

HU ISSN 0010-3551

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



190-193

BUDAPEST

2005

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

190–193

BUDAPEST

2005

No. 1–4.

HUNGARIA

Vol. L.

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG - EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szcecin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), HEINZ GOERKE (München), TAMÁS GRYNÆUS (Budapest), JÓZSEF HONTI (Budapest), WOLFRAM KAISER (Rostock), KÁROLY KAPRONCZAY (Budapest) (*főszerkesztő - editor-in-chief*), DÉNES KARASSZON (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR (Budapest), ROMAN MEISSNER (Poznan), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), HANS SCHADEWALDT (Düsseldorf), EMIL SCHULTHEISZ (Budapest) (*elnök - president*), EDUARD SEIDLER (Freiburg), FERENC SZABADVÁRY (Budapest), ÁRPÁD SZÁLLÁSI (Esztergom), BENEDEK VARGA (Budapest), ÉVA VÁMOS (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest) SZILVESZTER E. VIZI (Budapest), KÁROLY ZALAI (Budapest)

SZERKESZTŐSÉG - EDITORS

H-1023 Budapest, Török u.12.

KÁROLY KAPRONCZAY (*főszerkesztő - editor-in-chief*), KATALIN KAPRONCZAY,
LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR, KATALIN RÁKÓCZI, BENEDEK VARGA (*szerkesztők - editors*)

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

HU ISSN 0010-3551

Felelős kiadó: Dr. Kapronczay Károly

TARTALOM – CONTENTS

Birtalan Győző: Üzenetek az európai múltból – (Idézetgyűjtemény) – <i>Messages from European Past – a Collection of Citations</i>	5
--	---

TANULMÁNYOK - ARTICLES

Géra Eleonóra Erzsébet: Egészségügy, demográfia és járvány a 19. századi Baranyában – <i>Public Health, Demography and Epidemy in County Baranya in the 19th Century</i>	39
Kiss Gábor: Orvosok a Magyar Királyi Honvédségben (1868-1918) – <i>Physicians in the Royal Hungarian Defence Force (1868-1918)</i>	135
Rozsondai Béla: Orvosok ifj. Pápai Páriz Ferenc peregrinációs emlékkönyvében, 1711-1726 – <i>Physicians in the Album Amicorum of Ferenc Pápai Páriz Jr. 1711-1726</i>	149
Balázs Péter: Magyarország és a Habsburg Birodalom szerepe az 1770. évi Generale Normativum létrehozásában – <i>The Role of Hungary and of the Hapsburg Empire Constituting the General Norm of Health Service in 1770</i>	165

KÖZLEMÉNYEK – COMMUNICATIONS

Fedeles Tamás: Egy németalföldi orvosdoktor a középkori Magyarországon – <i>A Medical Doctor from the Low Countries in Medieval Hungary</i>	185
Rákóczi Katalin: Ungarische Zöglinge des Josephinums (1785-1806). – <i>A Josephinum magyar növendékei (1785-1806)</i>	197
Oláh-Gál Róbert: Marosvásárhely egészségügye 1821-ben – <i>Public Health of Marosvásárhely (Transylvania) in 1821</i>	215
Kiss László: A magyarországi homeopáták első egyesülete (1843-1845?) – <i>The First Society of the Hungarian Homeopaths (1843-1845)</i>	223
Grabarits István: A szőlő és bor előfordulása a régi gyógyszerkincsben – <i>Grape and Wine in Old Pharmaceutical Material</i>	229
Paskalev, Dobrin – Kircheva, Anna B.: Bulgarian contributions to the development of medicine – <i>Bolgár hozzájárulások az orvostudomány fejlődéséhez</i>	235

ADATTÁR – DOCUMENTS

Józsa László: Az orvosi, állatorvosi és gyógyszerészeti irodalom Bizáncban – <i>Medical, Veterinary and Pharmaceutical Literature in Byzantium</i>	247
Emed Alexander: Gottsegen György (1906-1965) – <i>György Gottsegen (1906-1965)</i>	279

KRÓNKA - CHRONICLE	283
---------------------------------	-----

KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEW	291
--	-----

ÜZENETEK AZ EURÓPAI MÚLTBÓL

(IDÉZETGYŰJTEMÉNY)

BIRTALAN GYŐZŐ

Előszó

Ha valakinek megadatott, hogy viszonylag ép értelemmel és megtartott emlékezőtehetséggel eljusson nyolcvanadik esztendejének közelébe, átérezheti az összefoglaló visszatekintés kötelezettségét. Ebben a tanulmányban megpróbálom kideríteni, milyen gyökerekből, mi módon épült fel világképem, kulturális beállítottságom, értékelési rendszerem.

Ehhez a munkához az ötletet a Bartók Rádióban mostanában hallható „Legjobb ezer évem” riportsorozat adta. Az ebben megszólalók az általuk legfontosabbnak, legértékesebbnek tartott írásokat, zenéket idézik fel ezer évre visszatekintőleg, ezeket kommentálják.

Én az európai kultúra közel háromezer évére visszatekintve igyekszem a korszakokat reprezentáló megnyilatkozásokat, karakterisztikus irodalmi szemelvényeket felsorakoztatni. Párhuzamosan kitérek azokra a szellemi irányzatokra is, amelyek különböző utakon eljutva hozzám, végül meghatározták, hogyan láthatom mostani pozícióból történelmi múltunkat, amelyből jelenlegi világunk következett.

Bizonyos, hogy valahányan vállalkoznak egy ilyen anyag elkészítésére, a választható források bősége oly nagy, hogy két egyforma eredmény nem születhet meg. Egy ilyen összeállítás szükségképpen a szerző egyfajta belső arcképe lesz, amit ismerős és ismeretlen lelki rokonai számára hagyományozott.

1. A görög-római örökség

Az antik világ egykori létezéséről kisdiaákként szereztem az első benyomásokat. Az iskola falí ábráin láthattam hosszú redőzött ruhákban, méltóságteljes pózba merevedett alakokat, főként elgondolkozó tekintetű férfiakat, azután csupasz izmos atlétákat álldogálva, vagy a mozdulat feszültségében. De ezek a mozdulatok az erő és a szépség összhangját sugallták. Ezt a képi világot általában az ünnepélyes pátosz jellemezte, melynek komolysága kevéssé érintette meg gyermeki vibráló lelkünket, inkább ellenkező huncutságra ingerelt.

Milyen másként hatottak ránk a kisgyermek korunkban megismert *Grimm-* vagy *Benedek Elek*-féle mesegyűjtemények történetei és főként azok korabeli illusztrációi. Ezeknek idealizált, kiszínezett gótikus kastélyos-udvari környezete vagy a romantikus erdei kunyhók, a sziklás meredélyek, tarajos tengerek látképei a varázslatok, a veszélyes hősi kalandok, harcok élményét vetítették nyugtalan képzeletünkbe.

Az antikvitás világát akkoriban az sem kedvelte meg, hogy ehhez kötődött a latin nyelv, a maga idegenszerű hangzásával, furcsa szófüzéseiével, amit szigorúan vett iskolai feladatként kellett tanulnunk, nem is szólva a szó szerint megkövetelt memoriterekről.

Így azután *Horatius*, *Vergilius*, *Caesar*, *Augustus* császár és hasonlók szavai, tettei, nagysága, dicsősége sokáig üres frázisként maradtak meg bennünk. Ebbe a „pogány” létezési rétegbe egyébként sem volt egyszerű behatolni a keresztény evidenciák felől nézve. Ehhez fel kellett ismerni, hogy létezett az üdvözülés és a büntől megváltás illúziójától mentes világnézet. Ebben a természet valóságával való együttélés közvetlenebb, harmonikusabb volt annál, amit a későbbi egyházi kultúra elfogadhatott, amely a jó-rossz ellentétet ezen a szinten is meghatározta. Meg kellett értenünk annak a teljes tartalmát, ahogy a régi görögök és rómaiak az élet, a halál, az erény a kötelességek és a sors nagy kérdéseivel szembenéztek. Hosszan tartott, amíg e megértéshez eljuthattunk.

*„Mindenek anyját énekelem, Gaiát, a szilárdat,
ő a legősibb, ő táplál mindent a világon,
mit csak isteni föld tart hátán, vagy mit a tenger,
bő vagyónából táplálkoznak a szárnyasok is mind.
Általad áldottak termésben, gyermekeikben,
úrnő, mind a halandók, s élelemük, ha kívánod,
adhatod, elveheted, s az boldog, kit te szívedben
méltatsz jóakaratra: van annak mindene bőven.
Szántóföldje kövér termést ont és legelője
barmokban gazdag, házát megtölti a sok jó...”*
(Homérosz: Himnuszok XXX.)

A homéroszi himnusz az életet és a táplálékunkat teremtő Földanyát köszönti. Vallásos mélységű élményt sugároz, hálát, elragadtatást hirdet a létezés örömeiben. Az ősi kezdetek embere igen sokféle formában fejezte ki ezt az élményt. Az ógörögök rátaláltak erre a legközvetlenebb, félelem nélküli áhítatra, széttárva karjukat a hatalmas Jótevő felé. Ők fedezték fel és mondták ki felülmúlhatatlan pontossággal és méltósággal az emberi képességek pompás gazdagságát és e képességek kibontakozásának lehetőségeit. Ebben természetesen benne foglaltatott a Sors (mely náluk mindig nagy betűs) által megszabott határvonal, melynek átlépéséért bűnhődni kell.

Erről a végzetről szólnak nagyszerű drámáik, köztük *Szophoklész Antigonéja* is. Ebben foglaltatik a tragikus eseménysor egyik nyugvópontján a kar által énekelt klasszikus meghatározás a „legcsodálatosabb élőlényről”, az emberről:

*„Sok van, mi csodálatos,
de az embernél nincs semmi csodálatosabb.
Ő az, ki a szürke
tengeren átkel,
a téli viharban
örvénylő habokon,*

*s Gaiát, a magasztos istennőt,
zaklatja a meg-megújulót
évről-évre az imbolygó ekevassal,
fölszántva lovával a földet.
Szárnyas madarak könnyűszívű
népére, az erdő vadjaira
készíti a hurkot,
a sósvízű tengerben lakozó
halakat hálóval fogja meg
a férfi, ki ésszel él.
Szolgáivá tette okos leleménnyel
a hegyek meg rétek állatait,
a lobogóhajú paripának és a bikának
nyakába vetette igáját,
és a beszédet és a széllel
versenyző gondolatot meg a törvényt
tanulja, a városrendezőt,
lakhatatlan szirteken
tűző nap forró sugarát s a fagyot
kikerülni ügyes, mindenben ügyes,
ha akármilyen jön, ám a haláltól
nem tud menekülni,
de gyógyírt a nehéz nyavalyákra kigondol.
Ha tud valamit valaki,
mesteri bölcseset, újszerűt,
van, ki a jóra, van, ki a gonoszra tör vele...”
(Szophoklész: Antigoné)*

Mi a 21. század kezdetén élők jól tudjuk, hogy az ember az erkölcsi és esztétikai magasságok és mélységek végletei között egyaránt megnyilvánulhat. Az időszámítás előtti negyedik század görög közéletben, nyilván az akkor már jelenlévő mesterkéltség luxusa, hivatkozás, rang-kórság túlzásai ellen tüntető szubkultúra első doktriner apostola, *Diogenész*, a „künikosz” filozófus. Róla többek között ezeket jegyezték fel:

„Úgy jellemezte magát, mint olyan kutyát, amelyet mindenki dicsér, de akinek csodálói között egy sem akad, akinek kedve lenne vele együtt vadászni. – Egyszer meglátva egy kezeiből ivó gyermeket, kidobta bögréjét tarisznyájából így szólván: Egy gyermek legyőzött engem egyszerűségében.”

Írt valakinek, hogy gondoskodjék számára egy kunyhóról. Mikor ez az ember sokáig késlekedett a Métróonban levő pithoszt (nagy agyaghordót) választotta szállásul, mint maga is mondja leveleiben. Nyáron a forró homokban hempergett, télen pedig hóval borított szobrokat ölelt át, minden eszközt megragadva, hogy magát edzetté tegye.

Midőn a Kraneionban sütkérezett, Nagy Sándor odament hozzá, eléje állt és így szólt: „Kérj tőlem, amit csak akarsz.” Mire így válaszolt: „Állj félre a Nap előtt.”
(Diogenész Laertiosz: *A filozófusok élete*, VI.)

Figyelemreméltó, hogy a vegetatív életvitel szintjét hirdető Diogenész is filozófiájával érvelt. A módszeres gondolkodás, a bölcselkedés kedvelése, Hellasz géniuszának terméke őt is kötelezte. Ezzel az igénnyel próbálta a legnagyobb, a legékesebb nyelvezetű mester, Platón a szellem hatalma alá vonni a görög állami életet, nem utolsóként a történelemben, persze sikertelenül:

„Végül is be kellett látnom, hogy a mostani államokat, méghozzá valamennyit gyalázatosan kormányozzák; törvényeik állapotán ugyanis éppenséggel nem lehet segíteni. Így nem maradt más hátra, minthogy az igaz filozófiát dicsőítve kijelentsem, hogy csakis belőle kiindulva lehet felismerni, mi is hát az igazságosság... Az emberi nem tehát mindaddig nem fog kikerülni nyomorúságából, amíg a helyesen és igazán filozofálók nemzetsége nem kerül uralomra...”

(Platón: VII. levél)

„Mantua me genuit, Calabri rapuere, tenet nunc
Parthenope, cecini pascua, rura, duces.”

Vergilius klasszikus tömörségű sírfelirata kifejezi, hogy ő nemcsak Róma nemzeti epuszát alkotta meg, de megénekelte a római nemesség nosztalgiáját is a vidéki élet, a természetközeli lét iránt. Am a költő azon túl, hogy élvezettel oldódott fel az idilli táj harmóniájában, jól ismerte a földbirtokos gazda gyakorlati feladatait is. Ezeknek az ismereteknek a birtokában írta le a helyes gazdálkodás tennivalóit.

Nekem a *Georgica* negyedik könyvében tárgyalt méhészkedés a legemlékezetesebb, a szívemhez legközelebb álló, mely így kezdődik:

„Szólok végül a menny adományáról, az egekből
harmatozó mézről. Méltasd ezt is figyelemre,
Maecenas! Kicsi lényekről hallasz ma csudákat:
sorra egész nemzetségek, népek hadi dolgát,
erkölcsét dalolom, buzgalmát, hős vezetőit.
Semmi csekélység ez, de megőrzi nevünk e csekélység,
hogyha az ég se hagy el, s odahallgat imánkra Apolló...”

És miután sorra leírja e rovarok azóta is sokszor megcsodált, összehangolt, rugalmasan de törvényszerűen folyamatos, kollektív tevékenységét, elgondolkozik a közösséget szolgáló apró egyedek kilétéről:

„... Némely bölcs ily példán és látványon okulva
 azt hiszi, minden méh az igen finom isteni lélek
 egy-egy kis szikrája, hiszen minden csupa isten:
 nézd a magas mennyet, habözön színét, vagy a földet;
 nyáj, barom és ember, valamint a vadállati csordák,
 és ami csak születik, mind néki köszönheti létét;
 hogyha feloszlik a test, ide tér meg idővel a lélek,
 mely soha meg nem hal, hanem élve nyilall a magasba,
 s fenn az egek boltján csillag lesz újra belőle...”
 (Vergilius: Georgica IV.)

Az elragadtatott panteizmusnak ez a nemes pátosza vezethet az antik vallásosság érzelmi szférájának a természetben feloldódó lelkület megértéséhez, ami nagyon rokon azzal, amit később a nagy romantikusok megéltek. Vergilius ezt a látásmódot feltehetően az újplatonikusoktól vette át és tette magáévá.

A filozófiai értelmezés után el kellett jönnie annak, aki az antik világnép mitológiai szemléletét dolgozta fel költői áttételben. Publius Ovidius Naso „modernizálta” e témakör több kiemelkedő érdekességű epizódját. Elsősorban a művelt, előkelő olvasói számára, akik már korántsem a naiv vallásos hiszékenységgel fogták fel a pogány istenek földi kalandjait, hanem allegorikusan és jelképesen, a természeti erők megszemélyesítéseként. Az is jellemző és fontos, hogy Ovidius a természeti életben észlelhető gyakori átváltozásokat (metamorfózisokat) emelte ki, a természeti lét drámai fordulataira összpontosított. Ezeknek motíválásában, kiváltásában a mitológiai szereplők vágyai, szenvedélyei, ellenállhatatlan kényszerből elkövetett cselekedetei, reagálásai a döntő tényezők.

Az *Átváltozások* hosszú távú sikerének titka éppen abban rejlik, hogy a szerző ezeket a mélyen megalapozott belső indítékokat finom lélektani tudással, lényeglátással képes hitelesíteni és időtlen érvényességgel ábrázolni. Nem véletlen, hogy ez a mű oly sok kiváló író, képzőművészt és zeneszerzőt ihletett, késztetett újraalkotásra az örök visszatérés jegyében. Az elmondottak érzékeltetésére álljon itt egy idézet az Apollón által üldözött Daphné átváltozásáról, melynek legszebb képzőművészeti megjelenítését Bernininek köszönhetjük, aki a tragikus jelenetet, mintegy hatszáz évvel Ovidius után, márványból kiforagta.

„... Túlsággal tetszem; hát nyíl meg föld, vagy a testem
 változtasd mássá: ez okozza az én veszedelmem.
 Így csak alig szólt esdve, merev lett máris a teste,
 zsenge leánykebelét tüstént friss kéreg övezte.
 Fürtjei lombokká, fordult két karja faággá;
 s lába, imént oly gyors, végződik lomha gyökérben;
 arcát lomb fedi már, egyedül szép fénye a régi.
 S Phoebus ezért is lángol még: rányomja a jobbját
 arra a törzsre, s a kéreg alatt dobogó szívet érez.
 Ágakat úgy ölel át, mint karral kart ha ölelnék,
 megcsókolja a fát, de a csóktól hajlik az arrébb.”
 (Ovidius: Metamorphoses, I.)

Horatius azok közé az értelmiségiek közé tartozott, akik távol maradhattak a császári hatalom belső köreinek kíméletlen intrikáitól, rangkórságától, fülledt, romlott légkörétől, ugyanakkor mégis élvezhették a művelt előkelő gazdagok társaságát, szimpátiáját. Viszonylagos anyagi biztonságban élhetett az akkori magas civilizáció szintjén. Ebben a helyzetben megengedhette magának, hogy elkerülje a megterhelő foglalatosságokat („*procul negotiis*”), elkülönüljön a szentségtelen tömegtől („*profanum vulgus*”), amelyet gyűlölt.

Ebben a számára optimális pozícióban valósíthatta meg azt az idealizálódott „polgári” életformát, amely késői olvasóiban és tisztelőiben oly sok nosztalgiát ébresztett. Mert Horatius megtakarított idejéből és szellemi energiáiból kibontakoztatta a maga nagyszerű, rokonszenves vonzó költészetét, ami nem csupán „ércnél maradandóbb” emlékműként hatott, de arra is példát mutatott, miként lehet és kell rugalmas, mindenre nyitott lelkülettel, méltósággal élni. Elénk tárta, miként hódoljunk a magas és az alacsony élvezeteknek egyaránt, ahogyan azt *Epikurosz* kiegyensúlyozott eufórikus bölcselete tanította.

*„Kedves, csak ne kutasd, tudni tilos, hogy nekem és neked
mít szántak, mi jövőt isteneink, kár Babylon sötét
számításait is kérdeni, jobb tűrni, akármilyen lesz,
vagy még több telet is ad Juppiter, vagy soha látni már
nem fogjuk, ha a zord téli vihar zúg el a tengeren:
Szűrd meg bölcsen a bort, balga reményt tilt az irigy idő
hosszan szóni. Amíg szánkon a szó, már továtűnt a nap.
Tépd le, virága tiéd; Holnapokat, Leukonoé, ne várj.”*
(Horatius: *Tu ne quaesieris... I. 11.*)

Horatius lett nálunk a legnépszerűbb római auctor. *Berzsenyi Dániel* így köszöntötte:

*„Oh te buzdítsd fel magas énekeddel
gyenge Múzsámat! te emeld magadhoz
lantomat! fűzd rá tüzes ömlelésed
aetheri szárnyát:
hogy tehozzád felvigyen, és tevéled
Tíburoid csendes ligetébe rejtsem,
hol te oly sok szép örömet találtál
Blandusiádnál.
Ott taníts engem nemes érzeményid
tisza forrását huraimra csalni;
ott taníts: mint kell az idővel élni,
s bölcsen örülni.
Ott taníts: nyugodt megelegedéssel
a dicső virtus menedéköléből
a vad orkánok s habok üldözését
nézni mosolyva.”*
(*Berzsenyi D.: Horatiushoz*)

A római élet magas kultúrájának teljességéhez hozzátartozott a szembenézés az elmúlással. A meghalás problémájával a legátgondoltabban és legmélyebben *Lucius Annaeus Seneca* foglalkozott. Sorsa erre különösképpen predesztinálta, miután közel másfél évtizeden át *Nero* császár közvetlen közelében élt, hosszú ideig megbízva az állam ügyeinek irányításával. Ebből a helyzetből az is következett, hogy *Seneca ars moriendi*jét a szerző önmagán is ki kellett próbálja, amikor a *Piso*-féle összeesküvés leleplezésekor öngyilkosságra kényszerítették.

Nem tudhatjuk, hogy nehéz órájában mit segítettek neki a bölcs tárgyilagossággal előadott elmélkedések, melyeket kortársainak és az utókor emberei számára örökül hagyott:

„Mielőtt megöregedtem, az volt az egyetlen gondolatom, hogy szépen éljek, most öreg fejjel pedig, hogy szépen haljak: szépen pedig az hal, aki szívesen hal meg. Azon iparkodjál, hogy soha semmit akarod ellenére ne tégy. Bármilyen kényszerűség szakad rád, ami ellen tiltakozol, már nem kényszerűség, ha magad is akarod. Igenis, mondom: aki szívesen fogadja a parancsokat, a szolgaság legkeservesebb terhét máris elkerüli, hogy ti. azt tegye amit nem akar.”

(*Seneca: Levelek 61.*)

„A halál visszahelyez bennünket abba a nyugalmi állapotba, amelyben születésünk előtt szenderegtünk”

(*Seneca: Vigasztalások, Marc. 19.*)

A humánus és az értelem erényei az antikvitás múltjába tekintő jelenkori ember számára *Marcus Aurelius* alakjában csúcsonyolnak. Így látjuk őt amikor a római Campidoglio terén magasodó lovasszobra előtt állunk. Valóban egyedülálló, hogy valaki egy személyben legyen sztoikus bölcs és ugyanakkor a világ ura. És mindazt ami ebből a különleges személyiségből irodalmi alkotásban kisugárzott, az *Elmélkedések* könyvét bármikor levehetjük könyvespolcunkról, vigasztalódhatunk vele legnehezebb megpróbáltatásaink közepette.

Ez a császár azon igen kevesek közé tartozott, aki szellemileg fölötte tudott maradni a legnagyobb felelősséggel terhelt mindennapjainak. Távlátban látta és teljességében felfogta az emberi sorsot, a lélek értékeit, a természet hatalmát és csodálatos megnyilvánulásait. Mindezek fogva tartották figyelmét, érzékenyen felismerte és kifejezte szépségüket. Gondolatai megérintik és elragadják mindazokat, akik képesek őt ebben az emelkedettségben követni. És ez így marad, amíg csak érző-gondolkodó emberek élnek ezen a földön.

„Mi hát a becses? Tapsokat aratni? Nem. Az sem, ha a nyelvek tapsolnak. Mert a tömeg tetszésűgása nyelvek tapsa. Lemondtál tehát erről a dicsőségről is. Mi becses marad hát? Azt hiszem ez: saját alkotottságodnak megfelelően tevékenykedni és pihenni. Erre ösztökélnek a tudományok és művészetek is. Minden művészet arra törekszik, hogy alkotása megfeleljen annak a létnek, amire készül...”

(*Marcus Aurelius: Elmélkedések VI. 16.*)

„Aki a jelent látja, az mindent látott, ami csak valaha volt, vagy valaha lesz, mert minden egyeredetű és egyformájú.”

(Marcus Aurelius: *Elmélkedések* VI. 37.)

Visszatekintésünket a görög-római örökségre méltóképpen zárhatjuk *Kosztolányi* költeményének néhány strófájával, melyekkel ő a huszadik századi magyar valóság korszakából köszöntötte a császárt.

„Csak a bátor, a büszke, az kell nekem, ő kell
 őt szeretem, ki érzi a földet,
 tapintja merészen a görcsös, a szörnyű
 Medusa-valóság kő-izonyatját
 s szól: «ez van», «ez itt nincsen»,
 «ez itt az igazság», «ez itt a hamisság»
 s végül odadobja férgenek a testét.
 Hős kell nekem, ő, ki
 déli verőben nézi a rémet,
 hull könnye a fényben
 és koszorúja – izzó szomorúság.
 Messze vagyok már, messze röpiültem,
 messze az olcsó, híg dudaszótól,
 dél és nyugat között csapong az én lelkem
 mindig szabadabban.
 Álarcomat itten elvetem, aztán
 újra felöltöm
 s járok mosolyogva,
 tanulva a tűrést,
 a hosszú alázat gögös erényét,
 szenvedve a mocskot, rejtve riadtan
 rongyokra szakított, császári paláston.
 Hadd emelem föl,
 hadd emelem hát tiszta, hitetlen,
 kételkedve cikázó, emberi pára
 lelkem tefeléd most,
 ki jöttem a pannon halmok alól,
 s élek a barna Dunának,
 a szőke Tiszának partjai közt. Jaj
 hadd emelem föl még egyszer a szívem
 testvéri szívedhez,
 Marcus Aurelius.”

(*Kosztolányi D.: Marcus Aurelius*)

II. A vallás hatalmában

A történészek lényegében megegyeznek abban, hogy a római birodalom romjain felépülő új államalakulatok és társadalmi berendezkedések valamint a közgondolkodás alakulására döntő befolyást gyakorolt a kereszténység elterjedése és meghonosodása.

Az antik római vallásosság szűkebb közösségek (család, nemzetség) összetartozását fejezte ki és erősítette. A közös ősök tisztelete, a házi oltáron elhelyezett istenszobrok előtt végzett áldozati szertartások közvetítették e vallásosság lelkeségét. Annak arányában, ahogy a birodalom egysége fellazult, a hitéletet képviselő papi-tisztviselők ellenőrzés tekintélye lehanyaglott, egyre fokozódott a hagyományos politeizmus és a hozzátartozó rítusok iránti közöny. A társadalom erkölcsi kiüresedése, válsága nyilvánvalóvá vált.

Ezt a válságot elmélyítette, hogy az antik vallásosság eleve bezárkózó volt, parciális érdekeket és értékeket védő. Elkülönült, elutasított minden idegent, mely identitását veszélyeztethette. Ez az önkorlátozottság jellemezte egyébként az ószövetségi zsidók vallási egységét is.

A megújulást az ezzel alapjában ellenkező univerzalizmust hirdető kereszténység hozta el. A *Szent Pál* által meghirdetett program hangsúlyozta e vallás hívőinek teljes lelki egyenrangúságát. Ez gyökeres fordulatot jelentett a rabzolgák helyzetének megítélésében, csakúgy mint a nők társadalmi rangjának emelkedésében, akik addig a patriarchális családfő parancsuralmának voltak alávetve.

A kereszténység az individuális lelki élet, a szabadakarat, az egyén erkölcsi értékének hangsúlyozásával szétválasztotta az egyházi és a jogi normákat, az Istennel és a császárral szembeni kötelezettséget, amiből hamarosan súlyos konfliktusok következtek. Megkezdődtek a keresztényüldözések, sokasodtak a vértanúk.

A változások fontos eleme a kétkezi munka becsületének emelkedése volt. Az európai újjáéledésben kiemelkedő érdemű Benedek-rendi szerzetesek jelszava az „*ora et labora*” lett.

Elgondolkozhatunk azon, mekkora jelentősége volt annak, hogy a nagy népvándorlás általános civilizációs zűrzavarában, anyagi és szellemi megfogyatkozásában szükség volt a kereszténység által mozgósított lelki energiákra, hogy a romlás-elhasználódás tendenciáival szemben munkálkodhatott a megtartó-építő ember. Ennek köszönhető, hogy a legnehezebb évszázadok elmúltával felépültek a városok, megszilárdult a társadalmi rend, kialakult a vallás szellemi irányítása alatt a feudális berendezkedésű középkori világ.

E közösségi rendszer működésének nélkülözhetetlen eleme volt a karitás, a szegények és elesettek, a gyengék és rokkantak gyámolítása. Az antik társadalom ebben a tekintetben szűkkeblű, érzéketlen volt. A kereszténység a Krisztus által hirdetett jóság és szeretett belső forrásait mozgósította és ezzel sokat tett az általában túlsúlyban levő önzés, erőszakosság enyhítéséért, az áldozathozatal és lemondás erényeinek felülkerekedéséért.

Általában az érzelmi kultúra kibontakozását köszönhetjük az új vallásos élet elterjedésének és elmélyülésének. Ezt tanúsítják a korabeli templomok képzőművészeti alkotásai, a szentek rajongó tisztelete, a szertartások zenéje, a liturgikus ünnepek dramatizálása, a bizánci kereszténységből átvett érzelmes Mária-kultusz népszerűsödése.

Igyekeztem olyan jellegű szövegeket gyűjteni, amelyek főként ezt a vallásos szenvedélyt sugározzák, ami oly meggyőző erővel emelte fel a sokszor nyomorúságos körülmények között vegetáló középkori ember lelki életét.

Időrendben haladva, elsőként *Szent Ágostonnal* kell kezdenem, aki *Vallomásaiban* a legközvetlenebbül adta át Isten-élményét, írta le azt az állapotot, amelyben az ember a lét minden mozzanatát ennek az eleven kapcsolatnak az evidenciájában fogta fel.

„... Akármerre kívánczok az emberi lélek, mindenhol fájdalom szegezi, hacsak benned nem marad; a világ szép dolgait hiába keresi, ha rajtad kívül keresi, hisz nem is volnának, ha tőled nem eredhetnének.

Keletkeznek és elmúlnak. Keletkezésükkel kezdődik szépségük; növekednek, szépségük kifejlődik; de alig érték el ennek teljességét, máris hervadnak s elpusztulnak. Nem valamennyi éri meg a hervadást, de valamennyi elpusztul. Mikor tehát napvilágra jönnek s kifejlődni igyekeznek, minél nagyobb bennük az igyekezet, hogy legyenek, annál inkább siettetik végzetüket, hogy ne legyenek. Ez az ő sorsuk. Ezt mérted ki nekik, mikor beillesztetted őket a világ rendjébe, melynek alkotórészei soha egyszerre nincsenek együtt, hanem egymás nyomában tűnve, születve alkotják a nagy egészet temérdek sokadmagukkal...”

(*Szent Ágoston: Vallomások IV. 10*)

Babits Mihály, akihez igen közel állt a középkori katolikus szellemiség, nemcsak a *Dante*-fordítás remeklésével ajándékozott meg bennünket, de egy csokorra való „*Amor Sanctus*” költeményt is átültetett nyelvünkre. Ezek közül idézzük *Szent Bernát* himnuszát a szeretetről. Ő volt az, aki ennek az érzésnek az élményét a legátfogóbban, szinte kozmikus távlatokban mondta ki:

„A szeretet szenvedni vágy.
Teher néki ez a világ;
únalom maga a fény.
Várakozva még növekszik;
messzeségek nem csüggesztik;
nem fogy, hanem jobban él.
A szeretet fut lihegve,
sohse lankad futó kedve:
egyre, egyre sebesebb.
Mégis későn ér, úgy érzi,
mert mindig késő elérni
ami után úgy eped.
S oly nagy a szeretet lángja
és az égést úgy kívánja,
hogy kihúnyni sohse fog:
semmi zápor el nem oltja
s a folyóvíz el nem fojtja;
mindig csak jobban lobog!
S ez a láng maga az élet:
másra nem lehet szükséged!
Ami jó még van egyéb,

nélküle mind nem ér semmit!
 Mind elolvad és elomlik!
 Mind csak tűnő semmiség...”

(Szent Bernát: Az isteni szeretetről)

Assisi Szent Ferenc az isteni teremtés teljességét ismerte fel és fogadta be elragadtatótan, amikor Naphimnuszában a Lét csodáit szemléli a világ nagy harmóniájának víziójában:

„Áldott légy Uram s minden alkotásod,
 Legfőképpen urunk-bátyánk a nap,
 Aki a nappalt adja és aki ránk deríti a te világosságod.
 És szép ő és sugárzó, nagy ragyogással ékes:
 A te képed Fölséges.
 Áldjon, Uram, téged hold nénénk és minden csillaga az égnek.
 Őket az égen alkotta kezed, fényesnek, drága szépek!
 Áldjon, Uram tégedet szél öcsénk,
 Levegő, felhő, jó és rút idő,
 Kik által élteted minden te alkotásod.
 Áldjon, Uram téged víz hugunk,
 Oly nagyon hasznos ő,
 Oly drága, tiszta és alázatos!
 Áldjon, Uram, tűz bátyánk,
 Vele nyújtasz világot éjszakán.
 És szép ő és erős, hatalmas és vidám.
 Áldjon, Uram téged Földanya nénénk,
 Ki minket hord és enni ad,
 És mindennemű gyümölcsöt terem, füveket, és színes virágokat...”

(Assisi Szent Ferenc: Naphimnusz)

A költői erővel és szépséggel megragadott, kifejezett vallásos középkori világkép teljes pompájában Dante *Divina Commediájában* tárult fel. Átérezhetjük ezt az élményt például a Paradicsomba érkezés nyitányában:

„A Mindent Mozgatónak glóriája
 – a Mindenségen áthat, és világol,
 itt hőbb, ott halkabb fényt hintvén a tájra.
 Én jártam hova legtöbb hull a lángból
 – s láttam, mit sem tud, sem bír elbeszélni
 ki visszatér e magasabb világból.
 Mert mikor vágyát közelítve kémli,
 – oly mélységekbe száll az emberelme,
 hogy az emlék nem képes utolérni.”

(Dante: Isteni Színjáték, Paradicsom I.)

A nagy költő nem rejtette el előlünk szavainak hatalmas indítékát:

*„... Minden harapásban,
amely Istenhez tereli a lelket,
részem volt, hogy szerelme leigázzon.”
(Parad. 26.)*

A hit, a sejtés és a tudás erőterében bolyongva Dante újra meg újra tekint az alázat gyönyörével a transzcendens örök titkára, mely éppen megismerhetetlensége okán vonzotta őt ellenállhatatlanul:

*„... „Az ki a körzőt
a világ széleibe tűzte s benne
írt nyíltat és titkot, utolsót és elsőt:
nem tehetett az egész Egyetemre
oly mély pecsétet, hogy az ő Igéje
még végtelen mélységesebb ne lenne”...
„És ebből már kitűnik láthatólag,
hogy látástok, mely csupán egy sugára
az Észnek, ama mindenüttvalónak,
annyi erőt nem ölthet magára,
hogy Végokát sokkal messzebb ne tudja
annál, ameddig terjed szemhatára...”
(Dante: Isteni Színjáték, Parad. 19.)*

*„Ne várd, hogy a quán túl tudj kerülni,
halandó mert ha mindent látni tudnál
Máriának nem kellett volna szülni...”
(Dante: Isteni Színjáték, Purg. 3.)*

*„... Szoros rend van és bölcs művészet
a dolgok viszonyában: s ez a Forma
teszi Isten képévé az egészet.
A felsőbb lények itt lelnék nyomra,
nyomára amaz örökös Erőnek,
amely a jelzett Rendnek célja s orma.
E rendre simul, különbözve főleg
minden teremtés, amint közelében
vagy távolában az ős Erőnek.
és száll és száll a Lét nagy tengerében
más más kikötő felé sorsa szántott
pályán, kit merre ösztöne ver épen...”
(Dante: Isteni Színjáték, Parad. 1.)*

Az irodalomtörténet valamennyi korszakában találkozunk ellentmondásos végletekben megnyilvánuló alkotókkal. Ezek között is kiemelkedett *François Villon* izgalmas személyisége, aki sűrűn előfordult züllött bűnöző alvilági csavargók közösségében elszenvedve ennek az életformának a legszörnyűbb következményeit. Ugyanakkor Villon kapcsolatban állt előkelő társadalmi személyekkel is és rendelkezett magas kultúrával. Megférte benne a tapasztalataiból jól megalapozott társadalmi elégedetlenség és mélyen átélt középkori vallásosság. Ez utóbbinak különlegesen megejtő terméke az édesanyja számára megírt imádság:

*„... Lásd, együgyü, agg szolgálód soha
meg nem tanulok én olvasni már.
Ám templomunk falán képek sora,
s ott láttam: a menny csupa lant és gitár
a pokol meg szurok, tűz, ronda sár:
emettől félek, az tetszik nagyon
s tudom, kegyes szűz, én a jót kapom,
mert kedveled a bűnöst, ha híven
tér trónusodhoz s kér éjen s napon...
Oh, élve halva, ez az én hitem!*

Ajánlás:

*Szent Hercegnő! Te méhedben s karon
hordád örök Fiad, ki akkoron,
ámbar Övé az ország s hatalom,
jött, bűneink közt élni, idelenn,
és kinhalált halt szép fiatalon,
óh áldott Úr ő, vallom jámboron.
és élve s halva, ez az én hitem!”*

(Villon: Ballada, melyet a költő készített anyja kérésére, hogy imádkozhatna a Szent Szűzet)

Ez valóban megindító, de a költő a másként is látta a világot:

*„... Tudom ló s öszvér erejét
Tudom mit érnek, mit cipelnek,
Tudom, pénz szava szép beszéd,
Tudom, hol mérik a szerelmet,
Tudom, mit higgyek a szememnek,
Tudom, Róma mit alkotott,
Tudom, hogy a cseh mért eretnek.
Csak azt nem tudom, ki vagyok.*

Ajánlás:

*Mindent tudok hát, drága herceg,
Tudom, mi sápadt s mi ragyog,
Tudom, hogy a férgek megesznek,
Csak azt nem tudom, ki vagyok...”*
(Villon: Apró képek balladája)

A hit és tudás arányának fokozatos eltolódása az utóbbi javára, a kritika és kétkedés előtérbe kerülése, az individuális öntudat és az ezzel járó felelősség súlyának növekedése, az elmagányosodás egyre inkább érzékelhető a lét kérdéseiben tőprengő ember szellemiségében. Ez a fordulat fejeződik ki elsősorban a protestantizmus ideológiájának térhódításában. De az erre ráfelelő barokk ellenreformáció nagy gondolkodói sem találtak vissza ahhoz a problémátlan vallási feloldódáshoz, ami a régebbi századokhoz általános volt.

Megrendítően vall istenkapcsolatáról a megvakult *Milton*, ez a hatalmas látomású protestáns költő:

*„Tűnődöm olykor, mért szállt rám homály
éltem felén? E tág föld vak legén
talentumom télen mért rejtem én,
mely így elásva bennem kész halál?
Ha majd a számonkérő óra száll,
Uram feddése nem lesz-é kemény?
«Mit kezdjek így, ha nincs munkámra fény?»
lázongok halkán. Ám vigaszt talál
türelmem és szól: «Senki sem viszen
méltó munkát Elé. Csak tórd szelíd
igáját, úgy a jó. Hisz Ő a szent
király. A szárazföldön és vizen
sűrögteti szolgálói ezreit,
s az is cselédje, ki csak vár s mereng.»”*
(*Milton: A vak szonettje*)

Blaise Pascal, a nagy fizikus és legkiválóbb matematikusok egyike abban is kitűnt, hogy professzionális tudósként átadta magát vallási alapkérdések szenvedélyes tanulmányozásának. Arra törekedett, hogy a keresztény vallás tanait összeegyeztesse az ésszel, az akkor diadalmaskodó racionalizmussal. Pascal a szó mestere volt, aki eredeti és mély gondolatait lenyűgöző közvetlenséggel tudta elfogadtatni.

„Nádszál az ember, semmi több, a természet leggyengébbike; de gondolkodó nádszál. Nem kell az egész világmindenségnek összefognia ellene, hogy összezúzza: egy kis pára, egyetlen csepp víz elegendő hozzá, hogy megölje. De még ha eltaposná a mindenség, akkor is neme-

sebb lenne, mint a gyilkosa, mert ő tudja, hogy meghal; a mindenség azonban nem is sejti, hogy mennyivel erősebb nála.

Tehát minden méltóságunk a gondolkodásban rejlik. Belőle kell nagyságunk tudatát méríteniünk, nem a térből és az időből, amelyeket nem tudunk betölteni. Igyekezzünk hát helyesen gondolkozni: ez az erkölcs alapelve.

(Pascal: Gondolatok, VI. 347.)

„Isten ismerete a magunk nyomorúságának ismerete nélkül kevélységet szül. Nyomorúságunk ismerete Istené nélkül viszont kétségbeesést. Jézus Krisztus ismerete e kettő között foglal helyet, mert egyaránt megtaláljuk benne Istent és a mi nyomorúságunkat.”

(Pascal: Gondolatok, VII. 527.)

Hosszan folytathatnánk a vallásos indíttatású irodalom alkotásainak felvonultatását. Zárjuk a sort a mi istenkereső *Ady Endrénk* egyik súlyos költeményével, amiben ezt a visszatevő, ellentmondásos érzelmekkel terhelt élményét oly tragikus nyíltsággal tárta a világ elé:

„Ő: Minden, de áldani nem tud,
 Ő: Minden, de senkit se büntet,
 Ő teljesíti az Időt
 s nem érti meg a mi szívünket.
 Hatalmasabb a Jehovánál,
 Ő a hideg Ámennek atyja,
 Ő csak mosolyog és akar
 s egy fagyott Nap az ábrázatja.
 Úgy forgatja a Mindenséget,
 mintha unott játékot űzne,
 egy-egy villámot megfagyaszt
 s ötöt-hatot hajít a tűzbe.
 Nem int, nem bosszul, nem jutalmaz,
 memmybe nem kísér, föld alá nem.
 Vele holott egyek vagyunk:
 Ő a Muszáj, a Lesz, az Ámen.
 Ha ízeinket összetépjük
 istentelen, nagy fájdalomban,
 Ő csak mulat: se nem szeret,
 se nem dühít bennünket jobban.
 Ő: a nagy-nagy Élet-folyóvíz,
 zuhogva zúg, kacagva harsog,
 Sodor, zúz, ont, fut szüntelen.
 Nem fogják gátok s renyhe partok.
 Ő: a folyásnak akarója,
 melynek forrása s vége nincsen.
 Ő: Minden és vigasztalan,
 egyetlen és borzalmas Isten.”

(Ady Endre: Isten, a vigasztalan)

III. Reneszánsz és felvilágosodás

A „reneszánsz” több évszázada használt fogalmának heurisztikai értéke főleg az, hogy igen sokféle dolog újjászületését érhetjük alatta. Ide tartozik a humanista filológusok által megtisztított antik irodalom felfedezése, az ókori tudományok és filozófiák hitelesített értelmezése, az ásatásokból előkerült klasszikus képzőművészeti alkotások esztétikai kanonizálása. De reneszánsz jelenség az erkölcsi megtisztulás pátoszából heroizálódott lutheri reformáció csakúgy, mint a *Paracelsus* által meghirdetett forradalmi orvostudomány.

Az orvostörténész számára kézenfekvő, hogy e hozzá közelálló excentrikus személyiség fellépésével példázza Európa 16. századi kulturális megújulásának kezdeteit.

Paracelsus életművével terjedelmes nemzetközi irodalom foglalkozik, erre itt szükség-telen lenne kitérni. Ismeretes, hogy gondolkodásmódját, természetszemléletét fékezhetetlen individualizmus, misztikus pantheista hajlam jellemezte. Magabiztosan támaszkodott intuíciójára, ugyanakkor erőteljesen hangsúlyozta a tapasztalatszerzés fontosságát. Többször is említette, mennyit köszönhetett az iskolázatlan mesteremberek, felcserek, bábák tanításának. Megvetette az egyoldalú könyvtudást, durván támadta a kritikátlan tekintélytiszteletet. A medicinában egyedül *Hippokratészt* tisztelte az elődök között, de önmagához képest őt is csupán előfutárként értékelte.

Paracelsus arcképei fölött olvasható a híres jeligeje, amivel kora kiemelkedő embereinek credóját is kifejezte: „*Ne legyen mássá, aki önmaga lehet*”. Idézzünk emlékezetes időtálló mondatai közül:

„*Ha nem lesznek többé új színek és emberi erkölcsök, és ilyenek nem is keletkezhetnek többé, amelyek nem hasonlítanak az egykor már létezőkre, akkor a világ ideje lejárt.*”

(*Paracelsus: Paramirum I.*)

„*A természetten megtaláljuk azt a Fényt, amely a dolgokat számunkra láthatóvá teszi, azokat, amelyeket a nap és a hold nem világíthat meg.*”

(*Paracelsus: Paramirum IV.*)

„*A természet nem más, mint filozófia, a filozófia láthatatlan természet.*”

(*Paracelsus: Paragranum*)

„*Aki a természetet át akarja kutatni, annak a lábával kell taposnia könyveit. Az írást a betűből kutatjuk, a természetet azonban úgy, hogy országról országra vándorlunk. Minden ország egy lap. Ilyen a természet kódexe, aminek a lapjait forgatni kell.*”

(*Paracelsus: Védekező írások*)

Paracelsus egy általános ideológiai és társadalmi megrekedés, irányvesztés időszakában élt. A hitélet elsivárosodott, az egyházi és a világi hatalom korrumpálódott, az orvoslás színvonalatlan rutinba süllyedt. Mindez kihívta a kreatív megújítás általános igényét. Ő azok közé tartozott, akik ennek a kihívásnak maradéktalanul megfeleleltek. Fellépése hatal-

mas tudományos és morális vihart kavart, elsősorban a korabeli medicinában. Igaz, ez a hatás halála után letisztult és csupán az orvoscémiai irányzat további kibontakozásában bizonyult gyümölcsözőnek.

Az emberi mikrokozmosz és a környezeti makrokozmosz viszonylatában tájékozódó Paracelsus körültekintően mérlegelte, leírta a testi-lelki egyensúlyunkat befolyásoló anyagi és szellemi tényezőket. Ez a szemlélet rokonszenves és elfogadott lett minden idők holisztikusan gondolkodó orvosa számára. A 21. századkezdet számítógépes emberét pedig arra figyelmezteti, hogy egyoldalú technokráciánkban veszélyesen elidegenedtünk eredendő természeti környezetünkől, amit civilizációs terjeszkedésünk fokozatosan pusztít. Az összefüggések belátásáig eljutottunk. A jövő megmutatja, van-e, lehet-e annyi értelmi és erkölcsi tartaléka az emberiségnek, hogy ezt a folyamatot a megmaradás irányába tereljük, egy újabb reneszánsz esélyével.

Paracelsus páciensei között volt a nála idősebb *Rotterdami Erasmus*, aki szintén a nagy intellektuális fordulat kezdeményezői közé tartozott. Erasmus rendelkezett kora legmagasabb teológiai műveltségével és az ehhez tartozó nyelvismerettel. Legfőbb írói célkitűzése volt, hogy a Bibliát alapos forráskritikával átvizsgálja és elkészítse annak hiteles latin fordítását. Ebből a szempontból a *Luther* által elindított reformáció előfutárának tekinthető. *Rotterdami Erasmus* nem csupán a filológiai igényesség jellemezte, hanem éles szemmel, morális érzékenységgel ítélte meg kora társadalmi visszasságait is. Nagy hatással volt rá a hellenisztikus irodalom kiváló szatirikusa, *Lukianosz*, amikor megírta nagyvonalú összeállítását a mindenütt fellelhető és működő emberi balgaságról. Kimutatta, hogy ez a tulajdonságunk egyaránt alapfeltétele az öncsalásnak és a tisztességtelen érvényesülésnek. Példaként természetesen a korabeli viszonyok és a kortársak szolgáltak, de a szerző remek jellemzése, melyeket maró ironikus humorral sorakoztat fel, időtlen érvényűek. A *Balgaság dicsérete* bátor gúnyirat, az újkori civil kurázi értékes dokumentuma. A mű megjelenésekor a hatósági reakciók megmaradtak a felháborodásnál, szerencsére még nem voltak olyan kemények és következetesek, mint amilyenek később, az ellenreformáció kibontakozása után lettek. Pedig Erasmus provokációja nem kímélte a felsőbb köröket, amint ez az Előszóából vett idézetből is kiderül:

„A szellem embereinek mindenkor meg volt engedve, hogy büntetlenül tréfálkozzanak az emberi életen, föltéve, hogy ezt a lehetőségüket nem használják féktelen dühöngésre. Annál jobban csodálkozom, hogy milyen gyengéd lett kortársaink füle: már csak a legünnepélyesebb hangnemet képesek elviselni. Egynémelyiküknek a tekintélytisztelete egészen különös valami. Például könnyebben elviseli, ha Krisztust káromolják, mintha a legcsekélyebb tréfát merik elkövetni a pápa vagy némelyik uralkodó terhére, különösképpen ha néminemű anyagi érdekek fognak szóban.”

(*Erasmus: A Balgaság dicsérete*)

A modern polgári kultúra kiteljesedésében alig létezett fontosabb, meghatározóbb alapmű, mint *Michel Montaigne Esszéi*. Úgy gondolom, hogy az Esszék itthoni népszerűsítésében kiemelkedő érdemei vannak a korszak legjobb és elismert íróinak, elsősorban *Márai Sándornak*, aki sűrűn és vonzóan emlékezett meg erről az alkotásról. Montaigne

szellemisége, nyitottsága, elfogulatlansága, bölcs embersége kultúránk egyik abszolút tájékozódási pontja. Ráadásul ő ezeket az erényeit az európai történelem egyik legtürelmetlenebb, legkegyetlenebb időszakában a társadalmi élet valóságában is gyakorolta. Mindez a róla szóló közhelyek közé tartozik, aki pedig olvassa, meggyőződhet arról, milyen elegáns, világos, finom humorú közvetlen nyelvezettel szólított meg bennünket. Írása évszázadok óta nem csupán tanácsadó, de vigasztaló is a nehéz fordulatokban. Az az Auróra-kiadvány például, amelyből a mostani idézeteket hoztam, 1957-ben történelmünk utolsó nagy megpróbáltatását követően jelent meg.

Montaigne természetesen elkötelezett híve volt a kulturális élet egészséges anyagcseréjének. Az alábbiak is a szellemi demokrácia és a tudás megbecsülése mellett foglalnak állást:

„Szerintem a vitatkozás érleli a szellem legtöbb gyümölcsét. Ez a léleknek legtermészetesebb gyakorlata. Sokkal kellemesebb, mint bármelyik tevékenységünk. Ezért, ha most kényszerítenének a választásra, szívesebben hagynám kiszúrtni a szemem, mint kivágnai a nyelvem, vagy ólmot öntetni a fülembé...”

„Ha ellentmondanak, figyelmemet ébresztik fel, nem haragomat. Üdvözlöm azt, aki ellentmond nekem, és megtanít az igazságra. Az igazság ügye legyen mindnyájunk közös ügye.”

(Montaigne: Esszék, III. 8.)

„A tudnivágyás legbelsőbb igényünk. Minden út jó, ha hozzá vezet. Ha értelmünk gyarló, tapasztalatunkkal kerülünk hozzá, bár ez az eszköz keveset ér. Ám az igazság megismerése olyan nagy dolog, hogy nem kerülhetsz meg egyetlen utat sem, ami közelebb visz hozzá. Az értelemnek annyi arca van, hogy nehéz választanod, melyikhez csatlakozz. Így vagy a tapasztalattal is. A tényekből sohasem szűrhetsz elég bizonyosságot, mert a tények sohasem egyformák. A dolgok tarka szöttevényének legfőbb törvénye: a különbözőség meg a sokféleség...”

(Montaigne: Esszék, III. 12.)

Montaigne szellemi örökségét többek között behatóan tanulmányozta *William Shakespeare is*. Az angol géniuszról szóló közkeletű megállapítások közé tartozik, hogy mindent tudott rólunk és ezt a legszélesebb közönség számára befogadhatóan képes volt drámáiban átadni. Shakespeare a lényeges vonásokban ismétlődő emberi sorsot nem csak kivételes lélektani érzékenysége, beleélő képessége folxán értette. Ezt a mindent átfogó, távlatokat átölelő látásmódot a történelmi és kulturális ismeretek korabeli kitégűlása tette lehetővé. Az európai ember új vilásképe nyílt meg. Ezzel összegeződött a reneszánsz kibontakozása, mely először Shakespeare legjobb alkotásaiban jutott el a csúcra. E végtelen gazdagságú művek kincsestárából mutatunk be két csodálatosan megfogalmazott gondolatot:

*„... Figyeld csak meg a vad, laza nyáját
vagy betörtetlen csikók fajzatát,
amint bolondul szökellnek, nyihognak,
mert vérük heve ezt kívánja meg;
De ha meghallják a trombita hangját,*

vagy bármely zene éri fülüket,
 látod, hogy némán állnak s vad szemük
 szelíd fénybe fordul a zene édes
 hatalmától. Mondják, így mozgatót meg
 Orpheus fákat, köveket, folyókat:
 Mert minden kemény és konok dühöt
 a zene megszelidít egy időre.
 Az ember, aki legbelül zenétlen
 s nem hat rá édes hangok egyezése,
 az kész az árulásra, taktikára,
 s szelleme tompa, mint az éjszaka,
 s érzelme komor, mint az Erebus:
 Meg ne bízz benne. Hallgass a zenére...”
 (Shakespeare: A velencei kalmár, V.)

„... És mint e látás páráváza, majdan
 a felhősipkás tornyok, büszke várak,
 szent templomok, s e nagy golyó maga,
 s véle minden lakósa, szertefoszlik,
 s mint e ködpompa tűnt anyagtalan,
 nyomot, romot se hágy. Olyan szövetből
 vagyunk, mint álmaink, s kis életünk
 álomba van kerítve...”
 (Shakespeare: A vihar, IV.)

A 18. század Európájában a haladás egyik karakterisztikuma, hogy az élet minden megnyilvánulása, formája és funkciója a tudományos igényű vizsgálódás tárgya lett. Ebben mindinkább igyekeztek elkerülni az addig megszokott vallásos, metafizikai magyarázatokat, a kutatások a természeti törvényszerűségek megismerésére irányultak a tapasztalás és az értelem jegyében („*experientia ac ratio*”). Az idevágó adatok gyűjtését és rendszerezését sokan és sokféleképpen végezték. E munkák közül kiemelkedik a francia enciklopédikusok munkássága. Fáradozásaik eredményeként 1751 és 1772 között megjelent Párizsban a 28 kötetes *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* című kiadványuk. E roppant jelentőségű teljesítmény irányító vezető szervezője Denis Diderot volt, akit sokoldalú műveltsége, lankadatlan szorgalma, céltudatossága predesztináltak erre a szerepkörre.

Diderot érdeklődését mélyen megragadta az élőlények kialakulásának izgalmas problematikája. E téren széleskörű olvasottsággal rendelkezt és számos kiváló természettudóssal állt szoros kapcsolatban. Következtetései eredményeként kifejtette a természeti evolúció egy korai hipotézisét, amit név nélkül 1754-ben publikált. Ebben a munkában találkozunk az „állati prototípus” fogalmának koncepciójával, ami később Goethe természetszemléletében is visszatért.

„*Mintha a természet örömét lelné abban, hogy végtelenül különféle módon variálja ugyanezt a szerkezetet. Csak akkor teszi félre egyik-másik alkotását, amikor egyedeit már min-*

den lehetséges formában megsokszorozta. Ha szemügyre vesszük az állatvilágot, és felismerjük, hogy nincsen egyetlen olyan négylábú sem, amely – különösen belső szervei és működése tekintetében – ne volna tökéletesen hasonló a többihez, arra kell gondolnunk, hogy volt valaha egy őállat, valamennyi állat prototípusa, amelyet a természet csupán meghosszabbított vagy megrövidített, átalakított, sokszorosított, egyes szerveiben elsorvasztott. Képzeld el a kezünket összeszorított ujjakkal és a köröm anyagát úgy megduzzadva, hogy terjeszkedésében és felpuffadásában mindent elborít és letakar: íme az emberi kéz helyett a ló patája...”

(Denis Diderot: A természet értelmezéséről)

A 18. századi Európa arisztokráciája a társadalmi életben elvárt szertartásos etikettjének ellensúlyozására szívesen kapcsolódott ki kellemes vidéki környezetben. Voltak akik műkunyhókat építettek erre a célra, ahol egyszerű körülmények között kertészkedtek, állatokat gondoztak, pásztorjátékokat rendeztek az antik irodalomból megismert, utánérzett természetes idill felidézésére. Mindez persze éppen olyan mesterkéltn volt, mint mindaz a szereplés, amire az előkelő származás kötelezte az udvari embert. A „természetességre” és a nyílt érzelmességre való törekvés mindamelllett egyre népszerűsödött a társasági érintkezésben. Ebben a légkörben történt *Jean Jacques Rousseau* irodalmi és társadalmi fellépése. Lelki alkata, írói és szereplési tehetségével jelentősen hozzájárult a természetrajongás és a szentimentalizmus divathullámának kontinentális elterjedéséhez. Rousseau a civilizálódást megelőző egyszerűség állapotát magasztalta, mely furcsa elképzelése szerint jellemezte a romlatlan ősembert. Más kérdés, hogy ebbe a paradicsomi létezésbe sem neki, sem híveinek nem sikerülhetett visszajutnia.

Hatása elsősorban a kortársait érintette meg. Intenciói azonban, különböző áttételekben évszázadokon át befolyásolták az európai közgondolkodást. Érzékelhetők az anticivilizációs mozgalmakban. Őt követi a városi ember, amikor hétvégi házában regenerálódik. Bizonyos, hogy Rousseau szellemi hagyatéka nagyban serkentette a romantikus életérzés kibontakozását és az érzelmi kultúra gazdagodását. Sikereinek egyik titka a bizalmaskodó közvetlenség, amivel olvasóihoz fordult, a nyíltság, amivel élményeit és reakcióit a legszubjektívebb nyíltsággal feltárta. Ez lett az előnyomuló polgári demokratizmus új hangvétele, mely éles ellentétben állt az ancienne régime arisztokratikus távolságtartásával.

Példázzuk az elmondottakat néhány idézettel:

„... Minden állatnak pontosan annyi képessége van, amennyi fennmaradásához szükséges. Feleslege csak az embernek van. Hát nem különös, hogy ez a felesleg kell, hogy eszköze legyen az ő nyomorúságának?” – ... Éppen azzal változtatjuk boldogságunkat nyomorrá, hogy a fokozásán fáradozunk. Aki csak élni akarna, boldogan élne...”

(Rousseau: Emil, vagy a nevelésről)

„Az ifjú vágyak, bűbajos remények, csillogó tervek betöltötték lelkemet. Minden dolog, amit láttam, jövőm boldogságom biztosítékának tetszett. A házakban falusi mulatságokat kép-

zeltem; a mezőkön pajzán játékokat; a vizek mentén fürdőket, sétát, halászatot; a fákon ízes gyümölcsöket; az árnyékban kéjes találkákat...”

(Rousseau: Vallomások)

„... Életem összes nyomorúságaiban úgy éreztem, hogy állandóan gyengéd, megható és gyönyörteljes érzelmekkel voltam tele, amelyek üdvös balsamot hintvén vérző szívem se-beire, úgy tetszett, mintha annak fájdalmát gyönyörűséggé változtatnák és amelynek kellemes emléke egyedül tér vissza lelkemben, elszakítva ama bajok emlékeitől, amelyeket ugyanakkor éreztem. Úgy tetszik, hogy jobban élveztem létezésem édességét, hogy a valóságban többet éltem, midőn balsorsom úgyszólván szívem köré gyűjtötte érzelmeimet...”

(Rousseau: Egy magányos sétáló álmodozásai)

Az ermenonville-i remeteség is modellként szolgált azok számára, akik a közéletben elszenvedett sérelmeik vigaszára a természeti környezetben visszavonulva próbálták lelki egyensúlyukat helyreállítani. A magányban keresték és vélték megtalálni ihletüket, kreatív energiájukat a csalódott, önbizalmukban megingott alkotó művészek.

Ilyen állapotban lehetett Csokonai Vitéz Mihály verse megírásakor:

„Áldott magánosság, jövel! ragadj el
 álmodban most is engemet;
 Ha mások elhagynának is, ne hagyj el,
 ringasd öledben lelkemet.
 Öröm nekem, hogy lakhelyedbe szálltam, –
 hogy itt Kisasszondon reád találtam,
 e helybe’ andalogni jó,
 e hely poétának való.
 Itt a magános völgybe’ és cserében
 megfrisselő árnyék fedez,
 a csonka gyertyánok mohos tövében
 a tiszta forrás csergedez.
 Két hegy között a tónak és pataknak
 nymphái kákasátorokban laknak;
 s csak akkor úsznak ők elő,
 ha erre bölcs, s poeta jó.
 A lenge hold halkkal világosítja
 a szöke bikkfák oldalát,
 estvéli hűs álommal elborítja
 a csendes éjnek angyalát.
 Szelíd magánosság! az ily helyekben
 gyönyörködöl s mulatsz te; ah ezekkel
 gyakran vezess be engemet,
 nyugtatni lankadt lelkemet...”

(Csokonai: A Magánossághoz)

A felvilágosodás századának költője erdei barangolásában felidézte az antik mitológia ismert alakjait. Ez az asszociáció a korabeli műveltség anyagából adva volt. Igaz, a természettudományos ismeretek gyarapodásával ez a jelképrendszer abban a mértékben halványult az emlékezetben, ahogy a fizikai és kémiai fogalmak meghonosodtak. Erről a változásról olvashatunk *Friedrich Schiller* szárnyaló költeményében:

„... Még midőn a szép világ tiétek
volt s a kellemek járszalagán
a boldog nemzeteket vivétek,
– szép mesék lényei valahány –
ah, midőn még fényetekre gyűlt nász,
mily egészen más volt a mai!
Még midőn templomod, koszorúzták,
Vénus Amathusia!
Még a költészet varázsburokja
fonta a Valót körül puhán.
A Teremtésből a lét zuhogva
ömlött a sejtelelem kapuján.
A szerelem keblén a természet
magasabb egek trónjára szállt,
s látta minden avatott tekintet,
– minden – egy Isten nyomát.
Hol ma már – így szól egünk tudója
egy tűzlabda forg lélektelen,
akkor Hélios aranyhintója
lejtett át csöndes-fenségesen.
Itt a hegytetőn száz Oreád volt,
ott a fában egy Driád lakott
s táncoló Najádok urnájából
zúgtak az ezüsthabok...”
(Fr. Schiller: Görögország istenei)

A nagy francia forradalmat követő évtizedekben megingott az a társadalmi bázis, amelyen az európai kultúra addig fejlődött. Az egyházi és a rendi hierarchia tekintélye meggyengült, irányító szerepe fokozatosan csökkent. A főkérdés az lett, milyen ideológiához és kulturális értékekhez kötődve folytatódik a társadalom élete, felvetődött, milyen lesz a régi alárendeltségektől felszabadult állampolgár, illetve hogyan lehet őt az új helyzetre felkészíteni.

Akkoriban többen foglalkoztak ezekkel a problémákkal. Közéjük tartozott *Schiller* is. Elméleti munkáinak bő terméséből is kiemelkedik *Az ember esztétikai nevelése* című nagyívű tanulmánya, amit 27 folytatásos levél formájában írt meg. Ebben alapos felkészültséggel, kimerítően foglalkozott az ember ösztön-érzelmi-értelmi szféráinak kifejlődésével, a megismerés mechanizmusával, az önzés-önzetlenség viszonyal, a szellemi korlátozottság és szabadosság veszélyeivel, a szépség fogalmával és változataival, a játékosztönnel,

az érzéki és szellemi örömök kapcsolatával. Állást foglalt az esztétikai nevelés kiemelkedő fontossága mellett. Szerinte a kultúra legfőbb feladatai közé tartozik, hogy az embert már legkorábbi „fizikai” életszakaszában érintkezésbe hozzák a szépség tartományával. Úgy vélte, hogy nem a fizikai, hanem csak az esztétikai állapotában fejlődhet ki a moralitás. Konklúzióit az alábbi megállapítás összegzi: *„Fizikai állapotában az ember csupán elszenvedí a természet hatalmát, esztétikai állapotában megszabadul ettől a hatalomtól, morálisan pedig uralja azt.”*

Az ember nevelésének korabeli felértékelése abban is kifejezésre jutott, hogy divatba jött a „fejlődési regény” (*Entwicklungsroman*). Ezekben a művekben a főszereplő életútjának követésével megismerkedhetünk karakterének, mentalitásának, általában a dolgokhoz való hozzáállásának alakulásával. Goethe a *Wilhelm Meister* tanulóévei és vándorévei c. regényeiben is ebben a megközelítésben foglalkozott a témával. Azt vizsgálta, hogyan találhatja meg az új polgári értelmiséget képviselő Wilhelm optimális életformáját ebben a változó világban.

Az alábbi érdekes reflexiók jól tükrözik a szerző vélekedéseit:

„... A nemesember személye megmutatásával mindent odaad – a polgár nem ad, nem adhat semmit a személyiségével. ... Amannak tenni és hatni kell, emennek végrehajtani és alkotni; egyes képességeit kell kifejlesztenie, hogy hasznát lehessen venni, s már előre feltételezik róla, hogy lényében nincs semmi összhang, nem is szabad, hogy legyen, mert minden egyebet el kell hanyagolnia, csak hogy egy bizonyos módon használhatóvá tegye magát.

E különbségért nem a nemesek követelődzése nem is a polgárok engedékenysége, hanem maga a társadalom szervezete felelős...”

„Az értelmes ember sok önmagának, de kevés az egésznek.”

„Jobb szabályok szerint tévedni, mint úgy, hogy a természet szeszélye hajt ide-oda bennünket; s ahogy az embereket látom, úgy tetszik nekem: mindig marad a természetünkben valami üresség, amelyet csak egy határozottan kimondott törvény tölthet ki...”

„Kötelessége mindenkinek, aki a fő dolgokban eltávolodik a világtól, közömbös dolgokban annál inkább egy szintre helyezkedni vele...”

(J. W. Goethe: *Wilhelm Meister* tanulóévei)

„A fiú általában szétszórja, amit apja gyűjtött, maga mást gyűjt, vagy másképp. Hanem ha az unokát, az új nemzedéket várhatja az ember, ismét felbukkannak ugyanazok a vonal-mak, ugyanazok a nézetek.”

„Minden embernek a maga módján kell gondolkodnia, mert a maga útján mindig lel valami igazat; bizonyos fajta igazságot, amely élni segíti. Csak elhagynia nem szabad magát; a pusztá, mezítelen ösztönösség nem illik az emberi lényhez...”

„Nincs borzasztóbb, mint a képzelet ízlés nélkül...”

(J. W. Goethe: *Wilhelm Meister* vándorévei)

A *Faust* második részében is azzal a kérdéssel szembesülünk, hogyan találja meg a főhős a hozzá méltó feladatkört, hogy elégülhet ki csillapíthatatlan tettvágya egy jobb, értékesebb társadalom építésében. Ennek teljesülését kapjuk meg a megvakult Faust végső látomásában:

„Millióknak nyitok tért, hol nem éppen
biztos a lét, de szabad és tevékeny.
Zöld a mező s termékeny; ember állat
az új földön nyomban otthont találhat,
s merész szorgalmú nép emelte gát
szilárd oltalmában üthet tanyát.
Belül paradicsomi táj virul,
kiinn peremig csaphat az ár vadul:
betörni készen rontsa bár a töltést,
közös igyekvés tömi be a tört rést.
Igen! e nagy célért élek-halok csak,
s elmém e végső bölcsességre jut:
szabadság, élet nem jár csak azoknak,
kiknek naponta kell kivívniuk...”
(J. W. Goethe: Faust II./5.)

Goethe hitt a humán és a természettudományos műveltség harmonikus egységében. Rendelkezett a felvilágosodás korának magaskultúrájával, ugyanakkor évtizedeken át behatóan és szakszerűen foglalkozott a természet anyagainak és működésének tanulmányozásával. Idegenkedett a műszeres vizsgálatoktól és általában az elméleti kérdésfeltevésektől. A tapasztalatszerzés stratégiájában az intuíció jelentőségét emelte ki:

„Nincs oly fény, melynél fátyolát
a Természet levetné szépszerével,
s mi lelkednek nem fedí fel magát,
ki nem csikarhatod azt tőle semmi géppel.”
(J. W. Goethe: Faust I.)

Goethe alkotta meg a világirodalom fogalmát, mint ahogy benne testesült meg az eszményi világpolgár is.

IV. A polgári kultúra kiteljesedése és végjátéka

Az üzenetek hosszú sorát követve, eljutottunk abba a korba, amelynek egyik jellemzője a romantika. A romantikus életérzés a 18. századvégi forradalmak vulkanikus energiáiból született és bontakozott ki. A szabadságvágy mozgásba hozta a képzeletet, a világ teljes megismerésének vágyát. Elsöpörte annak belső és külső korlátait, az aktivitás új tereit nyitotta meg.

A romantikus ember teljes odaadással, áradó lelkesedéssel magasztalta a természetet, a hazát, a szerelmet, csodálta a felmagasztalt középkori hősiességet, áldozatkésztséget, valóságosságot, belefeledkezett a misztikumokba, vágyódott a végtelenbe, az ismeretlen megis-

merésére, kedvelte az egzotikus utazásokat. Érzelmeinek hullámszáma a végletekbe ragadta, életvezetését emiatt gyakran nehezítették tragikus fordulatok. *Shelley* híres ódájában a költő az odaadás gyönyörűségével hódol a hatalmas térségek felett száguldó nyugati szélnek, a korlátlan szabadság és erő szimbólumának, amellyel egyesülni akar. Ezt a vágyakozást aligha fejezték ki magávalragadóbban, mint ezek a sorok *Tóth Árpád* fordításában:

„Legyek hárfád, mint hárfád a vadon,
 hulló lomb vagyok én is ne kímélj!
 Ha vad zenéd felzúdul szabadon,
 lomb s lélek hadd kísérje őszi mély
 dallal, mely édes, bár fáj, – óh te zord
 lélek, légy lelkem, én s te: egy személy!
 Holt szellemem a Tér ölén sodord,
 tört lombként, melytől sarjad újra más!
 s dalom égő zenéjét messzi hord,
 mint oltatlan tűzhelyről a parázs
 röpül, óh szórd szét, hol csak ember él
 Ajkam szavából prófétás varázs
 kürtölgjön az alvóknak! Óh, te Szél,
 késhet a Tavasz, ha már itt a Tél?”
 (P.B. Shelley : Óda a nyugati szélhez)

A 43 éves *Vörösmarty* kitárulkozó vallomása a fiatal *Laura* iránti szenvedélyéről, romantikus szerelmi líránk talán legszebb remeke:

„Szerelmedért
 feldúlnám eszemet
 és annak minden gondolatját,
 s képzelmem édes tartományát;
 eltépném lelkemet
 szerelmedért.
 Szerelmedért
 fa lennék bérc fején,
 felönteném zöld lombozatját,
 eltűrném villám s vész haragját
 s meghalnék minden év telén
 szerelmedért.
 Szerelmedért
 lennék bérc-nyomta kő,
 ott égnék földalatti lánggal,
 Kiállhatatlan fájdalommal,
 és némán szenvedő,
 szerelmedért.

*Szerelmedért
eltépett lelkemet
Istentől újra visszakérném,
dicsőbb erénnyel ékesíteném
s örömmel nyújtanám neked
szerelmedért!”
(Vörösmarty M.: Ábránd)*

Számunkra a hazafias érzések legtisztább, leghitelesebb megszólaltatója *Petőfi Sándor* volt:

*„Magyar vagyok. Legszebb ország hazám
az őt világrész nagy területén.
egy kis világ maga. Nincs annyi szám,
ahány a szépség gazdag kebelén.
Van rajta bérc, amely tekintetet vét
a Kaszpi-tenger habjain is túl
és rónasága, mintha a föld végét
keresné, olyan messze-messze nyúl.
Magyar vagyok. Természetem komoly,
mint hegedűink első hangjai;
Ajkamra fel-felröppen a mosoly,
de nevetésem ritkán hallani.
Ha az öröm legjobban festi képem:
magas kedvemben sírva fakadok;
De arcom víg a bánat idejében,
mert nem akarom, hogy sajnáljatok.
Magyar vagyok. Büszkén tekintek át
a múltnak tengerén, ahol szemem
egekbe nyúló kősziklát lát,
nagy tetteidet, bajnok nemzetem.
Európa színpadán mi is játszottunk,
s mienk nem volt a legkisebb szerep;
Úgy rettegé a föld kirántott kardunk,
mint a villámot éjjel a gyerek.
Magyar vagyok. Mi mostan a magyar?
Holt dicsőség halvány kísértete;
Föl-föltűnik s lebúvik nagy hamar
ha vert az óra – odva mélyibe.
Hogy hallgatunk! a második szomszédig
alighogy küldjük életünk nesztét,
s saját testvérink, kik reánk készítik
a gyász s gyalázat fekete mezét.
Magyar vagyok. S arcom szegyenben ég.
Szégyelnem kell, hogy magyar vagyok!
Itt minálunk nem is hajnallik még,*

*holott máshol már a nap úgy ragyog.
De semmi kincsért s hírért a világon
el nem hagynám én szülőföldemet,
mert szeretem, hőn szeretem, imádom
gyalázatában is nemzetemet.”*
(Petőfi: Magyar vagyok)

Így látta a költő 1847 telén a hazai állapotokat, nem sejtve még, hogy alig több mint egy évvel később harcra készülődik a nemzet, hogy e harc dicsősége és bukása összefonódik majd az ő sorsával.

Miután az eruópai nemzeti szabadságharcok befejeződtek, a társadalmi aktivitás a felgyorsult civilizációs fejlődés szféráiban találta meg érvényesülési lehetőségeit. Mint ilyenkor általában, a szellemi élet értékei háttérbe szorultak, a hazafias lelkesedés lelohadt, csak retorikában maradt meg. A lakosságot elsősorban az anyagi gyarapodás foglalkoztatta. Azok pedig, akik elkötelezetten részt vettek a forradalmi mozgalmakban, keserűen fogadták e változásokat. Így volt ez hazánkban is. Az öregedő, betegeskedő, kiábrándult *Arany János* kegyetlen Szózat-parafráziséval jellemezte a kialakult helyzetet:

*„Hasadnak rendületlenül
légy híve, ó magyar!
Bölcsődtől kezdve sírodig
ezt ápd, ezt takard.
A nagy világon e kívül
nincs más, a mit művelj:
Áldjon vagy verjen sors keze,
itt enned, innod kell.
Ez a föld, melyen annyiszor
apáid vére folyt,
ez a föld másra nem való,
csak hogy eltékozold.
Itt küzdtének honért a hős
Árpádnak hadai;
Botorság volna ezt a hont
neked fenntartani.
Szabadság! Itten hordozák
véres zászlóidat,
Szabad száj! Itt csikorgatod
véres fogaidat.”*
(*Arany János: Hasadnak rendületlenül*)

A fejlett nyugati országokban nagy léptekkel megindult általános technicizálódással összekapcsolódott a kapitalista fejlődés. Az ezzel járó társadalmi következmények közé tartozott többek között, hogy az irodalmi alkotók megélhetése főként attól függött, mennyire alkalmazkodnak a nagyközönség elvárásaihoz. A művészeti avant-garde és az átlag pol-

gári ízlés egyre kevésbé feleltek meg egymásnak. Már csak azért sem, mert a modern élet felgyorsult ritmusát, neurotizálódását tükröző alkotások új tematikája és formanyelve igen kevesek számára volt követhető. Az elit és a konzervatív művészet útjai végleg elváltak.

A költészetben *Charles Baudelaire A romlás virágai* („*Les fleurs du mal*”) című versciklusa jelentette ezt a gyökeres fordulatot. A költő a züllöttség élményeibe avatja be az olvasót, bevezeti a bűnös gyönyörök, a morbid szenvedélyek, a mákonyos varázslatok világába. *Szerb Antal* szerint ezek a versek „*egy fekete szépségű boszorkányszombat állomása*”. Az idézett *Előhang* részlete érzékelteti milyen messzire jutottunk:

*„Butaság, kapzsiság, tévelygés, ferde vétek
oltja testünkbe és lelkiünkbe mérgeit;
s mint koldus éteti öntestén férgeit,
mi éppen úgy vagyunk sok drága bűnknak étek.
És bűnünk mind makacs, igaz bánatra gyáva;
ki gyón is néhanap, jó zsíros bérre vár,
aztán vigad megint, nyakig hadd lepje sár,
s lemosni mocskaink csak ronda könny a láva.
Párnáján ringat a fő-fő Varázsló-isten,
a Sátán s álmodt át, mely romlással marat,
s a gazdag, tiszta érc, a híres akarat
párává lobban el az alkímista-üstben.”*

(*Charles Baudelaire: A romlás virágai, Előszó*)

Láthattuk az eddigiekben, milyen hatásokra, milyen fázisokban alakult ki a civilizációs fejlődés Európa fejlett országaiban a 19. század második felére. A nyilvánvaló pozitívumok mellett szükségképpen megjelentek a hátrányos, ellentmondásos következmények is. És sorra feltűntek a kritikus, jobbító szándékú leleplező, programadó írások, felhívások az emberiség sorsán, jövőjén aggódó értelmiségiek tollából. Filozófusok, szociológusok, moralizáló szabadgondolkozók, közgazdászok, politikusok, esztéták terjedelmes névsorát találjuk a korabeli szerzők között. A leghosszabb távlati hatást közöttük *Marx* és *Nietzsche* keltette. A marxizmus évszázados politikai karriert ért meg. Nietzsche gondolatai a morál-filozófiában és az esztétikában hagytak maradandó nyomot.

Nietzsche gyökeres, kíméletlen antikonformista kritikája példátlanul heves pozitív és negatív reakciókat váltott ki a korabeli közvéleményben. Ezt nem csupán gondolatainak eredetiségével, hanem költői nyelvezetének szuggesztivitásával is magyarázhatjuk. Diagnózis a kortársi irodalomról:

„Az európai ember kicsinyége és egyenlőtlensége jelenti számunkra a legnagyobb veszedelemet” ... „Ma semmit sem látunk ami nagyobb akarna lenni, gyanítjuk, hogy minden csak züllik és egyre züllik, az ember sekélyesebb, jóindulatúbb, okosabb, türelmesebb, középszerűbb, közönyösebb, fölöslegesen bonyolultabb és keresztényibb lesz – az ember minden kétséget kizáróan egyre jobb lesz. És pontosan ez Európa végzete, már nem féllünk az embertől és ezzel feláldozzuk emberszeretetünket, iránta érzett tiszteletünket, belé vetett remé-

nyünket s az új ember megszületésének akarását. Fáraszt minket az ember látványa – mi a nihilizmus ma, ha nem pontosan ez? Belefáradtunk az emberbe...”

(Fr. Nietzsche: Adalék a morál genealógiájához)

„... Eljöhét az idő, amikor a csőcselék leend az úr és sekély vizekbe fojt majd minden időt”

(Fr. Nietzsche: Zarathustra, III.)

„Nálunk minden beszél, ők mindent agyonbeszélnek. És ami még tegnap túl kemény vala magának az időnek is és fogának, ma már szétnyúzva, szétrágva lóg ki a maiak szájából.”

(Fr. Nietzsche: Zarathustra, III.)

„A szellemileg korlátoltak legkedvesebb bosszúja, erkölcsi ítéleteket ejteni azokról, akik kevésbé korlátoltak; a kárpótlás egy fajtája ez, amiért a természet mostohán bánt velük, s egyúttal jó alkalom arra, hogy szellemessé, finomabbá válhassanak: A bosszúság tudvalevőleg szellemessé tesz...”

(Fr. Nietzsche: Túl az erkölcs világán, VII.)

A vélekedések motivációi biológiai, létfenntartó, hatalomszerző késztetések. Ez a meghatározottság erőteljes hangsúlyt kap nála és egybecseng a darwinista szemlélettel, a természetben mindenütt felfedezhető alkalmazkodási mechanizmusok analógiáival:

„Minden eddigi filozofálásban nem az igazság felkutatása a lényeg, hanem egész más dolgok: az egészség, a jövő, a növekedés, a hatalom, az élet...”

(Fr. Nietzsche: A vidám tudomány, Előszó)

„Minden logikai okoskodás látszólagos önkénye mögött is értékmegállapítások rejlenek, jobban mondva: fiziológiai követelmények egy bizonyos fajta élet fenntartására.”

(Fr. Nietzsche: Túl az erkölcs világán, I.)

Az általános dekadencia megállítását, a negatív folyamat visszafordítását Nietzsche az Übemenschben képzei el. És ezen az úton már aligha követhető:

„Az emberfeletti embert hordozom szívemen, az az én elsőm és egyetlenem, és nem az ember: nem a felebarát, nem a legszegényebb, nem a legszenvedőbb, nem a legjobb.

Óh, én véreim, ha mit szeretni tudok az emberen, az, hogy ő átmenet és lemenet. És rajtatok is sok van, mi szeretetre és reményre indít.

Hogy megvetni tudtatok, ti felsőbbrendű emberek, az reményre indít engem. Mert a nagy megvetők a nagy tisztelők.

Hogy kétségbe estetek, az nagyon tiszteletre méltó. Mert nem tanultátok meg, miképpen kell magatokat megadnotok; nem tanultátok meg az eszélyesség apró fogásait...”

(Nietzsche: Zarathustra, IV.)

Az ember egzisztenciális, szellemi és morális kiszolgáltatottsága, veszélyeztetettsége a nagyvárosi környezetben a legfenyegetőbb. Itt a metropolisok dzsungelében találkozhatunk a leggyakrabban az elidegenedés jelenségével is. A modern nagyvárosok nyomasztó szürke nyomorúságának legérzékenyebb költője *Rainer Maria Rilke* volt:

*„A nagyváros egy elveszett,
bolond piac, mely szertemállik;
a világváros tűzvészpánik,
hol vigaszvirág nem virágzik,
a homokórája leperreg.
S itt él az ember s rosszul él, viasz
arccal riadtan bújva mély szobákban
mint elsőfüves bárány búj a nyárban;
s ott kint liheg és ég a föld a nyárban
és ő csak él és nem tudja, mi az.
S a gyermekek felnőnek pinceablak
mélyén, mely mindig szürke árnyban áll
és nem tudják, hogy virágok is vannak,
hogy száll a szél, hogy tündököl a táj,
s csak gyermekek, s gyermeknek lenni fáj...”*
(*R. M. Rilke: A szegénység és a halál könyvéből*)

Babits Mihály költészetéből megtudtam, hogyan élhette át szüleim és nagyszüleim nemzedéke az első világháborút.

*„Még élni sem érte az életet,
egy bátor pillantást ha vetett
s az ég, a föld mind ránevetett,
de nem lesz birtoka semmi:
a szépség, épség, ifjúi vér,
tudás, tanulás, az isteni ér,
nök biztató szeme – mind mit ér,
ha menni kell neki, menni?
De megy, szívesen, nem alkuszik,
anyjától könnytelen búcsúzik,
bár lelke szeretetben úszik:
sohasem tanult gyűlölni.
S ki gyűlölt minden gyűlöletet,
s minden szeretetet szeretett,
nem élhet, aminek született,
mert ölni kell neki, ölni.
Ő nem gyűrűt gyűrűért cserélt,
szívet cserélt aranyat vasért,
oly kincse volt, ami többet ért,*

*míhez e föld aranya talmi:
arany szíve, arany mosolya
mind értünk ingyen adja oda,
s győzünk-e meg sem tudja soha,
mert halni kell neki, halni.”*

(Babits Mihály: F fiatal katona)

*„Tél tél után, év év után,
négyyszer hajtott a galy,
vakon, nagy kényszerek között
harcolt a bús magyar.
Harc harc után, nyár nyár után
ötször lehullt a lomb:
oly híven adta mindenét,
s oly ingyen, a bolond!
Ki vérünk ízét ismered,
tégy vallást, karszti kő,
s ki jól tudod jajunk szavát,
vad omszki levegő,
valljatok, magyar csillagok,
védjétek a magyart:
volt-e dalunk, vagy sóhajunk,
mely nem békét akart?
Mint aki méccsel intene
balgán, a Nap elé,
úgy lobogtattunk álmokat
a Szeretet felé.
Szemeink száraz fellegek,
s miként az aszu táj,
sivár lelkiünk, zsibbad és
nem tudja már, mi fáj...”*

(Babits Mihály: A könnytelenek könnyei)

Védett diákkori környezetemben, szolid polgári jólétben felnövekedve ismeretlen maradt előttem, hogy mekkora szociális ellentmondásokkal sérelmekkel van tele a világ. Azt pedig különösen nem sejtettem, hogy e sok feszültségnek a villámain, erőszakosságokba torkolló következményeit a mi országunkban is el kell majd szenvedni egyszer.

Évtizedekkel később értettem meg, immár történelmi távlatban *József Attila* súlyos szavait, amiből kiderült számomra az 1930-as évek Magyarországnak az a valósága, ahogyan azt a költő látta és tapasztalta. Ő zárta le a nagy elődök üzenetét, a legfontosabbakat, melyekből a nagy európai múlt számomra összegződött.

*„Retteg a szegénytől a gazdag,
s a gazdagtól fél a szegény.
Fortélyos félelem igazgat*

minket s csalóka remény.
 Nem adna jogot a parasztnak,
 ki rág a paraszt kenyerén,
 s a summás sárgul, mint az asztag,
 de követelni nem serény.
 Ezer esztendő távolából,
 hátán kis batyuval kilábol
 a népségből a nép fia.
 Hol lehet altiszt, azt kutatja,
 holott a sírt, hol nyugszik atyja,
 kellene megbotoznia.
 S mégis, magyarnak számkivetve,
 lelkem sikoltva megriad –
 édes Hazám, fogadj szívedbe,
 hadd legyek hűséges fiad!
 Togyogjon, aki buksi medve
 láncon – nekem ezt nem szabad!
 Költő vagyok – szólj ügyészedre,
 ki ne tépje a tollamat!
 Adtál földművest a tengernek
 adj emberséget az embernek.
 Adj magyarságot a magyarnak,
 hogy mi ne legyünk német gyarmat.
 Hadd írjak szépet, jót – nekem
 add meg boldogabb énekem!”
 (József Attila: Hazám)

A történelem folytatódását ezután személyes sorsomban éltem meg. Sokat tudtam meg sokmindenről és ehhez képest csak igen keveset tehettem. De idővel megszoktam ezt a szemlélődő, befogadó pozíciót, miközben igyekeztem megfelelni gyakorlati feladataimnak, mindannak amit elvárhattak tőlem. Sikerült megtalálnom és megőriznem lelkem egyensúlyát. Megadatott, hogy viszonylagos egészségben, az átlag életkort meghaladóan csodáljam és élvezzem a létezését. Ebben a nagy szellemek társasága igen sokat tett. Közülük búcsúzóul Weöres Sándort a varázslatos szavú költőt idézem, akit még bátyámnak szólíthattam volna, de sajnos sohasem nyílt alkalmam találkozni vele. Felülmúlhatatlan *Arx poeticáját* nagyon közelínek, a gamaménak érzem:

„Öröklétet dalodnak emlékezet nem adhat.
 Ne folyton-változótól reméld a dicsőséget:
 bár csillog, néki sincsen, hát honnan adna néked?
 Dalod az öröklétből tán egy üszköt lobogtat
 s aki feléje fordul, egy percig benne éghet.
 Az okosak ajánlják: legyen egyéniséged.

*Jó; de ha többre vágyol, legyél egyén-fölötti:
vesd le nagy-költőséged, ormótlan sárcipódet,
szolgálj a géniusznak, add néki emberséged,
mely pont és végtelenség: akkora mint a többi.
Fogd el a lélek árján fénylő forró igéket:
táplálnak, melengetnek valahány világévet,
s a te múltó dalodba csak vendégségbe járnak,
a sorsuk örökélet, mint sorsod örökélet,
társukként megölelnek, és megint messze szállnak.”*
(Weöres Sándor: *Ars poetica*)

GYÖZŐ BIRTALAN, DSc, MD
H-1111 Budapest
Kenese u. 1.
HUNGARY

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser, eine hervorragende Persönlichkeit der ungarischen Medizingeschichtsschreibung, zeigt in dieser lyrischen und seine achtzigjährige Erfahrung zusammenfassenden Schrift, die aus Zitaten der Weltliteratur besteht, die wichtigsten Gedanken und Weisheiten vor, von denen er in seiner erfolgreichen wissenschaftshistorischen und medizinischen Tätigkeit, wie in seinem persönlichen Leben geführt wurde.



EGÉSZSÉGÜGY, DEMOGRÁFIA ÉS JÁRVÁNY A 19. SZÁZADI BARANYÁBAN

GÉRA ELEONÓRA ERZSÉBET

I. rész Baranya egészségügye

Higiéniai viszonyok Pécs városában

Pécs városa a 19. században a Mecsek lejtőin elhelyezkedő belvárosból, a mélyebben fekvő szigeti és budai külvárosokból és a bányatelepekből állt. A belváros alatt a talaj mészkő, a külvárosok pedig főleg alluviális talajra épültek, amelynek további rétegei kavics, homok és végül agyag. A külvárosok területén általában még a legmélyebben fekvő részek alatt sem állt magasan a talajvíz. Az 1878/1879-es években a tartós esőzések és a Fekete-víz szabályozatlansága miatt azonban jelentősen megemelkedett a talajvíz szintje és szinte minden pincét elárasztott. Ez egészségügyi szempontból nagyon veszélyes volt, ugyanis a legtöbb udvar az utca szintjénél jóval lejjebb feküdt. A belváros volt a legsűrűbben lakott, majd ezt követte a budai külváros. Egy lakásra átlagosan 4,24 lakos esett. A leggyakrabban terméskőből és dolomitből építkeztek, de ezek a házak nyirkosak és egészségtelenek voltak, ezért rendeletileg kimondták, hogy terméskövet csak az alapfalaknál lehet felhasználni. Az egészségügyi bizottság feladata volt, hogy a helyi viszonyoknak megfelelően írásban rögzítse az épületeknél kívánatos higiéniai előírásokat, majd ezt a törvényhatóság szabályrendeletbe foglalta¹. Az 1878-79. év után kiadott építési engedélyeket már csak azzal a megkötéssel adták ki, hogy az új háznak magas földszintje legyen. Vályogból csak a legszegényebbek építkeztek a külvárosok szélén. A belvárosban megtiltották a szarvasmarhák tartását. A külvárosok falusias jellegűek voltak, a baromfik és egyéb kisebb háziállat mellett – a legszegényebbek kivételével – minden család tartott egy vagy két tehenet. Személyenként a lakosság éves húsfogyasztása 49,1 kg volt (a számban a baromfifogyasztás nincs benne)². A tej a sok szarvasmarha miatt országos viszonylatban olcsónak tekinthető (7-10kr). Ugyanígy a négy gőzmalomnak köszönhetően a liszt is (1kg 7kr-ba került), amely nagyon jó minőségű is volt.

Pécs városában már a török korban kiépítettek egy vízvezeték-hálózatot, ezt még a 19. században is használták. A törökök által készített vezeték a Tettye-forrás vizét használta fel. A vízvezeték eredetileg agyagból és fából készítették, később vascsöveket is beillesztettek, és egyes részeit cementtel nem tökéletesen összeillesztett téglacső alkotta. 160 méterenként téglából falazott kútmedence volt beékelve, ezek közkútként szolgáltak. 120 ma-

¹ 1876. évi XIV. tc. 11§.

² Ágh T. (szerk.): *Emléklapok Pécs sz. kir. város múltjából és jelenéből*. Pécs, 1894. 116-122. Az egész monarchiában egy főre éventénként 14 kg, Franciaországban 31kg, Angliában 47,6 kg húsfogyasztás esett.

gánépület is csővezetékéből nyerte a vizet, a lakók számától függően évi 10, 20 vagy 40 Ft vízbért fizettek a városnak. A magánházakba bevezetett víz a nyomás hiánya miatt az emeletekre nem jutott fel. A lakosság másik része a 32 közkútból és a 11 ún. rángatós kútból nyerte a vizet. A forrás vízmennyiségének kétharmadát a malmok, egyharmadát pedig a lakosság használta fel (kb. 600m³). A városban a 19. században 2 gőzfürdő, 1 hideg vizes fürdő, 3 uszoda és egy a szegények számára fenntartott uszoda működött. Száraz nyár esetén a vízmennyiség egynegyed részére is csökkenhetett, ekkor főleg a lejtős területek lakóinak jutott kevés ivóvíz. További problémát okozott, hogy a nem egységesen kialakított és nem összefüggő vízvezetékrendszerbe könnyen bejutottak a különböző szennyeződések. Az új vízvezeték *Salbach* mérnök tervei alapján *Zellerin* budapesti vállalkozó építette meg. Az új létesítményt 1892-ben adták át. A csővezetékeket víztartályrendszer egészítette ki, a hálózatban

a víz folyton keringett és minden cső külön zárószeleppel volt ellátva. A csöveket 1,5 m mélyen helyezték a földbe. *Ágh Timót* szerint a napi vízszükséglet fejenként 35 l, ipari célokra 17 l, utcák és terek öntözésére 17 l, fürdők és szökőkutak számára 11,3 l volt.

A szennyvíz elvezetése a 19. században folyamatosan problémákat okozott. A század végén több terv is készült a helyzet megoldására, de főleg a szükséges pénz hiánya miatt egyik sem valósult meg. Az 1890-es évek elején egy bizottságot küldtek ki ez ügyben Németországba. A legesélyesebb terv alapján öblítőrendszeres hálózatot akartak kivitelezni, a városon kívül pedig ún. öntözőrendszerrel hatástalanították volna a szennyvizet. Az új rendszer kilenc óra alatt 2300m³ vizet vezetett volna ki a városból. A kivitelezés 200 000 Ft-ot meghaladó összegbe került volna.

A csatornahálózatot csak 1926-ban építették ki Pécs városában. Addig különböző módszerekkel próbálták védeni az ivóvizet és ennek következményeként a lakosság egészségét. Szabályrendeletet adtak ki az árnyékszékek és pöcegödörök építési módjairól és elhelyezéséről. Az árnyékszékek csőveinél kötelező volt szellőző-kürtöcskéket beépíteni, a pöcegödöröket cementtel vagy aszfalttal kellett kirakni és minden évszakban ki kellett tisztítani. A tisztítást erre szakosodott vállalkozók végezték az előírásoknak megfelelően. Sajnos a lakosság nagyobb része ezeket a rendelkezéseket nem tartotta be. Gyakran a szűk udvarok miatt a pöcegödör tartalmát csöbörben vitték ki a kocsijig. A vállalkozók nem mindig vitték ki kocsijuk tartalmát a városon kívülre, hanem lerakták valamelyik külvárosban.

Jelentős probléma volt a városban terjengő por. 1893-ban 39,502 km volt Pécs utcáinak hossza. Ebből 0,451 km-t aszfalttal, 0,841 km-t vörös kockakövel, 0,711 km-t félkockakövel, 9,061 km-t törtkövel és 9,917 km-t makadám burkolattal borítottak. 18,481 km-t nem fedett útburkolat. A belvárosban 13,731 km-t burkoltak be és itt csak 3 km-nyi utca maradt borítás nélkül. A közterek azonban az egész városban burkolatlanok voltak. Sajnos a legforgalmasabb utcák maradtak burkolat nélkül, vagy csak makadám burkolatot kaptak. A város az utcák tisztántartására köztisztasági adót szedett. Ez 1893-ban 13 141 Ft értéket tett ki. Az építkezési szabályrendelet értelmében az új házakat átadás előtt higiéniai szempontból építészeti bizottság vizsgálta meg. 1894-ben 810 régi és új lakást tekintett meg orvos, 392 esetben volt szükség fertőtlenítés elrendelésére³. A város köztisztaságát az evvel

³ 175/1895. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

megbízott személyek ellenőrizték, utcaseprőket is alkalmazott a város, de alacsony létszámuk miatt a háztulajdonosok feadata volt a járda rendben tartása.

A házi szemetet a külvárosokban gödrökbe gyűjtötték és a házak tulajdonosai kéthetente kiszállították a hulladékot a városból, járvány esetén többször is. A belvárosban a szemetet gödörben tárolni tilos volt. A ládákban összegyűlt szemetet a hetente két-három alkalommal közlekedő, fedéllel ellátott szeméthordó kocsik fuvarozták el⁴.

Az ipari üzemeket orvosi és rendőri felügyelet alá helyezték. Új, a köztisztaságot és az egészséget veszélyeztető üzemeket a belvárosban nem lehetett létesíteni. A régi belvárosi üzemekben a hulladékot kötelező volt zárt edényekben tárolni⁵.

A városban a piacra és az üzletekbe került élelmiszereket folyamatosan orvosi vizsgálatnak vetették alá. Legszigorúbban a gyümölcsöket, a gombákat, a halakat és a tejet ellenőrizték. A város orvosai megfigyelték, hogy gyakran azokból a házakból indul el a diftéria-fertőzés, ahová falusi asszonyok szállítják a tejet. Az italméréseket a kerületi orvos felügyelte, a kötelezően eltett italmintákat pedig a városi vegyész vizsgálta meg⁶. Mindezt az 1876. évi közegészségügyi törvény írta elő⁷. Mennyiségileg ez az 1894. évben 804 élelmiszervizsgálatot jelentett a megyében. 15 esetben történt lefoglalás, 28 esetben elkobzás és 21 esetben további vegyi vizsgálat⁸.

A kerületi orvosok lakásait távbeszélővel kötötték össze. Az orvosi rendelőkön kívül elsősegélyre alkalmas felszereléseket és gyógyszereket a városházán, valamint a budai és a szigetűi külváros rendőri laktanyáiban is elhelyeztek.

Pécs városában a koldulás tilos volt. A teljesen munkaképtelen személyeket a városi közkórház délnyugati részén elhelyezkedő szegényházban ápolták az irgalmas nővérek (itt 22 helyiségben 100-120 főt tudtak ellátni). A csökkent munkaképességű szegények a városi szegényalpból havonként segélyt kaptak abban az esetben, ha havonként bemutatták a kerületi orvos igazolását. Több szegényt a Pécsi Jótékony Nőegylet támogatott az 1870-es évektől kezdve. Néhány alkalommal, járványok idején a Vörös Kereszt helyi szervezetével együtt megpróbálták a városban ingyen konyhák és melegezőszobák létrehozását. Az összes kórházi és hatósági orvos felhatalmazást kapott a várostól, hogy a város szegényei számára ingyen rendelkezzenek gyógyszereket.

Az 1876-os közegészségügyi törvény egyik hiányosságának tartották, hogy nem rendezte megfelelően az iskolaegészségügy kérdését. *Fodor József* az iskolaegészségügyet a közegészségügy önálló, alkalmazott szakterületének tekintette.

A 48 281/1885. számú vallás- és közoktatásügyi minisztériumi rendelet és az 1887. évi végrehajtó utasítása úgy rendelkezik a középiskolai iskolaorvosok és egészségтанárok képzéséről, hogy a képesítést tanfolyamokon lehet majd megszerezni. Az egészségтанt külön tantárgyként csak a középiskolákban tanították⁹. Pécs város iskolái közül csak a reális-kölnak volt állandó orvosa, aki egyben a püspöki joglíceum és a papnővelde egészségtan-

⁴ Ágh: i. m. 122-131.

⁵ Ágh: i. m. 140.

⁶ Ágh: i. m. 141-142.

⁷ 1876. XIV. 13. §.

⁸ 175/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

⁹ Antall - Kapronczay: A magyar egészségügy az abszolutizmus és a dualizmus korában. *Magyar Tudomány* 1989. 10. sz. 903-916.

tanáráként is működött¹⁰. Az orvosok feladata volt még a törvény értelmében az iskola higiénés körülményeinek megvizsgálása. 1894. évben 488 megyei népiskolát tekintettek meg az orvosok. Sajnos 70 esetben tisztátalannak és 28 esetben zsúfoltnak minősítették az iskola-épületet, 47 esetben fertőző betegségben szenvedő gyermeket, 42 esetben egészségre ártalmas berendezést találtak¹¹. 1890-ben a nagyharsányi tanító ellen folytattak vizsgálatot, mert az iskola és a templom közti téren nagy szeméthalmok díszeltek, amelyeket többszöri felszólításra sem távolított el¹². Nádasd községről a járási orvos többször jelentette, hogy az iskola fütetlen.

A dajkaügy is szigorú orvosi felügyelet alatt állt, mert az általános tapasztalatok szerint a dajkaságba adott csecsemők halálozása az átlagnál jóval magasabb volt. A dajkaságot vállaló személynek szándékát be kellett jelentenie a községi elöljáróságon, ezután egészségi állapotát és a gyermek elhelyezésére szolgáló helyiséget orvos vizsgálta meg. A dajkaságba adott csecsemőről az elöljáróság listát vezetett, az orvos pedig köteles volt a gyermek egészségi állapotát rendszeresen ellenőrizni¹³. A gyermek számára tápszert csak orvos rendelhetett. Pécs városában az évenként bejelentett dajkaságok száma átlagban 30 körül volt. A tiszti főorvos iratai között dajkasági ügyről szóló egy sem volt.

Egészségügyi személyzet a 19. században¹⁴

1845-ben Baranya vármegyében 4983 főre egy orvos, 13 778 főre egy orvosdoktor, 7807 főre egy sebész, 10 183 főre egy okleveles bába és 26 025 főre egy gyógyszerész jutott.¹⁵ Pécs városában 10 orvostudor és 10 sebészmeister lakott. Ugyanitt 1882-ben 18 orvostudor, 8 sebész, 4 gyógyszerész és 24 képzett bába tevékenykedett. 1898-ban 34 orvostudor, 3 sebész és 23 bába élt a városban. A megyében 1888-ban 28 orvostudor, 11 sebész, 19 gyógyszerész és 42 okleveles bába gondoskodott a betegekről. 1894. évben 35 orvostudor, 9 sebész és 50 okleveles szülész nő dolgozott a megyében¹⁶. Az 1880. évi népszámlálás adatai alapján Magyarországon 3405 orvos és sebész, valamint 7851 bába tevékenykedett. A jelentések szerint ugyanebben az évben 2473 orvosdoktor, 1053 sebész és 5628 bába dolgozott. Ezek szerint országunkban 100 000 főre 25 orvos és sebész, valamint 58 bába jutott. Ugyanekkor Ausztriában 4768 orvos, 3189 sebész és 16 520 bába praktizált. 100.000 főre 36 orvos és sebész, valamint 76 bába jutott.¹⁷

A vármegye és Pécs szabad királyi város tiszti főorvosai

A közegészségügyi törvény a tiszti főorvos hatáskörét a járási orvoséval majdnem azonosnak írta le. A különbség csak a hatáskör nagyságában van, mivel a főorvosé az egész tör-

¹⁰ Ágh.: i. m. 140.

¹¹ 175/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

¹² 370/1890. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹³ Chyzer K.: *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye*. 1854-1894. Bp. 1900. I. kötet, 1876. évi XIV.tc. 16. §, 24-25. §. 50, 52.

¹⁴ A csatolt táblázatok többsége levéltári források alapján készült betűhív írás.

¹⁵ Hölbling M. (szerk.): *Baranya vármegye orvosi helyirata*. Pécs, 1845. 133.

¹⁶ 175/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹⁷ Láng L. – Jekelfalussy J.: *Magyarország népességi statisztikája*. Bp. 1884. 401.

vényhatóságra kiterjedt. Szakmai kérdésben a járási orvos a tiszti főorvoshoz fordulhatott. Ezen kívül volt néhány többletfeladata is a főorvosnak. Ő felügyelte a teljes egészségügyi személyzetet, indítványokat tett az alispánnak a himlőoltási körzetek beosztásáról és a járványok megelőzésére szolgáló intézkedésekről, járvány idején intézkedhetett, majd erről az alispánt értesítette. A főorvos tekintette meg a letelepedni szándékozó orvosok, gyógyszerészek és bábák okleveleit, majd láttaozás után iktatta őket és a törvényhatóságnak bejelentést tett. Ha nem volt a közelben bábaképző, akkor ő oktatta a falusi bábákat. Ellenőrizte orvosi szempontból a vagyontalan betegeknek nyújtott orvosi kezelést. Ha erre felszólítást kapott, részt vett az újoncozási bizottmányokban. Felügyelte a tanintézetek, fogházak, kórházak, köz- és magánintézmények higiéniai viszonyait. Kivizsgálta a kuruzslással és babonával kapcsolatos ügyeket. Törvényszéki boncolást csak díj ellenében végzett tiszti főorvos. A törvényhatóságok első orvosainak havonként és évenként is részletes statisztikákat kellett – az előírásnak megfelelő formában - összeállítani a belügyminiszter számára¹⁸.

A tiszti főorvos hivatalánál fogva állandó tagja volt a törvényhatóság közigazgatási bizottságának¹⁹. A tiszti főorvos a közigazgatási bizottság által negyedévenként létrehozott azon különbizottságban is részt vett, amelynek feladata a börtönviszonyok ellenőrzése volt²⁰. Minden törvényhatóságban működött egy egészségügyi bizottság az előírás szerint. A bizottság tagjai voltak a tiszti főorvos mellett a honvédszászlóalji főorvos, minden hatósági ember- és állatorvos, egy mérnök, egy építész, egy gyógyszerész és a közigazgatási bizottság azonos számú tagja. A bizottság maga választotta meg elnökét tagjai közül. Az egészségügyi bizottság járvány idején átalakult járványbizottsággá az alispán elnöklete alatt. A járványbizottságnak külön felhatalmazása volt arra, hogy a Belügyminisztériummal és más megyék illetékeseivel közvetlenül érintkezzen²¹.

1893-ban vezették be a kötelező tiszti főorvosi képesítő vizsgát. 1894. január 1-től csak a sikeres minősítővizsgát letett orvosok lehettek törvényhatósági és rendőrorvosok. Utólag vizsgázniuk kellett azoknak a tiszti főorvosoknak, akik két éven belül foglalták el hivatalukat. Nekik egy éven belül le kellett tenniük a vizsgát. Vizsgázni Budapesten és Kolozsvárott lehetett, a kijelölt vizsgáztató bizottság elnöke a Belügyminisztérium Közegészségügyi Osztályának vezetője. A tagokat és az alelnököt a belügyminiszter nevezte ki. A vizsga írásbeli, gyakorlati és szóbeli részből állt. A vizsga tárgyai a közegészségtan (beleértve a bakteriológiai módszereket és a közegészségügyi szolgálatot), méregtan és gyógyszerismeret (tekintettel a gyógyszerterek és a gyógyszer-kereskedelem vizsgálatára), elmekórtan és elmebetegügy, trachomaügy, egészségügyi törvények és rendeletek voltak. Az írásbeli vizsgán közegészségtani gyakorlati kérdésekről kellett jelentést és javaslatokat szerkeszteni vagy egy konkrét esetet feldolgozni a hatályos törvényeknek és rendeleteknek megfelelően²². Az 1893-as első vizsgakörben az önként jelentkezők között volt Baranya vármegyéből *Loewy Lipót* is. A megyéből 1894-ben *Jellachich István*, *Tolnai Vilmos*, *Bahula József*, *Johann Béla*, *Ludvig Ferenc* és *Reiss Adolf* tettek sikeres vizsgát²³.

¹⁸ 1876. évi. XIV.tc. 162.§.

¹⁹ 1876. évi VI.tc. 1.§.

²⁰ 1876. évi VI.tc. 38.§.

²¹ 1876. évi XIV.tc. 163-164.§.

²² 1893. évi szeptember 30-iki 80 099 sz. belügyminiszteri körrendelet. *Orvosi évkönyv*, 1895. 61-72.

²³ *Orvosi évkönyv*, 1895. 69-70.

A tiszti főorvos fizetését a vármegyétől kapta. Az 1892. évi költségvetés tervezete szerint – ugyanúgy, mint az előző évben – 1000 Ft fizetést utaltak ki a főorvosnak. A fizetést 200 Ft lakbérhozzájárulás egészítette ki. Annak ellenére, hogy a főorvosnak hivatala miatt nagyon gyakran kellett a vármegye különböző pontjaira elutaznia Pécs városából, úti átalányt nem kapott 1892-ben²⁴. 1895-ben az előbb közölt juttatások mellett 150 Ft úti átalányt is biztosítottak a tiszti főorvosnak²⁵.

A tiszti főorvosok pontos archontológiájának felállítása további levéltári kutatásokat igényel, ezért csak hiányos adatokat tudok ezen dolgozatomban közölni. 1845-ben *Czierer Antal* a vármegye, *Hermann János* pedig Pécs szabad királyi város főorvosa volt. A talált források 1859-ben és 1863-ban a város tiszti főorvosaként *Pasitzky Edét* jelölték meg. Őt *Koharich Károly* követte, majd az 1890-es évek elején *Czierer Elek*²⁶ vette át a hivatalt. Baranya vármegyében 1866-ig *Uray János* volt a főorvos. A vármegyében 1866-tól 1889 decemberéig *Hölbling Miksa* dolgozott tiszti főorvosként²⁷. 1890-ben *Mendl Lajost* választotta meg a vármegye tiszti főorvosnak²⁸.

Pécs szabad királyi város orvosai 1895 és 1900 között

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Állása, letelepedés időpontja
Bahula József		kerületi orvos
Binder Emil		honvéd ezredorvos
Blau Adolf	Bp., 1893.	magánorvos, 1895-től körorvos a megyében, 1893

²⁴ Az alispán fizetése 2200, a tiszti főügyészé 1400 Ft, a főlevéltárosé 1000 Ft volt. Baranya vármegye közigazgatási, árva és gyámhatósági költségvetésének tervezete 1892. évre. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

²⁵ XVI. minta: Tiszti főorvosok és járási orvosok kimutatása 1895. évben. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

²⁶ Czierer Elek 1849-ben született. Egyetemi tanulmányait 1874-ben végezte el a bécsi egyetemen. 1875-ben tért vissza Baranya vármegyébe és Pécssett telepedett le. A Magyar Természettudományi Társulat és a Közegészségügyi Társulat tagja volt. 1916. augusztus 16-án halt meg Pécssett. V.ö. Szinnyei: *Magyar írók élete és munkái*. Bp. 1891-1914. III. köt. 534.

²⁷ Hölbling Miksa 1811-ben született Pécssett. Apja, Hölbling Ignác a Szerecsen Patika tulajdonosa volt. Miksa az orvosi egyetemet Pesten végezte, majd tanulmányai befejezése után Stahly professzor mellett mint tanársegéd dolgozott. 1840-ben Bács vármegye tiszti főorvosának választotta, de ő Czierer Antal hívására inkább Baranya vármegyében telepedett le és másodfőorvosként tevékenykedett. Czierer Antal leányát vette feleségül. 1845-ben a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Kongresszusának egyik titkára volt, amely résztvevőinek írta Baranya vármegye orvosi helyirata című néprajzi-szociológiai és orvostörténeti művét. 1889. végén vonult nyugdíjba, de még egy évig fogadott magánbetegeket. 1901. február 26-án hunyt el. V.ö. Gulyás Pál: *Magyar írók élete és munkái*. Bp. 1939-1944. XIV. köt. 599, *Pécsi Napló*, 1901. II. 27.

²⁸ Mendl Lajos 1838-ban született. Az egyetemet 1861-ben Bécsben fejezte be okleveles sebészdoktorként. 1865-ben telepedett le Pécssett és hamarosan megyei járási orvosi munkát vállalt. A Dunagőzhajózási Társaság bányafőorvosaként is dolgozott, innen 1600 Ft fizetést kapott. Tudományos cikkei rendszeresen megjelentek az Orvosi Hetilapban, a Gyógyászatban és a Vasárnapi Újságban. V.ö. Szinnyei: i. m. VIII. köt. 1076, Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Állása, letelepedés időpontja
Folly Gyula		magánorvos
Frühmond Imre		bányaorvos
Goldberger Ignác		magánorvos
Gubicza József Tádé		Irgalmasok Kórházának főorvosa 1897-ig
Jellachich István	Bp., 1890.	Törvényszéki és fogházi orvos
Johann Béla		Magánorvos, tb. megyei főorvos
Kaufer Mór	Bécs, 1893.	kózkórházi főorvos
Erreth Lajos	Bp., 1868.	kózkórházi igazgató-főorvos
Bokor Emil		kózkórházi alorvos
Kelemen Mihály	Bp., 1864.	nyugalmazott honvédtörzsorvos
Kornis Benő		magánorvos
Löwentheil Zsigmond	Bécs, 1894.	New York és Hollandi életbiztosító társaságok orvosa
Loewy Lipót	Bp., 1868.	szem- és fülorvos, 1899-től középiskolai orvos és egészségtanár, 1899-től tb. megyei tiszti főorvos, 1878
Lövy Ignác		magánorvos
Ludvig Ferenc	Bp., 1881.	tb. városi kerületi orvos és pályaorvos
Meittinger János	Pest, 1845. sebészmeister	1863 1899-től nyugalmazott
Pasitzky Ede		nyugalmazott városi tiszti főorvos
Pataky Lucidus		Irgalmasok Kórházának igazgató -főorvosa
Pauncz Lipót		magánorvos és fogművész
Pick Ignác		kórházi másod- és tb. főorvos
Silberfreund Lipót	Bécs, 1894.	Magánorvos 1897-ben elköltözött Baánba
Schmidt Antal		kózkórházi alorvos
Schwarz Frigyes		kózkórházi főorvos
Tolnai Vilmos		városi kerületi orvos
Tóth Ignác		nyugalmazott megyei járásorvos
Vissy István		nyugalmazott törvényszéki orvos
Wajdits Alajos	Bp., 1889.	joglyceumi orvostanár, tartalékos honvéd főorvos 1891.
Wallerstein Bódog		magánorvos
Breuer József	Bp., 1895.	magán fogorvos
Kenessey Aladár	Bp., 1895.	magánorvos
Schick Jácinth	Bp., 1887.	magánorvos
Weiss Jakab	Bp., 1869.	sebész, fogorvos 1897.
Pintér Jenő		kózkórházi orvos

*Orvostudorok, sebészek, állatorvosok, gyógyszerészek, bábák
Baranya vármegye járásában az 1891. Évből*

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alaphól	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
dr. Stein Ferencz Várpalota, Veszprém vm., 1845. izr.	Orvostudor Bp., 1874. magyar-német	járásorvos 400 megyei pénztárból	Sásd 1882	
dr. Kreiner József Bonyhád, Tolna vm. 1855. izr.	orvostudor Bp., 1881. magyar-német	tb. járásorvos - -	Szászvár 1882	
Reichardsperg József Pécsvárad, Baranya vm., 1842. r.kat.	sebész Bp., 1870. magyar-német	körorvos 100 községektől	Mágocs 1870	
dr. Weisz Mór Tolna, Tolna vm. 1864. izr.	orvostudor Bp., 1889. magyar-német	- - -	Mágocs	
Tinkusz Márk Nagyselmec (Liptó vm.), 1862. izr.	orvostudor Bp., 1887. magyar-német	magánorvos	Mágocs	
Schwarz Jakab Zágráb ? izr.	állatorvos Bp., 1880. magyar-német	járásai állatorvos 300 megyei pénztárból	Sásd	
Bitzgó Ferenc Errenhauser, Stájero. 1833. r.kat.	állatorvos Bécs, 1853. német	- - -	Mágocs	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Mandák Gyula Sándor Kaposvár, Somogy vm., 1863. r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1884. magyar-német	- - -	Sásd	
Keller Gyula Nagyatád, 1852. r.kat.	gyógyszerész Bp., 1878. magyar-német-szláv	-	Sásd	1887-től van a megyében
Szép Géza Szegszárd, 1849. r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1872. magyar-német	- - -	Sásd	
Baltha László Battonya, Csanád vm. 1854. r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1874. magyar-német	- - -	Szászvár	
özv. Winterné Koncsek Karolin Szantova, Bács vm. 1849. r.kat.	okl. bába Szeged, 1888. magyar-szerb	községi szülész 70 Sásd község pénztárából	Sásd	
Kaufer Irma Várpalota, 1856. izr.	okl. bába Bp., 1878. magyar-német	községi szülész 40 községtől	Mágocs	1887-től szerepel a listán
özv. Miklovitsné Molnár Kati Tula, Somogy vm. 1839. r.kat.	okl. bába Bp., 1880. magyar-német	községi szülész 40 Mágocs község pénztárából	Mágocs	
özv. Flaynek Anna Bikal, Baranya vm. 1833. r.kat.	okl. bába Bp., 1858. magyar-német	községi szülész 40 Szászvár község pénztárából	Szászvár	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alaphól	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Schlitt Jakabné Bendel Erzsébet Bonyhád, Tolna vm. 1863. r.kat.	okl. bába Bp., 1891. német	- - -	Mekényes	
Jellachich Károly Pécs, Baranya vm. 1833. r.kat.	orvostudor Bécs, 1858. magyar-német-rác	járási orvos 400 megyei pénztárból	Dárda 1862	tb. megyei főorvos (1895)
Róth László Rimaszombat 1855. ref.	egyetemes orvostudor Bp., 1881. magyar-német-francia	vasúti orvos ? ?	Villány	tb. járásorvos (1895)
Szotyori Alajos Miláno, 1838. r.kat.	orvostudor Bécs, 1863. magyar-német	kör- és uradalmi orvos 1800 uradalomtól (a körorvosi állást ingyen vállalta)	Főherceglak	
Göbl Endre Alsó ? 1858. r.kat.	egyetemes orvostudor Bécs, 1884. magyar-német-lengyel	körorvos és uradalmi orvos 300 körtől	Baranyavár Főherceglak (1895)	
Kiss Gábor Solt, 1862. ref.	egyetemes orvostudor Bp., 1888. magyar-német	körorvos 400 körtől	Vörösmarth	1894-ben már nem lakik a megyé-ben
Unger Adolf Gabos, 1855. izr.	orvostudor Bp., 1881. magyar-német-szláv	körorvos 300 körtől	Magyarboly	
Heller Antal Bp., 1850. izr.	állatorvos Bp., 1879. magyar-német	körorvos 300 körtől	Magyarboly	
Rosenbaum Illés Monostor, 1834. izr.	sebészmeister Bp., 1858. magyar-német-rác	körorvos 300 körtől	Baán	1898-ig praktizál

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Weisz Jakab Nagykanizsa, 1846. izr.	sebész Bp., 1868. magyar-német	körorvos 300 körtől	Hercegszól- lős	tb. járásor- vos (1895)
Mataschofszky János ? 1834. r.kat.	sebész Bécs, ? magyar-német-szláv	körorvos 400 körtől	Dárda 1880	jársorvos (1895) nyug. cs. és kir. főse- bész-orvos
Henk Antal Boldogasszonyfa, 1843. r.kat.	állatorvos Pest, 1864. magyar-német	járási állatorvos 300 megyétől	Villány	
Csathó Gyula Décs, 1854. r.kat.	gyógyszerész Pest, 1878. magyar-német-szláv rác	- -	Villány	
Kralik Vince Dobro, 1856. r.kat.	gyógyszerész Pest, 1876. magyar-német-tót-oláh	- - -	Baán	
Czingelly Sándor Trencsény, 1835. r.kat.	gyógyszerész Bécs, 1859. magyar-német-tót	- - -	Dárda	
Dermar Pál Hajdúböszörmény, 1855. ref.	gyógyszerész Pest, 1879. magyar-német-oláh	? - -	Dárda	
Spann Örzse Hercegszólós, 1821. r.kat.	bába Pest, 1863. magyar-német-rác	községi bába 25 községtől	Hercegszól- lős	
Werfl Mária Esztergom, 1856. r.kat.	okl. bába Bp., 1878. magyar-német-rác	-	Battina	
Baltasith Éva Lak, 1841. r.kat.	bába Pozsony, 1875. magyar-német-rác		Monostor	
Bodor Julia Kiskőszeg, Baranya vm. 1841. r.kat.	bába Pest, 1875. magyar-német-rác	községi bába 120 községtől	Vörösmarth	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Csepka Anna Pécs, 1842. r.kat.	bába Pest, 1879. magyar-német-rác	községi bába 90 községtől	Baán	
Sánta Ilona Bp., 1850. r.kat.	bába Bp., 1887. magyar-német-rác	községi bába 25 községtől	Hercegszőlős	
Lahoncsek Erzsébet Nagybecskerek, 1864. r.kat	bába Pozsony, 1888. magyar-német-rác	községi bába 85 községtől	Dárda	
Gyemi Ferencné Ősi, 1852. r.kat.	bába Bp., 1888. magyar	- - -	Dárda, év közben elköltözött	
Janitz Jozefa Zombor, 1828. r.kat.	bába Pest, 1858. magyar-német-rác	községi bába 40 községtől	Villány	
Schlesinger Dávid (János) Kaposvár, 1843. izr.	orvostudor Bp., 1877.(1878.) magyar-német	járásí orvos 460 megyétől	Pécsvárad	
Roth Markus Siklós, 1864. izr.	m.n. orvostudor Bécs, 1891. magyar-német	- - -	Pécsvárad Németbóly 1894	körorvos (1894)
Jahoda Gábor Mohács, 1838. r.kat.	sebészmeister Bp., 1861. magyar-német	körorvos 400 község	Nádasd 1867	
Náray Pál Pécsvárad, 1847. r.kat.	sebészmeister Bp., 1872. magyar-német	körorvos 300 községtől	Pécsvárad	1887-ben 150 volt a fizetése
Postranetcky Károly Iglo, Morvao., 1844. r.kat.	sebész és szülészdoktor Bécs, 1865. német-latin	magánorvos	Bozsok	1885. utáni listákon nem szerepel
Dvorszky Béla Miskolc, 1840, r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1867. magyar-német	- - -	Pécsvárad	
Bubatgh Ignatz Pécs, 1859. r.kat.	gyógyszerész Bp., 1882. magyar-német	- - -	Nádasd	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
?vickeltdorfer Antal Pécsvárad, 1830. r.kat.	állatorvos Bp., 1857. magyar-német	- - -	Pécsvárad	
Györky Teréz Pécs, 1840. r.kat.	okl. bába Bp., 1868. magyar-német	- - -	Pécsvárad	
Fodor Julianna Pécsvárad, 1850. r.kat.	szülésznő(áthúзва) Bp., 1876. magyar-német	- - -	Pécsvárad	
Peck Erzsébet Nádasd, 1829. r.kat.	szülésznő(áthúзва) Bp., 1864. német	községi bába 10 községtől	Nádasd	
Daninger Rosa Nádasd, 1835 r.kat.	szülésznő(áthúзва) Gratz, 1861. német	- - -	Nádasd	
Schneider Erzsébet Hidasd, 1853. ref.	szülésznő(áthúзва) Bp., 1878. német	- - -	Hidasd	
Reiber Magdolna Hidasd, 1859. ref.	szülésznő(áthúзва) Bp., 1877. német	- - -	Hidasd	
Bayer Erzsébet Somberek, 1861. r.kat.	szülésznő Szeged, 1891. német	községi 100 községtől	Véménd	
Trixler Rudolf Szulok, Somogy vm. 1838. r.kat.	Orvos, sebésztudor és szülésmester Bécs, 1863. magyar-német	járásorvos a pécsi járásban 400 a megye házi- pénztárából	Pécs	
Frühmond Imre Hajdúnána, 1858. izr.	orvostudor Bp., 1883. magyar-német-szláv	bányaorvos 1200 Dunagőzhajó- zási Társaság- tól	Vasasi Bányatelep	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Kaufman Ernő Padé, Torontál vm. 1849. r.kat.	orvostudor, sebész és szülész-mester Bp., 1874. magyar-német-szláv	Dunagőzhajózási Társaságnál bányorvos és tb. járásorvos 1600 Dunagőzhajózási Társaságtól	Szabolcsi Bányatelep	
Neuburg Manó Pest, 1807. izr.	sebész-mester Pest, 1831. magyar-német	körorvos ?	Ráczpetre	1886. áprilisában leköszönt
Guttman Dezső Eperjes, 1863. izr.	egyetemes orvostudor Bp., 1884. (1890.) magyar-német	körorvos 300	Ráczpetre	
Meittinger János Bozen, Tirol 1821. r.kat.	sebész és szülész-mester Grätz, 1845. német-magyar	Dunagőzhajózási Társaságnál bányorvos 1800 Dunagőzhajózási Társaságtól	Vasasi bányatelep	1899-ben már nem praktizál
Sümeghi Árpád Máramaros, 1854. r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1886. magyar-német-szláv	- - -	Szabolcsi bányatelep	Személy-jogi gyógyszerterárárt 1885-ben állították fel
Leja Róza Pécs, 1832. r.kat.	okleveles bába Bp., 1875. magyar-német-horvát	- - -	Szabolcs	
Benkovics Mária Ulrichschlag, Cseho. 1842. r.kat.	okl. bába Bécs, 1875. magyar-német-szláv	- - -	Szabolcsi bányatelep	
Dvorzsák Emma Galat, 1839. r.kat.	okl. bába Bp., 1870. magyar-német-szláv	- - -	Szabolcsi bányatelep	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Marck Tekla Pécs, 1856. r.kat.	okl. bába Bp., 1886. magyar-német-szláv	- - -	Vasas	
Rameshofer Sándor Dárda, 1840. r.kat.	orvostudor Bécs, 1872. magyar-német-horvát	járási orvos 400 megyei házi- pénztárból	Szent- Lőrincz	tb. megyei főorvos (1895.)
Dávidovits Sándor Bonyhád, 1854. izr.	„összes gyógytudora” Bécs, 1880. magyar-német	körorvos 500 körtől	Szent- Lőrincz	
Premer József Kőszeg, 1840. r.kat.	orvostudor és szülész Bécs, 1865. magyar-német	körorvos 150 körtől	Sellye	1886. júl. 6- án lemondott
Fodor Béla	orvostudor	körorvos 1886. szept. 4-től		
Veres(s) Zoltán Erdély, ? 1860 ref.	„összes tudományok tudora” Kolozsvár, 1884. magyar-német-román	körorvos és uradalmi orvos 1250 1160-ot az uradalomtól, a többi a körtől	Sellye (1886-ban költözött ide Mágocsról)	tb. járásor- vos (1895)
Lemberger Márkus Andrásfalva, 1858. izr.	orvostudor Bp., 1885. magyar-német	magánorvos	Sellye	csak 1885- ben és 1886- ban lakott a megyében
Ambrus József		tb megyei áll- latorvos és uradalmi állat- orvos 260 az uradalomtól	Sellye	
Fried Ármin Mágocs, Baranya vm. 1860. izr.	okl. állatorvos Bp., 1884. magyar-német	tb. megyei állatorvos - -	Szent- Lőrincz	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Stecker Ármán Waltersdorf, Morvao. 1857. r.kat.	gyógykovács Bécs, 1882. cseh-német	urad. gyógyko- vács - -	Sellye	
Zsiga László Pakrácz, 1852. r.kat.	gyógyszerész Bécs, 1876. magyar-német-horvát	-	Sellye	1885. utáni listákon nem szerepel
Szilágyi György Szatmárnémeti, 1834. ref.	okl. gyógyszerész Bp., 1859. magyar-német-román	- - -	Szent- Lőrincz	
Uwira Ferencz Szaholna, Nyitra vm. 1843. unit.	okl. gyógyszerész Bp., 1874 magyar-német-tót	- - -	Sellye	
Káhl Mária Gyöngyös, Heves vm. 1843. r.kat.	okl. bába Bp., 1873. magyar-német	- - -	Szent- Lőrincz	
Bitczó Zsuzsa Madocsa, Tolna vm. 1843. ref.	okl. bába Bp., 1870. magyar	községi bába 40 községtől	Sellye	
Spuller Dávidné Kirchdorf, Szepes vm. 1843. izr.	okl. bába Nagyvárad, 1882. magyar-német	- - -	Sellye	
Troll József Hajos, 1830. r.kat.	orvostudor és szülész Bp., 1860. magyar-német	járásorvos 1863 óta 400	Siklós 1862.	a Mohácsi Kerületi Betegség- lyező Pénz- tár orvosa, a Takarék Hitelegy-let elnöke

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Matolay Károly Homonna, 1861. r.kat.	orvostudor Kolozsvár, 1886. magyar-német-szláv	községi-, tb. járás- és kato- naorvos 800 katonai és vá- rosi pénztárból	Siklós	
Breincz Adolf Miskolc, 1833. izr.	orvostudor Bp., 1861. magyar- német	tb. járásorvos, kisegítő kato- naorvos 300 az államtól	Siklós	
Márkus Miksa Siklós, 1867. izr.	orvostudor Bp., 1888. magyar-német	-	Siklós	
Reisz Adolf Győr, 1843. izr.	orvostudor, szülész és sebész Bp., 1874. magyar-német	tb. járásorvos emer. honvéd főorvos, a Vö- rös Kereszt orvosa, a siklói Izrae- lita Szent Te- metkezési Egylet orvosa	Siklós	az Országos Közegész- ségügyi Egyesület Pécsvidéki Osztályának választmányi tagja
Heller József Siklós, 1839. izr.	orvostudor Bp., 1870. magyar-német	kör- és fürdő- orvos 300 körtől	Harkány	
Máriánovics Péter Lipova, 1848. orthodox	orvostudor Graz,? magyar-német-szerb	magánorvos	Siklós	
Chrisztl Alajos Bécs, 1838. r.kat.	sebészmeister Bp., 1864. magyar-német-horvát	uradalmi orvos 300 uradalomtól	Beremend	
Henk Antal Boldogasszonyfa, 1841. r.kat.	állatorvos Bp., 1864. magyar-német	állami állator- vos 1000 államtól	Siklós	

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Petrás József Várpalota, 1842. r.kat.	okl. gyógyszerész Bp., 1871. magyar-német-horvát	állami gyógyszerész 1000 államtól	Siklós	
Nendtvich Dezső Pécs, 1868. evang.	gyógyszerész Bp., 1885. magyar-német	gyógyszerész 400 községtől	Siklós 1886.	
Szentgyörgyi Móricz Besence, 1847. ref.	okl. gyógyszerész Kolozsvár, 1876. magyar-német	-	Siklós	
Schmiedeg Zsigmond Városhidvég, 1860. izr.	orvostudor Bécs, 1886. magyar-német	körorvos 300 körtől	Vaiszló	
Dux Ernő Hadságh, 1856. r.kat.	okl. gyógyszerész Kolozsvár, 1883. magyar-német	-	Vaiszló	
Zaáry István Dunaföldvár, 1864. r.kat.	gyógyszerész Bp., 1886. magyar-német	-	Vaiszló	
Spiesz Mária Pécs, 1827. r.kat.	okl. bába Bp., 1853. magyar-német	városi bába 70 várostól	Siklós	
Novák Lujza Eszék, 1822. r.kat.	okl. bába Bp., 1857. magyar-német-horvát	-	Siklós	
Mautner Eleonóra Taps, 1844. izr.	okl. bába Bp., 1867. magyar-német	-	Siklós	
Háfner Katalin Vokány, 1822. r.kat.	okl. bába Bp., 1854. magyar-német	községi bába 70 községtől	Vokány	1888-ban már nem dolgozik
Krepelka Roza Siklós, 1837. r.kat.	okl. bába ? magyar-német	községi bába 70 községtől	Vaiszló	
Serly Sándor ?	orvostudor ?	járási orvos 1886-os listán szerepelt előszőr	Mohács	1901-ben helyét Löwy Jakab vette át

Név, születési hely és év, vallás	Végzettség, hol szerzett diplomát és mikor, nyelvbeli jártasság	Hivatalos állása, fizetése, (Ft), mely alapból	Jelenlegi lakhelye, letelepedés időpontja	Jegyzet
Martini Ferenc Bécs, 1821. r.kat.	állatorvos Bécs, 1847. német-szláv	-	Mohács	
Homan Ádám Bátaszék, 1827. r.kat.	állatorvos Bp., 1852. magyar-német	-	Mohács	
Huber Vencel Németbóly, 1837. r.kat.	állatorvos Graz, 1866. német-magyar-rác	-	Nagynyárád	
Sass István Csíkcsatószeg, 1837. r.kat.	állatorvos Bp., 1875. magyar-német-oláh-szláv	-	Mohács	
Kada István Kecskemét, 1859. r.kat.	gyógyszerész Bp., 1879. magyar-német	-	Mohács	
Torday István Dunapataj, 1856. ref.	gyógyszerész Bp., 1883. magyar-német	-	Mohács	

Járási orvosok a vármegyében

A járási orvos a felügyelete alá rendelt terület egészségügyi viszonyaiért volt felelős. Ő kezelte a körorvosi ellátás alá nem sorolt községek lakóit. Megvizsgálta az élelmiszereket, italokat és tápszereket. Minden köz- és magánintézmény higiéniai viszonyait felmérte, majd az eredményeket a tiszti főorvosnak továbbította. A vagyontalanok gyógyítására is ügyelt. Közreműködött a gyógyszerárak ellenőrzésében. A járás területén felügyelte a gyógyszerekkel és méreggel való kereskedést. Ha a területen gyógyvíz vagy fürdő is volt, akkor azokat is rendszeresen felül kellett vizsgálnia. A körorvosokhoz hasonlóan ő is végzett himlőoltást és a járás részére ő rendelte meg a megfelelő mennyiségű oltóanyagot. Feladata volt a nem orvos halottképek oktatása. A vármegye utasítására törvényszéki boncolást végeztek²⁹.

A járási orvost munkájában a szolgabíró segítette. Szakmai ügyekben a tiszti főorvoshoz fordulhatott segítségért. Ha munkája ellen kifogás merült fel, akkor a panaszt a megyei tiszti főorvos vizsgálta meg.

²⁹ 1876. évi XIV.tc. 156.§

Az 1892. évi költségvetési tervezet szerint a járási orvosok évi 400 Ft fizetést kaptak. Úti költségeik fedezésére 60 Ft átalányt utaltak ki számukra, ezt az összeget azonban kevésnek tartották és több alkalommal kérték az összeg emelését³⁰.

A fenti listán a nyugalmazott vagy a vármegyéből elköltözött járási orvosok nem szerepelnek, ezért itt közlöm a névsorukat. 1859-ben a Pécsi járásban *Lósz Antal*, a Baranyavári járásban *Bede Kovács Alajos*, a Siklói járásban *Klein György*, a Hegyháti járásban *Kugler Leopold*, a Pécsváradi járásban *Visy István*, a Szentlőrinci járásban pedig *Puppics György* dolgozott³¹.

Községi orvosok és körorvosok a vármegyében

Mindkét tisztséget az 1852. évi október 20-iki birodalmi belügyminiszteri rendelet vezette be. Minden 6000 fő fölötti községnek kötelezően alkalmaznia kellett egy orvost. A körorvos körzete egészségügyi ellátásáért felelt. A körben ő oltotta himlő ellen a lakosságot: a szegényeket ingyen, a vagyonosabbakat pedig egységes díj ellenében. Az orvos látta el a halottkém feladatait is, ha nem volt a körben szakképzett halottkém. A halottkémlelésért is előre megszabott fizetést kapott, természetesen a szegényektől ezért sem kapott pénzt. A községi és a körorvos az orvosrendőri munkákat díjtalanul, az orvostörvényes munkákat pedig az illetékes bíróság felhívására meghatározott díj fejében teljesítette. A dajkaságba adott gyermekek, az árvák és az elmebetegek gyakori vizsgálata is rájuk hárult. A végzett munkáról és a kör egészségügyi állapotáról negyedévente jelentettek a tisztí főorvosnak. Szakmai ügyekben első fokon a járási orvoshoz fordulhattak tanácsért. Ha szükség volt rá, akkor a bíró segítette őket munkájukban³².

Az orvossal bíró községekben kötelezően közegészségügyi bizottságot kellett alapítani, amelynek az orvoson kívül tagja volt az állatorvos, a jegyző, a gyógyszerészek, a lelkészek és még három kiválasztott személy. A testület véleményező és indítványozó jogokkal rendelkezett. A bizottság véleményt mondott egészségügyi kérdésekben, az egészségügyi állásra pályázók anyagát véleményezte, előterjesztéseket tett a köztisztaságot, himlőoltást, halottkémlést, élelmiszereket érintő ügyekben. A testület vezette a lelencek és nyomorékok nyilvántartását. Járvány idején járványbizottsággá alakult³³.

A községi és a körorvosok javadalmazásukat a körbe tartozó községektől kapták. A kiírt körorvosi pályázatokban a leendő orvos fizetésének összegét is közölték. A községek állapították meg a körzetben fizetendő ápolási díjat. Az egészségügyi hálózaton belül a körorvosi intézményt érte a legtöbb támadás a kortársak részéről. Eredetileg a körorvosi hivatal létesítésével a falusi lakosság egészségügyi ellátását akarták javítani. Sajnos a törvényben csak azt határozták meg, hogy megközelítőleg hány lakost kell számolni egy községben, a domborzati és településszerkezeti helyi sajátosságokat nem vették figyelembe. Gyakran a megszabott körlétszámot is túllépték: az ideális létszám 6000 és 10 000 fő között volt,

³⁰ Baranya vármegye közigazgatási, árva és gyámhatósági költségvetésének tervezete 1892. évre. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

³¹ *Staats-Handbuch der sämmlichen Verwaltungsgebiete des Königreiches Ungarn für das Jahr 1859*. Wien, 1859. 140.

³² 1876. évi XIV.tc. 143-146.§.

³³ 1876. évi XIV.tc. 149-152.§.

azonban a 15 000 fő fölötti körök sem bizonyultak ritkának. Ennek egyik oka az volt, hogy a szegényebb körökben a kevés fizetésen túl más jövedelemre nem számíthatott a letelepedő orvos. Így a sok betöltetlen körorvosi állás miatt néhány megyében több körzetet olvasztottak egybe. Más megyékben az orvos nélkül maradt betegeket a járási orvos látta el. Nem egy esetben megtörtént, hogy a kör egyáltalán nem akart orvost alkalmazni. Ekkor a szolgabíró előterjesztésére az alispán nevezte ki az új körorvost. A javadalmazás helyi megállapítása kiszolgáltatott helyzetbe hozta az orvost a helyi közigazgatás tisztségviselőivel szemben. A fizetéseket a körök gyakran visszatartották és csak végrehajtás útján jutott hozzá az összeghez az orvos. Chyzer Kornél - sokakhoz hasonlóan – a megoldást a körorvosok állami javadalmazásában látta. A körök az orvosok utaztatásáról sem gondoskodtak kielégítően, így úti átalány hiányában az orvos csak a legsürgősebb esetekben utazott a kör távoli pontjaira. Ezért nehezebb útviszonyok esetén csak a kör központjában lakók tudták az orvosi szolgáltatás igénybe venni. Az országban például Krassó-Szörény, Árva, Bereg, Maros-Torda, Hunyad, Szepes és Sáros vármegyékben a körorvosi állásokra egyetlen jelentkező sem akadt. Abaúj-Tordának a Belügyminisztérium megengedte, hogy a járási orvosok 100 Ft fizetéstöbblet mellett egy kör körorvosi feladatait is ellássák. Ugyanezt a megoldást a minisztérium Zemplén vármegyének nem engedélyezte. Chyzer Kornél főorvos úgy gondolta, hogy a közegészségügyi törvény a fennálló rendszert törvényesítette és semmiféle pozitív változást nem hozott. A törvénytervezetről *Balajthy* minisztériumi tanácsosnak, az ügy referensének ezt mondta: *"Lökje kandallóba az egészet, mert nagyobb fele azon az alapon, a mint van, az életben kivihetetlen."* Chyzer véleményével *Fodor József* is egyetértett, és a törvényt a következő szavakkal bírálta: *"Egészségügyi törvényünk van ugyan, a mely a legelőrehaladottabb államok törvényhozása szellemében készült, s hivatva van az ország egészségügyét a legjobb útra terelni, de hiányzik melléje, a mi életet adhat bele: a végrehajtás, a közigazgatás... A törvényhatóságok jobbjára magukra vannak hagyatva egészségügyi cselekvésekben és mulasztásukban. Az orvos ott az egyedüli szószólója és pártfogója az egészségügynek."*

1881-ben az 1150 körorvosi állásból 755 volt betöltve³⁴. A Belügyminisztérium 1879-ben körkérdést intézett a közegészségügyi bizottsághoz a községi és a körorvosok fizetése ügyében. Baranya vármegye a kérdéseket 1880. január 24-én tárgyalta meg. Úgy gondolták, hogy az orvosok fizetésének behajtását és kifizetését a Királyi Adóhivatal intézze. A körorvosok számára 600 Ft lenne a kívánatos, mint minimális fizetés. Ez az összeg is csak kiegészítő jövedelem, mert ebből egy orvos nem tud tisztességesen megélni. Az üres körök minél gyorsabb betöltésére nem sok reményt láttak. Véleményüket a következő szavakkal fejezték ki: *"A körorvosok népszerűtlen és a lakosságnak mindaddig fölöslegesnek látszó intézményeit nálunk meghonosítani csakis lassan és fokozatosan lehet és kell... A jelen nehéz és ínséges idők új községi hivatalok szervezésére és fizetésemelésekre alkalmasoknak nem látszanak."*³⁵ Az átlagfizetés gazdagabb körökben 400 Ft körül mozgott. Figyelemre méltó, hogy bár Baranyában a legtöbb körorvosi fizetés a dokumentumok tanúsága szerint 400 Ft körül volt, a legtöbb kör lakosságának létszáma a törvényben lefektetettnek mégis majdnem

³⁴ Chyzer K.: *Orvosügy a községekben. A körorvosi intézmény hiányai*. Sátoraljaújhely, 1885. 3-16. Emlékirat az 1876-ki XIV-ik t.c.z. értelmében rendszeresített járásorvosi és körorvosi intézmény tárgyában.

³⁵ Baranya megye Közegészségügyi Bizottsága részéről Pécssett 1880 évi január hó 24-én tartott ülés jegyzőkönyvei kivonata. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz.

a kétszerese. A vármegyében hat kört nem töltöttek be az 1890-es években, ezek közül három körnek soha nem volt körorvosa.

A vármegyében három községi orvost alkalmaztak. Maiss 1921 lakosát *Kende József* gyógyította 500 Ft ellenében. Siklós 4800 lakosának egészségére *Kregczy Ottó* ügyelt, ezért 400 Ft-ot utaltak ki neki. *Rüill János*, Mohács községi orvosa 14 468 fő egészsége felett örködött 500 Ft évi díjazás mellett³⁶.

*Községi és körorvosok száma a megyében 1876 és 1887 között*³⁷

Járás	községi körök	1887-ben orvos van	1887-ben nincs orvosa	községi orvosok száma 1876-tól	kör szaporulata az 1876. évtől
Pécsi	4	0	4	0	0
Baranyavári	6	5	1	0	4
Siklói	3	1	2	1	1
Hegyháti	5	1	4	0	1
Mohácsi	5	3	2	1	3
Pécsváradi	4	1	3	0	1
Szentlőrinci	3	1	2	0	1
Összesen	30	12	18	2	11

Körorvosok a vármegyében 1894 és 1900 között

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Magyarász János	Ráczkozár 10 8178	300 - -	helyben 1Ft, éjjel kétszeres, Mekényesen és Tófün 2 Ft, éjjel 4 Ft, a többi községben a ráczkozári szerint	Ráczkozár, Mekényes, Kárász, Tófü, Marócz, Szászvár, Császta Vekény, Kárász, Magyar-Egregy

³⁶ XV. Minta: Községi orvosok kimutatása. 1895. év. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

³⁷ 276./1888. 4. tábla. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Reichardsperg József (lovag) 1870-től	Mágocs 9 9137	100 - -	az orvos házában 30kr, helyben 50kr, éjjel 50 és 80kr, N-Hagymáson, Bikalon, Mocsoládon és N-Ághon nappal 1Ft 50kr és éjjel 3Ft, a többi községben nappal 250kr, éjjel 5Ft	Mágocs, Bikal, Nagy-Hajmás, Köblény, Mocsolád, Vaszar, Nagy-Ágh, Tékes, Szalatnak
Dávidovits Sándor	Szent Lőrincz 29 16578	500 - -	helyben és vidéken nappal 1 Ft, éjjel 2Ft	Bakonya, Bánfa, Beczefa, Boda, Botyka, Büdösfa, Bükösd, Csebény, Cserdi, CsonkaMindszent, Bencsháza, Dinyeberki, Goricza, Gyűrűfü, Helesfa, Horvát, Hertelend, Ibafa, Kacsóta, Katádfa, Kis Peterd, Korpád, Megyefa, Nagy Peterd, Nagy Váty, Nyugat Szt Erzsébet, Szent Dénes, Szent Gál, Szent Iván, Szent Lőrincz

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Hausner József 1893-tól (dipl.: Bp., 1890.)	Magyar Mecske 31 12143	500 - uradalmi orvosként 240Ft ot kap	helyben nappal 50kr, éjjel 1Ft, vidéken: 5km-ig 1Ft, éjjel 150kr, 5-8km 150kr, éjjel 2Ft, 8km felett 2Ft, éjjel 3 Ft	Angasd, Babarczszöllős, Bagota, Baksa, Bodony, Czinderi Bogád, Egerszeg, Gerde, Gilvánfa, Hegy Szt Márton, Hernádfa, Magyarmecske, Mogyoród, Monostor, Nagybicsérd, Kisbicsérd, Kisdér, Kistelek, Kissasszonyfa, Okorágh, Pázdány, Rugácsd, Rónádfa, Sumony, Szabad Szentkirály, Tengericz, Tesény, Új Mindszent, Varjas, Ózd, Zók
Veres Zoltán	Sellye 12 7906	150 az uradalomtól 800Ft-ot	helyben 50kr, vidéken 1Ft	Bogdása, Iványi, Kákics, Kemse, Kis-Csány, Marócsa, Nagy-Csány, Mozsgó, Piskó, Sellye, Sósvertike, Zaláta
Matasofsky János 1880-tól	Dárda 11 14481	400 - -	50kr 1Ft 1Ft 50kr 2Ft Bolmány télen 2Ft 50kr	Dárda Kisdárda, Bellye Laskafalu, Kopács, Darázs, Engenfalu Kiskend, Laskó, Kácsfalu, Bolmány

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Weisz Jakab 1895-től Fuchs Samu (Soma)	Herceg Szöllős 6 8223	300 - -	50kr 1Ft 1Ft 50kr 2Ft	Hercegszöllős Csúza Karancs, Keó, Sepse Albertfalva
Fuchs Samu 1892-től, 1895-től Király Lajos 1899-től Belloncsik Márton (dipl.:Bp., 1896)	VörösMarth 4 8269	400 100 Ft lakbér	50kr 1Ft	VörösMarth Kis Kőszeg, Darázs, Herceg-Márok
Rosenbaum Illés 1898-ig	Baán 7 6733	300 - -	50kr 1Ft 50kr 2Ft	Baán Vercek, Kisfalud Benedek, Lipova, Lipovicza, Bodollya
Göbl Endre	Baranyvár, helybeli vállalkozó nem volt, ezért az orvos Fővenytelken lakik 4 5003	300 - -	50kr 1Ft 1Ft 50kr	Baranyavár Monostor, Ivándárda Benye
Heller Lajos 1898-ig 1898-tól Székely Kornél (dipl.:Bp., 1893) 1899-től Hugel József	Magyar Boly 9 7867	300 - -	helyben 50kr nyáron 1Ft, télen 1Ft 50kr 1Ft 50kr, 2 2Ft 2 50kr 2Ft 50 kr, 3Ft	Magyar Boly Villány, Virágos Német Márok, Lapáncsa, Herceg Szt Márton Ilocska, Lőcs, Szt István

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
be nem töltött	Hird 13 10500	200 - -	-	Hird, Somogy, Szabolcs, Vasas, Martonfa, Hosszúhetény, Püspök SzentLászló, Ujbánya, Romonya, Püspök Bogád, Nagy-Kozár, Magyar-Sóró, Hásságy
be nem töltött	Szalánta 12 5490	200 - -	-	Szalánta, Áta, Garé, Bosta, Ocsárd, Regenye, Szilvás, Szöke, Szóké, Németi, Udvard
be nem töltött 1895-től Blau Adolf	Pécs 18 990	200 - -	-	Aranyos, Árpád, Gadány, Görcsöny, Pellérd, Gyód, Kökény, Keszű, Málom, Kis-Kozár, Mislény, Magyar-Ürögh, Német-Ürögh, Patacs, Szent-Kut, Cserkut, Kővágó-Szóllós, Kővágó-Töttös

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
soha nem töltötték be	Magyar-Szék 22 9131	300 - -	-	Mánfa, Battyán, Budafa, Bánosi, Komló, Pölöske, Szopok, Magyar-Szék, Német-Szék, Barátur, Magyar-Hertelend, Egyházbér, Bolya, Kis-Hertelend, Liget, Sásd, Oroszló, Egerszeg, Kis-Hajmás, Varga, Vázsnok, Hörnyék
soha nem töltötték be	Abaliget 20 7837	300 - -	-	Abaliget, Orfű, Karáczodfa, Bános Szt Katalin, Hetvehely, Rákos, ?, ?, Kovácsszéna, Husztót, Szakál, Bakócza, Felső-Mindszent, Szágy, Kán, Tormás, ?, Bisztricze, Szatina
soha nem töltötték be	Vásáros-Dombó 12 9454	300 - -	-	Jenő, Göcze, Szt.-György, Gyümölcsény, Palé, Vásáros-Dombó, Gerényes, Jágonok, Meződ, Tarrós, Kapos-Szekcső, Csikós-Töttös

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Chrisztl Alajos 1899-től Weisz Mór (dipl.:Bp., 1889)	Beremend 12 9387	250 - -	-	Beremend, Kásád, Torjácza, Tetarda, Ujbezdán, Haraszt, Duna SztMárton, Nagyfalu, Tapolcza, Nagyharsány, Kisharsány
Heller József	Harkány 19 9633	300 - -	nappal 50kr, éjjel 1Ft	Harkány, Terehegy, Gordischa, Maty, Ipacsa, Drávaszabolcs, Dráwapalkonya, Csehi, Csepely, Kovácshida, Szerdahely, Gyüd, Turony, Bisse, Csarnota, Szana, Viszlo, Márfa, Nagytothfalu
Aizenpraisz Ágoston	Vaiszlo 17 11000	350 - -	helyben 50kr, éjjel 1Ft, 5km-en belül 1Ft, éjjel 2Ft, 10km-en belül 1Ft 50kr, éjjel 2Ft 50kr, 10km-en túl 2Ft, éjjel 3Ft	Besencze, Páprád Luzsok, Vejti, Hircs, Kis SztMárton, Czun, Hidvég, Sámod, Aderjás, Kóros, Piski, Ráad, Kémes, Szaporcza, Tésenfa, Vaiszlo és pusztái

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Guttman Dezső (dipl.:Bp., 1890)	Ráczpetre 13 7460	400 - -	-	Belvárd, Birján, Devecser, Egerágh, Gyula, Herend, Kasta, Kis-Budmér, Lothárd, Magyar-Peterd, Nagy-Budmér, Ráczpetre, Szemely
Palag? 1895-től Guttman Dezső	Véménd 4 5977	400 - -	helyben 50kr, éjjel 1Ft 80kr, éjjel 1Ft 60kr 1Ft. éjjel 2Ft	Véménd Bozsok Szebény, Feked
Jahoda Gábor 1867-től	Nádasd 7 8835	400 - -	30kr, éjjel 60kr 1Ft, éjjel 2Ft 1Ft 30kr, éjjel 2Ft 60kr	Nádasd Hidasd, Óbánya, Rácz-Mecske, Varazsd, Ófalu Zsibrik
Náray Pál	Pécsvárad 13 10572	300 - -	50kr, éjjel 1Ft 1Ft, éjjel 2Ft 1Ft 50kr, éjjel 3Ft	Pécsvárad Várkony, Nagy-Pall Berkesd, Tereked, Ellend, Szilágy, Szent-Erzsébet, Szellő, Kékesd, Kátaly, Lovász-Hetény, Pusztafalu
Klein Miksa	Duna-Szekcső 2 6171	600 fuvart kap	helyben 50kr, falura 1Ft, éjjel kétszeresen	Duna-Szekcső, Baar
Révész Zsigmond 1892. júliusától	Somberek 4 4074	650 fuvart kap	helyben 50kr, a kívüli községekbe 1Ft, éjjel kétszeresen	Somberek, Rác-Görcsöny, Doboka, Szabar

Körorvos neve	Kör székhelye a községek száma kör lakóinak száma	Rendszeres fizetés (Ft) úti átalány (Ft) egyéb javadalmazás	Megállapított látogatási díj	A körbe osztott községek neve
Hermann Manó	Mohács 6 7825	(üres) fuvart kap	1 50kr, éjjel kétszeresen	Lancsuk, Kis-Nyárad, Kölked, Dályok, Izsép, Udvar
Roth Márk 1894-től (dipl.: Bécs, 1890)	Német-Bóly 5 6723	300 fuvart kap	1Ft 50kr. éjjel 3Ft	Szajk, Versend, Babarc, Liptód, Nagy-Nyárad
Stark Miksa	Német-Bóly 4, 1895-től 10 5641	200 fuvart kap	helyben 50kr, falvakban 1Ft.50, éjjel 1 és 2Ft	Német-Bóly, Rácz-Tötös, Borjád, Pócsa, 1895-től: Szederkény, Mogyoród, Kéménd, Nyomja, Hidas, Olasz

Baranya vármegyében, az 1890-es években letelepedett orvosok

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Szakterülete és állása	Lakhely letelepedés időpontja	Jegyzet
Fuchs Samu (Soma)	Bécs, 1889.	körorvos a Mohácsi Kerületi Betegségélelmező Pénztár orvosa	Vörösmarth 1892.	a Magy. Kir. Természettudományi Társulat tagja
Kregczy Ottó	Bp., 1889.	fogorvos községi orvos cs. és kir. segédorvos	Siklós 1891.	a Magy. Kir. Természettudományi Társulat tagja

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Szaktarülete és állása	Lakhely letelepedés időpontja	Jegyzet
Révész Zsigmond	Bp., 1892.	körorvos magy. kir. honvédfőorvos, a Mohácsi Kerületi Betegsegélyező Pénztár orvosa, a Generali Biztosító Társaság orvosa	Somberek 1892. július	
Gonda J. Sándor	Bp., 1892.	gyermekorvos tb. járásorvos a M. Kir. Államvasutak orvosa, a Mohácsi Kerületi Betegsegélyező Pénztár orvosa, a The Mutual Biztosító Társaság orvosa	Dárda 1893.	
Aizenpreisz Ágoston	Bp., 1894.	körorvos a Mohácsi Betegsegélyező Pénztár orvosa	Vaiszló 1894. november	
Harmos Árpád	Bp., 1891.	a Dunagőzhajózási Társaság bányorvosa, tartalékos segédorvos	Vasas 1893.	
Guttmann Dezső	Bp., 1890.	körorvos	Véménd 1895.	

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Szaktarülete és állása	Lakhely letelepedés időpontja	Jegyzet
Székely Kornél	Bp., 1893.	nőgyógyász körorvos a Mohácsi Kerületi Betegségélelyező Pénztár orvosa, a Generali, a Gresham, az Első Magy. Phönix, a Hollandi és a Mutual biztósító társaságok orvosa	Villány	
Tomisits (Tomicic) Márk	Bp., 1896.	közkórházi alorvos a Mohácsi Kerületi Betegségélelyező Pénztár orvosa	Mohács 1898.	
Ungar Jenő	Bp., 1896.	magánorvos	Mágocs 1899.	
Vida Lajos	Bp., 1894.	cs. és kir. tartalékos segédorvos	Mohács 1899.	
Jungmann Rezső	Bp., 1897.	magánorvos	Szentlőrinc 1899.	
Kende József	?	?	Maiss	1897-ben már nincs a megyében
König Antal	?	sebész	Mohács 1895.	
Kovács Soma	?	magánorvos	Mohács 1895.	1898-tól nincs a megyében
Bors Lajos	Bécs, 1886.	?	? 1898.	
Belloncsik Márton	Bp., 1896.	körorvos a Kerületi Betegségélelyező Pénztár orvosa	Vörösmarth 1899.	a Magy. Kir. Természettudományi Társulat tagja

Név	Hol és mikor szerzett diplomát	Szaktarülete és állása	Lakhely letelepedés időpontja	Jegyzet
Beck Samu	Bp., 1883.	sebész	Belye 1899.	
Cziráky József	?	?	Ráczipetre	
Hugel József	Kolozsvár, 1888.	körorvos urad. orvos, tartalékos cs. és kir. ezredorvos, a Mohácsi Ke- rületi Betegse- gélyező Pénztár orvosa	Magyarboly 1899.	

Bábák

Az 1852. évi október 20-i birodalmi belügyminiszteri rendelet vezette be kötelező érvénnyel a járási és a községi bábák alkalmazását³⁸. Az egészségügyi személyzetet számba vevő kimutatások csak az okleveles bábákat tüntetik fel, a járásokban tevékenykedő parasztbábákat nem. Néhány járási orvos írta csak oda egy vagy két alkalommal, hogy hány - a tiszti főorvos által engedélyezett - falusi bába dolgozik a községekben. 1885-ben a Siklósi járásban 37, a Pécsi járásban 37, a Szentlőrinci járásban pedig 68 bába segítette a szülő nőket. 1886-ban a járási orvosok jelentése alapján a Siklósi járásban 52, a Szentlőrinci járásban 64 parasztbába volt. 1888-ban a Pécsváradi járás orvosa 39 falusi bábáról számolt be³⁹. A közegészségügyi törvény elrendelte, hogy szülésznő csak az lehet, aki oklevéllel rendelkezik. Minden 1500 főnél nagyobb községben kötelező volt szülésznőt alkalmazni, akit az egészségügyi bizottmány jelölése alapján a község választott. Törvényhatósági szülésznőként csak okleveles szülésznőt lehetett alkalmazni. Ha a bábajelölt a képzőtől 75 km távolságnál messzebbre lakott, akkor a megyei tiszti főorvos oktatta, és ő állította ki a részére bizonyítványt. Az ilyen bábát eltiltották a gyakorlattól, ha a településre diplomás szülésznő érkezett⁴⁰. Az 1870-es évek elejéig csak Pesten, Nagyszébenben és Kolozsvárott volt bába-képző. 1873-ban nyitották meg a nagyváradit és a pozsonyi, 1884-ben pedig a szegedi képzőt.

Hölbling Miksa 1889-ben a megye elé terjesztett egy javaslatot bábaképző létesítéséről. Felhívta a figyelmet arra, hogy a szülésben vagy gyermekágyi lázban elhunyt anyák nagy száma a bábák képzetlenségének következménye⁴¹. Ő maga a jelöltek helyiség és eszközök hiányában csak elméleti oktatásban tudta részesíteni. A bábák akkor sem alkalmazták a fertőtlenítési eljárásokat, ha ismerték annak módját. A közkórház csekély díjazás ellenében

³⁸ Antall - Kapronczay: i. m. 903-916.

³⁹ 1885. és 1888. évi egészségügyi személyzet kimutatások. Baranya vármegye tiszti főorvosának irati. IV. 413. 3. és 4. doboz.

⁴⁰ 1876. évi XIV.tc. 50-51.§. Chyzer: i. m. 1900. 55.

⁴¹ A megyei bábaképző megnyitása előtt a gyermekágyi lázban meghalt anyák száma száz körül volt a halálóki kimutatások szerint. A képző felállítása után a szám évi húzra csökkent.

felajánlotta segítségét a bábák gyakorlati és elméleti képzésében⁴². A terv ekkor még nem valósult meg, annak ellenére, hogy a megyében több jól képzett bábára lett volna szükség.

A közegészségügyi törvény előírásának a megyében még 1892-ben sem felelt meg tizenhárom 1500 főnél népesebb község. A Pécsváradi járásban Bozsok, a Pécsi járásban Pellérd és Hosszúhetény, a Hegyháti járásban Kaposszekcső és Csikóstóttós, a Baranyavári járásban Bolmány, Karancs, Kiskőszeg és Laskó, a Mohácsi járásban Darázs, Izsép, Kisfalud és Nagynyárád nem rendelkezett a törvénynek megfelelően okleveles szülésznővel. A problémát az alispán úgy próbálta megoldani, hogy a szolgabírák útján megparancsolta a községeknek, emeljék fel a bábának szánt fizetést, ha nincs jelentkező⁴³. A falusi bábák alaposabb képzésével kívántak segíteni a helyzetet.

A pécsi közkórházban 1892-ben kezdte meg működését a másodfokú bábaképző. Az itt végzett bábákat a bizonyítvány csak a Baranya megyei 1500 főnél kevesebb lakosú községekben jogosította fel a bábatevékenységre. A kórház évente három évfolyamot indított húsz-húsz fővel. A tanfolyamok négy hónapig tartottak. A vármegye községeinek kötelező volt községi bábát választani és őt a tanfolyamra küldeni. A felvételhez a község erre irányuló határozatát bizonyító irat mellett a jelölt keresztlevelét és erkölcsi bizonyítványát is be kellett küldeni a tiszti főorvosnak. A tanfolyamot magyar, német és horvát nyelven tartották⁴⁴. A megyei szabályrendelet a már régóta tevékenykedő parasztbábáknak is négyhetes közkórházi gyakorlatot írt elő. A községek több évtizedes gyakorlatra hivatkozva próbáltak felmentést kérni. Nagy problémát jelentett a községeknek, ha egy hónapra bába nélkül maradtak. Korábban a tiszti főorvos az általa adott elméleti oktatást követően egy tapasztalt, ügyes bába mellett letöltendő egy hónapos gyakorlatot is megkövetelt, így próbálta pótolni a gyakorlati oktatást.

A vármegyében, az 1890-es években tevékenykedő okleveles bábák

Név	Születési idő és vallás	A tanulmányok befejezésének ideje és helye	Hivatalos állása	Lakhelye
Pécsváradi járás				
Farkas Hermina	1865. r.kat.	Bp., 1891.		Pécsvárád
Jud Magdolna	1857. evang.	Bp., 1877.		Hidasd
Gut Magdolna	1856. r.kat.	Szeged, 1890.	községi, 80Ft	Himesháza
özv. Hengl Józsefné	1863. r.kat.	Bp., 1893.	községi, 60Ft	Véménd
Bosnyák Mária	1861. r.kat.	Zágráb, 1885		Szederkény
Hegyháti járás				
özv. Miklovits Ferencné	1839. r.kat.	Bp., 1880.	községi, 40Ft	Mágocs
Binder Margit	1858. r.kat.	Bp., 1892.	községi, 20Ft	Gödre
Tamás Józsefné	1865. r.kat.	Szeged, 1894.		Czún
Baranyavári járás				

⁴² 192/1889. copia. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

⁴³ 520/1893. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz.

⁴⁴ *Orvosi évkönyv, 1889.* 117.

Név	Születési idő és vallás	A tanulmányok befejezésének ideje és helye	Hivatalos állása	Lakhelye
Bonett Teréz	1864. r.kat.	Bp., 1894.		Dárda
Kovács Mari	1844. ref.	Szeged, 1888.	községi, 50Ft	Hercegszöllős
Novák Anna	1835. r.kat.	Graz, 1857.	községi, 25Ft	Monostor
Eisch Julianna	1855. r.kat.	Graz, 1883.	községi, 40Ft	Villány
Koch Karolin	1830. r.kat.	Bp., 1880.	községi, 50Ft	Kácsfalu
Mohácsi járás				
Ehman Józsefné Prevendár Roza	1824. r.kat.	Bp., 1857.		Mohács
Deuschl Lipótné Sváb Rozália	1849. izr.	Bp., 1875.		Mohács
Szajkó Jánosné Szikli Mária	1856. r.kat.	Szeged, 1885.		Mohács
Keil Antalné Reczig Mária	1864. r.kat.	Pozsony, 1891.		Mohács
Berchtold Antalné Polgár Mária	1863. ?	Bp., 1892.	községi, 25Ft	Mohács
Khon Mórné Bein Jozefa	1860. izr.	Bp., 1892.		Mohács
Lövenbein Reiman Johánna	1848. izr.	Bp., 1873.	községi, 40Ft	Dunaszekcső
Pánics Tyityics Persza	1850. gör.kat.	Pozsony, 1887.		Dunaszekcső
özv. Verkmeister Ádámné Holcman Anna	1828. r.kat.	Bp., 1888.	községi, 30Ft	Nagynyárád
Holzer Anna	1820. r.kat.	Bp., 1858.		Nagynyárád
Braunstein Józsefné	1833. r.kat.	Bp., 1874.		Maiss
Greif Antalné Metz Erzsébet	1854. r.kat.	Bp., 1893.	községi, 80Ft	Somberek
Szentkirályi Anna	1855. r.kat.	Bp., 1889.		Németbóly
Fejes Katalin	1818. ref.	Bp., 1853.		Németbóly
Szill Anna	1864. r.kat.	Bp., 1890.	községi, 25Ft	Németbóly
Siklósi járás				
Reisch Mari	1844. r.kat.	Bp., 1878.		Siklós
Csoda Teréz	1840. r.kat.	Bp., 1874.		Vaiszló
Kovács Zsófia	1833. ref.	Bp., 1866.		Nagyfalu
Mecsár Mihályné	1865. r.kat.	Pozsony, 1892.		Vaiszló
Szentlőrinci járás				
Szepesy Mária	1843. r.kat.	Bp., 1873.		Szentlőrinc
Csada Teréz	1843. r.kat.	Bp., 1874.		Sellye

Gyógyszertárak Pécsen és a megyében⁴⁵

A megyében két állami gyógyszertár működött a 19. században. Az állandó gyógyszertárak mellett az orvosoknak is volt ún. kézi gyógyszertára. A 98 802. számú 1894. évi belügyminiszteri rendelet értelmében a kézi gyógyszertárt tartó orvos a szükséges gyógyszereket a törvényhatóság területén lévő gyógyszertárból volt köteles beszerezni. A vásárlásról naplót kellett vezetni, amelyben a gyógyszerész a beszerzést aláírásával igazolta.

A század második felében a vármegyében és Pécs városában is ugrásszerűen megnőtt a gyógyszertárak száma. 1845-ben a megyében 6, a városban pedig 3 gyógyszertár állt a lakosság rendelkezésére, 1894-ben a megyében már 20 állandó gyógyszertár és 16 kézi gyógyszertár működött.

Az új gyógyszertárak alapításakor a megyének kellett kérvényt benyújtani, majd ezt a Közegészségügyi Bizottság véleményezte, végül a vármegyei közgyűlés határozott. A levéltári anyagban több gyógyszertár-alapítási kérelem is megmaradt. A kérelmek elbírálásánál felmérték, hogy a lakosság szokásai és anyagi helyzete lehetővé teszi-e a gyógyszertár életben maradását. Vizsgálták azt is, hogy milyen messze van a legközelebbi gyógyszertár, és meg tud-e élni a két gyógyszerész egymás mellett. Az 1880-as évek végétől a lakosság számbeli és anyagi gyarapodására hivatkozva több olyan helységben is engedélyezték új gyógyszertárak alapítását, amelyek kérvényét korábban elvetették.

Gyógyszertárak számának változása a megyében

járás/város	1845	1886	1891	1894	1898	1899
Pécsi	1	1	1			
Baranyavári	1	3	3			
Siklói	1	3	3			
Hegyháti	1	3	3			
Szentlőrinci	-	2	2			
Mohácsi	1	4	4			
Pécsváradi	1	1	2			
Pécs	3	4	5	5	7	7

⁴⁵ Hölbling: i. m., *Magyar statisztikai évkönyv* megfelelő kötetei, Gyógyszertárak kimutatásai, Baranya vármegyei főorvosának iratai. IV. 413. 3-5. doboz.

Gyógyszertárak a megyében, 1895-ben⁴⁶

Név	Születés időpontja, vallás	A tanulmányok befejezésének helye és ideje	Személyi jogú (sz.j.) reál jogú gyógyszerár, tulajdonos(t.) vagy bérlő(b.)	A gyógyszerár neve és helye
Petrás József	1840. r.kat.	Bp., 1871.	reál	a "Szentlélek-hez" Siklós
Nendtwich Dezső	1860. evang.	Bp., 1885.	sz.j. t.	a "Kígyóhoz" Siklós
Zaáry István	1864. r.kat.	Bp., 1886.	sz.j. t.	? Vaiszló
Ormi Miksa	1869. izr.	Bp., 1889.	sz.j. t.	az "Agyalhoz" Harkány
Auber Vilmos	1869. r.kat.	Bp., 1890.	sz.j. t.	"II. Lajos Magyar Királyhoz" Mohács
Eőry Lajos	1836. r.kat.	Bp., 1859.	sz.j. t.	a "Szentháromságához" Németbóly
Frimmer József	1856. ref.	Bp., 1883.	sz.j. t.	a "Szentháromságához" Dunaszekeső
Szendrey Jenő	1846. r.kat.	Bp., 1876.	reál	a "Szentháromságához" Mohács
Szilágyi György	1834. evang.	Bp, 1859.	sz.j. t.	"Szent Istvánhoz" Szentlőrinc
Bubregh Ignác	1859. r.kat.	Bp., 1882.	sz.j. t.	az "Arany Sas-hoz" Sellye
Csathó Gyula	1854. r.kat.	Bp., 1876.	sz.j. t.	a "Szűz Anyához" Villány
Králik Vince	1856. r.kat.	Bp., 1878.	sz.j. t.	"Szent László Királyhoz" Baán

⁴⁶ Egészségügyi zárjelentés az 1895. évről. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

Név	Születés időpontja, vallás	A tanulmányok befejezésének helye és ideje	Személyi jogú (sz.j.) reál jogú gyógyszerár, tulajdonos(t.) vagy bérlő(b.)	A gyógyszerár neve és helye
Thury Dénes	1863. ref.	Bp., 1884.	sz.j. t.	"Magyar Korona" Vörösmarth
Dermás Pál	1855. ref.	Bp., 1879.	sz.j. b.	"Hon Védasszonya" Dárda
Balogh Gyula	1860. r.kat.	Bp, 1889.	sz.j. t.	"Szent Borbálához" Szabolcsi Bányatelep
Baltha László	1854. r.kat.	Bp., 1874.	sz.j. t.	a "Szentháromságához" Szászvár
Mozesi Géza	1856. r.kat.	Bp., 1886.	sz.j. b.	"Szent György Lovaghoz" Sásd
Székely Géza	1864. ref.	Bp., 1888.	sz.j. b.	a "Meváltóhoz" Mágocs
Dvorszky Béla	1840. r.kat.	Bp., 1867.	sz.j. t.	a "Szentháromságához" Pécsvárad
Meslerházy Árpád	1864. r.kat.	Kolozsvár, 1892.	sz.j. t.	a "Veres Kereszthez" Nádasd

Kórházak Pécssett és Baranya vármegyében

A 19. század kórházügyének rövid áttekintése

1854-ben elrendelték vidéki szemkórházak (osztályok) létesítését, ahol a rászorulókat ingyen kezelték. Szintén ebben az évben tették lehetővé, hogy a gyógyító rendek világi kórházakban is tevékenykedhessenek. A közápolást és a kórházügyet 1856-ban szabályozták először egységesen. Ekkor választották szét a betegápolás és a szegénygondozás intézményeit. Bevezették a közkórház fogalmát, elrendelték az egységes birodalmi kórházi ügyrend alkalmazását, az egységes ügyintézkést és a gazdasági ellenőrzést. Az egész ország területére érvényes ápolási díjat állapítottak meg. *Tormay Károly* elnökletével bizottság alakult egy országos kórházépítési program kidolgozására. Minden helyhatóság központi alapról kölcsönt, illetve költségei kiegészítésére állami támogatást kérhetett, ha kórházépítésbe kezdett.

1860-ban - az abszolutizmus kori kinevezéses rendszer helyett - az egészségügyi személyzetet ismét a helyi hatóságok választották meg⁴⁷.

Az 1876. évi XIV. tc. 57.§ szerint a közkórháznak állandó igazgatása van, képes a helyi és a vidéki igényeket kielégíteni, s ezen kívül megfelelő számú idegen illetőségű beteg fogadására is alkalmas. A köz- és magánkórházak felett a törvényhatóság a közigazgatási bizottság útján gyakorolta a közvetlen felügyeletet (60.§). Az orvosi állásokat nyilvános pályázat útján lehetett betölteni (70.§). Törvényhatósági kórházban az egészségügyi bizottság meghallgatása után az igazgató főorvost a főispán nevezte ki. A többi orvost az igazgató főorvos megkérdezése után szintén a főispán nevezte ki (66.§). Kétéves gyakorlat volt a főorvosi kinevezés előfeltétele, másodorvos érvényes diplomával bármelyik orvos lehetett (63.§). A gazdasági személyzetet az alispán nevezte ki (66.§). Magánkórházak esetében a személyzetet a fenntartó nevezte ki, de ezt az illetékes főispánnak be kellett jelentenie (67.§). A közkórházakban a napi ápolási díjakat a belügyminiszter állapította meg. A magánkórházak a díjat maguk szabták meg, és a törvényhatóságnak ezt be kellett jelenteniük (61.§)⁴⁸.

Az 1870-es és 1880-as években nagy kórházépítési program indult az egész országban. Az 1898. évi XXI.tc. 4.§-a lehetővé tette, hogy a kórházfenntartó törvényhatóságok az ápolási költségek terhére kórházfejlesztési kölcsönt vegyenek fel⁴⁹.

*A Pécs városi közkórház*⁵⁰

A körülbelül 50 férőhelyes kórházat 1714-ben *Nesselrode* gróf⁵¹, pécsi püspök alapította. Az első kórházról 1845-ben *Hölbling Miksa* a következőket írta: "A' megyének úgynevezett kórháza csak egy alacsony, sötét, egészségtelen zúgyszobából áll, hol a' beteg fegyenczek közt sokszor a' megyei tébolyodottak is tartatnak. Valóban igen nagy szüksége volna a' nemes megyének kórházra, annál is inkább, mivel megyszerte nincs illy intézet."⁵² *Scitovszky János*⁵³, pécsi püspök javaslatára 1847-ben a város közgyűlése elhatározta a kórház bővítését. *Scitovszky János* a grazi *Szent Vincéről* elnevezett szürke nővéreket tartotta megbízható ápolóknak, így az ő alkalmazásukat szorgalmazta. Az első hat nővér 1855-ben érkezett meg.

Az intézmény 1857-től lett közkórház, ekkortól származási- és vallási megkülönböztetés nélkül bárkit ápoltak. A kórház mellett árvaház is működött. Ugyanezen évben *Petz* tervei alapján a két emeletre bővített épületben 100 beteg elhelyezése volt lehetőség.

1868. szeptember 5-én belügyminiszteri jóváhagyást kaptak az építkezésre és 30.000 forint kölcsön felvételére. A kölcsön törlesztésének időtartamára a napi ápolási díjat 42 kr-ról 50-re emelték fel. Az építkezés a következő évben befejeződött.

⁴⁷ Antall - Kapronczay: i. m. 903-916.

⁴⁸ Chyzer: i. m. 1900. 56-57.

⁴⁹ Antall - Kapronczay: i. m. 903-916.

⁵⁰ Várady F. (szerk.): *Baranya múltja és jelenje*. Pécs, 1896-1898. 471-480.

⁵¹ gr. Nesselrode Vilmos kölni kanonok, visszaszerezte Baranya vármegye örökös főispáni címét a mindenkori pécsi püspököknek. 1732-ben halt meg.

⁵² Hölbling: i. m. . 127.

⁵³ 1838-tól pécsi püspök, cs. és kir. valóságos belső titkos tanácsos, szépművészet, bölcsészet és hittudomány tanára. 1845-ben Az Orvosok és Természetvizsgálók hatodik nagygyűlésének elnöke.

1878-ban vette át a kórház irányítását dr. *Erreth Lajos*. 1885-ben 16 365 Ft-ért renováltatta az épületet, és 39 414 Ft-ért főző- és mosókonyhát, gép- és kazánházat építtetett. 1891-ben a telek nyugati oldalán új szegényház épült. A kórház udvarán álló régi szegényházat kórtermekké és megfigyelőosztállyá alakították át. 1895. október 1-jén egy évi építkezés után megnyitották az új főépületet, és ekkor bontották le a régi szegényház maradványait. Az új főépület kivitelezését 156 000 Ft kölcsönből és a 20 000 Ft-os kint lévő tartozásokból fedezték. A területet keleten a RudolFINEUM⁵⁴, a kórházi kápolna, a régi kórházépület keleti szárnya, északon a régi épület északi szárnya és a főépület, nyugaton a főépület nyugati szárnya és a városi szegényház zárta el a várostól. A délen elterülő konyhakert a város alatti rétekekkel volt határos. Az épülethálózattal körülvevett angolkert közepén feküdt a központi konyhaépület, mellette és délre a kazánház. Az alsó park keleti részén a megfigyelőosztály földszintes épülete, mögötte a sütőkonyha és a jégverem, a déli részen a fertőző betegek számára az emeletes elkülönítő épület, távolabb a nyugati oldalon a hullakamra és a városi fertőtlenítőkamra helyezkedett el.

A főépületben összesen 108 ágy volt. A főépület nyugati szárnya 36 m hosszú, északi szárnya 45 m hosszú volt. A földszinten a főorvos, az inspekciós orvos és a bentlakó másodorvos lakása mellett a betegek felvételére szolgáló osztály külön fürdőszobával, emellett felvonóval (amelyben a beteg ágyával együtt, kíséretében egy ápolóval és egy orvossal fért el) és hét szobával rendelkezett, melyek egy vagy két beteg befogadására voltak alkalmasak. Az első emelet északi részén két tízágyas, egy egyágyas és egy háromágyas sebészeti kórterem helyezkedett el férfiak számára, ehhez a nyugati részen fürdő csatlakozott. Délen a nagy 217 m²-es belgyógyászati kórterem 25 fő elhelyezésére volt alkalmas. A második emeleten ugyanilyen elrendezésben a női betegek számára tartottak fenn kórtermeket. Ezen a szinten a két kisebb sebészeti kórterem helyén műtőterem és szertár volt. A főépület kórtermeinek falai 5 m magasak voltak. Szürkébe játszó olajfestékkel kenték be őket. A termek egyik oldalán a légfűtés, másik oldalán a szellőztetés szabályozható szelepei helyezkedtek el. A főépületben a Körting szabadalmát követő központi fűtés működött. Az épület ablakait emelőszerkezet segítségével, felül lehetett nyitni. A sebészeti termeket Zsolnay-féle kerámával burkolták, a belgyógyászatiakat amerikai tölgyfapadlóval. A kórtermekben a berendezés a faltól fél méterre és egymástól egy méterre lévő sodronybetétes vaságyakból, lószőr matrac derékaljból, egy fehér huzatos toll vánkosból és lepedőbe varrt fehér szőrű pokrócból állt. Minden ágy mellett állt egy Thonet szék és egy vasból készült éjjeliszekrény, rajta egy porcelán köpöcsészéssel, egy pohárral és a villamos csengettyű körtéjével. A betegek ágyneműjét és fehérneműjét hetente cserélték. A kórtermeket összekötő kisebb fűtött folyosókon minden terem számára három, billenő lavórral ellátott mosdószekrény állt. A szennyvíz szagtalanító szifonnal felszerelt csővezetéken keresztül a kórház alatti boltozott vadvízárokba jutott. Ágynemű melegítésére minden osztályhoz gáz-kataplazma és gázteafőző tartozott.

A műtő, Erreth Lajos bőkezűségének köszönhetően, külföldi viszonylatban is modernnek számított. A világítást 128 normál gyertya fényének megfelelő villanylámpák biztosították. A kórház Dr. Schmidt-féle műtőasztallal rendelkezett, amelyet minden irányba moz-

⁵⁴ Pécs város egyik árvaháza, 3-4 éves kortól 12 évesig 70 gyermeket neveltek itt.

gadni és bármely ponton egy lábnyomásra rögzíteni lehetett, valamint tolókcocsiként betegszállításra is alkalmas volt.

A főépülettel szomszédos régi kórházban a földszinten helyezkedett el az irtalmas nővérek lakosztálya. Az első emeleten három 12-18 ágyas kórterem volt a férfi szemészet és a férfi bőrbetegek számára. Egy elkülönített részen két kicsi és két nagy teremben a bujakóros férfibetegeket kezelték. A második emeleten három 12 ágyas elzárt kórteremben gyógyították a női bujakóros betegeket. Emellett két kétágyas, két háromágyas és egy hétágyas szülészeti és szemészeti szoba volt női betegek részére. A második emeleten helyezkedett el a szülőszoba és a műtőterem. 1896-tól itt képezték a megyei bábaképző intézet hallgatóit.

1894-ben adták át az egyemeletes elkülönítő-épületet. A földszinten fürdőszoba, a déli oldalon egy ötágyas szoba, ettől jobbra és balra egy-egy elzárt edénmosogató volt. Az emeleten a folyosó mindkét végén egy-egy 13 beteg elhelyezésére alkalmas kórterem volt, az ezekből nyíló mosdószobákban egy-egy beteget lehetett elkülöníteni.

A megfigyelőosztály földszintes épületében a közveszélyes elmebetegeket őrizték hét egyszemélyes cellában. A betegeket itt nem kezelték, csak megfigyelték: miután megállapították az elmebetegséget, az ápolót az elmeegógyintézetbe küldték át.

A mosókonyhában gőzzel működő mosó-, öblögető-, facsarógépek és főzőkádak üzemeltek, a ruhák fertőtlenítésére gőz-dezinfekciós kamra működött.

A kórházi kápolnát az egykori török dzsámiban rendezték be. A 1890-es évek elején nagyon rossz állapotban volt a dzsámi. *Mayer Jozefa* halála után az örökösök: dr. Erreth Lajos és *Erreth János* országgyűlési képviselő az ő emlékére tett 1000 Ft értékű alapítvánnyal támogatták a felújítást. 5000 Ft értékben új, ónozott bádoggal bevont tetőt, díszes kerámia-burkolatot, szőnyeget, oltárt és miseruhát ajándékozott Erreth Lajos a kápolnának.

A kórház igazgató főorvosa és a sebészeti osztály főorvosa dr. Erreth Lajos. A belgyógyászati, szemészeti és szülészeti osztály főorvosa, a megyei bábaképző intézet tanára dr. *Schwartz Frigyes*, helyettese a belgyógyászati osztályon dr. *Pick Ignác* főorvos. A bujakóros osztály vezetője dr. *Kaufer Mór* osztályos orvos. A sebészeti osztály másodorvosa dr. *Schmidt Antal*, a belgyógyászati osztály másodorvosa dr. *Bokor Emil*, a bujakóros osztály másodorvosa dr. *Kenesei Aladár*. A kórház szülésznője *Fuchs Anna*. A kórháznak külön lelkésze volt. A 26 irtalmas nővért 1855 óta Dominika nővér irányította, mellettük a kórház 5 férfi és 3 női ápolót alkalmazott. A kórház gondnoka *Kerbolt Pál*, az ellenőr *Ódor Gyula*, az írnok pedig *Kopjár Antal* volt. A kórház állandó jelleggel egy irodaszolgát, egy gépészt, két fűtőt, egy kertészt, egy hullaszolgát, hat napszámost és tizenkét cselédet foglalkoztatott.

A közkórház forgalma a fővárosi és a pozsonyi kórházak után következett a század végén. Míg 1845-ben 50 öreget és 65 beteget kezeltek⁵⁵, addig 1895-ben az évi betegforgalom 3520 fő volt, a napi beteglétszám 200-400 fő⁵⁶. Az ápolási napok száma 94 087 volt. Az 1893. évi beteg- és pénztári forgalom kimutatás szerint ezen évben a kórházban 3062 beteg fordult meg és 80 494 ápolási nap volt⁵⁷. Vagyontalan beteg után a község fizette a napi 8 kr ápolási díjat.

⁵⁵ Haas M.: *Baranya földirati, statistikai és történeti tekintetben*. Pécs. 1845. 319.

⁵⁶ Várady: i. m. 479.

⁵⁷ Ágh: i. m. 133.

Császári és királyi csapatkórház

Az új császári és királyi csapatkórházat 1889-ben építette a Rókusalja-dűlőben Pécs szabad királyi város 102064 Ft-ért, cserébe a főutcában lévő régi katonakórházért. Az épületcsoport az egyemeletes főépületből, a földszintes elkülönítőből és a földszintes tartalékkórház épületeiből állt. Ehhez mosóház, halottas-kamra, jégverem és szalmaszín tartozott.

A kórházat 97 betegre és 27 szolgálattévőre rendezték be. A betegekre egyenként 35 m³, a szolgálattévőkre 15,3 m³ légűrt számítottak. A fűtést kőszenes friedlandi kályhakkal oldották meg, mellettük szellőztetőrendszer működött. Az épületekben kőolajjal világítottak. A létesítmény saját vízvezetékét a közeli Bálicsi-völgy forrásai táplálták.

A személyzet egy császári és királyi törzsorvosból, valamint egy ezredorvosból állt. A csapatokból bevezényelt, kiképzett sebesültvivő- és ú.n. gyógyszerológák egy egészségügyi altiszt felügyelete alatt dolgoztak⁵⁸.

Az 1893. évben a kórházban 840 beteget ápoltak, ez 15280 ápolási napot jelentett⁵⁹.

Az Irgalmas Rend pécsi kórháza

Alapítását id. *Krautsack György*⁶⁰ tímármester és *Vizer Ádám*⁶¹ kanonok kezdeményezte. A kórház javára tett alapítványt *Parger* plébános 16000 Ft-tal gyarapította⁶².

A Széchenyi tér déli részén helyezkedett el az irgalmasok kórháza. A telek és a zárda-épület eredetileg a kapucinusok birtokában volt. A kórházat 1797-ben 24 fő elhelyezésére alapították. 1845-ben *Hölbling Miksa* leírta, hogy a *Czierer Antal* főorvos által irányított 24 ágyas kórház mennyire tiszta és rendezett⁶³. A kórház a kegyes alapítványnak köszönhetően lett 40 fő elhelyezésére alkalmas.

A kórház három külön osztályra tagolódott. 24 ágyat a belgyógyászati osztály, 8 ágyat a külső betegségek osztályának, 8 ágyat pedig a fertőző betegeknek tartottak fenn. Vaskályhakkal fűtöttek és kőolajjal világítottak.

A kórházban egy igazgató főorvos, egy főorvos és egy alorvos dolgozott, őket fogadott ápolók segítették.

A betegek a kórházi ruházatot, az étkezést, a gyógyszert és a szükséges orvosi ellátást ingyen kapták. Rendelkezésükre állt a könyvtár is⁶⁴.

1893-ban 774 férfi beteg átlagban 13,3 napot töltött itt, ami 9240 ápolási napot jelent. Ebben az évben 95 műtétet végeztek az intézményben. A halálozás 2,71% volt⁶⁵.

⁵⁸ Várady: i. m. 481-482.

⁵⁹ Ágh: i. m. 134.

⁶⁰ Ifj. *Krautsack György*, tímármester a polgári kórházra 4000Ft-ot hagyott. Haas: i. m. 318.

⁶¹ Pécsen született, ő írta hazánkban az első *Hermeneuticát*.

⁶² Haas: i. m. 318-319.

⁶³ *Hölbling*: i. m. 125-126.

⁶⁴ Várady: i. m. 482.

⁶⁵ Ágh: i. m. 135.

A Dunagőzhajózási Társaság bányatelepi kórháza

A kórházban egy orvos és egy ápoló kezelte állandóan a társaság betegeit. A négy kórteremben és az egy elkülönítőben nagy veszély, esetleges járvány esetén 40 főt tudtak gyógyítani⁶⁶.

1893-ban 4494 ápolási napon 175 beteget ápoltak⁶⁷.

Baranya vármegye László-kórháza

A honfoglalás ezeréves évfordulójára létesítették intézményt, amely Mohács északnyugati részén kb. 2 kat. hold területen terült el. A kezdeményező *Szily László*⁶⁸ alispánról nevezték el. A létesítményt Baranya vármegye államépítészeti hivatala tervezte. A kivitelezéssel *Roheim Ferenc* helyi vállalkozót bízták meg. Az építkezést a Kórház-Építő Bizottság tagjaként maga a tiszti főorvos is ellenőrizte a főjegyző kérésére⁶⁹. Az építkezés 42 000 Ft-ba, a berendezés 20 000 Ft-ba került.

A telek nyugati oldalán egyemeletes főépület, középen egy gazdasági épület, ettől délkeletre a fertőző- és elmebetegek számára a hullaházzal együtt egy külön épület állt. A főépület 62 fő ellátására épült, de vészhelyzet esetén 150 főt is képes volt befogadni. A két oldalszárny földszintjén és emeletén is egy-egy 12 személyes kórterem, egy külön betegszoba, egy ápolónőszoba és a mellékhelyiségek helyezkedtek el. Az épület középső részén rendezték be a felvételi szobát, az ehhez kapcsolódó fürdőszobát, a mütöt, a fő- és az alorvos szobáját. Az elkülönítő épületben három szobában a fertőző betegeket, kettőben az elmebetegeket ápolták. Az épületeket újonnan telepített park vette körül⁷⁰.

1888-ban 923, 1889-ben 1719, 1890-ben 1657, 1891-ben 1657 volt az ápolási napok száma. 1888-ban 6, 1889-ben 8, 1890-ben 4, 1891-ben 6 műtétet végeztek a kórházban⁷¹. 1894-ben 32 beteg 1915 ápolási napot töltött az intézményben⁷².

*A harkányi gyógyfürdő*⁷³

A Máriagyúd és Harkány között elterülő mélyen fekvő síkságon több melegvizű gyógyforrás is fakad. A források a múlt század elején csak nagy szárazság idején váltak láthatóvá, egyébként a körülöttük kialakult mocsár rejtette el őket. Két forrást, a siklói ferences kolostorét és a tapolcait a török időkben használták és fürdőt is építettek köréjük, de ezeket már a 18. században sem látogatták. Néhány kutató elképzelhetőnek tartja, hogy a Harkány község mellett eredő forrást is használták a törökök, de ezt máig sem sikerült bizonyítani.

⁶⁶ Várady: *i. m.* 484.

⁶⁷ Ágh: *i. m.* 135.

⁶⁸ Szily László kezdeményezésére épült meg Pécs városában az 1893. szeptemberében átadott 100 férőhelyes új vármegyei árvaház.

⁶⁹ 1102/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz

⁷⁰ Várady: *i. m.* 483-484.

⁷¹ Betegedési kimutatás a mohácsi községi kórházból 1888-1891 évről. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

⁷² 175/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

⁷³ Szita László: *Harkány. Fürdőitörténet 1823-1973*. Harkány, 1973. 3-57.

A mocsaras területek Büdöstő, Büdösrét elnevezések alatt vannak feltüntetve a siklői Batthyány uradalom irataiban. Ezek a források gazdálkodásra alkalmatlannak minősítették a mocsaras területeket. 1814-ben kezdték el lecsapolni a mocsarakat, a munkát a jobbágyok végezték el a kötelező robot fejében.

A gyógyító hatás felfedezését egy gyüdi jobbágynek tulajdonítják, akinek feldagadt végtagjai az iszapban ázva meggyógyultak és újra képes lett bot nélkül járni. A csodás gyógyulás 1823 októberében történt, és főleg a hírneves gyüdi búcsúnak köszönhetően már a következő év tavaszán csapatostul sereglettek gyógyulni a szegények Harkányba.

A megye vezetősége is értesült a felfedezésről és *Patkovics József* megyei másodorvost küldte ki a forrást megvizsgálni. *Patkovics* végezte el a gyógyvíz első vegytani vizsgálatát. Jelentésében tudatta az eredményt a Helytartó Tanáccsal és leírta, hogy *Batthyány Antal* a rengeteg jövevényt látva rögtön kitisztíttatta a források környékét, a hideg vizet csatornában elvezetette, s 12 fakádat, 6 fürdőkabint, 1 ebédlőszínt és 1 konyhát állíttatott fel a vendégek részére. A legbővebb forrás vizét egyesítették a három kisebb hozamú forrás vizével, és ezzel látták el a fürdőzőket. Az ötödik forrás vizével iszapfürdőt tápláltak. *Patkovics* egyik *Batthyány Antalnak* írott jelentésében a távlati teendőket is vázolta. Javasolta, hogy a fürdő legyen olcsó és higiénikus, a szegény népek akár az ingyen fürdözést is engedélyezze, a források köré alakítsanak ki parkot, s a létesítményt egy fürdőbizottmány kezelje a kidolgozott fürdőszabályzatnak megfelelően.

A fürdő első fénykorát *Batthyány Kázmér* idejében élte. Ő 1828-ban vette át a siklői uradalmat. Még ebben az évben 28 szobás szállót építtetett a gazdagabb vendégeknek. A környező erdőséget 41,25 kataszteres parkká alakították át. A fürdőorvosi teendőket *Patkovics* látta el (fizetése 100 Ft volt), aki a vizsgálat után megállapította, hogy ki hány fürdőt vegyen, és emellett még mit tegyen az egészségéért. A szegény betegek hatósági szegényigazolás ellenében ingyen kúrálhatták magukat és emellett ingyenes orvosi ellátás és étkezés is járt nekik. A szegényeket részben a gazdagabb vendégek adományaiból látták el. 1828-ban *Jeszenszky Imre*, *Bésán János*, *Böör kapitány* és *Körmendy József* jóindulatából 214 Ft adomány gyűlt össze. A növekvő forgalom szükségessé tette 1830-ban 10 új szoba és 2 konyha építését, ebben az évben a berendezést is lecserezték. Gyakori probléma volt a források gyors eliszaposodása, a változó vízhozam és a hideg víz betörése. Az iszaposodás ellen a kutat állandóan mélyítették és falait deszkával fedték be, ezenkívül hetente óvatosan tisztították. Az 1840-es években évi 2500-3000 Ft bevételt jegyeztek fel az uradalmi számadásokban. 1844-ben új, klasszicista stílusban épült fürdőházat hoztak létre. A ház belsejében két oldalt 13-13 márvány és fajansz borítású kádat állítottak fel. A régebbi fából készült épületek is megmaradtak, ezeket a szegények használták. A parkban különböző, színvonalasan kialakított szórakoztató létesítmények kaptak helyet. A forgalom növelése érdekében *Batthyány Kázmér* országos propagandát folytatott. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1845-évi gyűlése is ellátogatott Harkányba. A résztvevőket a gróf Siklós várában vendégelte meg a látogatás előtt. A gyűlést követő években a látogatók száma jelentősen emelkedett. A tulajdonos az 1840-es években megközelítőleg évi 25 Ft-ot költött a fürdőt népszerűsítő újsághirdetésekre.

A fürdő első virágkorának az 1848/49-es események vetettek végét. Ebben a két évben a létesítmény nem működött. A szabadságharc után a siklői uradalmat is elkobozták a Batthyány-családtól és a Császári és Királyi Pécsi Kerületi Pénzügyi Igazgatóság kezelte. A fürdőt

1860-ig többször is bérbe adták. A létesítményben csak egyetlen módosítást hajtottak végre, a vízhozó legények elbocsátása után szivattyút alkalmaztak. Ezenkívül csak az állagmegőrzésre törekedtek és az ingyen fürdőző szegények számát is igyekeztek korlátozni.

1860-ban került újra vissza az uradalom a Batthyány-család kezébe. 1863-ban a Helytartó Tanács leirata az első osztályú fürdők közé sorolta Harkányt. Ennek értelmében az intézmény élén állandó fürdő-biztos állt. Az 1865. évi "kormányzati alapelvek" az első osztályú fürdőket fürdőorvos alkalmazására kötelezte. Az orvos felügyelte a kézi gyógyszerterát, ha a településen egyéb gyógyszerterár nem volt. A fürdőorvos tagja volt a fürdőbizottmánynak és az orvosrendészeti teendőket is ellátta. A fürdőorvos ekkor *Heller József* volt. A tisztí főorvos hetente egy alkalommal utazott Harkányba. A vízellátás zavarai és a gyors iszaposodás miatt a korszerűsítés elkerülhetetlenné vált. 1865 márciusában *Batthyány Ödön* az Országos Építészeti Hivaltaltól kért támogatást a kút feltárásához. A felhívásra *Zsigmondy Vilmos* mérnök jelentkezett és 1866-ban 34,77 m mélységből 62,5 fokos vizet hozott a felszínre. A forrás vízbősége a mérnököt is meglepte, ugyanis ő sem számított arra, hogy percenként 1200 l víz fog a felszínre törni. Szükségessé vált a víz korszerű vegyelemzése is, ezzel *Than Károly* egyetemi tanárt bízta meg. Az elemzés eredményeit *Than Károly* a Magyar Tudományos Akadémia 1868. évi július 13-i ülésén olvasta fel. Megállapította, hogy a kénes gyógyvíz szénsavas nátriumban, kovasavas nátriumban, jódban és brómban igen gazdag. Az elemzés közben fedezte fel az addig ismeretlen széndioxid-szulfidot. A növekvő forgalom befogadására 1870 és 1871 között 15 999 Ft-ért medencét építettek. A 10 m hosszú, 7 m széles és 1,3 m mély medencét 25 m hosszú fürdőházban helyezték el.

1873-ban a *Benyovszky* család vette meg a birtokot. A harkányi fürdőlétesítményt a család bérbe adta. Az 1895. évi január 1-i hirdetés szerint a fürdő 25 évre évi 25 000 Ft díj ellenében haszonbérletbe vehető. A bérleti díjból évente 5000 Ft-ot kell állagmegőrzésre fordítani. Az adók, közterhek és egyéb kötelezettségek a bérlőt terhelik⁷⁴. 1887-ben *Zsigmondy* egy újabb kutat tárt fel. Ezen túlmenően a 19. században már semmi további korszerűsítést nem vittek véghez, hiába kérte a fürdőbizottmány. Nem gondoskodtak az újonnan keletkezett posványok megszüntetéséről, és a szennyvíz elvezetésével sem törődtek. Harkány községben az első gyógyszerterár 1890-ben jött létre, annak ellenére, hogy az 1876. évi XIV.tc. előírta a fürdőtelepüléseken legalább a fürdőidényben nyitva tartó állandó gyógyszerterarak létesítését. A gyógyszerterár 1890-ig azért nem jött létre, mert nem akadt vállalkozó gyógyszerész. 1890-ben *Szentgyörgyi Móric* siklói gyógyszerész nyitott egy, az idényben nyitva tartó fiókgyógyszerterát⁷⁵.

⁷⁴ *Magyar Hírlap*, 1895. január 1.

⁷⁵ 194/1890. Baranya vármegyei tisztí főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

Harkány fürdő forgalma

év	látogatók száma	ingyen fürdők ingyenes fürdők száma	évi bevétel ()
1824	1400		
1825	900		
1828	864		
1829	817		
1830	900		
1846	2470		
1847	3200		
1866	3925	607: 17 946	3200
1867	4428	799: 21 164	4007
1868	5673		6432
1869	5923		6598
1870		885: 25 040	
1875	5107	79	
1876	3529	75	
1877	3926	54	
1878	4625	61	
1879	4944	89	
1880	5611		
1881	5586	82	
1882	6006		
1883	5478	111	
1884	6732	60	
1887	7611	124	
1888	7511	130	
1889	8579	108	
1890	7321	68	
1891	6964	116	
1893	5247		
1899	4432		

Járványok Baranya vármegyében

Néhány korabeli gondolat a fertőző betegségekről

A 19. században a fertőző betegségek terjedéséről a kor orvosai eltérő nézeteket vallottak. *Friedrich Erismann* azt írta, hogy a fertőző betegségeket nem a mostoha életkörülmények váltják ki. A fertőzések mérgezések, mert "a kifejlődésükhöz ún. specifikus ok szükséges: oly különös betegséget okozó méreg, mely kívülről hatol be a szervezetbe"⁷⁶. *Hölbling Miksa* véleménye szerint a járványok oka az, hogy "a köznép házai egészségtelenek, táplálékja sovány, ruházatja, ágycéliránytalanok és a kora házasságok"⁷⁷. *Rózsay József* a járványok okának az emberi ürülékét gondolja, mert ennek rothadása és a nagymértékű gombaképződés káros, a fertőzést terjesztő anyagokat juttatnak a levegőbe⁷⁸.

Teendők járvány esetén

Magyarországon az 1876. évi XIV. tc. vetette meg a járványok elleni védekezés törvényes alapjait. A törvénycikk részletes útmutatást adott a járványok kialakulásának és terjedésének megakadályozására. A 10.§ kimondja, hogy a lakóhelyek közelében fekvő és az egészségre veszélyes posványokat és mocsarakat a hatóság köteles felszámolni, továbbá a hatóság feladata gondoskodni az utcák és a terek tisztántartásáról. A 11.§ a hatóságok által egészségtelennek ítélt lakások kiürítéséről és kisajátításáról rendelkezik. A 28.§ a fertőző betegségben szenvedő tanulót eltiltja az iskola látogatásától addig, amíg gyógyultságát hatósági okmánnyal igazolni nem tudja⁷⁹.

Az 1876. évi XIV. tc. 80.§ értelmében, hogyha valahol több egyén egyidejűleg ugyanabba a betegségbe esik, vagy ha ragályos kórok esetei mutatkoznak, akkor a községi előljáróságnak kötelessége ezt a községi ügyekben első fokú hatóságnak azonnal bejelenteni, aki erről a törvényhatóságot értesíti. A bejelentés az orvosok, tanítók, papok, bábák, halottkének és mindazok kötelessége, akik tudomást szereztek a megbetegedésről. A bejelentést elmulasztó lelkész, tanító és kiseddóvó az 1876. évi XIV. tc. 7.§ értelmében 300 Ft-ra büntethető. A fertőző beteget be nem jelentő orvos szintén 300 Ft-ra büntethető az 1879. évi XL. tc. 99.§ alapján. A kötelező bejelentés alá eső betegségek a következők: diftéria és croup, scarlatina (skarlát), morbilli (kanyaró), pertussis (szamárköhögés), variola, varicella, variolois (himlő különböző fajtái), tyfus abdominalis (hastifusz), tyfus exanthematicus (kiütéses tifusz), dysenteria (vérhas), cholera asiatica és cholera nostras (ázsiai és honi kolerá), parotitis cerebrospinalis (járványos fültőmirigy-gyulladás), trachoma, febris puerperalis (gyermekágyi láz). A bejelentés után a körorvos köteles volt a beteget vagy a betegeket megvizsgálni. Ha az orvos más községben lakott, akkor a községi előljáróság gondoskodott a helyszínrre szállításáról. Ha az orvos fertőző beteget talált, akkor erről portómentes vörös levelezőlapon értesítette a községi előljáróságot és a szolgabíró. A főszolgabíró feladata volt, hogy minden bejelentett esetről tájékoztassa az alispánt. Az 1893. évi március 11-i

⁷⁶ Erismann F.: *Népszerű egészségtan*. Bp. 1884. 332.

⁷⁷ Hölbling: i. m. 149.

⁷⁸ Rózsay J.: *Adatok a járványok terjedésének oki viszonyaihoz*. Pest, 1870. 9.

⁷⁹ Korányi F.: *Fertőző betegségek terjedésének gátlása községekben*. Bp. 1886. 12.

17,415 szám alatt kelt körrendelet szerint az egyes községekben fellépett első esetekről a belügyminiszternek 24 órán belül jelentést kellett tenni és félhavi kimutatásban az összes előfordult szórványos esetet fel kellett terjeszteni. A főszolgabíró feladata volt a bejelentőlapok megőrzése, hónaponkénti bontásban másfél évig. Ha a járvány kialakult, akkor a diftéria, tífusz, kanyaró és a skarlát esetén 15 naponként, a koleráról pedig 5 naponként kellett jelentést felterjeszteni a minisztériumnak. Ezt a jelentést a megyei tisztii főorvos állította össze és az alispán írta alá. A 1876. évi XIV. tc. 9.§-a alapján a belügyminiszter azokra a vidékekre, ahol a halálozás járványmentes időben a rendes mértéket felülmúlja, a helyi viszonyokat megvizsgáló küldöttet küldhet ki⁸⁰.

Több megbetegedés esetén a főszolgabíró a járási orvossal együtt kiment a helyszínre és a helyzetnek megfelelő intézkedéseket foganatosított, amelyekről jelentést tett az alispánnak. Az általuk hozott intézkedések végrehajtása a községi előjáróságra hárult. A végrehajtás ellenőrzését a járási orvosra bízták. A főszolgabíró állapította meg, hogy a járási orvos milyen időközönként látogassa meg a fertőzött települést. Ezekben a községekben a járási főszolgabírónak vagy helyettesének hetente legalább egyszer kötelessége volt megjelenni. A fertőző beteg házára, jól látható helyre vörös táblát szegeztek figyelmeztető felirattal. A házba csak a családtagok, az orvosok és az ápolók léphettek be, ennek betartását a községi közegek ellenőrizték. Ha a falu több pontján is felütötte a fejét a járvány, akkor a települést több kerületre osztották és ezekbe utcai biztosokat neveztek ki. A szülők és a rokonok feladata volt a beteg gyermek számára orvosi gyógykezelésről gondoskodni. A szülők ellenkezése esetén kényszergyógyítást rendelhettek el⁸¹. A kezeltetést elmulasztó szülőkre 300 bírságot szabtak ki⁸². A főszolgabíró feladata volt, hogy a kényszergyógyításnak érvényt szerezzen⁸³. 1895-ben 360 esetben folytattak vizsgálatot olyan szülők ellen, akik hét évnél fiatalabb gyermekük gyógyíttatását elmulasztották. Közülük 60 szülőt marasztaltak el⁸⁴. Problémát okozott a járványban elhaltak holttestének tárolása is, mivel a járványok áldozatainak hulláit a többi hullától elkülönítve kellett tárolni, s ezek az ideiglenes ravatalozók sértettek a családtagok kegyeleti érzéseit. Így egyre több helyen építettek a járványban elhaltak számára az igényeknek megfelelő ravatalozót. A halottat legkorábban 48 órával a halál beállta után lehetett eltemetni. Kivételt csak járvány esetén lehetett tenni, ekkor a halottkém külön felhatalmazást kapott a törvényhatóságtól az egyébként kötelező rendelkezésektől eltérő intézkedések meghozatalára. Azokban a házakban, ahol fertőző beteg volt, kötelező fertőtlenítő eljárást végeztek el és csak ennek megtörténte után vették le a ház faláról a figyelmeztető táblát. Az 1876. évi XIV. tc. 81.§ kimondja, hogy csak a kolerára és a diftéria esetekre rendel el kormányhatósági intézkedéssel kötelező fertőtlenítést. A nagyobb községek önállóan, a kisebbek pedig közösen alkalmaztak egy, a fertőtlenítésben jártas személyt. A járvány végét kizárólag a tisztii főorvos mondhatta ki. A járványokban vagy fertőző betegségekben elhunytak tetemét kihantolni és elszállítani csak a járvány hi-

⁸⁰ Korányi: *i. m.* 11-13.

⁸¹ 7 éven aluli gyermekek gyógyítását 1877-ben 49 087, 1878-ban 59 216, 1879-ben 55 580, 1880-ban 62 273 esetben mulasztották el. A mulasztás miatt 1877-ben 2319, 1878-ban 8055, 1879-ben 5496, 1880-ban 9816 esetben róttak ki büntetést. Orvosi segítség nélkül 1877-ben 78 709, 1878-ban 97 891, 1879-ben 83 258, 1880-ban 98 779 fő hunyt el. Forrás: Láng L. – Jekfalussy J.: *i. m.* 432.

⁸² 1879. évi XL. tc. 99.§.

⁸³ 1879. évi XL. tc. 20.§.

⁸⁴ 175/1895. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

vatalosan megállapított vége után két évvel lehetett. A kihantoláshoz külön engedélyt állítottak ki és az eseményen a hatósági orvos is részt vett. A koporsót nem nyitották fel, hanem mindentől egy új koporsóba tették át. Az új koporsót szurokkal vagy forrasztással zárták le⁸⁵.

A járványok költségeit elsősorban a községek viselték. Az 1875. évi III. tc. szerint nagy kolera-, himlő- és diérijárvány idején az anyagi terhekhez a törvényhatóság is hozzájárult. Később 1898-ban hoztak törvényt arról, hogy a községeknek a heveny fertőző betegség elleni védelem költségeinek csak felét állniuk⁸⁶. A kolera- és a pestisjárvány költségeit teljes egészében magára vállalta az állam⁸⁷.

Amint láttuk, a járványok elleni fellépés törvényes keretei az országban megvoltak, sőt, az európai színvonalnak is megfeleltek, de sajnos a gyakorlatban csak töredékük érvényesült. A járványok elleni fellépés az 1885. évi Országos Orvosi és Közegészségügyi Congressus egyik fő témája volt. A kongresszuson Korányi Frigyes tett érdemi javaslatokat a fertőző betegségek terjedésének megakadályozására és a meglévő közegészségügyi törvények hatékonyabb alkalmazására. Véleménye szerint *"a közegészségi törvényhozás föltétele, a conditio sine qua non: a civilizationnak és culturának következetes előhaladása, az egészségügyi fogalmak fejlődése és a lakosság minden rétegeibe való behatolása. Ha hazánk közegészségügyért valami gyümölcsözőt tenni akarunk: legelőbb társadalmi úton kell azt tennünk, ez kitartást és átgondoltságot követelő feladat."* Korányi a kongresszuson elmondott gondolatait különnyomatban hozta nyilvánosságra. A kötetben a fertőző betegségek terjedését elősegítő tényezőket is ismerteti, amelyeket az egészségügyi törvények betartásával nagyrészt meg lehetne szüntetni. A legfőbb gond, hogy a községekben a fertőző betegek elkülönítése nem megoldható. Hiába rakják ki a ház falára a vörös táblát, ha ugyanabban a házban több család él, s télen gyakran egyetlen fűtött helyiségbe húzódik a ház minden lakója⁸⁸. A betegeket a faluból kórházba vinni szinte lehetetlen a távolság, a szegénység és a kórházak kis száma miatt. A problémát minél több községi kórház felállítása oldaná meg. Erre a célra a község bármelyik lakatlan háza megfelelő lenne, amit kevés ráfordítással tiszta és megfelelő elkülönítő hellyé lehetne alakítani. A községi kórházakat értelmes emberek felügyeletére bízna, akiknek vezetésével az anya ápolhatná elkülönített gyermekét. A létesítményeket időnként képzett orvos ellenőrizné. A szegénység miatt általában nem égetik el a fertőzött ruháit, ami tovább terjeszti a fertőzést. A rendszeres elkülönítés és a fertőtlenítési előírások betartásához erélyes hatósági fellépésre lenne szükség. A lakosság egészségügyi kultúráját rendszeres felolvasások tartásával, egészségügyi társas körök és egyesületek létrehozásával, valamint orvosi kiállítások rendezésével akarta fejleszteni. Felelevenítette és megfontolandónak tartotta munkájában *Trefort Ágoston* javaslatát, amely a papnőveldékben, a nép- és középiskolákban kötelezővé tette volna a közegészségtan oktatását.⁸⁹

⁸⁵ Békésy G.: *Hatósági eljárás hevenyfertőző betegségek s egyéb közveszélyes nyavalyák korlátozása körül.* Bp. 1899. 5-27.

⁸⁶ 1898. évi III. tc. 8. §.

⁸⁷ 1898. évi III. tc. 9. §. Békésy: i. m. 1-28.

⁸⁸ A helesfai anyakönyvek alapján megállapítható, hogy a faluban több olyan ház volt, amelyben nem csak egy család élt. A Nádassy-kastély cselédei is többen laktak egy épületben.

⁸⁹ Korányi: i. m. 15-22.

Járványkórházak Baranya vármegyében

Korányi Frigyes járványkórházakra vonatkozó javaslatát Baranya vármegye vezetése megpróbálta megvalósítani. Az állandó járványkórházakat azokon a területeken állították fel, ahol a leggyakrabban alakult ki járvány. Az állandó járványkórházak ágyszáma 1894-ben az egész megye területén összesen 34 volt. A legnagyobb kórház Mohácson volt. Emellett a Szabolcsi Bányatelepen, a Vasasi Bányatelepen, Nagyharsányban, Siklóson, Villányban, Dunaszekcsőn, Pécsváradon, Mágocson és Vásárosdombón rendeztek be kórházakat. A felsorolás elárulja, hogy azokon a területeken, ahol képzett egészségügyi személyzetben is hiány volt, állandó járványkórházat sem szereltek fel. Így a Szentlőrinci járásban egyetlen járványkórház sem volt⁹⁰. 1895-ben az állandó járványkórházakban 45 ágyat tartottak fent fertőző betegeknek.

Ideiglenes és állandó járványkórházak területi eloszlása 1895-ben⁹¹

Mohácsi járás

A legnagyobb állandó 6 ágyas kórházat Mohácson rendezték be, mellette volt még egy 2 ágyas Dunaszekcsőn. Németbólyban 3 ágyas ideiglenes kórház fogadta a fertőzötteket. Két ágyas ideiglenes kórházakat Baarban, Sombereken, Rácgörcsönyben, Szabarban, Lancsukon, Kisnyáradon, Babarcon, Liptódon, Szajkon, Versenden, Ráctöttösön, Nagynyáradon, Pócsán, Maisson, Dályokon, Izsépen, Kölkeden és Udvardon állítottak fel.

Szentlőrinci járás

A járásban állandó járványkórházat nem hoztak létre. A betegeket Szentlőrincen vagy Sellyén egy-egy kétágyas kórházban fogadták.

Pécsváradai járás

A járásban Pécsváradon 9 ágyas, Nádasdon, Bozsokon, Véménden, Himesházán 3 ágyas kórházakat létesítettek. Kéménden, Berkesden, Rácmecskén és Szebényben két ágyas kórházak voltak.

Hegyháti járás

Mágocson 4 ágyas, Szászváron, Sásdon, Abaligeten és Kaposszekcsőn két ágyas kórházak várták a betegeket. A kaposszekcsői kórházban vészhelyzet esetén még két ágyat tudtak elhelyezni. Csikóstöttösön, Magyaregregyén, Gödrén, Nagyhajmáson, Jágonokon, Mekenyesen és Ráckozárban négy ágyas ideiglenes járványkórházat létesítettek.

⁹⁰ XXI. Járványkórházak kimutatása 1894. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

⁹¹ 25/1895. XXI. Járványkórházak kimutatása. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

Pécsi járás

A Szabolcsi Bányatelepen 5 ágyas kórház várta a fertőzötteket. Három ágyas ideiglenes kórházak voltak még Hosszúhetényben, Pellérdén Rácpetrén és a Vasasi Bányatelepen.

Baranyavári járás

Villányban a vasúton utazó fertőzőbetegeket kezelték egy 2 ágyas kórházban. A járás betegeinek Baánon, Vörösmarthon, Csúzán, Kácsfalun, Bolmányban és Sepsén állt rendelkezésére 2 ágyas ideiglenes járványkórház.

Diftéria

A betegség magyar neve torokgyík, roncsoló toroklob, fertőző toroklob. Az általam vizsgált anyakönyv "diphtheria", "difteritis", "diftéria" és "gutturis dolor" alakban tünteti fel a betegség nevét.

A diftéria a *Corinobacterium diphteriae* okozta heveny fertőző betegség. Önálló kórképként 1821- ben *Brettonneau*, kórokozóját *Klebs* és *Löffler* 1883-1884- ben írta le.

A diftéria antitoxinját *Behring* fedezte fel 1893-ban. A betegség elleni védőoltást 1896-ban vezették be országunkban⁹². A szérumot 1 Ft 50kr díj ellenében adták be a gyerekeknek kivéve az anyagilag rászorulókat, akik megfelelő igazolással ingyen kapták meg.

Emberről emberre terjedő betegség. Fertőző forrás maga a beteg vagy a kórokozógazda, aki a torokban, az orrban vagy a garatban tünetmentesen hordozza a baktériumot. A betegségre a 9 hónapos és 6 éves kor közötti gyermekek a legfogékonyabbak. Immunis anya csecsemője körülbelül 6 hónapig védett a betegség ellen. A 19. században a fertőzés manifeszt vagy látens átvészélése következtében az immunis személyek aránya 18 éves korra elérte a 90%-ot.

A betegségnek több különböző lefolyású formája van.

Difteria faucis (klasszikus torokgyík)

1-3 nap alatt fokozatosan alakul ki. A láz lassan emelkedik, emellett fejfájás, étvágytalanság, levertség a kíséző tünetek. A torokban először csak foltokban szürkés lepedék majd összefüggő, a mandulák felszínét is elborító álhártya képződik. A szürkés hártya könnyen eltávolítható, de 2 nap alatt újrafeljődik. A hártya helyén a nyálkahártya pontszerűen bevérzik. Kezelés nélkül jobb esetben a 6-8. nap körül a lepedék leválk és helyén vékony szürkés lepedékekkel borított fekély marad, amely a második hét végére hámosodik. Rosszabb esetben a lepedék tovább vastagodik és átterjedhet a légyszájpadra, a gégeére, a garatára és az orrnyálkahártyára. Toxikus szövödmények alakulhatnak ki és létrejön a diftéria szekunder toxikus formája. A toxin gyakran a szívizomszövetet támadja meg, amely maradandó nyomokat hagy a szövetben. Gyakran bekövetkezik a szívizom bénulása, amely halálhoz vezet. A toxinnak köszönhetően végtagbénulások, capilláris vérzések is jelentkezhetnek.

2. Primer toxikus ("malignus") diftéria

⁹² 106.248.sz belügyminiszteri körendelet a diphteria elleni vérsavó forgalomba hozatala, árszabása, alkalmazása és ellenőrzése tárgyában. *Orvosi évkönyv, 1897.*

A kórkép heves tünetekkel kezdődik. A láz hirtelen magasra szökik, hányás és hidegrázás kíséri. A mandulák és környékük ödémásan megduzzad, amely az arcra és a nyakra is átterjedhet. A torkot vékony szürkés hártya borítja. Orrvérzés, csillapíthatatlan hányás léphet fel. A pulzus szapora, a máj megduzzad, a vizeletben fehérje mutatható ki. A betegek nagyobb hányada már az első két napon meghal keringési elégtelenségben.

3. *Difteria laryngis* (gégediéria)

Jelei: ugató köhögés, rekedtség, hangos be- és kilégzés, légszomj. A beteg halálához fulladás vezet.

A diftériafertőzés elterjedésének megakadályozására a század utolsó két évtizedében komoly intézkedéseket hoztak. Így megtiltották fertőzött egyén szállítását közhasználati járműben. A beteget nem lehetett engedély nélkül egyik házból a másikba szállítani közszé- gen belül és szigorúan tilos volt másik községbe átszállítani. Magánlakásban csak nagyon szigorú elkülönítés mellett lehetett diftériás halottat őrizni. Diftériában elhunyt gyermek temetésén gyermekek nem vehettek részt. Tiltották azt is, hogy a gyermek koporsóját ölben vigyék a temetésre. Azokból a házakból, ahol diftériafertőzött tartózkodott, nem lehetett tejet kivinni. Járvány esetén az 1876. évi XII. tc. és az 1873. évi 46 569. számú valamint az 1892. évi 11 530. számú belügyminiszteri körrendeletek intézkednek az iskolák bezárásáról⁹³.

A fertőzést többféle gyógymóddal próbálták gyógyítani. A leggyakoribb kezelési mód a pécsi járási orvos által leírt gyógymód volt. Az orvos elmondta, hogy a beteg nyakára gyakran tettek hideg borogatást, toroköblögetőnek acid lacticumot használt. A fertőzött torkát carbol-oldattal ecsetelte. Emellett chinafőzetet, bort és tápláló ételeket rendelt a betegnek⁹⁴.

Országos szinten az 1880-as években minden térségben egyre inkább emelkedett a difté- riás megbetegedések száma. 1886 őszétől 1887 tavaszáig 2,5-szeresére nőtt a fertőzések száma, majd némi csökkenés után 1889 augusztusától újra emelkedni kezdett, ez a folyamat 50 hónapon keresztül tartott 1893 nyaráig és csak akkor indult lassú csökkenésnek. A jár- vány országszerte 1892 első hónapjaiban tetőzött⁹⁵.

Pécs városában az első diftéria járvány 1883 végén alakult ki és 1884 nyaráig tartott, összesen 43 gyermek életét követelte. Majd 1884 telén újra kitört a fertőzés, amely 29 ha- lálesetet okozott. 1885-ben 18, 1886-ban 11, 1887-ben 18, 1888-ban 14, 1889-ben 15, 1890-ben 8 áldozata volt az évenként felbukkanó kisebb járványoknak. Az országos nagy diftéria járvány Pécs városát 1891-ben érte el és 22 gyermek halálát okozta. Ebben az év- ben a szokásosnál enyhébb lefolyású lehetett a betegség, mert kb. 70%-os volt a gyógyulási arány. 1892-ben ismét újult erővel támadott a fertőzés szeptemberben, a budai külvárosban történt a legtöbb megbetegedés, ahol a ragály novemberben tetőzött 136 megbetegedéssel, ebből 52 gyermek halt meg, decemberben újabb 47 gyerek esett áldozatul. Pécs városában 1882 és 1894 között 410 gyermek hunyt el diftériában. Közülük 1 év alatti 9, 1-5 év közötti 200, 5-10 év közötti 161, 10-15 év közötti 38, 56 éves 1, 68 éves egy fő volt⁹⁶.

⁹³ Békésy: i. m. 55-56.

⁹⁴ 410/1892. Zárjelentés a pécsi járásnak Hetény községben 1892. évi november 19. és december 7-e közötti diériáról. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

⁹⁵ Körösi J.: *A hevenyfertőző betegedések statisztikája és az időjárás befolyásának vizsgálata az 1881-91 évek- ből*. Bp. 1894. 7. 1892 első harmadában Budapesten a járvány tetőzése idején 65-68 új diériás megbetegedést jelentettek be.

⁹⁶ Ágh: i. m. 109.

A diftéria fertőzések gyakorisága miatt az 1890-es évek elejétől a város iskoláiban rendszeresen megfigyelték a tanítók a gyerekeket, ha valaki hiányzott a tanító külön űrlapot küldött el a kezelőorvoshoz, amelyen az feltüntette a betegséget. Ha a gyermek diftériás volt, testvéreit is távol tartották az iskolától, az osztályt pedig néhány napra, a fertőtlenítés idejére bezárták⁹⁷.

1892-ben Baranya vármegye más területein is járványos méreteket öltött a diftéria az egész év folyamán. Sajnos 1892 szeptemberétől maradtak csak meg a tisztí főorvosi iratok és ezek is hiányosan. Az egyetlen kivétel a Hidasd községben tomboló járványról szóló jelentés, amely szerint március 7-től vált járványos méretűvé a betegség. A községben 57 gyermek betegedett meg és közülük 26-an hunytak el⁹⁸. A hosszúhetényi járványról szóló tudósítás szerint a járvány november 3-tól december 5-ig tartott. Ebben a járványban 67 gyermek betegedett meg és közülük 35-en haltak meg⁹⁹. Az október havi járási orvosi jelentés arról értesít, hogy Mohácson diftéria- és kolerajárvány, a környező falvakban diftéria-járvány van¹⁰⁰.

1893-ban 3191 főt fertőzött meg a diftéria és 1455 személy halálát okozta¹⁰¹. Ebben az évben a legtöbb áldozat a Mohácsi járásban volt (megh. 622 fő), a többi járásban átlagosan 200 és 300 fő körül állapítható meg a halottak száma¹⁰².

Az 1894. évi megyei tisztí főorvosi jelentés szerint a megyében 1411 megbetegedés történt összesen, ebből meggyógyult 638 fő és meghalt 773 személy. A Pécsi járásban 127 (megh. 80, gy. 47), a Siklósi járásban 294 (megh. 127, gy. 167), a Baranyavári járásban 228 (megh. 91, gy. 137), a Mohácsi járásban 241 (megh. 165, gy. 76), a Pécsváradi járásban 342 (megh. 215, gy. 127), a Hegyháti járásban 141 (megh. 73, gy. 68), a Szentlőrinci járásban 38 (megh. 22, gy. 16) személy fertőződött meg¹⁰³. A legtöbb bejelentett beteg Mohácson (69), Dunaszekcsőn (68), Beremenden (64), Siklóson (62), Villányban (41) és Nádason (40) volt¹⁰⁴.

A következő évben, vagyis 1895-ben 599 megbetegedést és 221 diftéria-halált jelentettek. A kevesebb megbetegedés valószínűleg az előző évben megkezdett diftériaoltásnak volt köszönhető. Ez az előző évinél jóval kisebb szám, és a járvány kevesebb településre terjedt ki. Húsznál több megbetegedést Siklóson (61), Szabolcsban (26), Villányban (20), Magyarbólyban (26) és Püspöklakon (31) jegyezték fel az illetékes orvosok¹⁰⁵.

⁹⁷ Ágh: i. m. 136-138.

⁹⁸ Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai IV.413. 130/92.

⁹⁹ Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai IV.413. 410/92. A járványról szóló zárójelentés öt fő részre oszlik. Az első részben a talaj és az éghajlat minőségéről, a lakhatási viszonyokról és a táplálkozási szokásokról ír a szerző. Majd a járvány keletkezésének okairól, a járvány kiterjedéséről, a kór leírásáról és a gyógykezelésről ad felvilágosítást. Végül a beszámoló egy űrlap egészíti ki, amely pontosan tájékoztat a megbetegedésekről, a gyógyulásokról és a halálozásokról.

¹⁰⁰ Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai IV.413. 139/92.

¹⁰¹ 139/1895. Közegészségügyi jelentés Baranya vármegyéből az 1894. évről. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹⁰² Fontosabb halálokok kimutatás 1893. évről. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai. IV. 413.

¹⁰³ 1894. évi járványkimutatások. III. melléklet. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai IV. 413. 5. doboz.

¹⁰⁴ 1894. évi járványkimutatások. III. melléklet. Diphtheria. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹⁰⁵ 1895. évi járványkimutatások. III. melléklet. Baranya vármegye tisztí főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

Skarlát

A skarlát ("scarlatina") magyar neve vörheny. Az anyakönyvben leggyakrabban a skarlát és a vörös megjelölést alkalmazzák a betegségre. A "vörös" megjelölés azonban néha nem a skarlátot, hanem a kanyarót jelenti, de ezt a zárójelbe tett latin név általában jelzi.

Streptococcus pyogenes baktérium okozta fertőző betegség. 1675-ben Thomas Sydenham írta le először a kórt.

Cseppfertőzéssel terjed emberről emberre, de a beteg játéka, használati eszközei is fertőznek. Az egészséges baktériumhordozók aránya járványmentes időszakban 4-6%, járvány idején 20-70%. A betegségre a 3-10 éves kor közötti gyermekek a legfogékonyabbak. Leginkább a hideg évszakokban alakul ki járvány.

A fertőzés lappangási ideje 2-6 nap. A beteg láza hirtelen felszökik, a torok skarlátszínű lesz. Nemritkán hányás, hidegrázás, hasi fájdalmak lépnek fel. A testen apró kiütések jelennek meg. Toxikus formája a nagyon ritka scarlatina fulminans, amely órák vagy 1-2 nap alatt a beteg halálát okozza. A toxikus forma hatására a bőr- és nyálkahártya-vérzéssel járó súlyos keringési zavar vezet a halálhoz.

Az 1840. évi Pécs környéki skarlátjárványról írta Fekete Lajos, hogy a tavaszi hónapokban pusztított és enyhe lefolyású himlő követte¹⁰⁶.

Pécs városában, 1883-ban 30 gyermek halt meg vörhenyben, 1884-ben 73 megbetegedést regisztráltak, ebből 12 halálesetet. 1885 és 1888 első felében a vörhenyben elhalt betegek száma nem haladta meg az évenkénti 10 főt. 1888 utolsó hónapjaiban 19, majd a következő évben 47 áldozata volt.

A legnagyobb járvány a városban 1891 elején keletkezett a szigeti külvárosban, majd innen terjedt át a belvárosra és a budai külváros északi részére. Júniusban a budai külvárosban és a belváros délebbi területein volt a legtöbb megbetegedés. Összesen 201 beteget és 72 halottat jelentettek be, de a pontos számokat nem lehet tudni, ugyanis halálokként gyakran szövődményes difteritist vagy vesebántalmakat tüntettek fel. A járvány 1892 júniusában ült el¹⁰⁷.

1894-ben a vármegyében a Baranyavári, a Mohácsi, a Pécsváradi, a Hegyháti és a Szentlőrinci járásokból 47 megbetegedést jelentettek be a tiszti főorvosnak. 28 beteg elhunyt, 19 pedig felépült¹⁰⁸.

Himlő

A klasszikus himlő, vagy fekete himlő az ún. variola vera. A 19. században nemritkán más himlőféléket is variolának neveztek, így például a bárányhimlőt (varicella) is. Az anyakönyvben latinul variolának, magyarul himlőnek nevezik meg a halál okát.

A betegséget a Poxvirus variolae nevű kórokozó idézi elő.

Emberről emberre terjed cseppfertőzéssel. A beteg testén lévő pörkök is fertőznek. A beteg a kiütések megjelenésekor a legfertőzőbb és egészen az utolsó pörk lehullásáig fertőzőképes. A vírus a legtöbb esetben a felsőlégutak nyálkahártyáján keresztül hatol be a

¹⁰⁶ Fekete: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid történelme*. Debrecen, 1874. 77.

¹⁰⁷ Ágh: *i. m.* 109.

¹⁰⁸ 1894. évi járványkimutatások. III. melléklet. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai IV. 413. 4. doboz.

szervezetbe és a légutak nyirokszövetében indul először szaporodásnak. Bárki megkaphatja, mert természetes immunitás nem létezik ellene.

A vírus lappangási ideje az első tünetek megjelenéséig 12, a kiütések megjelenéséig 14 nap. Maga a betegség 4-5 hétig tart. A betegség során a lázas szakaszt a kiütéses szakasz követi. Az első szakaszra hidegrázás, magas láz, kifejezett keresztstáji fájdalmak, szapora pulzus és a lép megnagyobbodása a jellemző. 3-4 nap múlva a láz váratlanul megszűnik és a beteg közérzete javul. Ezt az átmeneti javulást a kiütéses szakasz követi. A kiütések különböző fejlődési fázisokon mennek keresztül és ennek végére az eredeti kiütések pörkökké alakulnak. A kiütések a nyálkahártyákon is megjelennek és akadályozzák az orrlégzést, nyelési és köhögési fájdalmakat okoznak. Súlyos esetben delírium, keringési elégtelenség alakulhat ki.

Mindig halált okozó formája a purpura variolosa, amely során a testnyílásokból vér ürül.

Baranya vármegyében¹⁰⁹ 1802 és 1844 között 22 7669 személyt kapott himlő elleni védőoltást. Az oltásokkal kapcsolatos ügyek intézésére külön orvosi választmány jött létre a tiszti főorvos felügyelete alatt. Hölbling Miksa elmondja, hogy évente 8000 főt oltottak be és ennek költsége 800 Ft¹¹⁰ volt. Az 1887. évi XII. tc. rendelkezik a himlőoltási és újraoltási kényszer végrehajtásáról. Ennek alapján minden törvényhatóság területén a helyi viszonyoknak megfelelő számú oltási kört kellett kialakítani. Az oltókörök megállapítására és az oltóorvos személyére a megyei tisztiorvos tehet javaslatot a törvényhatóságnak¹¹¹. Baranya vármegyéről elmondható, hogy a lakosság himlő elleni oltására nagy súlyt fektettek. 1882-től kezdve rendszeresen újraoltották a lakosokat. 1887-ben összesen 10 016 lakost oltottak be, 1977 fővel többet, mint az előző évben. A legtöbb beoltott a Pécsi járásban élt (3231 fő), a legkevesebb oltást a Szentlőrinci járásban adták be (759 fő). Valószínűleg az ezen évben egyre gyakoribb himlő megbetegedések miatt egy esetleges járványt próbáltak megelőzni a több oltással. Ezt igazolja, hogy a leginkább fertőzött Pécsi járásban 2009 személyt ismételten beoltottak. A későbbi szórványos megbetegedések azért keletkeztek, mert az orvosok az oltást sokszor nem megfelelően végezték el, nem vigyáztak a vakcinára, a falusi bírók egyes esetekben látatlanul is bizonyították az oltás megtörténtét, és a másodoltást sem alkalmazták¹¹². 1895. év során először 7751 gyermek kapott oltást és 5547 személyt (vagyis 13 298) oltott be a 32 oltóorvos a megyében, 359 oltás bizonyult sikertelennek¹¹³.

¹⁰⁹ A pécsi lakosoknak adott oltásokat a szerző nem számolja bele. Hölbling: i. m. 140.

¹¹⁰ Hölbling: i. m. 140., A vármegye 19. századi oltási jegyzőkönyvei közül számos megmaradt. Ezek között több irat az oltást végző orvosokról szolgáltat adatokat. A 120/92 számú irat az alispán utasítása, amelyben tájékoztatja a tiszti főorvost, hogy kérésére az oltóorvost utasította. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai 1872-1945. IV.413.

¹¹¹ Békésy: i. m. 61.

¹¹² Hölbling: i. m. 140.

¹¹³ 1895. évi Védhimlőoltási kimutatás. XXII. minta. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

Az 1887. évi himlőoltások Baranya vármegyében¹¹⁴

Járás	Oltóke- rűletek	Oltó- orvo- sok	Beoltot- tak	Ismét beoltot- tak	Sikere- sen beol- tottak	Sikerte- lenül beoltot- tak	1886-ban beoltot- tak
Pécsi	4	4	1222	2009	1222	-	1091
Baranyavári	6	6	1516	-	1509	7	1454
Siklósi	3	3	912	-	906	6	805
Hegyháti	3	3	1375	-	1375	-	1463
Mohácsi	3	3	1050	-	1048	2	1285
Pécsváradi	2	2	1173	-	1173	-	1162
Szentlőrinci	2	2	759	-	759	-	779
összesen	23	23	8012	2009	7997	15	8039

Pécs városában, 1832-ben 622, főleg oltatlan személyt támadott meg a himlő négy hónap leforgása alatt. A járványban 54 beteg halt meg. Ebben az évben a himlő mellett csúszos-hurutos láz is felütötte a fejét a városban és járvánnyá alakult. A 7466 beteg közül 44 vesztette életét¹¹⁵. Elképzelhető, hogy az előző évben legyengült szervezetű emberek sokkal fogékonyabbak voltak a fertőzésekre, ezért betegedett meg ekkor annyi ember.

Pécsett 1887-ben tört ki egy variola és variolis járvány, összesen 208 beteget és 69 elhunytat (28,8%) jelentettek be. A vizsgálat során kiderült, hogy sokakat soha nem oltottak be. Ez a járvány 1887 januárjában kezdődött, még ebben a hónapban 15 fő halt meg, és 1888. júliusáig tartott¹¹⁶.

1887-ben a vármegyében is himlő járvány pusztított, a tiszti főorvos 28 községet említett közegészségügyi jelentésében, ahol a járvány felbukkant. Sajnos a megbetegedések számát nem közli¹¹⁷.

1889-ben a himlőfertőzések száma január, február, március hónapokban az átlagnál nagyobb lett. Az enyhe lefolyásnak köszönhetően 23 áldozatot szedett csak,¹¹⁸ ezen évben a himlőnek több áldozata nem volt.

¹¹⁴ 276./888. Közegészségügyi jelentés Baranya megyéből az 1887. évről. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹¹⁵ Hölbling: i. m. 144-147.

¹¹⁶ Ágh: i. m. 110.

¹¹⁷ 276./888. Közegészségügyi jelentés Baranya megyéből az 1887. évről. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹¹⁸ 2/1889. Halálok kimutatása idő szerint. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

Tífusz

A hasonló tünetegyüttesek miatt két különböző kórokozó által előidézett betegséget neveznek a források tífusznak. Mindkét betegség nagyon magas lázzal és napokig tartó elborult tudati állapottal jár. Nevüket a görög "typhos" ködös vagy füstös jelentésű szóból származtatják. A források nem mindig jelölik meg egyértelműen, hogy hastífusról vagy kiütéses tífusról van-e szó. A magas lázzal járó betegségeket gyakran (hasi vagy bél) hagymáz vagy (kiütéses) hagymáz néven említik a források.

A hastífusz (typhus abdominalis) megbetegedést a Salmonella genusba tartozó *S. typhi* baktériumok okozzák. Kórokozóját 1880-ban Eberth fedezte fel. Az enyhébb lefolyású paratífusz kórokozóját (*S. paratyphi*) 1896-ban írta le *Achard és Bensaude*. A században azonban még nem tudták megkülönböztetni, hogy melyik baktérium okozza a fertőzést. A paratyphus baktériumok nagyon ellenállóak ugyanis vízben, élelmiszerben vagy ürülékben egy vagy két hónapig életképesek. Az emberi szervezetbe szájon át kerülnek és a vékonybélben fejtik ki hatásukat, majd elszaporodásuk után a véráramba is bejutnak. A betegség átlagosan a fertőzést követő második héten tör ki, de a lappangási idő 3-30 nap közti is lehet. A betegséget kiheverő beteg egész életére védettséget szerez. Gyógyulás után a szervezetben élő kórokozók maradhatnak vissza tünetmentesen, ezek fokozatosan a széklettel, és esetleg a vizelettel hagyják el a szervezetet. A hastífusz kórokozója ugyanolyan ellenálló, mint a kiütéses tífuszé. Ivóvízben és iszapban hetekig él. A beteg tárgyainak érintése, étel, víz, tej és a rovarok (főleg a legyek) a legfontosabb terjesztői. A beteg már a lappangási időben is fertőzhet. A fertőzőképesség a betegség harmadik hetében a legnagyobb. Gyógyulás után a betegek 10%-a 1-3 hónap alatt kiüríti szervezetéből a kórokozókat, de 1-2%-uk élete végéig életképes baktériumokat ürít ki rendszeresen. A hastífusznak négy fő szakasza van a tünetek megjelenésétől számítva. A kezdeti szakaszban levertség, étvágytalanság, fejfájás és székrekedés alakul ki. A láz lassan emelkedik, majd a második héten a lázas szakaszban 39-41 fok körüli állandósul, a beteg láza reggel alacsonyabb, majd este magasabb lesz. A beteg a magas láz hatására gyakran kerül öntudatlan állapotba. A diagnózis felállításában segíthet a megnagyobbodott jól tapintható lép. A 8-10. nap körül a bőrből kissé kiemelkedő, nyomásra elhalványuló 2-4 mm átmérőjű roseolák jelennek meg. A betegség mélypontja a második hét vége. Ezután a láz lassan csökkenni kezd és kialakul a borsópürére emlékeztető hasmenés. A betegség során súlyos esetekben szövődményként fekélyek képződhetnek. Előfordulhat a bél perforációja is, vagy a beteg szíve a tartósan magas hőmérséklet miatt kialakult megterhelést nem bírja, és megáll¹¹⁹.

A kiütéses tífusz (typhus exanthematicus) kórokozója a *Rickettsia prowazeki* baktérium. A baktériumot csak 1901-ben sikerült kimutatni, majd tulajdonságait 1913-ban írták le. A betegséget kizárólag a ruhatetű terjeszti, közvetlenül az ember nem. A fertőzött vért szívott tetű is hamarosan elpusztul, ezért két hétnél tovább csak kivételes esetben fertőz. A legtöbb megbetegedést a kora tavaszi és a téli hónapokban észlelték, ekkor ugyanis a kis helyre zsúfolódott lakosság körében nagyobb volt az esély a fertőzésre. A megfelelő higiénia kialakításával a terjedést meg lehetett gátolni. A baktériumok a kiserek érfalainak plazmáiban telepednek meg, majd elkezdnek szaporodni. 1-2 hét lappangási idő után hirtelen

¹¹⁹ Jurányi R.: *A fertőző betegségek általános és részletes járványtana*. Bp. 1997. 263-271.

ki a betegség. Az érfalak elhalása miatt vérzések keletkezhetnek bármelyik szervben. A 3-4. napon 40 fok körüli hidegrázással járó láz alakul ki. A beteget hasogató fejfájás kínozza, tudatzavar alakul ki, amely akár delíriumig is fokozódhat. A bőrön először rózsaszínű, majd piros, és végül barnára változó foltok jelennek meg. Kezeletlen eseteknél a halált leggyakrabban a keringés összeomlása okozza. A betegség a tíz év alatti gyermekeknél enyhe lefolyású, és szerencsés esetben teljes védettséget szereznek életük hátralévő részére. A betegség a kor előrehaladtával egyre súlyosabb kimenetelű. A felnőtteknél a betegek 10-20%-a, az időseknek pedig 50-60%-a hal meg. A kór szövődményei közül a szívizomsorvadás és az idegrendszeri bántalmak a leggyakoribbak. A gyógyultak akár évekig is tünetmentesen hordozzák a baktériumot, de a betegség másodszor is előtörhet. A baktérium főleg a török uralom idején okozott nagy járványokat, a 19. században már kevesebb halált tulajdoníthatunk neki. Baranyában a források szerint kiütéses tífuszjárvány a században nem alakult ki, de évente jó néhány ember életét kioltották a szövődményesen felbukkanó megbetegedések¹²⁰.

Pécsen a század első évtizedében különösen gyakran alakultak ki kisebb-nagyobb tífuszjárványok, ugyanígy a vármegyében is. 1814-ben a megyében február 28. és április között alakult ki egy újabb járvány. Ennek során 386 beteg közül 46 veszítette életét. A ragályt az orvosok szerint a fertőzött katonaság hurcolta be a megyébe¹²¹. Pécs városában a fertőzés a 1860-as évektől fordult elő ismét gyakrabban, évente 10-20 ember halálát okoz majd 1885-től a betegségben elhunytak évi száma átlagban 13 főre csökkent.

Az első jelentős tífuszjárvány 1890-ben tört ki. A Kálvária keleti dűlőjétől, a belváros északkeleti szegélyétől a Tetye völgyön végig délre, és a budai külvárosban keletre húzódtak a megbetegedések. Ezen a körön kívül csak egyetlen megbetegedés ismert. A járvány november 10-e körül tetőzött a budai külvárosban. Októberben és novemberben összesen 742 megbetegedés történt, ezt decemberben 107 új eset követte. A következő év januárjában 55, februárjában 158 fertőzést regisztráltak. A járvány március 10-e körül újabb tetőpontot ért el 226 beteggel, majd a hónap végéig 41 fertőzést írtak még le. Áprilistól a betegség gyorsan visszavonult, de még decemberig az átlagnál több szövődményes megbetegedés történt. Májustól decemberig 26 tífuszfertőzés fordult elő, ebből 3 személy veszítette életét. 1890. október 1. és 1891. március végéig 1181 főt regisztráltak tífuszfertőzöttként, közülük 90 személy, vagyis a megbetegedettek 7,6% hunyt el. A betegség leginkább a 10 és 30 év közötti lakosságot érintette. A halálozási százalék a 40-60 és a 60 év feletti felnőtt lakosság körében a legnagyobb (29%, más korosztályok körében sehol sem haladja meg a 10%-ot). Az adatok nem tükrözik a járvány teljes kiterjedtségét, mert az akkori orvosok szerint a fertőzésnek gyakran lépett fel abortív vagy enyhe formája, amelyeket nem jelentettek. A betegségben elhunytaknál az anyakönyvbe gyakran a halált okozó szövődményeket vezették be halálozási okként (thrombosis, szív- és agyhűdés, infarctus, belvérzés, hashártyalob stb.). A város orvosai nagy erővel próbálták kideríteni a fertőzés okát. A ragály kiterjedése a legszennyezettebb talajú belvárosi részeken és a budai külvárosban volt a legnagyobb. Az orvosok a fertőzés terjesztőének az ivóvizet tartották, de többszöri vizsgálat után sem tudták a vízből kimutatni a kórokozót. A saját kúttal rendelkező családokat a betegség szinte alig érintette. Óvintézkedésként a fertőzőnek vélt Tetye forrás vizét szállító vízvezetékcsakaszt lezárták. A betegségnek az időjárás is kedvezett, a száraz és aszályos nyarat esős idő kö-

¹²⁰ Jurányi: *i. m.* 354-358.

¹²¹ Hölbling: *i. m.* 144-147.

vette. Október végétől az évszakhoz képest szokatlanul meleg időben tört ki a járvány és csak a december közepétől kezdődő és január végéig tartó nagyon erős hidegben mérséklődött. Február 16-át követően az időjárás ismét szokatlanul megre fordult, az előző hónapban esett 1 méteres hó elolvadása sártengerrel árasztotta el a várost, ezért a járvány újult erővel tört elő. Pécs városában a következő kisebb tífuszjárvány 1892-ben okozott 50 megbetegedést, az újabb ragálynak 6 halálos áldozata volt¹²². 1898-ban 180 fő betegedett meg tífuszban. A betegek többsége a Rókus forrás vizét fogyasztotta. A fertőzött forrást rövid idő alatt lezárták.

1890-ben a megye több községében is felütötte fejét a tífusz. Az orvosok mind arról számoltak be, hogy a fertőzött az elmúlt napokban hosszabb-rövidebb ideig Pécsert tartózkodott¹²³. Egyes községekben kisebb járványok is kialakultak, de az enyhébb lefolyás miatt nem szedtek sok áldozatot, ezért a kiterjedést is nagyon nehéz megállapítani. *Matolay János* is több tífuszgyanús betegről halott, de ezek orvosi segítség nélkül is meggyógyultak¹²⁴. Kárász községből az orvos 10 súlyosan beteg gyermekről tudott decemberben, de megemlítette, hogy több gyógyult egyénről halott, a faluban halálozás nem történt¹²⁵. 1894-ben Baranya vármegyében a hét járásban 198 személy betegedett meg tífuszban az orvosok jelentése szerint, közülük 101 fő hunyt el. A legtöbb megbetegedés a Pécsváradi járásban volt, a 82 betegből 44 halt meg¹²⁶. 1895. év során 258 fertőzést és 77 halálesetet jelentettek be az orvosok. A források szerint a szokottnál enyhébb lefolyású járvány sokkal kiterjedtebb volt a valóságban. A kisszentmártoni lelkész november végén levelében azt írta, hogy július óta ötvennél is többen betegedtek meg a faluban, de csak öten haltak meg. A betegség enyhe lefolyása miatt nagyon kevesen fordultak orvoshoz¹²⁷. Kisszentmártonból az 1895. évi járványstatisztikában 18 beteg szerepelt. A Pécsváradi járásban a fertőzőbetegség Nádasd községben dagadt járvánnyá. Hivatalosan 35 személy betegedett meg¹²⁸. Az orvosi jelentés szerint a falu minden pontján szegények és gazdagok között is felütötte a fejét a ragályos kór, ennek oka a patak megfertőződése. Javasolta, hogy a lakosok csak forralt vizet fogyasszanak¹²⁹.

Kolera

A kolerának két fajtája pusztított Magyarországon a 19. században. A régebben ismert típus "cholera nostrasnak" (hazai vagy a mi koleránk), az újabb változatot pedig "cholera asiaticus"-nak nevezték. Ez az utóbbi típus - a régebbit egyre inkább kiszorítva - okozott több fertőzést a század végén. A kolerát népi néven epemirigynek nevezték.

A fertőzést a *Vibrio cholerae* nevű baktérium okozza. Az ivóvíz, a tej, az élelmiszerek és minden, ami a beteg ürülékével vagy hányadékával érintkezett, terjesztheti a betegséget.

¹²² Ágh: i. m. .110-114.

¹²³ 295/1890., 262/1890., 1404/1890., 1987/1890., 326/1890., 601/1890., 282/1890. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹²⁴ 295/1895. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹²⁵ 14/1891. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹²⁶ 1894. évi járványkimutatások. III. melléklet. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹²⁷ 184/1895. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹²⁸ 1895. évi járványkimutatások. III. melléklet. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹²⁹ 206/1895. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

A bélbe került baktérium gyors szaporodásnak indul és gátolja a víz felszívódását. Ennek nagyfokú hasmenés és dehidráció a következménye. A széklet bő, ún. rizslé jellegű. Az állandó hasmenést bő, vizes hányás kíséri. A folyadékvesztés miatt a beteg bőre ráncos lesz, arca és szeme beesik, orra hegyesen kiáll. Jobb esetben (az esetek 50%-ban) a beteg súlyvesztése 3-6% alatt marad. Súlyos esetben a fertőzött órák alatt elveszítheti testsúlyának 8-12%-át is. Gyermekeknél a fertőzés során öntudatzavar és láz is felléphet.

A kolera fertőzést "Dower porokkal, orosz kholeracseppekkel, töményített léles kámforsceppel és thea félékkel" próbálták gyógyítani¹³⁰. Hányás ellen jégdarabocskákat, szén-savas italokat és mákonyfőzetet alkalmaztak¹³¹.

A kolerajárvány esetében alkalmazandó fertőtlenítési eljárásokról, a kolera tüneteiről (az ázsiai és a hazai koleráról is) és a gyógymódokról a megyék nyomtatott tájékoztatófüzetet kaptak a belügyminisztériumtól. A füzetecskéhez úrlapot is csatoltak. Mindkét kolera esetén a beteg ágyszalmáját el kellett égetni, a padlózatlan szobákat egy láb mélyen fel kellett ásni és friss földdel behinteni. Megtiltották, hogy koleras hullát a templomba vigyenek, virasszanak mellette vagy halotti tort üljenek felette. Ázsiai kolera ellen nyers karbolsavas, majd forró lúgos fertőtlenítést javasoltak. Hazai kolera esetében kénsavas vaséleccet, vasgálicot, cinkvitriolt, karbolsavas meszet, mangánkloridot, faecetet, szénport, klórmeszet és száraz homokot ajánlottak fertőtlenítésre¹³². Különösen nagy gondot fordítottak a vasutak és a hajók fertőtlenítésére és ellenőrzésére. A betegek számára külön vasúti kocsit, az állomásokon pedig külön helyiséget biztosítottak. A fertőzött hajóknak csak meghatározott kikötőkben szabadott kikötni, ahol járványkórházba szállították a betegeket, vagy az orvosok a hajón kezelték őket. A fertőzött hajókon megkülönböztetésül nappal élénksárga csúcslobogót, éjjel két fehér fényvel világító lámpát helyeztek el jól látható helyre. A hajók személyzetéről név- és lakjegyzéket kellett vezetni, amikor téli szálláshelyükre mentek haza. Ekkor a törvényhatóság illetékes orvosa megvizsgálta a hazatérő hajóst¹³³. A fertőzött területről tilos volt rongyok, mosatlan ruhák és fehérneműk, nem tisztított gyapjúhulladékok, friss gyümölcs, zöldség és főzelékfélék, hal, húсок és húskészítmények, tejtermékek, nyers bőr és csontok elszállítása¹³⁴.

A 19. században Baranya megyében az első kolerajárvány 1809-ben tört ki. *Haas Mihály* így írt a járványról és okairól: "1809ben a' had' színhelyétől távol fekvő Pécsre annyi sebesített és beteg katona hozatott, hogy nem sokára az egész város nagy kórházzá lön. A' paulinus kolostoron kívül még a' püspöki lak, seminarium, a' gymnasium épülete, városház, nemzeti iskolák és a'naphozi vendégfogadó stb. megtömettek betegekkal, mire csakhamar a' lakók közül is többet elragadott a' patécs."¹³⁵

¹³⁰ Fekete: i. m. 82.

¹³¹ Zárjelentés az 1872ik évben Baranyamegyében uralgott cholerajárványról. copia. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413.

¹³² Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai IV.413. 4/886.

¹³³ 573/1892. Másolat a 90 042.sz belügyminiszteri körrendeletéről. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413.

¹³⁴ 93.813/1892, 925 36/1892, 91024/1892, 833.99 számú belügyminiszteri körrendeletek

¹³⁵ Haas: i. m. 278-279.

A következő nagy járvány 1831-ban támadta meg Baranya megyét. Augusztus 6-a és szeptember 17-e között 1966 ember fertőződött meg, közülük 811 fő hunyt el. A ragály 17 vagy 18 helységet érintett¹³⁶.

1836-ban augusztus 16-tól november 15-ig tartó járvány 5519 megbetegedést és 1516 halálos esetet okozott¹³⁷. E két utóbbi járvány a megfelelő óvintézkedések következtében Pécs városát megkímélte, csak 1836-ban szedett néhány áldozatot a külvárosokban. A városkapukban szigorú őrség teljesített szolgálatot, akik megvizsgálták az úti okmányokat és a belépni szándékozók egészségi állapotát is. Az öröket később a város pénzjutalomban részesítette¹³⁸.

A legtöbb kolerajárvány a megyében leginkább a Duna mentén fekvő Mohácsot és a folyó menti községeket érintette. A ragályt kimutathatóan a hajók személyzete vagy utasai hurcolták be. Ez egyébként az egész országra jellemző. Nem véletlen, hogy a hajók ellenőrzésére oly nagy gondot fordítottak. A fertőzés másik legnagyobb terjesztője pedig a katonaság volt.

Az 1855. évben a kolerajárvány Baranya vármegyében 24 településen tört ki. A fertőzött területen a megye lakosságának 30%-a lakott. 1072 fő betegedett meg és 344 hunyt el közülük¹³⁹.

1872-ben egy Budapestről jött gőzös Mohácsra november 7-én kirakott egy kolerafertőzött matrózt, aki a kórházba szállítás előtt hosszú ideig a városban kóborolt. November 11-én a városban már több megbetegedést észleltek¹⁴⁰. Az orvosok azonban nem értesítették a tiszti főorvost. Hölbling Miksát az alispán tájékoztatta a mohácsi szolgabíró közlése alapján. Közben november 16-án a betegség már a közeli Dunaszekcsőn is feltűnt. A főorvos zárjelentése szerint a kór a szokásosnál enyhébb lefolyásúnak mutatkozott és az orvosi kezelés alatt álló egyének hamar meggyógyultak. Az elhunytak a szegény földművelők és az iparosok közül kerültek ki. A kezdeti tétozás után a hatóságok gyors óvintézkedéseket tettek. Mohácsot és Dunaszekcsőt kerületekre osztották, a járványorvosok kinevezése sem tartott sokáig mivel Hölbling Miksa ilyen estekre már előre intézkedett. Az egy kerületbe kinevezett 10-10 kolera bizottsági tag saját kerületét naponta többször végigjárta házról-házra. A bizottság falragaszokkal, nyomtatványok szétosztásával tájékoztatta a lakosságot. A főispán meglátogatta a fertőzött községeket és a betegeket is. Beszédeiben a népet a bizottsággal és az orvosokkal való együttműködésre és a tisztaságra szólította fel. A búcsúkat, vásárokat és minden lakossági összejövetelt betiltottak, az iskolákat bezáratták. A tájékoztatásban mindenekelőtt a tisztaságot hangsúlyozták. A hatóság keményen lépett fel az utcai piszok, a tisztátalan udvarok és az elhanyagolt árnyékszékek esetében a szabályokat be

¹³⁶ 1831-ben 4615 településen 495 043 beteg közül 237 641 hunyt el. J. Frater Zsuzsa: *Az 1855. évi kolerajárvány*. Bp. 1980. 7. Hölbling: i. m. 144-147.

¹³⁷ Haas: i. m. 219.

¹³⁸ No. 2515. Tanácsulési jegyzőkönyv kivonata az 1831. évi október 10-i ülésről. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

¹³⁹ Az 1855. évi járvány az országban 3508 településen 190 205 betegített meg és közülük 77 808 személy halálát okozta. Egyes megyékben a lakosságnak több mint 80%-a lakott fertőzött területen. Baranya a fertőzött megyék közül az egyik leggyengébben fertőzöttek számított. J. Frater Zsuzsa: *Az 1855. évi kolerajárvány Magyarországon. Történelmi Statisztikai Füzetek*, 1980, 7, 47.

¹⁴⁰ 1872/73-as járványban az országban 350 915 egyén betegedett meg és közülük 148 801 fő hunyt el. J. Frater Zsuzsa: i. m. 7.

nem tartók ellen. 1873-ban megközelítőleg 100 községben alakult ki kolerajárvány, a fertőzést egy cigánycsalád vitte be Pécs városába. A budai külvárosból terjedt át a belvárosra, augusztus 21-e és október vége között 170 fő betegedett meg, és közülük 92 hunyt el¹⁴¹. A megyében Hercegszöllös, Izsép, Darázs, Hercegmárok községekben terjedt el legjobban a járvány. A vármegyei kolera bizottság jegyzőkönyvei is mutatják, hogy a külső segítséget a lakosság néhol milyen heves ellenállással fogadta. Hölbling Miksa a koleráról szóló tájékoztatását csak úgy tudta megtartani, hogy az őt kísérő járási szolgabíró erélyesen lépett fel a lakossággal szemben¹⁴². A július 26-iki bizottsági ülés egyéb, a fertőzés terjedését gátló intézkedések mellett a járványorvosok fizetését 4 és 6 Ft közti összegben állapították meg. A mohácsi járási szolgabíró javaslatára a hajóállomáson négy fő befogadására alkalmas ideiglenes kórházat hoztak létre, illetve a városi kórházban is berendeztek egy külön osztályt a kolerabetegeknek¹⁴³. Az augusztus 21-iki jegyzőkönyv részletesen beszámol a nép ellenes magatartásáról. Hölbling Miksa jelentette, hogy Hercegszöllösön az általa talált 20 koleraesetből csak 7 volt jelentve, a parasztok gyakran nem is tudják miféle kór támadta meg őket, mert a kellő oktatást nem kapták meg. Az ezzel megbízott lelkész elfogultsága miatt nem tett eleget megbízatásának, a katolikus pap pedig saját szerét ajánlotta a betegség ellen. A koleraorvos nem szívesen kezelte a szegényeket, emiatt egyáltalán nem bírta a nép bizalmát. A fertőtlenítést a községben nem gyakorolják és a hullákat is vonakodnak kiszolgáltatni. *Rameshofer Sándor* szerint a nép indolens és nem engedi ápolni magát Kácsfalván. Szentistvánon és Vöcsön is goromba a nép és az orvos által rendelt gyógyszereket nem szedik be. A baranyavári szolgabíró jelentette, hogy Kapnokon a halotti kamra iránt a legnagyobb az ellenszenv, minden óvintézkedést erőszakkal kell megtenni. A papok is rossz irányba befolyásolják a népet. A lászlófalui lelkész egyenesen azt hirdette, hogy a kolera nem ragályos, a megye által kiadott szabályok ostobaságok, a megye az orvosok által kurukszolja a népet. A bizottság az ellenszegülő lelkészek és papok ellen vizsgálatot indított, a Hegyháti és a Pécsváradi járásokból négy pandúrt rendeltek a baranyavári szolgabíró segítségére. A rossz táplálkozástól legyengült szervezetűek ellenállása kisebb volt és túlélési esélyeik is rosszabbak voltak, ezért úgy döntöttek, hogy az igen szegény Baranyavári járásban a lelkészek közreműködésével meleg levesosztó-intézeteket állítanak fel¹⁴⁴. Mohácson két külön városzéli épületet rendezett be a település kolera betegek részére. Az egyikben a Dunai Gözhajózási Társaság betegeit, a másikban pedig a fertőzött katonákat és a szegényeket kezelték. A várost hat kerületre osztották, a hat orvos mellett tíz-tíz választott végrehajtó bizottsági tag működött. Elrendelték, hogy minden házi úr naponta de. 8 órakor köteles a vízbe vasgálicot hajítani¹⁴⁵. *Keleti Károly* számításai alapján az 1872-es kolerajárvány

¹⁴¹ Ágh: i. m. 115.

¹⁴² Baranya vármegye cholera bizottságának Pécssett 1873 évi július 14-én tartott ülésének jegyzőkönyve. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz. A bizottság elnöke Jeszenszky Ferenc alispán volt. További tagok: Hölbling Miksa tiszti főorvos, Mendl Lajos járásorvos és tb. főorvos, Danitz Antal tb. főügyész, Bartosságh Imre másod aljegyző.

¹⁴³ Cholera bizottság 1873. évi július 26-i jegyzőkönyve. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz.

¹⁴⁴ Cholera bizottság jegyzőkönyve 1873. augusztus 21. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz. Elnök: Fronk József, főjegyző. részt vettek: Nánffay János, tiszti ügyész, Hölbling Miksa, Mendl Lajos, Ktannay Mihály, tb. főszámvevő.

¹⁴⁵ 3007. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 3. doboz.

következtében Baranya vármegyében a megadott évben a népesség 3,71%-kal lett kevesebb, 1873-ban pedig a fogyás 1,13% volt¹⁴⁶.

1892-ben október 10-e és november 26-a között Mohácson újabb kolerajárvány keletkezett. A fertőzést a Szob nevű hajó partra tett fűtője hozta be. A következő beteg egy mohácsi szentoló volt, aki munkája során kapcsolatba került a fűtővel. Az orvosi vizsgálatok megállapították, hogy a colera asiaticus támadott ismét. A betegség igen gyors lefolyású volt. A 38 megbetegedett személy közül 19 gyógyult meg és 19 halt meg. A megye többi községében csak szórványos megbetegedések fordultak elő¹⁴⁷. A helyzetet súlyosbította, hogy ugyanezen hónapokban Mohácson diérijárvány is pusztított. Mohácson 8 ágyas járványkórházat szereltek fel októberben és üzembe helyeztek egy betegszállító- és egy fertőtlenítőkocsit. Egy koleraápolónő mellett hullaszállításra, betegszállításra és fertőtlenítésre 2-2-2 főt alkalmaztak¹⁴⁸. Dunaszekcsőn is felszereltek egy járványkórházat, mivel a Kereskedelmi Minisztérium 70318. számú körrendelete Baranyában Mohácsot és Szekcsőt nevezte meg a fertőzött hajók kikötőjeként¹⁴⁹.

Kanyaró

Latin neve "morbilla" ("morbillia"). Az anyakönyvben "morbillia", "morbilla" és kanyaró megnevezéssel szerepel. Ritka esetben az anyakönyv "vörös"-nek nevezi a fertőzést, de ilyenkor általában zárójelben közli legalább egy helyen a latin megnevezést is.

Heveny, járványos vírus okozta fertőző megbetegedés. Kórokozóját 1952-ben izolálták.

Emberről emberre terjed. A vírus a légutakon jut be a szervezetbe. A betegség felismerésekor a beteg környezetében tartózkodó fogékony személyek már 3-4 napja a lappangás szakaszában vannak. Védőoltás nélküli populációban 2-3 évenként okoz nagyobb epidémiát.

A betegségre lázas, hurutos, majd az azt követő kiütéses szakasz a jellemző. A kiütések a 14. nap körül jelennek meg.

Toxikus formája során heveny keringési elégtelenség léphet fel. Ez az állapot gyakran a beteg halálához vezet. A betegséget gyakran súlyos bakteriális fertőzések kísérik szövődményként.

Az országban 1883 és 1888 között voltak a legnagyobb járványok. 1891-1892-ben márciusban és májusban okozta a legtöbb megbetegedést a kanyaró. Ezt a betegséget jellegzetes iskolabetegségnek tartják, amely szeptemberben vagy a tavaszi hónapokban támad, és főleg az iskolás gyermekek fogékonyak rá¹⁵⁰.

1886 őszén alakult ki Pécsen az első nagyobb kanyaró járvány, októberben már az egész városban tombolt. A legtöbb megbetegedés a budai külvárosban volt, leginkább az első és második osztályos elemi iskolások voltak rá fogékonyak. A vámházi iskolában 56, az Ágoston-téri iskolában 61 gyermek fertőződött meg néhány nap alatt. Óvintézkedésként a budai külváros községi iskoláit 6 hétre bezárták. A járvány november első felében tetőzött.

¹⁴⁶ Keleti K.: Magyarország népesedési mozgalma 1864-1873-ban és a cholera. Bp. 1875. 49, 51.

¹⁴⁷ 569/1892. Zárjelentés az 1892. évi mohácsi koleráról. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

¹⁴⁸ 139/1892. Közegészségügyi havi jelentés Baranya megye mohácsi járásáról az 1892. évi október hóról. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

¹⁴⁹ 15006/1892. copia Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413.

¹⁵⁰ Körösi: i. m. 9.

Összesen 476 esetet jelentettek be és 10 gyermek halálokaként tüntették fel a kanyarót. Több esetben nem ismerték fel a betegséget, halálokként valamelyik szövödményt tüntették fel (tödőlob, tüdőhurut, tüdővizenyő). 1891. decemberében néhány hét alatt 200 fölé emelkedett a beteg gyerekek száma, a fertőzés főleg a bányatelepeken terjedt. 1892. márciusától kb. 3 hónapig tartó kanyaró járvány ütötte fel a fejét, enyhe lefolyása miatt valamivel több mint 100 fertőzöttet látott az orvos. Az 1891-es és az 1892-es járványok halálos áldozatai a városban nem haladták meg a tíz főt¹⁵¹.

A megyei tisztii főorvos jelentése szerint 1887-ben 32 községben öltött járványos méreteket a kanyaró fertőzés¹⁵². A vármegyében az 1889. évi statisztika 18 kanyaróban elhunyt betegével szemben 1890-ben 106 gyermek halálát okozta kanyarófertőzés¹⁵³. A következő években csak kisebb helyi epidémiákat okozott a kanyaró. 1891. év folyamán a Hegyháti járásban Mágocson október közepéig 115 beteget látott orvos, Kárászon 121, Magyaregregyven pedig 238 megbetegedést jelentettek be november és december hónapokban. Szerencsére csak 42 emberéletet követelt a kiterjedt ragály¹⁵⁴. 1894-ben 441 kanyaró-beteget és 83 halálesetet jelentettek a Belügyminisztériumnak Baranya vármegyéből. A kis szám alapján nem következettünk járványra, de ebben az évben a fertőzés a megye néhány községére koncentrálódott és nem szórványosan fordult elő. Járvány Mohácson (58 fő), Hosszúhetényben, Somogyban, a Szabolcsi bányatelepen, a Vasasi bányatelepen, Újbezdán, Versenden, Liptódon, Berkesden, Nagypallon, Püspöklakon, Szentersébeten és Himesházán alakult ki¹⁵⁵.

Trachoma

A betegséget már az ókori Egyiptomban is leírták és egészen az 1970-es évek végéig a szerzett vakság kialakításában nagyon nagy jelentősége volt. A források a trachoma elnevezés mellett legtöbbször szemcsés könhártya lóbnak, esetleg egyiptomi szembetegségnek (ophtalmia aegyptiaca seu militaris), könhártyarögnek hívják. A megbetegedést a Chlamydia trachomatis baktérium okozza. Jellemző tünetek a csomóképződés, az alapszövet diffúz beszűrődése, a papillaris túltengés, a pannus és a hegesedés. Ezek az elváltozások a pannusképződést kivéve a fertőzést követő hetekben alakulnak ki. Ha újra fertőződés nem történik akkor még megvan az esély a spontán gyógyulásra. Újabb fertőződés esetén a folyamat végül vaksághoz vezet. A fertőzés forrása a beteg ember, az ő kezével érintkező mindenféle tárgy továbbadhatta a fertőzést, a beteg mosdóvíze is terjesztette a kórt. Így nem meglepő, hogy Baranya vármegye tisztii főorvosa nem egy esetben egész fertőzött családok gyógyításáról kénytelen intézkedni. A legtöbb esetben csak az egy háztartásban élők fertőzöttek meg¹⁵⁶.

¹⁵¹ Ágh: i. m. 110, 140.

¹⁵² 276./888. Közegészségügyi jelentés Baranya megyéből az 1887. évről. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹⁵³ 2/1889 és 2/1890. 2. tábla 1889., 2. tábla 1890. Halálkok kimutatása idő szerint. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413.

¹⁵⁴ 37/1891. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹⁵⁵ 1894. évi járványkimutatás. III. melléklet. Baranya vármegye tisztii főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹⁵⁶ Jurányi: i. m. 392-395.

A betegség ellen országunkban 1884 óta küzdöttek szervezeten. *Tisza Kálmán* trachoma elleni törvényjavaslatát az Orvosi Hetilap is közölte. Ebben javasolja, hogy a vagyontalan beteget enyhébb fertőzés esetén a körorvos otthon kezelje, a súlyosabb betegeket pedig a kórházak fertőzőosztályain kezeljék mindkét esetben díjtalanul. Ha egy területen túl sok trachomabeteget találnak az orvosok, akkor a kormányzat kötelessége mozgó szemorvosokat kiküldeni¹⁵⁷. Az 1886. évi V.tc. a világ első trachomatörvénye. Az 1890. évi 51 066.számú belügyminiszteri körrendelet két fő részből állt. Az első rész a lakosságot tájékoztatja a betegségről és a megelőzésről, a második rész az orvosoknak leírja a különböző megjelenési formák kezelési módjait. Az orvosokat figyelmeztették, hogy a betegek számára a gyógmódokat a betegség állapotától függően változtatni kell, ezért a beteget gyakran és alaposan kell megvizsgálni. Az idült trachoma kezelésére 2%-os nitrás argentiol oldatot javasoltak, ezt naponta kellett a beteg szemre kenni. Felhívták az orvosok figyelmét arra, hogy az első fájdalmas ecsetelés után minél finomabban kell a beteggel bánni, nehogy elijedjen és megszökjön a további kezelés elől. Az ellenszegülő fertőzötteket az orvosnak rögtön jelentenie kellett a községi előljáróságon, ha 48 órán belül nem jártak el, akkor a szolgabíróhoz kellett fordulni¹⁵⁸. A füzetet eddig magyar és német nyelven jelentették meg, de tudatták, hogy a román, a szerb és a tót változatot is rövidesen kiadják.

Hölbling Miksa művében elmondta, hogy a vármegye lakosságát 1843 áprilisa és májusa között *Lippay Gáspár* országos szemorvos vizsgálta meg. A vizsgálat közben 528 beteg vagy szembetegség nyomait magukon viselő személyt talált, akiknek betegségét zömében a trachoma okozta¹⁵⁹.

1889-ben a sorozás alkalmával a tiszti főorvos 7 trachomás újoncot szűrt ki. A szűrések ellenére a katonaság a trachoma egyik terjesztőévé vált. A hazatérő katonák magukkal vitték a betegséget otthonukba. A katonaságon belül a zsúfoltság, a közelség, a közös mosdóvíz és egyéb hasonló körülmények terjesztették a fertőzést. 1890. második felében 25 új beteget fedeztek fel. Közülük 3 katonát a Rókus kórházba küldtek. Egy pellérdi családban 2 felnőtt és 5 gyermek kapta el a fertőzést¹⁶⁰. 1893-ban 15, 1894-ben 20¹⁶¹, 1895-ben 24 fertőzött beteget tartottak nyilván a vármegyében¹⁶².

Összegzés

Az elemzésből egyértelműen látszik milyen nagy fejlődésen ment keresztül a 19. századi Baranya vármegye egészségügye. A fejlődés a század második felében gyorsult fel igazán, ebből az időszakból is kiemelkedett az 1880-as évek vége. A század végére a korábbi egészségügyi személyzet helyét jól képzett fiatalok vették át. Mivel 1872-ben megszüntették a sebész-mester-képzést létszámuk egyre csökkent az országban. Baranya vármegyében is szinte teljesen eltűntek, és helyüket a különféle szakvizsgákkal rendelkező orvosdoktorok vették át. A megyében több új kórház és állandó járványkórházak voltak. Alapvetően jónak

¹⁵⁷ *Orvosi Hetilap*, 1886. január 24. 4.

¹⁵⁸ Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹⁵⁹ Hölbling: i. m. 144-147.

¹⁶⁰ 27/1890. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 4. doboz.

¹⁶¹ 173/1895. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

¹⁶² 1895. évi Közegészségügyi jelentés. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai. IV. 413. 5. doboz.

ítélem a századvégi baranyai egészségügyi hálózatot, bár az intézmények eloszlása korántsem egyenletes. Azokon a területeken, ahol kevés volt az orvos és az egészségügyi létesítmény a megyei átlagnál nagyobb volt a halandóság. Ezeken a területeken a viszonylagos elzártság miatt nem alakultak ki olyan nagy járványok, mint a Dunával szomszédos részekben. A megye orvosai lehetőségeik szerint megpróbálták a lehető legtöbbet tenni a lakosság egészségéért, de gyakran akadályozta őket a tudatlanság. Nem egy esetben a "falusi értelmiség" vagyis a pap, a tanító, a bíró, a jegyző sem hajlott az együttműködésre.

II. rész.

Helesfa község és környékének járványai és Helesfa község demográfiája

Előszó

Dolgozatom ezen részében egy 19. századi falusi közösség halálozási adatait elemzem egyházi anyakönyvek alapján. A vizsgált községek a Szentlőrinci járásban helyezkedtek el. Helesfa községet az 1721-es püspöki vizit tanúsága szerint Szentlőrincen anyakönyvezték. 1792-től lett Helesfa Dinnyeberki, Cserdi, Megyefa községekkel és Szentdomján pusztával együtt Bükkösd filiája. Az előbb említett községek lakói között a földrajzi közelség és a hasonló körülmények miatt igen intenzív kapcsolat alakult ki.

A lakók általában mezőgazdasági tevékenységet folytattak. A földművesek voltak a legtöbben ("agricola"), de nagy számban voltak a legtöbbször külterületi lakott helyen élő pásztorok ("bubulci"=marhapásztor, "subulci=disznópásztor")¹⁶³. Megemlítendők még a molnárok¹⁶⁴ ("molitor"), akik főleg a Bükkösd-víz mellé települt malmokban dolgoztak és ott is laktak. Hölbling Miksa könyvében azt írja, hogy Baranya vármegyében a köznép fő tápláléka kenyérből, lencséből, borsóból, káposztából és húsból áll. Ritkán esznek tiszta rozskenyeret, mert a rozstot árpával és kukoricával keverik¹⁶⁵.

A települések lakosai szoros rokoni kapcsolatban álltak egymással. A legnagyobb családok, így a Tóth (Tót), az Angyal, a Géra (Gira, Gera), a Bartos, a Jakab, a Pordán, az Izsa és a nemes Vitta (Vita) család képviselői nagyszámban találhatók meg Helesfa, Berki, Cserdi és Megyefa községekben néhányan Bükkösdön és Szentdomjánban is éltek. Rokonságukat az elkészült családrekonstrukció is bizonyítja.

Az időperiódus további szűkítésének oka az, hogy az anyakönyv csak 1833-tól kezdve adja meg rendszeresen a halálokokat. A század folyamán a leggyakrabban a halál oka valamilyen fertőző betegség, ezért ezeknek szentelem a dolgozat második részét. Egy ismeretlen 19. századi szerző orvostörténettel foglalkozó művében a történelem és a járványok kapcsolatáról a következőket írta: "A történetírók még mindig nem tulajdonítják a járványoknak azt a jelentőséget, mely őket a világtörténelemben megilleti. Pedig a világjárványok

¹⁶³ Vargha D.: *Adatok a bükkösdői Jeszenszky uradalom reformkori gazdálkodásához*. Pécs, 1892. E művében részletesen ismerteti az uradalom gazdasági viszonyait. *Baranyai Helytörténetírás*, 1981.

¹⁶⁴ Helesfán 3, Bükkösdön 5, Cserdiben 4, Megyefán 3, Dinnyeberkiben 3 malom működött. Móró M. A.: Baranya vármegye 1815. és 1842/44. évi malomösszeírásai. *Baranyai Helytörténetírás*, 1981. 251-252.

¹⁶⁵ Hölbling: i. m. 71.

*világesemények, melyekkel, mind történeti tényezőkkel számolni kell*¹⁶⁶. A földrajzi közelség, a hasonló életkörülmények és a gyakori rokon kapcsolat miatt, Helesfa járványait a környező falvak járványaival együtt tárgyalom. Járványügyi szempontból ugyanis csak egyetlen község elemzése nem vezetne eredményre. A morbiditás vizsgálata elképzelhetetlen a natalitás vizsgálata nélkül, ezért az első részt ennek elemzésével kezdem.

Földrajzi elhelyezkedés, természeti viszonyok

Helesfa és a szomszédos községek a megyeszékhelytől, Pécstől 20-23 km távolságra nyugatra helyezkednek el. A terület Bükkösi-víztől nyugatra eső része földrajzi értelemben a Zselic része, de szerkezetileg már a Mecsek-hegységhez tartozik. Kelet felé haladva fokozatos a magassági átmenet. A falvak a felső-pannon agyagba, agyagos homokba, homokkőbe és főleg homokba vésődött völgyekben terülnek el. A völgyek észak-déli irányúak. Elsősorban a völgyek, völgyvállak, platók és platómaradványok, a völgyközi háta a jellemzőek. A déli lejtők terjedelmesek, az északiak kicsik és meredek. A lejtők jellemző értéke 5-12% között mozog. A terület a Bükkösi-víz vízgyűjtő területe. A legtágasabb völgy¹⁶⁷ északi részén -Pécstől 4 óra, Szentlőrinctől pedig 2,25 óra gyalog¹⁶⁸- helyezkedik el Bükkösd, ezzel szemben, a Bükkösi-víz keleti oldalán található Megyefa. Megyefától keletre a Nyugati-Mecsek egyik kis völgyében - Bükkösdtől 0,5 órányi távolságra¹⁶⁹- fekszik Szentdomján. Cserdi Megyefától délre helyezkedik el ugyanabban a völgyben. Helesfa Bükkösdtől délnyugatra egy kisebb völgyben terül el. A helesfai völgytől nyugatra, a második völgyben található Dinnyeberki.

Az éghajlat nyáron mérsékelten meleg, télen enyhe. A csapadék minden évszakban kevés¹⁷⁰. Egy évben általában 89 nap tiszta és felhőtlen. A megyében a keleti szelek az uralkodóak. A tél általában rövid, az őszi időjárás sokszor december végéig is eltart. Az éghajlat a Dráva-mentét kivéve egészséges¹⁷¹. Télen és tavasszal a hurutok, ősszel a hideglelések és a tüdőgyulladások a leggyakrabban előforduló betegségek¹⁷².

¹⁶⁶ [Ismeretlen szerző]: A járványok története hazánkban. (kézirat jellegű pályamű). [Budapest, 1879]. Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, (a továbbiakban SOK) jelzete: S. 883.

¹⁶⁷ Ezen a völgyön folyik keresztül a Bükkösi-víz

¹⁶⁸ Fényes: *Magyarország geographiai szótára*. Pest, 1851. I. köt. 190.

¹⁶⁹ Fényes: i. m. IV. köt. 94.

¹⁷⁰ Kasza S. (szerk.): *Baranya megye kézikönyve*. Bp. 1997. II. köt. 58-59.

¹⁷¹ Hölbling: i. m. 48-50.

¹⁷² Hölbling: i. m. 80.

Rövid helytörténet¹⁷³Bükkösd (Bükkösd)¹⁷⁴

A török pusztítások révén teljesen elnéptelenedett, csak 1746-ban települtek be nagyobb számban németek, kisebb számban pedig magyarok. A 18. században először a Horváth-, majd rokonság révén a Petrovszky-család tulajdona volt. Még ebben a században a Jeszenszky család birtokába került a falu, ismét rokonság révén¹⁷⁵. A késői barokk-copf stílusú kastélyt 1787-ben kezdte építtetni Petrovszky János és Zsigmond Fischer von Erlach tervei alapján¹⁷⁶. A község 1788-ban kapott önálló plébániát¹⁷⁷, 1830-ban pedig elnyerte a mezővárosi rangot és a jogot arra, hogy évente négyszer országos vásárt tartson. A II. katonai felmérés adatai szerint 98 ház, 54 istálló, 69 ló és 47 katonaköteles férfi volt a helységben¹⁷⁸. Határa 2910 3/8 hold. Földje agyagos és köves, rossz minőségű. Lakosai katolikusok.¹⁷⁹

Megyefa (Megyefalva)¹⁸⁰

A 18. század első felében költöztek ide újra magyar lakosok. Ekkor Horváth Dániel a földesura, majd a Jeszenszky-családé lesz. 1788-ban kisebb kastélyt építtetett a községben Jeszenszky Antal. Határa 1086 hold. Fényes Elek idejében 135 római katolikus élt a községben¹⁸¹.

Szentdomján (Szentkozdomján)¹⁸²

Ez a helység is elnéptelenedett a török időkben, 1800 körül alakult ki itt ismét uradalmi majorság¹⁸³. A pécsi káptalan birtokolta. Határa 1373 6/8 hold. *Fényes Elek* szerint 23 katolikus vallású magyar lakosa volt¹⁸⁴.

¹⁷³ A falvak török utáni helytörténetét ismertetem röviden.

¹⁷⁴ Ma a községben 1281 fő él. Bükkösdön van Helesfa, Cserdi és Dinnyeberki körjegyzőségi székhelye is. Baranya megye kézikönyve. I. köt. 380-382.

¹⁷⁵ Horváth Dániel egyik lánya Petrovszky Ferenchez, másik lánya pedig Jeszenszky Jánoshoz ment hozzá. Sonkoly K.: A pécsi Jeszenszky-ház. *Baranya*, 1988. 1-2. 66. p. Petrovszky János özvegye 1832-ben hunyt el, ekkor jutott a Petrovszky birtokok egy része a Jeszenszkyek kezébe. Vargha: i. m. 259.

¹⁷⁶ Vargha: i. m. 259.

¹⁷⁷ Kasza: i. m. I. köt. 380-382.

¹⁷⁸ II. katonai felmérés. XXVIII./63. szelvény.

¹⁷⁹ Fényes: i. m. I. köt. 190.

¹⁸⁰ Megyefát 1950. aug. 1-én Bükkösdhöz csatolták. Kasza S. I. köt. 380-382.

¹⁸¹ Fényes: i. m. III. köt. 76.

¹⁸² 1970-ben Szentdomján és Külsőpuszta lakossága 158-fő volt. Baranya megye kézikönyve. I. köt. 380-382.

¹⁸³ Kasza: i. m. I. köt. 380-382.

¹⁸⁴ Fényes: i. m. IV. köt. 94.

Cserdi

Nem esett áldozatul a török pusztításnak, később az Eszterházy-hercegek birtoka volt. A II. katonai felmérés adatai szerint 44 ház, 35 istálló, 16 ló és 16 hadköteles férfi élt a faluban¹⁸⁵. Határa 1180 4/8 hold. Földje jó. Fényes Elek szerint 156 katolikus vallású magyar lakos élt itt¹⁸⁶.

*Helesfa*¹⁸⁷

A község túlélte a török pusztítást. A falu az Eszterházy-hercegek birtoka volt és a Nádassy-család bérelte tőlük. A 18. század végén épült fel a Nádassy-kastély a falutól északra egy platón. A II. katonai felmérés a faluban 97 házat, 73 istállót, 36 lovat és 41 hadköteles férfit említ¹⁸⁸. 1877-ben 106¹⁸⁹, 1882-ben 114¹⁹⁰ 1892-ben pedig már 120¹⁹¹ ház állt a faluban. Határa 1612 hold. Földje középszerű, de különösen jó asztali bort terem. Nagy Lajos munkája szerint a községben 89 házban 619 katolikus vallású személy élt¹⁹². Fényes Elek szerint 551 katolikus magyar lakott itt¹⁹³. Német lakosokat először az 1892-es helységnévtár említ¹⁹⁴. Egyes források szerint a községben zsidó vallású lakosok is éltek, de őket sokszor a helységnévtárak sem említik¹⁹⁵. Az emberek nemcsak a faluban, hanem több külterületi lakott helyen is éltek. Ezeket az anyakönyvben összefoglaló néven "Helesfa in vinea" megjelöléssel illetik. Külön jelölik a kastély mellett lakó uradalmi cselédek is ("domo dominali").

Dinyeberki (Dinyeberki, Berki)

A török hódoltság idején is lakott volt. Az Eszterházy-hercegek birtokolták. Határa 1900 3/8 hold. Földje nem túl termékeny. Fényes Elek szerint 169 katolikus vallású magyar lakja, akik többnyire nemesek¹⁹⁶.

¹⁸⁵ II. katonai felmérés. XXVIII./63. szelvény.

¹⁸⁶ Fényes: i. m. I. köt. 212.

¹⁸⁷ Ma 599 személy él a községben. Baranya megye kézikönyve. II. köt. 58-59.

¹⁸⁸ II. katonai felmérés. XXVIII./63. szelvény. Maga a térkép Helesfaként írja le a község nevét, de a térkép szélén található jegyzet Hetiesfa alakban közli.

¹⁸⁹ A Magyar Korona országainak helységnévtára. 1877., 323.

¹⁹⁰ A Magyar Korona országainak helységnévtára. 1882., 311.

¹⁹¹ A Magyar Korona országainak helységnévtára. 1892., 1174.

¹⁹² Nagy L.: Notitiae politico-geographico-statisticae inclyti regni Hungariae, partiumque eidem adnexarum. Buda, 1828. tom I. 51.

¹⁹³ Fényes E.: *Magyar Országának állapata*. Pest, 1841. I. köt. 25.

¹⁹⁴ A Magyar Korona országainak helységnévtára. 1892. 1174.

¹⁹⁵ Fényes: (1841) 11 zsidó vallású személyt említ. Uő: (1851) csak katolikus lakosokat említ. 1880-ban a faluban 13 zsidó élt. A zsidó népesség száma településenként (1840-1941). 80.

¹⁹⁶ Fényes: (1841) I. köt. 260.

*Helesfa és a környező községek járványai 1830-1895**Diftéria*

Helesfán és környékén az általam vizsgált korszakban szórványos megbetegedések gyakran előfordultak. Az első járványos méreteket öltő fertőzés 1874-ben volt. A diftériafertőzések általában a téli és a tavaszi hónapokban érik el csúcspontjukat. A vizsgált községekben is ekkor alakultak ki járványok. Egyetlen kivétel az 1892-es járvány, amely különleges helyet foglal el a diftériajárványok történetében.

Az 1874-es diftériajárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
febr. 6.	Dinnyeberki	M	5	6
febr. 18.	Helesfa	M	5	6
febr. 20.	Dinnyeberki	F	5	
febr. 21.	Dinnyeberki	F	2	10
márc. 1.	Cserdi	F	8	
márc. 16.	Cserdi	F	8	6
márc. 16.	Megyefa	F	2	
márc. 24.	Cserdi	F	4	
márc. 24.	Dinnyeberki	M		9
Összesen: 8 fő				

Az 1877-es diftériajárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
febr.20.	Dinnyeberki	F	5	
febr.21.	Dinnyeberki	F	2	10
márc.1.	Cserdi	F	8	
márc.16.	Cserdi	F	8	6
márc.16.	Megyefa	F	2	
márc.24.	Cserdi	F	4	
márc.24.	Dinnyeberki	M	9	
Összesen: 7 fő				

Az 1878-as diftéria- és skarlátjárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység Házsám	Neme	Kora		Halál oka
			Év	Hónap	
jan. 24.	Bükkösd 43.	F	2		diftéria
jan. 26.	Bükkösd 1.	F	2	6	diftéria
jan. 27.	Bükkösd 69.	M	3	3	skarlát
jan. 29.	Bükkösd 70.	M	5	3	skarlát
febr. 3.	Bükkösd 38.	F	9		diftéria
febr. 11.	Megyefa 55.	M	2		diftéria
febr. 13.	Bükkösd 26.	F	8	6	diftéria

Halálozás időpontja	Helység Házsám	Neme	Kora		Halál oka
			Év	Hónap	
febr. 15.	Bükkösd 80.	F		10	diftéria és skarlát
febr. 16.	Bükkösd 80.	M	3	6	skarlát
febr. 23.	Bükkösd 90.	F	8	6	diftéria
ápr. 7.	Helesfa mola	M	4	3	diftéria
ápr. 20.	Bükkösd 20.	M	2	6	diftéria

Az 1892-es diftérijárvány áldozatai¹⁹⁷

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
jan. 12.	Bükkösd 24.	F	2	6
jan. 15.	Bükkösd 87.	M	5	
jan. 18.	Bükkösd 89.	F	2	
jan. 20.	Bükkösd 94.	M	2	
jan. 20.	Bükkösd 85.	F	5	
jan. 25.	Bükkösd 80.	M	4	
jan. 27.	Bükkösd 89.	M	6	
febr. 10.	Bükkösd 89.	M	7	
febr. 10.	Bükkösd 62.	F	7	
febr. 13.	Bükkösd 82.	M	7	
febr. 18.	Bükkösd 82.	F	10	
febr. 25.	Megyefa 50.	F	8	
febr. 25.	Bükkösd	F	6	
febr. 27.	Berki 35.	M	2	
febr. 28.	Sztdomján	M	3	6

¹⁹⁷ dd.="domo dominali", dc.="domo curia", m.="mola"

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
márc.2.	Bükkösd 10.	M	4	
márc.3.	Sztdomján	M	1	
márc.4.	Bükkösd 23.	F	8	
márc.6.	Szt.domján	F	6	
márc.13.	Szt.domján	F	2	6
márc.13.	Szt.domján	M	3	
márc.14.	Bükkösd 4.	M	2	
márc.14.	Szt.domján	F	4	
márc.16.	Bükkösd 57.	M	9	
márc.17.	Szt.domján	F	1	9
márc.23.	Megyefa 8.	F	4	
márc.24.	Bükkösd m.	F	9	6
márc.25.	Helesfa m.	M	6	6
márc.26.	Bükkösd m.	F	1	
márc.27.	Megyefa 30.	M	5	
márc.27.	Bükkösd 25.	M	9	
márc.29.	Megyefa 30.	F	5	
márc.30.	Berki 35.	F	3	
márc.31.	Bükkösd 83.	F	8	
ápr.3.	Megyefa 30.	M	4	
ápr.5.	Bükkösd 83.	F	3	
ápr.14.	Megyefa 47.	F	3	1
ápr.14.	Bükkösd 83.	F	1	5
ápr.15.	Bükkösd 14.	M	5	8
ápr.21.	Bükkösd dd.	M	5	
ápr.26.	Helesfa 20.	F	5	
máj.8	Helesfa 95.	F	1	
máj.11.	Helesfa 48.	M	6	
máj.11.	Megyefa 29.	M	1	2
máj.18.	Helesfa 34.	M	9	
máj.21.	Bükkösd 18.	M	1	
máj.29.	Bükkösd 34.	F	7	5
jún.3.	Helesfa dco.	M	3	
jún.3.	Helesfa 4.	M	4	
jún.5.	Helesfa 26.	M	3	
jún.8.	Helesfa 48.	F	9	
jún.10.	Helesfa 70.	M	10	6
jún.12.	Helesfa 70.	1	7	
jún.22.	Helesfa 67.	F	8	
jún.27.	Bükkösd 35.	F	8	
júl.6.	Helesfa 58.	F	2	6

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
júl.13.	Helesfa 82.	M	6	6
júl.16.	Helesfa 77.	M	3	
júl.17.	Bükkösd 6.	F	2	2
júl.18.	Bükkösd 54.	F	4	
júl.30.	Bükkösd 6.	M	4	6
aug.4.	Bükkösd 6.	F	2	1
aug.4.	Bükkösd 29.	M	3	9
aug.9.	Bükkösd 8.	F	9	
aug.21.	Bükkösd 64.	M	7	4
aug.21.	Bükkösd 64.	F	2	6
aug.31.	Bükkösd 50.	M	2	6
szept.22.	Bükkösd dc.	M	6	
okt.15.	Cserdi	F	2	6
okt.29.	Bükkösd 41.	M	4	1
nov.1.	Bükkösd 109.	F	9	
dec.2.	Bükkösd	F	2	8

Az 1892-es diftéria járvány korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1 év	---
1-2 év	12
2-3 év	15
3-4 év	11
4-5 év	7
5-6 év	7
6-7 év	5
7-8 év	7
8-9 év	5
9-10év	2
10- év	1

Skarlát

Helesfán és a környező falvakban a vizsgált időszakban négy alkalommal alakult ki járványos méretű skarlátfertőzés. A járványok az 1840. évi kivételével a tavaszi hónapokban alakultak ki. Az 1833-as járvány március 27. és május 9. között pusztított, április 12. és május 9. között tetőzött. 1840-ben november 4. és 1841. január 12. között fordultak elő megbetegedések, a csúcspont december 3. és december 26. között volt. 1875-ben március 4. és május 30. között követelt halálos áldozatokat a skarlátjárvány. A fertőzés március hónapban és májusban okozta a legtöbb gyermek halálát. Áprilisban csak néhány áldozata volt

a betegségnek. 1892-ben március 1. és április 16. között öltött járványos méreteket a skarlátfertőzés.

A skarlátfertőzéseket gyakran más fertőző betegségek is követik. A himlő következtében a vizsgált falvakban csak 2 személy hunyt el. A szakirodalom is megemlíti, hogy a diftéria és a skarlát ugyanazon a helyen gyakran együtt lép fel¹⁹⁸. 1878-ban január 26 és április 20 között a két járvány egy időben lépett fel¹⁹⁹. A két járvány áldozatainak a pontos számát nem lehet megállapítani, csak azt, hogy ebben az időszakban feltűnően sok kisgyermek halt meg, mert az anyakönyv szerint a halálokot sok esetben nem adták meg. A skarlát leginkább 1878 februárjában tetőzött. Az 1892-es nagy járvány folyamán is a diftériával egy időben lépett fel és március 1-től április 16-ig voltak halálos áldozatai. A skarlátjárvány áldozatai főleg 6 év alattiak voltak 1833-ban, 1875-ben és 1892-ben. Az 1840. évi járvány leginkább a 4 év alattiak halálát okozta.

Az 1833-as skarlátjárvány áldozatai Helesfán

Halálozás időpontja	Neme	Kora	
		Év	Hónap
márc.27.	M	1	
ápr.12.	F	7	
ápr.13.	M	8	
ápr.28.	F	3	
ápr.30.	M	4	
máj.4.	F	9	
máj.9.	M	2	
máj.22	F	5	
máj.26.	F	5	
máj.30.	F	8	

¹⁹⁸ Békésy: i. m. elmondja, 1892-ben Budapesten is skarlátjárvány volt a diftériával egy időben.

¹⁹⁹ 1878-ban az egész országban a skarlátbetegségbe esett gyermekek 20,2%-a hunyt el. Láng-Jekelfalussy: i. m. 426-427.

Az 1833-as skarlátjárvány korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1 év	0
1-2 év	1
2-3 év	1
3-4 év	1
4-5 év	1
5-6 év	2
6-7 év	0
7-8 év	1
8-9 év	2
9-10év	1
10- év	0
Összesen:10	

Az 1840-es skarlátjárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
nov.4.	Helesfa	M	2	
nov.15.	Helesfa	M	2	
nov.15.	Bükkösd	M	3	
nov.16.	Helesfa	F	7	
dec.3.	Bükkösd	F	9	
dec.8.	Bükkösd	F	2	
dec.12.	Bükkösd	M	1	
dec.13.	Bükkösd	F	2	
dec.18.	Bükkösd	M	1	
dec.21.	Szt.domján	M		3
dec.23.	Bükkösd	F	1	6
dec.26.	Bükkösd	F		2
jan.12.	Bükkösd	M		7(1841)

Az 1840-es skarlátjárvány korcsoport szerinti felosztása

Kor	Fő
-1 év	3
1-2 év	3
2-3 év	5
3-4 év	1
4-5 év	0
5-6 év	0
6-7 év	0
7-8 év	1
8-9 év	0
9-10év	1
10- év	0
Összesen:14	

Az 1875-ös skarlátjárvány áldozatai²⁰⁰

Halálozás időpontja	Helység Házszám	Neme	Kora	
			Év	Hónap
márc.4.	Bükkösd 11.	F	8	
márc.10.	Bükkösd 1.	M	7	
márc.13.	Bükkösd 34.	F	5	
márc.14.	Bükkösd 27.	F	1	6
márc.14.	Bükkösd 7.	M	1	6
márc.17.	Bükkösd 31.	M		9
márc.19.	Bükkösd 75.	M	6	
márc.22.	Bükkösd 17.	M	4	
márc.28.	Bükkösd 22.	F	1	
márc.31.	Szt.domján	F	2	
ápr.4.	Cserdi 36.	M	4	
ápr.13.	Cserdi 12.	M		9
máj.2.	Bükkösd dd.	F	7	
máj.13.	Megyefa 52.	M	5	
máj.21.	Megyefa 31.	M	2	
máj.22.	Berki 19.	F	5	10
máj.24.	Berki 52.	F	7	
máj.30.	Berki 27.	F		9

²⁰⁰ dd.="domo dominali"

Az 1875-ös skarlátjárvány korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1 év	3
1-2 év	3
2-3 év	2
3-4 év	0
4-5 év	2
5-6 év	3
6-7 év	1
7-8 év	3
8-9 év	1
9-10év	0
10- év	0

Az 1892-es skarlát járvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység Házszám	Neme	Kora	
			Év	Hónap
márc.1.	Bükkösd 2.	M	3	
márc.1.	Helesfa 96.	M	8	
márc.3	Bükkösd 62.	F		8
márc.4.	Megyefa 27.	M	4	
márc.5.	Szt.domján	M	2	
márc.6.	Bükkösd p.	F	2	
márc.6.	Bükkösd 10.	F	7	
márc.7.	Megyefa	F	4	
márc.7.	Megyefa	M	5	
márc.9.	Megyefa 27.	F	2	
márc.9.	Megyefa 10.	F	5	6
márc.11.	Megyefa 2.	F	6	
márc.11.	Bükkösd 15.	F	6	
márc.11.	Bükkösd 54.	M	1	
márc.11.	Bükkösd 85.	F	9	
márc.12.	Bükkösd 85.	M	6	
márc.12.	Sztdomján	M	6	
márc.12.	Sztdomján	M	1	6
márc.12.	Sztdomján	M	1	
márc.12.	Megyefa 37.	M	3	
márc.12.	Megyefa 37.	M	5	
márc.13.	Bükkösd 6.	F	3	
márc.13.	Megyefa	F	12	

Halálozás időpontja	Helység Házszám	Neme	Kora	
			Év	Hónap
márc.13.	Helesfa 96.	M		5
márc.16.	Bükkösd 27.	F	7	
márc.18.	Bükkösd 13.	F	10	
márc.19.	Szt.domján	M	5	
márc.19.	Cserdi	F	1	
márc.20.	Megyefa 30.	M	2	
márc.23.	Szt.domján	M	5	
márc.28.	Megyefa 37.	M	5	6
ápr.1.	Cserdi 48.	M	3	
ápr.2.	Cserdi 48.	F	6	
ápr.11.	Helesfa 1.	F	3	6
ápr.13.	Szt.domján	F		6
ápr.16.	Berki 20.	M	1	

Az 1892-es skarlát járvány korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1 év	4
1-2 év	9
2-3 év	4
3-4 év	2
4-5 év	4
5-6 év	7
6-7 év	2
7-8 év	1
8-9 év	2
9-10 év	1
10- év	1
Összesen:37	

Himlő

Kettőnél több variola okozta halál 1871-ben, 1872-ben és 1873-ban volt. A 1871-es halálozásokat feltételezésem szerint nem a klasszikus himlő okozta, ugyanis az anyakönyvben a variola latin elnevezés után zárójelben megjegyzi a plébános, hogy vöröshimlőről van szó. Valószínűleg ennek a ténynek köszönhető az alacsony halálozási arány (2 fő). A szórványos himlőfertőzésekről elmondható, hogy leginkább egy év alattiak, kis számban fiatal felnőttek halálát okozták. Az 1874-es járvány korcsoport szerinti felbontásán jól látható az, hogy a betegség legtöbb áldozata az egy év alatti népességből került ki. Ez arra utal, hogy a gyermekeket nem csecsemőkorban oltották be, hanem valamivel később. A többi megbetegedés a korábban felsorolt okok valamelyike miatt jöhetett létre.

Az 1874-es himlőjárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység Házszám	Neme	Kora	
			Év	Hónap
febr.4.	Megyefa 21.	F	17	
febr.9.	Szt.domján	M		4
febr.22.	Bükkösd 52.	M	23	
febr.25.	Bükkösd 95.	F	4	
febr.27.	Cserdi 14.	F		8
márc.8.	Megyefa 31.	F	9	
márc.19.	Cserdi 18.	F		6
ápr.2.	Megyefa 19.	M		5
ápr.6.	Cserdi 17.	M		6
ápr.17.	Bükkösd 42.	F	31	
ápr.21.	Helesfa	M	27	
ápr.26.	Cserdi 8.	M		7
máj.23.	Bükkösd 32.	M		1,5

Az áldozatok korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1év	7
1-9 év	2
10-19 év	1
20-29 év	2
Összesen:12	

Dizentéria és kolera

A dizentéria (dysenteria) heves hasmenéssel járó fertőző betegség, amelyet protozoon okoz. A betegség magyar neve vérhas. A vizsgált anyakönyv a fertőzést latin nevén nevezi meg. A betegséget az emberi ürülék és hányadék terjesztheti. A betegség kórokozója eljuthat a májba, a tüdőbe, a lépbe és az agyba és ott tályogokat hoz létre. A népi gyógyászatban dizentéria kezelésére körtét, aszalt berkenyét, fahéjjal ízesített vörös bort, enyvet, spanyolviszt és kökénygyökeret használtak²⁰¹. Az egyes évtizedek során szórványos esetek rendszeresen előfordultak a nyári hónapokban. Főleg 10 év alatti gyermekek vagy idősek estek a dizentéria áldozatául.

²⁰¹ Hölbling: i. m. 137.

Kolera

Az 1855-ös kolera- és dizentéria-megbetegedések Helesfán és környékén nem helyi jellegűek voltak. Megyei és országos szinten is járvány alakult ki. Az egész országban 30000 ember halt meg kolerafertőzésben²⁰². A járvány áldozatainak korcsoport szerinti felbontása azt mutatja, hogy a fertőzés a gyengébb ellenálló képességű gyermekek és idősek halálát okozta. A fertőzés augusztusban jelentkezett először és szeptember végéig szedte a legtöbb áldozatot. Ennek oka az, hogy a dizentéria és a kolera is általában a nyárra jellemző betegségek. A hideg idő beálltával a fertőzések száma hirtelen csökken.

Az 1855-ös dizentéria- és kolerajárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora		Halál oka
			Év	Hónap	
aug.15.	Helesfa	F	12		dizentéria
aug.17.	Helesfa	M	1	6	dizentéria
aug.17.	Helesfa	M	7		dizentéria
aug.17.	Helesfa	M	13		dizentéria
aug.18.	Helesfa	F	19		dizentéria
aug.22.	Helesfa	M	19		dizentéria
aug.31.	Helesfa	F	63		kolera
aug.31.	Helesfa	M	62		kolera
szept.1.	Bükkösd	M	3		kolera
szept.5.	Helesfa	M	35		dizentéria
szept.14.	Helesfa	M	80		kolera
szept.15.	Cserdi	M	47		kolera
szept.18.	Helesfa	F	50		dizentéria
szept.22.	Helesfa	M	5		dizentéria
szept.24.	Helesfa	F	3		dizentéria
szept.27.	Helesfa	F	54		dizentéria
nov.14.	Helesfa	M	2		dizentéria
nov.15.	Helesfa	M	65		dizentéria

²⁰² Fekete: i. m. 82.

A járvány áldozatainak korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
-1 év	0
1-9 év	7
10-19 év	4
20-29 év	0
30-39 év	0
40-49 év	1
50-59 év	1
60-69 év	3
70- év	1
Összesen:17	

Görcsmirigy

Az anyakönyv 1836-ban november 4-e és 23-a között 10 személy halálakaként a görcsmirigyet adja meg.

A görcsmirigy nevű betegség feltételezésem szerint a kolerát is takarja. A kolerát magyar néven gyakran nevezik epemirigynek. Epemirigy járványt említ könyvében először Hölbling Miksa is, de később a járványokat kronológiai sorrendben összefoglaló fejezetben ugyanezt az 1831-es járványt kolerának nevezi. Ugyanígy az 1836-os epemirigy-járványt²⁰³ később kolerajárványnak mondja. Elmondja, hogy az 1836. évi járvány Baranyában augusztustól novemberig tartott. Ekkor 5519 fő betegedett meg, és ebből 1516 fő hunyt el²⁰⁴. A fertőző betegség Helesfa községben járványos méreteket öltött, a szomszédos falvakban csak szórványos megbetegedések fordultak elő. Az áldozatok mind 20 év feletti felnőttek voltak.

²⁰³ Hölbling: i. m. 80.

²⁰⁴ Hölbling: i. m. 146.

Az 1836-os görcsmirigyjárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
nov.4.	Helesfa	M	30	
nov.6.	Helesfa	F	67	
nov.12.	Helesfa	F	23	
nov.13.	Helesfa	M	30	
nov.17.	Helesfa	F	49	
nov.18.	Helesfa	M	66	
nov.18.	Helesfa	F	31	
nov.22.	Helesfa	M	55	
nov.23.	Helesfa	M	63	
nov.23.	Helesfa	M	34	

A járvány áldozatainak korcsoport szerinti felbontása

Kor	Fő
20-29 év	1
30-39 év	4
40-49 év	1
50-59 év	1
60-69 év	3
70- év	0
Összesen:10	

Kanyaró

A településeken a kanyaró a század folyamán általában csak néhány gyermek halálát okozta. A hat települést elkerülték a nagy, pusztító kanyarójárványok. A korszakban egyetlen alkalommal hunyt el ugyanabban az évben háromnál több gyermek kanyaró következtében Helesfán, 1853-ban. Az adatok alapján megállapítható, hogy 1853 márciusában kanyarójárvány alakult ki Helesfa községben, de mivel a gyógyultak számát nem tudjuk, nagyon nehéz következtetni a járvány tényleges nagyságára. A szomszédos falvakban csak néhány gyermek halt meg a fertőzésben.

Az 1853-as kanyarójárvány áldozatai

Halálozás időpontja	Helység	Neme	Kora	
			Év	Hónap
márc.25.	Helesfa	F	7	
ápr.8.	Helesfa	F	2	6
ápr.11.	Helesfa	M	4	
ápr.11.	Helesfa	F	10	
júl.1.	Helesfa	M	3	
júl.19.	Helesfa	F	3	
szept.10.	Helesfa	F	9	

Helesfa község népmozgalma

Születés, csecsemőhalandóság²⁰⁵

A vizsgált korszakban összesen 1182 gyermek született, 551 lány és 631 fiú. A születések évi számának átlaga 20 körül mozog. Két évben, 1831-ben és 1874-ben nem éri el az évi születések száma a 10-et: 1831-ben 8 gyermek született, 1874-ben pedig 6. A születések 1831. évi alacsony számára logikus magyarázatot talán a korabeli időjárás elemzése nyújt, mivel az azt megelőző 1830-as év időjárása Baranyában kimondottan szélsőséges volt. Januárban -18 Celsius fok körül mozgott a hőmérséklet, majd a nagy téli hideg után az évtized legforróbb nyara következett. A nyári meleg már májusban beköszöntött. A kialakuló aszály és az év eleji erős fagyok nem kedveztek a termésnek sem²⁰⁶. 1873-ban is súlyos aszály sújtotta a Dél-Dunántúlt. Több helyen éhínség alakult ki²⁰⁷. Az 1830-as évtizedben és főleg az 1840-es évtizedben a születések száma emelkedett. A 1840-es években nem volt egy olyan járvány sem, amely a felnőtteket pusztította volna. Az 1850-es években a születések száma újra csökkent és a mélypontot az 1870-es években érte el. Az 1880-as években és főleg az 1890-es években a születések száma a korábbiakhoz képest nagymértékben növekedett. A születések hónaponkénti eloszlása a vizsgált időszakban körülbelül az 1850-es évek derekán változott meg. Addig a legtöbb gyermek januárban született, majd ezután szeptember, november és december hónapokban voltak a következő csúcspontok. Az 1850-es évek közepétől ez az arány hirtelen megváltozott és szeptembertől december hónapig (októberben valamivel kevesebb, mint a másik három hónapban) született a legtöbb gyermek²⁰⁸, a januári születések száma pedig átlagosra csökkent. Az aszályos éveket követő

²⁰⁵ A táblázatok adatai a "szültek száma" kivételével ezrelékekben értendők.

²⁰⁶ Hölbling: i. m. 48-49.

²⁰⁷ Réthly A.: *Időjárás jelenségek és elemi csapások Magyarországon*. Bp. 1998.537-538.

²⁰⁸ Kenéz B.: *Magyarország népességi statisztikája*. Bp. 1906. 137. oldalon írja, hogy a születéseknél két nagy csúcs domborodik ki, ezekből az egyik január-március, a másik (kisebb) szeptember-októberre esik. A születések egyik minimuma véleménye szerint november-december, a másik pedig a nyári hónapokra esik. Kápolnai Iván Mezőkövesd vizsgálata során azt állapította meg, hogy 1820 és 1869 között a legtöbb születés január és szeptember, a legkevesebb pedig április-június hónapokra esett. Kápolnai: Adalékok a XIX. század népmozgalmához (Mezőkövesd, Szentistván, Tard 1820-1869). *Történeti Statisztikai Évkönyv*, 1961-62, 100

években az év első felében szinte alig van néhány szülés, például 1874-ben az első szülés augusztusban volt; az 1842. évben január és július között mindössze 4, az év hátra lévő részében pedig 11 gyermek született; 1861-ben szeptemberig 3 újszülött jött a világra.

1830 és 1895 között Helesfán 18 ikerpár született, ezen kívül egy alkalommal születtek hármásikrek. Az első ikerpár 1850-ben született²⁰⁹, majd 1857-ben 3, 1887-ben két és 1892-ben is két ikerpár jött a világra. Az 1860-as években született a legtöbb iker. Ebben az évtizedben, ha az adatokat 10 000 szülésre számítjuk, akkor 303 esetben születtek volna ikrek. Érdekes módon a legtöbb ikerpár 1860 és 1863 között született (4 pár). Ha a többes születések számát az 1865-1880 közötti időszakra számítjuk ki, akkor 10 000 szülésre 124 ikerszülés jutott volna. Ez a szám messze elmarad a csúcstartó Finnországtól, ahol 10 000 szülésre 149 többeszülés esett 1865 és 1880 között. Ugyanebben az időszakban Ausztriában 116, Franciaországban 98 ikerszülés jutott 10 000 szülésre²¹⁰. A hármásikrek 1887-ben jöttek a világra, a három leány közül az egyik halva született²¹¹. Életben maradási esélyeik az átlagosnál sokkal rosszabbak voltak. Az ikreknek körülbelül 52,5%-a nem érte meg a féléves kort. Az ikerszülések 31,5%-ban mindkét csecsemő elhunyt még a szülés napján.

Az 1860-as években a legmagasabb a csecsemő halálozási arányszám (327 ezrelék) és ebben nagy szerepük volt az ikerszüléseknek, de megjegyzem, hogy ebben az évtizedben több alkalommal is kifejezetten szélsőséges időjárás uralkodott. 1861-62-ben a gabonatermés közepes volt, de az egész országban takarmányhiány állt fenn²¹². 1863-ban a nyár rendkívül aszályos volt²¹³, 1866-ban pedig a májusi fagyok tették tönkre a vetéseket²¹⁴, így az életkörülmények romlása is felelős lehetett a csecsemőhalandóság növekedésében. Országos és európai viszonylatban mégis alacsonynak számítanak a kapott csecsemőhalálozási arányszámok. A kapott értékek meghaladják az Andorka Rudolf által vizsgált ormánsági Besence község (Baranya vm.) csecsemőhalálozási arányszámát, amely 1831 és 1860 között 203%, 1861 és 1895 között 158%²¹⁵ volt.

²⁰⁹ Elképzelhető, hogy abban az esetben, ha az ikerpár egyik vagy mindkét tagja halva született, nem írták be őket az anyakönyvbe. A plébános az 1880-as évektől kezdve külön oldalon vezetett nyilvántartást a halva születetetről. Jelöli a gyermek nemét és megmondja, hogy fejlett vagy fejletlen volt-e a csecsemő.

²¹⁰ Láng-Jekelfalussy: i. m. 370.

²¹¹ A két élve született helesfai hármásiker közül az egyik a szülés után rögtön, a másik másfél óra múlva meghalt. Az anyának, Angyal Rozáliának ezt követően minden további gyermeke a születést követő egy hónapon belül elhunyt. 1893-ban halott fiúgyermeket szült. 1830 és 1895 között a környékbeli községekben két alkalommal születtek hármásikrek. 1873-ban Szentdomján pusztán április 18-án két leány és egy fiú jött a világra. A fiú május 30-án, az egyik leány október 4-én halt meg. 1877-ben Dinnyeberkiben szeptember 18-án három fiú született. Közülük egy másnap, egy pedig harmadnap hunyt el.

²¹² *A járványok története hazánkban*. Pályamű, SOK, S. 883. 35.

²¹³ *A járványok története hazánkban*. Pályamű, SOK, S. 883. 36.

²¹⁴ Réthly: i. m. 524.

²¹⁵ Andorka R.: Születéskorlátozás az Ormánságban a 18. század vége óta. *Demográfia*, 1970. 1-2. sz. 78.

Év	Születek száma	Csecsemő - halálzási arányszám ²¹⁶		Posztneonatalis halálzási arányszám		Neonatalis halálzási arányszám	Perinatalis halálzási arányszám
1830-39	178	151,5	202	83,5	134	68	20,5
1840-49	219	233	269,5	82	118,5	151	37,5
1850-59	177	271	293	52,5	74,5	218,5	132
1860-69	165	327	339,5	113	125,5	214	108
1870-79	156	314	378	113	177	201	105,5
1880-89	172	203,5	215	60,5	72	143	80
1890-95	118	229	246	48	65	181	69,5

Anyai halálzás²¹⁷

Az anyai halálzások alatt a szülés közben vagy az azt követő 42 napon belül meghalt nők halálzását értem. A táblázat adatai alapján megállapítható, hogy az 1860-as években halt meg a legtöbb nő a szülés közben, vagy azt követően nem sokkal. Ennek a magas számnak az az oka, hogy a vizsgált időszakon belül ebben az évtizedben született a legtöbb - pontosan 5- ikerpár. A öt ikerszülésből három okozta az anya halálát. Két esetben az anya első szülésébe halt bele. Leginkább a 25-34 év közöttiek hunytak el gyermekszülés következményeként. 1880 után egyetlen szülés utáni halál sem fordult elő. Ugyanekkor a születések száma is növekedni kezdett, és a főleg gyermekeket pusztító járványok ellenére a népesség száma lassú növekedésnek indult. Ez a folyamat az életkörülmények javulásával lehet összefüggésben.

Az 1830 és 1895 közötti anyai halálzások korcsoport szerinti felbontása

kor	fő
-20 év	0
20-24év	4
25-29év	5
30-34év	5
35-39év	3
40-44év	0
45-49év	1
Összesen:	18

²¹⁶ Az első oszlopban található adatok kiszámításánál csak az egy év alattinak feltüntetett gyermekek adatait vettem figyelembe. A második oszlop az anyakönyvben pont egy évesnek jelölt gyermekeket is számításba veszi. A posztneonatalis halálzási arányszámnál szintén a második oszlop tartalmazza a pont egy évesnek feltüntetett gyermekek adatait.

²¹⁷ Az adatok ezrelékekben értendők.

Év	Anyai halálozási arányszám
1830-39	562
1840-49	2739,5
1850-59	1120
1860-69	3030,5
1870-79	2564
1880-89	0
1890-95	0

A halálozás korcsoport szerinti felbontása

	1830 -1839		1840 -1849		1850 -1859	
	M	F	M	F	M	F
0-6 napos	2	2	7	1	11	11
7-14 napos	6	1	9	4	6	2
15-30 napos	3	0	3	0	5	4
1-5 hónapos	5	2	13	6	2	2
6-12hónapos	3	4	6	1	3	4
1-4 éves	11	14	11	12	10	12
5-9 éves	4	6	7	6	5	8
10-14 éves	2	3	2	2	4	4
15-19 éves	1	1	2	2	4	3
20-24 éves	1	3	3	5	0	0
25-29 éves	3	0	0	6	1	0
30-34 éves	5	2	1	5	3	6
35-39 éves	1	1	1	4	3	5
40-44 éves	7	3	1	3	5	0
45-49 éves	3	8	3	3	1	2
50-54 éves	2	11	3	1	7	5
55-59 éves	3	6	4	3	4	7
60-64 éves	11	6	6	7	7	10
65-69 éves	2	3	3	6	10	2
70-74 éves	8	6	2	2	2	1
75-79 éves	0	2	4	3	4	4
80-84 éves	0	1	2	2	1	0
85-89 éves	0	1	3	0	0	1
90-94 éves	0	0	0	0	0	0
95-99 éves	1	0	0	0	0	0

	1860-1869		1870-1879		1880-1889		1890-1895	
	M	F	M	F	M	F	M	F
0-6 napos	9	10	9	9	10	5	3	5
7-14 napos	8	1	4	4	1	2	1	0
15-29 napos	6	2	5	2	3	1	5	1
1-5 hónapos	5	6	5	6	2	4	6	2
6-12 hónapos	2	5	5	3	1	2	1	2
1-4 éves	7	8	13	11	7	7	6	7
5-9 éves	4	3	6	2	1	0	7	6
10-14 éves	2	4	2	3	4	2	1	0
15-19 éves	1	3	1	2	1	1	1	0
20-24 éves	2	3	1	8	0	3	0	1
25-29 éves	1	2	6	5	1	3	3	2
30-34 éves	3	8	2	2	3	3	0	4
35-39 éves	6	6	6	2	3	1	0	4
40-44 éves	3	2	6	4	2	0	0	1
45-49 éves	4	6	5	5	2	4	6	0
50-54 éves	3	6	7	6	5	1	0	3
55-59 éves	4	8	6	4	3	3	2	1
60-64 éves	4	3	12	5	6	7	2	1
65-69 éves	5	5	1	1	7	6	0	5
70-74 éves	6	3	3	4	0	5	14	2
80-84 éves	0	1	3	0	0	1	0	1
85-89 éves	1	1	1	1	0	0	0	0
90-94 éves	0	0	0	0	0	0	1	0
95-99 éves	0	0	0	0	0	0	0	0

A halálozás és okai

Helesfán az egy évben elhaltaknak 1830-1839-ben 35,5%-a, 1840-1849-ben 46,5%-a, 1850-1859-ben 45,5%-a, 1860-1869-ben 41,5%-a, 1870-1879-ben 44,5%-a, 1880-1889-ben 33,5%-a, 1890-1895-ben 50%-a volt 10 év alatti gyermek. A kapott értékekből könnyen leolvasható, hogy melyik évtizedben pusztítottak járványos gyermekbetegségek.

A halálozások havonkénti eloszlása is a fertőző betegségek függvényében alakult. Általában február-március, majd szeptember-december hónapokra esik a legtöbb halálozás. A tavaszi hónapokra a gyermekeket sújtó járványok idején esik a legtöbb halott. Az 1850-es évek derekáig január-február hónapokban is számos haláleset történt, ez főleg a fiatal csecsemőket érintette. A szeptember-december havi második csúcspont oka az, hogy rendszerint ezekben a hónapokban született a legtöbb gyermek, közülük sok még a perinatális és a neonatális korban elhunyt²¹⁸. A nyári hónapokban csak diszenteria- és kolerafertőzés esetén

²¹⁸ Kovács Zoltán és Cs. Tóth Péter az 1720-1950 közötti csurgói jobbágy-családok vizsgálata során megállapították, hogy 1778 és 1850 között márciusban, majd ezután április-májusban és a téli hónapokban történt a legtöbb haláleset. A legkevesebb halálozás június és szeptember hónapokra esett. Úgy találták, hogy 1851 és

nő meg a halálozások száma. A legtöbb baleset is ezekben a hónapokban történt, ami érthető is, hiszen ezekben a hónapokban végezték a legtöbb, a legfontosabb mezőgazdasági munkákat.

A 19. században a leggyakoribb halálozási ok valamilyen fertőző betegség. A halálokok vizsgálata során problémát jelent a korabeli plébánosok betegséget jelölő kifejezéseinek megfejtése. A kor számos áldozatot követelő fertőző betegségeit a plébánosok többnyire majdnem pontos latin névvel adták meg. A könnyen felismerhető, nem fertőző kórokat is általában a megfelelő névvel jelölték. A bükkösi plébánosok csak néhány esetben nem jegyezték fel a halál okát, de sajnos számos alkalommal általános kategóriákat alkalmaztak a halál okának megnevezésére. Az általános kategóriák használata részben annak köszönhető, hogy a hullát nem mindig vizsgálta meg a halottkém és a plébános a halál okát a család bemondása alapján jegyezte fel. A másik magyarázat az, hogy az azonosíthatatlan kórokat is ilyen kategóriákba sorolták be. Így például az egy éven aluli gyermekek halálát gyakran "froensis"-nek, "frensis"-nek tüntetik fel, ami valószínűleg a ferenezis vagyis görcsökben kifejezést takarja. Az időseknél a halál okának számos esetben az öregséget tünteti fel ("senectus", "debilitas senilis"). Csak ritkán írta oda a plébános, hogy a hullát nem vizsgálták meg ("non constat"), és ez általában a több falura kiterjedő nagyobb járványok idején fordult elő. Így például az 1878-as skarlát- és diérijárványnak feltehetően több áldozata volt, mint amennyi az anyakönyvben fel lett tüntetve, mivel az átlagnál több 10 év alatti gyermek hunyt el ugyanebben az időben, akit nem látott a halottkém.

Az adatok táblázatba foglalásakor a felsőlégúti betegségek számára külön kategóriát hoztam létre, de ezt a kategóriát nem szabad figyelmen kívül hagyni a fertőző betegségek vizsgálatakor sem, a legtöbb felsőlégúti megbetegedés ugyanis fertőző jellegű. Néha az anyakönyv is jelzi a tussisnak jelölt halálok mögött zárójelben, hogy influenzáról van szó. Nem szabad megfeledkezni a tbc-ről sem, amely a század utolsó évtizedeiben egyre inkább előretört. Ennek köszönhetően Helesfán az 1870-es évtizedben tbc okozza a legtöbb ember halálát. Az 1880-as évektől a felsőlégúti betegségekben elhaltak száma ugyan jelentősen csökkent, de ezen megbetegedésekért leggyakrabban a tbc volt a felelős.

A táblázat adataiból következtethetünk az egyes évtizedek járványhelyzetére. Az adatokból kitűnik, hogy a legkevesebb fertőző betegség az 1880-as években volt.

A 0-6 napos halálozás áldozatai közt a fiúk vannak nagyobb számban. Az 1-4 éves halandóság minden évtizedben egyaránt magas, mivel leginkább ezt a korosztályt pusztították a járványok. Az utolsó másfél évtizedben a skarlát és a diftéria következtében hunytak el a legtöbben, előtte pedig a himlőnek és a disanterianak is sok halálos áldozata volt. A legkevesebb halott a 10-19 évesek közül került ki, az ilyen korúak halálozási aránya a korszak folyamán végig ugyanolyan érték között mozog. Ezeknek a személyeknek általában valamilyen baleset vagy tüdőgyulladás, esetleg himlő, az 1870-es évektől tbc okozta a halálukat. A 20-49 éves korosztály halálozási aránya is viszonylag alacsony. Köztük a nők vannak többségben, akik az 1880-as évekig szülés következtében, valamilyen nőgyógyászati betegségben vagy daganatban hunytak el. Az utolsó évtizedben gyakran ők is a tbc, vagy keringési rendellenesség áldozatai lesznek. A 20-49 éves nők aránya az 1870-es évektől csökkenő

1950 között a halálozások viszonylag egyenletesen oszlottak el a hónapok között, de a márciusi-áprilisi csúcs továbbra is megmaradt. Kováts-Cs. Tóth: Csurgói jobbágy-családok demográfiai viszonyai (1720-1950). *Történelmi Statisztikai Évkönyv*, 1961-62. 73.

tendenciát mutat, de az ebbe a korosztályba tartozó férfiak aránya a korábbi évtizedekhez képest nő²¹⁹. Az 50 év felettiek halálozási aránya természetesen végig magas. A kolera és disanteria áldozatai közülük és a gyermekek közül kerülnek ki a leggyakrabban. Tüdőgyulladás, keringési rendellenességek a leginkább előforduló halálokok.

Halálókspecifikus arányszám

Év	Fertőző betegségek	Felső légúti betegségek	Baleset Gyilkosság	Daganat	Keringési rendszer betegségei
1830-39	349,2	412,6	31,7	31,7	31,7
1840-49	336,5	448,7	64,1	16	336,5
1850-59	762,9	405,84	16,23	16,23	272,2
1860-69	382	514,9	36,5	0	199,3
1870-79	408	612,2	68	102	204
1880-89	218,8	117,8	67,3	84,17	431,7
1890-95	406,88	109,5	31,29	15,6	219

Természetes szaporodás

A falu lakossága az 1850-es évektől az 1870-es évek végéig csökken. Ennek oka az alacsony születési szám mellett a magas halálozási arányszám. Ezekben az évtizedekben egy kanyarójárvány, disanteria- és kolerajárvány, majd később himlő-, skarlát-, és diérijárványok tizedelték a lakosságot. A népességre 1857 és 1877 között a természetes fogyás volt jellemző. Az adatok azt bizonyítják, hogy a falu népesedés szempontjából az országos és a megyei átlag alatt maradt. Erre a tényre már a kortársak is felfigyeltek. *Várady Ferenc* 1896-ban Baranya megyét nevezte a "leggyermekszegényebb megyének" és ezen belül a siklósi (az Ormánság ebbe a járásba tartozott) és a Szentlőrinci járást nevezi meg mint a legkisebb népszaporulatú területeket²²⁰. Helesfa és a Szentlőrinci járás arányszámait az ormánságiaknál valamivel magasabbak. A negatív mérleget az 1870-es évektől a szomszéd falvakból beköltözők enyhítették valamennyire. A beköltözők nagyobb része az uradalmi cselédek közül került ki, a kisebb rész pedig rokonság révén költözött be a faluba (ebben az évtizedben már néhány esetben németekkel is házasságot kötöttek a falubeliek). A 1880-as évek második felében több német család vándorolt be a faluba²²¹, így az 1892. évi helységnevtár már magyar-német faluként említi, a községet és ugyanígy az 1898. évi helységnevtár is²²². Nemzetközi viszonylatban a kapott születési arányszámok alacsonynak, a halálozási arányszámok pedig magasnak számítanak. 1865 és 1880 között Franciaországban

²¹⁹ Kováts és Cs. Tóth Csurgó adatait vizsgálva majdnem ugyanerre az eredményre jutott. Megállapították, hogy a 19. század második felében a nők halálozási aránya javul, a férfiaké viszont csökken. Kováts-Cs.Tóth: i. m. 72.

²²⁰ A mohácsi és a hegyháti járásban születtek a legtöbben. Várady: i. m. 1. köt. 685.

²²¹ Az anyakönyv a más községekben született, de Helesfán elhunyt néhány evangélikus vallású személy adatait is közli.

²²² *A Magyar Korona országainak helységnevtára* 1892. 1174. p., *A Magyar Korona országainak helységnevtára* 1898. 255.

25,6%, Németországban 35,8%, Ausztriában 38,6% volt a születési arányszám értéke. A halálozási arányszám Franciaországban 23,9%, Angliában 21,9%, Svájcban 23,5%, Németországban 26,9% körüli értéket mutatott²²³.

*A népesség alakulása Helesfa községben*²²⁴

év	a lakosság száma	Születések	Halálozás	Természetes szaporodás
1836 ²²⁵	630	27	23	4
1850	618	34	32	2
1857	616	26	32	-6
1863	616	27	29	-2
1870 ²²⁶	588	29	40	-11
1877 ²²⁷	588	22	26	-4
1882 ²²⁸	594	27	22	5
1890 ²²⁹	639	31	28	3

ELEONÓRA ERZSÉBET GÉRA, MA.

Researcher

H-1111 Budapest

Vak Bottyán u.4.

HUNGARY

FELHASZNÁLT LEVÉLTÁRI FORRÁSOK

Baranya Megyei Levéltár IV. fond 413. t. Baranya vármegye tiszti főorvosának iratai 1872-1945. 1. doboz "Baranya vármegye alispánja a tiszti főorvosnak hivatalból küldött iratai", "1872. évi kolerabizottsági jegyzőkönyv", 2. doboz "Baranya vármegye alispánjának iratai 1873.", 3. doboz "1873. évi Kolerabizottság jegyzőkönyv és kolera kimutatás", "1880. január 24-i közegészségügyi bizottsági jegyzőkönyv", "410/1880. számú alispáni irat", 4. doboz "Baranya vármegyei alispáni iratok 1882.", "Tiszti főorvosi iratok 1884., 1885.,

²²³ Láng-Jekelfalussy: i. m. 344, 377.

²²⁴ Az adatok az első oszlop kivételével ezrelékekben értendő.

²²⁵ 1836-ban Baranya vármegyében a születések arányszáma átlagban 49,26%, a halálozás arányszáma 46,36% volt. A természetes szaporodás értéke 2,9. A népmozgalom főbb adatai községenként 1828-1900. 18.

²²⁶ Baranya vármegyében 1870-ben a születési arányszám 45,78%, a halálozási pedig 38,92% volt átlagban. A természetes szaporodás átlaga 6,87. A népmozgalom főbb adatai községenként 1828-1900. 18.

²²⁷ 1877-ben a születések arányszáma Baranya vármegyében 45% volt. Láng-Jekelfalussy: i. m. 346-347.

²²⁸ 1881 és 1890 között Magyarországon a születési arányszám átlagban 44,1‰ körül mozgott. Az 1891 és 1900 közti években értéke 40,5‰ volt. Ugyanebben az időben Németországban 36,1‰, Angliában 30‰, Franciaországban 22,1‰ körüli értéket vett fel az arányszám. Kenéz: i. m. 124. p.

²²⁹ 1890-ben Baranya vármegyében a születések arányszáma 34,97‰, a halálozásoké 27,73 ‰ volt átlagban. A természetes szaporodás átlagban 7,24 ‰ volt.

1886-1890.", "1890. évi egészségügyi jelentések", "Tiszti főorvosi iratok 1891-1892", "1891., 1892., 1893. évi egészségügyi jelentések". 5. doboz "Tiszti főorvosi iratok 1892-1895.",

Magyar Országos Levéltár Mikrofilmtára. A 4714., A 4715., A 4716., A 4717. számú tekercesek.

IRODALOM

A járványok története hazánkban. (jelíges pályamű), Bp., 1887., kézirat. Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, jelz.: S 883, leltári száma: 72236.

A Magyar Korona országainak helységnévtára. Bp., Athenaeum, 1877., 1882, 1892, 1898.

ANDORKA R.: *A családrekonstrukció vizsgálat módszerei.* Bp., KSH, 1988.

ANDORKA R.: Születésszabályozás az Ormánságban a XVIII. század vége óta. *Demográfia.* 1970. 1-2. sz. 73-85.

Annales de démographie historique 1989. Paris, Edition de L'école des Hautes Etudes En Sciences Sociales-Paris, 1989.

ANTALL J.- KAPRONCZAY K.: A magyar egészségügy az abszolutizmus és a dualizmus korában. *Magyar Tudomány.* 10-11 (1989). 903-916.

ÁGH T. (szerk.): *Emléklapok Pécs sz. kir. város multjából és jelenéből.* Az orvosok és természetvizsgálók XXVII. vándorgyűlése tagjainak felajánlja Pécs város közönsége. Pécs, Taizs, 1894.

BÁNSÁGI J.- HAHN G.: *Közegészségtan és járványtan.* Bp., Medicina, 1958.

BÉKÉSY G.: *Hatósági eljárás hevenyfertőző betegségek s egyéb közveszélyes bántalmak korlátozása körül.* Bp., Országos Központi Községi Nyomda Részvény-Társaság., 1899.

BINDER L. (szerk.): *Fertőző betegségek.* Bp., Medicina, 1981.

CHYZER K. (szerk.): *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. 1854-1894.* I. köt., 3. jav. kiad. Bp., Dobrowsky és Franke kiadása. 1900.

CHYZER K.: *Orvosügy a községekben. A körorvosi intézmény hiányai.* Sátoraljaújhely, Nyomatott a "Zemplén" Könyvnyomda Győrssajtóján, 1885.

ERISMANN F.: *Népszerű egészségügy.* A 2. kiadást fordította: Imre József. Bp., 1884.

FEKETE L.: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid történelme.* Debrecen, Debrecen város nyomdájában, 1874.

FÉNYES E.: *Magyarország geographiai szótára, mellyben minden város, falu és puszta, betűrendben körülményesen leiratik.* I., II. és III. köt. Pest, Kozma, 1851.

FÉNYES E.: *Magyar országnak 'a hozzá kapcsolt tartományoknak mostani állapotja statisztikai és geographiai tekintetben.* I. köt. 2. jav. kiad. Pest, Trattner-Károlyi, 1841.

GULYÁS P.: *Magyar írók élete és munkái.* XIV., XIII. köt. Bp., Argumentum Kiadó és a MTA Könyvtára., 1993.

HAAS M.: *Baranya földirati, statistikai és történeti tekintetben.* Pécs, Lyceum, 1845.

HENRY, L. - BLUM, A.: *Techniques d'analyse en démographie historique. deuxième édition.* Paris, ÉINDD, 1988.

HOÓZ I.: *Demográfia.* Bp., Tankönyvkiadó, 1988.

HOÓZ I.: *Előadások a társadalmi statisztika köréből.* Pécs, JPTE, 1994.

HÖLBLING M.: *Baranya vármegyének orvosi helyirata.* Pécs, Lyceum, 1845.

J. FRATER ZS.: *Az 1855. évi kolerajárvány Magyarországon.* Történeti statisztikai füzetek 5. Bp., 1980.

JÓZAN P.: *A halandóság alakulása Magyarországon.* In: *Magyarország történeti demográfiaja.* Bp., KSH, 1997.

JURÁNYI R. (szerk.): *A fertőző betegségek általános és részletes járványtana.* Bp., Medicina, 1997.

KAMARÁS F.: *A születési mozgalom és a termékenység jellegzetességei az elmúlt 125 évben.* In: *Magyarország történeti demográfiaja (896-1995).* Bp., KSH, 1997.

KÁPOLNAI I. *Adalékok a XIX. század népmozgalmához (Mezőkövesd, Szentistván, Tard 1820-1869).* In: *Történeti Statisztikai Évkönyv 1961-62.* Bp., KSH Könyvtár, 1962.

KASZA S. (szerk.): *Baranya megye kézikönyve. I.-II.* Bp., Bo és Bo Bt.-Ceba Kiadó-Gruppa Bt., 1997.

KATUS L.: *Pécs népessége 1848 és 1920 között.* In.: *Tanulmányok Pécs történetéből 1.* Pécs, Pécs Története Alapítvány, Magyar Történelmi Társulat Dél-dunántúli Csoportja, 1955.

KELETI K.: *Magyarország népesedési mozgalma 1864-73-ban és a cholera.* Értekezések a társadalmi tudományok köréből. III. köt. Bp., M.T.Akadémia Könyvkiadó-Hivatala, 1875.

KENÉZ B.: *Magyarország népességi statisztikája.* Bp., Stampfel, 1906..

KEPECS, J.: *A zsidó népesség száma településenként (1840-1941).* Bp., KSH, 1993., KSH.

KLINGER A. (szerk.): *A népmozgalom főbb adatai községenként 1828-1900.* III. köt. Bp., KSH, 1974.

KLINGER A.:(szerk.): *Demográfia.* Bp., KSH, 1996.

KLINGER A.: *Demográfiai alapismertetek.* Bp., Corvinus Kiadó, 1996.

KLINGER A.: *Magyarország népessége a népszámlálások alapján.* In: *Magyarország történeti demográfiaja (896-1995).* Bp., KSH, 1997.

KORÁNYI F.: *Fertőző betegségek terjedésének gátlása községekben.* Bp., Athenaeum, 1886.

KOVACSICS J.: *Magyarország népessége 1787-től 1870-ig.* In: *Magyarország történeti demográfiaja (896-1995).* Bp., KSH, 1997.

KOVACSICS J. (szerk.): *Magyarország történeti demográfiaja. Magyarország népessége a honfoglalástól 1949-ig.* Bp., Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1963.

KOVÁTS Z. - CS. TÓTH P.: *Csurgói jobbágy-családok demográfiai viszonyai (1720-1850).* In: *Történeti Statisztikai Évkönyv 1961-62.* Bp., KSH, 1962.

KÖRÖSI J.: *A hevenyfertőző betegedések statisztikája és az időjárás befolyásának vizsgálata az 1881-91 évekből.* Bp., Budapest Székesfőváros Statisztikai Kiadója, 1894.

LÁNG L. - JEKELFALUSSY J.: *Magyarország népességi statisztikája.* Bp., Athenaeum, 1884.

Magyarország helynévtára. A különféle kormányzati ágak szerinti beosztás kimutatásával mint az 1863. év elején fennállott. Pest., Emich Gusztáv, 1863.

Magyarország községeinek és városainak népessége az 1850., 1857., és 1870. években. Bp., KSH, 1984.

- MAGYARY-KOSSA GY.:** Régi magyar betegségek. In: *Magyar Orvosi Emlékek*. II. köt. Bp., Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929.
- MÓRÓ M. A.:** Baranya vármegye 1815. és 1842/44. évi malomösszeírásai. In: *Baranyai Helytörténetírás 1981*. Pécs, 1982.
- NAGY, L.:** *Notitiae politico-geographico-statisticae inlyti regni Hungariae, partiumque eidem adnexarum*. 1. tom. Buda, Landerer, 1828.
- PESTI A.** (szerk.): *Magyarország orvosainak évkönyve és különleges czimtára*. Bp., A "Petőfi" Magyar Központi Kiadó-Vállalat Kiadása, 1895-1900.
- PETRILLA A.:** *Részletes járványtan*. 3. bőv. és átdolg. kiadás., Bp., Medicina, 1961. *Pécsi Napló* 1901. 02. 27.sz.
- RÉTHLY A.:** *Időjárás jelenségek és elemi csapások Magyarországon 1801-1900*. I. köt. Bp., omsz 1998.
- RÓZSAY J.:** *Adatok a járványok oki viszonyaihoz*. Pest, Athenaeum, 1870. *Staats-Handbuch der sämtlichen Verwaltungsgebiete des Königreiches Ungarn für das Jahr 1859*. Wien, Aus der kaiserlich-königlichen Hof- und Staatsdruckerei, 1859.
- SONKOLY K.:** A pécsi Jeszenszky-ház. *Baranya. Történelmi és honismereti folyóirat*. 1988/1-2.
- SZINNYEI J.:** *Magyar írók élete és munkái*. II., VIII. köt., Bp., Kiadja Hornyánszky Viktor Könyvkereskedése, 1902.
- SZITA L.:** *Harkány. Fürdő történet 1823-1973*. Harkány, Baranya Megyei Fürdő Vállalat, 1973.
- VÁRADY F.** (szerk.): *Baranya multja és jelenje*. 1. köt. Pécs, A Pécsi Irodalmi és Könyvnyomdai Részvénytársaság Nyomása, 1896.
- VARGÁNÉ HAJDÚ P. - BOJÁN F.:** *Demográfia*. Debrecen, DOTE Társadalomorvostani Intézet, 1990.
- VARGHA D.:** Adatok a bükkösi Jeszenszky uradalom reformkori gazdálkodásához. In: *Baranyai Helytörténetírás 1981*. Pécs, 1982.

ZUSAMMENFASSUNG

Über die gesundheitlichen und epidemischen Zustände des Komitats Baranya sind hauptsächlich zeitgenössische Bearbeitungen entstanden, die Anspruch auf eine umfassende Bewertung heben können, die späteren Studien behandelten bloß Detailgebiete. Die Zustände des Heilpersonals und der Seuchenlage der Stadt Pécs (Fünfkirchen) sind wissenschaftlich gut aufgeschlossen. Über die gesundheitliche Lage des Komitats Baranya ist die letzte zusammenfassende Arbeit 1845 aus der Feder von Miksa Hölbling entstanden, der aber auf das Heilpersonal näher nicht einging. Die Verbreitung der Epidemien bzw. ihre Auswirkung auf die Einwohner des Komitats ist früher noch nicht untersucht worden.

Im 19. Jahrhundert nahm das Seuchenwesen eine zentrale Stellung ein, da mehr als 40% der Population daran verstarb. Die Cholera hat sich in fünf großen Epidemien gemeldet, die Zahl der Verstorbenen grenzte an eine Million. Das Trachom, zwei Arten des Typhus und die Ruhr ließen sich auch bemerken, sie tauchten aber nur auf kleineren Gebieten auf. Auch die gefürchteteste Krankheit: die Blattern kamen noch vor. Die ansteckenden Kinderkrankheiten, wie Masern, Scharlach und Diphtherie haben zahlreiche Seuchen verursacht, die das ganze Land gefährdeten. Die Zahl der daran Verstorbenen erreichte fast die der Cholera.

Die Verfasserin sammelte wichtige Einzelheiten über die Epidemien des Jahrhunderts und grupperte diese nach verschiedenen Gesichtspunkten. Als Muster diente die historische Methode, welche die Mikroerscheinungen in einer relativ kleinen Dorfgemeinde (Helesfa und Umgebung) fokusierte, das Auftreten der Epidemien, ihre Ausdehnung, sowie die Auswirkungen auf die Einwohner zur Analyse zog.

In Ungarn wurden große Anstrengungen landweit, aber auch privat unternommen, welche die Seuchen zu hemmen versuchten. Es entstanden Gesetze, Verordnungen des Ministeriums der Inneren Angelegenheiten, zahlreiche Konferenzen und Publikationen behandelten dieses Thema. Eine Wende brachte der XIV. Gesetzartikel des Jahres 1876, der das zweite diesbezügliche Gesetz auf dem Kontinent war, und detaillirte Hinweise vorschrieb, wie die Epidemien vorzubeugen sind. Auf umfangreiche zeitgenössische Archivmaterialien und auf die Fachliteratur gestützt wird gezeigt, was für Anstrengungen im Komitat Baranya und zum teil in der Stadt Pécs unternommen, d. h. wie die Verordnungen verwirklicht wurden. Eine entscheidende Rolle spielten der Komitatsoberarzt, Kreisarzt, Apotheker, die Hebamme, deren Funktion und Tätigkeit, weiterhin ihr Wirkungsbereich genau gezeigt wird. Die Studie überzeugt den Leser, daß die Wirksamkeit des Seuchenschutzes und die entsprechenden Vorbeugungsmethoden, ja das Heilverfahren selbst von der gesellschaftlichen Anerkennung des Heilpersonals stark beeinflußt war.

Im Neoabsolutismus ist die Entwicklung des Gesundheitswesens beschleunigt worden. 1856 wurden die ersten Regulierungen des Hospitalwesens und der Krankenpflege, das Programm des Krankenhausbauens bearbeitet, die tatsächliche Verwirklichung begann aber erst in den 1870-er Jahren. Eine wichtige Rolle spielten in der Vorbeugung die verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens, deshalb wird auch die Entwicklung des Hospitalwesens, insbesondere der provisorisch aufgestellten Epidemiekrankenhäuser und die abgesonderten Abteilungen für Infizierte behandelt.

Aufgrund der Studie darf behauptet werden, daß die Entwicklung des Gesundheitswesens im 19. Jahrhundert einen enormen Gang einnahm. Den Landestendenzen entsprechend kann das Komitat Baranya diese Entwicklung genauso aufweisen, die am Ende der 1880-er Jahre noch zunahm. Am Ende des Jahrhunderts findet man ein gut ausgebildetes Fachpersonal. Die Chirurgenmeister kamen ab 1872 in Baranya nicht mehr vor, an ihrer Stelle findet man Doktoren der Medizin. Neue Krankenhäuser sind im Komitat aufgestellt worden, obwohl ihre Lokalisierung nicht ausgeglichen war – welche Tatsache sich in der Sterblichkeitsrate der Einwohner bemerkbar machte, – so haben sie doch dazu beigetragen, daß im Komitat keine größeren Epidemien ausbrachen, wie in anderen Territorien an der Donau.

ORVOSOK A M. KIR. HONVÉDSÉGBEN (1868-1918)¹

KISS GÁBOR

Az 1867-es osztrák-magyar kiegyezést² követően a *Ferenc József* által 1868. december 5-én szentesített XLI. törvénycikk rendelkezett a m. kir. honvédség létrehozásáról. A kezdetben toborzott önkénteseket – később a sorozáson megjelent hadköteleseket – felvételük előtt orvosi vizsgálatnak kellett alávetni, és a már felvett állomány megfelelő egészségi állapotáról is gondoskodni kellett. Így szükségessé vált a honvédség orvosi karának, illetve egészségügyi intézeteinek megszervezése.

Történelmi előzmények

A Habsburg Birodalom katonasebész-képzése 1785. november 7-én kezdődött, a *II. József* által alapított bécsi Josephinumban. Az 1824/1825. tanévtől az oktatás már két szinten folyt. Az öt éves képzési idejű tanfolyamra egyetemi végzettséggel rendelkezőket vettek fel. Ők a képzés befejeztével katonatorvosi képesítést szereztek, és főorvosként léptek a hadseregbe. E mellett magánorvosi gyakorlatot is folytathattak, mint bármely polgári egyetemet végzett orvos.³ A két, majd három éves tanfolyamra 18 - 25 év közötti, megfelelő végzettséggel rendelkező hallgatókat vettek fel. A tanfolyam sikeres elvégzése után a hallgatók sebészi diplomát kaptak, és alorvosi beosztást nyerhettek el.

1849-ben jelent meg a birodalom katonatorvosai számára az új szervezeti felépítést meghatározó rendelet, amely megállapította a korszakunkban – a m. kir. honvédségben – is használt rendfokozatokat és elnevezéseket. A vezértörzsorvos lett a katonai egészségügy előljárója, főtörzsorvosok működtek a magasabb parancsnokságoknál, a helyőrségi, tábori kórházakban, várakban és rokkanházakban a törzsorvosok, a csapattesteknél az ezredorvosok, a zászlóaljknál a főorvosok, az osztályoknál pedig az alorvosok teljesítették szolgálatot.

Az orvosi tisztikar

A honvédorvosi tisztikar hivatása, illetve kötelessége volt békében, és háborúban is az érvényes utasítások és rendelkezések értelmében a m. kir. honvédség egészségügyi szolgálatának ellátása, illetve irányítása. Ez a szolgálat a betegségmegelőzés, a gyógykezelés, a betegápolás, az orvosi és az orvos-törvényszéki véleményezés feladatainak ellátásából, valamint az egészségügyi személyzet irányításából és előírás szerinti alkalmazásából állt.

¹ A tanulmány létrejöttét a bécsi Collegium Hungaricum ösztöndíja támogatta.

² A Habsburg - ház a magyarokkal való megegyezését, azaz a kiegyezési törvényt - 1867. évi XII. törvénycikk - az uralkodó, Ferenc József 1867. jún. 12-én szentesítette.

³ Sági E.: A budai katonai kórház 1789. évi alapításának és elhelyezésének története. *Orvosi Hetilap*, 141 (2000) 22. 1197.

Az orvosi tisztikar állománya

A m. kir. honvédorvosi tisztikar szervezésére irányuló törekvés nyoma már a m. kir. honvédségről szóló 1868. évi XLI. törvényben fellelhető. A törvény 19. §-a azonban külön honvédorvosi tisztikar felállításáról még nem rendelkezett, mert a csapatok tervezett gyönge békelétszáma ekkor még ezt nem igényelte. 1869 tavaszára azonban, az első honvéd újoncok toborzása során végzendő egészségügyi szolgálatra már a főtanosztály⁴ felállítását megelőzően is orvosokra volt szükség. Így az országos toborzások alkalmával a toborzási bizottságok munkájában orvosok is részt vettek. A bizottságoknak, illetőleg az orvosoknak túl sok munkájuk azonban nem akadt, mivel kezdetben alig volt jelentkező.

1869 májusában a Honvédelmi Minisztérium VI. ügyosztályába,⁵ a honvédség egészségügyeinek vezetésére 1 törzsorvost, majd a pesti és budai kerületi parancsnoksághoz szintén 1-1 törzsorvost, a pesti főtanosztályhoz pedig 1 ezredorvost neveztek ki.⁶ 1870-ben a honvédségnél már 82 orvos dolgozott.⁷ Ekkor a honvédség tiszti tetteles (tényleges) létszáma 644 főt⁸ jelentett. Az orvosi tisztikar rendeltetését, létszámviszonyait meghatározó teljes körű szervezeti határozvány első tervezete 1875-ben került⁹ a honvédelmi miniszter és a honvédség főparancsnoka asztalára. A tervezet szerint a határozvány szerkesztése során „a cs. kir. közös hadsereg orvosi tisztikarára vonatkozó szabályok vétettek alapul.” Az 1877. évi XIV. törvény cikk nyomán a Honvédelmi Minisztériumhoz összesen 65 honvédorvosi beosztást rendszeresítettek. A törvénnyel egy időben jelent meg az 1877. évi *Rendeleti Közlöny* 28. számában az első, a m. kir. honvédorvosi tisztikar szervezetét meghatározó miniszteri rendelet,¹⁰ amely szerint a tisztikar magában foglalta az összes „gyógytudományok tudoraivá” felavatott orvosokat segédorvosi rendfokozattal bezárólag. A tisztikar tetteles (hivatásos) és szabadságolt (tartalékos) állományú orvosokból állt. Tetteles állományba a közös hadseregből átvettek, illetve polgári állásból kinevezettek kerülhettek, akik vállalták, hogy szükség szerint bármely helyőrségbe áthelyezhetőek. A szabadságolt állománybeli orvosokat békeidőben tartózkodási helyükről nem helyezhették át, így csupán az őszi gyakorlatok alkalmával kaphattak behívót. Ez alól kivételt csak azok a szabadságolt állományú orvosok képeztek, akik még hadköteles korúak voltak. Ők az időszakonként előforduló szolgálattételekre (újoncozás, felülvizsgálat) bármikor kötelezhetőek voltak. Bár e feladatok végzése alól lehetőség szerint igyekeztek kibújni, például betegség indokával. Ezért elsőként az 1879. évi újoncozás előkészületei során a honvédelmi miniszter elrendelte a távol maradó orvosok indokainak kivizsgálását.¹¹ Az a helyőrség, amelyik valamely okból tényleges orvossal nem rendelkezett, alkalmazhatott határozott

⁴ A későbbi újoncoktatók felkészítését végző kiképző keret.

⁵ Mikár Zs. (szerk.): *A magyar királyi honvédség schematismusa 1870*. Pécs, 1870. (a továbbiakban Mikár) 6. Vö. Csaszakóczy E.: *A honvéd egészségügy*. In: Berkó I. (szerk.): *A m. kir. honvédség története 1868 – 1918*. Bp., 1928. (a továbbiakban Berkó) 139. Itt a szerző vélhetően elírás miatt IV. ügyosztályt említ.

⁶ Berkó 139.

⁷ Mikár 165-166.

⁸ Mikár IV.

⁹ *Hadtörténelmi Levéltár* (a továbbiakban HL) *Honvéd Főparancsnokság* (a továbbiakban HFP.) 2730/eln–1875.

¹⁰ A szervezeti szabályzat már 1876. márc. 22-én elfogadást nyert az 1156/eln.–1. számon, amelyet az említett Rendeleti Közlönyben (a továbbiakban RK) hírdettek ki. 1877. júl. 5-én.

¹¹ HL HFP. 205/eln.-1879. sz.

idejű szerződés mellett, havi 300 forintos fizetéssel szabadságolt állományú orvost, amennyiben ilyen sem állt rendelkezésre, akkor polgári orvost.¹² Ezek az orvosok az illető alakulat teljes kiegészítési körzetében kötelesek voltak ellátni az orvosi teendőket. A tisztikar rendszeresített létszáma az első világháború befejezéséig kiadott 7 szervezeti utasítás alapján a következőképpen alakult:

A honvédorvosi tisztikar létszámviszonyai (fő) 1877; 1896¹³; 1898¹⁴; 1903¹⁵; 1908¹⁶; 1911¹⁷; 1913¹⁸

Rendfokozatok	1877	1896	1898	1903	1908	1911	1913
vezérfőtörzsorvos ¹⁹ (altábornagy)							1
vezértörzsorvos ²⁰ (vezérőrnagy)		1	1	1	1	1	2
I. osztályú főtörzsorvos (ezredes)	1	2	5	8	5	13	13
II. osztályú főtörzsorvos (alezredes)	2	5	7	10	7	14	22
törzsorvos (őrnagy)	5	11	13	15	28	33	26
I. osztályú ezredorvos (százados)	25	70	73	79	80	100 ²¹	153
II. osztályú ezredorvos (százados)	13	49	49	49	42		
főorvos (főhadnagy)	19	8	8	8	15	15	15
<i>összesen</i>	<i>65</i>	<i>146</i>	<i>156</i>	<i>170</i>	<i>178</i>	<i>176</i>	<i>232</i>

A táblázatból látható a rendszeresített állomány létszámának emelkedése, s ez természetesen a honvédség összlétszámának növekedésével állt egyenes arányban. 1870-ben a honvédség békeállománya 11.442 fő volt.²² Ugyanez az állomány 1912-re 27.768 főre²³ emelkedett, és a világháború előestéjén már meghaladta a 30.000 főt.²⁴

A folyamatos létszámnövekedést egyfelől a már említett összlétszám-növekedéssel járó új egészségügyi intézetek szervezése, másfelől a cs. és kir. orvosi kar és a honvédorvosi kar időszakunkban előforduló előlépési lehetőségeinek különbsége indokolta. Nevezetesen a cs. és kir. orvosi karban a magasabb beosztások száma arányosan néhány százalékkal több volt, mint a honvéd orvosi karban. Ezért a cs. és kir. haderőben az 1900-as évek első évtizedének közepén a törzsorvosi rendfokozatot egy I. osztályú ezredorvos átlagosan 14 - 15 év várakozási idő után érte el, míg egy hasonállású honvéd orvos ugyanezt csak 17-18 év

¹² HL HFP. 1462/fp.-1878. sz., ez az irat a megfelelő szerződésmintát is tartalmazza.

¹³ 1896. évi 27. sz. RK 446291/V. sz. rendelet.

¹⁴ 1898. évi 53. sz. RK 7346/eln. sz. rendelet.

¹⁵ 1903. évi 3. sz. RK 121/eln. sz. rendelet.

¹⁶ 1908. évi 9. sz. RK 3300/eln. sz. rendelet.

¹⁷ 1911. évi 41. sz. RK 12096/eln. sz. rendelet.

¹⁸ 1913. évi 34. sz. RK 6428/eln. sz. rendelet

¹⁹ A vezérfőtörzsorvosi rendfokozatot 1910. ápr. 25-től rendszeresítették. HL Legf. elhat. 40. doboz 1910/98. sz.

²⁰ A vezértörzsorvosi rendfokozatot 1894-ben rendszeresítették. HL Legf. elhat. 20. doboz 1894/63. sz. A m. kir. honvédség önálló tábornoki karral nem rendelkezett, a vezérőrnagyi rangot elnyerő, a m. kir. honvédségben szolgáló ezredesek automatikusan a cs. és kir. hadsereg állományába kerültek át.

²¹ 1909-ben az I. osztályú és a II. osztályú ezredorvosi rendfokozat elnevezése ezredorvosira változott.

²² Balla T.: *A magyar királyi honvéd lovasság 1868-1914.* (Diss.), Bp., 2000., 41.

²³ Uo. 42.

²⁴ Uo. 42.

múlva érte el. E különbséget is csökkentve 1913-ig főképp az I. és II. osztályú főtörzsorvosi és az ezredorvosi beosztások száma növekedett. Az első világháború idején a tényleges állomány beosztásainak száma lényegében változatlan maradt. A háború során egyre súlyosbodó orvoshiányt a tartalékos orvosok számának növelésével (a háború folyamán körülbelül 200 tartalékos orvosi beosztást hoztak létre), illetve az orvostanhallgatók behívásával próbálták próbálták enyhíteni. Mindezen intézkedések ellenére a Monarchia haderejében 1918 augusztusára már a 30-at is meghaladta az orvos nélkül maradt gyalogzászlóaljok száma.²⁵

A honvédorvosi tisztikar kiegészítése

A honvédorvosi tisztikar tényleges állományába csak az orvosi diplomával rendelkező, életük 32. évét még be nem töltött büntetlen előéletű és hadiszolgálatra alkalmas férfiak nyerhettek felvételt, akik katonarvosi képzésük céljából, valamely katonai egészségügyi intézetben 2-6 havi tényleges szolgálatot töltöttek. A felvétel főorvosi rendfokozatba történt. Az erre vonatkozó javaslatot a m. kir. honvédelmi miniszter terjesztette fel az uralkodóhoz.

Tartalékos segédorvosokká az egyévi tényleges szolgálatuknak eleget tett, orvosi oklevéllel rendelkezőket neveztek ki. Az egyévi önkéntes orvosnövendékeknek fél évet katonai állományban, fél évet pedig az orvosi oklevél megszerzése után, valamely gyógyintézetben, segédorvos-helyettesi minőségben kellett szolgálniuk. Az egyévi önkéntes orvosnövendékek és orvosok a katonai állományban teljesítendő fél évi szolgálatukat mindenkor csak április 1-jén kezdhették meg, legkésőbb abban az évben, amelyben a 25. életévüket betöltötték. (Az orvosi minőségben teljesítendő szolgálatot április 1-jén vagy október 1-jén kezdhették meg.)

Népfelkelő²⁶ orvosokká (a népfelkelési hirdetmény megjelenése után) nyugállományú közös hadseregbeli és honvéd orvosokat, valamint szolgálaton kívüli és polgári orvosokat neveztek ki, az esetleges háború tartamára.

A honvédorvosi kar az 1890-es évek végére hasonló létszám gondokkal került szembe, mint az 1870-es évek végén. Ennek az oka abban keresendő, hogy Magyarországon 1890-től egyre csökkent az orvostanhallgatók száma, s ez arányosan hiányhoz vezetett, a polgári és a katonai orvosok körében is. Ezért 1900-ban először a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium, majd a Honvédelmi Minisztérium – a cs. és kir. Hadügyminisztériummal karöltve – az orvosi pályát választóknak állami ösztöndíjat alapított. A rendelet értelmében a honvédség számára évente 3 orvosi ösztöndíj volt kiadható, segítve az orvosi kar kiegészítését. Az ösztöndíjat elnyerőknek tanulmányaik befejezése után hat évet kellett hivatásos honvédorvosként szolgálni.²⁷

²⁵ Kriegsarchiv Wien (a továbbiakban KA) K. u. k. Kriegsministerium (a továbbiakban KM) Nr. 68/2/1942/Abt. 14.–1918.

²⁶ Az 1868-ban megvalósult általános védkötelezettséggel egy időben jelent meg egy másik fontos törvény, amely a honvédség erejének növelését szolgálta. Ez volt a népfelkelésről szóló 1868. évi XLII. törvény. A népfelkelés összehívására az országot közvetlenül fenyegető támadás esetén a király adhatta ki a parancsot. A népfelkelést olyan önkéntesekből kellett megalakítani, akik nem tartoztak sem a közös hadsereghöz, sem a honvédséghez.

²⁷ HL Legf. elhat. 1900/56. sz.

1914. augusztus 25-én valamennyi tartalékos tiszti vagy legénységi személyt, aki orvosi diplomával rendelkezett, a hadiállapot tartamára orvosi szolgálatra hívtak be.²⁸ 1915. július 11-től pedig a háború tartamára ténylegesítésüket kérő nyugállományú orvosok is jelentkezhetek szolgálatra.²⁹ A növekvő orvosi létszámhiányt a már a hadköteles korból kikerült³⁰ orvosok bevonásával is igyekeztek enyhíteni, a háború tartamára kinevezett és beosztott polgári tanácsadó orvosok alkalmazásával. A megnevezést először a közös hadsereg e beosztásban szolgáló önkéntes orvosai használták, majd 1915 novemberétől a honvédségnél is megjelentek a tanácsadó orvosok. Ezek rendszerint egyetemi tanárok (*Grósz Emil, Korányi Sándor*), valamint állami vagy városi kórházak vezető orvosai és kivételesen oly szakorvosai voltak (sebész, higiénikus, járványorvos), akiknek alkalmazása a honvédség különös érdekében állt. Ők elsősorban a harcoló alakulatoknál tevékenykedtek. A kiválóan megfeleltek orvosi rendfokozat elnyerésére is pályázhattak. A pályázatban azonban azoknak az orvosoknak is kötelezni kellett magukat a harctéri szolgálatra, akik a hátszágban működtek. Meghatározott rendfokozatra senki sem tarthatott igényt. Azok, akik a honvédorvosi karban kívántak szolgálni, pályázatukkal a honvédelmi miniszterhez fordulhattak. A tanácsadó orvosok a háború alatt megszerzett rendfokozatukat külön kérésre a háború befejeztével is megtarthatták.

Mindezeknek az intézkedéseknek az ellenére az állandó orvoshiány nemcsak a m. kir. honvédséget, hanem általánosságban az egész osztrák-magyar haderőt sújtotta. Ezért 1918 tavaszán a rendszeres kiegészítés érdekében a cs. és kir. Hadiügyminisztérium, az osztrák és a magyar Honvédelmi Minisztérium, valamint a Hadsereg Főparancsnokság és az osztrák, illetve a magyar kultuszminisztérium megállapodása alapján 600 fő 17-18 éves érettségizett egyéb képzettséggel nem rendelkező, frontszolgálatot teljesítő katonát küldtek a birodalom orvosi egyetemeire (Bécs, Budapest, Prága, Graz, Innsbruck, Krakkó, Lemberg, Kolozsvár).³¹ A 600 főből Budapesten 200, míg Kolozsváron 52 személy tanulhatott. A tanulmányait magyar területen folytató 252 főből 100 fő kapott volna beosztást a honvédségnél. A tanulmányi kötelezettség két féléven át tartott, majd visszakérültek volna a közös hadsereg, illetve a honvédség vagy a *Landwehr* kötelékébe, de erre a Monarchia széthullása miatt már nem kerülhetett sor. A tanulmányok folytatásának mikéntjéről később kívántak döntést hozni.

- Az orvosok továbbképzése

A kijelölt honvédorvosok tudományos és gyakorlati ismereteinek bővítése céljából a bécsi *Josephinumot* – 1874-es megszüntetéséig³² – látogatták. A - kezdetben csupán átmenetileg – feloszlott *Josephinum* helyett 1875. november 24-én nyílt meg Bécsben a *Katonaorvosi Tanfolyam*. Erre az évente 6 hónapig tartó képzési formára szintén vezényeltek honvédorvosokat. Ez a tanfolyam elsősorban az orvostudomány újabb vívmányainak ismertetését,

²⁸ 1914. évi 42. sz. RK 117706/5. sz. rendelet.

²⁹ 1915. évi 54. sz. RK 175258/5. sz. rendelet.

³⁰ A védkötelezettség a háború idején a 17-50 éves kor közötti férfi lakosságra terjedt ki.

³¹ HL HM 8628/eln. 5. és 13466/eln. 5. – 1918. sz.

³² *Verordnungsblatt für die K. u. k. Armee* Nr. 2218/6-1874. Vö. Berkó: 140. Itt a szerző tévesen 1878-ra datálja a *Josephinum* megszüntetését.

illetőleg a tábori sebészet elméleti és gyakorlati oktatását szolgálta. A tanfolyam vezetője a cs. és kir. orvosi tisztikar főnöke volt. Az oktatás két csoportban folyt, az egyikben az újonnan felavatott (*Aspirant*), a másikban a hosszabb ideje szolgáló orvosok (*Frequentant*) tanultak. Az elméleti tantárgyak a haderőszerzés (hadi szolgálatra való alkalmasság, katonaegészségügyi rendszabályok és előírások), a gyógyszerismeret és a hadi egészségtan témaköreit ölelték fel. A gyakorlati foglalkozások alkalmával a sebesültellátás (kötözés, szállítás) és a hadi sebészet fogásait oktatták. A megszerzett ismeretekről bizottság előtt szóbeli és írásbeli vizsgán kellett számot adni. A tanfolyam a Josephinum 1884/85-re tervezett újrainyítása³³ miatt 1883-ban beszüntette működését.

1876-tól³⁴ kellett volna megindulnia a kezdetben csak a tényleges állományú törzs-, ezred- és főorvosok számára 3 hónapra elrendelt, valamely cs. és kir. helyőrségi kórházban eltöltendő gyakorlatszerzésnek. Az első hat honvédorvos azonban csak 1878. márc. 1-jével³⁵ került Budapest, Kassa, Nagyszében, Pozsony, Temesvár és Zágráb cs. és kir. helyőrségi kórházaiba. A tanfolyamra vezényelteknek megfelelő képzettséget kellett szerezni az orvosi teendők terén, valamint az adminisztrációs munkákban (betegek felvétele, elbocsátása, kórházi ügyek vezetése stb.). A tanfolyamra rendeltek a vezénylés tartamára a katonai igazságszolgáltatás kivételével a cs. és kir. katonakórházak parancsnokai alá lettek rendelve.

Az első, önállóan a honvédség keretében szervezett képzés először – az 1883. szept. 21–0én kelt legfelsőbb elhatározást³⁶ követően – 1884-ben indult, majd 1901-ig évente május 20-tól augusztus 10-ig tartott. Ez a budapesti orvosi egyetemen működő, évente 15 - 20 orvost képző gyakorlat a honvédorvosi *Ismétlő-Tanfolyam* volt.³⁷ Az évenkénti tanfolyamon a legjobb eredményt elért 6 orvos saját kérelmére a budapesti vagy a kolozsvári orvosi egyetemre, 9 hónapos műtői kiképzésre volt vezényelhető.

A budapesti és kolozsvári orvosi egyetemen tartott közegészségtani tanfolyamok szintén megnyíltak a honvédorvosok előtt. A 10 hónapos tanfolyam elvégzése után közegészségtani tanári képesítést szerezhettek.

1896-tól a honvédorvosok számára lehetőség nyílt a szemészeti tanfolyam elvégzésére is, amelyet ugyancsak a budapesti és kolozsvári egyetemeken tartottak. A tanfolyamra évente 9 hónapra egy-egy orvost vezényeltek.

Az 1901. szept. 4-én kelt legfelsőbb elhatározásával³⁸ *Ferenc József* elrendelte egy, a közös hadsereg számára – a katonaeorvosi képzés színvonalának emelése okán – Bécsben létrehozandó katonaeorvosi alkalmazó iskola (*Militärärztliche Applikationsschule*) felállítását, elsősorban olasz és francia mintára.³⁹ Az intézmény 1901. október 6-án 11 órakor nyitotta meg kapuit az egykori Josephinum épületében.⁴⁰ Az egy évig tartó tanév során a hall-

³³A tervezett újrainyításról szakmai körökben kialakult vita hatására erre már soha nem került sor. A magyar szakmai körök ugyanis szívesebben láttak volna egy kétközpontú, Bécs mellett Budapest székhellyel is működő hasonló intézményt. A megnyitás lehetősége legközelebb 1916 – 1918 között került napirendre.

³⁴Az 1156/eln.–1876 számmal kiadott „Szabályzat a m. kir. honvéd orvosi tisztikar szervezetét illetőleg” című rendelet 3., 10. és 11. bekezdése értelmében.

³⁵HL HFP. 282/eln.–1878. sz. miniszteri átirat.

³⁶HL Legf. elhat. 1901/182. sz.

³⁷1883. évi 26. sz. RK 6368/eln. sz. rendelet.

³⁸HL Legf. elhat. 1901/182. sz.

³⁹Győry T. - Thirring G.: *Budapest orvosi útmutatója*. Bp., 1909. 99. (a továbbiakban Győry).

⁴⁰KA Militärschulen, szám nélkül 113. d.

gatók csakúgy, mint a budapesti intézményben, délelőtt a szakmai elméleti és gyakorlati tantárgyból szerezhettek ismereteket, míg a délután a testedzésre szolgált (vívás, lovaglás).⁴¹ Az iskola elvégzése feltétele lett a II. osztályú ezredorvosi rendfokozatba történő előlépésnek. Ezzel a közös hadsereg orvosi karának előléptetési feltételei megváltoztak, amelyet az átjárhatóság fenntartása érdekében a honvédségnél is mielőbb érvényesíteni kellett. Ezért az uralkodó *Fejérváry Géza*⁴² honvédelmi miniszter javaslatára két nappal később, szept. 6-án a honvédség számára is elrendelte Budapesten egy hasonló intézmény megszervezését. Így már 1901. okt. 1-jétől (előbb, mint a bécsi iskola) a honvédorvosi Ismétlő-Tanfolyam helyett honvédorvosi Alkalmazóiskola kezdte meg működését Budapest székhellyel, a helyőrségi kórházzal egyesítve.⁴³ Az alkalmazóiskola egyéves tanfolyam volt, amely okt. 1-től a következő év szept. 30-ig tartott.⁴⁴ Eredeti működési szabályzata alapján tevékenysége mozgósításkor megszűnt volna, de ez csak 1916 októberében történt meg.⁴⁵

A honvéd ezredorvosok gyakorlati, illetve tábori felkészültségének javítására a honvédelmi miniszter 1899. jún. 15-én elrendelte az évenkénti „honvéd orvosi gyakorló utazások” rendszeresítését.⁴⁶ Ezek az évente más-más helyszínen, jún. vagy júl. hónapban megtartott terepgyakorlatokon a résztvevők a tábori egészségügyi szolgálat vezetésének gyakorlása mellett a katonai kiképzésen túl a lovaglótudásukat is tökéletesítették. A gyakorlat általában egy hétig tartott 10-15 orvos részvételével, beleértve a minisztériumból kirendelt 3-4 fős gyakorlatvezetőséget is. 1899-től csak azok az orvosok kerülhettek törzsorvosi rendfokozatba, akik gyakorló utazáson legalább egyszer, megfelelő eredménnyel részt vettek.

Mindez csupán feltétel volt a törzsorvosi rendfokozat eléréséhez, hiszen ezért az erre törekvőknek törzsorvosi vizsgán kellett megfelelni.⁴⁷ A vizsgát - amely szóbeli és írásbeli részből állt - rendszerint évente egyszer tartották meg a Honvédelmi Minisztériumban.⁴⁸

A „nagy” háború előszele az orvosképzést is átformálta. Az 1914 elején a tartalékos orvosok számára megjelent kiképzési határozvány⁴⁹ a szakmai felkészültség mellett nagy hangsúlyt fektetett a katonás jellem, fellépés és erkölcs elsajátítására.⁵⁰ A kiképzésben gyakorlati felkészítés keretében megjelent az arcvonaliszolgálat megismertetése.

⁴¹ Az iskola mindennapjait 1902-1912 közt dokumentáló iskolaülések jegyzőkönyveit lásd u.o. 125. d.

⁴² Br. Fejérváry Géza (1833. 03. 15., Josephstadt – 1914. 04. 25., Bécs) tábornagy, honvédelmi miniszter, magyar miniszterelnök.

⁴³ 1901. évi 37. sz. RK 6288/eln. sz. rendelet.

⁴⁴ A mindennapokról adatok nem állnak rendelkezésre, mert a – bécsi intézménnyel ellentétben – az iskolának nem maradt fenn irattára.

⁴⁵ Ennek pontos indoklását nem ismerjük, mert adatok nem állnak rendelkezésre. A bécsi iskola viszont a háború végéig folytatta tevékenységét, sőt felszámolása során munkáját végérvényesen csak 1919. nov. 8-án fejezte be.

⁴⁶ HL HFP 1520/eln. – 1899. sz. miniszteri átirat.

⁴⁷ HL HM 10034/5. – 1905. sz. jegyzőkönyv.

⁴⁸ A vizsgát a rang- és állományviszonyok függvényében tartották meg, így előfordult, hogy erre nem minden évben került sor.

⁴⁹ 1914. évi 11. sz. RK 3362/eln. 5. sz. rendelet.

⁵⁰ „A tartalékos honvéd orvosi kiképzésnél azon cél tartandó szem előtt, hogy oly ... tartalékos orvosokat nyerjünk, kik nemcsak orvosi szaktekintetben, hanem jellemtulajdonságaiknál, gondolkozásmódjuk és erkölcsüknél, szolgálatban és szolgálalon kívül való fellépésüknél fogva is a honvéd orvosi álláshoz fűzött követelményeknek megfelelnek.” U. o. 1.

Az egészségügyi intézetben történő szakmai képzésben pedig elsődleges szerepet kapott a hadi sebészeti oktatás, amelynek keretében lehetőség szerint a „puskagolyó” által okozott sérülések jellegét és ezek ellátásának módszereit ismerhették meg a hallgatók.

A képzési lehetőségek kibővítése, valamint az orvoshiány pótlása céljából az 1918-as évi őszi félévtől a pozsonyi tudományegyetemen létrehozták az orvosi fakultást III., IV., V. évek részére. Erre a fakultásra elsősorban a közös hadseregben, illetve a honvédségben szolgáló, legalább 4 félévet végzett orvosnövendékek jelentkeztek.⁵¹

A világháború minden szörnyősége ellenére is hihetetlen befolyással volt a tudományra. A technika és az orvostudomány terén született háborús találmányok és felfedezések egyszerre szolgálták a pusztítást és az emberi élet védelmét. Az orvostudomány egyes szakterületeiben (pl. sebészet) rendkívüli volt a fejlődés. A világháború, a fejlődő haditechnika, harcéljárások következtében a sebesülések jellegét is megváltoztatta. Ezek a sebesülések a harccselekmények kiterjedése, illetve az azoknak teret adó talajösszetevők sokfélesége miatt is egyre változatosabb képet mutattak. A honvédorvosi kar ezekről a változásokról első ízben még az első Balkán-háború⁵² idejéből szerzett közvetlen tapasztalatokat. 1912. október 26-án ugyanis egy, a *Magyar Vörös Kereszt Egylet* által szervezett misszió keretében két honvédorvos (*Berkó Antal* és *Pfann József* ezredorvosok) is tevékenykedett Szófiában. Az itt szerzett tapasztalataikat előadásaikkal és a *Magyar Katonai Közlöny* hasábjain megjelent cikkeikben tették közzé.⁵³ Mindezek ellenére a sebesültek lövészárokbeli ellátása teljesen új, ismeretlen fogalomként jelentkezett. Ezt csak a helyszínen lehetett és kellett elsajátítani. Kialakultak a hadszínterekre jellemző sebesülésfajták. A modern gépi háború többféle és súlyosabb veszélyt jelentett az emberi testre, mint az addigiak. A szúrt és vágott sebek az állásháború kialakulásával szinte teljesen eltűntek. A sérülések egy százalékának is csak töredékét okozták az ún. hideg fegyverek.⁵⁴ Egy orvos őrnagy - feljegyzései szerint - 120 ezer sebesülés közül csupán 3 esetben tapasztalt kard és 80 esetben⁵⁵ szurony által okozott sérülést. A lött sebek egyre gyakoribbá váltak; az orosz harctéren a sebesülések 70%-át adták⁵⁶ míg a sebesülések 30% -át⁵⁷ tüzérségi lövedékek és kézigránátok

⁵¹ 1918. évi 90. sz. RK 610366/eln. 5. sz. rendelet.

⁵² 1912. okt. 18-án kezdődött a Balkán-szövetség (Szerbia, Bulgária, Görögország, Montenegró) és Törökország között, amelyet az 1913. máj. 30-án kötött londoni békeszerződés zárt le.

⁵³ Berkó A.: Három hónap a balkáni háborúban és Pfann J.: A magyar vörös-kereszt bolgár földön. *Magyar Katonai Közlöny* (MKK), Bp., 1913. 193-211., illetve 269-296.

⁵⁴ Ezt már az első Balkán-háború tapasztalatai is bizonyították: ezt megerősíti Pfann József is (i.m. 290.).

⁵⁵ Persze ennek a csekély számnak az oka az is lehet, hogy az elsősorban szurony által okozott sérülések életfontosságú szerveket értek, így a sérültek el sem értek a segélyhelyekig.

⁵⁶ A statisztika a HL 1. Vh. 4533. dobozában található 171, a világháború során a harctéren is szolgált orvos visszaemlékezése alapján készült. A visszaemlékezések az 1924. dec. 23-án megjelent 15835/eln. eü. sz. honvédelmi miniszteri felkérésre készültek, amelyek 21 kérdéskört ölelnek fel. A világháború egészségügyi (orvosi) tapasztalatainak gyűjtése már 1918 márciusában megkezdődött (HM 5351/eln. 5. -1918. sz.). A tapasztalatokat azonban nem a m. kir. Honvédelmi Minisztérium számára, hanem a cs. és kir. Hadügyminisztérium részére kellett megküldeni. A gyűjtemény, amely számos magyar nyelvű visszaemlékezést is tartalmaz, a KA AOK San. Chef. 2317. sz. dobozában van.

⁵⁷ Érdekességként megemlítem, hogy John Keegan a Somme-menti csaták tapasztalataiból kiindulva ennek az aránynak épp a fordítottját állapította meg. Lásd: Keegan, J.: *A csata arca*. Bp., 2000. 307.

okozták. Az olasz harctéren ez az arány körülbelül 50 – 50 % volt.⁵⁸ A lövészárokhadviselés új sebtípusai új kihívásokat és kutatási irányokat jelentettek a hadviselő felek valamennyi egészségügyi szolgálata számára. Így elsősorban a harctéren megtartott hadi sebészeti tanfolyamok szerepe növekedett. A tanfolyamokon résztvevők új készítményekkel, gyógymódokkal ismerkedhettek meg. Ilyen volt például a Tetanus szérum alkalmazása, amelyet 1915 nyarától (angol és francia tapasztalatok után) a honvédségnél is bevezettek.⁵⁹ Először megelőzés céljából csak a hadszíntéren alkalmazták.⁶⁰ A hadi sebészeti tanfolyamokon bemutatták azokat a sebészeti eljárásokat, készítményeket, eszközöket, amelyeket a tábori kórházakban folyó kutatómunka eredményeként állítottak elő.⁶¹ Ugyancsak a harctéren rendezett tanfolyamokon sajátíthatták el az orvosok az új gyilkos fegyver, a harci gáz okozta mérgezésben szenvedők kezelését⁶², és itt tanulhatták meg a különféle betegségek szándékos előidézésére figyelmeztető jelek felismerését is. A lövészárokharc megpróbáltatásaitól szabadulni akaró legénység körében ugyanis gyakoriakká váltak a különféle fertőzések és betegségek szándékos előidézésének esetei, amelyeket csak odafigyeléssel és szakmai felkészültséggel lehetett megakadályozni. Gyakori volt a nemi betegségek szándékos átadása, szemfertőzés előidézése, sebek dohánnyal, földdel való elfertőzése. De előfordult olyan eset is, hogy egy katona időközönként paraffint fecskendezett a bőre alá, amellyel ártatlan daganatokat idézett elő, s találékonyságával az orvosokat is megtévesztve hetekre gyengélkedőre került.⁶³ Ennél durvább módszert jelentett a már békében is meglévő öncsonkítás lehetősége, amelyre időközönként kiadott emlékeztetővel figyelmeztették az orvosokat.⁶⁴ Hasonló emlékeztetők egyébként különféle tartalommal, rendszeresen kerültek az orvosok asztalára. Ezek a különböző oltóanyagok, sebészeti eljárások stb. témájában nyújtottak segítséget.⁶⁵

A vezető orvosok részére jelentettek tapasztalatszerzési lehetőséget a központi hatalmak keretén belül megrendezett „nemzetközi” konferenciák. Ezek úgyszólván az utolsó pillanatokig végezték munkájukat. Például 1918. január 23 - 26. közt Berlinben⁶⁶, 1918. szeptember 16-19. közt Bécsben,⁶⁷ a hadisérültek gondozása tárgyában; míg szeptember 21-22. között Budapesten⁶⁸ – az orvosok képzésére és továbbképzésére vonatkozóan – szerveztek konferenciát.

⁵⁸Ezen a harctéren a többnyire sziklás talajviszonyok miatt a tüzérségi lövedékek hatásfokát a robbanást követően visszahulló, illetve szétfröcskölő szikladarabok „áldása” javította.

⁵⁹HL HM 146463/eln. 5. – 1915. sz.

⁶⁰A következő esetekben alkalmazták: kiterjedt nagy felületű sebek, főleg tüzérségi lövedék által okozott sérülések kezelése során (gránátszilánk); szennyezett sebek (föld, ruhadarab). Ekkor még a védőhatás csak legfeljebb két hétig tartott, ezután ismétlés volt szükséges. Lehetőleg már a kötőzöhelyeken alkalmazni kellett, mert a betegség felléptekor a szérum már nem tudta kifejteni hatását.

⁶¹Ezeket az eszközöket – orvostudományi és oktatási értékkel bírtak – megőrzés céljából a hozzájuk mellékelt leírással együtt a m. kir. honv. helyőrségi kórházban gyűjtötték. HL HM 8957/eln. 5. – 1916. sz.

⁶²HL 1. Vh. M. kir. 37. honv. gyaloghadosztály – parancsnokság iratai 55. d. 374. Eü. sz.

⁶³Az esetet közli Kemény Gyula *Az orvos szerepe a lövészárok csapatainál* c. művében. (MKK, 1927. 461.)

⁶⁴HL 1. Vh. M. kir. 55. honv. gyaloghadosztály parancsnokság iratai 73. d. szám nélküli irat 1915. jan. 14.

⁶⁵Számos emlékeztető, „direktíva” található u. o.

⁶⁶HL HM 11914/eln. 5. – 1918. sz.

⁶⁷HL HM 21758/eln. 5. – 1918. sz.

⁶⁸HL HM 19611/eln. 5. – 1918. sz.

Az orvostudomány felfedezései – függetlenül a felfedezés helyétől – manapság közös kincsei az emberiségnek. A háborúk (ez alól az első világháború sem volt kivétel) nemcsak országokat, szövetségi rendszereket állítottak szembe egymással, hanem az orvostudományt is. A hadviselő államok egymás előtt éppúgy titokban tartották az általuk felfedezett gyógyszerkészítést, mint az új orvosi eljárásokat. Ilyen volt például a vérátömlesztés gyakorlata, amelyet az antant haderejében már 1917 második felében⁶⁹ sikerrel alkalmaztak, míg a német vagy osztrák-magyar katonáorvosok csak továbbképzések alkalmával hallhatják az eljárásról.

Mindezen tapasztalatokat, valamint az orvostudománynak a világháború alatt végbenem fejlődését figyelembe véve a cs. és kir. Hadügyminisztériumban már 1917-ben egy – a „győztes” háborút követő –, a birodalom összhaderejére vonatkozó teljes körű, a katonáorvosi képzést érintő reformban gondolkodtak.⁷⁰ Ennek keretében – 1874 óta először – kifejezetten katonáorvosi képzést nyújtó akadémia felállítását tervezték, ahol hangsúlyozottan katonai és katonáorvosi képzést valósítottak volna meg erős testi és pszichikai képzéssel. A dualisztikus államberendezkedésnek megfelelően Bécsben két akadémia létrehozásában gondolkodtak, természetesen Bécs, illetve Budapest székhelyekkel. A tanterv egy közös tanulmányi bizottság keze alól került volna ki. A bizottságot pedig katonáorvosokból és egyetemi tanárokból képzelték el. A tapasztalatokból kiindulva 6 éves tanulmányi időt terveztek. Az első évben 85 hallgatóval számoltak, mert évente átlagosan 75 orvos hagyta el valamilyen okból a hivatásos szolgálatot. Bécsben 55 orvos, Budapesten 30 orvos képzésére gondoltak. A 6. év gyakorlati év lett volna, amely sebészeti, belgyógyászati, valamint – a békebeli szolgálat ellátására – szülészeti gyakorlatot jelentett. Az iskolákban továbbképző fakultások működését is tervezték. Erre a továbbképzésre minden 5 év szolgálat után egy fél évre vezényelték volna a katonáorvosokat. Az elképzelések alapján a hallgatók fél év végén bizottság előtt adtak volna számot ismereteikről. A legjobbak további lehetőséget kaptak volna egy választott szakterület alaposabb megismeréséhez, valamely klinikán vagy egészségügyi intézményben. Mindemellett 6 – 8 hetes továbbképzésekre is gondoltak, amelyeken elsősorban az újdonságokkal ismerkedtek volna a hallgatók. Ide már tartalékos orvosok jelentkezését is várták. A háborút követően a katonai egészségügyi intézmények a tudományos életben való fokozottabb részvételét is tervezték, amely a civil és a katonai orvosok együttműködését lett volna hivatott erősíteni.

A fentiek azonban nemcsak az 1918 őszén bekövetkezett, ismert események miatt nem valósultak meg. Ezt a tervezettel szembeni m. kir. honvédelmi minisztériumi ellenvetések is akadályozták, amelyek a két szerv közti ügyiratváltások alapján – a reform szükségességét elismerve – az alábbiak voltak: nem egy közös intézetet akartak felállítani, hanem két önálló akadémiát és a budapesti akadémia részére saját tanulmányi bizottságot is; valamint a képzésben résztvevők számarányán is változtatni (pl. 50:35) kívántak.

⁶⁹Kemény Gy.: Vérátömlesztés a harcterén. *Magyar Katonai Szemle* (MKSz), Bp., 1927. III. 6/179.

⁷⁰KA KM Nr. 33001/Abt. 14.- 1917.

Összegzés

Az egészségügyi szolgálat tevékenységének két köre – a sebesültek ellátása és a járványos betegségek elleni védekezés – szorosan összetartozott. Fontossági sorrendet nehéz lenne felállítani, hiszen ez mindig az ellátásra szoruló személytől függött. A lövészárkok katonáit nem csak az ellenség harctevékenysége pusztította, hanem a járványos betegségek is. A háború során a legnagyobb feladatot többek közt a kolera, tífusz és malária betegségeknek a hátszagra is veszélyes mértékben történő kiterjedésének a megakadályozása jelentette. Mindez a lövészárkokélet adta lehetőségek közt fenttartható higiénia szigorú ellenőrzési tevékenységét is jelentette az orvosok számára. Járványveszély idején például a 4 méter hosszú, 75 cm mély és 40 cm széles latrinákat naponta kétszer mésztejjel locsolták, majd kétnaponta betemették, és újat ásattak, az egyébként használatos ülfők alkalmazását megtiltották, és csak lovaglólásban lehetett a gödör fölé gugolni. Az e területen elért sikert bizonyítja, hogy a harctérről a hátszágot sohasem érte el semmiféle pusztító járvány.⁷¹

A sebesültellátásról megállapíthatjuk, hogy az osztrák-magyar haderő hadegészségügyi szolgálatainak működése – ide értve a honvéd egészségügyi szolgálatét is – nem volt ugyan zavartalan, de megfelelt a kor elvárásainak. A zavar oka érthető is, hiszen az első világháború a sebesültek számának nagyságában is felülmúlta az addigiakat. A világháború előtt a statisztikusok a háború első időszakában a Monarchiát tekintve mintegy 350.000 sebesült ellátásával számoltak,⁷² de a végső elszámolásnál kiderült, hogy a háború alatt közel 2.400.000 sebesültet és beteget kellett ellátásban részesíteni, és ez javarészt a katonai egészségügyi szervekre hárult. Az ellátás minőségét mutatja az a nagyjából 380.000 fő is, akik sebesülés következtében haláloztak el. Ez a 2.400.000 sebesült körülbelül 16 százaléka. (Ehhez hozzájárult az is, hogy a sérültek a sebesülést követően, mozgó harc alatt átlag 1-12 órán belül, míg álló harc esetén negyedórán belül orvosi ellátásban részesültek.⁷³) Mivel külön Magyarországra vetített hasonló számításokkal nem találkoztam, így Magyarországnak a Monarchia veszteségéből való 44 százalékos részesedését alapul véve kiszámítható, hogy Magyarországon közel 1.000.000 sebesült, illetve beteg katona ápolásáról gondoskodtak. További gondot okozott az állandóan meglévő orvoshiány. Gyakran előfordult, hogy egy ezred a mozgósításkor meglévő orvosi személyzete a háború végére csupán 1-2 fős maradt.⁷⁴

Az ellátás számára a legfontosabb problémát a következő kérdés megválaszolása jelentette: Mennyi idő múlva jut a sebesült orvosi ellátáshoz? E körülménytől függött ugyanis az orvos megbecsültsége. 1915-ben egy zászlóalj orvosa az 1303 sebesülésből az alábbi statisztikákat készítette:

⁷¹ Kivételt egyedül az 1918 ősztől fellépő spanyolnátha megbetegedés jelentett, amely világméretben jelentkezett.

⁷² Dollinger Gy.: *Jelentés a háború esetén szükségessé váló polgári egészségügyi szolgálatnak béke idején való előzetes szervezéséről*. H.n. ny. n., 12.

⁷³ A statisztika a HL 1. vh. 4533. dobozában található.

⁷⁴ Ezt támasztja alá Rasch Rudolf egykori ezredorvos visszaemlékezése is. HL 1. vh. 4533/ 20. sz.

Meddig feküdt a sebesülés helyén?

azonnal eljutott onnan	727
1 órán belül	208
12 órán belül	273
24 órán belül	82
24 órán túl	13

Ki adta az első kötést?

önmaga	235
társa	377
egészségügyi segédszemélyzet	403
orvos	287

Sebesülése után mennyi idő múlva kapta az első kötést?

azonnal	724
1 órán belül	220
12 órán belül	264
24 órán belül	53
24 órán túl	42

Az egészségügyi szolgálat munkáját a hátszág is figyelemmel kísérte, s ezt a figyelmet a Honvédelmi Minisztérium igyekezett ébren tartani. Ezért gyakorta hadegészségügyi kiállítások, bemutatók rendezésén keresztül népszerűsítette a szolgálat tevékenységét. Erre volt példa az 1917 július végén Budapesten megrendezett kiállítás, ahol a látogatók egészségügyi berendezéseket, eszközöket és a szolgálatot bemutató fényképeket tekinthettek meg. Az érdeklődők azt is megtudhatták, hogy a szolgálat ellátásában lévők 75 százaléka a felépülés után ismét szolgálatképesé vált⁷⁵, bár tudjuk, hogy a háború elején az egészségügyi szolgálat részéről (is) számos tévedés fordult elő. A felkészülés, illetve a világháborút megelőző hadjáratokból fakadó elgondolások egy része elégtelennek, sőt nemegyszer tévesnek bizonyult (például hasi sérülések ellátása). Mindezek ellenére az egészségügyi szolgálat a lehetőség határain belül mindent elkövetett, hogy megőrizze vagy visszaadja az életnek a rá bízott embereket. Az osztrák-magyar haderő⁷⁶ orvosainak áldozatkészségét – a német orvosokéval összehasonlítva – az alábbi táblázat adatai is jelzik:

⁷⁵ HL I. vh. M. kir. 37. honv. gyaloghadosztály parancsnokság 55. d. 544. Eü. sz.

⁷⁶ Külön a m. kir. honvédségre vonatkozóan hasonló összesítéssel nem találkoztam.

*Orvosi veszteségek az első világháborúban 1918 elejéig*⁷⁷

	Osztrák-Magyar Monarchia	Németország
behívottak száma	9163 fő	33406 fő
megsebesült	7,8 %	6,5 %
elesett	6,7 %	5,5 %
eltűnt	4,6 %	3,5 %
összes veszteség	19,1 %	15,5 %

GÁBOR KISS, PhD
military historian
 Archives of the Museum
 for Military History
 H-1014 Budapest
 Kapisztrán tér 2-4.
 HUNGARY

SUMMARY

The *Honvédség* (or Hungarian Royal Defence Force) – formed in 1868 – gradually built up its own medical staff of officers, consisting of professional (active) and reserve doctors, respectively. The number of medical officers till the beginning of the World War I. grew ca. to its quadruple.

The main task of this medical staff was to cure the wounded and the protection against epidemics. The number of wounded soldiers in the Great War reached the million, much more than planned before – the wounded were, however, treated on a sufficient level. The applied prophylaxis proved to be successful as well, for until the very end of the war there was no serious epidemic in the country. The medical staff faced three important questions: 1. How long should the wounded soldiers lie at the place of their wounding? 2. Who should give them the first bandage? 3. Within how much time should they receive their first bandage? Author analyses the activity of the medical staff based mainly on archival sources. He concludes, that this activity proved to be successful, even in comparison with medical services of other more developed armies.

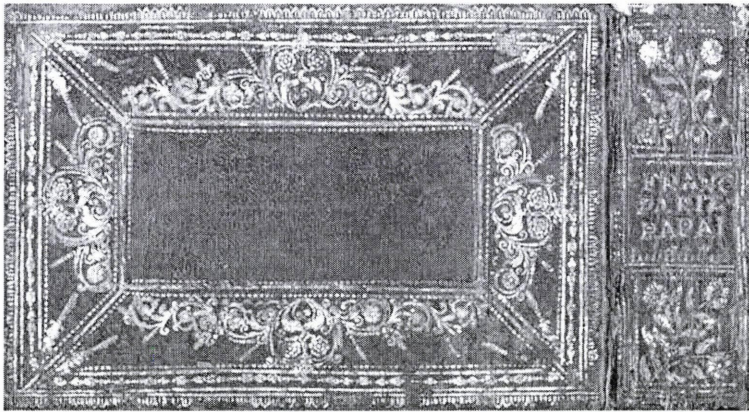
⁷⁷ Kemény Gy.: Az orvos szerepe a lövészárók csapatainál. MKK. 1927. 570.

ORVOSOK IFJ. PÁPAI PÁRIZ FERENC PEREGRINÁCIÓS EMLÉKKÖNYVÉBEN, 1711-1726

ROZSONDAI BÉLA

Az emlékkönyv – más néven *album amicorum*, németül *Stammbuch* – használata a reneszánszban, majd különösen *Philipp Melanchthon* társaságából indulva terjedt el a vándorló diákok és mesterlegények körében. Több típusa ismeretes: állhat eredetileg üres, majd kézzel beírt lapokból, vagy lehet nyomtatott könyv, esetleg belőtt üres lapokkal, benne címerek, allegorikus ábrázolások, jelmondatok. Sok kiadást megért *Andrea Alciato* emblémás könyve: *Emblemata denuo ab ipso autore recognita ac ... imaginibus locupletata* (Lugduni: Rovill, 1566), és szintén kedvelt volt *Zsámboki Jánosé: Emblemata cum aliquot nummis antiqui operis, Ioannis Sambuci Tirnaviensis Pannonii* (Antverpiae: Ch. Plantin, 1564).

Ifj. Pápai Páriz Ferenc 1711-ben indult európai peregrinációjára, és 1726-ban tért haza Erdélybe. Albumát a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának Kézirattára és Régi Könyvek Gyűjteménye őrzi (jelzete: Tört. Napló kis 8^o 6). Az album kötése sötétbarna, aranyozott barokk bőrkötés, gerincén az évszám 1707 (1. ábra). Lapjaira még Erdélyben,



1. ábra. Ifj. Pápai Páriz Ferenc emlékkönyve:
háttábla és gerinc. 106 x 158 x 38 mm. MTA Könyvtára

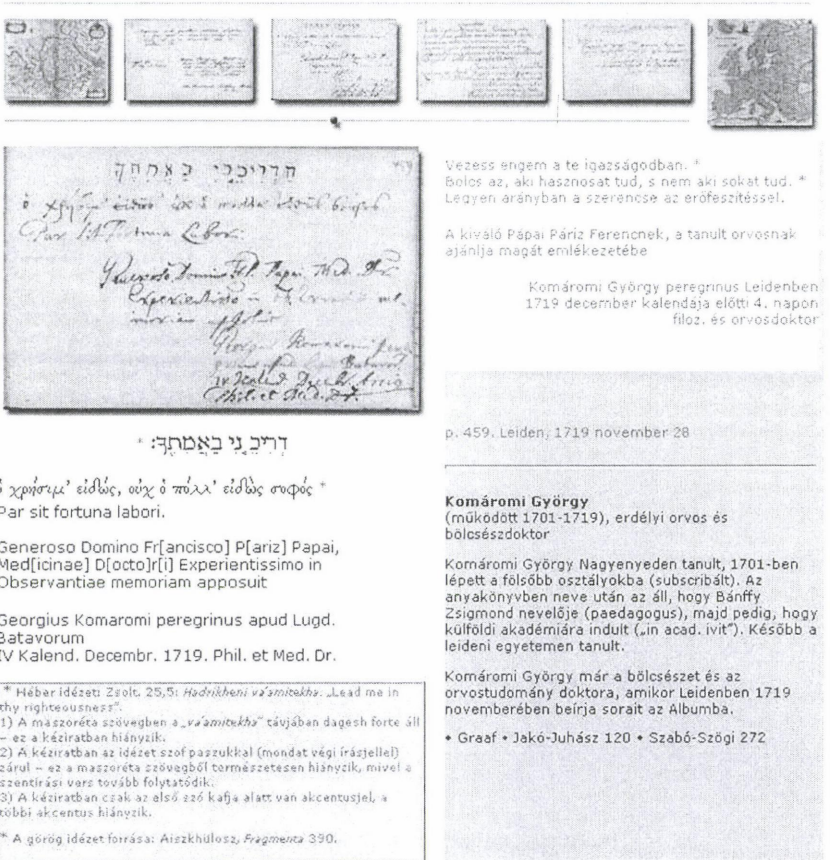
majd Debrecenben, Bécsben és Németország, Hollandia, Anglia és Svájc városaiban mintegy 120 személy írt emléksorokat: orvosok, jogászok, természettudósok, püspökök és lelkészek, teológus- és filológusprofesszorok, valamint diáktársak, köztük erdélyi és magyarországi peregrinusok.

A bejegyzések részei általában: idézet, többnyire a Bibliából, klasszikus vagy későbbi szerzőktől, esetleg intés a beíró személytől; rövidebb jelmondat, mottó (*symbolum*), mely lehet bölcs mondás vagy szintén bibliai idézet; ajánlás, azaz a szokásos jókívánságok vagy

személyesebb hangvételű sorok; keltezés, vagyis a hely és a dátum, sok esetben még a régi naptár szerint; végül az aláírás, legtöbbször a foglalkozás vagy a tisztségek és titulusok megjelölésével. Minden korabeli beírás egyik nyelve a latin; emellett sokan jegyeztek be görög és héber szövegeket vagy szavakat, és néhányan egy-egy angol, arab, francia, német, olasz, provanszál, spanyol és szír mondatot. Magyar szó más nem fordul elő, csak földrajzi és családnév.

2004-ben az album teljes anyagát közzétettük az interneten. Minden beírt oldal digitalizált, nagyjítva is megtekinthető képét kíséri a bejegyzés nyomtatott betűs, eredeti nyelvű és írásrendszerű szövege, valamint magyar, illetve angol fordítása (2. ábra).

Címlap/Start
Beköszönő
Az emlékkönyv
Oldalszámok
Időpontok
Személyek
Helyek
Irodalom



Vezess engem a te igazságodban. *
Bolcs az, aki hasznosat tud, s nem aki sokat tud. *
Legyén arányban a szerenese az erőfeszítéssel.

A kiváló Pápai Páriz Ferencnek, a tanult orvosnak ajánlja magát emlékkönyvébe

Komáromi György peregrinus Leidenben 1719 december kalendája előtti 4. napján filoz. és orvosdoktor

p. 459. Leiden, 1719 november 28

Komáromi György
(működött 1701-1719), erdélyi orvos és bölcsészdoktor

Komáromi György Nagyenyeden tanult, 1701-ben lépett a felsőbb osztályokba (subscribált). Az anyakönyvben neve után az áll, hogy Bánffy Zsigmond nevelője (paedagogus), majd pedig, hogy külföldi akadémiaira indult („in acad. ivit“). Később a leideni egyetemen tanult.

Komáromi György már a bölcsészet és az orvostudomány doktora, amikor Leidenben 1719 novemberében beírja sorait az Albumba.

• Graaf • Jakó-Juhász 120 • Szabó-Szögi 272

דריבני באמתה: *

ὁ χριστιμ' εἰδώς, αὐχὸ ἢ πᾶλλ' εἰδώς σοφός *

Par sit fortuna labori.

Generoso Domino Fr[ancisco] P[ariz] Papai, Med[icinae] D[octo]r[is] Experimentissimo in Observantiae memoria apposit

Georgius Komaromi peregrinus apud Lugd. Batavorum
IV Kalend. Decembr. 1719. Phil. et Med. Dr.

* Héber idézet: Zsolt, 25,5: *Hadríkbeni vámszöveg*. „Lead me in thy righteousness“.
1) A maszoretá szövegben a „vámszöveg” távjában dages forte áll – ez a kéziratban hiányzik.
2) A kéziratban az idézet szof pazzukkal (mondat végi írástjellel) zárul – ez a maszoretá szövegből természetesen hiányzik, mivel a szentírásí vers tovább folytatódik.
3) A kéziratban csak az első szó kafa alatt van akcentusjel, a többi akcentus hiányzik.
* A görög idézet forrása: Aiszkhulosz, *Fragmenta* 390.

2. ábra. Ifj. Pápai Páriz Ferenc emlékkönyvének egy oldala az interneten

Azonosítottuk az idézetek és mottók forrását, és túlnyomó részben a beíró személyeket. Közöljük az album bejegyzőinek és ismert tulajdonosainak életrajzát és ennek irodalmát, fontosabb műveinek címét. Mellékeljük, ha elérhető volt, egy-egy mű címlapjának képét, a szerző portréját, egy épület vagy város ábrázolását. Korabeli térképeken megmutatjuk

a szóbanforgó városokat. Bevezető tanulmányban tárgyaljuk a peregrináció szerepét, az *album amicorum* műfaját, ismertetjük ifj. Pápai Páriz albumát. Törekedtünk arra, hogy a webhely áttekinthető szerkezetű, a megjelenítés egyszerű és tetszetős legyen. Az album beírásait lehet egyenként lapozva olvasni, vagy lehet az album kívánt helyére lépni az oldalszámok, személynevek, helynevek vagy dátumok szerint rendezett listákból, vagy pedig Európa térképéről az adott város kiválasztásával. A kezdőlapról lehet a webhely magyar vagy a vele azonos tartalmú angol ágára jutni.

Az albumot a gyakori kézbevétele miatt, használatától óvnunk kell. A világhálón a kutatók számára mégis hozzáférhető, és a szélesebb közönség is találhat kedvére valót a bejegyzések szövegében és a kapcsolódó magyarázatokban, életrajzokban, illusztrációkban. Az internetes feldolgozást *Rozsondai Marianne* (bevezető tanulmány, koordinálás, lektorálás), *Sajó Tamás* (a bejegyzések átírása, fordítása, jegyzetelése, angol szöveg, a webhely terve és kivitelezése), *Rozsondai Béla* (életrajzok, irodalom, szerkesztés) és *Láng Klára* (fotó) végezte, és pályázat keretében a Nemzeti Kulturális Alapprogram és a Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma támogatta, Magyarország európai uniós csatlakozása alkalmából, 2004-ben. A webhely a <http://ppf.mtak.hu> címen található, vagy elérhető az MTA Könyvtára honlapjáról.

Ifj. Pápai Páriz albuma is tanúsítja, hogy hazánk a 18. század elején is Európa szerves része volt, hogy Magyarország és Erdély – többek között a peregrináció révén is – bekapcsolódott Európa kulturális életébe. A bejegyző személyek jó része az akkori Európa, elsősorban a protestáns területek tudományos és egyházi életének, közéletének jelentős alakja, a nemzetközi eszmeáramlás tevékeny részese. A szereplő diákok legtöbbször további élete és működése is ismert, némelyikük később neves emberré lett. Az album az érintett országok művelődéstörténetének és kapcsolatainak értékes dokumentuma; adatai alátámasztják és kiegészítik más források, például a publikált peregrinuslevelek adatait (PEREGRINUS). A webhelyen az egyes életrajzok végén utalunk az album más aláíróira: ezek a belső „linkek” is érzékeltetik, mintegy leképezik az akkori szerteágazó tudományos és személyes kapcsolatokat. A beírás keltezése alapján néhány esetben sikerült pontosítanunk lexikonokban lévő életrajzi adatokat. A dátumok szerint rendezett fent említett lista szinte kirajzolja – természetesen bizonyos kihagyásokkal – ifj. Pápai Páriz másfél évtizedes vándorlásának útvonalát.

Bejegyzések tudósítanak az album egy-egy későbbi tulajdonosáról. Ifj. Pápai Páriz Ferenctől rokonához, *Rettegi György* erdélyi alispánhoz (RETTEGI-JAKÓ, RETTEGI-JANCSÓ) került; a beírás 1762-ből való. *Fáy János* debreceni szenátor (ZOLTAI) ex librise az előtábla belső oldalára van ragasztva; az ő gyűjteményében látta az albumot *Kazinczy Ferenc* (KAZINCZY). Végül a Tudományos Akadémia 1881-ben *Horovitz Fülöp* antikváriustól vásárolta meg ifj. Pápai Páriz albumát (ezt magyarul írták bele).

* *

Itt a bejegyzők közül csak a nevesebb személyeket, vagy a magyar kapcsolatok szempontjából fontosabbakat említjük. Azután az orvosokat mind sorra vesszük, kivonatos életrajzokat és a felhasznált irodalmat közöljük. Végül táblázatba foglaltuk az összes bejegyzés keltezését, a beíró személy nevét és azonosító életrajzi adatait (*1. táblázat*), hogy teljessé

tegyük és kiigazítsuk a korábban részlegesen publikált és számos hibával terhelt adatokat (GERGELY). Bővebb anyag a fent megadott webhelyen található. Az internetes közzététel és a jelen írással sem lehetett célunk, hogy a még nyitott kérdéseket tisztázzuk, inkább támpontokat és ösztönzést szeretnénk adni további kutatásokhoz.

1. táblázat. Ifj. Pápai Páriz Ferenc albumának bejegyzői és possesszorai

Hely	Dátum	Személy
?	?	Anonim
Leiden	1715.05.25	Aemilius, Robertus (1663-1729), holland lelkész
Kolozsvár	1711.07.30	Ajtai Szabó András (1690-1733), erdélyi orvos
Halle	1714.07.28	Alberti, Michael (1682-1757), német orvos, professzor
Leiden	1715.05.27	Albinus, Bernhard (1653-1721), német orvos, leideni professzor
Leiden?	1715.05.?	Albinus, Bernhard Siegfried (1697-1770), német anatómus, leideni professzor
Franecker	1719.09.17	Andala, Ruardus ab (1665-1727), holland filozófus, teológus
London	1716.05.27	Andersch, Samuel (1688 körül -?), lengyel peregrinus, joghallgató
Wien	1711.09.23	Apafi Mihály, II. (1676-1713), erdélyi fejedelem, emlékiró
Regensburg	1725.11.14	Bailladoses[?], Johannes Paulus
London	1720.08.21	Bala Ferenc (1690 körül -1740), erdélyi kereskedő, fordító
Wien	1711.09.22	Balku Mihály (?-1731 körül), erdélyi nemes
London	1721.07.08	Bauer, Michael Theophil (1695 körül -?), német joghallgató
Leiden	1715.05.26	Bernard, Jacques (1658-1718), francia protestáns teológus, leideni professzor
Wien	1711.09.21	Bethlen Miklós (1642-1716), erdélyi kancellár, író
Leiden	1725.09.09	Borosnyai Lukács János (1694-1760), erdélyi református püspök
Oxford	1716.05.12	Bowles, J. (működött 1716), angol könyvtári tisztviselő
London	1718.08.29	Carmichel, P.
Leiden	1719.11.26	Certon, Henri Gabriel (1697-1754), németalföldi vallon lelkész
London	1717.10.02	Cochius, Christian Johann (1688-1749), német református lelkész
Cambridge	1716.10.04	Colbatch, John (1664-1748), angol teológus
Leiden	1719.08.31	Corthum, Otto Friedrich (1692-1726), német orvos
Cambridge	1716.10.05	Covell, John (1638-1722), angol lelkész, utazó
Halle	1712.08.25	Csécsi János (1689-1769), sárospataki református tanár, író
London	1723.07.27	Cseh Sámuel (működött 1721-1757), erdélyi református lelkész
Kolozsvár	1711.08.12	Csengeri Péter (?-1720), erdélyi református lelkész

Hely	Dátum	Személy
Leiden	1725.09.08	Csernátoni Gajdó Dániel (1696-1749), erdélyi református esperes
Halle	1712.10.20	Csúzi Cseh János (1677 körül -1732), győri református lelkész, orvos
London	1718.08.26	Davisson, Emanuel (1692-1743), lengyel orvos
York	1719.02.03	Dawes, William VII, Sir (1671-1724), angol lelkész, York érseke
Amsterdam	1719.09.05	Elsner, Jakob (1692-1750), német református teológus
London	1720.08.25	Enyedi István (1694-?), erdélyi orvos
Den Haag	1714.12.02	Euth, Joannes Aegidius (?-1714 után), hágai német orvos
Leiden	1719.11.27	Fabricius, Franciscus (1663-1738), holland református teológus
Debrecen	(1816-23?)	Fáy János (1773-1833), debreceni szenátor, polgármester, gyűjtő – <i>posszessor</i>
Wien	1726.03.16	Fáy Sámuel (1701 körül -1760), erdélyi református lelkész
Frankfurt a. M.	1725.09.15	Franck, Johann
London	1721.07.02	Gullmann, Johann Georg (?-1754), augsburgi lakos, polgármester
Berlin	1713.07.07	Gundelsheimer, Andreas von (1668-1715), német orvos
Halle	1714.08.31	Gundling, Nicolaus Hieronymus (1671-1729), német jogtudós
Oxford	1716.05.11	Halley, Edmond (1656-1742), angol csillagász, fizikus, matematikus
Bremen	1714.09.22	Hase, Theodor von (1682-1731), német református teológus
Halle	1714.07.17	Heyden, Johann Huldreich (1662-1727), német református teológus
London	1717.03.12	Holdefreund, Christoph Bartholomaeus (működött 1713-1717), német orvos
Leiden	1719.11.27	Honert, Taco Hajo van den (1666-1740), holland református teológus
Budapest	1881.05.02	Horovitz Fülöp (1815-1886), pesti orvos, antikvárius – <i>posszessor</i>
Zürich	1719.07.11	Hottinger, Johann Jakob (1652-1735), svájci teológus, egyháztörténész
Oxford	1716.05.12	Hudson, John (1662-1719), angol klasszikus filológus
Berlin	1711.11.16	Jablonski, Daniel Ernst (1660-1741), német református teológus, hebraista
Berlin	1713.07.25	Jablonski, Paul Ernst (1693-1757), német orientalista, református teológus
London	1721.07.08	Jessen, Matthias (működött 1721), dán és norvég titkos követ

Hely	Dátum	Személy
Bremen	1714.09.28	Jüngst, Gottfried (1665-1726), német református teológus
London	1721.08.16	Kamarási Pál (1693-1735), erdélyi református lelkész
Nagyszében	1711.07.05	Kaposi Juhász Sámuel (1660-1713), erdélyi református tanár, orientalista
London	1723.09.13	Kausai János (működött 1723-1724), magyar peregrinus, teológushallgató
Den Haag	1715.01.04	Kempnaer, Jacobus de (1666-1726), holland lelkész
London	1724.08.26	Kézdivásárhelyi Péter (?-1746), erdélyi református esperes
London	1722.09.22	Kocsi Csergő István (?-1726), magyar peregrinus, református lelkész
Leiden	1719.11.28	Komáromi György (működött 1701-1719), erdélyi orvos, bölcsészdoktor
Franeker	1719.09.19	Latané, Pierre (1658-1726), francia orvos, németalföldi professzor
Bern	1719.07.03	Lauffer, Jacob (1688-1734), svájci történetíró, professzor
Halle	1713.05.28	Liebezeit, Georg Sigmund (1689-1739), soproni orvos
Genf	1719.06.19	Limmer, Carl Philipp (működött 1719), német peregrinus
Genf	1719.06.20	Limmer, Johann Conrad (működött 1708-1719), német peregrinus
Hamburg	1714.09.14	Maesius, Johann Philipp (1679-1765), német református lelkész
Bern	1719.06.29	Malacrida, Eliseus (1657 körül -1719), svájci református teológus
Bremen	1714.09.26	Mastricht, Gerhard von (1639-1721), német református teológus, jogtörténész
Franeker	1719.09.17	Muys, Wyer Gulielmus (1682-1744), holland orvos, professzor
Szászváros	1710.09.24	Nádudvari Péter (1670 körül -1726), erdélyi református lelkész
London	1723.07.27	Nánási Lovász András (?-1750 után), erdélyi református lelkész
London	1722.09.22	Newton, Isaac, Sir (1643-1727), angol matematikus, fizikus
Frankfurt a. M.	1725.10.	Olenschlager, Johann Conrad
Neuchâtel	1719.06.26	Ostervald, Jean Frédéric (1663-1747), svájci református teológus
Baden a. d. Limmat	1719.07.07	Otte, Johann Baptist (1661-1732), svájci református lelkész, hebraista
Nagyenyed	1711.07.13	Pápai Páriz András (1703-1763), erdélyi orvos
Nagyenyed	1711.07.13	Pápai Páriz Ferenc, id. (1649-1716), erdélyi orvos, tanár, író
Nagyenyed	(1707)	Pápai Páriz Ferenc, ifj. (1687-1740), erdélyi orvos – <i>posszessor</i>

Hely	Dátum	Személy
Nagyenyed	1711.07.13	Pápai Páriz Imre (1693-1730), erdélyi tanár
Basel	1719.07.15	Paravicinus, Vincentius (1648-1726), svájci gimnáziumi tanár
Oxford	1716.05.12	Parker, Samuel (1681-1730), angol teológiai író
Regensburg	1725.11.17	Partus István (működött 1725), magyar peregrinus
Halle	1713.08.22	Patai János (működött 1706-1717), erdélyi református lelkész
Genf	1719.06.19	Pictet, Benedict (1655-1724), svájci református teológus
Tiszafüred?	1762.	Rettegi György (1718-1786), erdélyi alispán, emlékiró – <i>posszessor</i>
Utrecht	1714.10.26	Röell, Herman Alexander (1653-1718), német református teológus, németalföldi professzor
Leiden	1715.05.29	Rouveroy, Johannes van (1670-1720), holland lelkész
Amsterdam	1714.10.12	Ruysch, Frederik (1638-1731), holland anatómus, botanikus
Leiden	1719.08.31	Schaaf, Karl (1646-1729), német orientalista, németalföldi professzor
Bern	1719.08.04	Scheurer, Samuel (?-1747), svájci teológus, hebraista
Berlin	1713.07.15?	Schmidmann, Johann Daniel (1663-1728), német református lelkész
London	1718.11.11	Scholtz, Johann Friedrich
Franeker?	1719.09.?	Schultens, Albert (1686-1750), holland teológus, orientalista
Regensburg	1725.11.17	Schvartz, Samuel (működött 1725), gyógyszerészgyakornok
Halle	1712.06.04	Sérczi Lőrinc (működött 1708-1712), erdélyi peregrinus, teológushallgató
London	1717.10.01	Sitkowski, Krystian (működött 1706-1735), lengyel református lelkész
Oxford	1719.02.01	Smalridge, George (1663-1719), angol lelkész, püspök
Halle	1714.07.30	Sperlette, Johann (?-1724), német filozófiaprofesszor
Halle	1714.06.23	Stahl, Georg Ernst (1660-1734), német természettudós, orvos, kémikus
Berlin	1713.08.17	Sterky, Jeremias (?-1718), német református lelkész, teológus
London	1719.02.12	Stranover, Tobias (1684-1756), erdélyi szász, angol festő
Leiden	1719.11.25	Superville, Daniel de, jun. (1700-1762), németalföldi református lelkész
Rotterdam	1719.12.06	Superville, Daniel de, sen. (1657-1728), francia református teológus, németalföldi lelkész
Kolozsvár	1711.08.12	Szatmárnémethi Sámuel (1658-1717), erdélyi református teológus
Kolozsvár	1711.07.30	Teleki János (1696 körül -1772), erdélyi főúr, főkapitány
Gernyeszeg	1711.07.24	Teleki László (1673 körül -1714), erdélyi tanácsúr, főispán

Hely	Dátum	Személy
Kolozsvár	1711.07.30	Teleki Mihály (1700-1745), erdélyi főkörmányszéki tanácsos
Gernyeszeg	1711.07.26	Teleki Pál (1677-1731), erdélyi földbirtokos, mecénás
Gernyeszeg	1711.08.01?	Teleki Sándor (1679-1754), erdélyi főkörmányszéki tanácsos, mecénás
Bremen	1714.09.27	Treviranus, Ludwig Georg (1676-1757), német református teológus
Bern	1719.07.02	Trey, Auguste de (1683-1756), svájci református lelkész
Norwich	1719.02.06	Trimnell, Charles (1663-1723), angol lelkész, püspök
Genf	1719.06.19	Turretini, Jean Alphonse (1671-1737), svájci református teológus
London	1724.09.09	Varga István (működött 1724-1726), magyar peregrinus, jog- és teológushallgató
Debrecen	1711.08.19	Veresegyházi Tamás (1643-1716), magyar lelkész, református püspök
Gyulafehérvár	1711.07.01	Veszprémi István (1637/38-1713), erdélyi református püspök
Franeker	1719.09.18	Vitringa, Campegius, jun. (1693-1723), holland református teológus
Franeker	1719.09.16	Vitringa, Campegius, sen. (1659-1722), holland református teológus, orientalista
London	1719.01.24	Wake, William (1657-1737), angol teológus, canterburyi érsek
Basel	1719.07.15	Wettstein, Johann Jakob (1693-1754), svájci református teológus, orientalista
Basel	1719.07.15	Wettstein, Johann Rudolf (működött 1719), svájci református lelkész
Oxford	1716.	White, John (működött 1716), oxfordi kollégiumi prokurátor
London	1719.01.24	Wilkins, David (1685-1745), német, anglikán lelkész, orientalista

Ifj. Pápai Páriz Ferenc albumába az elsők között írt be 1711 júliusában apja, *id. Pápai Páriz Ferenc*, valamint két öccse, *Imre* és *András*, akkor még enyedi diákok. Az apa megkapó szavakkal, latin, görög, olasz és provanszál nyelvű intelmekkel indítja fiát a hosszú útra. *Nádudvari Péter* szászvárosi lelkész is rokon, az album tulajdonosának sógora. Gyulafehérvárott írt be *Veszprémi István*, Erdély református püspöke; Gernyeszegen és Kolozsvárott a Teleki család több tagja, köztük *Teleki Sándor*, ifj. Pápai Páriz és sok erdélyi peregrinus támogatója, *Teleki Sámuel*nek, a marosvásárhelyi Téka alapítójának apja. *Kaposi Juhász Sámuel*, a gyulafehérvári kollégium tudós tanára, annak idején *Misztófalusi Kis Miklós* 1685-87-es amszterdami magyar Bibliájának egyik korrektora volt. A másik *korrektor id. Csécsi János* volt, aki *id. Pápai Páriz* latin szótárához függelékét írt a magyar helyesírásról,

és akinek fia, *Csécsi János*, 1712-ben Halléban írt az emlékkönyvbe. *II. Apafi Mihály*, Erdély egykori utolsó fejedelme, Bécsben 1711-ben már mint a Szent Római Birodalom hercege írta alá az albumot. Erdély volt kancellárja, *Bethlen Miklós*, szintén Bécsben írta be, élete hetvenedik és fogsága nyolcadik évében, azt a bibliai mondatot (ApCsel 14, 22), amelyre Önéletírásához csatlakozó Imádságoskönyvében is hivatkozik (BETHLEN): Sok nyomorúságok által kell nekünk az Isten Országába bémennünk.

Berlinben ifj. Pápai Páriz felkereste *Daniel Ernst Jablonski* teológust, kinek anyai nagyapja nem más, mint *Jan Amos Komenský*. Jablonski a porosz király udvari papja volt, és a cseh testvérek püspöke. *Gottfried Wilhelm Leibniz*zel együtt kidolgozta a berlini Tudományos Társaság alapokmányát (1700), és később annak elnöke lett. Id. Pápai Páriz állandó kapcsolatban állott vele, erdélyi diákok odera-frankfurti ösztöndíja és a magyarországi protestantizmus történetének megírása ügyében.

Az erdélyi és magyarországi református diákok közül sokan látogatták Hollandia egyetemait, különösen Franeker akadémiáját. Az ott tanuló diákok emlékét nyomtatványok is őrzik: üdvözlő és gyászversek, lefordított művek, és főleg számos magyar vizsgázó (*respondens*) tézisei vagy disszertációja. Ilyenek védésekor kérdező vagy elnök (*praeses*) volt a jelen albumban szereplők közül: *Ruardus ab Andala*, idősb és ifjabb *Campegius Vitringa* franekeri, *Taco Hajo van den Honert* leideni, továbbá *Herman Alexander Röell* franekeri, majd utrechti teológusprofesszor, úgyszintén *Albert Schultens*, a kiváló hebraista, Franekerben, majd Leidenben a keleti nyelvek professzora, az összehasonlító sémi nyelvészet megalapítója. Schultens az emlékkönyvbe arabul írt egy bölcs arab mondást, amely talán a peregrinációra utal: A mozgásban rejlik az áldás. *Karl Schaaf* orientalista, a leideni egyetem professzora, egy-egy szír és héber nyelvű Zsoltár-idézetet jegyzett be.

1715-ben ifj. Pápai Páriz áthajózott Angliába, és 1719-es svájci és hollandiai útjáról is visszatért oda. Albumában a legtöbb bejegyzés Londonban keletkezett, többek között diákoktól, honfitársaitól is. A Németalföldön tanuló diákok szívesen látogattak át a szigetországba rövidebb vagy hosszabb időre. Ifj. Pápai Páriz és barátja, diáktársa, *Ajtai Szabó András* angliai útjának egyik célja az volt, hogy gyűjtsenek az enyedi kollégium megsegítésére. Vilmos canterburyi érsek – *William Wake* – már kinevezése előtt támogatta ügyüket, amint erről ifj. Pápai Páriz Teleki Sándornak beszámol. Bizonyára ebben az ügyben keresett fel más egyházi és egyetemi vezetőket: Vilmos – *Sir William VII Dawes* – yorki érseket, *Charles Trimmell* norwichi püspököt, *John Covell* és *John Colbatch* cambridge-i, *Samuel Parker* és *George Smalridge* oxfordi teológust. Londonban találkozott *Tobias Stranover* nagyszebeni származású festővel, *Bogdán Jakab* tanítványával és vejével, valamint a Lisszából (Leszno) szintén gyűjtő körúton lévő két lengyelrel: *Krystian Sitkowski* lelkésszel és *Samuel Andersch* joghallgatóval.

Az emlékkönyvben szereplők közül a leghíresebb kétségkívül *Sir Isaac Newton*. Korszakalkotó eredményeit – differenciál- és integrálszámítás, a mechanika alaptörvényei, az egyetemes gravitáció, a fehér fény színekre bontása – még fiatal éveiben, 1665-66-ban érte el („*annus mirabilis*”). Idős korában, 1722-ben Londonban írta be az albumba a Bibliából (Bölcs 11, 20) választott jelmondatát („*tesseram suam*”), életművéhez igazán illőt: *Número, pondere et mensura Deus omnia condidit* – Isten mindent szám, súly és mérték szerint alkotott. Cambridge-től, egyetemétől ekkor már több mint két évtizede megvált.

Edmond Halley 1616-ban Oxfordban írt az albumba. Azon túl, hogy felismerte a később

róla elnevezett üstökös mozgásának természetét, és kiszámította visszatéréseinek idejét, több más alkotásával is első volt: elkészítette a déli égbolt csillagkatalógusát, az óceánok fölötti szélirányok térképét – mely az első meteorológiai térkép volt –, és az első mágneses elhajlási térképet. Orvosi és statisztikai vonatkozású munkája: Boroszló (Wrocław) adatait elemezve elsőként keresett összefüggést a népesség életkori és születési és halálozási adatai között: *An estimate of the degrees of mortality of mankind drawn from curious tables of the births and funerals at the city of Breslaw*. (London, 1694. Mindezen eredményei kiváló gyakorlati érzékéről is tanúskodnak.

Ifj. Pápai Páriznak Svájcban is akadtak ismerősei. A zürichi *Johann Jakob Hottinger* arra hivatkozik 1719. júliusi bejegyzésében, hogy 46 évvel korábban ő és fivéréi az album tulajdonosának apjával szoros barátságot kötöttek. *Johann Jakob Wettstein* ugyanekkor írt az albumba, és említi, hogy három éve Angliában találkoztak, s lettek barátok. (Ő egyébként dédunokája a híres *Johann Rudolf Wettstein* bázeli polgármesternek, aki a vesztfáliai békében elérte, hogy kimondják Svájc függetlenségét.) Wettstein később görög Biblia-kiadása terve miatt, amelyért eretnokséggel vádolták, Amszterdamba kényszerült, rokonához, az ismert Wettstein kiadóhoz. A nagy hatású neuchâtelai teológus, *Jean Frédéric Ostervald* egyike azoknak, akik Svájcban a reformált egyházak megújításán fáradoztak. Életművét később „a második reformáció” névvel illették. Katekizmusát magyarra is lefordították.

1725-ben Leidenben írt emléksorokat az albumba egy haza készülő teológus diák, *Borosnyai Lukács János*, akiből azután 1749-ben Erdély püspöke lett. Ifj. Pápai Páriz 1726-ban Bécsben, vándorútjának utolsó állomásán, egy akkor induló magyar diákkal találkozott: *Fáy Sámuel* bejegyzésének érdekessége, hogy a dátumot a zodiákus naptár szerint adja meg: Anno 1726. ☉-le premente 26 gradus ♋ – azaz *Sole premente 26 gradus Piscium* – amikor a Nap a Halak 26-ik fokára hágott, azaz március 16-án.

Az emlékkönyv tulajdonosa, mint apja is, orvos volt, természetes tehát, hogy kapcsolatai ilyen irányban is alakultak. Az albumban szereplőknek mintegy 20 százaléka az orvosi hivatás gyakorlója, professzora vagy diákja.

Id. Pápai Páriz Ferenc nevét a legtöbb magyar, sőt nem egy külföldi lexikonban is megtaláljuk, munkáit *Szinnyei* hosszan sorolja. Német és svájci egyetemeken tanult. Heidelbergben bölcsészdoktori, Bázisban 1674-ben orvosdoktori fokozatot nyert, valamint „a bázeli orvosi kar ülnöke” címet. (Ez utóbbit feltünteteti szótára címlapján is: *Medicinae Doctor, ejusdemque Facultatis in celeberrima Academia Basiliensi assessor*.) Hazatérve 1677-ben a fejedelemszöveg, majd *I. Apafi Mihály* fejedelem orvosa lett, és a nagyenyedi kollégium tanára. Miután 1704-ben és 1707-ben a császári csapatok feldúlták a várost, és a kollégium is elpusztult, adományokat gyűjtött ennek újjáépítésére, felhasználva külföldi kapcsolatait. Műveit, átdolgozásait, fordításait, különösen latin–magyar szótárát nemzedékek használták: *Dictionarium Latino-Hungaricum ...* (Lőcse, 1708 és további kiadások). De ő írta meg az első magyar nyelven kiadott orvosi munkát is: *Pax corporis, az az emberi testnek belső nyavalyáinak okairól ... való tracta ...* (Kolozsvár, 1690; 2. kiadás: Lőcse, 1692, stb. Újabb kiadása: Budapest, 1984, sajtó alá rend. Szablyár Ferenc). Míthogy a lexikonok adatai között eltérések vannak, felsoroljuk itt, *Makkai* cikke alapján, feleségei és felnőtt gyermekei nevét: 1. *Zöldi Katalin*, tőle *Anna Borbála Weszprémi Istvánné*; 2. *Szeghalmi Anna*, tőle *Ferenc* és *Krisztina Nádudvari Péterné*; 3. *Nyirő Judit*, tőle *Imre* és *András* (BRIT-HUNG; JÖCHER-ADELUNG; MAKKAI; MÉL; MNL; SZINNYEI X 400; ÚMÉL; ÚMIL; WESZPRÉMI I 248; ZOVÁNYI-LADÁNYI).

A legifjabb fiú, *Pápai Páriz András*, Odera-Frankfurtban szerzett orvosdoktori oklevelet 1732-ben. Adósságba keveredett, szülői örökségét elárverezték. Hazatérve Kolozsvárott mint orvos jó nevet szerzett (JAKÓ-JUHÁSZ 136; JÖCHER-ADELUNG; MAKKAI; MÉL; SZABÓ-SZÖGI 362 (3018); SZINNYEI X 400; ÚMÉL; WESZPRÉMI III 514).

Ifj. *Pápai Páriz Ferenc* 1704-ben enyedi diákként élte át a kollégium pusztulását és bujdosását. 1711-től Halléban, aztán Leidenben és Franekerben tanult. Halléban 1714-ben védte meg orvosdoktori értekezését. Élményeiről, útja állomásairól számot adnak levelei és albumának bejegyzései, amint fentebb vázoltuk. Az Angliában gyűjtött adományok nagyobb része, közel 7000 font sterling, angol bankban kamatozott, s belőle a kollégium fejlődhetett, és diákjait külhoni tanulmányokra küldhette, egészen az 1850-es évekig. Ifj. Pápai Páriz 1726-ban tért haza. Vármegyei orvosként működött, megnősült, Tiszafüreden telepedett le. Pestisben halt meg 1737-ben (WESZPRÉMI), vagy 1740-ben (RETTEGI-JAKÓ 71; RETTEGI-JANCSÓ 56). Születése dátuma is bizonytalan: *Weszprémi* 1689. május 1-et ad meg, Makkai 1687. május 1-et, míg a leideni matrikulában 1715-ben 24 évesként szerepel (ALB-FRAN 312; ALB-LEID 840; GRAAF 64; JAKÓ-JUHÁSZ 123; MAKKAI; PEREGRINUS; SZABÓ-SZÖGI 362; WESZPRÉMI III 304, 504).

Ajtai Szabó András Halléban 1714-ben védte meg orvosdoktori disszertációját, *Michael Alberti* elnökletével. Leidenben és Bazelban is tanult. Ifj. Pápai Páriznak barátja és diáktársa; Angliában együtt is gyűjtöttek az enyedi kollégium javára, amint erről például *John Covell*nek 1716-ban írt levele tanúskodik (GÖMÖRI). Erdélybe hazatérve orvosként működött. Születési éve nem lehet 1672 (SZINNYEI; PINTÉR), hanem helyesen 1690 (PIM), minthogy 1714-ben lett doktor, és 25 éves volt, amikor Leidenben – ugyanazon a napon, mint ifj. Pápai Páriz – 1715-ben beiratkozott (ALB-LEID 840; GRAAF; JAKÓ-JUHÁSZ 122, 131; PEREGRINUS; SZINNYEI; WESZPRÉMI II/1 24, III 304; ZOVÁNYI-LADÁNYI).

Csúzi Cseh János Losoncon, Debrecenben és Pápán tanult, és 1702-ben Franekerben szerzett orvosdoktori oklevelet. Ácson, majd Győrött lett lelkész, emellett foglalkozott orvoslással és alkímiával. A híres szőnyi összenőtt ikerpárral járta Európát, erről külföldön is beszámoltak, például: *Disputatio medica de monstro Hungarico*, quam ... sub praesidio Michaelis Ernesti Etmulleri ... publice ventilandum exhibet Georgius Christianus Werther (Leipzig, 1707) (ALB-UTR 69, 128; JÖCHER-ADELUNG II 577; PALLAS; SZINNYEI; ÚMIL; ZOVÁNYI-LADÁNYI). – *Enyedi István* 1719-ben Halléban szerzett orvosdoktori fokozatot. Disszertációjának címe arra utal, hogy ő és professzora a mechanista, jatrofizikai álláspontot képviselte: *Dissertatio medica de medicina Hippocratis mechanica*, praeside Friderico Hoffmanno (Halle, 1719). Hazatérve Kolozsvárott lett orvos, városi szenátor és főbíró (ALB-LEID 865; GRAAF; JAKÓ-JUHÁSZ 126; PEREGRINUS; RETTEGI-JAKÓ 510; SZABÓ-SZÖGI 153; SZINNYEI; WESZPRÉMI III 304, 356). – *Komáromi György* Leidenben 1719-ben mint a bölcsészet és az orvostudomány doktora írja alá ifj. Pápai Páriz albumát (GRAAF; JAKÓ-JUHÁSZ 120; SZABÓ-SZÖGI 272). – *Georg Sigmund Liebezeit* Sopronban született. Halléban *Friedrich Hoffmann*, *Georg Ernst Stahl* és *Michael Alberti*, Leidenben *Herman Boerhaave* tanítványa volt. 1713-ban Halléban szerzett orvosdoktori fokozatot. Sopronban működött, 1720-tól városi orvosként (poliater). Az Academia Leopoldina és a berlini Akadémia tagja (JÖCHER-ADELUNG; SZÁLA; SZINNYEI; ÚMIL).

Orvos volt az album későbbi tulajdonosa, *Horovitz Fülöp*. Pesten tanárkodott, és mellette az orvosi kar előadásait hallgatta. 1849-től 1851-ig kórházi orvosként működött. A könyvek érdekelték, számos íróval megismerkedett. 1852-ben megvette a Fischer-féle könyvkereskedést, és mint értő antikvárius megbecsülést vívott ki magának (PALLAS).

Az 1694-ben alapított hallei egyetemen híres orvosi iskola jött létre. *Georg Ernst Stahl Jénában* tanult, szász-weimari udvari orvos lett. Friedrich Hoffmann már 1693-ban Halléba hívta professzornak. 1716-tól Berlinben a király udvari orvosa. Flogisztonelemélete az első egységes elmélet a kémiában, mely sok különálló jelenséget magyaráz, az égéstől és a fémkohásztól az erjedésig és a légzésig. A fizioiógiában és a gyógyításban az animista elvet vallotta (ADB XXXV 780; BRIT-HUNG; JÖCHER; MICHAUD; MNL). – *Michael Alberti Stahl*nak tanítványa és utóda a hallei egyetemen, az animista felfogás lelkes hirdetője. A törvénytörvényeski orvostan egyik megalapítója; e tárgyú műve: *Systema jurisprudentiae medico-legalis* (Leipzig, 1725-47. 6 tom.) (ADB; JÖCHER-ADELUNG; MEUSEL; MICHAUD).

Andreas von Gundelsheimer Altdorfban 1688-ban szerezte meg az orvosdoktori fokozatot. Itáliai és párizsi tartózkodás után tudományos utazáson vett részt a Közép-Keleten. 1705-től a porosz király udvari orvosa. A berlini *theatrum anatomicum* létrehozása jórészt az ő érdeme (ADB; DBA I 439: 225-229; DBI; HIRSCHING II; JÖCHER; MICHAUD; VOCKE I). – *Emanuel Davisson* Gdańskban tanult, és később orvosként ott működött. 1711-ben Königsbergben disputált. Tagadta (1724) azt a felfogást, miszerint a *plica Polonica* (lengyelfürt) betegség lenne. Különös, hogy éppen egy orvos ezt írja íj. Pápai Páriz emlékkönyvébe: *Mors omnia solvit* – A halál mindent megold (JANUSZAJTIS 391; KSIE-GDAN 286). – Londonban írt az albumba a quedlinburgi *Christoph Bartholomaeus Holdefreund*, aki 1713-ban Halléban, Friedrich Hoffmann elnökletével disputált (BVB; GBV). – A hamburgi *Otto Friedrich Corthum* Lipszében tanult, és 1719-ben Leidenben lett orvosdoktor [ALB-LEID 851; DBA I 203: 47; DBI; SCHRÖDER I 664]. – Genfben 1719-ben írta be emléksoraít az anhalti Zerbstból való *Johann Conrad Limmer* és *Carl Philipp Limmer*. Feltehetően annak a *Conrad Philipp Limmer* (1658-1730) orvos és filozófusnak fiai, aki 1688-ban Altdorfban védte meg orvosi disszertációját, és Zerbstben és Dessauban működött (ALB-FRAN 223; ALB-LEID 641; BVB; DDB; GBV; JÖCHER; JÖCHER-ADELUNG). – *Johann Franck* személyét, aki 1725 szeptemberében Majna-Frankfurtban írt be az albumba, nem sikerült a sok hasonló nevű között azonosítani. Szóba jöhet például *Johann Franck (Frank)* (1649-1725), orvos, természettudós (DBA I 336: 335-337; DBI) vagy *Johann Francke* (1648-1728), orvos, orvosi szakíró, aki Ulmban működött (DBA II 388: 133; DBI; DDB). – *Samuel Schvartz*ról (!) csak annyit tudunk, amennyit 1725 novemberében Regensburgban kelt bejegyzésében magáról elárul: *Pharmacop[ola] Studios[us] in Officina D. Sigismundi Stohl (?)* – tehát ekkor gyógyszerészgyakornok volt.

Németalföldön a leideni volt az a híres orvosi iskola, ahová sok magyar peregrinus is igyekezett. *Bernhard Albinus* (Albin, Weiss) Dessauban született, itt és Brémában tanult, majd Leidenben 1676-ban szerzett orvosdoktori fokozatot. Odera-Frankfurtban lett professzor; itt a *theatrum anatomicum* létesítését kezdeményezte, és benne jelentős saját anyagi terhet vállalt. Berlinben a választófejedelem, majd a porosz király kinevezte udvari orvosának. 1702-ben Leidenbe hívták meg professzornak. Három fia lett orvosprofesszor.

Leidenben halt meg 1721-ben, Herman Boerhaave búcsúztatta (ADB; ALB-SCH-LEID 2; JÖCHER; JÖCHER-ADELUNG; MICHAUD; NDB; NNBW IV 21). – Apjánál nagyobb hírnévre tett szert *Bernhard Siegfried Albinus* (Albin). Odera-Frankfurtban született, Leidenben tanult, már 21 évesen az anatómia rendkívüli tanára. Boerhaave mechanista elveit követve a szervezet minden részletének megismerésére törekedett; vele együtt adta ki *Vesalius* és *Harvey* munkáit. Elsőként mutatta ki az anya és a magzat érrendszere közötti összefüggést. Az anatómusok fejedelmének nevezték. Műveit még a 19. században is használták. Még diákként, 1715-ben írhatta a rövid köszöntést ifj. Pápai Páriz albumába (ADB; ALB-SCH-LEID 2; ENC-BRIT; JÖCHER-ADELUNG; MEUSEL; MICHAUD; MNL; NDB; NNBW IV 22). – *Frederik Ruysch* (Ruijschius) gyógyszerészinas volt, azután Leidenben tanult, és 1664-ben szerzett orvosdoktori fokozatot. Amszterdamban kinevezték az anatómia, majd 1695-ben a botanika professzorává. Egyedülálló anatómiai és természetrajzi gyűjteményét 1717-ben eladta *Nagy Péter cárnak* (JÖCHER; MICHAUD; NNBW III 1108). – *Joannes Aegidius Euth* hesseni származású, 1676-ban már mint szász-eisenachi hercegi orvos iratkozott be Utrechtben. Hágában telepedett le. Az Academia Leopoldina tagja. A lexikon szerint 1700-ban még élt; bejegyzésének dátuma viszont azt mutatja, hogy még 1714-ben is élt (ALB-UTR 71; NNBW I 835). – *Wyer Gulielmus Muys* (Wijer Willem Muijs) Leidenben tanult, 1701-ben Utrechtben lett orvosdoktor, 1709-ben Franekerben professzor. A matematika, orvostan, kémia és a botanika területén működött és publikált (ALB-UTR 102; BOELES II 373; JÖCHER; JÖCHER-ADELUNG). – *Pierre Latané* előkelő francia protestáns családban született. Bordeaux-ban, Montpellier-ben és Párizsban tanult. A Nantes-i Edictum visszavonása (1685) után Frízföldre menekült, és Leeuwardenben mint orvos működött. 1689-től Franekerben adott elő, majd professzorrá nevezték ki. A frízöldi őszi láz természetét felismerte, és gyógyítására a kininfa kérgét javasolta. Több magyar tanítványa volt, egyikük *Keresztesi Pál* (?-1734) orvos és lelkész (BOELES II 330; JÖCHER).

Ezzel áttekintettük ifj. Pápai Páriz Ferenc emlékkönyvének orvos bejegyzőit, akik közül többen is az orvostörténetben azóta fogalommá váltak. Egy ilyen album, s benne e személyek autográf kézírása még inkább közel hozza őket hozzánk, s ebben hathatósan segít az internetes hozzáférés.

BÉLA ROZSONDAI, PhD, CSc
Library of the Hungarian
Academy of Sciences
H-1245 Budapest, P. O. B. 1002
HUNGARY

IRODALOM

- ADB** = *Allgemeine deutsche Biographie*. München; Leipzig, 1875-1912. 56 Bde.
- ALB-FRAN** = *Album studiosorum Academiae Franekerensis 1511-1811, 1816-1844*. I. Naamlijst der studenten. Red. van S.J. Fockema Andreae en Th.J. Meijer. Franeker, [1968].
- ALB-LEID** = *Album studiosorum Academiae Lugduno Batavae 1575-1875: Accedunt nomina curatorum et professorum per eadem secula*. [Red. Guilielmus du Rieu]. Den Haag, 1875.
- ALB-SCH-LEID** = *Album scholasticum Academiae Lugduno-Batavae 1575-1940*. Samengest. door C.A. Siegenbeek van Heukelom-Lamme et al. Leiden, 1941.
- ALB-UTR** = *Album studiosorum Academiae Rheno-Traiectinae 1636-1886: Accedunt nomina curatorum et professorum per eadem secula*. Utrecht, 1886.
- BETHLEN** = Bethlen Miklós élete leírása magától. In: *Kemény János és Bethlen Miklós művei*. Szöveggond., jegyz. V. Windisch Éva. Budapest, 1980. (Magyar remekírók). 397-1080. – Bethlen Miklós: *Önéletírása*. Sajtó alá rend., jegyz. V. Windisch Éva. Budapest, 1955. 2 köt. (Magyar századok).
- BOELES** = Boeles, W[illiam] B[oele] S[ophius]: *Frieslands Hoogeschool et het Rijks Athenaeum te Franeker*. Leeuwarden, 1878-1889. 2 dl.
- BRIT-HUNG** = *Britannica Hungarica*: világciklopédia. Főszerk. Halász György, Székely János. Budapest, 1994-1998. 18 köt.
- BVB** = Bibliotheksverbund Bayern, München: *Katalogdatenbank BVBSR011* - <http://z3950gw.dbf.ddb.de/>
- DBA** = *Deutsches biographisches Archiv* [microform]. München etc.: Saur, 1982, 1993.
- DBI** = *Deutscher biographischer Index*. 2., kumulierte und erweiterte Ausgabe. München: Saur, 1998. 8 Bde.
- DDB** = Die Deutsche Bibliothek, Frankfurt a.M.: *Katalogdatenbank ILTIS* - <http://z3950gw.dbf.ddb.de/>
- ENC-BRIT** = *The New Encyclopaedia Britannica*. 15th ed. Chicago etc., 1988. 32 vol.
- GBV** = Gemeinsamer Bibliotheksverbund, Göttingen: *Verbundkatalog GVK* - <http://z3950gw.dbf.ddb.de/>
- GERGELY** = Gergely Pál: *Pápai Páriz-album a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárában*. Budapest, 1961. (A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának kiadványai; 21).
- GÖMÖRI** = Gömöri György: Adalékok az enyedi kollégium angliai gyűjtésének történetéhez. In: *Confessio* (1985) 4. sz. In: Gömöri György: *Erdélyiek és angolok*. Budapest, 1991. 79-88.
- GRAAF** = Graaf, G. Henk van de: *A németalföldi akadémiák és az erdélyi protestantizmus a 18. században 1690-1795*. [Kolozsvár], 1979.
- HIRSCHING** = *Historisch-litterarisches Handbuch berühmter und denkwürdiger Personen, welche in dem 18. Jahrhunderte gestorben sind*. Hrsg. Fiedrich Carl Gottlob Hirsching. Leipzig, 1794-1815. 17 Bde. Nachdruck: Graz, 1972.
- JAKÓ-JUHÁSZ** = Jakó Zsigmond – Juhász István: *Nagyenyedi diákok 1662-1848*. Bukarest, 1979.
- JANUSZAJTIS** = Januszajtis, Andrzej: Scientists in old Gdańsk: 17th and 18th centuries. In: *Task Quarterly* 5, No. 3 (2001) 389-399. - <http://www.pg.gda.pl/januszajtis/2000/1.PDF>

- JÖCHER** = *Allgemeines Gelehrtenlexicon, darinnen die Gelehrten aller Stände ...* Hrsg. Christian Gottlieb Jöcher. Leipzig, 1750-1751. 4 Thle. Nachdruck: Hildesheim, 1960.
- JÖCHER-ADELUNG** = *Fortsetzung und Ergänzungen zu Christian Gottlieb Jöchers allgemeinem Gelehrten-Lexico ...* Von Johann Christoph Adelung. Leipzig, 1784-1819. 7 Bde. Nachdruck: Hildesheim, 1960-1961.
- KAZINCZY** = *Kazinczy Ferenc: Eredeti munkái.* Kiad. Bajza [József] és Schedel [Toldy Ferenc]. 2. köt.: *Utazások.* Buda, 1839. 43-44.
- KSIE-GDAN** = *Księga wpisów uczniów Gimnazjum Gdańskiego 1580-1814.* Oprac. Z. Nowak, P. Szafran. Warszawa; Poznań, 1974.
- MAKKAI** = Makkai Domokos: I. Pápai Páriz Ferenc életrajza. II. Páriz Pápai Ferenc fia élete. In: *Az Alsófehérmegyei Történelmi, Régészeti és Természettudományi Egylet hetedik [nyolczadik] évkönyve.* Gyulafehérvár, 1895. 3-20. 1896. 19-30.
- MÉL** = *Magyar életrajzi lexikon.* Főszerk. Kenyeres Ágnes. Budapest, 1967-1969. 2 köt.
- MEUSEL** = *Lexikon der vom Jahr 1750 bis 1800 verstorbenen deutschen Schriftsteller.* Ausgearb. von Johann Georg Meusel. Leipzig, 1802-1816. 15 Bde.
- MICHAUD** = *Biographie universelle (Michaud) ancienne et moderne.* Nouv. éd., rev. Paris: Mme C. Desplaces; Leipzig: Brockhaus, 1854. 45 tom.
- MNL** = *Magyar nagylexikon.* Főszerk. Élesztős László; szerk. biz. elnöke Vizi E. Szilveszter. Budapest, 1993-2004. 18 köt.
- NDB** = *Neue Deutsche Biographie.* Berlin, 1953-2003... 1-21... Bd. – Bayerische Staatsbibliothek, München: *ADB-NDB Digitales Register* - <http://mdz2.bib-bvb.de/~ndb>
- NNBW** = *Nieuw Nederlandsch Biografisch Woordenboek.* Red. P.C. Molhuysen, P.J. Blok, Fr.K.H. Kossmann. Leiden, 1911-1937. 10 vol. Register: Amsterdam, 1974.
- PALLAS** = *A Pallas nagylexikona.* Budapest, 1893-1904. 18 köt.
- PEREGRINUS** = *Peregrinuslevelek 1711-1750: Külföldön tanuló diákok levelei Teleki Sándornak.* Szerk. Hoffmann Gizella; készült Jankovics József irányításával. Szeged, 1980. (Adattár 16-18. századi szellemi mozgalmaink történetéhez; 6).
- PIM** = Petőfi Irodalmi Múzeum, Budapest: *Adatbázisok: Magyar életrajzi index* - <http://www.pim.hu>
- PINTÉR** = *Régi magyarországi szerzők.* Összeáll. Pintér Gábor; közreműk. Szabó Géza. Budapest, 1989. Kézirat gyanánt.
- RETTEGI-JAKÓ** = Rettegi György: *Emlékezetre méltó dolgok: 1718-1784.* Bev. tanulmány, jegyz. Jakó Zsigmond. Bukarest, 1970.
- RETTEGI-JANCSÓ** = Rettegi György emlékiratából (részletek). In: *A másik magyar haza: 1750-1790:* Bod Péter, Rettegi György et. al. írásaiból. Bev. Jancsó Elemér. Budapest, [1942]. (Erdély öröksége: erdélyi emlékirók Erdélyről; 8). 44-73.
- SCHRÖDER** = *Lexikon der Hamburgischen Schriftsteller bis zur Gegenwart.* Ausgearb. von Hans Schröder. Hamburg, 1851-1881. 8 Bde. Microform: Hildesheim, 1983.
- SZABÓ-SZÖGI** = Szabó Miklós - Szögi László: *Erdélyi peregrinusok: Erdélyi diákok európai egyetemeken 1701-1849.* Marosvásárhely, 1998.
- SZÁLA** = Szála Erzsébet: *Liebezeit Zsigmond György.* In: Szála Erzsébet: *Sopron tudomány- és technikatörténetéből.* Sopron, 1997. 10, 33-41.
- SZINNYEI** = Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái.* Budapest, 1891-1914. 14 köt.
- ÚMÉL** = *Új magyar életrajzi lexikon.* Főszerk. Markó László. Budapest, 2001-2004... 1-5... köt.

ÚMIL = *Új magyar irodalmi lexikon*. Főszerk. Péter László. Budapest, 1994. 3 köt.

VOCKE = Vocke, Johann August: *Geburts- und Todten-Almanach Ansbachischer Gelehrten, Schriftsteller, und Künstler, etc.* Augsburg, 1796-1797. 2 Thle.

WESZPRÉMI = Weszprémi István (1723-1799): *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza = Succinta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia*. A szerző jegyzeteiből szedve; ford. Kővári Aladár, Vita Tivadar. Budapest, 1960-1970. (Orvostörténeti könyvek). Latin és magyar nyelven. I., II/1., II/2., III. köt.

ZOLTAI = Zoltai Lajos: *Fáji Fáy János a könyv- és műgyűjtő debreceni polgármester, 1773-1833*. Debrecen, 1936. (A Déri Múzeum Régészeti Osztályának ismeretterjesztő közleményei; 8). Johann Fáy Bürgermeister von Debrecen, ein Büchersammler und Kunstkenner (Auszug).

ZOVÁNYI-LADÁNYI = Zoványi Jenő: *Magyarországi protestáns egyháztörténeti lexikon*. 3. jav. bőv. kiad., szerk. Ladányi Sándor. Budapest, 1977.

SUMMARY

Physicians in the *album amicorum* of Ferenc Pápai Páriz Jr., 1711-1726. – The Library of the Hungarian Academy of Sciences (MTAK) keeps the album (shelf-mark: Tört. Napló kis 8° 6) of Ferenc Pápai Páriz Jr., medical student, then physician. It is a valuable document of his peregrination between 1711-1726 – as well as of cultural relations in Europe –, containing autographs by about 120 persons: scientists, physicians, jurists, linguists, theologians and pastors, professors and students from his homeland Transylvania, and from Hungary, Germany, the Netherlands, England, and Switzerland. The mementos consist of a quotation, short motto, dedication, date, and signature. The album is in Latin, with many Greek and Hebrew quotations and phrases, and one sentence in Arabic or Syriac, Italian, Provençal etc. The images of each page are now available on the internet (<http://ppf.mtak.hu>), accompanied by the text printed in the original language, its translation, identification of quotations, biographies, and literature, all in Hungarian and in English. Links are provided to the pages from lists of persons, dates, places, and a map of Europe. Some of the renowned persons are: Sir *Isaac Newton*, *Edmond Halley*, *Daniel Ernst Jablonski*, President of the Prussian Academy in Berlin, *Georg Ernst Stahl*, natural scientist, physician, chemist, *Albert Schultens*, hebraist, *Bernhard Siegfried Albinus*, anatomist, *Mihály Apafi II*, Prince of Transylvania, *William Wake*, Archbishop of Canterbury, Sir *William VII Dawes*, Archbishop of York, *Jean Frédéric Ostervald*, theologian, and *Ferenc Pápai Páriz Sen.*, physician, the owner's father. Abridged biographies of the physicians (20 % of all persons) with references complete the present paper.

MAGYARORSZÁG ÉS A HABSBERG BIRODALOM SZEREPE AZ 1770. ÉVI GENERALE NORMATIVUM LÉTREHOZÁSÁBAN

BALÁZS PÉTER

A szabályozás születése

Újkori történelmünkben az 1700-as évektől kezdve az egészségügy általános (*generalis*) normatív (újra)szabályozása századonként egyszer, tehát összesen két alkalommal fordult elő, 1770-ben és 1876-ban.

Első átfogó szabályozásunk, a *Generale Normativum in Re Sanitatis* 1770-ben lépett hatályba (továbbiakban *Generale Normativum*), a Helytartótanács 4689. sorszám alatti, 1770. október 4-i keltezésű határozatával. Miután a forráskritikailag elemzett, eredetileg latin nyelvű teljes normaszöveg újabban magyarul is olvasható¹, minden érdeklődő meggyőződhet arról, hogy a korszak mércéjével mérve a jogszabály szakmai korszerűségéhez 1770-ben, de évtizedek múltán sem férhetett semmi kétség.

A terjedelmes szabályzat első része az egészségügy országos és helyi hatósági szervezetét, eljárási szabályait és a szolgáltatások feltételeit tartalmazza. Kissé általánosan rendelkezett a szolgáltatókról (orvosok, sebészmesterek, patikusok és bábák), ezért egy 1778-ban megjelent kiegészítés pontosította a teendőket.² A második rész, amely a teljes anyag mintegy háromnegyedét képezte, a határmenti járványügyi igazgatásra vonatkozott. Tekintélyét hallatlanul megnövelte, hogy az abban lefektetett alapelvek éppen a bevezetés évében, és egy korábban kevésbé fenyegetett térségben is kiválóan vizsgáltak. A megelőző korszak hatalmas pestisjárványai, 1680-ban és 1708-ban, de 1710-12-ben is a Rákóczi-szabadságharc végén, majd 1738-42 között mind a Török Birodalom felől törtek az országba. A század utolsó harmadában, a déli határokon sikerrel korlátok közé szorított pestis az 1768-1774-es orosz-török háború miatt újra támadásba lendült. Ezúttal azonban nem a Balkánról, hanem Lengyelország felől, Podóliából és Volhíniából fenyegette az országot, illetve a Habsburg örökös tartományokat. A szabályzat fényes sikeréről a Birodalom legfőbb szakmai tanácsadó szerve, a császári-királyi (cs. kir.) Udvari Egészségügyi Bizottság 1770. október 20-án így számolt be az Udvari Kancelláriának: „*Lengyelországgal szemben a Magyarországon és Sziléziában végrehajtott intézkedések a határokon dülő pestises vész*

¹ Balázs P.: *Generale Normativum in Re Sanitatis, 1770. Orvosok, sebészmesterek, patikusok, bábák, és a járványügy a XVIII. század magyar jogalkotásában*. Bp.-Piliscaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2005. (a rendelet idézett részei ebből a műből származnak).

² Linzbauer X. F.: *Normativum Sanitatis de anno 1773 in Hungaria haud publicandum: usus tamen eius faciendus*.- In *visitatione Pharmacopoliorum testes Magistratuales praesentes sint In: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae*. Buda, 1852-1856. II. köt. 756. (a további Codex-hivatkozások formátuma: Linzbauer, kötettség, tételszám).

feltartóztatására, továbbá a helyben létesített vesztegintézetek, egészségügyi záróvonalak, és más elővigyázatosságok, amelyek az 1770. január 2-án kiadott cs. kir. Egészségügyi Szabályzat legnagyobb szigorával kerültek bevezetésre – a jó Isten segedelmével, amely nélkül teljes biztonság nem létezhet – oly hatásosnak bizonyultak, hogy az innenső oldalon a cs. kir. örökös tartományokban ez idő szerint a betegségnek semmilyen betörése nem történt”.³ Előfordultak ugyan kisebb gócok 1771 februárjáig Zemplén vármegyében,⁴ de ezek semmit nem vontak le a siker értékéből.

A járványellenes intézkedések kétség kívül súlyos hátrányokat okoztak a gazdaságnak, hiszen lassították a kereskedelmi forgalmat, ami általában áruhiányt és árfelhajtó hatást gyakorolt, sőt tömeges éhínséget is előidézhetett. Amíg azonban a közvetlen szomszédságban – miként a fenti esetben is – százezrek pusztultak el, a hatékony intézkedések abszolút elsődlegességet élveztek minden más megfontolással szemben.

A bécsi anyagban hivatkozott „1770. január 2-án kiadott cs. kir. Egészségügyi Szabályzat” érdemben azonos volt a *Generale Normativum*-mal, sőt ez volt az eredeti német nyelvű alaprendeletet, amelyet Mária Terézia (1740-1780) adott ki Bécsben, az örökös tartományok részére. Ebből a szabályzathoz jött létre – az alábbiakban részletezendő módon – 1770. január 2. és október 4. közötti időszakban a *Generale Normativum*. Latin nyelven megszólalva és hazai viszonyainkra adaptálva minden kétséget kizáróan magyar jogszabály volt, eredetét tekintve azonban egyértelműen a bécsi udvar jogalkotó műhelyéből származott. Közjogilag kifejezetten feszült időszakban lépett be a magyar jogrendbe, hiszen Mária Terézia miután szentesítette az 1764/65. évi országgyűlés törvénycikkeit, a magyar rendekkel támadt katonapolitikai összetűzése miatt haláláig nem hívta össze a törvényhozást. Nem tudhatjuk tehát, hogy mi történt volna egy *Generale Normativum* típusú – egyébként halaszthatatlan – szabályozás ügyében, a szokásos rendben üléselő országgyűlések esetén. Megjegyzendő azonban, hogy az elsődleges járványügyi célterület, vagyis Szlavónia, Horvátország, a Temesség és Erdély, illetve a déli katonai Határőrvidék, központi Habsburg igazgatás alatt állt. Nem volt része a Magyar Királyságnak, tehát magyar törvényt nem lehetett volna alkotni erre a területre. Formálisan Máramaros keleti része jöhetett volna számításba, de ez egyben a Habsburg birodalom külső határa is volt Kelet felé a török területekkel szemben. Katonai védelmét és járványügyi igazgatását a Birodalom központilag vezényelte.

Szervezeti és szakmai előzmények

A háttér-folyamatok az 1600-as évek végére, pontosabban a Török Birodalom által megszállt középkori magyar területek visszafoglalásáig vezethetők vissza. Az újjászervezett Magyar Királyság nem nyerte vissza egykori (1526 előtti) területi integritását. Szlavónia és Horvátország elkülönített királyság lett, Erdély különálló fejedelemség maradt, a Temességben pedig Bécs önálló „administratio”-t állított fel, és végig a déli határok mentén

³ *Haus-Hof- und Staatsarchiv*. Pro memoria Wien 20^{ten} 8bris 1770. – Noten von der Sanitäts-Hofdeputation ad Hofkanzley 1764-1775. Fasc. 3. 259. (a továbbiakban: HHStA-Noten)

⁴ Magyary-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek*. Bp., Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929-1940. IV. köt. 480. tétel

a birodalmi Főhadparancsnokságnak alárendelt katonai Határőrvidéket szerveztek. A maradék területen, vagyis a Magyar Királyságban és a Partiumban a 18. század második-harmadik évtizedében megszilárduló államszervezet a „közegészség ügyének” (*res sanitatis publicae*) szabályozását is napirendre tűzhette. Pontosabban, normatív keretbe foglalhatta azt a szervezeti-működési egységet, amely az egészségügy közhatalmi felügyeletét, irányítását és hatósági ügyintézését végezte. Ennek alapfeltétele volt egy hazai központi kormány szerv felállítása. Létrehozására azonban csak 1723-ban kerülhetett sor, a Rákóczi szabadságharc (1703-11) lezárását követő konszolidáció időszakában. A fenti időpontig Bécsben működött Magyar Udvari Kancellária néven az a központi szerv, amely a Magyar Királyság ügyeit igazgatta. Később az összekötő kapcsot képezte az uralkodó és a Helytartótanács között.

Magyarországon az alsóbb szintű végrehajtó szervek a hagyományos önkormányzati-ságra épülő helyhatóságok voltak. Ez a kettős szerep, tehát a helyi ügyek szuverén intézése mellett a központi feladatok végrehajtása, nem volt idegen a vármegyék és a szabad királyi városok hivatali szervezetétől. Sőt, a vármegyékben az uralkodó a főispánok révén állandó személyes képviselőt is fenntartott. A szabad királyi városokban, nem feltétlenül állandó jelleggel, királyi biztosok működtek. Központi feladatnak számított minden királyi rendelet végrehajtása, és a 18. században egyre-másra érkező egészségügyi utasítások is mind ezek közé tartoztak. Nyíltan egyetlen alsóbb szerv sem fordulhatott szembe az úgymond idegenből küldött rendeletekkel, de az önkormányzatokhoz lojális hivatali apparátusok, élvezve a helyi politika támogatását, különböző eljárási mesterkedésekkel halogatták a végrehajtást.

Visszatérve a 18. század első negyedére, egészségügyi kérdésekben a bécsi Magyar Udvari Kancellária még formális szerephez sem jutott. Ezekben az a Közegészségügyi Bizottság döntött, amely Alsó-Ausztria örökös tartományi kormányzatában működött, és hatásköre 1692-től Magyarországra is kiterjedt. Ezt a szervet emelte később (1753-ban) Mária Terézia az Udvari Egészségügyi Bizottság (*Sanitäts-Hof-Deputation*) rangjára.

Az 1723-ban megalapított Magyar Királyi Helytartótanács (1723. évi XCVII. Törvény-cikk) egy évvel később, Pozsonyban kezdte meg a működését. Linzbauer Xavér Ferenc erről így emlékezett meg egészségügyi kódexének előszavában: „A magyar nemzet országa... III. Károly király által 1723. Pozsonyban tartott országgyűlés 97. és 101. Törvénycikkei által az országos tárgyak kezelésére egy igazgató főkormányzások: a nagy méltóságú m. kir. helytartó Tanácsnak létesítését határozta el, melyet a jeles emlékeztű király 1724. böjthő 21-ikén ünnepélyesen fel is avatott. Ez időtől fogva a közegészség állapotját érdeklő legüdvösb rendszabályok a kir. helytartók közvetlen elnöksége alatt bocsátattak ki...”⁵. Jóllehet ezeket a „legüdvösb rendszabályok”-at formálisan a Helytartótanács helyezte hatályba, szakmai tartalmukat 1738-ig semmilyen formában nem értékelhette. Ebben az évben alakították meg az önálló magyar szakbizottságot a Tanács kebelében. Az új bizottság az idő rövidsége miatt sem vehetett volna részt az első olyan átfogó rendelet megalkotásában, amellyel az Udvari Egészségügyi Bizottság a járványügyet szabályozta. Ez a jogszabály „Utasítások vesztegintézetek felállítására és működtetésére” cím-

⁵ Linzbauer. I. köt. Előszó.

mel, 1739. július 8-án lépett hatályba.⁶ Hasonló munka a továbbiakban nem jelent meg a *Generale Normativum* elkészítéséig.

Szolgáltatók az egészségügyben

Ebben a körben a 18. század folyamán (is) meglehetősen tarkaság uralkodott. A korabeli rendelkezések alapján három csoport állítható össze: (1) letelepedett és tartós hatósági engedéllyel rendelkező, illetve vándorló és esetileg engedélyezett szolgáltatók, (2) legális, de szakmai határterületeken dolgozó iparosok, akik egyes tevékenységektől voltak eltiltva, és (3) illegális gyógyászatot művelők, akiket következetesen üldöztek, és keményen büntettek.

Az egyes csoportok munkájának engedélyezése vagy tiltása, illetve folyamatos ellenőrzése jól működő helyi hatóságokat igényelt, amelynek végrehajtó szervezete nem nélkülözhetette az egészségügyben legszélesebb ismeretekkel rendelkező orvosok szak tudását. *Physicus*-doktornak nevezték a hatósági feladatokat ellátó orvosokat, megkülönböztetve őket a többi gyakorló (*medicus*) kollégától. Tisztiorvosként való megnevezésük mindenképpen helytelen volna, hiszen csupán a korabeli általános belügyi igazgatás szakközegeként működtek. A gyakorló orvosok csekély száma folyamatos gondokat okozott az ellátásban. Magyarországon, ha valaki orvos akart lenni, külföldön kellett tanulnia, mert orvosi kar csak 1769-ben létesült a nagyszombati egyetemen. A „külföld” pedig, különösen evangélikusok és reformátusok esetében, nagy távolságokat és áldozatokat jelentett. Az örökös tartományokban csak katolikus egyetemek működtek, amelyek kötelező eskü-szövegét Szűz Mária szeplőtelen fogantatására való utalással a protestánsok elutasították, így doktori oklevelet sem szerezhettek. Ezt az állapotot csak *II. József* türelmi rendelete szüntette meg 1781-ben.

A fenti három szolgáltatói csoport közül az elsőről (az orvosokon kívül) az eredeti német Egészségügyi Szabályzat ad teljes felsorolást: „...*akik a gyógyításban munkálkodnak, tehát minden sebész-mester, patikus, sebkezelő, borbély és fürdő, szemgyógyász, operatőr és bába...*” (I. rész, bevezetés, 6.§). A „*szemgyógyász és operatőr*” jellemzően vándorló szakember volt. Az okulisták a szembetegeket kezelték, gyógyszeres vagy műtéti módszerekkel, *opérateur*-nek pedig a kő-, és sérvmetszőket nevezték. Ha megérkeztek egy városba, kötelesek voltak jelentkezni a magisztrátusnál, és határozott időre szóló működési engedélyt kaptak. Vélhetőleg az operatőrök közé értették a vásári fogászokat is, akikre számos irat hivatkozik, de nevüket külön a *Generale Normativum* sem említi. Sajátos helyzetben voltak a hadsereg helyőrségi sebész-mesterei, akik a civil lakosság körében is praktizáltak, de ezzel letelepülési jogot nem szerezhettek, így távozni kényszerültek, ha egészségüket az ország vagy a birodalom más tájaira vezényelték.

A letelepült szolgáltatók tartós működési engedélyt kaptak, de rendszeres ellenőrzés alatt álltak. Legnépesebb csoportjukat a bábák alkották. Döntő többségükben az egyszerűbb szülések vezetéséhez értettek, amelynek során nem léptek fel súlyosabb szövödmények. Közöttük az úgynevezett paraszt-bábák egymást képezték egyik nemzedékről a másikra, így csupán a hagyományos etnomedicinát ismerték. Ezt az állapotot a hatóságok, mint hallgatólagos szakmai kompromisszumot vették tudomásul a 18. század második feléig.

⁶ *Linzbauer*. I. köt. 552.

Végül a bábák úgy váltak hivatalossá, hogy tudásukról a helyi magisztrátus physicus-doktora vagy bába-mestere előtt sikeres vizsgát tettek (az igazoló papírról nevezték őket „cédulás bábának”). A „bába mester” (*magister in arte obstetrica*) szülészettel foglalkozó iparos férfiember volt. Szakmai rangját annak köszönhette, hogy egyedül ő értett a korabeli nagy szülészeti műtétekhez (pl. téraránytalanság miatt elhalt magzat darabolása, császármetszés elhalt vajjúdó esetében).

A sebész-mesterek többsége nem értett a szülészethez, mert ennek a képesítésnek a megszerzésére csak egy 1792-ben kiadott rendelet kötelezte őket.⁷ A tekintélyes magiszterek a középkor óta viszonylag pontosan körülírt ipart űztek, amelynek perem-területein dolgoztak a „sebkezelők, borbélyok és fürdősök”, akik egymással is állandó szakmai harcban álltak. Ezt az állapotot szüntette meg a már említett 1778. évi kiegészítő rendelet, midőn kimondta a sebész mesterség egységesítését annak érdekében, hogy „...a borbélyok és fürdősök közötti roppant káros visszaélések és viszálykodások egyszer és mindenkorra megszűnjenek, a szakma tisztességes megtanulása után, egyetlen közös grémiumba vétessenek fel, és egységesen chirurgusnak vagy sebész-mesternek neveztessenek...” (14.§).

A patikákat fenntartó szakemberek jellemzően iparúzó patikus-mesterek voltak, ami nem zárta ki azt, hogy egyes esetekben a fenntartók orvos-doktori diplomával is rendelkeztek. Ekkor azonban bonyolult összeférhetlenségi szabályoknak kellett megfelelniük, ugyanis az orvos és a patikus munkáját a jogszabályok már a középkortól élesen elválasztották egymástól. Döntően a patikus mesterek munkáját érintették a fentiekben (2) számú csoportba sorolt iparosok, akiket összefoglalva először a Cseh Királyságban 1753. július 24-én megjelent *Medizinalordnung* (Orvoslási Rendtartás)⁸ nevezett meg: „vegyszerkereskedők, fűszerárú kereskedők, alchimisták, párlat-készítők, édesség készítő, szeszfőzők és gyógyfűvesek”. A század közepén kezdődött ugyanis ezeknek a szakmáknak a rendszeres leválasztása a patika-ügyekről, és a patikus mesterségtől. Nem tiltották tehát a működésüket, csak az árukészletüket szabályozták. Ha ebben kizárólagos patikai forgalmazásra rendelt anyagot találtak, azt elkobozták, a kereskedőt pedig megbüntették. Az 1770-es német Egészségügyi Szabályzat még kiegészíti a fenti listát, és felsorolja a „gyökérárusok”-at, a „vándorló gyógyvíz árusok”-at, illetve az „olejkárok”-at is (I. rész, III. fej. X.§). Utóbbiak aromás illatú, és különböző hatóanyagokat tartalmazó olajokkal kereskedtek.

A (3) csoportba tartoztak azok a személyek, akiknek tevékenységét illegálisnak minősítették, következetesen üldözték és büntették. Ilyenek voltak a német Szabályzat szerint „a kuruzslók, csavargók, vagy más illetéktelen személyek” (I. rész, I. fej. VI.§), akik bármilyen szert árúsítottak, vagy kezeléseket végeztek. Érdekességként megemlíthető, hogy az átfogó Habsburg szabályozások a 18. században már nem foglalkoztak a hóhérokkal, akik a középkorban teljesen szokásos módon végeztek külső és belső kezeléseket. A század közepén a kérdés már lezártnak számított az 1725. évi porosz rendtartás alapján, amelyet különben a bécsi udvar etalonként kezelte az egészségügyi szabályozásban: „a hóhéroknak és kíséretükhöz tartozó személyeknek a jelen utasítás alapján, és legkegyesebb szándékaink elérése érdekében, tilos bármilyen belső és külső kezelést folytatni, nagy összegű pénzbüntetés

⁷ Linzbauer. III. köt. 684.

⁸ Medizinalordnung für das Königreich Böhmen, Prag 1753. júl. 24. In: Dionis, J.J.: *Lexikon der k.k. Medizinalgeseze*. Prag, 1790. II. köt. 245-316.

terhe mellett, és amennyiben erre eddig bármilyen engedéllyel rendelkeztek volna, ezek azonnal visszavonandók és hatályon kívül helyezendők”.⁹

Magyarországon a Helytartótanács Egészségügyi Bizottsága a megalakulása utáni negyedik évben már felkérte *Torkos Justus Jánost* (1699-1770?) egy országos patikai díjszabás (taxa) összeállítására. *Weszprémi István* (1723-1799) életrajzi gyűjteménye szerint Torkos 1770-ben halt meg, Pozsonyban.¹⁰ Ezzel az állítással szemben kétséget ébreszthet az Országos Levéltár helytartótanácsi anyagában egy 1771. január 5-i keltezésű német nyelvű levél, a saját aláírásával.¹¹

Torkos doktor, aki 1740-től Pozsony szabad királyi város „rendszerént való *physicus-doktora*” volt, a felkérést 1742. június 23-án kapta, és a munkát 1744. szeptemberében fejezte be. Miután a Bizottság az anyagot megtárgyalta, kiegészítette a patikusok, sebézmesterek és bábák részére szóló foglalkozási utasításokkal, és egy sebészi díjtáblázattal. Így adta ki a később röviden Torkos-taxának nevezett rendeletet a Helytartótanács 1745. június 15-én. Torkos doktor nyilvánvalóan részt vett az utasítások és a sebészi díjtáblázat kidolgozásában is, ugyanis ezt a tényt a kiadást elrendelő határozat is tartalmazta.¹² A rendelet 1770-ig szolgálta a magyar egészségügyi igazgatást, sőt – amint azt a későbbiekben látni fogjuk – még azon túl is. Kimutatható ugyanis, hogy a helyi jogalkalmazók a *Generale Normativum* neve alatt kiadott új instrukciókban is a Taxához nyúltak vissza.

A Torkos-taxa nem szólt az orvosok jogállásáról. Kilenc évvel később, 1754. január 28-án jelent meg az a rendelet, amelynek értelmében „*az orvosok diplomái felterjesztendők a Nagyméltóságú Tanácshoz; akiknek nincs ilyen minősítése, azok eltiltanak az orvosi gyakorlattól és a physicus-doktori állástól*”.¹³ Ez a rendelet Magyarországon is éreztette annak az általános birodalmi rendteremtési akciónak a hatását, amely az örökös tartományokban a fentiekben már említett, 1753-as Prágai Rendtartás kiadásával kezdődött. Nincs okunk feltételezni, hogy a Helytartótanács Egészségügyi Bizottsága ne ismerte volna a fenti Rendtartást, de azt egyelőre a bécsi udvar sem akarta bevezetni a Magyar Királyságban. Végül a rendteremtés jegyében a Bizottság tagjai sem jutottak tovább egy *Planum Regulationis in Re Sanitatis* című tervezetnél, amelyet az 1755. augusztus 19-i üléséről készített jegyzőkönyvben foglaltak össze.¹⁴ Bevezetőben hosszasan értekeztek arról, hogy milyen súlyos gondokkal jár az orvosok ellenőrizetlen működése, és mélységesen egyetértettek az országos összeírást és ellenőrzést elrendelő 1754. január 22-i utasítással. Ezután javasolták a királynőnek a Nagyszombati Egyetem orvosi karral való kibővítését, majd belebonyolódtak a diplomák honosításának eljárási rendjébe. A Helytartótanács egyszerű igazgatási ellenőrzéssel nyilvánvalóan eldönthette, hogy a már gyakorlatot folytató orvosok rendelkeznek-e diplomával vagy sem. Más volt a helyzet az újonnan érkezők honosításának esetében. A Helytartótanács hazai egyetemi háttér nélkül nem

⁹ Porosz királyi és Brandenburgi választófejedelmi, általános és szigorított Orvoslási Ediktum és Rendeletkezés 1725. Berlin, 1725, kiadva Ő királyi legkegyesebb Felségének parancsára az Orvosi Főkéllégium által.

¹⁰ Weszprémi I.: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Bp., Medicina, 1960. 367-369.

¹¹ *Országos Levéltár, Helytartótanácsi Levéltár: C37 Idealia No. 3. 122 cs.* (a továbbiakban OL-HL C37 Idealia)

¹² *Linzbauer*. II. köt. 328.

¹³ *Linzbauer*. II. köt. 395.

¹⁴ *Linzbauer*. II. köt. 412.

működhetett olyan nemzeti intézményként, amely szakmai alapon bírálja el, hogy például az utrechti vagy heidelbergi egyetem diplomájával hazatérő magyar orvos mennyire felkészült a foglalkozásának gyakorlására. Csakis kényszeredett javaslatként lehet értelmezni, hogy a jelölt az Egészségügyi Bizottság által kijelölt orvos jelenlétében vizsgázzon, ami nyilvánvalóan tarthatatlan volt, mind oktatásigazgatási, mind szakmai-tudományos vonatkozásban. Végezetül a jegyzőkönyv megállapította, hogy miután a Torkos-taxa az orvosok kivételével már rendelkezett a többi szolgáltatóról, az orvosok részre is összeállított egy 4 pontból álló norma-tervezetet, ami tervezet is maradt, egészen a *Generale Normativum* megjelenéséig.

A Generale Normativum indokolása

Mária Terézia idejében az indokolás még nem vált külön a normaszövegtől, és a szerkesztési elvek sem voltak következetesek, így a *Generale Normativum*-ban lépten-nyomon találkozunk olyan szövegek közötti részletekkel, amelyek értékítéletet, magyarázatokat és célkitűzéseket tartalmaznak. Ezeket összegyűjtve viszonylag pontos képet kaphatunk a szabályzat alkotóinak nézeteiről és szándékáról.

Technikailag és tartalmilag azért volt szükség az új szabályozásra, hogy „...a különálló, szétszórt, és részleteikben egymással nem egyező szabályzatok, amelyek az egészség megőrzésére az egyes tartományokban és országokban hatályban vannak, teljes körben átvizsgálásra kerüljenek”.

Az ünnepélyes bevezető szerint „...anyai gondoskodásaink közepette, amellyel királyságaink és örökös tartományaink sértetlensége és épsége felett örököndünk, elsődrendű az a törekvésünk, hogy alattvaló népeink egészségét megőrizzük, továbbá az egyes tartományokban létesített és feladatukat hasznosan ellátó magisztrátusok, illetve a közjóra nyilvánosan fordított sokféle kiadásaink anyai gondoskodásunkat bőségesen bizonyítják”. Elsődlegességet élvez tehát az egészségügy, és pénzügyileg is kellő támogatásban részesül. Ez utóbbi nagyságrendjéről képet alkothatunk az Udvari Egészségügyi Bizottság egyik, 1765-ben készült jegyzőkönyvéből. A többi között Zsupanek és Mehádia vesztegzári állomásainak ügyében felterjesztett iromány utolsó oldalának szabad bal hasábjára Mária Terézia a következőket jegyeztette: „tekintet nélkül arra, hogy az elő-vesztegzári épületek felépítése 33.914 forint 6 krajcár értékben igen nagy összeg, és Mehádia fő-vesztegzárának javítási munkái 7000 forintért szintén igen tekintélyesek, mégis úgy akarom, hogy mindezek által tartományaimban az egészségi állapot jobban biztosíttassék, a hasznos kereskedelem fennmaradjon, sőt élénküljön, az előbbi két kiadást, továbbá a vesztegzintézet sebészmeister 200 forintosos fizetését ezennel engedélyezem”.¹⁵ Természetesen az utóbbi 200 forint évi javadalmazás volt a korabeli szokásos számítás alapján. A 33.914 forint 6 krajcár nagyságát jól mutatja, hogy ekkor a Magyar Királyság összes fémhányáiból befolyó havi bevétel mintegy 80.000 forintot tett ki.¹⁶

¹⁵ *HHStA-Noten*. Protocollum Deputationis Aulicae in Re Sanitatis dd^o 1^{mo} Septembris 1765. zu Allerhöchsten Händen.

¹⁶ Hóman B.-Szekfű Gy.: *Magyar Történet*. Bp., 1935. IV. köt. 570.

Az orvosokról szóló szabályozást bevezető I.§ a szakmai alkalmatlanságot kárhoztatja: „senki sem tagadhatja, hogy a járatlan és tudatlan orvosok minő és milyen sok bajt hozhatnak az emberi nemre...” Hasonló értékítélet nincs a sebész mestereknél és a patikusoknál, csak a bábák esetében, akiknek „...tapasztalatlansága számos embertársunk elvesztésével terhelte az államot” (I. rész, IV. fej. I.§).

Az egész *Generale Normativum* legsúlyosabb erkölcsi szövege a bábákról szóló fejezet VII.§-ában olvasható: „nem ritkán tapasztaljuk, hogy egyes bábák megfélelmeznek Isten és Mielőttünk tett esküjükről, és pénz vagy remélt haszon által félrevezetve, szóbeli tanáccsal vagy tevőlegesen közreműködnek a magzatelhajtásban. Ezennel tehát az ilyen súlyos bűntettektől jogosan elborzadva, jelen rendeletünk erejénél fogva elrendeljük, hogy azok, akiket ilyen természetű dologban tettenérnek, ne csak hivatalukat veszítsék el, hanem a büntetőtörvények előírt szigorja szerinti testi fenyítést kapjanak, amely az eset súlyosságának mértékében a halálbüntetés kiszabásáig is terjedhet”.

A szolgáltatókkal kapcsolatos I. rész személyes hangvétele után a II. rész, II. fej. XVIII.§-ában mintegy elrejtve jelenik meg a járványügy általános dogmatikája, az egyes áruféleségek kezelése kapcsán. „A tapasztalat, ami az emberi dolgok legjobb tanítómestere, már kellő világossággal rámutatott azokra a dolgokra, amelyek védelemmel rendelkeznek a terjedő ragállyal szemben, és mivel Európa több nemzetének bölcs megfontolásából a pestis elkerülésére tett erőfeszítések által ezek jegyzéke teljes nyilvánosságot kapott, hatalmunkkal élve ezt a Mi kikötőinkben, és a tengerparton létesített vesztegintézetekben már bevezettük...” A mondat folytatásából egyértelműen kiderül, hogy az 1770-es német rendelet, következésképpen a *Generale Normativum* járványügyi része is az 1755-ös tengeri kikötői szabályozás¹⁷ adaptációja: „...megparancsoljuk ugyanezen előírások, jelen Szabályzat értelmében történő, és a betegségek szárazföldi terjedésének elhárítására épített veszteglő állomások sajátosságaihoz illesztett bevezetését”.

Víszonylag rövid indokolással intézi el a rendelet a határ két oldala között zajló, egyébként jelentős helyközi áruforgalmat. Csupán arról számol be, hogy mindez „...a kölcsönös kereskedelmi forgalom iránti jóindulatunkból kifolyólag...” történik (II. rész, IV. fej. XV.§). Valójában a forgalomnak stratégiai jelentősége volt az ott állomásozó katonaság élelmezése szempontjából.

Végezetül a zárórészből tudjuk meg, hogy a szabályok „...anyai gondoskodásunkból és szeretetünkéből születtek, így viseltetvén országaink és tartományaink közegészségi ügye iránt... reménykedvén, hogy Isten segedelmével alattvalóinkat minden beszivárgó ragálytól megóvhatjuk, ha ezirányú szándékainkat szüntelen igyekezet fogja követni a magisztrátusok, és minden hivatali személy részéről”.

Ki volt a Generale Normativum szerzője?

A mindenképpen igényesebb közönséghez szóló, az 1990-es években kiadott Krónika-sorozatból a „Magyarok Krónikája” címet viselő kötet biztonsággal állítja a következőket: „az 1770. október 4-én közreadott általános egészségügyi szabályozás – melynek szerzője

¹⁷Linzbauer. I. köt. 566. General-Gesundheits-Ordnung und Instructionen für die Sanitäts-Beamte in dem Inner-Oesterreichischen Littoral.

Pozsony vármegye tisztiorvosa, Hodosi Skollanich József Ferenc volt – mintaszerű alapossággal tárgyalja az orvos, a sebész, a bába, a gyógyszerész előírt kötelességeit”.¹⁸ A „Magyarország története” című akadémiai munka 1989-ben megjelent 4/2. kötete szerint is a Generale Normativum-ot „...Sgolanits József, Pozsony megye főorvosa állította össze a Helytartótanács megbízásából.”¹⁹

„Skollanich-Sgolanits” szerzősége a korábbi keletű irodalomban is kimutatható. Magyary-Kossa Gyula például egyértelműen állítja, hogy „e fontos rendelet, mellyel a közegészségügy rendezése hazánkban kezdetét vette (Skollanich Ferenc József műve)...”.²⁰ Ezzel szemben a Hóman-Szekfü-féle „Magyar Történet” IV. kötetében szó sincs egyetlen személy szerzőségéről. Itt csak a következő mondatrész olvasható: „az egész magyar közegészségügyet szabályozta [Mária Teréziának] 1770-ben németből fordított, az ausztriai szabállyal megegyező rendelete...”²¹

A kortárs Weszprémi István (1723-1799) közlése Hodosi Skollanics (sic!) József Ferenc (1720-1785) szerzőségét támogatja.²² Skollanics friss orvosi diplomájával 26 éves korában telepedett le Pozsonyban. Szakmai munkájának elismeréseként, mint a Magyar Királyi Egészségügyi Bizottság orvos tagja (*membrum*) működött 1763-tól, majd 1765. május 20-án a tanácsnoki (*consiliarius*) címet is elnyerte. Weszprémi az orvosi életrajzok zárásaként a szakirodalmi munkásságot is feltünteti. Skollanics esetében 2. sorszám alatt szerepel a „*Benignum Normativum Regium in Re Sanitatis*”. Ez a túlzás az európai kitekintésű kortársak körében, különösen Pozsonyban, nyilvánvalóan nem okozhatott félreértést. Több mint száz év múltán azonban – mintegy a helytörténeti legenda részeként – Skollanics szerzőségéhez már Pozsonyban sem férhetett semmi kétség.²³

Az 1770-es Főszabályzat, vagyis a *Hauptsanitätsnormativ*^{24,25} létrehozása – a német nyelvű eredeti normaszöveg tételes ismeretében – semmiképpen nem tulajdonítható egyetlen személy munkájának. Preambuluma szerint a korábbi szerteágazó, sokféle szabályozás összehangolását és egyetlen főszabályzatba foglalását a bécsi Udvari Egészségügyi Bizottság végezte, Mária Terézia utasítására. Amikor a *Generale Normativum* bevezetőjében Mária Terézia magyar királynőként szólalt meg, természetesen nem utasíthatta a bécsi „Udvari Egészségügyi Bizottságunkat”. Tehát a fordító(k) közjogilag ihletett képzelete a szöveget kissé átalakította, így a munkát elvégzők azok lettek, „...akiket Mi erre a feladatra kijelöltünk”. Ezután az eleve fiktív magyar változatot tovább színezve, a „kijelöltek” köre végül is Skollanics személyére szűkült.

Sajnálatos módon, az eredeti szövegközi hivatkozáson kívül semmilyen írásos dokumentum nem maradt fenn Mária Terézia fenti utasításáról. Lehetséges egyébként, hogy volt

¹⁸Glatz F.(szerk.): *A magyarok krónikája*. Bp., Officina Nova Kft. 1996. 332.

¹⁹Ember Gy. – Heckenast G. (főszerk.): *Magyarország története*. Bp., Akadémiai Kiadó 1976-1989. 4/2. köt. 1179.

²⁰Magyary-Kossa Gyula: i.m. 482. tétel.

²¹Hóman B.- Szekfü Gy.: *Magyar Történet*. Bp., 1935. IV. köt. 519.

²²Weszprémi I.: *Succinta Medicorum Hungariae et Transsylvaniae Biographia*. Centuria tertia. Wien 1787. IV. köt. 258-262.

²³Vámosy I.: *Adatok a gyógyászat történetéhez Pozsonyban*. Pozsony, 1901. 60.

²⁴Dionis: *Lexicon* I. köt. 386-506.

²⁵Linzbauer. I. köt. 580.

ilyen irat a bécsi Általános Közigazgatási Levéltárban (*Allgemeines Verwaltungsarchiv*), amely a fő forrásokat tárolta, de az épület 1927-ben súlyos tűzkárokat szenvedett. A megmentett és égett szélű, ma is megtekinthető anyagban 1760-70-es bizottsági akta nem található.²⁶ Mivel 1945-ben az Államtanács (*Staatsrat*) teljes anyaga is elégett, a Bizottság munkájáról ma legfőbb forrásként az Udvari Kancelláriához intézett jegyzékek és azok mellékletei használhatók.²⁷ Ez a két iratesemő azonban csak a kisebb eseti feladatok kapcsán keletkezett anyagokat tartalmazza.

A német szöveg alapján egyértelműen állítható, hogy az Udvari Egészségügyi Bizottság kiváló munkát végzett. Három nagy egységet állítottak össze, a következő sorrendben: (1) a közegészségi és járványügyi hatósági szervezet felépítése, (2) az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos kérdések rendezése, (3) a szárazföldi közegészségi-járványügyi eljárások szabályozása. Utóbbi részt a szerkesztők az 1755. évi tengerészeti szabályozásból adaptálták, amely német nyelven és teljes terjedelemben olvasható a Linzbauer-kódex első kötetében.²⁸ Korszerűségéhez – jöllehet 1755-ben készült – nem férhetett semmi kétség, ugyanis az alaprendeletet egy 1769. május 1.-én kiadott módosítás igazította a kor színvonalához, Velence, Livorno és Marseilles kikötőinek gyakorlata alapján.²⁹ Azokban a szakaszokban, amelyekben az adaptációt nem „zavarta” a tengeri és szárazföldi környezet különbözősége, a Főszabályzat szerkesztői szinte szó szerinti másolást végeztek. Más helyeken is csak a legszükségesebb módosításokat végezték.

Az egészségügyi szolgáltatókkal és szolgáltatásokkal kapcsolatos kérdések rendezésében a szerkesztők az 1753. évi Prágai Rendtartásból merítettek. Ennek a negyedszázados szövegnek azonban nem volt korszerűsített változata, tehát ezt a munkát az új jogszabályban kellett elvégezni.

A *Generale Normativum* elkészítéséhez a fordítást németről latinra valószínűleg nem egyetlen személy végezte, bár ezt cáfolni és megerősíteni sem tudjuk a rendelkezésünkre álló dokumentumok alapján. Így az sem zárható ki, hogy a teljes fordítást Skollanics József Ferenc készítette. A szövegből kitűnően a legnagyobb nehézséget a hatósági szervezet leírása okozhatta, itt ugyanis az örökös tartományi struktúrát a magyar viszonyokra kellett átültetni. Egy-két apróbb tévedéstől eltekintve, a fordító vagy a fordítók ezt is sikeresen megoldották.

Adaptáció Magyarországon

Miután Bécsben 1770. január 2-án megjelent a Rendelet, Mária Terézia először csaknem három hónap múltán, március 21-én adott utasítást a Helytartótanácsnak. A Királyi Kancelláriától érkezett leirat szerint „...*magát a Főszabályzatot Magyar Királyságunkban is bevezetni akarjuk, követésére ezennel nyomatékosan és kegyesen figyelmeztetjük Kedves-*

²⁶ *Allgemeines Verwaltungsarchiv Wien*. IV. L. 1-12. Sanitätssachen, Kt. 1261-1317. (továbbiakban AVA-San.Act.).

²⁷ HHStA-Noten.

²⁸ *Linzbauer*. I. köt. 566. General-Gesundheits-Ordnung und Instructionen für die Sanitäts-Beamte in dem Inner-Oesterreichischen Littoral.

²⁹ *Gesundheits-Polizey und Wirtschafts-Ordnung für das Lazzaretto und Porto sporco zu Triest AVA-San.Act.* L. 1. Sanitätssachen, Kt. 1261. Land und Seesanitaßsanordnungen.

*ségteket és Hűségteket, ennélfogva, hogy az említett Szabályzat ezen Királyságunkban is, amilyen gyorsan csak lehetséges, ugyancsak hatályba léphessen, a legrövidebb időn belül jelentést kérünk annak véleményezéséről...*³⁰

Csaknem bizonyos, hogy a Bécsben elképzelt „legrövidebb időn belül” semmi nem történt, ugyanis 1770. április 25-én egy újabb utasítás már határozottabban fogalmazott: „...*Kedvességteknek és Hűségteknek nyomatékosan és kegyesen elrendeljük és utasításba adjuk, hogy nevezett Szabályzatot, amely sorban bevezetésre került a német örökös tartományokban, a megfelelő helyettesítésekkel, amilyen gyorsan csak lehetséges, a Magyar Királyságban és csatolt részeiben is befogadásra alkalmassá tétessék...*”. A továbbiakban a leirat arra is hivatkozik, hogy a szolgálati utasítások sebész mesterek, patikusok és bábák részére a helyben használatos nyelveken is elkészítendő. Továbbá ajánlatos a bábáknak a „*Kranz-féle mellékelt szülészeti könyvecské*”-t forgatni, amelyet 1766-ban Veszbremy (sic!) István adott ki magyarul Debrecenben. Kötelező átadni részükre azt a mintaszöveget is, amely előírja, hogy az újszülöttek kereszttség nélküli elhalálózását megelőzendő, hogyan kell elvégezni a szükségkeresztelést.

A „*Kranz-Veszbremy*” ajánlás kapcsán felmerülhet a kérdés, hogy vajon a királynő tudott-e *Johann Nepomuk Krantz* könyvének³¹ sajátosan magyar átalakításáról. A kálomista Weszprémi ugyanis lankadatlan dogmatikus éberséggel minden mondatot eltávolított belőle, amely a római katolikus hívők körében kötelező szükségkeresztelés orvosi indikációit tartalmazta.³²

Mivel a második leirat után sem történt semmi – legalább is a bécsi adminisztráció időmértéke szerint – 1770. május 21-én megérkezett a harmadik levél is a Helytartótanácsához. Ez még nyomatékosabban fogalmazott: „...*folyó év április 25-én megküldtük a Magyar Királyságra és csatolt részeire kiterjesztendő Egészségügyi Főszabályzatot, az említett Királyság és csatolt részeire történő mielőbbi átalakítás céljából, ezennel tehát kegyesen azt akarjuk, hogy mindez amilyen gyorsan csak lehetséges – megtörténjék... és mindez küldessék vissza a meghozott határozattal és szakvéleménnyel együtt*”.

Végül a következő, június 16-án küldött, és sorrendben a negyedik levél már azt jelzi vissza, hogy a Helytartótanács érdemben válaszolt az uralkodói utasításokra. Skollanics neve itt jelenik meg először is a *Generale Normativum*-mal kapcsolatban: „...*tekintettel Kedvességteknek és Hűségteknek az Egészségügyi Főszabályzat tárgyában legalázatosabb felterjesztésére, csatoltan Sgolanics (sic!) egészségügyi bizottsági tanácsnok és orvos hozzáfűzött észrevételeivel... nevezett Szabályzatot a lehető leggyorsabban alkalmazni akarjuk a Magyar Királyságban és csatolt részeiben is; ismételten megparancsoljuk, hogy kegyes akaratunknak megfelelően, ahogyan csak lehetséges, a gyors teljesítésben semmilyen késlekedés ne történjék*”. Tehát a bécsi adminisztráció tudomásul vett egy Sgolanics néven jegyzett szakmai véleményt, de annak tartalmában nem látott semmi okot a további halogatásra. A helytartótanácsi levéltár forrásanyagai között található egy *opinio medica* című szakvélemény, amely nyilvánvalóan másolat, aláírás és keltezés, sőt *copia*

³⁰OL-HL C.37 *Idealia* (a további levelek is ebből az iratcsomóból származnak, így forrásukat illetően nincs külön hivatkozási számuk)

³¹Krantz, H. J. N.: *Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst*. Wien 1756.

³²Balázs, P.: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a 18. századi bábák működésében. *Comm. de Hist. Artis Med.*, 186-187 (2004) 77-94.

jelzet nélkül. Külzetére csak azt írták rá, hogy az Egészség ügyében eljáró Vegyes Gazdasági Bizottság 1770. július 14-i ülésének jegyzőkönyvi tartozéka. A fenti levél alapján valószínűsíthető, hogy ez egy másolat, amely a fentebb említett Skollanics-féle véleményéről készült. Az írás az orvosok, sebészmesterek és bábák (patikusok hiányoznak!) részére kiadandó foglalkozási előírásokat tárgyalja. Olyan igazgatási részletkérdéseket vet fel, amelyeket egyes korábbi rendeletek már szabályoztak (pl. orvosok nyilvántartása), vagy olyanokat, amelyek az alsóbb jogalkalmazói szintek eljárási rendjéhez tartoztak (pl. az egészségügyet érintő rendeletek ismertetése a *physicus*-doktorokkal). A Vegyes Gazdasági Bizottság jegyzőkönyvéhez azonban csatoltak egy másik mellékletet is. Erre a szöveg szó szerint úgy hivatkozik, mint „Sgolanics” egészségügyi tanácsos munkájára. A csatolmány a német szabályzat orvosi és sebészmesteri instrukcióinak latin fordítása, keltezés és aláírás nélkül. Az *Instructio pro medicis* az eredeti 9 helyett 10 §-ból áll. Valójában tükörfordítás, az 1.§ kivételével, pontosabban ebben is csak az orvosi diplomák honosítása mutat eltérést. A német nyelvű szabályzat az örökös tartományokban azoknak engedélyezte orvosi gyakorlat folytatását, akik „*belföldi egyetemen szerzett gradus doctoratus-szal*” rendelkeztek. Ezt a részt változtatás nélkül veszi át a kézirat, ami azt jelenti, hogy a Magyar Királyság közvetlenül elfogadja az örökös tartományokban szerzett diplomákat. Megengedi azonban más helyről származó diplomákkal is az orvosi gyakorlat folytatását, ha az érintettek vizsgát tesznek a pozsonyi Egészségügyi Bizottság orvos-tanácsnoka előtt. Sebészek esetében is átvételre került az eredeti szöveg, amelynek értelmében az örökös tartományokban orvosi karral rendelkező egyetemeken kötelesek vizsgát tenni. Ez azonban a hazai változathoz írt javaslatban azzal egészül ki, hogy a vizsga a pozsonyi Egészségügyi Bizottság orvos-tanácsnoka előtt is teljesíthető. Láthatóan tehát arra törekedett a javaslat készítője, hogy a Nagyszombati Egyetem orvosi karának hiányában, Magyarország mégis nemzeti szuverenitással rendelkezzen a diplomák honosítási eljárását illetően.

Szeptember 17-én újabb uralkodói utasítás érkezett, amelyből egyértelműen kitűnik, hogy befejeződött a Szabályzat adaptációja. Ismerve a végül is kiadott normaszöveget, ez azt jelentette, hogy az I. rész bevezetőjében az I-IV.§-ok átstrukturálásával a bécsi központi kormányzerveket, és az örökös tartományok helyi igazgatási szervezetét helyettesítették a Magyar Királyi Kancelláriával, a Helytartótanáccsal, illetve a vármegyék és a szabad királyi városok magisztrátusával. Másfelől az engedélyezési eljárásban is megszületett az egyezség, miszerint „...az Egészségügyi Főszabályzatot, amelyet Kedvességeknek és Hűségteknek a Magyar Királyságban és csatolt részeiben az alkalmazás előkészítésére folyó év április 25.-én megküldtünk, és amelyet ugyanezen év július 20.-án visszajuttatva megkaptunk, ezennel immár felülvizsgált és elfogadott szöveggel, Kedvességeknek és Hűségteknek azzal a kegyes utasításunkkal küldjük vissza, hogy az mielőbb nyomdába adassék, majd ennek végeztével a Magyar Királyságban haladéktalanul közhírré tétessék, továbbá a Főszabályzat 300 nyomtatott példánya Felségünknek legalázatosabban felterjesztessék”. A királyi leirat tehát mellékelve tartalmazta a véglegesített latin nyelvű normaszöveget, amelynek alapján a Helytartótanács 1770. október 4-i határozatával hatályba léptette a *Generale Normativum*-ot. A honosítással kapcsolatos két kritikus pont közül Bécsben törölték a magyar javaslatot a sebészmestereknél. Így a német és latin szöveg az I. rész 2. fejezet I.§-ában eljárásilag semmiben nem különbözött egymástól. Tehát „*akik országainkban és tartományainkban a sebészet művelése érdekében enge-*

délyért folyamodnak, vizsgának kötelesek alávetni magukat valamely örökös tartományunk olyan egyetemén, amelyben orvosi kar is működik; eme alkalmasságot igazoló tanúsítvány nélkül sehol sem kaphatnak engedélyt szakmájuk gyakorlására.”

Orvosok esetében kompromisszumos megoldás született, amely az I. rész, 1. fejezet I.§-ában az érintett mondatrész latin változatában homályosan utalt a múltra, és nyitva hagyta a kérdést a jövőt illetően. Németül: „...mindentki, aki császári és királyi örökös tartományaikban szándékozik gyakorolni ezt a foglalkozást, gradus doctoratus-t köteles szerezni olyan belföldi egyetemen, amelyen facultas medica is működik, és mindez a jövőt illetően is alkalmazandó oly módon, hogy enélkül senki nem kaphat hatósági engedélyt...”

Latinul: „...országainkban és tartományainkban soha és senki ne juthasson másként engedélyhez ezen foglalkozás gyakorlására, csakis oly módon, ha doktori fokozatra méltatták az örökös tartományok valamely orvosi fakultással is rendelkező egyetemén, vagy pedig működési engedélyét (a Magyar Királyság tekintetében) a Mi általunk előírt, vagy a jövőben előírandó módon jóváhagyták”.

Mária Terézia 1769. november 7-én intézkedett a nagyszombati egyetem orvosi karának felállításáról, ahol 1770. november 29-én indultak meg az előadások. A *Generale Normativum* azért hivatkozik „a jövőben előírandó mód”-ra, mert már előkészületben volt egy rendelet, amelyet a Helytartótanács 1771. április 22-én hirdetett ki. Ennek értelmében a Magyarországon már gyakorlatot folytató orvosok, akik diplomájukat nem Bécsben szerezték, Nagyszombatban voltak kötelesek jelentkezni az approbáció érdekében.

Helyi kiegészítések a vármegyei és városi önkormányzatokban

A *Generale Normativum* kihirdetése október 4-én akkoriban még kevésbé jelentette azt, hogy egy csapásra ismertté vált volna a jogalkalmazók körében. A vármegyékben és szabad királyi városokban a magisztrátusoknak nyomtatott, és központilag hivatalosan jóváhagyott normaszövegre volt szükségük a további feladatok végzéséhez. Ezért érkezett október 29-én újabb leirat a Helytartótanácshoz, amely a 300 nyomtatott példányt sürgette. Végül ezek 1770 utolsó két hónapjában kerültek kiküldésre a helyi szervek részére. A nyomdai munkával kapcsolatos esetleges zavarokra utalhat, hogy egyes darabok címlapjának fejlécére a Habsburg címer, másokra a magyar címer került. Hét eredeti példányt a levéltári anyag is őriz, négyet az előbbi hármat az utóbbi változatban.

Külön iratcsomó gyűjti össze az archívumban azokat a leveleket, amelyekben a magisztrátusok válaszoltak a Helytartótanácsnak.³³ A hivatali levelezési gyakorlatból szokásos visszahivatkozások értékes információkat tartalmaznak az eredeti levelekről. Ebben a tekintetben Vas vármegye utal legpontosabban az előzményekre. December 17-re keltezett válaszuk szerint: „, a *Generale Normativum in Re Sanitatis* nyomtatott példánya, amelyet a Nagyméltóságú Királyi Tanács az elmúlt november hónap 13-án kegyeskedett kiadni, 1654. és 1655. számú jelöléssel parancsba adván, megérkezett a részünkre...”

³³ *Országos Levéltár, Helytartótanácsi Levéltár: C37 Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 14 I. (OL-HL C37 Acta San.)*

A magisztrátusok két vonatkozásban voltak kötelesek alsóbb rendű rendelkezésekkel kiegészíteni a *Generale Normativumot*: (1) helyi járványügyi szabályozást alkottak, és (2) foglalkozási utasításokat adtak ki az egészségügyi szolgáltatók részére. A *Generale Normativum* második része kizárólag a Török Birodalommal határos, és állandó veszélynek kitett területek járványügyi szakigazgatásával foglalkozott. Amennyiben az ország belső területein is akut járványveszély állt elő, például egy-egy góc kialakulásával, a határ-övezethez hasonlóan itt is a központi kormányzat intézkedett (vesztégzár elrendelése és kordonok felállítása). Erről azonban csak közvetett módon értesít a normaszöveg. Késedelmet nem tűrő esetekben ugyanis, a központi irányítás bevezetéséig az intézkedéseket – utólagos jelentési kötelezettséggel – a helyi igazgatás foganatosította. Ennek szervei a Habsburg-birodalom örökös tartományaiban a központosított végrehajtás helyi előjárásai voltak. Ilyen esetekben Magyarország vármegyei és szabad királyi városai is csak a halaszthatatlan esetekben rendelkezhettek. A fent említett (1)-es és (2)-es tárgykörben azonban a magyar önkormányzatok önálló rendeleteket alkothattak.

Foglalkozási szabályok kiadása

Az örökös tartományi változatban a jogszabály szerint „...ezemmel elrendeljük a többszörösen hivatkozott Egészségügyi Bizottságainknak, hogy az orvosok, sebész-mesterek, fürdősök és bábák részére előírt, és az alábbiakban következő utasításokat az érintetteknek kiosztva ismertessék, valamint azok teljesítését minden igyekezetükkel ellenőrizzék”. Külön megjegyzés hiányában a fentiekből az következne, hogy a „kiosztás” kizárólag német nyelven történt, azonban már az 1753. évi, Prágában kiadott szabályzat szerint az uralkodó lehetővé tette, „...hogy a Rendtartásból az egyes szakmákat illetően külön-külön kivonatok készüljenek, és a bábákról szóló passzus cseh nyelvre is lefordíttassék...”.

Magyarország nyelvi sajátosságait a Helytartótanács hoz intézett, és az előzőekben már hivatkozott 1770. április 25-i uralkodói utasítás vette figyelembe. Ebben a leiratban szerepelt ugyanis, hogy „...a *Generale Normativum* sajátos utasításai a szolgálatban álló sebész-mesterek, patikusok és bábák részére Magyarországon és csatolt részeiben használatos nyelvekre fordítva... tudomásul vétessenek”. Természetesen a latint eleve értő orvosok nem szerepeltek a címzettek között. A helyben használatos nyelvekre a fordításokat – egységesen az egész országra nézve – a Helytartótanács Egészségügyi Bizottságának kellett volna elkészítenie. Magának a gyakorlatnak különben előzménye is volt, például a Torkos-taxa esetében, amelynek a kiadása latin, magyar, német és szlovák nyelven történt. Jelen esetben a Helytartótanács a kötelezést úgy értelmezte, hogy az nem az Egészségügyi Bizottságot terheli, hanem a helyi magisztrátusokat, pontosabban azok physicus-doktorait, és ennek megfelelően intézkedett.

A visszaérkezett jelentések mind beszámolnak a feladat végrehajtásáról, de csak Pest-Pilis-Solt vármegye mellékelte teljes terjedelemben azokat a foglalkozási utasításokat, amelyeket Veza Gábor (1728-1799) physicus-doktor (később az ország első proto-medica) állított össze. Ezekből azonnal megállapítható, hogy jelentősen rövidebbek a *Generale Normativum* megfelelő részeihez viszonyítva. A sebész-mestereknek és patikusoknak készített változat latinul, a bábáknak szóló magyarul íródott. Kétségtelen, hogy a *Veza Gábor* által végzett csonkítást részben az eredeti jogszabály szerkesztése is

indokolta. Például az *Utasítások bábák részére* című IV. fejezet első két §-a a helyhatóságok részére írt elő feladatokat. Így az I.§ az engedélyezési eljárást, a II.§ a magisztrátusok területi ellátási kötelezettségét tartalmazta. Ilyen értelemben logikus volt a II.§-t teljes elhagyása, az I.§-ra viszont szükség volt, hiszen mint kérvényező ügyfélnek, a bábának is tudnia kellett az engedélyezési feltételekről. Értésülhetett tehát arról, hogy „*az bába mesterségnek gyakorlásához senkinek fogni nem szabad léssen, még valami bába mester, vagy az Tekintetes Vármegye rendszerént való hivatalos doktora által meg nem vizsgáltatik, a tudománya helyben nem hagyatik, és az Magistratus által nem confirmáltatik. Ez pedig nem csak azokat illeti, akik jövődöben az bába mesterségre adják magokat, de azokat is, akik most bábáskodnak, és azt elegendőképpen nem értik*”.

A III.§-tól kezdődően Veza doktor tovább fokozza szabadságát a *Generale Normativum* szövegének kezelésében. Terjedelmi okok miatt nincs lehetőség a részletes bemutatásra, azonban egyes helyeken indokolatlanul rövidít, máshol viszont kifejezetten terjengőssé válik. Nem követi a számozott szakaszok eredeti beosztását, azokból szövegrészeket különít el, és a más helyről kiemelttekkel vonja össze. Jól szemlélteti ezeknek a technikának az ötvözetét az eredeti IV.§ tömörsége, amely szerint „*a bábák tartásuk meg a reájuk bízott titkokat...*” Az instrukcióban ez a következőképpen hangzik: „*az asszonyok titkos nyavalyójokat közönséggé ne tegyék, másoknak ki ne beszéljék: szeméremmel megjelentik mindazonáltal azoknak, kiknek tisztében és kötelességeiben áll azok tudása és orvosoltatása...*” Csaknem bizonyos, hogy a mondat második fele nem az általános belügyi igazgatásra, hanem az orvosokra és physicus-doktorokra utal, ugyanis a hatóságilag elrendelt szülészeti vizsgálatok eljárási rendje másik helyen, de ott szöveghűen került át a magyar fordításba.

Leginkább meglepőnek azt a megoldást kell tekintenünk, amelynek révén az eredeti anyagban nem található részlet jelenik meg a „fordításban”, vagy ezzel ellentétben, az eredeti anyag nyomatékos rendelkezése nem kerül át az instrukcióba. Az előbbire példa az újszülöttek kicserélése: „*soha Istentelenül a gyermek ágyas asszony alól a gyermeket el ne vegyék, hogy azt mással felváltván, más asszony alá tegyék...*” Ugyanakkor a babonákról szóló rendelkezésről, amelyet a *Generale Normativum* külön hangsúlyozott, Veza Gábor úgy döntött, hogy annak nem tulajdonít jelentőséget. Így az a központi figyelmeztetés, miszerint „*...tevékenységük során tartózkodjanak olyan szavaktól és cselekedetektől, amelyek babonásnak tűnhetnének...*” Pest-Pilis-Solt vármegyében el sem jutott a bábák fülébe.

Nem véletlen, hogy a bába instrukciók, jóllehet szöveghűségben nem követik a *Generale Normativum*-ot, mégis ismerősnek tűnnek azok számára, akik behatóbban foglalkoztak a 18. század rendelkezéseivel. Ennek az az oka, hogy Veza Gábor háttéranyagként a Torkos-taxára is támaszkodott. A Taxa 2. pontja szerint a bábák „*...az asszonyok titkos nyavalyáit nyilvánossá ne tegyék, csakis azokkal közöljék, akiknek hivatalukban és illetékességükben áll azok megismerése*”. Ez csaknem szó szerint egyezik a fentebb idézett vármegyei változattal. Az újszülöttek kicserélésének tilalma pedig egyértelműen szöveghű átvétel a Torkos-taxából.

További kutatást igényelne az egyes megyei és városi levéltárakban, hogy a helyi változatok milyen mértékben tértek el egymástól, illetve a *Generale Normativum* szövegétől. Pest-Pilis-Solt vármegye példája azt mutatja, hogy a helyhatóságok külön-külön megállapított foglalkozási szabályai csak véletlenszerűen lehettek volna egységesek az egész országban.

Helyi járványügyi intézkedések

A *Generale Normativum* II. része a járványügyben tételesen és aprólékosan csak a szárazföldön zajló távolsági kereskedelmi és utasforgalmat szabályozta, pontosabban annak is csak azt a szakaszát, amely a járványügyi határszolgálatot érintette. Jellemző az aprólékosra a határmenti kiskereskedelmi forgalom példája, miszerint „...ez a kölcsönös kereskedelmi gyakorlat a hét egyetlen napján, csütörtökön folytatható, midőn a fent nevezett átvételi helyek nyáron reggel 5 órától este 5 óráig, télen reggel 8 órától délután 4 óráig használhatók, más napokon vagy órákban azonban állandóan zárva tartandók” (II. rész. IV. fej. XV.§, 4. bek.). Ráadásul a továbbiakban még azt is megtudjuk, hogy minden csütörtökön nem az összes „fent nevezett átvételi helyek” tartanak nyitva, hanem mindig csak egy-egy, az előre megadott havi forgó alapján.

Miután a *Generale Normativum* semmilyen útmutatást nem adott arra nézve, hogy mi történik a továbbiakban a kereskedőkkel és utasokkal, ha már beléptek az ország területére, ezt a kérdéskört a helyi rendeletek szabályozták.

A helytartótanácsi levéltári anyagban fellelhető Torkos Justus János, pozsonyi physicus-doktor egy másik összefüggésben már idézett német nyelvű helyi rendelet tervezete, amely közvetlenül a *Generale Normativum* kiadása után készült. Bevezető része az elveket foglalja össze. Az intézkedések célja egyfelől a járvány távoltartása, másfelől a már kitört járvány megfékezése. „Mindazon szükséges és üdvös rendelkezések, amelyek bármely mindenkori ragályos betegség esetén követendők, kiváltképpen azt a célt szolgálják, hogy a város lakói mentesüljenek a járványos miazmáktól. Mindazonáltal, ha már megjelent volna a ragály, meg kell választani az ellene való szereket, hogy a betegség gyógyítható, és a továbbiakban elhárítható legyen”. Ezután következik a tervezet négy pontból álló első, illetve három pontból álló második része.

Az első rész szerint a magisztrátus járványügyi biztosokat nevez ki, akik a város határában megállítják és megvizsgálják a betérni kívánó utazókat és kereskedőket, utóbbiakat a portékáikkal együtt. Ellenőrzik a személyekről és árukról kiállított egészségügyi passzusokat, amelyek 1769 után egységesek és térítésmentesek voltak az egész Habsburg birodalomban. Az árukat illetően Torkos doktor a frissen kiadott *Generale Normativum*-ra hagyatkozik: „egyebekben mindazon portékák, amelyek mentesek a ragálytól, kivétel nélkül megtalálhatók abban a rendelkezésben, amelyet a Nagyméltóságú Magyar Királyi Helytartótanács küldött a Tekintetes Magisztrátus részére”.

A személyekről és árukról kiállított egészségügyi passzusokat a hatóságok rendkívül komolyan kezelték. Hamisításuk az 1766. évi augusztus 25-i járványügyi büntető szabályozás szerint halálbüntetést vont maga után.³⁴ Az Udvari Egészségügyi Bizottság anyagában megtalálható az a mintapéldány, amelynek nyomán Mária Terézia a cs. kir. titkos Udvari és Állami Kancellária közvetítésével az új nyomtatvány tervezetét elfogadta. Egy képzeletbeli kereskedő azonosítását például ezen a tervezeten a következő jegyek alapján vélték lehetségesnek: „Mullah Husszein nevű, török birodalmi alattvaló, belgrádi lakos, családi állapota szerint nő, 46 éves, nagy testű, világosbarna hajjal, barna szakállal, hosszú barna szemöl-

³⁴OL-HL C37 Acta San.

dökkel, fekete szemekkel, husszúkás arccal, török módra öltözködve...³⁵

Ha minden elővigyázatosság ellenére mégis „kiütéses betegségek” lépnek fel a városban, a beteget azonnal el kell különíteni az egészségesektől, és ha meghalának, a koporsóba helyezett holttestet „mélyen a földbe ásva kell eltemetni”. Jellemző a részletességre, hogy „az ágyneműt, amelyben feküdt, gondosan el kell különíteni, azt senki más nem használhatja, sőt a betegség súlyosabb fokozatában mindenestül elégetendő”.

Amennyiben a járvány már megjelent a városban, füstöléses módszerrel „preventív” szereket (borókafenyő, tömjén, fenyőgyanta, stb.) kell alkalmazni. Ezek „a levegőben terjedő, a melléképületekből, istállókból, pocsolókból és más hasonlókból keletkező kigőzölgéseket, amelyek rothadást képesek kiváltani, megtisztítják és elpusztítják.” Legalább ilyen fontos azonban a „házakban tartott tisztaság” is.

Az étkezési szokásokkal és a patikaszerekkel kapcsolatos tanácsok után jellemző a kor tudományos gondolkodására és pragmatizmusára, miszerint „amulettek nyakba akasztása... kifejezetten nevetséges, viszont hasznos gyakrabban váltani az alsóneműket”. Ma szociális érzékenységnek neveznék azt a javaslatot, amellyel Torkos doktor az előterjesztését zárja: „...mégis említést kell tenni azokról a többnyire nagy szegénységben élő emberekről, akik nem tudnak pénzt adni az orvosságokért, így a Tekintetes Magisztrátusnak van módja dönteni arról, hogy részükre az orvosságot mint szükséges betegségi segílyt ingyenesen adományozza, és kiadatásáról rendelkezék”.

Történelmi utóregések

A *Generale Normativum* azoknak a folyamatoknak az összegzését és továbbfejlesztését jelentette, amelyek a Török Birodalom visszaszorítása után az országban a 18. század végén a fejlett Európával azonos szintű közegészségügyet teremtettek. A járványügyi szabályozás alapelvei a nemzetközi együttműködésben keletkeztek, azokat egyedül egyetlen ország sem lett volna képes létrehozni. Ezt a korabeli magyar orvosi kar legjobbjai is tudták, és a *Generale Normativum*ot feltétel nélkül támogatták. Az országos politika a maga ideologikus szintjén azonban másképpen gondolkodott a kérdéstről.

Százhat évvel később, a „közegészségügy rendezéséről” szóló 1876. évi XIV. törvény-cikk (tc.) miniszteri indokolása a következőket állította: „oly törvény, mely hazánkban a közegészség ügyét szabályozta volna, eddig nem létezett. Rendeletek és utasítások pedig a mai viszonyok között nem elegendők”.³⁶ Tény- és szakszerű volt a megállapítás, mivel a *Generale Normativum* nem törvény volt, hanem uralkodói rendelet, és nem a magyar országgyűlés alkotása. A „törvény” szó erőteljes hangsúlyozásában egy régi sérelem utóregzései is visszhangzottak, hiszen a Magyar Királyság 1790/91. évi Országgyűlése már 86 évvel korábban, és két évtizeddel a *Generale Normativum* kihirdetése után kijelentette, hogy a többi között a közegészségügyről is törvényt akar alkotni. Természetesen a jogalkotók és jogalkalmazók is tudták, hogy szakmailag semmilyen hiányhelyzet nem állt fenn egészségügyi szabályozásban. A közegészség „bevégzendő” ügyének sürgető és

³⁵ HHSStA-Noten. Nota an die Löbl:Kaysl:Königl: geheimen Hof und Staatskanzley, Wien den 9ten Decembris 1768, Sanitäts Feden für Personen.

³⁶ *Képviseletközi irományok 1875-78.*, I. kötet 278-283., irományszám: 40.

nyomatékos megjelenítését tehát nem egészségügyi szakmai szempontok gerjesztették, hanem azok a közjogi feszültségek, amelyek a megelőző 25 év alatt halmozódtak fel a Habsburg-ház rendeleti kormányzásával szemben.

Amikor véget ért a II. Lipót által 1790. június 6-án összehívott országgyűlés túlerhelt ülészsaka, a LXVII. törvénycikk (tc.) úgy rendelkezett, hogy „a közpolitikai és bírósági ügyeknek s más tárgyakkal, melyek az országgyűlésen nem voltak bevégezhetőek, rendszeres kidolgozására bizottságok rendeltetnek és megbízottak neveztetnek ki”.³⁷ Mai szóhasználatnál élve, törvényelőkészítő bizottságokat hoztak létre, szám szerint kilencet. Közülük az elsőt „Közpolitikai bizottság” néven gróf Batthyány József (1727-1799) bíboros primás, valóságos és belső titkos királyi tanácsos elnökölte. Jól mutatja a közegészségügy feletti nemzeti szuverenitás visszaszerzésének szimbolikus jelentőségét, hogy törvényi szabályozásának előkészítése a munkafeladatok tárgysorozatában a negyedik helyen, közvetlenül az Országgyűlés, a Magyar Királyi Helytartótanács és a helyhatóságok közjogi státusának rendezése után következett.

A rendek és az uralkodóház újabb erőpróbájának lezárásaként, a reformkor nyitányát jelentő 1825/27. évi országgyűlésen a VIII. tc. okán ismét előtérbe kerülhetett volna a közegészség ügye, de nem így történt. A tc. visszautalt az 1791-ben életre hívott bizottsági rendszerre és annak törvényelőkészítő munkájára. Tény azonban, hogy a korszakot foglalkoztató, és a polgári átalakulást előkészítő folyamatokban a közegészségügy átfogó törvényi szabályozása már elveszítette a 37 évvel korábban még közvetlen rendi sérelemből táplálkozó jelképes politikai tartalmát. Jellemző, hogy a Reformkort betetőző 1848. április 11-én szentesített tc.-k sem foglalkoztak a kérdéssel, pedig például a kultúra területén olyan részletekbe is belemerültek, mint a színházügy rendezése (XXXI. tc.).

Paradox módon akkor sem az egészségügyi közigazgatás jogi szabályozása került előtérbe, amikor az 1830/31. évi kolerajárvány a pestisre emlékeztető százezres nagyságrendű pusztítást végzett az ország népességében. Kétségtelen, hogy a Helytartótanács gyorsan cselekedett, és 1830. december 28-án az ugyancsak Lengyelország felől betörő vésszel szemben lezáratta az északi határokat. Ezt követően azonban a járványügy empirikus dogmatikája, amely hosszú évszázadok tapasztalata alapján a pestishez idomult, szükségszerűen rosszul vizsgázott egy teljesen más természetű epidémia ellenében. A személy- és áruforgalom leállítását nem szabott gátat a tömeges halálozásnak, de a következményes nyomor és éhínség meghaladta a lakosság tűrőképességét. Parasztlázadások törtek ki 1831 első felében, amelyek társadalmi problémaként nem elsősorban a közegészség- és járványügy tehetetlenségét vádolták, hanem a mezőgazdasági népesség gazdasági és szociális helyzetének tarthatatlanságára hívták fel a figyelmet.

Történelmileg csak az 1867-es kiegyezés után érett meg a helyzet egy átfogó közegészségügyi törvény megalkotására. Ez minden tekintetben lezárta azt az időszakot, amelynek egyik legszínvonalasabb szabályozása volt a *Generale Normativum in Re Sanitatis*. Ma már kellő történelmi távolságból tekinthetünk arra a kapcsolatrendszerre, amely a 18. században a Habsburg ház és a magyar társadalom, illetve az örökös tartományok és a Magyar Királyság viszonyát jellemezte. Tudjuk, hogy a *Generale Normativum* nem eredeti magyar

³⁷ *Corpus Juris Hungarici* (CD-ROM változat. Bp., KJK-Kerszöv, 2000. január 1.) A továbbiakban a történelmi jogszabályok, ha nincs külön számozott végjegyzet hivatkozás megjelölve, ebből a műből származnak.

szellemi termék, de azt is tudjuk, hogy az alaprendelet anyagát az ausztriai jogalkotás is számos más forrásból merítette. Semmi okunk nincs arra, hogy a tények teljes körű ismeretében ne úgy tekintsük a *Generale Normativum*-ra, mint nemzeti kulturális örökségünk igen értékes, szerves és megbecsült részére.

PÉTER BALÁZS, MD, DSc
Director
Semmelweis University
College for Health Care
Department of Public Health
H-1088 Budapest
Szentkirályi u. 14. HUNGARY
E-mail: balazsp@se-efk.hu

SUMMARY

Hungary's first General Rule of Health Service was put into practice under the reign of Queen Maria Theresia (1740-1780) as a directive issued by the Council of the Governor-General (*Helytartótanács*) on 4th October 1770. Previously, on the 2nd January of this year, the Queen, as the Archduchess of Lower and Upper Austria, had issued the original *Hauptsanitätsnormativ* for the hereditary provinces of the Habsburg lands. Between the two dates the original regulation, written in German, was adapted to the special statutory law of the Hungarian Kingdom. Moreover, the Council had the specialists at its disposal who could translate it into Latin, the official language both in legislation and of law enforcement in Hungary.

Without doubt, the original regulation was an outstanding work of Habsburg health policy lawmaking. It unified and reorganized around three panels the European public health experiences: (1) structure and function of central and local health authorities, (2) rights and duties of health providers, and (3) prevention of epidemics on seaside and inland as well. As to the seaside, the ruling about havens issued in 1755 was only a cross-reference in the preamble for it was updated as a completely new version in 1769. It summarised the latest and most effective measures practiced against the terrible recent epidemics of plague in Venice, Livorno, and Marseilles. The new regulation on inland (along the borders of the Habsburg Empire throughout the Balkans and Eastern-Europe) was an excellent conversion of the seaside measures. This way, the operation of sanitary cordons and the chain of quarantine-houses on border crossings of the main commercial routes extinguished the plague in the Habsburg provinces and the Hungarian Kingdom. As to the providers (doctors, surgeons, apothecaries, and midwives) the backup work was the totally revised Bohemian Medical Order 1753. Regarding law enforcement, Vienna took over the Prussian model of centralized governance, but the version for Hungary respected in all details the traditional self-governing principle of counties and privileged royal boroughs as well.

In public health, the General Rule brought up Hungary to the level of the most

developed European countries. Today, there is no reason to stress the 18th century political tensions between the Habsburg House and the Hungarian society, which undeniably overshadowed the introduction of the Rule. The best Hungarian professionals were involved and supported the translation and the introduction. They knew exactly that fighting epidemics depended always on international cooperation. Albeit, the General Rule was not a genuine Hungarian intellectual work, it should be acknowledged as a most important part of the cultural heritage of this country.

EGY NÉMETALFÖLDI ORVOSDOKTOR A KÖZÉPKORI MAGYARORSZÁGON

FEDELES TAMÁS

A pécsi székeskáptalan későközépkori személyi összetételéről készített disszertációnk anyaggyűjtése során találkoztunk „*Goeswinus de Huewen, dictus de Arnhem*” orvosdoktor nevével, aki pécsi kanonoki javadalma mellett Zágrábban és Utrechtben is rendelkezett egy-egy kanonoki stallummal, emellett egy plébánia, valamint egy oltár igazgatóságát is kezében tartotta.¹ *Lukcsics Pál* regesztagyűjteményében a rá vonatkozó adatok jelentették a kutatás kiindulópontját, amely során néhány újabb információval kiegészítve sikerült a tudós németalföldi életének – elsősorban tanulmányait és egyházi pályafutását értve ez alatt – felvázolása. Rövid tanulmányunkban tehát Goeswin életének ismert epizódjait foglaljuk össze, és vázlatosan áttekintjük a középkori orvoscépzést, valamint az egyház és medicina kapcsolatát is.

A középkori orvoscépzés

A középkorban az orvostudományt elsősorban egyháziak művelték.² Kezdetben főként a szerzetesek foglalkoztak gyógyítással. A kolostorok, apátságok gondoskodtak a szegényekről, a betegekről, a zarándokokról valamint az utazókról. A kolostorok közül a dél-italiai Salerno emelkedett ki a korabeli Európában, ám jelentős volt még Montecassino, Bangor, Sankt Gallen, Chartres, stb.³ A kolostori orvostudomány korszakát követően a 12. századtól kezdve egyre inkább a világi klérus szerepe vált jelentőssé.⁴ Az orvoslás laicizálódása tulajdonképpen a salerno iskolájának működésével kezdődött a 11. században, amely egyetemmel fejlődve (1173) a tudományos orvoscépzés központjává vált. A másik jelentős központ Montpellierben alakult ki, amely a 12. században már Salernoval konkurált, ám csak a 13. század végén, 1289-ben vált egyetemmé. A középkori medikus-

¹ Fedeles, T.: *A pécsi székeskáptalan személyi összetétele a késő-középkorban (1354–1526)*. PhD - értekezés. Pécs–Szeged, 2004. A kézirat lezárása óta megjelent: Pécs, 2005. (Tanulmányok Pécs történetéből 17.)

² Az egyházi javadalmak birtoklása lehetővé tette a gondtalan, tudományunk szentelt életet. Természetesen ez nem csak az orvostudományra értendő. Vö. Diepgen, P.: *Geschichte der Medizin*. II. Mittelalter. Berlin-Leipzig, 1914. 21.

³ Hints E.: *A középkori orvostudomány*. Bp., 1939. 26–28, 40–46; Csóka J. L.: *Szent Benedek fiainak világtörténete különös tekintettel Magyarországra*. Bp., 1969. I. 114; Antall, J. – Buzinkay G. (szerk.): *Képek a gyógyítás múltjából*. Bp., 1984. 30–31, 90.

⁴ 1150-ben a Clermont-i zsinat tiltotta meg a szerzeteseknek az orvoslást, amely gyakorlatilag a kolostori orvostudomány végét jelentette. Benke J.: *Az orvostudomány története*. (Egyetemi Jegyzet) Pécs, 1994. 49.

képzés fontos központjai voltak még: Párizs, Bologna, Padova, Salamanca és Oxford.⁵ A 14. században alakult közép-európai egyetemeken is működtek orvosi fakultások. Az universitasok létrejöttével tulajdonképpen a tudományos orvostudományok intézményi feltételei is bővültek: ez által lehetővé vált a graduált orvosok számának növekedése. A középkor folyamán meglehetősen kevesen folytattak orvosi tanulmányokat a különböző egyetemeken, sőt ez a tendencia tulajdonképpen a 16. században sem változott.⁶ A kérésztudományú középkori magyar egyetemek is rendelkeztek orvosi fakultással, sőt az esztergomi és a veszprémi káptalani iskolákban is tanították a medicinát.⁷

Mínthogy Goeswin többek között a medicina doktori fokozatát is megszerezte, célszerűnek látszik a középkori egyetemi képzést is röviden áttekintenünk. Köztudott, hogy akik egyetemen kívánták tudásukat gyarapítani, azok először a hét szabad művészetet (*septem artes liberales*) sajátították el a filozófiai fakultáson, majd a doktori (magiszteri) cím megszerzését követően folytathattak jogi, orvosi és teológiai tanulmányokat. A szabad művészetek magiszteri fokozatának (*magister, doctor artium*) megszerzéséig, az előírások szerint hat esztendőn át kellett tanulni, ám Bécsben akár négy esztendő alatt is meg lehetett szerezni ezt a grádust.⁸ Az orvosi karon Párizsban hat évnyi tanulást írtak elő a doktori fokozat megszerzéséhez.⁹ Bécsben az szerezhetett orvosi borostyánkoszorút (*baccalaureatus*), aki az *magister artium* fokozat megszerzését követően minimum két éven át hallgatta az orvosi fakultás előadásait. A licenciátus megszerzése ezt követően még három évnyi tanulást jelentett, sőt még a 26 éves alsó korhatárt is előírták. A licenciátus megszerzését követően a hallgatók már praktizálhattak, majd egy év múltán jelentkezhettek a doktori vizsgára. Így összesen mintegy 9–10 évnyi tanulás eredményeképpen válhatott a középkor diákja képzett orvossá.¹⁰ Tanulmányaik során először elméleti előadásokon vettek részt a hallgatók, amelyek során a tanárok ismert tudósok munkáival és saját tapasztal

⁵ Dieppen: i.m. 23, 100–101; Hints: i.m. 142–169; Sirassi, N.: Die Medizinische Fakultät. 24–25. In: Rüegg, W. (Hrsg.): *Geschichte der Universität in Europa*. Band I. Mittelalter. München, 1993. [a továbbiakban: UNI] 321–342.

⁶ „Minden szakmai túlzás nélkül ki kell emelnünk, hogy az egyetemet járó ifjúság csak elenyésző hányada folytatott e korban orvosi tanulmányokat, és az egyetemi felsőbb karokon éppen az orvosi volt a legkisebb létszámú. A reformáció korában a magasabb egyetemi képzés végső célja a papképzés volt, s ennek elérése után, vagy ezzel párhuzamosan mélyültek el egyesek a gyógyítás tudományában is.” Kapronczay K.: Az egyetemek szerepe az orvostudományban a reneszánsz és a reformáció korában. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 109–112 (1985) 25–29. Az erdélyiek közül is igen kevesen választották az orvosi fakultást. Tonk S.: *Erdélyiek egyetemjárása a középkorban*. Bukarest, 1979. 101. Kubinyi professzor ugyanezt állapította meg a késő középkori magyar helyzetre vonatkozóan. Kubinyi A.: *Orvoslás, gyógyszerészek, fürdők és ispotályok a késő középkori Magyarországon*. 253. In: (szerk. n.): *Főpapok, egyházi intézmények és vallásosság a középkori Magyarországon*. (METEM könyvek 22.) Bp., 1999. 253–267.

⁷ Duka Zólyomi N.: A magyarországi orvostudományi fejlődés gócpontjai a nagyszombati orvostudományi kar megalapítása előtt. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 75–76 (1975) 109–120.

⁸ Le Goff, J.: *Az értelmiség a középkorban*. Bp., 2000. 103; Leff, G.: *Das Trivium und die drei Philosophien*. 294. In: UNI 279–302; Tonk: i.m. 115.

⁹ Le Goff: i.m. 103., Dieppen szerint 4-5 esztendő alatt meg lehetett szerezni az orvostudományi fokozatot. Dieppen: i.m. 102.

¹⁰ Tonk: i.m. 101–102.

talataikkal ismertették meg őket.¹¹ A tanulmányokhoz az előadásokon elhangzott ismeretek mellett természetesen rendelkezésre álltak a kiváló tudósok által készített szakkönyvek is. Bécsben „*az oktatás szellemét az arisztotelészi természetfilozófia határozta meg, az orvosi ismeretek forrásául pedig az ókor tekintélyei, Hippokratész és Galénosz, valamint arab követők és magyarázóik munkái szolgáltak.*”¹² A két-három éves tanulmányokat követően került sor az első vizsgára, amely sikeres abszolválása után (borostyánkoszorú) a hallgatók – a mai egyetemi szemináriumokkal analóg módon – disputációkon mélyítették el megszerzett tudásukat. A gyakorlati ismereteket az egyetem falain kívül sajátították el, így a gyógyszerek alkalmazását a patikákban figyelték meg, míg a betegápolás és gyógyításhoz szükséges rutint általában városi kórházakban szerezték meg az orvosjelöltek. Párizsban a 14. század végén és a 15. század elején a tanárok magánlakásaikat a poliklinikákhoz hasonlóan rendezték be, ahol tanítványaikat bevezették az orvosi praktikumba.¹³ Az orvosi kar tagjai előtt letett záróvizsgát követően nyerte el a jelölt a licenciátust, majd ettől kezdve a doktori cím birtokában folytathatott oktatói és orvosi tevékenységet. Fentebb említettük, hogy a középkor folyamán meglehetősen alacsony volt az egyetemek orvosi fakultására beiratkozottak – ennek eredményeképpen pedig a tudományos fokozattal rendelkező orvosok – száma. Kevés tanult (okleveles) orvos működött a középkori Erdélyben is, és ők „*kivételem nélkül klerikusok is voltak, és főként egyházi javadalmaikból éltek.*” Tonk Sándor ennek magyarázatát abban látta, hogy az emberek szívesebben keresték fel a „*gyakorlati gyógyászati ismeretekben járatos*” borbélyokat, kuruzslókat. Állítását Bécs példájával igazolta, hiszen ott „*igazán nem volt hiány a képzett, tanult orvosdoktorokban, az orvosi kar állandó harcban állott a kuruzslókkal, mivelhogy a város polgárai inkább fordultak betegség esetén az olcsóbb, általában empirikusoknak nevezett kuruzslókhoz.*” A Magyar Királyság egész területén is ez a tendencia érvényesült, hiszen sokan elsajátították az alapvető anatómiai és gyógyászati ismereteket, melyeket a „*XV. század végén már a nagyobb városi plébániai iskolákban is tanítottak.*”¹⁴

Egyház és medicina

A Katolikus Egyház alapításától kezdve részt vállalt a betegek, elesettek ellátásában. Az Evangéliumok Jézus Krisztus számtalan csodás gyógyítását örökítették meg, így magától értetődő, hogy az őskeresztény gyülekezetekben is központi szerepe volt a karitatív tevékenységnek. A diakónusok egyik fő feladata a közösség beteg, idős, özvegy, elesett tagjainak ellátása, gyámolítása volt. A szerzetesség kialakulásával és térhódításával intézményesebb kereteket nyertek az irgalmasság cselekedetei is, hiszen szinte kivétel nélkül mindegyik rendalapító előírta közössége számára a rászorulók istápolását. A 6. században

¹¹ Az egyes részdiszciplínákat a professzorok egymás között osztották fel. A tananyag többek között a következő szakterületekkel ismertette meg a hallgatókat: látzan, sebészet, anatómia, farmakológia, diétetika. Dieppen: i.m. 102.

¹² Néhány a fontosabb szakmunkák közül: Galénosz kór- és gyógytani elveit tartalmazta az *Ars Parva*; a szíriai Johannitius (Hunain ibn Ishak) munkája volt az *Ars commentata*; az arab Ar-Rázi a szerzője a *Liber medicinalisnak*; Avicenna műve a *Canon medicinae*. Tonk: i.m. 101–102.

¹³ Dieppen: i.m. 103.

¹⁴ Tonk 1979. 156–157.

életre hívott bencés rend regulája például a betegek ellátásával kapcsolatban előírta, hogy legyen külön szobájuk és istenfélő ápolójuk, valamint engedélyezte számukra böjti napokon a húsételek fogyasztását. A kolostorokba érkező vendégek számára három napig szállást és ellátást nyújtottak, míg a betegeket felgyógyulásukig ápolták.¹⁵ A Szentföld visszafoglalására megindult keresztes hadjáratok során életre hívott egyházi lovagrendek a lovagi és a szerzetesi ideált egyesítették. A johanniták (1070 k.), a templomosok (1118) és a német lovagrend (1189/1190) elsősorban az elesettek gyámolítását tekintették feladatuknak, természetesen a hitetlenek elleni harc és a zarándokok védelme mellett. Mindhárom közösség betegápoló tevékenységet is folytatott, így ispotályokat működtettek a Szentföldön és Európában is. A lübecki és brémai kereskedők által alapított jeruzsálemi kórházban létrejött német lovagrend szabályzata a következőket írta elő. „*Minthogy a rendnek előbb volt kórháza, mintsem lovagi intézménye, azért kell hogy kórháza legyen minden idő számára ... A betegeket szeretetteljesen és híven kell kiszolgálni. Orvosokat kell tartani a ház vagyona és a betegek száma szerint ...*”¹⁶ A Szent Lázár lovagrend névadója a jeruzsálemi azonos nevű kórház volt, ahol elsősorban leprásokat gondoztak.¹⁷ Az első magyar alapítású szerzetesrend egyik központi tevékenysége is a betegek ellátása volt. A II. Géza (1141–1162) által, 1150 táján Szűz Mária és Szent István király tiszteletére életre hívott Stefanita rend a Szentföldön és Magyarországon is rendelkezett ispotályokkal.¹⁸ Kifejezetten a beteggondozás és gyógyítás céljával alapították az antoniták (1095) rendjét. Fő feladatuknak az anyarozs okozta mérgezés (Szt. Antal tüze) gyógyítását és a prevenciót tekintették.¹⁹ A Szentlélek Ispotályos rend is a szegény- és beteggondozás céljából alakult (1198).²⁰ Természetesen folytathatnánk a gyógyítással és betegápolással is foglalkozó szerzetesrendek felsorolását, miután azonban a legfontosabb rendeket megemlítettük, ejtsünk néhány szót a világi klérus és a medicina kapcsolatáról is.

Fentebb már említettük, hogy a szerzetesek által művelt kolostori orvostudományt a 12. századtól kezdve fokozatosan háttérbe szorította a világi klérus tagjainak orvosi működése. Egy-egy plébánia és káptalan felügyelete alá gyakran tartoztak ispotályok, szegényházak, továbbá sok esetben találunk egy-egy gazdagabb plébánia élén, illetve kanonoki stallumban kvalifikált orvosokat. A 12-13. század során számos zsinat foglalkozott az egyháziak által végzett orvosi tevékenységekkel, ám ezek elsősorban a sebészeti tevékenységet tiltották.²¹ Magyarországon a Budai zsinat (1279) tiltotta el a klerikusokat az égetéssel és vérzéssel

¹⁵Erdélyi László – Sörös Pongrác (szerk.): *A pannonhalmi Szent-Benedek-rend története*. I–XII/B. Bp., 1902–1916. I. 29–30.

¹⁶Szántó K.: *A Katolikus Egyház története*. III. Bp., 1988. 426–427.

¹⁷Puskely M.: *Kétezer év szerzetessége*. II. Bp., 1996. 1199–1203.

¹⁸Boroviczeny K. Gy.: Cruciferi Sancti Regis Stefani. Tanulmány a stefaniták, egy középkori magyar ispotályos rend történetéből. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 133–140 (1991–1992) 7–48.

¹⁹A tagok 1218-tól tettek szerzetesi fogadalmat. Hervay F. L.: 'Antoniták'. In: *Korai Magyar Történeti Lexikon (9–14. század)* 1994. [a továbbiakban: KMTL] 54; Puskely: i.m. 1156.

²⁰A Montpellierben alakult, eredetileg laikus társaság 1252-től működött szerzetesrendként. Rómában működő központi kórházuk (Ospedale di Santa Maria Sassia) a világ egyetlen pápai kórháza. Puskely: i.m. 1203–1206.

²¹Néhány az egyháziak orvosi tevékenységével foglalkozó zsinatok közül: 1131: Rheims, 1163: Tours („Ecclesia abhorret a sanguine”), Verona: 1184, IV. Lateráni: 1215. Hints: i.m. 26–28., Czagány I.: Az európai orvos- és gyógyszerész tudomány befolyása a magyarországi orvoslásra. In: *Comm. de Hist. Artis Med.* 77 (1976) 67–82; Diepgen: i.m. 107–108.

járó sebészeti beavatkozásoktól.²² Orvosokat természetesen mindvégig találunk a középkori világi klérus tagjai sorában, ám arányuk az egyházi társadalom egészét szem előtt tartva igen alacsonynak mondható. Amennyiben a székeskáptalanok kanonoki stallumaira összpontosítjuk figyelmünket, megállapíthatjuk, hogy mind Magyarországon, mind pedig Európa-szerte az egyetemet végzett kanonokok közül a medicinát választották a legkevesebben.²³ Ezek alapján nem meglepő, hogy 1458 és 1526 között Budán, Fehérvárott, Győrben és Pozsonyban sem találunk egyetlen javadalmast, aki e stúdiumokat hallgatta volna.²⁴ Udvari orvosait már Árpád-házi királyaink is jutalmazták egyházi javadalmakkal,²⁵ majd az Anjouk és Zsigmond (1387–1437) regnálása alatt ez tulajdonképpen gyakorlattá vált.²⁶ Az általában külföldi származású királyi doktorok a 14. század folyamán gyakran a prelátusok rendjébe emelkedtek. Ennek illusztrálására az itáliai *Piacenzai Jakab* egyházi pályafutását említjük meg, aki *Károly Róbert* (1308–1342), majd fia, *I. (Nagy) Lajos* (1342–1382) orvosaként hájszentlőrinci, majd pozsonyi (1331) prépost, később csanádi (1333), majd pedig zágrábi püspök (1343) lett.²⁷ A rendelkezésünkre álló adatok alapján úgy látszik, hogy a legtöbb orvos – köztük Goeswin is – a zágrábi székeskáptalanban jutott egy-egy kanonoki javadalomhoz, így talán nem érdektelen e kanonoki testülettel is röviden foglalkoznunk.

A zágrábi székeskáptalan és az orvostudomány

1425 táján készülhetett a zágrábi káptalan könyvjegyzéke, amely 225 kódex címét tartalmazza. E könyvek közül igen jelentős számú, szám szerint huszonnégy, volt az orvosi témájú kódex. E munkák a lajstrom 26. rubrikájában kerültek felsorolásra a *libri medicinales* cím alatt. A jelzett könyveken felül több is tartalmazhatott orvosi tárgyú műveket, amint erre az utolsó rovat címéből következtethetünk: „*libri artium et etiam aliqui medicinales*”.²⁸ „A lajstromban felsorolt orvosi könyvek magas orvosi műveltségre utalnak.

²²Demkó K.: *A magyar orvosi rend története*. Lőcse, 1892. 98.

²³Lepine, N. D.: The canons of Exeter cathedral, 1300–1455. 36. In: *I canonici al servizio dello Stato in Europa secoli XIII–XVI. Les chanoines au service de l'Etat en Europe du XIII^e au XVI^e siècle*, (Red.) Millet, H. Modena 1992. 29–46; Lepine, N. D.: *Brotherhood of Canons Serving God. English Secular Cathedrals in the Later Middle Ages*. (Studies in the History of Medieval Religion 8.) Woodbridge, 1995. 62; Millet, H.: *Les chanoines du chapitre cathédral de Laon 1272–1412*. (Collection de l'Ecole Française de Rome 56.) Roma, 1982. 465; Fouquet, G.: Das Speyerer Domkapitel im späten Mittelalter (ca. 1350–1540). Adlige Freundschaft, fürstliche Patronage und päpstliche Klientel. Bde I–II. In: *Quellen und Abhandlungen zur mittelhochdeutschen Kirchengeschichte*. Bd. 57.) Mainz, 1987. I. 183; Tahin N. E.: A medicina doktorai a Zsigmond-kori egyházi társadalomban. 78. In: Bertényi I. – Dóka K. (szerk.): *Magyar Egyháztörténeti Évkönyv I.* Bp., 1994. 71–83.

²⁴Köblös J.: *Az egyházi közélet Mátyás és a Jagellók korában*. (Társadalom- és művelődéstörténeti tanulmányok 12.) Bp., 1994. 216.

²⁵Békefi R.: *Orvosok, betegek és Gyógyítás Magyarországon az Árpádok korában*. Bp., 1912. passim; Wertner M.: Középkori magyar orvosok és gyógyszerészek. In: *Századok*, 26 (1893) 599–608; Magyary-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek III.* Bp., 1931. passim.

²⁶Tahin: i.m. 72.

²⁷Magyary-Kossa: i.m. 53.

²⁸Fejérpataky L.: A zágrábi káptalani könyvtár XV. századi könyvlajstroma. 367. In: *Magyar Könyvszemle*, 5 (1880) 5–6. 363–368; Tahin, N. E.: A zágrábi káptalan orvosi könyvei. In: *Az Orvosi Könyvtáros*, 30 (1990). 290–299.

A szerzőjükkal ... azonosítható művek többségükben az arab medicina recepciójának alapbázisát képviselő két gyűjtemény a fordító Constantinus Africanus egyéni felfogását is tükröző *Corpus Constantinum* és az arab medicina klasszikusainak munkáit tartalmazó, Gerhardus de Cremona és tanítványai által átültetett *Corpus Tolentanum* fontos darabjai.²⁹ A könyvek között volt sebészeti szakkönyv is. Adatok hiányában a könyvtár keletkezéséről nem rendelkezünk pontos információkkal, azonban kétségtelen, hogy az orvosi könyveket akadémiai fokozattal rendelkező orvos vásárolta, vagy adományozta a káptalan szintén graduált orvosainak, „hiszen tartalmukat csak ők érthették”. E mellett számításba kell venni az orvosdoktor kanonokok hagyatékait is.³⁰ Tahin Emma feltételezése szerint, melyet magunk is osztunk, a káptalani könyvtár orvosi könyveit vélhetőleg többen is gyarapították. Így minden bizonnyal a fentebb említett Piacenzai Jakab is az adományozók között lehetett, amely hipotézishez kellő alapot szolgáltat, hogy Jakab 1343 és 1348 között a zágrábi egyházmegye élén állt.³¹

Az orvosi szakkönyvekkel (is) gazdagon felszerelt káptalani könyvtár minden bizonnyal még inkább vonzotta az egyetemet végzett orvosokat, továbbá vélhetőleg maga a kanonoki testület is igényt tartott arra, hogy tagjai között mindig legyenek a medicinában járatos, képzett személyek. A 15. század folyamán is több orvos került a kanonoki testületbe. A kölni származású Cusinus orvosdoktor (*doctor in medicinis*) 1429-ben egy házat vásárolt Zágrábban, 27 aranyforintért, majd 1436-ban már császári főesperesként és zágrábi kanonokként adta el.³² Egy 1433-as adat szerint ekkor a káptalan tagja volt egy Michael nevű orvos (*magistri Michaelis doctoris artis medicine*).³³ Egy Markwardus nevű, orvosi doktorátussal rendelkező kanonok neve szerepel a Zólyomi Benedek zágrábi püspök által. 1452 májusában kiállított oklevél tanúnévsorában.³⁴ 1466 januárjában a zágrábi káptalan prebendáriusainak statútumát a kanonoki testület 31 tagja erősítette meg. A nevek között olvashatjuk „Seboldo medicine doctore” kanonok és orbászi főesperes nevét.³⁵ Az imént felsorolt kanonokok sorába tartozik Goeswin is, aki 1425-től rendelkezett egy zágrábi kanonoki stallummal (is).³⁶

²⁹Tahin, 1994. 80–81.

³⁰Tahin, 1994. 82, Tahin, 1990. 297; Mályusz E.: *Egyházi társadalom a középkori Magyarországon*. Bp., 1971. 107–108.

³¹Tahin, 1990. 296; Jakab (2.) In: KMTL 299.

³²Tkalčić. I. (ed.): *Monumenta Historica civitatis Zagrabiae*. I–XI., Zagrabiae, 1889–. IX. 177–178, 236, említi Tahin, 1994. 80.

³³Tkalčić: i.m. II. 160. említi Tahin, 1994. 80.

³⁴Tkalčić: i.m. II. 220–225.

³⁵Tkalčić: i.m. III. 292.

³⁶1425. február 9.: Lukacsics P.: *XV. századi pápák oklevelei*. I–II. Bp., 1931–1938. I. Nr. 785.

Adatok Arnheminek nevezett Hueveni Goeswin működéséről

Goeswin származását tekintve németalföldi, az Arnhem közelében, egy a várostól délre fekvő település szülőtte volt. Származási helyét minden alkalommal a latin *de* prepozícióval jelölte. A forrásokban többféle alakban szerepel a település neve: „*Huefen*”,³⁷ „*Hueven*”,³⁸ „*Hûeven*”,³⁹ sőt egy tanulmány szerzője „*Buenen*” alakban említette.⁴⁰ A város azonosítása nem okoz különösebb problémát, hiszen az említett névalakok a ma is létező *Hoeven* nevű kisvárost jelölik. Minthogy a szóban forgó település a középkor folyamán is csak lokálisan lehetett ismert, a kútfőkben nevéhez illesztették a közismert Arnhem város nevét, ezáltal is elősegítve az idegenek számára származási helyének lokalizálását. Ennek az alaknak két változatát ismerjük: „*alias de Arnhem*”,⁴¹ „*dicti de Arnheim*”.⁴² Ez az eljárás nem volt egyedi, hiszen az ugyancsak hoeveni eredetű Jánost mind Heidelbergben, mind pedig Párizsban „*Johannes de Hueven dictus de Arnhem*” néven jegyezték be az egyetemi anyakönyvekbe,⁴³ egy Teodor nevű személy pedig „*de Hueven de Arnhem*”-ként szerepelt Párizsban.⁴⁴ Goeswin származásáról és családjáról nem rendelkezünk információkkal, mivel az általunk ismert források arra vonatkozó adatokat egyáltalán nem tartalmaznak. Születése időpontját azonban közvetett információk alapján megközelítőleg ki tudjuk számítani. A párizsi egyetem *artes* fakultására – a többi univerzitáshoz hasonlóan – az iratkozhatott be, aki betöltötte a 14. életévét. Négy esztendei tanulmányokat követően kerülhetett sor az első vizsgára, majd a borostyánkoszorú megszerzését követően az újabb két esztendőn át folytatott stúdiumok elvégzése tette lehetővé a magiszteri cím elnyerését.⁴⁵ Goeswin az előírásoknak megfelelően folytatta tanulmányait Párizsban, mely során 1397-ben a szabad művészetek baccalaureatusa, majd két esztendő múlva magisztere lett.⁴⁶ A hat éves tanulmányi időt figyelembe véve, azt mondhatjuk, hogy 1394-ben kezdte meg tanulmányait. Ezek alapján – az egyetemkezdés fentebb említett alsó korhatárát szem előtt tartva – születési évét nagy valószínűséggel 1380 tájára helyezhetjük.

Goeswin tehát a párizsi egyetem hallgatója lett. Választását minden bizonnyal az egyetem ismertsége, lakóhelyéhez való relatíve közelsége, és nyilván a területre jellemző tradíciók is befolyásolták. Németalföld területén csak 1425-ben jött létre egyetem Löwenben, míg a lakhelyéhez lényegesen közelebb fekvő kölni egyetemet is csak 1388-ban alapították, így 1394-ben még kevésbé volt ismert. Ugyanez mondható el az 1385-ben

³⁷Toepke, G. (Hrsg.): *Die Matrikel der Universität Heidelberg von 1386–1804*. 3 Bde., Heidelberg, 1884–1893. (Ndr. Nedeln/Liechtenstein 1976.) [a továbbiakban: MUH] I. 142.

³⁸Lukcsics: i.m. I. Nr. 785.

³⁹Keussen, H. (Hrsg.): *Die Matrikel der Universität Köln von 1389 bis 1559*. 3 Bde., (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde VIII.) 2. erw. Aufl. Bonn 1928–1931. [a továbbiakban: MUK] I. 159. 94,4.

⁴⁰Keussen, H.: Beiträge zur Geschichte der Kölner Universität. 319. In: *Zeitschrift für Geschichte und Kunst*, 18 (1899) 315–369.

⁴¹MUH I. 142.

⁴²Lukcsics: i.m. I. Nr. 785.

⁴³MUH I. 144; Denifle, H.: *Chartularium Universitatis Parisiensis*. IV. Parisii, 1887. Nr. 2234.

⁴⁴Denifle: i.m. Nr. 2409.

⁴⁵Leff: i.m. 294.

⁴⁶MUK I. 159. 94,4.

alapított heidelbergi egyetemről is. A 15. század első évtizedében, amint azt a továbbiakban látni fogjuk, Kölnben és Heidelbergben is tanulmányokat folytatott, jöllehet ekkor már két doktori cím birtokában. Amint fentebb említettük, alkalmasint 1394-ben kezdte meg párizsi tanulmányait a *facultas artium*on, majd a sikeres doktori vizsgát követően az orvosi karon folytatta. Egy 1403-ból származó adat alapján ekkor az angol nemzet prokurátora volt.⁴⁷ Ez mindenképpen arra utal, hogy az angol náció tagjai körében igen nagy megbecsültségnek és tekintélynek örvendhetett. A párizsi egyetemen az *artes* volt a legnépesebb kar, amely tagjait földrajzi alapon négy nemzethez sorolták: a franciához, a pikárdiaihoz, a normandiaihoz, valamint az angolhoz. E nációkhoz sorolták a közép- és észak-európai származású személyeket is. A fakultás hallgatói mellett, a már magiszteri címmel rendelkezők, valamint a felsőbb karokon oktatók is a nemzetekhez tartoztak. A prokurátort a magiszterek választották egy hónapra, azonban többször is újraválasztható volt ugyanaz a személy. Feladata az adott nemzet gyűlésein az elnöki teendők ellátása volt.⁴⁸ Goeswin párizsi tartózkodását egészen 1406-ig tudjuk adatolni, ahol időközben (1404) a medicina borostyánkoszorúját is megszerezte.⁴⁹ Ezt követően – legalábbis az általunk ismert forrásokban – nyoma veszett egy időre, és csak 1412 szeptemberében tűnt fel ismét, akkor már Bécsben, az egyetem orvosi fakultásán.⁵⁰ Lehetséges, hogy már korábban egyetemet váltott és Bécsben fejezte be orvosi tanulmányait, ám az sem zárható ki, hogy csak a doktori vizsgát tette le a Duna-parti városban. Jöllehet forrásaink explicite nem tartalmazznak magiszteri egzáménjére vonatkozó információkat, mégis nagy valószínűséggel gondolhatunk bécsi teljesítésére, mivel első alkalommal Bécsben, az említett időpontban olvashatjuk neve mellett a *doctor medicine* titulust.⁵¹ Egy későbbi adat alapján úgy látszik, hogy a medicinán belül érdeklődése a sebészet irányába (is) fordult, hiszen tulajdonában volt a *Summa Guidonis in Medicina* című könyv, amelyet a kor egyik sebészeti alpmunkájának tartottak.⁵² Bécsi tartózkodását követően rövidesen a származási helyéhez közeli, kölni egyetemen találjuk, ahol 1412 decemberétől hat esztendőn át folytatott tanulmányokat. 1418-ból egy érdekes információval rendelkezünk. Ekkor ugyanis „*egy bizonyos Bueneni azaz Arnheimi Goeswin orvosdoktor és a szabad művészetek mestere (magister artium Parisiensis) a [szabad művészetek F. T.] fakultásra történő felvételekor ezt a két könyvet ajándékozta a karnak: Hales-i Alexander summa super tertio libro sententiarum-át*” és a már említett orvosi munkát. Vállalta, hogy a könyvek mindaddig a kar dékánjánál maradnak, amíg azokat egyenként egy megfelelő összeggel ki nem váltja. A könyvek ellenértékét összesen két guldenben határozták meg. Hermann Keussen szerint „*ez az összeg nyilvánvalóan a felvételi díj volt, melyet a fakultás elsikkasztott, mivel a fakultás évkönyvei az adományozáshoz hozzáfűzték, hogy a doktor anélkül követelte vissza a könyveket, hogy kifizette volna a két guldent.*”⁵³ Keussen feltételezése, miszerint Goeswin kifizette a meghatározott összeget, véleményünk szerint is helytálló. Ezt egyrészt bizonyossá teszi az a tény, hogy ugyanazon esztendő (1418) decemberében a heidelbergi egyetemre iratkozott

⁴⁷MUK I. 159. 94,4.

⁴⁸Gieysztor, A.: Organisation und Ausstattung. 114. In: UNI 109–138; Le Goff: i.m. 100.

⁴⁹MUK I. 159.

⁵⁰Uo.

⁵¹Uo.

⁵²Keussen: i.m.319–320.

⁵³Uo.

be és nem mulasztotta el a beiratkozási díjat megfizetni, melyet természetesen az egyetemi matrikulában is feltüntettek (*dedit*).⁵⁴ Másrészt – amint az alábbiakban majd látni fogjuk – nem lehetett számára megerőltető a javadalmi nyújtotta jövedelmekből tanulmányi és mindennapi költségeit fedezni. Talán nem járunk távol a valóságtól, ha Köln időleges elhagyásának és heidelbergi tanulmányainak háttérében az ominózust „csalást” sejtjük. Vélhetőleg az őt ért sérelmek hatására döntött a váltás mellett, majd pár év elteltével, 1421-ben, ismét visszatért a Rajna-parti városba. Ami Goeswin kölni és heidelbergi tanulmányait illeti, tehát a következő információkkal rendelkezünk: Kölnben, a rendelkezésre álló adatok alapján, az *artes* fakultására iratkozott be, míg Heidelberg esetében csak annyi bizonyos, hogy beiratkozott ám, hogy melyik karra az kérdéses. Egy 1425-ből származó adat azonban eloszlatja a bizonytalanságokat, és egyszersmind elejét veszi az esetleges hipotéziseknek. Ekkor ugyanis egy egyházi javadalomért benyújtott folyamodványában a korábban megszerzett egyetemi grádusai mellett már szerepel az időközben megszerzett teológiai *baccalaureatus* is.⁵⁵ A Keussen által idézett kölni adatot önmagában is igen kétségesnek tartottuk az *artes* fakultást illetően, ugyanis – az eredeti forrás ismeretének hiányában – nem láttuk kellő alapját annak, hogy valaki a szabad művészetek mestereként (és a *medicina* doktoraként) ismét a legelső egyetemi karon folytasson tanulmányokat. A tulajdonában lévő teológiai munka, *Hales-i Alexander* szentenciái, is egyértelműen amellett szól, hogy 1418-ban már hittudományi tanulmányokat folytatott. A teológiai stúdiumok ideje messze meghaladta a többi diszciplínáét. A kölni és a heidelbergi egyetemek teológiai karai a párizsi oktatási szisztéma alapján működtek, amint azt az intézmények státútumai igazolják. A világi klerikusok számára előírt tanulmányi idő kezdetben 16, majd 1389-től 14 év volt. A doktori cím megszerzéséhez Párizsban kötelezően előírták a 35., míg Kölnben a 30. betöltött életévet. A borostyánkoszorú megszerzéséhez 5–7 év időtartamú tanulmányokat írtak elő.⁵⁶ Goeswin minden bizonnyal együtt tanult a heidelbergi egyetemen, a már fentebb említett földijével, *Johannes de Hueven dictus de Arnhem*-mel, aki 1419-ben teológiai borostyánkoszorúval tűnt fel ott, majd 1424-ben Párizsban magiszteri címet szerzett.⁵⁷ További információk hiányában nem tudjuk, hogy Goeswin megszerezte-e a teológiai doktorátust. Mindenesre a fokozathoz előírt életkort már elérte, hiszen 1425-ben kb. 45 éves lehetett.

Amint az köztudott az egyetemi tanulmányok jelentős költségeket jelentettek a hallgatóknak. A szállás és az élelmiszerek mellett a ruhavásárlás, az utazás (az egyetem és a szülői ház között) is már jelentős kiadásokat jelentettek. Ezen alapköltségeken felül pedig a beiratkozási díj, a könyvek, a vizsgadíjak növelték a költségeket. Ezekhez járultak még a sikeres vizsgákat követő összjövedelekek költségei, hiszen „*minden egyes vizsgát ajándékosztás, mulatság és bankett követett – természetesen az újdonsült doktor költségére –*, (...)”⁵⁸ A 15. század folyamán és a 16. század elején Párizsban az *artes* fakultáson egy egyszerű hallgató éves összköltségei megközelítőleg 45 forintot tettek ki. E jelentős összeget a jó egzisztenciával rendelkező családok minden bizonnyal biztosították a gyerme-

⁵⁴MUH I. 142.

⁵⁵Lukcsics: i.m. I. Nr. 785.

⁵⁶Asztalos, M.: Die theologische Fakultät. In: *Universität*, 359–385.

⁵⁷MUH I. 144; Denifle: i.m. Nr. 2234.

⁵⁸Le Goff: i.m. 107.

keiknek, ám a hallgatók döntő többsége más úton tett szert a szükséges anyagiakra. Közülük a legtöbben egyházi javadalmakra igyekeztek szert tenni, „*az egyszerű oltár-beneficiumtól egészen a székesegyházi kanonikátusig.*”⁵⁹ Goeswin is ehhez a megoldáshoz folyamodott, így végezetül egyházi javadalmait vesszük sorra.

Goeswin egyházi javadalmaira vonatkozó első adatunk 1412-ből származik. A kölni egyetem anyakönyvében ekkor pécsi és utrecht-i kanonokként szerepelt.⁶⁰ Nem tudjuk, hogy korábban rendelkezett-e kanonoki stallumokkal, vagy egyéb egyházi javadalmakkal, sőt az is elképzelhető, hogy a kisebb beneficiumait nem is jegyezték fel a matrikulába. Logikusan végiggondolva annyit azért nagy biztonsággal állíthatunk, hogy szűkebb pátriájában, Németalföldön, magyarországi stallumnyerését megelőzően rendelkezett a Boldogságos Szűz Mária tiszteletére szentelt utrecht-i dómban egy kanonikátussal. Ennek indoklására véleményünk szerint kellő alapot szolgáltat származása, hiszen családi, baráti, személyes kapcsolatai révén kellő információval rendelkezhetett egy ottani stallum megüresedéséről, sőt vélhetőleg megfelelő patrónus is szerepet vállalt ügye előmozdításában.⁶¹ Pécsi javadalomnyerése körülményeinek rekonstruálása már korántsem ennyire magától értetődő. A Mecsek-lábánál fekvő város székesegyházában üresedésben lévő javadalmakról, azok dotáltságáról vélhetőleg csak közvetett információkkal rendelkezett, tekintettel lakó- és működési helyei (értsd: egyetemek és más egyházi javadalmak), valamint Pécs közötti nagy távolságra. Feltételezhetnénk, hogy a pápai kúriában szerzett információk alapján esett választása éppen a pécsi székeskáptalanra, majd egy pápai adományozás révén a stallumot is elnyerte, ám e hipotézisnek igen csekély a realitása. A magyar egyházi javadalmakra vonatkozó pápai adományozást Zsigmond király az 1404-ben kiadott *placetum regiumban* megtiltotta,⁶² így Goeswin pécsi javadalomszerzése is más módon történhetett. Véleményünk szerint bécsi egyetemi tanulmányai során értesülhetett az üresedésben lévő pécsi kanonoki stallumról, minden bizonnyal egy szintén ott tanuló pécsi személytől. Amint az köztudott, az egyetemi tanulmányok alatt kiváló alkalom kínálkozott új kapcsolatok, barátságok kialakítására, a latin nyelv révén pedig különböző nemzetek tagjai is könnyen érintkezésbe kerülhettek egymással. Az egyes egyházi javadalmakról is könnyen informálódhattak az „érdeklődők”, sőt akár beneficiumhoz is juthattak e kapcsolatok által. Az egyetemeken kialakított kapcsolatok segítségével többen is kanonoki javadalomhoz jutottak Budán, Fehérváron, Győrben és Pozsonyban.⁶³ Goeswin vélhetőleg 1412-ben ismerkedett meg *Tamásfalvai Miklóssal*, a bécsi egyetemen.⁶⁴ Miklós ekkor már pécsi javadalmas volt, és alkalmasint általa jutott javadalomhoz a tudós németalföldi Pécssett.⁶⁵ A következő egyházi javadalmaira vonatkozó adatok 1425-ből származnak. Ekkor a pápai kúriához terjesztette be folyamodványát (*supplicatio*), melyben a császári főesperesi hivatal

⁵⁹Schwinges, R. Chr.: Der Student in der Universität. In: *Universität*, 181–223.

⁶⁰MUK I. 159.

⁶¹A késő középkori üresedésben lévő javadalmak felőli információszerzésre, és annak hatékonyságára ld. Schwarz, B.: Römische Kurie und Pfründenmarkt im Spätmittelalter. In: *Zeitschrift für Historische Forschung*, 20 (1993) 129–152, különösen 140–146.

⁶²Bónis, G. – Bácskai, V. (ed.): *Decreta Regni Hungariae 1301–1457*. Bp., 1976. 182–185.

⁶³Köblös: i.m. 43–44, Speyer esetében is igen fontos volt ez a csatorna. Fouquet: i.m. 154., 164–201.

⁶⁴Tamásfalvaira ld. Schrauf K.: *Magyarországi tanulók a bécsi egyetemen*. Bp., 1892. 35; Gall, F. – Szaivert, V. (Red.): *Die Matrikel der Universität Wien*. I–III. Graz–Wien–Köln, 1956–1967. I/1. 94.

⁶⁵Tolnai János pécsi kanonok által jutott Pécssett javadalomhoz három padovai tanulótársa.

ismételt adományozását (*nova provisio*) kérte, mivel annak korábbi betöltőjét, Teodort, megfosztották attól, és az *archidiaconatus*t János, zágrábi püspök már neki adományozta. Ekkor a már említett két kanonoki javadalom mellett a következő beneficiumok voltak kezén: a pécsi püspökvárban egy meg nem nevezett oltár lelkipásztori szolgálat kötelezettsége nélküli (*sine cura*) rektorátusa, a zágrábi székesegyházban egy kanonoki stallum, a Szent Péter plébániatemplom lelkipásztori szolgálattal egybekötött (*cum cura*) javadalma a *cambriai* egyházmegyében lévő *Zempsa* településen.⁶⁶ Két esztendő elteltével sem nyerte el még az említett főesperességet, sőt úgy látszik, hogy ekkor már a zágrábi kanonoki stallumot sem tartotta kezében.⁶⁷ A zágrábi javadalmakról már első kézből szerezhette információit. A 15. század első harmadában az Albeni család tagjai irányították mind a pécsi, mind pedig a zágrábi egyházmegyéket. *Albeni János* pécsi püspöksége idején (1410–1420) juthatott Goeswin Pécssett kanonikátushoz, majd később a közelebről nem ismert kápolna oltárjavadalmához. Nyilván a püspökhöz fűződő kapcsolata is hozzájárult, hogy János zágrábi püspökként (1421–1433) javadalmat biztosított számára székesegyházának káptalanában.⁶⁸ A zágrábi beneficiumok megszerzésének esélyét minden valószínűség szerint növelte Goeswin orvosi képzettsége, hiszen fentebb részletesen ismertettük a zágrábi kanonoki testület és a medicina szoros kapcsolatát.

E számos egyházi javadalom birtokában nem okozhatott különösebb gondot számára a hosszú évekig tartó tanulmányok költsége, a mindennapi élethez szükséges javak beszerzése, az utazások finanszírozása. A pápai kúriához benyújtott kérvényeiből értesülünk a javadalmak biztosította éves bevételeiről is. Az itt feltüntetett összeg azonban csak „tájékoztató jellegű”, ugyanis az éves jövedelem minimumát jelzi. A kanonoki és egyéb egyházi javadalmak a középkor folyamán ugyanis csak kisebb részben jelentettek kézpénzt, főként természetbeni juttatásokból (gabona, bor, takarmány stb.) álltak, ennél fogva egy-egy beneficium reálértékét csak megközelítőleg lehet „forintósítani”.⁶⁹ Az 1425-ben benyújtott kérvénye alapján évente 40 márka (=160 forint) bevételre számíthatott minimálisan a három kanonoki stallum (utrecht, pécsi, zágrábi), az oltár- és a plébániajavadalom kézben tartásából.⁷⁰ Ez az összeg lehetővé tette számára a megfelelő életkörülmények biztosítását, hiszen amint Párizssal kapcsolatban fentebb említettük, 45 forint elegendő volt az éves költségek fedezésére. Nem tudjuk, hogy költségeit milyen mértékben növelte a plébánián működő helyettesének (*vicarius*) fizetése. Helyettesként egy felszentelt pap alkalmazására pedig mindenképpen szüksége volt, mivel a plébánia javadalmát pasztorációs kötelezettséggel kapta, amelyet egyetemi tanulmányai miatt személyesen bizonyosan nem tudott

⁶⁶Lukcsics I. Nr. 785. A nevezett települést nem sikerült azonosítani. Az egyházmegye a késő-középkorban a Német-római Birodalom nyugati szélén működött. Lásd: Jedin, H. – Latourette, K. S. – Martin J. (Hrsg.): *Atlas zur Kirchengeschichte. Die christlichen Kirchen in Geschichte und Gegenwart*. Freiburg – Basel – Wien, 1970; Matthew, D.: *A középkori Európa atlasza*. Bp., 1989. 203.

⁶⁷1427. július 18.: Lukcsics I. Nr. 951.

⁶⁸Az Albeni családra ld. Engel, P. – Süttő, Sz.: *Beiträge zur Herkunft und zur Tätigkeit der Familie von Alben in Ungarn*. In: *Südost-Forschungen*, 54 (1995) 23–48; János pécsi és zágrábi püspökségére ld. Engel P.: *Magyarország világi archontológiája (1310–1457)*. I–II. (Históri könyvtár, Kronológiák, Adattárak 4.) Bp., 1996. I. 73, 80.

⁶⁹Erre ld. Fedeles T.: Pécsi székesegyházi kanonokok életmódja a késő-középkorban. In: *Pécsi Szemle*, 8 (2005) Tavasz (6–14).

⁷⁰Lukcsics I. Nr. 785.

ellátni. E költségeken felül rendelkezésére állt mintegy 70–80 forint elegendő volt az egyes javadalmi helyszíneire történő utazásokra, lehetővé tette kisebb vagyon gyűjtését, tehát a gondtalan életet. Goeswin további sorsáról nem rendelkezünk ismeretekkel, 1427-et követően eltűnt a forrásokból.

E rövid tanulmány során a rendelkezésünkre álló apró mozaikokból próbáltuk egy késő-középkori, magasan kvalifikált klerikus pályafutásának kontúrjait megrajzolni. A rendkívül csekély számú adat szükségessé tette, hogy sok esetben analógiákkal, hipotézisekkel „töltsük” meg a kronológiára épült vázat. Végül a középkori értelmiség egy széles érdeklődési körű, egész életét a tudománynak szentelt tagja „lépett elő” az iratok sorai mögül, aki közel három évtizeden át folytatott egyetemi tanulmányokat. Azon kevés klerikus közé tartozott, akik az orvostudományban is elmélyedtek, e diszciplinából doktori fokozatot is szereztek. Mindezek mellett elmondhatjuk, hogy ő volt a pécsi székeskáptalan egyetlen orvosdoktor tagja a középkor folyamán.

TAMÁS FEDELES, PhD

historian

University Pécs,

Faculty Philosophy

Páfrány u. 35. II/4.

H-7633 Pécs

HUNGARY

ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Beitrag stellt der Verfasser die Laufbahn eines Arztes des Spätmittelalters dar. Der in Hoeven, in der Nähe von Arnhem (Niederlande) um 1380 geborene Goeswin studierte an mehreren Universitäten: 1394–1406 in Paris, 1412 in Wien, 1412–1418 und 1421 in Köln, 1419 in Heidelberg. Er errang verschiedene akademische Grade aus mehreren Disziplinen. 1399 wurde er Magister Artium, dann Doctor Medicinae, endlich Baccalaureus Sanctae Theologiae. Goeswin konnte seine langfristigen Studien und seinen Lebensunterhalt aus den kirchlichen Benefizien leicht finanzieren. Unter seiner Aufsicht standen mehrere Domherrenpfründe (Utrecht, Fünfkirchen, Zagreb), eine Pfarrei in der Diözese Cambrai (Flandern) und ein Altarvikariat in Fünfkirchen.

UNGARISCHE ZÖGLINGE DES JOSEPHINUMS (1785-1806)

KATALIN RÁKÓCZI

Die europäische Aufklärung,¹ als große ideologische Herausforderung, konnte in Ungarn erst im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts einen bescheidenen Widerhall auslösen.² Obwohl die wirtschaftliche Entwicklung des Landes handgreiflicher nachzuweisen ist, da die Großgrundbesitzer nach höherem Gewinn strebend, Märkte für ihre landwirtschaftlichen Produkte im In- und Ausland suchten, und zur Forderung der Produktion beitrugen, so ging der gesellschaftliche und geistige Fortschritt nur langsam und verzögernd vor sich. Der Ideengehalt der Aufklärung, der durch deutsche Vermittlung Ungarn und die ganze ostmittel-europäische Region erreichte, war trotz den rückständigen Verhältnissen des Landes doch imstande Kunst und Literatur, Wissenschaft und alle Sektoren der Kultur mit seinem lebendigen Geist zu befruchten.

Die ungarische medizinische Aufklärung forderte - genauso wie in anderen Ländern der Donaumonarchie³ - ein hohes Wissen, genaue Kenntnisse des Faches, aber auch den Nutzen dieser Kenntnisse, ja der ganzen Wissenschaft, der sich in der Praxis äußerte. Nutzen und Anwendung des Wissens, also Theorie *und* Praxis waren gewünscht, und zugleich unentbehrlich geworden um das Rad des Fortschrittes in Bewegung zu setzen. Das Bürgertum als Klasse, das in Europa Initiator und Träger dieser Tendenzen wurde, war in Ungarn unentwickelt, deshalb stand an seiner Stelle der mittlere Adel, der adlige Ökonom, die adlige Intelligenz, deren Ansprüche und Interessen bestimmend zur Geltung kamen.

Die gesundheitliche Lage des Landes war im Vergleich zu den entwickelten Ländern West-Europas als miserabel zu bezeichnen. Der große Mangel an Ärzten charakterisiert das ganze Jahrhundert, was zu bedeuten hatte, daß nicht einmal ein jedes Komitat einen einzigen Doktor der Medizin anstellen konnte. Das Fehlen des gebildeten Heilpersonals - z. B. der Hebammen - hatte zur Folge, daß die Quacksalberei blühte, und die Armut auf Wundärzte, Bader mit rein empirischer Ausbildung, oder auf Selbstkurierung angewiesen war. Da die ärztliche Ausbildung keine Tradition in Ungarn hatte, die mittelalterlichen Universitäten bald nach ihrer Gründung aufgelöst wurden,⁴ mußten Jahrhunderte vergehen,

¹ Grau, C.: Zum Wissenschaftsverständnis der Aufklärung. In: Harig, G. (Hrsg.): Chirurgische Ausbildung im 18. Jahrhundert. *Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften (AGMN)*, 1990. H. 57, 9-22.

² Kosáry, D.: *Művelődés a XVIII. századi Magyarországon* (Kultur im Ungarn des 18. Jahrhunderts). Budapest, 1980. 712-714.

³ Lesky, E.: *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des Absolutismus*. Wien, 1959. bes. 10-25.

⁴ Schultheisz, E.: A hazai orvosképzés története a nagyszombati orvosi kar felállításáig (Geschichte der ungarischen ärztlichen Ausbildung vor der Errichtung der medizinischen Fakultät in Tyrnau). *Communicationes de Historia Artis Medicinae (Comm. Hist. Artis Med.)*, 51-53 (1969). 17-33.

bis zur Zeit des aufgeklärten Absolutismus durch die zentralistische Politik *Maria Theresias* (reg. 1740-80) diese Frage wieder an die Tagesordnung genommen wurde. Die medizinischen Erlasse der thesianischen Epoche, die alle Gebiete des Gesundheitswesens durchwoben, – griffen zwar oft auf bereits verordneten, doch in Ungarn nicht vollzogenen Maßnahmen zurück, – waren doch wichtige Meilensteine, und sicherten für die Reformen der späteren Jahrzehnte eine gute Grundlage. Die Hochschulausbildung und die Reformen der medizinischen Polizei bildeten die zwei wichtigsten Gebiete der von staatlicher Höhe, von „oben“⁵ her initiierten und geregelten medizinischen Aufklärung. Mit der Errichtung der medizinischen Fakultät an der Tyrnauer (Nagyszombat) Universität 1769 konnte sie eine ihrer wichtigsten Ergebnisse in Ungarn aufweisen.

Der geistige Reformator des Gesundheitswesens, *Gerard van Swieten* (1700-1772) drang darauf, daß im ganzen Habsburger Reich möglicherweise einheitliche Maßnahmen getroffen werden. Ihm war zu verdanken, daß die Tyrnauer Fakultät nach dem Muster der Wiener Universität aufgebaut wurde. Der Protomedicus sorgte dafür, daß das „conformetur“-Prinzip⁶ konsequent zur Geltung kommt. Die Gleichschaltung bestimmte auch die Einrichtung, den Betrieb, die Satzungen⁷ und den Stundenplan des Unterrichtes⁸, zugleich den Lehrinhalt, ließ aber auch für eigene Initiativen Raum. Es muß betont werden, die Fakultät, die durch die Aktivität der Professoren einer raschen und permanenten Entwicklung entgegenseh, und einen hervorragenden Platz im ganzen Unterrichtsgefüge einnahm, sollte doch der Wiener Universität untergeordnet bleiben, gleich wie andere namhaften Universitäten des Reiches: Prag, Pavia, Krakau, Salzburg, Innsbruck, denn eine Konkurrenz durfte durch sie nicht entstehen.⁹ Diese Professoren waren alle Schüler und Anhänger van Swietens, die dafür sorgten, daß die Vorstellungen und Pläne des Reformators innerhalb des gegebenen Rahmens konsequent verwirklicht werden.¹⁰

⁵ Bodi, L.: *System und Bewegung: Funktion und Folgen des Josephinischen Tauwetters (Wien und Europa zwischen den Revolutionen [1789-1848])*. München, 1978. 37-53; „Öffnung nach unten!“ Ders.: *Tauwetter in Wien*. Frankfurt/Main, 1977. Die Tauwetter-Situation ist keine Revolution, sie wurde von Franz II. (reg. 1790-1806) eingestellt. Magenschab, H.: *Joseph II. Revolutionär von Gottes Gnaden*. Graz-Wien-Köln, 1979.

⁶ Györy T.: Die Durchführung des „Conformetur“-Prinzips an der in Nagyszombat (Tyrnau) errichteten medizinischen Fakultät. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 1935. H. 12, 1-10.

⁷ Györy T.: Besetzung der Lehrstühle an der in Nagyszombat (Tyrnau) errichteten medizinischen Fakultät im ersten Jahrhundert ihres Bestehens. *Sudhoffs Archiv (SA)*, 27 (1935). 353-369. Das Professorenkollegium sah folgendermaßen aus: Jacob Winterl (1739-1809) Botanik und Chemie; Joseph Jacob Plenck (1735-1807) Chirurgie, Geburtshilfe und Augenheilkunde; Vaclav Trnka (1735-1792) Anatomie; Michael Schoretich (1741-1786) Pathologie und klinischer Unterricht; Adam I. Pradt (1739-1817) Physiologie und Materia medica. Schultheisz E.: *A nagyszombati egyetem orvostanári* (Die Arzt-Professoren der Universität zu Tyrnau). Bp., 2004.

⁸ Györy T.: Die ersten Jahre der medizinischen Fakultät in Nagyszombat (Tyrnau). *SA*, 25 (1932). 214-248.

⁹ Vgl. Anm. 8.

¹⁰ Duka-Zólyomi N.: Orvosképzés a nagyszombati egyetem orvostudományi karán (Ärztliche Ausbildung an der medizinischen Fakultät der Tyrnauer Universität). *Com. Hist. Artis Med.* 51-53 (1969). 35-38. Der Verfasser analysiert auf Grund von bisher unbearbeitetem Archivmaterial diese Frage und korrigiert die Ansichten von Györy.

Neben der Geburtshilfe und Augenheilkunde wurde mit der praktischen und theoretischen Chirurgie *Joseph Jacob von Plenck* beauftragt,¹¹ der in der Ausübung des Faches, sowie in seiner schriftstellerischen Tätigkeit die Anerkennung von Swietens genoß, ein Fachexperte der Theorie und Praxis war, der sich auch verpflichtet fühlte. Dank seinen Bemühungen hat dieses Fach von Anfang an, - und eben zu jener Zeit, wo man versuchte die Kluft zwischen Chirurgie und Medizin zu verringern, - eine betonte Rolle gespielt. Den dringenden Mangel an geschulten Heilpersonal sollte das 1775 in Siebenbürgen gegründete Klausenburger medizinisch-chirurgische Institut¹² auch lindern, wo ein Professor in 2-12 Monaten Chirurgen ausbildete.

Das Generale normativum sanitatis aus dem Jahr 1770 war für die medizinische Ausbildung maßgeblich.¹³ Ihm zufolge durften sich nur solche Chirurgen und Hebammen betätigen, die eine Prüfung an der medizinischen Fakultät ablegten, oder ein Diplom der Wiener Universität vorweisen konnten. Um diesen Forderungen in Ungarn gerecht werden zu können, wurde in Tyrnau der s. g. niedere chirurgische Kursus eingeführt. Beteiligten konnten sich Chirurgielehrlinge und befreite Zunftmeister, die nach 3 Jahren Praktik ihre Rigorosa ablegten, und „Meister der Chirurgie“ wurden.

Die ärztliche Ausbildung war auf 5 Jahre festgelegt. Eine Aufnahme fanden jene Studenten, die vorher einen dreijährigen, sog. philosophischen Kurs absolvierten, der Grundbegriffe in der Anatomie, Chemie, Physiologie, in der allgemeinen Pathologie, weiterhin in der Geburtshilfe und Chirurgie vermittelte. Die Lehrgegenstände waren mit denen der Wiener Fakultät identisch. Am Ende mußten die Absolventen zwei Rigorosa bestehen und abschließend im Rahmen eines dritten Rigorosums öffentlich die Thesen ihrer Promotion verteidigen. Nach einem feierlichen Eid erhielten sie den Titel „Doctor medicinae“. Da die protestantischen Absolventen den Eid¹⁴ nicht leisteten, wurden sie als Lizentiaten oder Magister freigesprochen. Diese diskriminierende Unterscheidung brachte im allgemeinen keinen größeren Nachteil mit sich, es blieben den protestantischen Ärzten bloß die höheren Ämter, wie Komitatsphysikat, Professur usw. verschlossen.

Professor Plenck ist also zuzuschreiben, daß der Chirurgie in Tyrnau von Anfang an eine Dominanz zugefallen war. Den einheitlichen Zielsetzungen des Professorenkollegiums und seinen wissenschaftlichen Fähigkeiten war zu verdanken, daß eine rasche Entwicklung eintrat, die Möglichkeiten der Kleinstadt bald zu eng wurden, die Universität 1777 nach Ofen, 1784 nach Pest verlegt werden mußte, wo auch die Höhrerzahl zum raschen Ansteigen kam.

¹¹Kirchenberger, S.: *Lebensbilder hervorragender österreichisch-ungarischer Militär- und Marineärzte*. Wien-Leipzig, 1913. 237-239; Frankl, J.: *Plenck József Jakab a XVIII-XIX. századi magyar-osztrák orvosi kapcsolatok legkiválóbb művelője (Joseph Jacob von Plenck, der hervorragendste Träger der ungarisch-österreichischen medizinischen Beziehungen im 18-19. Jahrhundert)*. *Orvosi Hetilap*, 128 (1987). 420 f.

¹²Mainzer, J.: *A Kolozsvári Orvos-Sebészeti Tanintézet történeti vázlata 1775-1872 (Historische Skizze des Klausenburger Medizinisch-chirurgischen Instituts 1775-1872)*. Kolozsvár, 1890. 1-6.

¹³Linzbauer, F. X.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Buda, 1852-1856. tom I. 821-871. Diese Verordnung war bis 1786/87 gültig.

¹⁴Es ging über einen Passus der „unbefleckten Empfängnis“, den sie aus Überzeugung nicht ablegten. Diese von Ferdinand III. (reg. 1608-1657) gebrachte Verordnung wurde von Joseph II. aufgehoben; 1785 verlor sie ihre Gültigkeit auch in Ungarn. Vgl. Györy T.: *Az orvostudományi kar története 1770-1835 (Geschichte der Medizinischen Fakultät 1770-1835)*. Budapest, 1936. 67 ff.

Grundsätzliche Neuerungen brachten für das ungarische Hochschulwesen die Reformen *Joseph II.* (reg. 1780-1790), der die *Ratio educationis*¹⁵ außer Kraft setzte und ein einheitliches Bildungssystem schuf, das für alle Länder seines Reiches gültig war. Der Kaiser vereinigte den chirurgischen Magisterkurs mit der ärztlichen Ausbildung und legte für dieses Studium eine Dauer von vier Jahren fest.¹⁶ Der gemeinsame Lehrplan garantierte den Studenten der Chirurgie gründliche medizinische Kenntnisse, den zukünftigen Ärzten eine bessere Ausbildung in der medizinischen Praxis. Es muß betont werden, nur der Lehrplan und nicht die Prüfung der beiden Fachgebiete waren vereinigt worden, weil Ärzte und Chirurgen keine gemeinsamen Vorlesungen hörten. Der Chirurg hatte zwei Rigorosa auf seinem eigenen Fachgebiet zu bestehen um den Titel „Doktor der Chirurgie“ zu erlangen, während der Arzt um „Doktor der Medizin“ zu werden, andere Prüfungen ablegen mußte. Hatte ein Arzt das Bedürfnis Doktor der Chirurgie zu werden, so mußte er die dazu notwendigen Rigorosa erfolgreich absolvieren. Dasselbe galt auch für den Chirurgen. Diese Verordnung schuf die administrative Grundlage und eine Möglichkeit zur Überwindung der Trennung zwischen Medizin und Chirurgie. Um die chirurgische Ausbildung in Ungarn vollständig zu schildern, muß noch ein zweijähriger Kursus erwähnt werden, der ab 1788 in Pest „Zivile und Landwundärzte“ ausbildete. Es wurden alle lesen- und schreibkundige Personen aufgenommen, die einen Barbierbrief besaßen, oder den Barbierkurs bestätigen konnten.¹⁷ Dieser Kursus wurde bis 1808 – getrennt von der ärztlichen Ausbildung – aufrechterhalten.

Die Bemühungen *Joseph II.* hatten ihre positiven Auswirkungen, reichten aber nicht dazu, daß sie den gewachsenen Bedarf an Chirurgen und chirurgischem Hilfspersonal gedeckt hätten. Die stehenden Heere der absolutistischen Staaten und Militärmächte: Preußens, Rußlands, Frankreichs, Österreichs, die seit Mitte des Jahrhunderts nicht nur existierten, sondern sich enorm entwickelten und vergrößerten, haben nicht nur die Macht der Herrscher handgreiflicher veranschaulicht, sondern unvermeidlich auch Kriege beigeführt.¹⁸ Nach einer Schlacht blieben nicht nur viele Toten, aber Tausende und Tausende an Verwundeten zurück, die einer Betreuung bedurften. Die Absolventen der Feldscherer-Schulen waren vor allem zuständig¹⁹ die Hand anzulegen. Da ihre Zahl nicht ausreichte, mußte eine Parallele zu der zivilen Wundarzt Ausbildung geschaffen werden. Dazu war ein neues Institut vorgesehen, das mit dem vollen Namen als *Die medizinisch-*

¹⁵ *Ratio educationis totiusque rei literariae per regnum Hungariae et provinciae eidem andnexas.* Wien, 1777.

¹⁶ Linzbauer, F. X.: Bd. III/I, 102, Buda, 1853.

¹⁷ Im Kriegshistorischen Archiv zu Budapest (im weiteren KA-B), (Sign.: General-Commando 1788-17 603) befinden sich Schriften, die diesen Kurs bezeugen. Andreas Sensö z. B. stand ein Jahr lang in der Lehre bei einem Wundarzt, danach war er ein Jahr lang Wundarztgeselle und absolvierte die gewünschten Prüfungen. Die am 30. Mai 1782 in Oberhallbrunn ausgestellte „Lehrattestation“ beweist, daß Ungarn deutscher Abstammung oft im deutschen Sprachgebiet ausgebildet wurden. Die ungarischen Namen werden in der registrierten Form wiedergegeben.

¹⁸ Kriege Österreichs, die *Joseph II.* miterlebte: der siebenjährige Krieg 1756-1763, der bayrische Erbfolgekrieg 1778 – 1779; der österreichisch-türkische Krieg 1788 – 1791, der größtenteils während seiner Herrschaft geführt wurde.

¹⁹ Kirchenberger, S.: *Kaiser Joseph II. als Reformator des österreichischen Militär-Sanitäts-Wesens.* Wien, 1890. bes. 1-13; Moerschel, J.: *Das österreichische Militärsanitätswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus. Europäische Hochschulschriften, Reihe III, Bd. 233.* Frankfurt/Main, 1984.

chirurgische Josephs-Akademie bezeichnet wurde.²⁰ Es war eine ergänzende Ausbildungsstätte auf höchster Ebene, die innerhalb der Monarchie²¹ gute Chancen bot. Die Vorteile, die das Josephinum seinen Absolventen in Aussicht stellte, waren sehr auffallend, besonders der Pester medizinischen Fakultät gegenüber. Die kurze zweijährige Ausbildung zum Doktor der Chirurgie, eine Offizierscharge der Absolventen und besonders die Berechtigung zur militärischen und zivilen Karriere, boten günstige Möglichkeiten, die nicht zu übersehen sind.²²

In Ungarn gibt es keine Dokumente über das Josephinum, damit wäre auch zu erklären, daß keine wissenschaftlichen Bearbeitungen entstanden, die auf die ungarischen Hörer hinweisen könnten. Man weiß nicht, wie hoch ihre Zahl war, welcher Abstammung sie waren, woher sie kamen. Genauso unwissend steht man der Frage gegenüber, inwieweit die Absolventen nur im militärischen Bereich, oder auch im zivilen Leben angestellt wurden, ob sie zur Linderung der großen Ärztenot des Landes beitragen konnten. In Mangel von Akten bildeten sich Anschauungen heraus, die heute unbegründet erscheinen, z. B. daß die Zöglinge Ungarn-Deutsche gewesen sein mußten, welche die deutsche Sprache vollkommen beherrschten, evtl. Söhne solcher Adelsfamilien waren, in denen die militärische Laufbahn eine Tradition war. Es taucht zugleich auch jene Frage auf: Wie äußerte sich die Sonderstellung Ungarns innerhalb des Habsburger Reiches, die zur Aufstellung von Insurrektionseinheiten führte, und welche Ausstrahlung sie auf das Josephinum²³ hatte. Auch jene Meinung, daß das Josephinum seines politischen Charakters wegen von den Ungarn vermieden wurde, ist stark vertreten. Fragenkomplexe tauchen hier auf, die an und für sich schon interessant erscheinen, und eine gründliche Untersuchung wünschen. Sie könnten auch Hinweise über die Auswirkung des Josephinums auf die ungarische chirurgische Ausbildung liefern.

Aufgrund meiner bisherigen bescheidenen Forschungen in Wiener Archiven²⁴ soll heute eine einzige Frage gestellt werden. Sie betrifft die Zöglinge selbst, ihre Zahl, geographische

²⁰Jantsch, M.: *Die Gründung des Josephinums, seine Bedeutung für die Entwicklung der Chirurgie und des Militärsanitätswesens in Österreich*. Wien, 1956; Wyklicky, H.: *Das Josephinum. Biographie eines Hauses. Die medizinisch-chirurgische Josephs-Akademie seit 1785. Das Institut für Geschichte der Medizin seit 1920*. Wien-München, 1985.

²¹Schultheisz E.: Zur Geschichte des medizinischen Unterrichts in Ungarn vom frühen Mittelalter bis 1769. *Clio Medica*, 6 (1971). I. 41-48; Rákóczi K.: Die Josephs-Akademie und die chirurgische Ausbildung in Ungarn (1770-1806). *AGMN*, 1990. H. 57, 149-158. Die Ansichten über die Teilnahme der Ungarn in der Ausbildung des Josephinums ist in dieser Studie korrigiert.

²²Die Statuten der Josephs-Akademie wurden am 3. Juni 1786 den Kommandanten der Divisionen bei Ofen, Arad, Peterwardein, Temeschwar und Esseg zugesandt, wobei die Absicht verfolgt werden kann, sie nicht nur bekanntzumachen, sondern auch Zöglinge für die Akademie zu werben. Vgl. KA-B, (General-Commando 1786-34 60).

²³Der VIII. Gesetzartikel des Jahres 1715 sicherte dem ungarischen Adel die Steuerfreiheit, eines seiner ältesten Privilegien, verpflichtete ihn aber zur Aufstellung und Aufrechterhaltung von Insurrektionseinheiten. Auch das Sanitätswesen dieser Einheiten mußte aus eigener Kraft organisiert werden. Vgl. Markó, Á.: *Insurrectio és állandó hadsereg (Insurrektion und ständiges Heer)*. In: Domanovszky, S. (Hrsg.): *Magyar művelődéstörténet (Ungarische Kulturgeschichte)* Budapest, o. J. Bd. IV. 215-277.

²⁴Für die Möglichkeit und Hilfe danke ich den Herren Obersten Prof. Dr. J. Zachar, Prof. Dr. G. Bona und dem Herrn Kollegen Prof. Dr. M. Skopec.

Zuständigkeit, ihre praktische und theoretische Vorbildung, sowie ihre Sprachkenntnisse.²⁵ Die erhaltengebliebenen Protokolle, Eintragebücher usw. ermöglichen eine relativ genaue Beantwortung dieser Fragen.²⁶ Weitere Forschungen benötigen Fragen, wie z. B. die Anstellung und Arbeitsgebiete der Hörer nach ihrer Absolvierung.²⁷

ZÖGLINGE

Zahl der Praktikanten und Zöglinge

Das Militär-Hospital von Gumpendorf bei Wien²⁸ war die wichtigste Ausbildungsstätte der Chirurgen für die k.k. Armee. Auf die Initiative und Anregung *Anton von Störck* (1731-1803), - der Nachfolger des Protomedicus van Swietens war, - hat *Jacob Reinlein* (1744-1816) große Entwicklungen unternommen, die in kaum einigen Jahren eine qualitative Erhöhung im Unterricht der Chirurgie, aber auch in der handwerklichen Ausbildung des Faches aufzuweisen imstande waren. Der halbjährige Lehrkurs wurde schon 1781 zu einer zweijährigen anatomisch-medizinisch-chirurgischen Schule für die Feldchirurgen erweitert, wo die Chirurgie den ersten Rang bekam. Seine mit glücklicher Hand angelegten Neuerungen und Entwicklungen wurden 1781 von seinem Nachfolger, dem Stabsmedicus *Joseph Gabriel von Gabriely* (1744-1806) fortgesetzt und von *Johann Nepomuk Hunczowsky* (1752-1798) zum Abschluß gebracht. Da die Ausbildung in den Händen der besten Fachexperten der Chirurgie lag, die auch organisatorisch zu hohen Leistungen fähig waren, ist nicht zu zweifeln daran, daß in der ersten Hälfte der 1780er Jahre der Grundstein zu einer gut organisierten „Akademie“ gelegt war.

Der „Catalog“ der Praktikanten des Gumpendorfer Militär-Hospitals der Jahre 1750-1785²⁹ ermöglicht einen guten Einblick in die Zusammensetzung der Jahrgänge vor der Gründung des Josephinums.³⁰ Da dieses Hospital für die chirurgische Ausbildung zuständig war, die den Heeresbedarf decken sollte, verdient es unsere besondere Aufmerksamkeit. Das genau geführte Immatrikulationsbuch gibt uns auf Fragen, die die ungarischen Praktikanten betreffen, eine ausführliche Antwort. Da der Katalog die Nationalität der Hörer genau verzeichnet, lohnt es sich, der Aufgabe statistisch zu nähern. Wer ein Ungar

²⁵Sämtliche Protokollbücher, Immatrikulationsbücher haben die folgenden Rubriken: Name, gebürtig, Religion, Alter, Stand (Ehe), Kinder, gedient, wie lang, wo assentiert, wo examiniert, von wem, Sprachen, Conduite (Leistungsnote, Zensur), wo angestellt, Gage, Anmerkungen.

²⁶Während des zweiten Weltkrieges sind bedauerlicherweise reiche Bestände des Wiener Kriegsarchivs verbrannt, darunter auch Immatrikulationsbücher des Josephinums, die eine vollkommene Übersicht der folgenden Jahrzehnte unmöglich machen.

²⁷Alle Zöglinge bekamen nach der erfolgreichen Absolvierung ihre erste Stellung im Heer. Ob sie diese Stellen tatsächlich bekleideten, oder in den zivilen Bereich kamen, ist nachzuforschen.

²⁸Skopec, M.: Das Ringen um die Einheit von Medizin und Chirurgie am Beispiel des Wiener Josephinums. *AGMN*, 1990. H. 57, 137-148.

²⁹Die Kataloge befinden sich im Kriegsarchiv Wien: Kataloge über die Zöglinge 1781-1801. Oberfeldärztliche Direktion. (im weiteren: KA-W), Bde 3, 4, 8, 9, 18, weiterhin im Universitätsarchiv Wien: Nationale der Civil Chirurgen, welche bey hiesiger Akademie Collegia hörten 1789-1804. (im weiteren: UA-W), Bd. 13, 14. Vgl. Kirchenberger, S.: Geschichte des k.u.k. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens. In: Myrdaz, P. (Hrsg.): *Handbuch für k.u.k. Militärärzte*, Bd. 2, Wien, 1895.

³⁰M. Skopec: bes. S. 142 ff.

war, ist heute nicht mehr genau feststellbar, da 90% der Praktikanten von Gumpendorf - und auch Zöglinge des Josephinums - einen deutschen Namen führten, einige mit den schönsten ungarischen Namen aber nicht ungarisch sprachen. Der Geburtsort, die Sprachkenntnisse und Stätte der fachlichen Vorbildung geben trotzdem gute Hinweise, und lassen mit großer Wahrscheinlichkeit die Frage beruhigend beantworten. In der Registrierung der Matrikel bedeutet das Wort „Ungarn“ nur den mittleren Teil des Landes, denn Oberungarn, Siebenbürgen, das Grenzgebiet, sowie andere Länder der ungarischen Krone³¹ kommen selbständig vor. In der folgenden Statistik gelten als Ungarn alle in Frage kommenden Praktikanten und Zöglinge, die aus dem historischen Ungarn stammen.

Von den 677 immatrikulierten Praktikanten des Gumpendorfer Militärhospitals der Jahre 1781-1785³² sind 83 als Ungarn anzunehmen; d. h. ein jeder 8. Praktikant war ein Ungar.

Die Übersicht läßt sich folgendermaßen gestalten:

<i>Jahrgänge</i>	<i>Eintragungen</i>	<i>Ungarn</i>	<i>Proportion</i>	<i>Bde</i>
1781-1785	677	83	8	3.chirurg. Praktikanten
1785-1793	2338	282	8	4. ärztliche Zöglinge
1793-1796	1136	129	8-9!	8. ärztliche Zöglinge
1796-1801	2080	126	16-17!	9. ärztliche Zöglinge
1801-1806	1574	171	9!	18. ärztliche Zöglinge
1789-1806	460	52	9	zivile Chirurgen ³³

Die „Kataloge“ der Zöglinge der Josephs-Akademie der Jahre 1793 bis 1801 zeigen eine langsame, dann beträchtliche Erhöhung, - die mehr als auf das Doppelte stieg, - aber die Proportionszahlen stabilisieren sich wieder in der gewohnten Höhe. Diese Zahl könnte heute vielleicht eine Geringschätzung auslösen, da Ungarn einen beträchtlichen Teil der Donaumonarchie bildete, doch gehen wir – meines Erachtens nach – nicht falsch, wenn wir zum Vergleich mit den Ungarn nicht das Habsburger Reich, sondern das ganze deutsche Sprachgebiet und noch einige Nachbarstaaten³⁴ in Betracht ziehen, dessen Söhne sich in

³¹ So z. B. Kroatien, Slawonien.

³² Ein jeder Band trägt noch eine genauere Betitelung, Bd. 3: *Catalogus der Chirurgischen Practicanten in dem kaysertlichen königlichen Militär Hospital zu Gumpendorf 1781*. Januar, enthält 61 Seiten mit insgesamt 677 Eintragungen; Bd. 4: mit demselben Titel enthält 198 Seiten, insgesamt 2338 Eintragungen; Bd. 8: *Catalog die vom Jahre 1793 bey der k.k. medico-chirurgischen Josephs Academie aufgenommenen und zu verschiedenen Regimentern und Spitalern ! verabschickten ärztlichen Zöglinge*. 71 Seiten, 1136 Eintragungen; Bd. 9: *Protocoll deren in die k.k. Medizinisch-chirurgische Josephs-Academie aufgenommenen Zöglingen und hievon assentierten Unter Feldärzten*, am 9. Mai 1796 angefangen, 161 Seiten, 2080 Eintragungen; Bd. 18: *Oberfeld-ärztliche Direction. Statusbücher der Zöglinge. Protocoll für die ärztlichen Zöglinge in dem k.k. Josephs Institute Anno 1801- (angefangen)*, 160 Seiten, 1574 Eintragungen.

³³ UA-W.

³⁴ Deutschland findet Erwähnung als Deutsches Reich, Schwaben, Sachsen, Breisgau, Elsaß, Bayern, Franken, Pfalz, Rheinland, Braunschweig und die Städte Kur Mainz, Würzburg, Trier, Bamberg, Nürnberg, Fürstenberg, Torgau in insgesamt 42 Eintragungen. Österreich kommt als Ober-, Vorder- und Nieder-Österreich, Steiermark, Obersteiermark, Mähren, Schlesien, Kärnten, österr. Lombardei vor, in insgesamt 63 Eintragungen. Ungarn ist als **Hungarn** (Mittlerer Teil des Landes!), Siebenbürgen, Oberungarn, Kroatien, Slawonien, das Grenzgebiet und

den Matrikeln nachweisen lassen, obwohl auch Deutschland und die Schweiz über eigene Ausbildungsstätten verfügten. Denken wir nur an das Berliner Collegium medico-chirurgicum 1723-1807³⁵, an das Dresdener Collegium medico-chirurgicum 1748-1813³⁶, an die Hohe Karlsschule in Stuttgart 1773-1776³⁷, oder an das Zürcher Medizinisch-chirurgische Institut 1782-1833³⁸, die alle für den Heeresbedarf Chirurgen ausbildeten. Die günstigen Möglichkeiten im Josephinum haben auch in dieser Richtung ihre Anziehungskraft ausgeübt, da Namen aus den oben erwähnten Ländern in allen Katalogen vorkommen. In dieser Relation ist die Zahl der ungarischen Zöglinge nicht mehr so gering.

Interessant erweist sich ein zahlenmäßiger Vergleich mit den Absolventen der ungarischen medizinischen Fakultät in den erwähnten Jahren:³⁹

In Tyrnau absolvierten zwischen	1770 – 1777	64 Hörer
In Ofen (Buda) „	- 1784	45 „
In Pest	- 1806	211 „
In Klausenburg (Kolozsvár)	1775 - 1806	- keine Angaben ⁴⁰

 insgesamt wurden also 320 Hörer in Ungarn ausgebildet.

Die Katalogen der Josephs-Akademie ergeben die Zahlen der Absolventen folgendermaßen:

1785 -1793	282
1793- 1796	129
1796 – 1801	126
1801- 1806	171

 insgesamt 708⁴¹

Dieser Vergleich spricht darüber, daß die Proportion 2:1 zugunsten der Joseph-Akademie steht.

der Banat, in insgesamt 24 Eintragungen verzeichnet. Es kommen noch die folgenden Länder vor: Frankreich, Italien, Schweiz, Niederlande, Polen und Böhmen, insgesamt 31 Eintragungen. (Interessant ist zu bemerken, daß neben den Ungarn die böhmischen Zöglinge - mit 24 - am meisten waren.)

³⁵Harig, G.: Aspekte der chirurgischen Ausbildung in Berlin. *AGMN*, 1990, H. 57, 35-58; Lammel, H.-U.: Zur Stellung der Pensionschirurgen an der Berliner Charité. *AGMN*, 1990, H. 57, 59-68.

³⁶Wunderlich, P.: Das Collegium medico-chirurgicum in Dresden (1748-1814). *AGMN*, 1990, H. 57, 181-191;

³⁷Kümmel, W.F.: Chirurgischer Unterricht an der Hohen Karlsschule in Stuttgart. *AGMN*, 1990, H. 57, 207-226.

³⁸Koelbing, H.M. – Leisibach, M.: Zwischen Handwerk und Wissenschaft – das Medizinisch-chirurgische Institut in Zürich. 1782-1833. *AGMN*, 1990, H. 57, 127-136.

³⁹Vgl. Anmerkung 10.

⁴⁰Die Zahl dürfte unter 10 angenommen werden.

⁴¹Diese Zahlen müssen durch neue Dokumente präzisiert werden.

Geographische Zuständigkeit

Aus welcher Region des historischen Ungarns die Zöglinge stammen, ist genau feststellbar. Da die Assentierung nach den Regeln der Heeresergänzung vollzogen wurde, ist das ganze Gebiet des historischen Ungarns vertreten, besonders doch die meist entwickelten Städte Transdanubiens, Oberungarns und Siebenbürgens, wo viele Einwohner deutscher Abstammung und deutscher Muttersprache lebten. Von den größeren Städten, woher die Zöglinge kamen, steht in den Jahren 1781-1785 an erster Stelle:

Preßburg (Pozsony) mit	19	Kronstadt (Brassó)	2
Pest	8	Kaschau (Kassa)	2
Ödenburg (Sopron)	5	Neutra (Nyitra)	2
Ofen (Buda)	4	Hermannstadt (Nagyszeben)	2
Stuhlweißenburg (Székesfv.)	3	Esseg (Eszék)	2

Außer diesen kommen noch aus Siebenbürgen 61, aus Oberungarn 41 und 56 Namen aus unbestimmbaren Örtlichkeiten vor. Insgesamt sind 207 Personen aus dem historischen Ungarn verzeichnet. Dasselbe Gleichmaß könnte auf die anderen Jahrgänge ebenfalls gültig sein.

In den 1790er Jahren ist die geographische Zuständigkeit ausgeglichener: ein Drittel der Zöglinge stammt aus den entwickelten Gebieten Mittelungarns, ein anderer Drittel aus Transdanubien, der Rest aus Oberungarn und Siebenbürgen.⁴² Es darf nicht unerwähnt bleiben, daß die Nähe von Wien und die günstigen Bedingungen des Josephinums eine große Anziehungskraft hatten, die mit bewußter Werbung noch gesteigert werden konnte.⁴³ Die Proportion dürfte auf sämtliche Jahrgänge gültig angenommen werden.

Vorbildung der Zöglinge.

In den Protokollbüchern und Katalogen stehen sämtliche praktische und theoretische Vorstudien genau verzeichnet. Die Eintragungen basierten auf der strengen Examinierung⁴⁴ der Zöglinge bei der Aufnahme, – und vielleicht noch gründlicher bei ihrer Absolvierung, – die von Universitätsprofessoren, bei den niederen Kursen von den Stabschefärzten des Heeres, vollzogen wurden. Es kommen die Namen der folgenden Professoren⁴⁵ vor: *Johann Nepomuk Hunczovsky* (1752-1798), *Wilhelm Böcking* (1742-1804), *Joseph Gabriel* von

⁴²Es kommen u. a. folgende Ortschaften vor: Bukin (Komitat Bács), Kronstadt (Brassó), Schäßburg (Segesvár), Esseg (Eszék), Agram (Kroatien), Cseklitz (Cseklesz, Komitat Pozsony), Bukanz (Bukóc, Komitat Abauj), Sonnverein (bei Preßburg), Ottoman (Ottomány, Komitat Bihar), Mediasch (Medgyes, Siebenbürgen), (Sátoralja)Újhely, Eperjes, Szobatz (Komitat Nyitra), Scalitz (Szakolca), Sajószentpéter, Tolcsva, Totis (Tata), Csematon (Erdély), Csát (Komitat Borsod), Durkowitz, Breitenbrunn (Komitat Sopron), Tzomtzin, Eisenstadt (Kismarton), Szeben, Trentschin, Gyula, Kaporn (Kapornak, Komitat Zala), Kásmark (Késmárk) – das ganze Gebiet des historischen Ungarns ist vertreten.

⁴³Vgl. Anmerkung 22.

⁴⁴Vgl. Wyklicky 65 ff.

⁴⁵Vgl.: Abhandlungen der Römischen Kaiserl. Königl. Josephinischen medizinisch-chirurgischen Academie zu Wien. Bd II. Wien, 1801 – Namensverzeichnis.

Gabriely (1744-1806), Anton Beinl von Bienenburg (1749-1820), Joseph Jacob von Plenck, Carl Haberlein⁴⁶ (2. Hälfte vom 18. Jh.) Stabsfeldarzt in Ungarn, Joachim (2. Hälfte vom 18. Jh.) Balthasar Molitur⁴⁷ (2. Hälfte vom 18. Jh.) Stabschefarzt in Pest, korrespondierendes Mitglied des Josephinums, Staller (2. Hälfte vom 18. Jh.), bzw. die Stabsfeldärzte Valentin Göpferth, Gerhard Vering (1755-1823), die von ihren Dienststellen im Heer ans Josephinum berufen wurden, die Stabschirurgen Simon Jennath und Bredl, weiterhin der Wundarzt zu Wien Ferdinand von Leber (1727-1808), die wahrlich die namhaftesten ihres Faches waren. Ein besonderes Augenmerk bekam die praktische Ausbildung, denn diese war maßgebend bei der genauen Eingruppierung der Kandidaten. In den 1790er Jahren ist schon zu beobachten, daß bei den ungarischen Zöglingen die Examinierung den ungarischen Professoren oder Lehrinstitutionen des Landes überlassen wurde, ihre Qualifizierung, die mitgebrachten Einschätzungen hat man in Wien vollkommen anerkannt und übernommen. Von diesen Jahren angefangen meldeten sich auch öfters qualifiziertere Kandidaten ins Josephinum – darunter befinden sich Magister der Chirurgie, Doktor der Medizin, die in Pest oder Wien diesen Grad erreichten, weiterhin Unterärzte des k. k. Heeres.

90% der ungarischen Praktikanten und Zöglinge stand schon im Dienst einer Einheit der k. k. Armee, oder arbeitete in einem Militärhospital, wo die wichtigsten praktischen Erfahrungen, Fertigkeiten und Kenntnisse angeeignet werden konnten. Da Heereseinheiten im ganzen Gebiet der Monarchie stationierten, ist nicht auffallend, daß die sich zur Aufnahme gemeldeten Ungarn aus Lemberg genauso oft vorkommen wie aus Brünn, Prag, Gumpendorf, Graz usw. Ein kleinerer Teil – zirka 10% der Kandidaten - lernte „privat“, wo ein chirurgischer Dienst oder eine zunftmäßige Ausbildung, evtl. Privatschule⁴⁸ zu verstehen wäre. Ihre mitgebrachten Kenntnisse mußten gereicht haben, es sind keine Zöglinge eingeschrieben, bei denen die Aufnahme wegen Mangel an Talent oder Fertigkeiten verweigert wurde, oder solche, die mit den Studien nicht Schritt halten konnten.⁴⁹ Bei einigen Zöglingen stehen Humaniora, Philosophie und Rhetorik verzeichnet, das seine Erklärung in den Verordnungen der Generale Normativum Sanitatis⁵⁰ hatte, denen entsprechend sich zur Aufnahme an die ungarische medizinische Fakultät nur solche Studenten melden durften, die den dreijährigen philosophischen Kurs absolvierten.

Als Ausbildungsstätten stehen die medizinischen Fakultäten der Universitäten Tyrnau verzeichnet, - die 1774 nach Ofen, 1784 nach Pest versetzt wurde, - von den ausländischen sind Wien, Prag, Brünn erwähnt, die für die ärztliche Qualifizierung zuständig waren. Unter den „Kollegien“ kommen die folgenden Städte vor: Trentschin, Ödenburg, Eisenstadt, Kronstadt, Ofen, Pest⁵¹ Stuhlweißenburg, Kaschau, Preßburg und Schemnitz (Selmecebánya), wo die Hospitäler der Barmherzigen Brüder und Zivilspitäler funktionierten, die

⁴⁶Der Name kommt auch als *Haberle* vor.

⁴⁷Der Name ist auch als *Molitor* zu lesen.

⁴⁸Solche Schule besaß Daniel Fischer in Käsmark, Karl Otto Moller in Neusohhl (Besztercebánya). Vgl. Melzer, J.: *Biographien berühmter Zipser*. Kaschau, [1833]. 45-47; Schultheisz (1969). bes. 25 ff.

⁴⁹Verzeichnet stehen: wegen „Diebstahl“, „Liederlichkeit“ entlassen. „entfernt auf eigenen Wunsch“, ihre Zahl ist unbedeutend. Sie könnten vielleicht im zivilen Bereich auftauchen.

⁵⁰Vgl. Anmerkung 13.

⁵¹Bd. 18: Franz Arbes stammte aus Ofen, wurde examiniert von Stahly in Pest.

solchen Praktikanten eine gute Möglichkeit bedeuteten.⁵² Auch das Lemberger, Gumpendorfer Hospital steht verzeichnet, genauso wie das Pester Zivilspital, das Ofner Feldspital, das Tyrnauer Invalidenhaus, das Tyrnauer Feld- oder Garnissonspital, das Temeschwarer Zivilhospital, das Schemnitzer Bergspital, oder das Bartfelder (Bártfa) Hauptspital, die immer mit vollem Namen erwähnt werden.⁵³

Die Zeitdauer der praktischen Vorbildung ist mannigfaltig. Es kommen vereinzelt Schulungen von bloß 2-4 Monaten vor, die für die niedrigeren Kurse ausreichten. Genauso könnten auch die in Jahren verzeichneten, genauer nicht angegebenen „Schulen“ bewertet werden, die auch nur für die niedrigen Kurse ausreichten.⁵⁴ Die praktischen Jahre im Heer sind höher eingeschätzt, es werden im allgemeinen 2 bis 4 Jahre verzeichnet. Die meisten Eintragungen sprechen aber über gründlichere Vorstudien.

Auffallend ist, daß in den 90-er Jahren und nach der Jahrhundertwende die Vorbildung der Zöglinge anspruchsvoller wird, und qualifiziertere Kandidaten ins Josephinum kamen. Hörer des Klausenburger Medizinisch-chirurgischen Instituts,⁵⁵ der niedere Kursus von Tyrnau,⁵⁶ Ofen⁵⁷ und Pest sind noch immer vertreten, genauso aber auch graduierte Magister der Chirurgie aus Pest⁵⁸, Wien⁵⁹ oder Klausenburg,⁶⁰ Unterärzte aus Bartfeld (Bártfa), Kaschau und Neuhäusel (Érsekújvár),⁶¹ weiterhin interessanterweise ein praktizierender Arzt ungarischer Abstammung aus Pavia.⁶² Examierte Hörer der Pester und Wiener medizinischen Fakultät setzen ihr Studium ebenfalls im Josephinum fort und erwerben sich dort den Grad Doktor der Chirurgie. Die fachgerechten medizinischen Kenntnisse, oder die im Heer gesammelten praktischen Fertigkeiten wurden augenscheinlich hoch eingeschätzt und als vollwertige Grundausbildung anerkannt und eingestuft. Oder stand hinter dieser Großzügigkeit vielleicht jene Erfahrung, die der türkische Krieg⁶³ lieferte, der die Aufmerksamkeit der höchsten Heeresleitung wieder auf die Massen der Verwundeten richtete? Eine Frage, die heute schwer zu beantworten ist. Unter den Hörern

⁵²Für die praktische Ausbildung sind auch als „privat“ bezeichnete Stellen eingeschrieben, die in den Städten Ofen, Debrecen, Pápa, Steinamanger (Szombathely), Désch, Keszthely, Leutschau (Lőcse) usw. Anerkennung sich erwarben. Bd. 18: in Ofen praktizierte z. B. Karl Boros.

⁵³Man dürfte vielleicht darauf schließen, daß diese Institutionen ein höheres Ansehen genossen.

⁵⁴Bd. 18: Franz Jonas aus Csíkszereda, hat in Vásárhely 3 Schulen absolviert, oder Joseph Wessely aus Szeged konnte 4 Schulen in Temesvár aufweisen.

⁵⁵Bd. 18: Stephan Nagy, der sich seinen Magistergrad zu Klausenburg erwarb.

⁵⁶Bd. 18: S. Vilach hat den Kurs in Tyrnau absolviert.

⁵⁷Bd. 18: Franz Blasy konnte private Studien in Ofen aufweisen, oder Bernhardt Fitz, der bei seinem Vater in Ödenburg praktizierte.

⁵⁸Bd. 18: z. B.: Joseph Kaerner, der 3 Jahre in Pest Heilkunde studierte, Johann Braun, der seinen Magister in Pest gemacht hat.

⁵⁹Bd. 18: Anton Dorasits wurde 1806 Magister der Chirurgie in Wien.

⁶⁰Bd. 18: Stephan Nagy Magisterexamen zu Klausenburg.

⁶¹Bd. 9: Franz Nagy aus Torda (Siebenbürgen) hat in Pest seine Magisterprüfung bestanden, war Unterarzt, oder Michael Paul aus Güns (Kőszeg) hat die Magisterprüfung in Pest absolviert, war auch Unterarzt.

⁶²Bd. 9: es lohnt sich den Namen zu erwähnen: Johann Szapolij aus Schemnitz (Selmečbánya), der seine Qualifizierung als Doktor der Medizin in Padova sich besorgte, deutsch, ungarisch, lateinisch, französisch, italienisch, englisch sprach, er beherrschte – laut Eintragung – die meisten Fremdsprachen in einer Person.

⁶³Siehe Anmerkung 18!

finden wir nämlich auch ausgelernte Apotheker⁶⁴, die in Kaschau Pharmazie⁶⁵ studierten, einen Theologen,⁶⁶ einige, die Logik studierten⁶⁷, oder Syntax⁶⁸ absolvierten und einige Hörer der Philosophie,⁶⁹ der Rhetorik,⁷⁰ einen, der Poesie⁷¹ oder sogar „Humaniora“⁷² nachweisen konnte und diese humane Bildung als Vorstudien vollkommen akzeptiert wurden.

Sprachkenntnisse

Die Sprachkenntnisse bildeten einen wichtigen Gesichtspunkt und bekamen deshalb auch eine genaue Eintragung. Zur Aufnahme wurde die deutsche Sprache gewünscht. Auffallend ist, daß die ungarischen Hörer die meisten Fremdsprachen beherrschten. Die 83 ungarischen Praktikanten der Gumpendorfer Schule in den Jahrgängen 1781-1785 weisen folgende Sprachkenntnisse auf:

deutsch sprachen	83,	lateinisch	80,	ungarisch	69!
slawonisch	15,	böhmisch	13,	französisch	7
walachisch ⁷³	6,	slowakisch	4,	kroatisch	4
polnisch	3,	illyrisch ⁷⁴	2,	italienisch	1,
englisch	1.				

Die Proportion der anderen Jahrgänge dürfte genauso, oder fast ähnlich angenommen werden. Neben der deutschen und ungarischen Sprache kommt also das Latein am häufigsten vor, das auf gründliche Vorstudien schließen läßt.

⁶⁴Bd. 8: Daniel Benedicti aus Csetnek, absolvierte 1804 den Dokortkurs, wurde als Doktor der Chirurgie 1805 frei gesprochen.

⁶⁵Bd. 18: Johann Legendi studierte 4 Jahre in Kaschau Pharmazie.

⁶⁶Bd. 18: Samuel Diak, aus Käsmark.

⁶⁷Bd. 18: Paul Müller hat in Pest, Matthias Pechy aus Mád in Kaschau, Paul Männer aus Ofen in Pest Logik studiert.

⁶⁸UA-W: Michael Nörser aus Bistritz hat Syntax absolviert, besorgte sich nach dem Studium den Magistergrad im Josephinum; oder aus den Akten des Universitätsarchivs Wien: Johann Friedrich aus Preßburg hat aufgrund seiner Syntaxstudien im Wiener Allgemeinen Krankenhaus sein Praktikum gemacht.

⁶⁹Bd. 18: Peter Madach aus Rimaszombat, der in Preßburg studierte; aus den Akten des UA-W: Ludwig Ritter aus Preßburg, Johann von Kerestessy studierten in Wien Philosophie, die als Grundbildung ebenfalls angenommen wurde.

⁷⁰Bd. 9: bei Johann Potschka aus Preßburg ist die Rhetorik verzeichnet.

⁷¹Bd. 9: Ignác Kastl aus Kremnitz studierte Poesie.

⁷²Bd. 8: Franz Paulitz aus Tapolcsány, UA-W: Franz Saghy aus Debrecen haben Humaniora als Vorstudien vorgewiesen.

⁷³Es ist die rumänische Sprache.

⁷⁴Griechisch ist gemeint.

Abschicken der Absolventen

Die Protokollbücher, Kataloge und Immatrikulationsbücher wurden genau geführt, alle wesentlichen Änderungen, die auf den Werdegang des Hörers einen Einfluß haben konnten, bekamen eine präzise Eintragung auf den Blättern. Diese Kataloge fanden ihren Abschluß erst, als der Zögling seine Studien beendigte und abgeschickt wurde. Es darf behauptet werden, daß den sämtlichen Absolventen die erste Dienststelle im gemeinsamen Heer zugewiesen wurden. Bei der Anweisung spielten die Sprachkenntnisse⁷⁵ eine betonte Rolle. Das hatte zu bedeuten, daß Absolventen mit kroatischen, slowenischen, walachischen, slawonischen und illyrischen Kenntnissen ins Grenzgebiet stationiert wurden, ihre Namen müssen in den Namensverzeichnissen der Grenzregimenter vorhanden sein.⁷⁶

Genauso wie bei der Assentierung, ist auch beim Abschicken der Absolventen die ganze Donaumonarchie, darinnen das ganze historische Ungarn vertreten. Überall, wo Heereseinheiten vorkamen, sind auch ungarische Namen, sowie Absolventen ungarischer Abstammung zu finden. Als Stationsstellen werden mehrere Husaren-, Infanterie-, Dragoner-, Ulanenregimenter des Heeres,⁷⁷ und auch die Feld-, Invaliden- und Garnisonsspitäler in der ganzen Monarchie angegeben.

Die Immatrikulationsbücher verzeichnen genau, wer sich auf Ersuchen gleich nach der Absolvierung außer Dienst stellte. Die Angaben sprechen aber kaum darüber, wohin sich der Absolvent tatsächlich entfernte. Es durften welche gewesen sein, die eine Möglichkeit zu einer zivilen Karriere besaßen, aber im Vergleich zu den Heeresdienststellen ist ihre Zahl unbedeutend gewesen.⁷⁸ Es kommen Namen vor, wo man genau weiß, wohin der Absolvent kam, wie z.B. Franz Váralay ! aus Zilah, der 1806 nach Ofen ging; Ladislaus Smatha aus Raab wurde 1803 in den Komitatsdienst aufgenommen; Johann Scabroth aus Waitzen wurde 1801 in die ungarische Insurrektion eingereicht; Joseph Szakmáry aus Gran (Esztergom) ist 1803 ins Graner Komitat versetzt worden; Johann Ruschitzka aus Trentschin wurde als Distriktschirurg nach Szeben geschickt, Gottlieb Jarius aus Ödenburg ging nach Ofen in eine Privatstellung.⁷⁹

Eintragungen, die „auf eigenen Wunsch“ sich dem Heer entledigten und keine Dienststelle annahmen, kommen auch vor, z. B. Joseph Gregory aus Baja wurde von Gabriely examiniert und auf eigenes Ersuchen entlassen; Joseph Lieb aus Sárvár wurde von Haberlein geprüft und ebenfalls entlassen. Ob diese Namen später auf dem chirurgischen Fachgebiet irgendwo auftauchen, ist recht leicht möglich, deshalb ist eine genaue Nachforschung auch hier notwendig.

⁷⁵ Aufgrund des Katalogs Bd. 4 (1785-1793), der einen guten Überblick bietet.

⁷⁶ Z. B. Das Banater Grenzregiment ist vielfach vertreten, weiterhin das Szekler Husarenregiment, die Warasdiner Grenzer, Peterwardeiner Grenzer usw.

⁷⁷ U. a. das Thurzó-, Nádasdy-, Kálnoki-, Hadik-, Nicolaus Esterhazy-, Anton Esterhazy-, Franz Gyulai-Husarenregiment, von den ausländischen das Nassau Kürassier-, Anspach Kürassier-, Graven Husaren-, Duchacourt Chevaulegeregiment; von den Infanterieregimentern kommt der Name der Károlyi-, Altona-, Dreysac-, Stein-, Wallach-illyrischen Regimenter am häufigsten vor.

⁷⁸ Eine genaue Nachforschung würde interessante Details ergeben können. Im Bd. 18 finden wir mehrere Eintragungen über zivile Anstellungen.

⁷⁹ Die Angaben stammen aus dem Bd. 18.

Auffallend ist doch, wie viele graduierte Absolventen sich ins deutsche Sprachgebiet meldeten und auch angenommen wurden. An erster Stelle kommt wieder das Deutsche Reich vor, wo fast alle Länder und größeren Städte auftauchen.⁸⁰ Auch die Schweiz, Niederlande, Italien, sogar die Türkei ist als angebotene und angenommene erste Dienststelle nachweisbar.

Unter den examinierenden Professoren kommen Namen von berühmten Chirurgen und Professoren der Medizin vor, die in Ungarn genauso bekannt, wie in Wien waren, oder sogar eine Zeitlang in beiden Städten arbeiteten. Daraus ergibt sich die Frage: Wie gestaltete sich der Kontakt des Josephinums und der ungarischen medizinischen Fakultät? Ist eine gesunde fachliche Wechselwirkung zu beobachten? Wie läßt sich die Auswirkung formulieren? Diesen Fragen steht man heute unwissend gegenüber.

Es sollen einige Namen vorgehoben werden, die zu der genauen Nachforschung als Anhaltspunkte dienen können.

In den Jahren bis zur Gründung des Josephinums (1769-1785) waren Träger eines gesunden Kontaktes die ersten Professoren von Tyrnau, als ein lebendiges Band, das sich existenzfähig erwies. Ihre Bestrebungen zum Ausbau und Entwicklung der ungarischen medizinischen Fakultät und des Unterrichtes, erwarben auch in Ungarn eine eindeutige Anerkennung. Einige von ihnen dienten vorher im Heer, hatten Kontakte zu den Heeres- und Stabschirurgen, die später eine wichtige Rolle im Josephinum bekleideten. Vor allem soll *György Stahly* (1755-1806)⁸¹ erwähnt werden, der - nach der Berufung von Joseph Plenck ins Josephinum als Professor der Chirurgie, - Oberstabsarzt wurde; oder *János Szenning* (1757-1806),⁸² der sich schon 1778 im Feldzug gegen die Preußen auszeichnete, das Amt des Professors der Pathologie und Geburtshilfe bekleidete; *János Eckstein* (1761-1812),⁸³ der Adjutant von Stahly, wurde später Professor der theoretischen Pathologie; *Ferenc Eckstein* (1769-1833),⁸⁴ dessen Vater Stabsarzt in Siebenbürgen war, und seine Laufbahn ebenfalls bei Stahly begann, wurde Stabsarzt; weiterhin *Sámuel Rác* (1744-1807)⁸⁵ Professor für Physiologie wurde Stabsarzt, zuletzt *Ferenc Bene* (1775-1858),⁸⁶ der seine Professur für theoretische Gesundheitslehre aufgab, sich freiwillig ins Heer meldete, wurde ebenfalls Stabsarzt.

Ein gutes Beispiel eines gesunden fachlichen Kontaktes gab selbst Joseph II. durch seine Ungarn-Reisen der Jahre 1781, 1783 und 1786, wo er teils persönliche Erfahrungen sammeln und zugleich auch Verordnungen treffen konnte, die die Weiterentwicklung förderten, denn es ist nicht zu verleugnen, daß Ungarn im Nachteil war. Zur Hebung der praktischen ärztlichen Ausbildung schenkte er ein Exemplar der vom Italiener *Felice*

⁸⁰Breisgau, Schwarzwald, Bayern, Schwaben, Elsaß, Sachsen, Württemberg, Pfalz usw., weiterhin die Städte Mainz, Frankfurt, Fulda, Bamberg, Trier, Speyer, Wolfenbüttel usw.

⁸¹Högyes, E.: Emlékkönyv a budapesti királyi magyar tudomány-egyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről (Denkschrift zur Vergangenheit und Gegenwart der medizinischen Fakultät der Budapester Königlichen Universität). Budapest, 1896. 149: Kapronczay K. (Red.): Magyar orvoséletrajzi Lexikon (Lebenslauf-Lexikon der ungarischen Ärzte). Budapest, 2004. 360.

⁸²Högyes: 145, der Name kommt auch als Szening vor: Kapronczay: 369.

⁸³Högyes: 148.

⁸⁴Högyes: 147-148; Kapronczay: 82.

⁸⁵Kapronczay: 302.

⁸⁶Högyes: 146-147; Kapronczay: 42.

Fontana (1720-1805) entwickelten anatomischen Wachspräparate,⁸⁷ die ihren lehrtätigen Zweck in Wien schon bewiesen. Er verbesserte auch das Hospitalwesen, ließ den botanischen Garten neu anlegen und vergrößern. Diese Anordnungen hatten ihre guten Auswirkungen.

Im Namensverzeichnis der „Abhandlungen“ des Josephinums⁸⁸ kommen Namen von ungarischen Fachexperten vor, die auch in Wien einen unvergänglichen Ruhm hinterließen. Georg Stahly ist als wirkliches Mitglied des Josephinums verzeichnet, als korrespondierende Mitglieder kommen Balthasar Molitur Stabsfeldarzt zu Pest und Karl Haberle vor. *Maximilian Stoll* (1742-1778) Komitatsphysicus wurde aus seiner Dienststelle im Komitat Hont nach Wien berufen, wo er an der Universität der Nachfolger von *Anton de Haen* (1704-1776) wurde; *Nicolas J. Jacquin* (1727-1817) rief man aus der Schemnitzer Bergmannsschule nach Wien, wo er Professor der Botanik und Chemie an der Universität wurde.

Eine Annäherung aus der anderen Richtung ist auch zu beobachten: die große Pestepidemie des Jahres 1795 in Syrmien veranlaßte die höhere Sanitätsleitung dazu Professoeren des Josephinums - Wilhelm Böcking und Joseph Gabriel von Gabriely - nach Ungarn zu kommandieren, wo sie präventive Maßnahmen zu verordnen hatten. Der Türkenkrieg war auch eine gemeinsame Angelegenheit, die Zusammenwirkung forderte. *Heinrich Streit*, (um 1745-1821) Professor der allgemeinen Pathologie verließ nach dem Tod des Kaisers freiwillig seine Stellung im Josephinum und trat als Leibchirurg in den Dienst des Erzherzogs *Joseph* (1776-1847) in Ofen ein, der 1796 Palatin des Landes wurde. Die Reihe ließe sich noch leicht ergänzen.

Lehrreich erweist sich der Werdegang der folgenden Ärzte, die die gegebenen Möglichkeiten benützend auf höchster fachlicher Ebene in Ungarn und Österreich der medizinischen Wissenschaft dienten:

Ferdinand Josef von Zimmermann (1775-1854)⁸⁹ wurde in Pancsova, im Militärgrenzgebiet geboren. Sein Vater war Stabsarzt des k. k. Heeres mit Oberaufsicht der Feldspitäler in Belgrad. Seine medizinische Laufbahn begann in Pest an der medizinischen Fakultät. Während des Türkenkrieges meldete er sich als Unterchirurg ins Heer. Nach dem Friedensschluß absolvierte er den niederen chirurgischen Kurs an der Josephs-Akademie und trat als Oberchirurg in die Rhein-Armee ein. Es folgten Jahre der praktischen chirurgischen Arbeit, bis er 1789 den Dokortkurs im Josephinum anfang. 1800 promovierte er sich zum Doktor der Chirurgie. Von dieser Zeit an ist seine Laufbahn an das Josephinum gebunden. 1803 wurde er supplierender, 1806 ordentlicher Professor, zugleich k. k. Rat und Stabsfeldarzt, Beisitzer der Feldsanitätskommission, Inspektor der Militärmedikamentenregie, ab 1833 Vizedirektor des Josephinums. Seine schriftstellerische Tätigkeit ist bedeutend, er wurde in den ungarischen Adelsstand erhoben.

⁸⁷ Ein Teil davon befindet sich heute in der Schausammlung des Semmelweis Museums für Geschichte der Medizin zu Budapest, im Geburtshaus und Grabstätte des berühmten Arztes.

⁸⁸ Vgl. Anmerkung 44.

⁸⁹ Kirchenberger: 239 ff. Wyklicky: 93.

*Georg Carl Carabelli, Edler von Lunkasprie*⁹⁰ wurde 1787 in Pest geboren. Sein Vater stammte aus Mailand, seine Mutter war aller Wahrscheinlichkeit nach eine Ungarin. Nach der Absolvierung der Grundstudien erwarb er im Josephinum den Magistertitel der Chirurgie. Als Feldchirurg nahm er an der Schlacht bei Aspern und Leipzig teil. 1815 promovierte er sich im Josephinum zum Doktor der Chirurgie, machte eine Studienreise nach Paris, und entwickelte seine zahnheilkundigen Fertigkeiten. 1821 war er mit der Genehmigung des Kaisers Franz II. außerordentlicher Professor der Zahnheilkunde an der Universität Wien. Er konnte ungarisch, hatte ungarische Freunde und Verwandte, als Anerkennung seiner Verdienste wurde er 1831 in den ungarischen Adelsstand gehoben. Er hatte mehrere ausgezeichnete ungarische Schüler, die seine Verdienste popularisierten. 1833 wurde er Hofchirurg. Seine literarische Tätigkeit auf dem Gebiet der Zahnheilkunde war bedeutend, er publizierte Werke, die lange Zeit hindurch maßgebend blieben. Er verstarb 1842.

Zusammenfassend darf folgendes festgehalten werden:

In der Geschichte der ungarischen medizinischen Ausbildung muß die thesesianische und josephinische Epoche hoch eingeschätzt werden. Obwohl die gesundheitliche Lage des Landes im Vergleich zu den europäischen Staaten sehr rückständig war, haben die Verordnungen und persönlichen Eingriffe der Herrscher mit klugen Mitwirkungen von ausgezeichneten Fachexperten der Medizin eine gute Basis für die Weiterentwicklung geschaffen. In diesem Prozeß kam den ersten Professoren der Tyrnauer, der später nach Ofen und Pest versetzten medizinischen Fakultät – abgesehen von ihrer fremden Abstammung – hohe Verdienste zu, da sie durch ihre Bestrebungen im Interesse der Wissenschaftlichkeit Ungarn den höchsten Dienst erwiesen. Als Anerkennung ihrer Tätigkeit wurde J. J. Plenck, G. Stahly, F. Eckstein, F.J. Zimmermann, G.C. Carabelli u. a. in den ungarischen Adelsstand erhoben.

Durch die Gründung der Josephinischen medizinisch-chirurgischen Akademie – 1785- ist eine Parallele der chirurgischen Ausbildung geschaffen worden, die von ungarischen Hörern aus dem ganzen historischen Ungarn besucht wurde. Ihre Zahl übertraf die Zahl der ungarischen Medizinstudenten der Universität mit 50%. Die Vorteile, die das Josephinum bot, erweckten Interesse und sollten vor allem den Heeresbedarf decken. Die ersten Absolventen hat das k. k. Heer größtenteils tatsächlich aufgenommen, ihre Namen kommen in den Schematismen der Husaren-, Infanterie-, usw. Regimentern des In- und Auslandes vor. Die Laufbahn der im Josephinum ausgebildeten Chirurgen brachte ihnen Anerkennung im In- und Ausland.

KATALIN RÁKÓCZI, D. Univ.
researcher
 Semmelweis Museum, Library and
 Archives for the History of Medicine
 H-1023 Budapest, Török u. 12.
 HUNGARY

⁹⁰ KA-W, Bd. 13, pag. 170; Bd. 14, pag. 195. Huszár, Gy.: Georg von Carabellis Lebenslauf und Tätigkeit. *Comm. Hist. Artis Med.* 121-124 (1988). 7-21.

ÖSSZEFOGLALÁS

A magyarországi orvosképzésben a 18. század fontos mérföldkövet jelentett. Az európai országokhoz mért elmaradás felszámolása és az egészségügy rendkívül nehéz helyzetének enyhítése érdekében a Nagyszombatban 1769-ben alapított orvosi fakultás egészségés fejlődést indított el. Az első kiváló professzorok – idegen származásuk ellenére – munkálkodásaikkal, törekvéseikkel nagy szolgálatot tettek Magyarországnak, mert a tudományosság jegyében a fejlődés legmagasabb szintjét építették ki az országban. Tevékenységük elismeréseképpen Plenck J., Stáhlly G., Eckstein F., Zimmermann F. J., Carabelli, G. C. és sokan mások is magyar nemességet kaptak.

Az Orvos-sebészi József Akadémia felállításával Bécsben – 1785-ben – az egyetemi sebészképzés párhuzamos intézménye lépett életbe, amelynek elsődleges célja a cs. kir. hadsereg sebészigényének fedezése volt. Előnyei – rövidebb képzési idő, tisztí rang, biztos elhelyezkedés a hadseregben és civil életben egyaránt, nem utolsó sorban pedig mindezek pozitív anyagi vonzata – feltűnőek voltak a magyar orvosi fakultással szemben, ezzel is magyarázható a nagy érdeklődés az Akadémia iránt.

Magyarországon nem található iratanyag a Josephinum működéséről, ezért kutatás sem indult el. E munka a bécsi Kriegsarchiv és Universitätsarchiv iratanyaga alapján vállalkozik arra, hogy első áttekintést nyújtson arról, kik voltak a magyar hallgatók, a történelmi Magyarország mely területéről származtak, milyen volt a szakmai és elméleti előképzettségük és nyelvismeretük.

A Bécs melletti Gumpendorf katonai kórháza a hadsereg igényeinek kielégítését szolgáló gyakorlati és elméleti sebészképzés alapintézménye volt a Monarchiában. Az 1781-1785 közötti évekről gondosan vezetett katalógusa pontos választ ad a feltett kérdéseinkre, és bemutatja a sebészképzést a Josephinum felállítása előtti években. Elmondható, hogy Gumpendorfban minden 8. sebészgyakornok és -hallgató magyar volt.

A Josephinum hallgatóinak verbuválása a hadkiegészítés szabályai szerint történt, így a történelmi Magyarország egész területéről kerültek hallgatók Bécsbe, bár az ország egyes régiói nem azonos súllyal szerepeltek. Dunántúl, Erdély és Felső-Magyarország fejlettebb városai nagyobb létszámmal képviseltették magukat. Arányszámuk a Gumpendorfi években jelzett 8-ról 1793 és 1801 között emelkedett, sőt megduplázódott, a századforduló első évtizedében pedig 9-ben stabilizálódott. A statisztikák azt mutatják, hogy az 1785-1806 közötti években a Josephinumban kétszer annyian szereztek sebész-szakképesítést, mint a magyar orvosi fakultáson.

A hallgatók gyakorlati előképzettségüket nagyjából a cs. kir. hadseregben vagy egy polgári kórházban sajátították el. Az egész ország területén működő Irgalmas Rend kórházai ehhez kiváló lehetőséget nyújtottak. A bejegyzések említenek „privát” iskolákat, céhszerű sebészképzést, sőt többéves gyakorlati munkát is regisztrálnak, amelyek mind biztos alapot jelentettek, és elegendőnek bizonyultak az alacsonyabb szintű képzéshez. A hallgatók magasabb szintű elméleti felkészültségének helyszíne elsősorban a pesti, bécsi, prágai, brünni stb. egyetemek orvosi fakultásai és a Kolozsvári orvos-sebészi Intézet voltak, sok esetben az előírt „filozófiai kurzust,” a magiszterkurzust is regisztrálták, de elfogadták a gyakorlattal rendelkező sebész-alorvosokat, katonasebészeket is. Megfigyelhető, hogy az 1790-es évektől kezdve egyre kvalifikáltabb sebész- és orvos-hallgatók, gyógyszerészek,

teológusok, és változatos humán műveltséggel rendelkező fiatalok, sőt végzett orvosok is jelentkeztek a Josephinumba. A Pesten elkezdett tanulmányokat többen a József-Akadémián folytatták, és ott szereztek meg a „sebészet doktora” fokozatot.

Elmondható, hogy a hallgatók nyelvismerete igen széles skálán mozgott: a kívánt német nyelv mellett a latin, magyar, cseh, lengyel, olasz, angol, francia és számos szláv nyelv bőven képviselteti magát, bizonyítva, hogy a hallgatók valóban az ország minden szegletéből érkeztek. A magyarok ismerik a legtöbb idegen nyelvet, sok hallgató 4-5 nyelvet is beszél.

A tanulmányok sikeres befejezés után minden hallgató a cs. kir. hadseregben kapott beosztást. A katalógusok pontosan regisztrálják, ki milyen egységbe került. A legváltozatosabb huszár- és gyalogezredek, monarchiabeli, sőt külországok, elsősorban a német tartományok és országok hadseregei szerepelnek a felsorolásban. A beírások azonban nem beszélnek arról, ténylegesen hol kezdte meg működését a hallgató, első munkahelyét hol kell keresnünk. A cs. kir. hadsereg sematizmusai pontos felvilágosítást adhatnak ezekre a kérdésekre. Kevés a száma azoknak, akikről tudjuk, hogy a polgári életbe távoztak, és hozzájárultak az ország égető orvoshiányának enyhítéséhez. Kilitük még felkutatásra vár.

MAROSVÁSÁRHELY EGÉSZSÉGÜGYE 1821-BEN¹

OLÁH-GÁL RÓBERT

Getse² Dániel 1768. március 7-én született a Szolnokdoboka megyei Czigány községben. Anyja *Tétsi Krisztina*, *Tétsi Sámuel* marosvásárhelyi teológiai professzor leánya. Getse Dániel mint szerelemgyerek, a kancellista *Getse Benjámint* törvénytelen fia volt.

A marosvásárhelyi református főtanoda növendéke volt nyolc éven át, és 1791-ben tette le a rigorózumot. Kisiskolás korától orvosi pályára készült, és gróf Teleki József koronaőr, Ugocsa megye főispánjának köszönhetően, 1792 és 1796 között Pesten elvégezte az orvosi egyetemet. Tanulmányútra Bécsbe és Olaszországba ment, majd katonaoorvosként alkalmazást is nyert. Itt lett a járványbetegségek szakértője és szinte áldozata is. Közben apja Déván meghalt, de királyi rendelettel törvényesített fiára semmit sem hagyott.

Kormányrendelettel Hunyad megyébe rendelték az ott kitört járvány megfékezésére, miután előtte két orvos a járványban elhunyt. Miután ezt a feladatát sikeresen megoldotta, Brassóba küldték, hogy a Román Fejedelemségekből áterjedt pestist megfékezze. Végül is 1815-ben Marosvásárhelyre hazaköltözött és elnyerte a szabad királyi város physicusai állását. 1823. novemberében megbetegedett és hathónapnyi szenvedés után, 1824 május 13-án meghalt.

Ez idő alatt keletkezett Bolyai Farkas megrendítő és vigasztaló levele. (A piszkozaton nincs keltezés, valószínű tehát, hogy 1823. novembere és 1824. májusa között íródott.)

A Kolozsvári Állami Levéltárban (Bolyaiak után kutatva) találtam rá, a Marosvásárhelyi Református Kollégium iratai közt, Getse Dánielnek, Marosvásárhely messze földön híres orvosának a következő jelentésére:

„Tekintetes Nemes Tanács!

A közelebb el enyészett 1821-dik esztendőben az egészséget és a Politia medicat tárgyazó dolgokra vissza tekintve, azok iránt rövid foglatban a következőkben tészend meg kötelességem szerént hivatalos relatiomat:

A Fogházak a felsőbb kegyelmes rendelések célossága szerént, amint az ilyen emberek csoportjában lehetséges, meglehetősen jó állapotban voltak és vagynak. A kriminális rabok a perselyből tartottnak, a többek munkájuk által szerettek magoknak ételmet. A betegek a méltóságos város contójára hordatott orvosságokkal gyógyítottak, amelyeknek specificatioját kinek mikor és mennyi árú orvosság rendeltetett, a tekintetes nemes Tanács rendelése szerént patikárius Brandecker Simon úr minden hónapban beadta, 's ez után még pontosabban befogja adni; azzal az alázatos kéréssel, hogy mindenkor a beadott contok

¹ Az MTA Arany János Közalapítvány támogatásával készült.

² A régi iratokban és dokumentumokban Getse-ként szerepel. Ő maga is Getse-ként írta alá a nevét.

kifizetésére méltóztassék a tekintetes nemes tanács azonnal commissiot adni; ne hogy kétszer vagy többször is ugyanazon contot kénteleníttessék újra írni;

Az elmúlt 1821. esztendő az egészség állapotjára nézve nemes városunkon szenvedhető volt. Veszedelmes, kemény, ragadó epidémiák nem uralkodtak, az esztendőnek szokásaiban előforduló, 's nagyobb részét az aernek atmosphaerának constitutiojától függő közönséges betegségeket cathorrusokat gyenge gyulladásokat, oldalfájásokat, félben hagyó hidegleléseket és néha forró nyavalyák is ritkán mutatták magokat. A scarlát hideg és késő ősz felé de igen kevés helyen találtatott szerteséjjel, s maradáság, ragadás által való harapódzás nélkül. Én csak egy scárlátot láttam, ez iránt observatiot tévén, szükségesnek találtam relatiom rendében ezt a tekintetes tanácsnak is feljelenteni. Az ide való provinciális ispotályban (a hol nem csak a nemes városon található nyomorult szegény sorsú betegek, hanem a vidékbeliek is, akik minden vallás vagy nemzeti tekintet nélkül számosan gyűlvetend előmenetelesen és ingyen gyógyíttatnak) béhozattatott egy scárlát hidegben lévő, már szava elállott haldokló leány 18-dika X-br a 105-dik (nyilvántartás) alatt, a kinek nevét meg tudni, és ki kérdezni is nem lehetett; az asszonyok keskeny szobájában tétetett, öt asszony közé, és másnap 19- a Xbr. meg is halálozott; Történt, hogy egy más sebes lábú



Getse Dániel archképe

szolgáló leány, aki ágya nem lévén addig a földön hált, midőn a scarlátban megholt beteg kivitetett, és minek előtte ennek ágya ágyneműje megtisztíthatott volna, csakhamar az scárlátos ágyban hír nélkül belefeküdt. Observatiot tettem ha vajon a több asszonyok, vagy ezen leány elkapják-e a scárlátot? De arról sem az asszonyok, sem ezen leány legkisebb jelenséget sem mutattak; ahonnan úgy látszik, hogy a' scarlát nem úgy ragadós mint a pestis per contagium hanem csak úgy mint morbus epidemicus, a kik arra már el vagynak készülve, és akik mástól nem kapva önkéntesen is scarlátos betegek lehetnek.

A múlt esztendei impopulatióra nézve a minden religion lévő tiszteletes papok által a matrikulákboli ki jegyeztetett rubrikák szerint így vagyon: az 1820-dik esztendőben mind össze születettek 301, és megholtak 137. Az elmúlt 1821.ben születettek 263 és megholtak

222; és így a két esztendő egybevetéséből úgy jön ki, hogy a múlt 1821. esztendő 38-al kevesebb született, mint az 1820-ban, ellenben 85-tel több holt meg. De ezek ugyan még is a szülöttek száma a megholtakét, és így az 1821- beli *impopulatio* az 1820-belit 41-el fejül haladja.

Nemes városunkon öt érdemes orvos doktor *collega* társaink közül egyik Dr.Mátyus György meghalálozván helyette jött Dr.Bélteki úr nms Marus Szek *ordinarius physicussa*; kilenc *chirurgussaink* és tíz *examinált bábáink* vagynak. (Akik számát a magok tulajdon kívánságok szerint is többre szaporodni a tekintetes Tanács ne engedje; nehogy egymás miatt ne élhessenek, 's valamely rendetlenségre, illetlenségre annál fogva elvetemedjenek). Két jó készüllettel való patikáink és egy harmadik gyengébb, de nem csak a nemes városnak hanem a vidéknek is hasznos szolgálatjára lehetnek és így az egészség fenntartására szükséges készültekben 's intézetekben a nemes városunkban fogatkozás nincs, csak akarjanak élni azokkal lakosaink.

Az védelmező tehén himlő oltó *chirurgus* Lengyel Simon közelebről a tekintetes Tanácsba beadott tabellái szerént, a 3-tól fogva azon esztendő végéig 72 gyermekekbe oltotta bé a tehén himlőt és annak béoltása most is nálunk folyamatban vagyon, úgy, hogy több helyekre innen küldözünk matériát és másoknak is azzal távolabb való helyekre szolgálunk.

A béoltásban azt a rendet követi, hogy a papoktól az egész esztendőben szülötteknek neveket ki írja, és azután házonként a szerént őket felkeresi; talál még most is sokakat, akik gorombasággal durvasággal fogadják; legtöbbit, sőt majd mind olyanokat akik semmit sem fizetnek; erről méltóztassék a tekintetes tanács rendelést tenni, ne hogy a minden haszon nélkül való munkában beléunván, könnyen vegye vagy félbe is hagyja az oltást.

Még egy nagy alkalmatlansága vagyon az himlő oltó orvosnak, a mely abban áll, hogy öt köteleztetik a felsőbb rendelések szerént a maga béoltottainak tabelláit és neveit a papokhoz rendre elvinni *pro confrontatione*, de ez minden haszon és foganat nélkül vagyon mert a béoltott gyermekek szülei egyik is a papokhoz nem megyen 's gyermeke béoltásáról jelentést nem tészén úgy, hogy a papok nagy részét a beoltottokról semmit sem tudnak 's csak szárazon írják alá a viditet *subscriptiojokkal* együtt. Ezen haszon nélkül való foglalatossággal a himlő oltásnak fáradtsága szaporodik; a mi annál könnyebben elmaradhatna, mivel minden béoltott, 's megfogant jó tehén himlőnek *testimoniuma* állandó bélyege a sebhely *cicatrix*, a gyermek karján, a béoltás helyén elég ki tetsző és nyilvánosságos.

Ami az ételre és italtra tartandó dolgokat illeti: a nemes város piacának közepén igen jó módjával nem csak a város díszítésére, hanem a valóságos haszonra nézve is elkészült 's folyamatban vagyon azon csinos és kemény piaci kút vagy víztartó csatorna amely magából három vastag csőkön egészséges tiszta vizet szüntelen nagy bővséggel ontsák, ehhez majd hasonlólag a Szent György utcában készült nagy sípokon elég bő vizet magokkal eresztő szökőkút.

A mészárszékek tiszták, jók és elegendők: Az élelemre megkívántató egyéb piaci árúk jók, egészségesek. A semlye és kenyér sütésben találtatott több-kevesebb fogatkozás; a semlye néha nem elég fejér lisztből készült, savanyú, fonyatt, a kenyér néha igen vízesek, sületlenek, készülletlenek találtatott, noha ezek is nem mindenik és nem mindenkor egyforma hibások. A semlye sütők mesterségre azt mondják, hogy a lisztelő malomnak nem léte és az élesztő gyengesége okozza, hogy semlyéik nem olyan szépek, mint más nagy

városoknak. Csakugyan már most minekutána egy rendbeli süttetjeik confiscaltattott, igyekeznek és jobb semlyét is sütnék.

A kenyér sütőkre nézve a Politia Inspector úrral úgy értekeződünk, hogy jó léssen őket bizonyos grádusokra és classisokra fel osztani, név szerént listába venni, és így őket tisztábban és keményebben reá szorítatni mesterségek jó módjával való gyakorlására.

Ezek szerént a közönséges administrationnak azon ága mely a Politia medicat vagy népegészségre való közönséges ügyeletet tárgyozza a maga rendén álván a közelebb elenyészett 1821 esztendőben megnyugtató volt.

Melyet hivatalos jelentése mellett vagyok alázatos szolgálta

Dr. Getse orv. physicus

Tekintetes nemes tanácsot Marosvásárhely 6. Január 1822.

A Marosvásárhelyi tekintetes nemes tanácshoz hivatalos Relatioja az orvos physicus az orvosi Politiat illető tárgyhoz az egész 1821.ik esztendőre kiterjedve." [1]

Íme mit ír Kelemen Lajos Getse Dánielről: "A kollégium kétemeletes része a bennlakás céljára szolgált. Ez alól kivételt képezett a földszintnek közvetlenül a nagykapu melletti szobája, melynek erős pántozott vasajtaja mindjárt elárulta, hogy ott nem közönséges lakószoba van. Itt volt elhelyezve a Gecse Dániel, az egykori humánus szabadkőmíves orvos által alapított Getse-intézet pénztára s pénztári hivatala, Marosvásárhely humánus célok szolgálatára alapított legelső intézménye. Nekünk, a tanulóifjúságnak 11 évi ott tanulásom



Getse Dániel arcképe

idején soha senki meg nem magyarázta, hogy Getse Dániel ki volt, mivel magaslott embertársai fölé, s én, aki ifjabb tanulókoromban is szerettem olvasni és gyarapítani tudásomat, Getse Dánielről és alapítványról csak a kollégium elvégzése után szerezhettem nyomtatásban kellő ismeretet. Ez pedig azt jelenti, hogy a legjobb példaadók emléke is elsorvad, s nem termékenyít cselekvő követésre, ha erre a talajt, különösen az ifjúságnál elő nem készítjük." [4]

Szerény kis közleményem is a fenti szellem felelevenítéséért íródott, hogy a példaadók: Bolyaiak, Getse Dániel, *Kelemen Lajos* emléke el ne sorvadjon, hanem cselekvő követőkre találjon.

"Getse Dániel, a Kollégium százados emlékünnepeinek hatása alatt 2000 rajnai forintot tett le 1820-ban a Kollégium pénztárába, ehhez 1824-ben végrendetileg 6000 forintot hagyományozott Emberszereteti Intézetének első alapjául. S ez összeghez anyja halála után összes többi vagyona is volt járulandó. Meghalt 1824 május 23-ikán. Az intézet alaptőkéje 1828-ban már 10233 forintra növekedett; az anyjának kamatozó tőke pedig 22243 forint volt, mely 1832-ben szintén az intézet alapjául járult. Végrendeleti intézkedése szerint a



Getse Dániel sírja

tőke kamatozása 1820-tól kezdődött s 1920 végével egy millió forintra fog nőni, akkor a tőke szaporítása megszüntetendő s a kamatok a kijelölt célokra fordítandók; a tőke maga pedig két egyenlő részre osztandó, egyik rész a reformátusok egyházi főtanácsának kezelése alá megy, mely annak kamataiból egyenlően osztozik a marosvásárhelyi főiskolával; a másik rész kezelését a magyar kormány veszi át, mely kamatok felét Marosvásárhely városának adja, felét pedig jótékony és közhasznú célokra fordítja. Az egész alapítvány, mely 1870-ben 78072 forint 62 kr-ra rúgott, állandóan Marosvásárhelyen kezelendő, hogy az abból nyerendő kölcsönökkel a város és vidéke népén legyen segítve”³

Nagyon szép megidézni Bolyai Farkas vigasztaló szavait a beteg Getse Dánielhez: „Kollégiumunk megtartója iránt, újabb kegyességével is nevelt, hálánk édes érzését keseríti az oly jótevő Atya betegsége: de legfogatosabb orvosság az égi szívnek, a jelen élők forró szeretete, s tisztelete mellett a jelenből jövőndöbe terjedő hálája-.

³ (Szemelvények Bolyai Bolyai Farkasnak Léczfalvi Bodor Pálhoz 1815-től 1825-ig írt leveleiből, közli Schlesinger Lajos. *Mathematikai és Fizikai Lapok*, 11 (1902).

Hála a Teremtőnek, hogy ilyet is ad a földre, kik róla tanúbizonyságot téve felsőbb világra mutassanak ki, - ha többen volnának eljönne az Isten Országa – 's Honunk, mint hajdan a több Lothért, kegyelmet nyerne –

Oly mértékletes ember még helyre is állva sokáig élhet – s éljen is a jót nem csak akaró hanem mindig tevő Dániel! Teljes hívvel óhajtjuk nem csak mi a jelenben, hanem úgy is mint képviselője a jövőnek!!!

Él is nem csak a mennyben, biztos örökkévalóság eleibe menve az élet megnyert koronájával, hanem a földön is valamennyiszor vissza tekint jó tettei életét annyiszor többezik – végtelen fenn is marad hasonló lelkes és szíves gyermekeiben -; s nálunk is nemzedék nemzedéknek fogja átadni a megtartó nevét – s míg a Maros foly, ezen a kis parnassusi hazán szól az emlékkő, éjjel is kivilágítva a Minerva lámpáival – Csak egy kérésünk van: hogy tehessük be a mi forró szeretettel tisztelt Jótevőnk képét Tékánkba! Hogy legyen a jövőd, a ritka jó lélek hajdani házat. -! későre fog ilyen képekkel bételni -. A képpel pedig együtt éltesse Isten az originált! Hogy sokáig mutasson a földről utat az égére!"[2]

Getse Dániel orvosi, közéleti és tudósi portréját többen megrajzolták és gazdag irodalom áll rendelkezésünkre:

1. Getse Déniel végrendeletének hiteles példányai 5 darabban, pávai Vajna Elek erdélyi királyi tábla ítélő mester aláírásával hitelesítve: 1. Önmagának, 2. A városi tanácsnak, 3. A ref. Kollégiumnak, 2. A református Egyházi főtanácsának és 5. Az erdélyi főkormány-széknek.
 2. Néhai Getse Dániel. *A Philantropicus Institutumról*. (3 ív) Marosvásárhely, 1834.
 3. Antal János: *Néhai orvos Getse Dániel életrajza, Emberszereteti Intézete és annak rövid felvilágosítása*. Marosvásárhely, 1840.
 4. Benkő Károly: *Marosvásárhely szabad királyi város leírása*. 1862-ben. (közli Pál-Antal Sándor). *Mentor*, 2001, 60.
 5. Kun Róbert: *A családi per. Hunyadmegyei történelmi és régészeti társulat VII. évkönyve*. 1893. 91-109.
 6. Orbán Balázs: *A Székelyföld leírása*. Pest, 1868-69. IV. k. 137.
 7. Néhai orvos Getse Dániel életrajza, *Emberszereteti Intézetének alapszabályai és az 1870-dik év december hava 29-dik napján tartott nagygyűlésről vezetett jegyzőkönyv*. Marosvásárhely, 1871.
 8. Konc József: *A marosvásárhelyi evang. – református kollégium története*. Marosvásárhely, 1896. 677.
- A fenti levéltári iratok újak, ismertetésük forrásközlés és nem szerepel az eddigi irodalomban.

ROBERT OLÁH-GÁL, PhD
 researcher, mathematician
 Miercurea-Ciuc,
 Str. Rev. din Dec. Nr. 15, Ap.17.
 ROMANIA
 e-mail: olahgal@topnet.ro

IRODALOM

- [1.] *Kolozsvári Állami Levéltár* (Arhivele Statului Cluj: Colegiul Reformat Tg-Mureş, Nr. inv. 915)
- [2.] *Teleki téka, Bolyai Farkas kéziratai*. B 276.
- [3.] **Fodor István**: *Krónikás Füzetek*, IV. sorozat, 4. Szám, Híres vásárhelyi orvosok, Marosvásárhely, 1938
- [4.] **Kelemen Lajos**: *Születtem Marosvásárhelyt*. Kolozsvár, 1993.

ZUSAMMENFASSUNG

Daniel Getse (1768-1824), der berühmte Freimaurer und Arzt war in 1821 der Stadtphysicus zu Neumarkt. Er wurde Lizentiat an der Pester Univesität, und entwickelte sich zum Fachexperten der Epidemiologie des ausgehenden 17. und Anfang des 18. Jahrhunderts. Sein Name ist in ganz Mitteleuropa bekannt gewesen. In den letzten Jahren seiner aktiven Tätigkeits zog er sich nach Neumarkt zurück. Der Verfasser vermittelt den originellen Text jener Meldung des Arztes D. Getse, der sich auf Neumarkt und auf den gesundheitlichen Zustand der Einwohner der Stadt des Jahres 1821 bezieht. Beigelegt wird noch ein Brief von Farkas Bolyai an Getse, die tröstenden Worte sind an den schwer kranken Arzt gerichtet.

Die originelle Handschrift befindet sich im Staatsarchiv zu Klausenburg (Cluj-Napoca), wo noch andere Handschriften auf Publikationen und Bearbeitungen warten.

A MAGYARORSZÁGI HOMEOPATÁK ELSŐ EGYESÜLETE (1843-1845?)

KISS LÁSZLÓ

Samuel Hahnemann (1755-1843) születésének 250. évfordulója ürügyén megélénkül a történészek érdeklődése a *Hahnemann* névvel fémjelzett homeopátia története iránt is. Annak ellenére, hogy a Hahnemann-féle új gyógytan művelői Magyarországon tettek szert a legnagyobb befolyásra (Antall 1964), a magyarországi „hasonszenvészet” kezdeti, reformkori szakasza mindmáig alig ismert. A legfrissebb, 2003-as forrás (Kóczyán-Kölney, 2003) kivételével, a homeopátia magyarországi történetével foglalkozó tanulmányok, munkák egyike sem tesz említést pl. a homeopaták első magyarországi egyesületéről (Antall 1964, Antall-Kapronczay 1973, Kapronczay 1991, Kapronczay 1993, Zajta 1991, Szállási 2003, Gortvay 1953).

A magyar homeopaták – s már itt szeretnénk hangsúlyozni, hogy nem csak orvosokról van szó – első egyesületéről, ill. annak első gyűléséről magyarul eddig – tudomásunk szerint – csak egy rövid „Levél a szerkesztőséghez” (Bugyi 1977) jelent meg. Az egyesület alakuló ülésére Pesten 1843. augusztus 10-én került sor. A Lipcsében megjelenő *Neues Archiv für die homeopathische Heilkunst* c. folyóirat 1844-ben hírt adott a pesti eseményről – valószínűleg e híradás alapján tette közzé Bugyi az alapítóülésen résztvevők névsorát. Megpróbáljuk a névsorban feltüntetett személyeket közelebbről meghatározni, mert ezáltal felbecsülhetjük az új gyógymód társadalmi támogatottságának ill. a Pesten kívüli elterjedtségének mértékét is.

Az 1843. aug. 10-i alapító ülés résztvevői (Bugyi 1977): *Argenti* orvos (Vác)¹, *Attomyr* orvos (Pozsony)², *Bakody* orvos (Pest)³, *Almási-Balogh* orvos (Pest)⁴, *Buchberg* gyógyszerész (Győr)⁵, *Gulyás* orvos (Kapos)⁶, *Horner* orvos (Gyöngyös)⁷, *Ivanovics* orvos (Pest)⁸, *Liebhart* professzor (Pécs)⁹, *Mayer* főorvos (Pest)¹⁰, *Parhammer* seb orvos (Eszterháza)¹¹,

¹ Argenti D. (1809-1893) - a homeopátia legjellegzetesebb és legismertebb magyar alakja (Borsa 1964).

² Attomyr J. (1807-1856), szlovén származású, sokat publikáló, a Csáky grófok házi orvosa (Szinyei 1890).

³ Bakody J. (Bakodi) (1791-1845) korábban Győrben működő orvos, aki 1831-ben már homeopataként sikereket ért el a kolera gyógyításában – e siker nagyban hozzájárult a hasonszenvészet magyarországi elterjedéséhez (Kapronczay 1991).

⁴ Almási Balogh P. (1794-1867), a reformkor egyik legtekintélyesebb orvosa, akadémikus, Kossuth és gróf Széchenyi I. házi orvosa (Nagy 1992).

⁵ Nem találtunk pontosító adatot róla.

⁶ Gulyás J. (1809-1876), kaposvári ismert homeopata orvos (Dörnyei 1998).

⁷ Vezekényi Horner I. (1808-1891), 1838-tól a gyöngyösi homeopátia kórház igazgatója (Kóczyán-Kölnei 2003).

⁸ Ivanovics A. (Ivanovich) (1806-1872 után?), a reformkor sokoldalú orvosa, a homeopatián (Kóczyán-Kölnei 2003) kívül foglalkozott hidegvízgyógyászattal (Kiss 1999) és magneto-terápiával is (Dörnyei 1998).

⁹ Nem találtunk pontosító adatot róla.

¹⁰ Talán azonos azzal a Mayer doktossal, aki 1844. január 4-én Pesten gróf Széchenyi állapotát nagyon jónak találta (Széchenyi 1978).

báró Podmanitzky Lajos (Pest)¹², Petricsevich-Horváth (Pest)¹³, Romer professzor (Győr)¹⁴, Rosenberg orvos (Pest)¹⁵, Sátor gyógyszerész-mester (Eger)¹⁶, Stanke, L. orvosprofesszor (Győr)¹⁷, Stapf orvos (Naumburg)¹⁸, Streintz orvos (Bécs)¹⁹, Sztaroveszky orvos (Nagyvárad)²⁰. Személyesen nem jelentek meg, de az egyesületbe felvételüket kérték: Blesz orvos (Köszeg)²¹, Cservinka orvos (Pozsony)²², Fack ezredes (Pest)²³, Hanelly orvos (Pozsony)²⁴, Hausmann orvos (Pozsony)²⁵, Horváth orvos (Árva-Váralja)²⁶, Kaiser sebészorvos (Pozsony)²⁷, Koch sebész-mester (Pozsony)²⁸, Nehrer orvos (Pozsony)²⁹, Payer főorvos (Sopron)³⁰, Zsugovics orvos (Nagyvárad)³¹.

Az összegyűlteket meghallgatták Attomyr doktor előadását. Sajnos, sem címe, sem szövege nem ismeretes, ugyanis az előadást követő alakuló gyűlésen úgy döntöttek, hogy a megtartott előadásokat nem publikálják. Ugyancsak megállapodtak abban is, hogy az Egyesületnek nem lesz elnöke, csupán választmánya. Az Argenti, Attomyr, Bakody, Balogh, Horner, Mayer és Wurda dr. összetételű választmányból a Wurda név nem szerepel sem a

¹¹Talán azonos a Széchenyi Naplójában 1831. szeptember 5-én említett, a kolerásokat lelkiismeretesen kezelő cenkli Parhammer orrossal (Széchenyi 1978).

¹²Nem találtunk pontosító adatot róla – személye azonban jelzi, hogy a homeopátia az arisztokrácia körében is elismert és támogatásra méltó gyógymód.

¹³Talán azonos Petrichevich Horváth L. (1807-1851) pesti újságíróval, 1843-tól a Honderű c. lap szerkesztőjével.

¹⁴Valószínű, hogy Römer F. F. (1815-1889), a későbbi híres régész, művészettörténész rejtezik e név mögött, aki 1839-től 1845-ig Győrben oktatta a bencés gimnázium diákjait.

¹⁵Minden bizonnyal C. H. Rosenbergről, a Batthyány család háziorvosáról van szó, akinek 1843-ban Lipcsében kiadott Fortschritt und Leistungen der Homöopathie in und ausser Ungarn. c. 239 oldalas könyve egyedülálló forrása a magyarországi homeopátia hőskorának (Kóczyán-Kölnei 2003).

¹⁶Nem találtunk adatot róla.

¹⁷Nem találtunk közelebbi adatot róla.

¹⁸Valószínűleg azonos azzal a német származású doktortal, aki báró Wesselényi Miklóst is kezelte s akinek apja a Naumburgban élő „öreg Hofrath (udvari tanácsos), a homeopathiának legelső veteránusa” (Magyary-Kossa 1929) és akit 1825-ben Almási Balogh P. is meglátogatott Naumburgban (Korbuly 1938).

¹⁹Nem találtunk pontosító adatot személyéről.

²⁰Sztaroveszky K. (1791?- ?), horvát származású, Pesten 1816-ban diplomázott doktor (Dörnyei 2001), a nagyváradi homeopátiás lelkibeteg-gondozó orvosa (Kóczyán-Kölnei 2003).

²¹Blesz városi orvos 1833-ban homeopátiás kórházat alapított Köszegen (Kóczyán-Kölnei 2003), a kórház 1844. évi kimutatása szerint a „hasonszervileg” kezelt 151 betegből 133 meggyógyult (Linzbauer 1861).

²²Cservinka F. X. (1810-1865), 1837-ben Bécsben végzett pozsonyi orvos (SBS 1986).

²³Talán azonos azzal a Fack J. (1779-1849 után), nyugalmazott cs. kir. huszárezredessel, aki valószínűleg sógora, a későbbi aradi vértanú, Pöltenberg E. hatására, 1848 nyarán reaktiválódik és honvéd tábornokként és hadosztályparancsnokként működik a Délvidéken – 1848 novemberében nyugalmaztatja magát (Bona 1987).

²⁴Sem a magyar, sem a szlovák szakirodalomban nem találtunk kiegészítő adatot személyéről.

²⁵Hausmann F. (1811-1876), Csehországban született, bécsi végzettségű orvos, az 1840-es évektől a Batthyány család háziorvosa (Kapronczay 1976), valószínűleg azonos azzal a Hausmann doktortal, aki 1844. január 17-én Pozsonyban ellátja a gyermekágyas Széchenyi Crescencet. „a legnagyobb magyar” feleségét (Széchenyi 1978).

²⁶Nem találtunk pontosító adatot személyéről.

²⁷Nem találtunk kiegészítő adatot róla.

²⁸Róla sem tudunk többet.

²⁹Talán azonos azzal a késmárki születésű Nehrer A. Edével (1804 - ?), aki 1830-an Bécsben szerzett orvosi oklevelet (Junas 1990).

³⁰Nem találtunk róla közelebbi adatot.

³¹Zsugovics I. (Zsugovits) (1807-1869), 1840-től Bihar vármegye tiszteletbeli, 1847-től rendes főorvosa (Dörnyei 2001).

résztevők, sem a támogatók névsorában. Az egy évre választott bizottság és az egész egyesület működését a titkár, dr. Balogh irányítja majd. A Magyarországi Hasonszervi³² Egyesület hármassal alakult meg. Első célként – lévén a homeopátia az orvosi karon nem oktatott tantárgy – a homeopátiás gyógymód gyakorlati kiképezését kívánták felvállalni. Ugyanakkor e gyógymód elméleti megalapozásából is ki akarják venni részüket, kiindulva abból az alaptételből, hogy a homeopátia a természettudományok része. S végül, harmadik célként az új gyógymódot a „törvénytörő behatással és megszorítással szemben” kívánják megvédeni (Bugyi 1977). Döntés született arról is, hogy következő összejövetelüket 1844. július 2-án, Hahnemann halálának első évfordulóján fogják megrendezni³³.

Az egyesület második nagygyűlésére azonban nem a tervezett időpontban, hanem jó három héttel később került csak sor. E gyűlésnek a Balogh Pál által írt jegyzőkönyve fennmaradt. E jegyzőkönyv faksimilijét Almási Balogh Pál monográfiája tette közzé, könyve 180-181. oldalán (Nagy 1992). Az alábbiakban e faksimile alapján adjuk közre e páratlan értékű dokumentum szövegét:

Hasonszervi orvosok másik nagy gyűlése Pesten

„A hasonszervi orvosok második nagy gyűlése, ha szinte a résztvevő orvosok számára nézve gyéren ütött is ki, de eredményeire nézve a tavalyinál több tekintetben tartalmasabb vala. Július 24-én este tartatott a rendező gyűlés a m. tudós társaság teremében, mellyben elhatározatott, hogy az egyesület hivatalos nyelve a magyar legyen, továbbá hogy az egylet pénz ügyei délelőtti ülésében tárgyalassanak, közérdekű dolgok pedig délután nyilvános ülésekben adassanak elő. Az első nagy gyűlésben július 25 d., a tisztviselőség ügye lévén az előleges tárgy, mivel a jelenlevő orvosok csekély számánál fogva a tisztujtásról szó nem lehetett, a tavalyi választmány helybehagyatott, de egyszersmind az egyesület elnökéül a magyar nemzeti muzeum köz tiszteletben álló igazgatója tek. *Kubinyi Ágoston* ur³⁴, alelnöknek pedig dr. *Attomyr* úr választattak meg. A délutáni első nyilvános ülésben szép számú hallgatóság jelenlétében dr. *Argenti* értekezést olvasott a hasonszervi adagokról, dr. *Balogh* pedig rövid necrologot, egy érdemes elhunyt tagtárs *Dr. Kapdebó*³⁵ felett, mellyet dr. *Attomyr* küldé be. *Dr. Strein*, ki már tavaly is érdekes közléseket nyújta a hasonszervi gyógyszerek magasb adagolásainak microscopicus vizsgálatáról, ez idén újabb vizsgálódásainak eredményét küldé be, mellyet dr. *Horner* olvasott fel. Végre dr. *Gárdos*³⁶ élő szóval fejtegette a magnetismus³⁷ hatásmódját az idegek physiologiai törvényeiből s a legújabb tapasztalatokból elvont nézetek szerint, mit gr. *Szapáry Ferenc*³⁸ ő maga gyakorlati oldalról

³²Bugyi következetesen a hasonszervi kifejezést használja a közismertebb hasonszervi helyett.

³³Hahnemann 88 éves korában Párizsban hunyt el 1843. július 2-án.

³⁴Kubinyi Á. (1799-1873) természetvizsgáló és régész, 1843-tól 1869-ig állt a Magyar Nemzeti Múzeum élén.

³⁵„... a rendíthetlen jellemű Forgó Gy., a tiszta keblű Kabdebo (sic !) Gergely, Hunyor Imre sat. éltöket szentelni nem kételkedtek” a hasonszerv ügyéért - írja Ivanovics „Az Orvosi-tár önkénye s egy kérdés” c. munkájában a *Jelenkor*, 1842. nov. 30-i számában.

³⁶Gárdos J. (1813-1893) orvosdoktor, híres pesti magnetizőr és homeopata (Dörnyei 1998).

³⁷Magnetizmus, más néven: magnetoterápia, gyógymágnesség, gyógydelejesség – az állati mágnesség (delejesség) alkalmazásán alapuló gyógymód (Magyar 2004).

³⁸Szapáry F. (1804-1875), a „mágnessző gróf” drezdai és párizsi sikeres gyógyítások után telepedett le Pesten, ahol több orvossal együttműködve rendelőintézetet nyitott (Gortvay 1953).

is felvilágosítani szíveskedde. – A másnapi nyilvános ülésben dr. Horner olvasott egy értekezést arról, ha lehet-e a hasonzenvet csak meggyőződésből gyakorolni. Utána dr. Attomyr-nak a szenvedelmek gyógytudományi használhatóságáról írt értekezéséből olvasta fel az érdekesebb részleteket dr. Balogh. Végre dr. Horner néhány általa meggyógyított tüdővész példáit olvasá fel a gyöngyösi kórházból, s közlé egyuttal a nevezett kórház évi számadását. E szerint azon nagy figyelmet érdemlő intézet öszves vagyona 26875 forintra megy. A felvett betegek száma, julius elsőjétől 1843, junius 30-káig 1844, százegy kik közül meggyógyult 76, javult 4, javulás nélkül elbocsátott 4, haldokló állapotban vitett be 5, megholt 6, fennmaradt 6. – Az e napi hivatalos ülésben egyébiránt elhatároztatott, hogy jövendőben minden nagy gyűlés alkalmával, egy-egy korosztály körüli tapasztalataikat adják elő az egyesület tagjai, különös tekintettel lévén a nyavalyák epidemicus jellemére s az azok ellen nyujtott szerek munkálataira. S így első feladatul a jövő évre a váltólázak³⁹ tüzetek ki, mellyek honunkban olly nevezetes szerepet játszanak, s mellyek ha gyökeresen le nem gyözetnek, olly soknemű chronicus hasbajok szülő okai. Berekesztésül a következő vasárnap, julius 28dika Hahnemann emlékezetének szenteltetett, a midőn dr. Balogh Pál emlékbeszédet⁴⁰ olvasott a nagy elhunyt felett, s alkalmi versek osztattak ki honunk koszorus költőitől: *Vörösmarty*⁴¹, *Császár*⁴² és *Garay*⁴³ uraktól, mellyeket *Egressy Gábor*⁴⁴ szavalt el. Ohajtandó volna hogy a magyar hon orvosai, kik a reformált gyógyművészség elsősegeiről ön józan tapasztalataik által meggyőződtek, meleg részvéttel ápolnák a még mind eddig ugyan gyenge, de egészséges alapon nyugvó csemetét, mely egykor az emberi nemzet haladási történetébe lényeges befolyást gyakoroland, s szemeik előtt tartanak azt, hogy mind minden fontos kérdéseknél, úgy itt is a haladás múlhatatlan feltétele, a társulati buzgó öszmunkálkodás, melly nélkül a legdúsabb erők is minden fontos eredmény nélkül szóródnak szét. „

Balogh Pál „összmunkálkodást” sürgető szavai a pusztába kiáltott szavak maradtak. Nemcsak maga a homeopátia, hanem annak első magyar egyesülete is gyenge csemetének bizonyult – valószínű, hogy már 1845-ben befejezte tevékenységét. Megszűnésének okai összetettek s teljes spektrumukban ma már szinte kideríthetetlenek. Az egyik ok bizonyára a tagok érdektelensége és fegyelmeztelensége volt – láttuk, hogy emiatt nem valósulhatott

³⁹A ma exotikus, behurcolt betegségnek számító váltóláz, azaz a malária a reformkorban még járványos (epidemicus) kórként fordult elő Magyarországon. Sem az okát, sem a terjedési módját nem ismerték, így megelőzése és gyógyítása is nehéz volt – az eredetileg heveny lázas betegség krónikussá vált, lépmeagnagyobbodást okozva: erre utal Balogh a „chronicus hasbajok” említésével.

⁴⁰Itt ragadjuk meg az alkalmat, hogy korrigáljunk egy 1953-tól 2003-ig, ötven éven keresztül ismételt felbukkanó téves adatot. (Almás) Balogh P. ugyanis nem „a Magyar Tudományos Akadémián” (Gortvay 1953) és nem „akadémiai emlékbeszédet” (Szállási 2003) tartott Hahnemann felett, hanem csupán „a m. tudós társaság teremében” és a magyar hasonzenvi orvosok nevében emlékezett meg a homeopátia alapítójáról. Mert bár az akadémikusok közt voltak homeopáták is – Balogh Pálon kívül pl. a Hahnemann Organonjának magyarra fordításában közreműködő báti (Hont vármegye) járásorvos, Horvát J. (Kiss 1990) - a hivatalos, „allopata” álláspontot képviselő akadémia aligha állhatott volna ki az „eretnek” Hahnemann mellett.

⁴¹Vörösmarty M. (1800-1855): Hahnemann - egy 6 ill. 2 soros epigramma.

⁴²Császár F. (1807-1858).

⁴³Garay J. (1812-1853): Hahnemann emlékére. Nem tévesztendő össze dr. Garay Jánossal, aki „fiatal pesti homeopathaként szorgoskodott” báró Wesselényi M. betegyánál Pesten 1850 tavaszán (Magary-Kossa 1929) és aki 1863-ban értekezést ad ki a homeopathikus gyógy- és gyógyszerstanról és adagokról.

⁴⁴Egressy G. (1808-1866), drámai színész, a Nemzeti Színház első társulatának egyik legjelentősebb egyénisége.

meg a tisztújítás sem. Balogh hírt adott arról is, hogy az egyesület hivatalos nyelvéné a magyart fogadták el – ezzel viszont valószínűleg maguk ellen fordították a német anyanyelvű tagtársakat⁴⁵. A „csemete” megerősödését volt hivatva szolgálni Kubinyi Ágoston elnökké választása. Kérdéses azonban, hogy az 1843-ban a Nemzeti Múzeum igazgatójává, majd pár héttel a homeopata gyűlés előtt a Természettudományi Társulat elnökévé megválasztott Kubinyi, hajlandó volt-e egy újabb gondot magára vállalni? Jól tudta ugyanis, hogy az 1841-ben alakított Természettudományi Társulatnak még 1844 nyarán sem volt „hivatalos”, törvénybe iktatott működési engedélye – az Udvar csak 1844. október 8-án hagyja majd jóvá a Társulat alapszabályait (Gazda 1991). S végül közrejátszhatott az első hasonszenvi egyesület felbomlásában az egyik alapító s választmányi tag, Bakody József tragikus halála is 1845-ben.

Annak ellenére, hogy az első Magyarországi Hasonszenvi Egyesület csak rövid ideig működött, a szervezése körüli tapasztalatok jó szolgálatot tehettek a húsz év múltán, 1865-ben a Magyar Hasonszenvi Orvosegyesület létrehozásában. Elnökévé az 1843-as egyelet titkárárt, Almási Balogh Pált választották (Antall 1964).

LÁSZLÓ KISS, MD, CSc.
 Head-physician
 930 08 Čilizská Radvaň 284
 SLOVAKIA

IRODALOM

- ANTALL, J.:** A homeopátia tegnap és ma. *Természettudományi Közlöny*, 95 (1964). 518-521.
- ANTALL, J. – KAPRONCZAY, K.:** Samuel Hahnemann. *Orvosi Hetilap (OH)*, 114 (1973). 1945-1947.
- ARGENTI, D.:** *Különféle betegségek hasonszenvi gyógyítása*. Pest, 1858.
- BONA, G.,:** *Tábornokok és törzstisztek a szabadságharcban 1848-49*. Bp., 1987.
- BORSA, G.:** Argenti Döme (1809-1893). *Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica, (Comm. ex Bibl. Hist. Med. Hung.)* 30 (1964). 137-150.
- BUGYI, B.:** A magyar homeopata orvosok és gyógyszerészek első hazai gyűlése. *Gyógy-szerészet*, 21 (1977).185.
- DÖRNYEI, S.:** *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772-1849*. I. Bp., 1998.
- DÖRNYEI, S.:** *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772-1849*. II. Bp., 2001.
- GAZDA, I.:** A 150 éves Természettudományi Társulat első korszakának kronológiája 1841 – 1848. *Természet Világa*, 122 (1991). 195-197.
- GORTVAY, GY.:** *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. Bp., 1953.
- JUNAS, J.:** *Lekári a spoločnosť v 19. storočí na Slovensku*. Martin, Osveta, 1990.

⁴⁵ Az egyik alapító tag szerint „e társulat nyelvviszály miatt szűnt meg” (Argenti 1858).

- KAPRONCZAY, K.:** Hausmann Ferenc. *OH*, 117 (1976). 1593-1594.
- KAPRONCZAY, K.:** A homeopathia Magyarországon – Bakodi József emlékezete. *Lege Artis Medicinae*, 1 (1991). 368-370.
- KAPRONCZAY, K.:** A hasonszenvi gyógyászat Magyarországon. *Természet Világa*, 124. (1993). 38-39.
- KISS, L.:** Ki volt Hahnemann Organon-jának első „magyarítója”? *OH*, 131 (1990). 2552-2555.
- KISS, L.:** A „graefenbergi modor szerint” felállított vízgyógyintézetek Magyarországon 1848-1849-ig. *OH*, 140 (1999). 1117-1119.
- KORBULY, GY.:** *Almás Balogh Pál Némethoni naplója 1825-ből*. Bp., 1938.
- KÓCZIÁN, M. – KÖLNEI, L.:** *Homeopátia Magyarországon*. Bp., 2003.
- LINZBAUER, F.:** *Codex sanitario-medicinalis Hungarica*. III. Buda, 1861.
- MAGYAR, L., A.:** *Különös gyógymódok kislexikona*. Bp., 2004.
- MAGYARY-KOSSA, GY.:** *Magyar orvosi emlékek*. II. Bp., 929.
- NAGY, K.:** *Dr. Almási Balogh Pál életútja 1794-1867*. Nagybarca – Ózd, 1992. *Slovenský biografický slovník (SBS)*, Martin, Matica Slovenská, 1986.
- SZÁLLÁSI, Á.:** Homeopátia a 19. századi Magyarországon. *Kór-Lap (Esztergom)*, 13 (2003). 3.szám, 5-6.
- SZÉCHENYI I.:** *Napló*. Bratislava, 1978.
- SZINNYEI, J.:** *A magyar írók élete és munkái*. I. Bp., 1890.
- ZAJTA, E.:** Homeopátia, egy különleges természetes gyógymód. *Gyógyszerészet*, 35 (1991). 121-132.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Nachfolger von Hahnemann konnten in Ungarn als Hausärzte bei aristokratischen Familien den größten Einfluß aufweisen. Dieses Heilverfahren war gesetzlich nicht verboten, aber auch nicht unterstützt, die Vertreter der neuen Therapie fühlten doch einen Drang zum gemeinsamen Auftreten. Demzufolge gründeten sie am 10. August 1843 auf ihrer Pester Versammlung den Homöopathischen Verein. Unter seinen Mitgliedern befanden sich nicht nur Ärzte und Apotheker, sondern mit der Homöopathie sympatisierende Laien aus dem ganzen Land. Das Protokoll der zweiten Generalversammlung im Juli 1844, das von dem Präsident Dr. Pál Almási Balogh verfaßt wurde, blieb erhalten. Daraus wissen wir daß an die Spitze des Vereins Ágoston Kubinyi, der Direktor des Ungarischen National Museums gewählt wurde, weiterhin Vorträge zur Weiterbildung gehalten, und auf dem ersten Jahrestag des Todes von Hahnemann Gedenkfeier veranstaltet wurden. Auf dieser Sitzung zeigten sich schon die Symptome des Auflösens: Wegen der mindere Zahligen Teilnahme ist die Beamtenwahl weggeblieben, die Mitglieder von deutscher Muttersprache waren beleidigt, weil die ungarische Sprache im Verein als offiziell erklärt wurde. Das Medikamentenexperiment des Gründers József Bakody, das er an sich selbst vollzog, und 1845 zu seinem Tod führte, hat wahrscheinlich dazu beigetragen, daß sich das erste ungarische Organ der Homöopathie auflöste. Die Neugestaltung erfolgte erst 1865.

A SZŐLŐ ÉS A BOR ELŐFORDULÁSA A RÉGI GYÓGYSZERKINCSBEN¹

GRABARITS ISTVÁN

A szőlő, vagyis a *Vitis vinifera* nevű növény részei közül az idők során gyógyászati célra használták: a levelét (*Folia vitis*), a bogyóit (*Uvae, Passulae, Fructus vitis*), a fásodott szárát, a szőlővenyigét, amiből hamut (*Cineres Sarmenorum Vitis. T.Pos.*) készítettek. A szőlő termése további gyógyszerek kiinduló anyagául szolgált, így használták: a frissen kiperéselt szőlő nedvét (*Mustum*), a szőlőmag zsíros olaját és a bort. A bor pedig kiinduló anyaga a hordókban lerakódó borkőnek (*Tartarus vini* = kálium-bitartarát), és az alkoholnak.

Jelen feldolgozásunkban elsősorban a bor felhasználásáról lesz szó.

A szőlő és a bor gyógyászati felhasználását megtaláljuk a legtöbb ókori nép kultúrájában, így pl. a koptok flastromok és sok más gyógyszer készítésénél; a heziták a legtöbb esetben borral kevert gyógyszereket itattak; a kínaiak is ismerték a gyógyszeres borokat; a buddhista orvoslás a drogok 30 %-nál bort alkalmazott. Ezek a vérkeringés javítására és a fejfájás csökkentésére szolgáltak; a görögök a gyógyszerek vivőanyagaként olajat, bort, vizet, tejet és mézet használtak. A hippokratészi gyűjteményben a pilulák, kenőcsök, kataplazmák, klizmák és gargarizáló szerek készítéséhez alkalmazták. Sebkezelésre borba mártott kötésekkel használtak. Ismerték a fűszeres borokat. A korai római népgyógyászatban a bor, a gyapjú és a szén játszott fontos szerepet. Plinius 66-féle mesterséges-, fűszeres- és gyümölcsbort említ. Dioszkoridész a szőlőnek és a boroknak külön fejezeteket szentelt. A szőlőből készült bor mellett ismert és használt más gyümölcsborokat is, mint az alma-, a körte-, a birs-, füge-, datolya- és a jánoskenyér terméséből készített borokat. Hosszan lehetne még sorolni az ehhez hasonló adatokat.

Az ókori adatok idézésénél azonban óvatosnak kell lennünk, mert egyes nyelvek, mint például az ószövetségi héber, de az arab és a perzsa is, a szőlőből készült folyadékfajták megnevezésére tucatnyi szót használt, ami azután a latin fordításokba mind "vinum" szóval került át, - holott az jelenthetett alkoholtartalom nélküli készítményt is. Az ókori keleti és görög gyógyszerformák vivőanyagai romlandó dolgokból álltak, mint a tej, vaj, növényi saft, állati zsiradék és szőlőlé-fajták. Mivel kevésbé voltak eltarthatók, ezért közvetlenül használat előtt készítették azokat.

Ismeretes, hogy a tárolható gyógyszerkészítés, ezzel a gyógyszerészet kialakulása a cukornak és a méznek köszönhető. A "shekar", azaz édes ital a cukor szónak is őse.

Az aszú szőlő erősen besűrítt leve is hozzájárulhatott ahhoz, hogy a belőle készített gyógyszerek eltarthatók legyenek. Ennek az elvnek megfelelő előírásokat a receptirodalomban a 18. század végéig nyomon követhetjük. Érdekességként említhető, hogy a friss szőlőnedvnek a gyógyszerkészítésben való használata egy ajakír előiratában maradt fenn a leg-

¹Az előadás elhangzott Kecskeméten, a 2002. szept. 26-28-án megtartott Katona Zsigmond centenáriumon.

tovább, egészen a 19. század közepéig találkozhatunk vele: Unguentum pomadinum vagy más néven Ceratum pomadinum címmel. Fehér viasz, birka- vagy borsdorfi alma levéből készült, ceratum formában (Pharmacopoea Batava 1824). A mi Pozsonyi Taxánkban (1745) Ung. Pomatum = alma ír néven található. Az 1855-ös osztrák gyógyszerkönyvben hasonló összetétellel fordul elő: Ceratum ad labiale néven. Ma is használjuk az ajakírtnak ezt a nevét, csak más összetételben.

A továbbiakban először a borból előállított alkoholoról essék szó. Az *alkoholt*, - más néven aqua ardens, vinum ardens, spiritus vini, aqua vitae, alcohol vini, vinum destillatum, vinum sublimatum, - különféle magas etanoltartalma miatt a bor quinta essenciájának tekintették a 13. századtól kezdve. Előállítása – ismereteink szerint - a 12. századi Itáliába nyúlik vissza. A desztillációnak, mint a legfontosabb alkímista művelet elterjedésének köszönhető az ismerete. Gazdag irodalma maradt fenn.

Kódexek is megőrizték az alkoholkészítés titkait. Ha felnyitunk például egy a kalocsai érseki könyvtárban őrzött 14. századi kódexet, akkor megismerhetjük *Rupescissa* 12. Századi spanyol szerzetesnek a quinta essentia-t megfogalmazó írását. Ebben egy fejezet az "Aqua vitae" előállításáról és használatáról szól. Többféle drogot borral áztattak, majd desztillálták. A desztillálás a test és lélek kettősségének középkori tana alapján lett mindenre kiterjesztve és századokon át divatos eljárás volt mind az alkémiában, mind a gyógyszerkészítésben. Az alkohol a bor "lelke", a vinum "spiritusza".

A desztillálás elterjedésével igen nagy számban állítottak elő növényi drogokból "égetett vizeket" - ahogy a 16. században nálunk nevezték, de németül is "*gebrannte Wasser*"-nek hívták. A kivonószer bor és víz volt. Vízégető házakról, vízégető emberekről, vízégető kemencékről és az égetett vizek hosszú soráról olvashatunk még a 16. századi magyar forrásokban is. Ez a tevékenység korábban kolostorokban, majd főúri házakban folyt, orvos, vagy gyógyszerész felügyelete mellett. Tőlünk nyugatabbra ennek hatalmas történelmi irodalma van, a mi forrásaink is egyenrangúak azokkal, csak sajnos még feldolgozásra várnak.

A "vizegetés"-ből önállósodott a szeszipar, és a különféle párolt italok gyártása. Másrészt hosszú időn át fontos helyet foglalt el a gyógyszerkészítésben a desztillálás és az alkohol. Az égetett boros, azaz alkoholtartalmú gyógyszerformák a 17. században különültek el egymástól. Azóta megkülönböztetik a spiritusz, az essencia, az elixir és a tinktura gyógyszercsoportokat. A megkülönböztetés akkor sem, és ma sem épül logikus meggondolásokra.

A desztilláció-, majd a füveskönyv-irodalom a 16. században élte a virágkorát. Mindkét műfaj hemzseg a borral és vízzel való növényi „vizek” ismeretétől. Ezek közül tekintsünk be az első magyarnyelvű füveskönyvbe, *Mélius Juhász Péter* Herbáriumába, amely Kolozsvárott jelent meg 1578-ban.

Gyógyszerforma	Számuk
Aromás bor	4
Bor	4
Borral desztillált vize	5
Desztillált vize	134
Főzet borral (egy droggal)	114
Főzet mézes borban (több droggal)	11
Főzet borban (több droggal)	35
Borral készült összesen:	173

A bor általánosabb kivonószert vagy segédanyag a Herbáriumban mint a víz. Az aromás bor esetén a must a bele tett droggal forr borrá. Több boros főzet készült növényekből mint vizes főzet. Melius említi az égett bort is, azon kívül 5 növénynél a boros kivonat desztillátuma is előfordul. A fentiekén kívül még számos receptben komponens a bor, összesen kb. 260-féle gyógyszernél használtatja azt. Melius nem nevezi meg, hogy milyen bort kell használni. A Herbárium boros készítményeit belsőleg használtatja, csak néhány-szor alkalmaztatja külsőleg.

Az első ismert nagyobb receptgyűjtemény, az *Antidotarium Nicolai*, 1200 körül Salernóban keletkezett, és kiinduló műve volt a későbbi európai gyógyszerkönyveknek. Az *Antidotarium* abban az időben keletkezett, amikor a bordsztillálás tudománya megindult. Mégsem találunk benne utalást a bor használatára. Ugyanígy a 15. századi receptirodalomban sem fordul elő. A 16. század közepétől számítjuk a hivatalos gyógyszerkönyvek megjelenését. A különféle desztillált vizek, boros készítmények csak egy századdal később jelentek meg a gyógyszerkönyvekben.

Az augsburgi gyógyszerkönyv (*Pharmacopoea Augustana*) kiadásai hazánkban is használatosak voltak. Az 1694-es kiadásban a nagyszámú növényi desztillált vizes készítménye közül hat készült borral. A bor fajtáját nem nevezte meg. Négyféle gyümölcsbor: a berkenye-, a birsalma-, a gránátalma- és a ribizlibor is hivatalos volt benne.

Az 1729-ben megjelent bécsi *Dispensatorium*ban az augsburgihoz hasonlóan csak néhány borral készített növényi desztillátum fordul elő, a borfajta megnevezése nélkül. Ez a gyógyszerkönyv is előírt néhány gyümölcsbort, amelyek cukor hozzáadásával készültek, és édes mandulaolajjal konzerválták. A málnabor újdonság ezek között.

A több növényi komponenset tartalmazó "Aqua" előíratában azonban már különféle borfajtákat találunk. A *Vinum generosum*on kívül néhány előíratban megjelenik a magyar bor: *Vinum hungaricum*, *Vinum hungaricum generosum optimum*, *Vinum hungaricum rubrum* nevekkkel.

A bécsi gyógyszerkönyvhöz hasonlóan a 18. század eleji német területről származó receptirodalom már ismeri a magyar borokat. A *Vinum hungaricum* szép hordóját találhatjuk Krakkóban a Gyógyszerésztörténeti Múzeumban.

Az augsburgi és bécsi gyógyszerkönyv jól reprezentálja a 16-18. századi gyógyszerkinccset. Gyógyszerészeti szempontból elsősorban azonban segédanyagként, oldószerként ismerjük a bort.

Mátyus István mondta róla a 18. század végén: "hathatósabb orvosló erőt szerez", a gyógyszereket "nemcsak szenvedhetőbb ízűekké teszi, hanem hathatósabbakká is, magába

vévén azokból a legfinomabb részeket és a testnek legszorosabb rejtekeiben a maga spiritusával útat készítvén azoknak"

A Dispensatorium hatalmas barokk gyógyszerkincse a felvilágosodás, és vele a kísérletes orvostudomány igényének hatására a 18. század végén a német kultúrterületen harmadára csökkent. A bor és a boros készítmények is jórészt kimaradtak, amit elsősorban a rossz eltarthatóság indokolt. A bornak mint gyógyszernek kevés hatást tulajdonítottak.

A hazánkban is hivatalos *Osztrák Provinciális Gyógyszerkönyv* 1780-as kiadása a növényi drogokból kétféle úton készített boros kivonatot. Az egyik szerint a drogra friss mustot kell önteni, leszűrni ezt és néhány napon át többször megismételni. A musttal készült macerátumot kell azután borrá forrni hagyni. A másik eljárás szerint a szárított drogot 10-12 napon át fehér borral kell kivonatosítani.

A csökkent gyógyszerészeti felhasználás ellenére a borfajtákat megtaláljuk a 19. század eleji gyógyszerkönyvekben. A magyar bor is megnevezésre került a holland, porosz és más német gyógyszerkönyvekben. A *Vinum hungaricum* utoljára az 1827-es porosz gyógyszerkönyvben fordul elő.

A gyógyszer készítésénél a borfajta megválasztásának semmiféle farmakológiai vagy gyógyszer technológiai indoka nem volt ebben az időben. Például a *Vinum Opii* az 1880-as években Dániában és Angliában: *Vinum xeresszel*, Norvégiában: *Vinum malagensevel*, Hollandiában: *Vinum hispanicummal*, V. teneriffense-vel, USA-ban: *Vinum albummal* készült.

A 19. század második felében a gyógyszerkönyvek egyre inkább minőségi szabvánnyá váltak. A német gyógyszerkönyv először 1872-ben fogalmazott meg enyhe követelményt a borral szemben: a bort a szőlő levéből sajtolással kell előállítani. Félreérthetetlenül kizárta a hamisított borok használatát. A gyümölcsborokat sem tisztán, sem szőlőből készült borral keverve nem engedélyezte. A hazánkban is kötelezően használt osztrák gyógyszerkönyv a 19. század első felében nem tartalmazott „bor” cikkelyt. Az 1855-ös kiadástól kezdve a *Vinum malagense* volt megnevezve benne. Ezt vette át a Magyar Gyógyszerkönyv első két kiadása is 1871, illetve 1888-ban, és csak annyi követelmény volt vele szemben, hogy "valódi szőlőnedvből készített bor legyen, mely se cseresavat, se ártalmas fémeket ne tartalmazzon." Ezzel egyidejűleg már használták a hazai borokat is, például *Katona Zsigmond* 1885-ben az országos kiállításon bemutatott "tokaji vasas chinabora, a *Vinum Chinae ferratum Tokayense* szolgál.

A második gyógyszerkönyv pótkötete 1896-ban a malagai bort hazai borra, a kétputtonyos tokaji aszura cserélte. *Szilágyi Gyula* műegyetemi tanár, törvényszéki borvizsgáló 1902-ben felhívta a figyelmet, hogy külföldön még "szemérmetlenebb borhamisítások folynak" mint nálunk, aminek a malaga-borok is áldozatul esnek. Összehasonlító boranalízissel bizonyította, hogy a ruszti és tokaji aszú, valamint a tokaji szamorodni felülmúlják a malagait és minden más külföldi édes és szárazbort. Javasolta, hogy "a megengedett két puttonyos tokaji aszú korántsem elég, és a magyar borok jó hírneve, de bortermelésünk érdeke joggal követelheti, hogy a malaga bor töröltessék és minden megfelelő összetételű magyar aszú bornak legyen kizárólagos helye a mi gyógyszerkönyvünkben."

Az 1909-ben megjelent harmadik Magyar Gyógyszerkönyv *Vinum Tokajense* cikkelye továbbra is a kétputtonyos aszúbort tette hivatalossá, amely legalább 10 százalék alkoholt tartalmazott.

A *Vina medicamentosa*, vagyis a gyógyszeres borok cikkelyében a tokaji aszúbor alkoholtartalmát 15 grammtérfogat százalékra kellett beállítani tömény szesszel. Az alkoholtartalom meghatározását pontosan előírta, a szesszel feljavított tokajit csakis gyógyszerek készítésére engedélyezte. Ha az orvos tokaji aszúbert rendelt, az eredetit kellett kiszolgáltatni.

A gyógyszerkönyv egy nemzetközi egyezmény alapján megtiltotta, hogy erős hatású gyógyszerekből - az antimonos bor kivételével (stibium tartaricum-hánytató borkő) - gyógyszeres borokat készítsenek.

Gyógyszerkönyvünk negyedik kiadása 1934-ben jelent meg. Ebben az aszúbor mellett a *Vinum Szamorodni* is hivatalos lett. A cikkely előírja, hogy Tokaj-hegyaljai borvidék zárt területén fekvő hegyi szőlőben termelt furmint, hárslevelű vagy muskotály szőlőfajtából szüretelt, a bortörvénynek megfelelő, 13-15 térfogat százalék tartalmú szamorodni bor használtassék gyógyszerül. Meghatározta a fajsúlyát, az alkohol- és kivonattartalmát. Végül felszólítja a gyógyszerészt, hogy "*a szamorodni bort megbízható termelőtől szerezd be és hűvös helyen színiültig töltött palackokban tartsd.*" A Magyar Gyógyszerkönyvben szereplő gyógyszeres borok *Mera medicaminibus praeparata* alcíme alatt azt hangsúlyozta, hogy valódi, tiszta bort kell használni. A gyógyszeres borokhoz a szamorodnit írta elő. A gyógyszerkönyv kommentárja a borfajta váltását kizárólag gazdasági okokkal magyarázza. A drága felszeszelt aszúbor helyett az olcsó szamorodnit használtatja. A tokaji aszúbor is megmaradt a gyógyszerkönyvben, nyilvánvalóan önmagában való rendelésre. Ekkor, 1934-ben kapta a cikkelye azt a nevet, amit jelenleg reklámcélra használnak, ez a *Vinum Tokajense passum*. Ennek viszont már háromputtonyosnak kellett lennie.

A negyedik gyógyszerkönyvünkkel bezárólag számítható a bor gyógyszerként való használatának korszaka. 1947-ben a gyógyszeres borok vizsgálatáról mélyenszántó fejezetet írt *Kedvessy György* professzor, aki ma gyógyszerész professzoraink doyenje.

A Magyar Gyógyszerkönyv ötödik kiadása 1954-ben a gyógyszeres borokat „*A növényi drogokból fehér borban (Vinum album) való áztatással*” készítette, a szűrletet tömény szesszel 13 térfogatszázalékú alkoholtartalomra állította be. Erőshatású gyógyszerekből készített gyógyszeres borokat készletben nem tarthattak. A fehér borral szemben az volt a követelmény, hogy rendelkezéseknek megfelelő fehér óbor legyen, legalább 11.8 % alkoholtartalommal. A korábbi gyógyszerkönyvi gyógyszeres borok közül egyedül a *Vinum rhei*, a rebarbarás bor maradt hivatalos.

1967-ben a Magyar Gyógyszerkönyv hatodik kiadásával véget ért a gyógyszeres borok évezrednyi fejezete. Törölték a fehér bort és a rebarbarás bort is.

ISTVÁN GRABARITS, D.Pharm.,
Pharmacist
H-6300 Kalocsa
Tulipán u. 14.
HUNGARY

IRODALOM

- MELIUS JUHÁSZ PÉTER:** *Herbarium*. Kolozsvár, Heltai Gáspárné Műhelyében, 1578.
Pharmacopoea austriaco provincialis. Posonii, 1779.
Huszt, Z. Th.: Kritischer Kommentar über die österreichische Provinzialpharmacopoea ...
Preßburg-Leipzig, 1785.
Pharmacopoea Batava cum notis et addita mentis medico-pharmaceutis. Vol 1-2, Ed. 2.
Lipsiae, 1824.
Magyar gyógyszerkönyv. Pharmacopoea Hungarica. [Budapest], 1871; 2. kiadás 1888.
Deutsches Arzneibuch. Berlin, 1872.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Traube – *Vitis vinifera* – verwendete man schon im Heilverfahren des Altertums. Es waren die Blätter, Beeren und verhärteten Reben, – daraus Asche gebrannt wurde, – die zur Bereitung von Medikamentenformen dienten. Da die altertümlichen östlichen und griechischen Medikamente größtenteils aus verderblichen Bestandteilen und Zutaten gefertigt waren, konnten sie nicht erhaltbar gewesen sein. Die Erhaltbarkeit wurde erst durch den Alkohol beträchtlich gesteigert, den man vom 13. Jahrhundert an als Quintessenz, als „Seele des Weins“ betrachtete. Bis zum 16. Jahrhundert kommt der Wein in den offiziellen Arzneibüchern nicht vor. In der 1694-er Ausgabe der *Pharmacopoea Augustana*, – die in Ungarn auch gültig war, – sind aber schon Destillierwasser, Wein- und Obstweine verzeichnet. Im Wiener Dispensatorium des Jahres 1729 befinden sich nur einige mit Wein gefertigten pflanzlichen Destillate, ohne Benennung der Weinsorten. Die Rezeptliteratur des 18. Jahrhunderts kennt schon den *Vinum hungaricum* als Lösmittel und Zutat. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts waren die Arzneibücher als qualitative Patente im Gebrauch. Das ungarische Arzneibuch der Jahre 1871 und 1888 formulierte, daß der Wein „aus wahrer Traubensaft“ gefertigt sei. Der allgemein bekannte „Malaga“ wurde durch den Tokajer Ausbruchwein abgelöst, 1934 erschien neben ihm der *Vinum Szamorodni*, *Vinum Tokajense passum*, die bis heute im In- und Ausland bekannte und anerkannte Weine sind.

BULGARIAN CONTRIBUTIONS TO THE DEVELOPMENT OF MEDICINE¹

DOBRIN PASKALEV – ANNA B. KIRCHEVA

1. Cum grano salis

The exciting history of salt is an integral part of the history of human civilization. Recently, *Ritz* determined in an excellent study the symbolic value of salt from the biblical aspect, and as an important factor in history, political life and everyday life (1). *Bisaccia* et al. analyzed in an intriguing article the profound symbolism of salt as used in the works painted by the great renaissance masters (2). With the following lines we would like to add a few Bulgarian “grains of salt” to the long history of the “white wonder”.

The first war waged for economical reasons in Europe was about salt?

At the end of 9th century, the Bulgarian Kingdom bordered on the Great Byzantine Empire. The biggest and most important Bulgarian market for salt, as well as other goods, was situated traditionally in the Byzantine capital named Constantinople (now Istanbul). Unexpectedly, the Byzantine Emperor *Lion VI* moved the market from Constantinople to the town of Thessalonica (Thessalonike). This change was to the disadvantage of the Bulgarian Kingdom. The negotiations between both capitals were unsuccessful. Following this, the Bulgarian tzar *Simeon* (893-927) was forced to declare war against Byzantium (894), estimated by some historians as “the first war waged for economical reasons in Europe of the Middle Ages”(3, 4).

The importance of salt for the funeral of Tzar Kaloyan (1197- 1207)

In 1207, during hostilities against the Byzantine castle Thessalonica, the Bulgarian Tzar *Kaloyan* was killed. Monk *Theodosius*, author of the chronicle of *Saint Sava's life* narrated about the confusion among the Bulgarian army: “*But their leaders, the Voevods, because they did not wish to leave the body of their tzar to be profaned by the inhabitants of Thessalonica, or to serve as food for beasts and birds, took their dead tzar with them. Being apprehensive of the long journey ahead, they cut the womb of the tzar, removed the intestines, then salted the body and took it to their land*” (5) Other sources give similar

¹This work is dedicated to the memory of Prof. Dr. Konstantin Chilov (1899-1955), a remarkable Bulgarian scientist in the field of internal medicine.

information about the death of the Bulgarian tzar (6). Thus, the salt was used to preserve the corpse of tzar Kaloyan during the time of travel, which lasted from 6-8 days (minimum) to 12- 15 days (maximum) (7). The tomb of Tzar Kaloyan was discovered as late as 1972 in the old church of "The Forty Holy Martyrs" in the city of Turnovo, the capital of the Second Bulgarian Kingdom. About 60 metal buttons were found in the grave, most of which were severely damaged by corrosion. The chemical analysis established very high content of chloride compounds (up to 50%) in the composition of the corrosion products. At the same time, the soil samples taken from the grave showed low content of chlorides. Besides, the quantity of chlorides in the corrosion products of metal objects found in other burials in the same church was maximum 2 to 3% (8). The high content of chlorides in the corrosion layer of the buttons found in the grave of tzar Kaloyan can be explained only by the historical data, pointing that the body had been salted (NaCl) with the purpose of partially preserving it (7). Thus, salt provided a worthy funeral of Bulgarian tzar Kaloyan.

Salt as drug and as poison

In 1935, the remarkable Bulgarian scientist and physician Prof. Dr. *Konstantin Chilov* (1898- 1955) published an interesting monograph entitled "*Common salt as poison and as drug*"(9). The edition was published long before such other books like "*The hunger for salt*"(1984)(10), and "*Salt and water in culture and medicine*"(1993)(11).

Who was Prof. Dr. Konstantin Chilov?

He was born in the village of Carlukovo, district of Smolyan, Bulgaria. Chilov graduated from the Medical University in Vienna (Austria) in 1925 and further specialized internal diseases in Halle and Freiburg (Germany), and in Vienna between 1926 - 1927. He served as Chair of the First Clinic of Internal Medicine at the Medical University - Sofia, Bulgaria (1945 - 55) and Vice President of the Institute for Clinical Medicine and Public Health at the Bulgarian Academy of Sciences (1848 - 1950). Prof. Chilov was President of the Bulgarian Society for Internal Medicine and member of the German Society for Internal Medicine. During his life, he published over 250 studies in the field of internal diseases (12).

In the preface to his monograph, the author emphasized the growing scientific interest towards the "*mineral metabolism in the human body*", as well as the importance of salt (NaCl) as part of this metabolism and its "*role for the physiological functions*". Based on the latest scientific data at that time, Chilov formulated the aim of the book: "*The present work represents an attempt to summarize and to point out the contemporary knowledge on the role of common salt in both normal and pathological processes in the human organism*"(p.6). In this regard, the monograph was a broad panorama of the scientific achievements in the fields of physiology, pathophysiology, clinical medicine and dietetics of that time. The bibliography of the book listed 221 sources in German, French and English, as well as some Bulgarian authors (9).

In the very beginning, Chilov noted from methodological point of view: "... we usually detect chlorides in the organism mostly in the form of NaCl... and thus, speaking about chlorides we shall understand common salt" (p.10). These lines reflect on the laboratory capacity of his time, when direct sodium (Na) measurement was not possible. Regardless of the existing methodological difficulties, Chilov pointed out: "... sodium and chloride are not always bound, and in some instances it is of importance to know the quantity of chloride and sodium separately..."(p.10). The importance of salt and its constituent parts were postulated as follows: "NaCl is necessary for life, necessary moreover both with the cation and anion separately, put together or bound in certain proportion to other anions and cations" (p.29)(9).

In the chapter entitled "*Pathology of the common salt*" a matter of interest are Chilov's own results proving hypochloremia (i.e. hyponatremia) in patients suffering from pneumonia and pulmonary tuberculosis. The clinical improvement observed in these cases has been related to disappearance of the biochemical disturbance. Now, 70 years later, the event described by Chilov could be explained with the so-called syndrome of inappropriate vasopressin secretion (SIADH), leading to decreased sodium level in the blood. It is known that some of the most common causes for the development of SIADH are the pulmonary infections (13, 14). The pathogenesis remains unclear, but one possible explanation is that increased pulmonary vascular resistance leads to decreased left atrial baroreceptors. On the other hand, the cytokines, released in the inflammatory response during the infection, could cause a downward resetting of the osmostat (15). The final result is increased vasopressin secretion leading to hyponatremia.

Chilov described also hypochloremia (i.e. hyponatremia) in cases of typhus abdominalis, a condition aggravating the course of the disease. Together with the Prof. V. Alexiev (physician and pharmacologist), he proposed as therapeutical manoeuvre the additional intake of salt and hydrochloric acid in the form of the so-called "lemonade hydrochlorica" (p.73-74)(9).

Common salt as poison

This chapter revealed the negative consequences in the organism if it is loaded with salt. The author concluded: "... common salt taken by means of food can be also poison but the compounds, which are antagonists to this poison, neutralize its effect in a healthy organism. However, when sodium antagonists such as calcium, potassium and magnesium are exhausted in the cells, the organism becomes diseased" (p.94)(9). Chilov's view that salt abuse and electrolyte disturbances can lead to disease has been well illustrated with the contemporary knowledge on hypertension. Several epidemiological studies have demonstrated that prevalence of hypertension is greater in population on a higher salt diet. Indeed, the INTERSALT study shows the positive correlation of the incidence of hypertension to the amount of salt intake among people in 34 different countries. On the other hand, it has been demonstrated that potassium (K) can ameliorate a salt-induced rise in blood pressure and salt-induced cardiovascular damages by inhibiting the sympathetic

activation and reducing reactive oxygen species (ROS) production, respectively. Thus, K exhibits an organ-protective effect in hypertension (16).

According to Chilov, if indicated, unsalted diet can serve not only as a method of treatment but also as a mode of prevention: "*Unsalted diet in hypertension retards and prevents the progression of disease; removes and reduces the heart events; prevents the development of brain complications; and finally, prevents the appearance of kidney damages, which are extremely unfavourable in the course of disease...*" (p.110)(9). Many years later, several research groups confirmed the relationship between dietary salt intake and left ventricular hypertrophy, which was independent of blood pressure. Notable is the fact that it is the sodium, not the chloride, which influences this pathological event. Dietary salt intake can exert trophic actions on the myocardium via the sympathetic nervous system, since the activity of this system is influenced by the sodium balance. In addition, the inadequate suppression of angiotensin II in response to high dietary salt intake in some hypertensive patients seems to aggravate left ventricular hypertrophy (17). On the other hand, salt retention with associated volume expansion plays a central role in the development of renal parenchymal hypertension (18). Thus, therapeutic modalities of salt restriction can be effective in such patients. The change of life style, including reduced salt intake, is the cornerstone in the modern non-pharmacological treatment of hypertension (19).

Being a true scientist, Chilov warned about the harm of going to the other extreme - limiting too much the salt intake: "*Salt depletion in the organism might also lead to pathological state*" (p.95). He criticized the non-indicated application of a salt-free diet: "*Many physicians relate the term "albuminuria" with "unsalted diet". But such thinking leads to additional suffering for the patient*" (p.104)(9). In this respect, Chilov pointed out: "*Not all nephrites should be treated by means of unsalted diet... Such treatment can lead to complication due to salt deficiency*" (p.105)(9). According to the author, unsupported salt-free diet is contraindicated in cases of nephrites without oedema and hypertension, because "*restricted salt intake is accompanied by urea retention to some degree*" (p.106)(9). Contemporary dietetics recommends that water and salt regimen should be adjusted to each patient. It is well known that a very low salt intake can lead to volume depletion, hypotension, and further to reversible reduction in glomerular filtration rate (20).

The author's own observations are given at the end of the book. A very interesting case of "*severe hypochloremia*" (i.e. hyponatremia) is described. The patient was comatose and the treatment with NaCl injections was without any effect. The patient died several days later and Chilov concluded that "*the coma is irreversible and cannot be influenced by salt treatment*" (p.196)(9).

At present, the cause of this phenomenon can be related to neurological disorder – the so-called "*central pontine myelinolysis*" (CPM). CPM usually evolves several days after correction of hyponatremia and is often fatal (21).

In summary, we will add a few lines on the Bulgarian aspect of the history of salt: The war between the Bulgarian Kingdom and the Byzantine Empire (894) was mainly about the salt market. Salt was used to conserve the corpse of Tzar Kaloyan after his death and thus to preserve it during its transportation from Thessalonica (Byzantium) to the Bulgarian

capital Turnovo. In 1935, Prof. K. Chilov published in Sofia (Bulgaria) the monograph entitled “Common salt as poison and as drug”. The monograph was edited long before any other books about salt appeared.

2. *Cura bulgara*

Introduction

For about 500 years Bulgaria served as a province of the Ottoman Empire and during this prolonged time of Turkish rule virtually no medical care existed in the country. The only health assistance the Bulgarian population received was from domestic folk healers and monks (24). The folk medicine continued to play a very important role in the lives of the vast majority of the people and after the liberation of the country in 1878. *Ivan Raev* (1876-1938), an eminent Bulgarian folk healer, achieved wide international reputation. In 1922, he was able to obtain for the first time a curative solution extracted through white wine from roots of deadly nightshade (*Atropa belladonna*). Ivan Raev used the medicine successfully for treatment of the Parkinson’s syndrome developed due to encephalitis lethargica. This epidemic disease burst in Europe and the United States after World War I. Ivan Raev’s treatment mode was, in fact, the first real break in the therapy of the postencephalitis parkinsonism at that time. The therapy of the Bulgarian healer was widely accepted by the medical community and was referred to as “*cura bulgara*” (Bulgarian treatment). Thus, *cura bulgara* was the Bulgarian contribution to the treatment of the Parkinson’s syndrome due to encephalitis lethargica. (24,25,27,28,29,30,34).

Ivan Raev: The man

Ivan Raev Atanasov was born on 17 September 1876 in the small sub-Balkan town of Sopot. His childhood was hard since his mother Nona died early and the father married again, and the young man had to cope with the difficulties of life on his own. During that time Sopot was renowned for its herb gatherers and popular healers. Ivan Raev derived his interest in herb gathering and their application to the treatment of different diseases from his father, *Rayo Atanasov*. Around the year 1900 the young healer left his hometown and departed for Tzarigrad (Istanbul). There he met a famous hodzha-phytotherapist who helped him complete and improve his knowledge and skills. In 1906 he went back to Sopot and devoted himself to curative activity. During the Balkan war (1912-1913) he left the town but returned again at the end of World War I (1914-1918). Later on Ivan Raev became a wandering herbist and healer. In 1919 he went to the village of Shipka, Kazanlak district (South Bulgaria) where he met another famous healer – *Petar Antipov*. Ivan Raev married his daughter and remained living in his house (25,26,27). In 1922 Ivan Raev managed to obtain wine extraction from the roots of deadly nightshade and successfully apply it in the treatment of a woman seriously suffering from encephalitis lethargica(29).

Encephalitis lethargica: An insidious disease

The illness is also known as von Economo disease bearing the name of *Constantin Economo* (1876-1931), a neurologist in Vienna (Austria), who described the clinical triad (fever, somnolence and ophthalmoplegia) appearing in the acute phase of disorder. The insidious disease burst on the medical horizon after World War I and continued to occur for about 10 years. No definite instances of this form of encephalitis were recorded before the period 1914-1918. The epidemic wave of encephalitis lethargica swarmed Europe and the United States. The suspected viral agent was never identified but both the clinical and pathological pattern were typical of viral infection. Thus, von Economo disease was recognized as the first slow virus infection of the nervous system in humans. The main clinical symptoms were as mentioned above ophthalmoplegia and pronounced somnolence from which the disease originated its popular name: sleeping sickness, *Schlafkrankheit*. In addition, headache, dizziness, fatigability and frank confusional psychosis were common features. The onset of the disease was acute or subacute and symptoms persisted for several weeks. More than 20% of the affected patients died within a few weeks. After an interval of months or years (occasionally as long as 25 years!) a high proportion of survivors developed a syndrome of parkinsonism. The clinical feature of this pathological condition was described for the first time (1817) by *James Parkinson* (1755-1824) from whom the disorder took its name. Von Economo disease is the only form of encephalitis known to cause an immediate or delayed extrapyramidal syndrome of this type.(22)

The pathological findings were typical of a viral infection with nerve cell destruction and neuronophagia, perivascular cuffing with lymphocytes and other mononuclear cells and meningeal infiltrations of similar cells. The alterations were localized principally in the midbrain, subthalamus and hypothalamus. In patients who died years later with a Parkinson's syndrome the main pathological finding was a loss of pigmented cells in the substantia nigra and *locus caeruleus* due to nerve cell destruction (22).

At that time there was no effective treatment of Parkinson's syndrome due to encephalitis lethargica.

Cura Bulgarica: The Bulgarian treatment

The active principle of the treatment proposed by Ivan Raev is the wine extraction from roots of Deadly Nightshade (*Atropa belladonna*) (23,24,25,27,30,33). *Atropa belladonna* is a poisonous perennial herbaceous plant from the Solanaceae family. It grows in humid and humus-abundant soils in the foothills and the mountain regions with altitude up to 1600 m. *Atropa belladonna* occurs in Southern, Central and Western Europe. In Bulgaria that plant occurs most often in the Stara Planina, Sredna Gora and Rodops mountains. The roots (*Radix belladonnae*) and the leaves (*Folia belladonnae*) are used for treatment purposes. They contain a series alkaloids, the most important of which are the atropine and scopolamine. Furthermore, in the roots there are also tannins, pectin, cumarin, etc.(31,32).

The treatment with belladonna has been applied for a long time by the Bulgarian folk healers to some disorders of the nervous system. *Tsani Ginchev* (1835-1894), a famous

Bulgarian folklorist, ethnographer and writer issued in 1890 his work "Something about the Bulgarian folk medicine". In it the author mentions the folk healer old *Aleksandar from Gabrovo* (a town in Northern Bulgaria), who applied an extraction from deadly nightshade to chronically ill people with locomotive disorders. As a result of the treatment the patients would initially "go crazy" but would later recover (27,30).

The overall treatment scheme of Ivan Raev includes: roots from deadly nightshade, animal black (*carbo animalis*), pills from ground mace with roasted wheat meal and finely chopped roots from sweet flag (*Acorus calamus*). Every component of the proposed combination pursues a certain medicinal effect. To approximately 30g roots from belladonna one shall add a coffee cupful of animal black, after which the mixture must be boiled in 600g white wine for about 10 min in a closed pot. The ready decoction must be filtered and kept in a well-corked glass bottle. The ready salts of the wine acid (tartarates), which white wine forms with the alkaloids of the belladonna have a higher resorption in the stomach (23,27,32,34). It is widely believed that the various alkaloids contained in the roots of the deadly nightshade (*atropine, scopolamine, apoatropine, hiosciamine*) ensure a more beneficial effect than treatment with atropine only (31). *Carbo animalis* used in this curative combination reduces the irritation of the stomach mucous (24,27).

The ill person starts taking the wine extraction 1 teaspoon 3 times a day before meal. The dosage is increased on a daily basis by one teaspoon till it reaches 10 teaspoons. After each dose the patient receives one pill containing mace, which has a relaxing effect. Every two hours the patient chews a small piece of the sweet flag roots. The roots of the plant (*Rhizoma calami*) contain the bitter substance acorin, which stimulates the secretory function of the glands in the gastro-intestinal tract (32). Thus, the unpleasant dryness of the mouth related to the continuous use of atropine is overcome (25,27).

Many years later series of pharmacological observations and experiments have considerably broadened the understanding of basal ganglionic function and led to the scientific explanation of Ivan Raev's empirical treatment of parkinsonism. It has been postulated that a functional equilibrium exists in the striatum between the excitatory cholinergic and the inhibitory dopaminergic mechanisms. In patients with Parkinson's syndrome due to encephalitis lethargica, the concentration of dopamine is decreased in the *substantia nigra* and in the *striatum*. The degree of pigmented depletion appears to correlate with the degree of pigmented cell loss in the *substantia nigra*, i.e. with the main pathologic finding obtained post mortem. In Parkinson's syndrome, the decreased release of dopamine within striatum leads to disinhibition of the neurons synthesizing acetylcholine and thus, to considerable predominance of cholinergic activity (22,34). By this reason, Ivan Raev's treatment with belladonna alkaloids known to be anticholinergic drugs, restores the ratio between dopamine and acetylcholine (34).

Later, some synthetic "successors" of the classical atropine such as trihexyphenidyl and bentrupine mesylate were introduced in use and are still favoured by some neurologists as the initial therapy of Parkinson's syndrome (22).

Ivan Raev succeeds in healing an Italian colonel sent to Bulgaria by the Queen of Italy with a wine extraction of roots of belladonna. Back then Italy was stricken by an epidemics of encephalitis lethargica and the Bulgarian healer was invited to Rome in 1934. In the summer and the autumn of 1934 jointly with the neurology professors *Panegrossi* and

Feranini, Ivan Raev conducted a successful treatment of encephalitis patients. In 1935 prof. Jusepe Panegrossi announced at an international congress in Berlin that for less than a year 1346 ill people had been cured under the Raev method. The German doctor *Walter Foeler* arrived in Rome and acquainted himself with the new treatment method on site. Having confirmed the efficiency of the Ivan Raev's method, he introduced it in Germany. Enjoying international popularity, the method proposed by the Bulgarian healer was called "*cura bulgara*" (Bulgarian treatment) (24,25,27,28,32,34). Some time later the Bulgarian pharmacist *Pancho Nakashev* (1881-1962) prepared the pills intended for treatment of postencephalitis parkinsonism (33). The "Bellabulgara – Nakashev" preparation contains all alkaloids from the *Atropa belladonna* roots in the form of tartarates and succinates. One pill of 0,4 mg equals 2ml decoction from belladonna roots (23).

The "*Bellabulgara-Nakashev*" drug was tested in the clinic of prof. Panegrossi (Rome) and in the Neurology Institute (New York) headed by Dr. *Josephine Neal* who gave a high evaluation of the medicine. After World War II Pancho Nakashev left for the USA where he patented the "Bellabulgara-Nakashev" drug and the famous company *Lederle* undertakes the production of the medicine (33). It shall be noted that on the basis of the belladonna alkaloids a series of medicines such as *Bellafit* (ampules), produced by the Hungarian pharmaceutical company *Gedeon Richter*, the Italian drug *Panatropa* (the *Belfanti* company), etc. were created and used in practice (23).

Acknowledgement

The glamorous success of Ivan Raev in Italy was rewarded with a series of distinctions. On 16 May 1938 King *Victor Emmanuel III* issued a decree pronouncing the Bulgarian healer member of the Royal Crown Order. His name was recorded under no 2141 (series 3a) in the honorary list of foreigners with merits for Italy. He was conferred the title "doctor", and the hospital where the Bulgarian administered his renowned treatment was called after his name. As a token of respect Queen *Elena of Savoy* gave Ivan Raev a picture of herself with her own signature. She invited him to stay in Italy forever, but his homesickness prevailed and he went back to his home country (24,25,26,27,29).

In Bulgaria Ivan Raev kept in touch with patients from all over Europe and his company „Herb" maintained business relations with pharmaceutical companies from 16 countries (25, 26,29). He died unexpectedly on 15 September 1938. Ivan Raev's life-work was continued during the next three decades by his daughter *Sofia* and his son-in-law *Nikola Stoyanov*. They gathered many letters – both business letters and personal ones, which continued arriving at the address of the popular healer in the village of Shipka years after his death (27-29). The work of Ivan Raev was judged on its merits. The great Bulgarian pharmacologist acad. *Petar Nikolov* (1894-1990) in 1948 pointed out that: "*The repute of Raev's treatment went beyond Bulgaria's boundaries and gained world fame...This is an*

example showing how a popular drug can take its well-deserved place in modern therapy...”(30). As an expression of deference and respect for the contribution of their compatriot in 1993 the hospital in the town of Sopot was named after the great Bulgarian healer Ivan Raev (29).

DOBRIN N. PASKALEV, MD, PhD
Clinic of Nephrology and Dialysis
University Hospital “St. Marina”
Medical University- Varna
55, Marin Drinov St.
Varna 9002
BULGARIA
e-mail: dobrinpaskalev@yahoo.com

ANNA B. KIRCHEVA, MD, PhD
Department of Hospital Epidemiology
University Hospital “St. Anna” - Varna
Varna 9002
BULGARIA
e-mail: anna_kircheva@yahoo.com

LITERATURE

1. **Ritz, E.:** The history of salt - aspects of interest to the nephrologists. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 1996, 11(6), 969-975.
2. **Biasaccia, C., De Santo, RM., De Santo, LS., De Santo, D., Bellini, L., De Santo, NG.:** The symbolism of salt in painting, *Am. J. Nephrol.*, 1997, 17(3-4), 318- 339.
3. **Bratianu, G I.:** Le commerce bulgare dans l'Empire byzantin et le monopole de l'empereur Leon VI a Thessalonique. *Bulletins of Bulgarian society of history.* Sofia, 1940, 16-18, 30.
4. **Sakazov, I.:** *Bulgarische Wirtschaftsgeschichte.* Berlin, 1929, 61-62.
5. **Tsankova-Petkova, G. :** *Bulgaria under the rule of the royal family named Assen.* Sofia, Narodna prosveta, 1978, 75-76. (in Bulgarian)
6. **De Clari, R.:** *La conquete de Constantinople.* Paris, Th. Lauer, 1924, cap.116, 107.
7. **Andreev, I K.:** *History of the Second Bulgarian Kingdom.* Turnovo, Abagar, 1997, 218-238. (in Bulgarian)
8. **Inkova, V.:** *The funeral of Tzar Kaloyan. Technical and laboratory analysis.* Sofia, Bulgarian Academy of Sciences, 1979, 43-44. (in Bulgarian)
9. **Chilov, K.:** *Common salt as poison and as drug.* Sofia, Hudoznik, 1935. (in Bulgarian)
10. **Denton, D.:** *The hunger for salt. An anthropological, physiological and medical analysis.* Berlin, Springer- Verlag, 1984.

11. **Astrup, P., Bie, P., Engel, H. CH.:** *Salt and water in culture and medicine.* Copenhagen, Munkgaard, 1993.
12. **Kurtev, V., Ganeva, V., Serafimov, P.:** *Figures in Bulgarian medicine and public health.* Sofia, Medizina I Fizkultura, 1986, 388. (in Bulgarian)
13. **Kennedy, PG F., Mitchel, D, M., Hoffbrand, B. I.:** Severe hyponatraemia in hospital patients, *Br. Med. J.*, 1978, 2, 1251-1253.
14. **Verbalis, J. G.:** Hyponatremia and hypoosmolar disorders, in: Greenberg, A.(ed): *Primer on kidney diseases.* San Diego etc, Academic press, 1998, 57-63.
15. **Ross Hill, A., Uribarri, J., Mann, J., Berl, T.:** Altered water metabolism in Tuberculosis: role of vasopressin, *Am. J. Med.*, 1990, 88, 357-364.
16. **Fujita, T., Ando, K.:** Salt, blood pressure and kidney, in: Suzuki, H., Saruta, T. (eds): *Kidney and blood pressure regulation.* Basel etc, Karger, 2004, 16-31.
17. **Schmieder, RE.:** Dietary salt intake and left ventricular hypertrophy. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 1997,12(2), 245-248.
18. **Preston, RA., Epstein, M.:** Renal parenchymal disease and hypertension. *Semin. Nephrol.*, 1995,15,138-151.
19. *ESH- ESC Guidelines for the management of arterial hypertension.* 2003, 18-19.
20. **Ahmed, K., Kopple, JD.:** Nutritional management of renal disease, in:Greenberg, A. (ed):*Primer on kidney diseases.* San Diego etc, Academic Press, 1994, 287-293.
21. **Laureno, R., Karp, Bl.:** Myelinolysis after correction of hyponatremia. *Ann. Int. Med.*, 1997,126(1), 57-62 .
22. **Adams, RD., Victor, M.:** *Principles of Neurology.* New York etc, Mc Graw-Hill Inc, 1993, 61-63; 654-655;979-981.
23. **Dantchev, D.:** *Manuel of therapy.* Sofia, H.G. Danov, 1944, 176-178; 623-626;860. (in Bulgarian)
24. **Dimitrova, Z.:** The heirs of Orpheus. Bulgarian medicine and pharmacy over the centuries. In: Potzsch. R. (ed): *The Pharmacy. Windows on history.* Basel, editions Roche, 1996, 91-101.
25. **Dimitrova, Z.:** The highest achievements in the history of Bulgarian pharmacy. In: Apostolov, M.(ed): *Dimensions of Bulgarian Medicine.* Sofia, Tangra TanNakRa, 2001, 147-179. (in Bulgarian)
26. *Encyclopaedia "Bulgaria".* Sofia, Bulgarian Academy of Sciences, 1986, vol 5, 664. (in Bulgarian)
27. **Ivanova, P.:** Bulgarian popular medicine throughout the centuries. In: Apostolov, M. (ed): *Dimensions of Bulgarian Medicine.* Sofia, Tangra TanNakRa, 2001, 98-123. (in Bulgarian)
28. **Kilimov, N.:** *Lectures on the history of Bulgarian neurology.* Sofia, Bolid, 2001, 22. (in Bulgarian)
29. **Nedeltschewa, Z.:** Unbekannte Dokumente, verbunden mit dem Volksheilkundiger Iwan Raew. *Asklepios*, 1993,7, 1993-197.
30. **Nicolof, P.:** Greater consideration due to our folk herbs. *Annales Medicales*, 1948, 40, 10, 992-1002. (in Bulgarian)
31. **Pamukov, D., Ahtardzhiev. A.:** *Natural Pharmacy.* Sofia, Zemizdat, 1981, 104-105 (in Bulgarian)

32. **Petrov, V.:** *Modern Phytotherapy*. Sofia, Medicina I Fizkultura, 1982, 130-131;146-147. (in Bulgarian)
33. **Stamenov, M.:** *Inventors*. Sofia, Trud, 2003, 124-126. (in Bulgarian)
34. **Vlahov, V., Apostolov, M., Ivanova, P.:** From Ivan Raev to the modern therapy of parkinsonism. *Asklepios*, 1995, 9, 127-131.

ÖSSZEFOGLALÁS

A cikk két jelentős, ám az orvostörténeti irodalomban kellően nem méltatott bolgár kutatói teljesítményre hívja föl figyelmünket. A tanulmány első részében Hilov professzor kutatásairól olvashatunk, aki a só gyógyászati felhasználásának jeles kutatója és propagátora volt, a tanulmány második részében pedig Ivan Rajevnek, a Parkinson-szindróma kezelésében áttörést hozó munkásságával ismerkedhetünk meg.

A só története egyidős az emberiséggel, ám a bolgár történelemben ez az ásvány különösen fontos szerepet játszott, hiszen a 894-es bolgár-bizánci háború (amely a magyar honfoglalást is előkészítette), éppen a sómonopólium miatt tört ki. Talán e történelmi hagyományok keltették fel Konstantin Hilov professzor érdeklődését is az ásvány iránt. Hilov 1935-ben publikálta a só orvosi hasznáról, biokémiai szerepéről szóló, átfogó és korszakalkotó monográfiáját, amely az étletan, a kórtan, a klinikum, diétetika területeit egyaránt tárgyalta. A cikk, első részében ezt a munkát ismerteti és méltatja.

A bolgár népi gyógyító Ivan Rajev (1876-1938) 1922-ben az *Atropa belladonna* gyökeréből állította elő azt a kivonatot, amellyel elsőként a történelemben eredményesen sikerült gyógyítania a fertőző agyhártyagyulladás okozta Parkinson-szindrómát. Az agyhártyagyulladás-járvány az első világháború után tört ki és mintegy 10 évig pusztított: ez az epidémia volt az első, az emberi idegrendszeret megtámadó lassú vírusfertőzés. A betegek több mint 20 %-a vált a kór áldozatává, a fertőzés túlélőiben pedig Parkinson-szindróma alakult ki, amelyet abban az időben csupán Ivan Rajev gyógymódjával tudtak kezelni. 1934-ben Rajev gyógyszerét és gyógymódját Rómában tudományos vizsgálatnak vetették alá, amely igazolta a korábbi eredményeket. Ekkor, egyetlen év alatt 1346 beteget kezeltek sikerrel Rajev eljárásával, amelyet *cura bulgara*-nak neveztek a kortársak.

AZ ORVOSI, ÁLLATORVOSI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI IRODALOM BIZÁNCBAN

JÓZSA LÁSZLÓ

"Bizánc orvosi irodalmában nincsen semmi egyéni, semmi új. Önálló megfigyeléseknek alig van nyoma, minden írásuknak alapja a hellenisztikus, főleg az alexandriai orvostudomány. [...] A bizánci orvosi írók többsége nem író, csak szorgalmas és tehetséges másoló". Anélkül, hogy megbántani szándékoznék a szerzőt, akit egyébiránt meg sem nevezek, ilyen és hasonló elmarasztaló véleményt olvashatunk csaknem valamennyi orvos- és gyógyszerész-történeti műben. A legalaposabb orvostörténeti munkák (DIEPGEN 1949, HAUSSIG 1959, MAJOR 1954, METTLER és METTLER 1949, stb.) négy-öt orvosi író, vagy művet tárgyalnak, címszavakban felsorolva az utóbbiak tartalmát. Bizánc orvostudományára maximálisan két-három oldalnyi terjedelem jut, (legfeljebb ötöd annyi mint az arab medicinára), végső konklúziójuk mindig azonos, t. i. az ókori szerzők másolása, kommentálása. A kutatónak az az érzése, hogy egyetlen ősforrásból, másod-, harmad-, század kézen szerezték szegényes mondanójukat. Kétkedve kérdezek vissza a bevezető mondatra: Valóban csak "szorgalmas és tehetséges másolók" voltak a Kelet-Római Birodalom gyógyszerészei és orvosai? Természetesen másoltak is, és ezzel megmentették Hippokratész, Galénosz, Celsus, Antülloosz, Dioszkoridész és még számtalan ókori tudós munkáját, napjainkban helyesnek, vagy tévesnek ítélt állításait. Ez sem lebecsülendő, ennél azonban sokkal többet tettek. A különféle kórképek precíz leírásában, differenciálásában és a diagnosztikában napjainkig érvényes felismeréseik voltak. Az arab orvostudomány a görög forrásokból származó ókori szerzők, valamint a 4.-10. századi bizánci orvosok írásaira épült. A középkor végén, - részben arab művek révén, részben eredeti bizánci iratok alapján, - a nyugat-európai orvoslásban is teret kapott a Kelet-Római Birodalom medicinája, terápiája.

Bizánc orvosi irodalmát három részre szokták osztani. A 4-7. században éltek és alkottak az enciklopédistáknak titulált tudósok, akik műveikben idézték, (olykor hivatkozás nélkül másolták) Hippokratész, Galénosz, Antülloosz és mások munkáit, ezekhez csatolták saját felismeréseik, eljárásaik ismertetését. A 8-11. században a korábbiakhoz hasonlatos összefoglaló művek nem készültek, az orvoslás differenciálódásával a szerzők is egy-egy szakág (pl. sebészet, gyomor-, bélbetegségek), új ismereteinek szentelték könyveiket. A 12. század után kevés új és eredeti munka látott napvilágot. Jellemző a bizánci szerzőkre, hogy előszeretettel foglalkoztak a vizeletnézés tárgyalásával. Szinte nem is akadt évszázad, amelyben néhány ilyen tárgyú iromány ne született volna. Az uroszkópia haszna csekély, mégsem érdektelen az erről szóló könyveket alaposan ismerni, mert néhányban jelentős élettani és anatómiai felismeréseket is közreadtak.

Az orvosi művek közül (éppen úgy, mint más írások közül) bizonytalan számú és minőségű munka elveszett, elpusztult. Semmi garancia nincs arra, hogy az arabok, később a nyugat-európai fordítók a legjobb, legkorszerűbb értekezéseket ültették volna át nyelvükre. Nem sejtjük, hogy mennyi és milyen értékű írás semmisült meg, vagy lappang mind a mai napig. Több olyan szerzőt tartunk számon, akiknek csak neve, esetleg művei címe maradt ránk, ám azok tartalmáról, terjedelméről elképzelésünk sincsen. A becslések tág határok között mozognak, néhányan úgy vélik, hogy kb. hatszáz medicinális irat bujkál, vagy nem került ismertetésre, modern fordításra (MILLER 1985). Más vélemény szerint egyedül az Athosz-hegy kolostoraiban kétmillió (kézírásos) oldal¹ vár feltárára és nagyjából ugyanennyire teszik más egyházi intézmények ismeretlen anyagát. Orvos- és gyógyszerészettörténeti szempontból, nemcsak a szakemberek művei értékesek. Gyakran laikusok, történetírók, vagy a hagiográfiai iratok is fontos orvosi adatokat közölnek. A bizantinológia kutatóit, érthető módon, elsősorban az irodalmi, történelmi írások foglalkoztatják, orvosi, gyógyszerészeti képzettségük nem lévén, kevés figyelmet fordítanak ilyen tárgyú munkákra. Az orvos-kutatók nagy része nem járatos az ógörög és középgörög nyelvben, számukra ezért hozzáférhetetlenek az ezernyi helyen fellelhető irományok. A görög nyelven készült bizánci iratok bilinguis kiadása, vagy modern nyelvekre történt fordításaik közreadása a 19. században indult, a lendület a 20. század elején (jórészt az I. Világháború miatt) megtört, és csak a II. Világháború után folytatódott, egyfelől újabbak megjelentetésével, másrészt azzal, hogy a reprint kiadások révén ismét hozzáférhetővé tették a korábban publikáltakat.

A bizantinológia iránti érdeklődés világszerte növekszik. Magyarországon az 1990-es évek közepétől tapasztalható ez a jelenség, aminek ékes bizonyítéka, hogy 2000-2003 között hatszor annyi bizantinológiai munka (döntően fordítás) látott napvilágot, mint az azt megelőző húsz esztendőben. Az 1100 éves Birodalom orvostudományának megismertetését szinte kizárólag a görög kollégák tekintik szívügyüknek. Az orvos és gyógyszerészettörténeti kutatásokban (hazánkban) sem tapasztalható a bizánci medicina felé forduló növekvő figyelem, korábbi próbálkozásaim visszhang nélkül maradtak (JÓZSA 1993, JÓZSA és KANNUS 1989).

Nehéz eldönteni, milyen formában célszerű összefoglalni, röviden ismertetni a Kelet-Római Birodalom orvosainak, gyógyszerészeinek ránk maradt műveit. Néhány szerzőről azt sem tudjuk mikor, melyik században élt, másokról feltételezik, hogy több néven szerepelnek és a különböző szerzők neve alatt fennmaradt kódexek tulajdonképpen egyetlen tudóstól származnak. Kutatásaim során, több mint hetven orvosi író alkotását sikerült összegyűjtenem (döntő részüket elolvasnom, értékelnem), ehhez néhány állatorvos írását csatolom. Tudomásom szerint sem a magyar, sem a külföldi szakirodalomban nem kíséreltek meg hasonló típusú áttekintést készíteni. Külön gondot jelentett azoknak számbavétele, akik orvosi képzettséggel nem rendelkeztek, többnyire történetírók, klerikusok, vagy hagiográfusok, azonban műveikben (szinte mellékesen) fontos medicinális ismereteket közölnek. Összeállításomnak ez a része nem lehet teljes, egyrészt a beláthatatlan mennyiségű irodalmi, történeti, egyházi irat miatt, másfelől nem egyszerű eldönteni, hogy a laikusok melyik híradását érdemes szerepeltetni. Az orvosi könyvek elkészültének időrendje változó.

¹ Az Athosz-hegyi kolostorok irattárában vallási, hagiográfiai, irodalmi, történeti, természettudományos és feltehetően orvosi munkák várják nyilvánosságra hozatalukat.

A 4. századból kilenc szerzőt, a 6.-ból tizet, a 8. századból viszont egyetlen alkotót sem ismerünk. Gyakran mindössze az orvos neve, vagy munkájának címe maradt fent, olykor csak a latin, arab, héber, szír, esetleg más nyelvű fordítás, ami tovább nehezíti az összegző dolgot. Hosszas vívódás után arra a megfontolásra jutottam, hogy évszázadok szerint csoportosítom a Birodalom 1100 éve alatt keletkezett és ránk maradt műveket és szerzőiket.

A Kr.u. negyedik század orvosai és műveik

Aszpaszia szülész nő, Alexandriában működött. Írásainak címe sem maradt fent, mindössze a 6. században élt neves kolleginája, *Metrodóra* műve említi szülészeti munkásságát, irományait (KOUSIS 1945).

Baszliosz Angüranosz életrajzi adatait nem ismerjük. Valószínűleg nem (vagy nem csak) orvos, hanem pap is volt. Latinul írt, noha Konstantinápolyban élt. Klerikus létére, meglehetősen furcsa témát választott, könyve a *De virginitate* (A szüzességről) címet viseli, bár vajmi keveset beszél a női érintetlenségről, főként a férfi szervezetről értekezik. Mai meghatározással élve szexuál-patológiai munkát hagyott ránk. Ismerteti a szexuális vágy, izgalom, kielégülés élettanát, impotenciát, ezek pszichés hátterét. Részletesen elemzi a vese és szexualitás kapcsolatát. A nemi vágy keletkezési helyének a veséket gondolja, (ezt a feltételezést a *Szuda* lexikon is átvette). Úgy képzei, hogy az ondó a vesékben termelődik, az ondószinór vezet a hímtaghoz, és ha a vezetéket elvágják, közösüléskor nem ürül férfi mag. Ugyanakkor azt is közli, hogy az ondóvezeték átvágása után fokozódik, és gyakoribbá válik a nemi izgalom és vágy, veszély nélkül folytatható közösülés, mert nem jöhet létre megtermékenyítés (DIAMANDOPOULOS és GOUDAS 2002).

Didymus Caecus Itáliában élt, könyvét latinul írta. *Commentarii in Job* című alkotása Jób bibliai történetéből indul ki. Azzal kezdi mondandóját, hogy a szív a lelket, a vese a testet reprezentálja. Ezért vizsgálja Isten a szívet és a veséket (Jób 16.13, Zsoltárok 7.10). A hosszas teológiai eszme-futtatás után arra a megállapításra jut, hogy a sperma a vesékben termelődik, de gyorsan átkerül a herébe, ahol tárolódik. A női szexualitásról nem ejt szót (HAGEDORN és mtsai 1968).

Oribasziosz (Oreibasziosz, Oribasius, Orebasios) a Galénosz utáni évezred legjelentősebb orvostudósa, aki szisztematikus alapkutatásai mellett kiterjedt gyógyító tevékenységet is végzett. Pergamonban 326-ban született, 403-ban, vagy 405-ben hunyt el. Orvosi tanulmányait Pergamonban kezdte, Alexandriában folytatta. Athénben filozófiát tanult, ott ismerkedett meg és kötött barátságot a későbbi császárral Julianossal. Házi orvosaként elkísérte barátját Galliába (355-ben), majd Perzsiába. Az időközben uralkodóvá lett Julianosz megbízására készítette el a hetven kötet terjedelmű *Szünagogai iatrikai* című művét. Az újabb perzsiai hadjáraton is császára mellett volt, ellátta hasi sérülését, ápolta haláláig. A keresztény restaurációt követően Oribaszioszt a gótok közé száműzték, vagyonát elkobozták. Gazdagon nősült, négy gyermeke közül az egyik orvos lett, neki készítette a kilenckötetnyi *Szünopsziszt*. A négy kötetes *Euporiszta* „ismeretterjesztő” könyv a házi gyógyszerekről, betegápolásról, életmódról. A terjedelmes *Szünagogai iatrikai* a maga ko-

rában sem népszerű, a könnyebben kezelhető *Szünopszisz* viszont széles körben elterjedt, a 12-14. században is használták, a 16. században pedig több latin (Róma 1543, Velence 1555, Párizs 1555) és görög (Párizs 1556) nyelvű kiadása jelent meg nyomtatásban.

A *Szünagogai iatrikai* nagy része elveszett, kb. egyharmadát ismerjük (újkori kiadásai és fordításai: RAEDER 1933 és 1964). A fennmaradt részekben anatómiával, embriológiával, élettannal, gyógyszerterapeutikával, kórtannal, diétetikával, az élelmiszerekkel, klimatológiával, gyógyfürdőkkel, sebészettel, traumatológiával, fül-orr-gégészettel foglalkozik. Összegzi Hippokratész és Galénosz ismereteit, hozzáfűzve saját kutatásait, tapasztalatait. Mellőzve az ókori orvosoktól való részeket csak azokat sorolom fel, amit Oribasziosz tett hozzá ismereteinkhez, gyakorlatunkhoz. *Harvey* előtt 1300 évvel (valószínűleg viviszekció alapján) pontosan leírta a vérkeringést, meghatározta a kis- és nagyvérkör fontosabb elemeit, a jobb szív-fél és tüdő közötti kapcsolatot. Ismertette a függőér (aorta) lefutását és főbb ágait. Anatómiai-élettani kísérletei során rájött, hogy a látható erek mellett láthatatlanokban is van vérkeringés, s ezzel megsejtette a hajszálereket. A vese vizsgálatai során (valószínűleg nagyító lencse alkalmazásával) felfedezte az érgomolyagokat (glomerulus) és helyesen állapította meg, ezek a vizelet kiszűrésének képletei. Tőle származik a nephritis (= vesegyulladás) és ureter (= húgyvezeték, a veséktől a húgyhólyagig húzódó cső-szerű képlet) elnevezés. Állatkísérletei és állat-boncolásai mellett bizonyosan végzett emberi tetemen is vizsgálatokat, csak ezzel ismerhette meg és írta le a szenilis agysorvadást, a verőereken képződő zsákszerű tágulatokat (=aneurysma). Az aneurysmák kóreredetéről kimutatta, hogy létrejöhetnek érbetegség (pl. érlemezés) és sérülés következtében. A könyvhajlatban végzett érmetszések pedig a verőér és visszér közötti közvetlen összeköttetést, u. n. arterio-venosus aneurysmát okozhatnak. Könyvének 45. kötetében a különböző testtájakon (lábszár, fej, has) kialakuló visszerezés mûtéti megoldásait részletezi, egyes eljárásait napjainkig használják. Operációinak tapasztalataira építve ismerteti a gyomor és bélvarratot, réteges hasfalzárást. A 43. kötetben a mûtéti és posztoperatív szövődeményeket, valamint az utókezelést foglalja össze. Különös figyelmet szentel a plasztikai sebészeti megoldásoknak. Végzett ú.n. hengerlebens-képzést és vándoroltatást, így pótolva a hiányzó, vagy elpusztult bőrterületeket (szemhéj, orr, stb.). Vértelen és mûtéti technikát dolgozott ki a körülmetélés megszüntetésére, újabb fityma képzésére. Gennyes középfülgyulladás okozta fájdalom enyhítésére mákfőzetes (ópiumos) fülcseppeket javasolt. Fuldokló betegen légszomyszést végzett, megoperálta a golyvát, de azt is megjegyzi, hogy a kemény, környezetével összekapaszkodott pajzsmirigy (minden bizonnyal pajzsmirigy) gyógyíthatatlan.

A *Szünopszisz* más témaköröket ölel fel. Szülészettel, nőgyógyászattal, csecsemő és gyermekgyógyászattal, gondozással, gyermekneveléssel foglalkozik. Részletezi a szoptatós dajka kiválasztásának szempontjait, a csecsemők táplálását. Megszerkesztette és használatra javasolta a *metrenkhütész* nevű speciális fecskendőt, amivel a méhet töltötték fel művi abortusz céljából. A klimaxos női panaszok enyhítésére (egyebek mellett) a hüvelybe végzett infúziókat írt elő. Az epilepsziát az agy, vagy az idegek összenyomatására vezeti vissza, megkülönböztetve a rohamokat és tünetmentes időszakokat. A címszavakban felsoroltak bizonyítják, hogy Oribasziosz nemcsak másolt, kompilált, korát messze megelőző anatómiai, kórtani felfedezések, mûtéti eljárások fűződnek nevéhez. Akik azt állítják róla, sohasem olvasták fennmaradt műveit, egymástól veszik át a lekicsinyítő véleményeket.

Oribasziosz materialista tudós, kiváló kutató, gyakorló sebész, betegeivel sokat törődő orvos. Határozottan fellépett a mind jobban elharapódzó varázslások, amulettek, ördögűzés, kézzrátéttel való „gyógyítás” ellen.

Philagriosz művei nem maradtak fent, mindössze utalásokból értesülünk tartalmukról. Sok, talán hetven kisebb tanulmányt írt a vesékről, vesekövekről, köszvényről, a lép megbetegedéseiről. Terjedelmes kommentárt készített Hippokratész műveihez. Ennek citációjából tudjuk, hogy a golyva és pajzsmirigyrák tapintási leletét, elkülönítő kórisméjét taglalta (LANGER 1960, MARKETOS és mtsai 1990.). A „deszka” keménységű pajzsmirigyet rákosnak gondolta².

Poszeidoniosz, Philagriosz testvére, szintén képzett orvos, aki előszeretettel foglalkozott az ideg és elmebajokkal, az elmekórtan ősapjának tekintik. Phrenitis néven ismertette az agyhártyagyulladás és annak tüneteit. Józan megfigyeléseire, gondolkodásmódjára utal, hogy az elmekórképeket nem démoni eredetűnek, hanem az agy megbetegedésének tartotta. Az elmezavaroknak három formáját különítette el: az érzékelés, az értelem és emlékezet károsodása. Tünettani leírásaiból (mai terminológiánk szerint) a melankólia, katalepszia, lethargia, depresszió, epilepszia ismerhető fel.

Pseudo-Galénosz névvel illetik azt az ismeretlen személyt, aki talán a negyedik században élt és latin nyelven alkotott. Hosszú ideig Galénosz munkájának vélték két, latinul írott könyvét, *De urinis liber* (Könyv a vizeletről) és *De urinis compendium* (Összefoglalás a vizeletről). Ezekben újat nem közöl, Galénosz és Hippokratész uroszkópiáról szóló feljegyzéseit foglalja össze (MORAUX 1985).

Placitus Sextus Papyra a század második felében készítette érdekes könyvét, latinul. A *Liber de medicamentis ex animalibus pecoribus et bestiis vel avibus* (A házi és vadállatokból, valamint madarakból nyerhető gyógyszerek) pontokba szedve ismerteti, hogy egy-egy állatból, annak melyik szervéből, milyen betegségre nyerhető orvosság. A legkülönbözőbb állati szerveket, excretumokat (szarvasmáj, agy, kecskevizelet stb.) tartja hatásosnak. A könyv egyik fejezete *De puero et virgine* címet viseli, ebben a részben az emberi váladékok megtermékenyítést elősegítő, vagy éppen azt gátló hatásáról beszél (MAJOR 1954).

Theodórosz Priszkianosz (meghalt 380 körül). Gratianus császár személyi orvosa. Görögül és latinul írt könyve az *Orvoslás mai helyzete*, amelyet csak idézetekből ismerünk. Amennyire a későbbi szerzők műveiből kihámozható, Priszkianosz főként Plinius és Dioszkoridész munkáiból merítette anyagát.

² A „deszka keménységű” tapintási lelet, nemcsak rosszindulatú daganatot, hanem hegesedést, u. n. Hashimoto-féle strómát is jelenthet. Ez utóbbiról természetesen nem tudhatott.

Az ötödik század orvosi művei

Apuleius Lucius Platonius 400 körül született, az 5. század első felében gyógyított. Az irodalom egyetlen könyvét a *Herbarium*-ot tartja számon. A 31 fejezet nagy része a gyógynövények neveit, szinonimáit sorolja fel. Nem ad részletes botanikai leírást, egy-egy növény neve után felsorolja mindazokat a kórképeket, amelyeket gyógyít. Olykor elkalandozik, nem tartja magát szorosan a farmakobotanikához. Ezért fordul elő, hogy beszámol az orr polipjairól, valamint az orrüregi rákról, amit „*clematitisnek*” mond. A *Herbarium* utolsó fejezete kizárólag a mandragórával foglalkozik. Apuleius műve rendkívül népszerű a kora-bizánci periódusban, sokszor lemásolták, nagy példányszámban forgott közkézen, orvosokén, patikusokén, laikusokén egyaránt (RAMOUTSAKI és mtsai 2002).

Caelius Aurelianus a 4–5. század fordulója táján, Numidiában élt. Fiatalon is széleskörű irodalmi tevékenységet végzett. Latinra fordította Szóranosz könyvét, ez *De morbis acutis* (A heveny betegségek) címmel maradt fent, más munkái (egy rövid értekezés kivételével) elvesztek, utalásokból ismertek. A *Tardae passiones* című összefoglalójában a vese és húgyhólyag betegségeiről értekezik (DRABKIN 1950, EKNOYAN 1989).

Magnus Antiokhosz az 5–6. század fordulója idején alkotott. Valószínűleg a húgy-ivar rendszeri kórképek képezték fő érdeklődési területét. Könyvének címe nem maradt ránk, de a mű nagy részét ismerjük. Az uroszkópiával egyenértékűnek mondja a beteg vizsgálatát. Monográfiája gerincét Ruphosz Epheszosz: *De renum et vesicae affectionibus* című munkája képezi (ANGELETTI 1997).

Magnus Ephesziosz életéről, tevékenységéről nincs információnk. Némely kutató úgy véli, hogy azonos személy, a hetedik vagy kilencedik században élt Magnus Emeszianossal. Epheszosi Magnus neve alatt maradt fent a *Szünopsisz peri ourón* (Összefoglaló a vizelet-fajtákról). Ez is mint annyi más mű, a vizeletnézést tárgyalja. Aprólékosan sorra veszi a vizelet folyadék és üledék fázisának konzisztenciáját, színét, s mindegyiket több kategóriára osztja. Az uroszkópiában a fő hangsúlyt a „helyes” módszertanra helyezi (ANGELETTI 1997).

Palladiosz (Iatrophisztész) a század egyik neves tudósa³. Hat kötetes könyvéből, az *Epidemiae*-ből (Járványok) mindössze két rész maradt meg. Egyikében a vizelet vizsgálatáról, uroszkópiáról fejt ki álláspontját. Sokkal lényegesebb a szemézzettel foglalkozó kötet. Ebben a látás élettanát elemzi, a szembetegségek leírása között elsőként említi a farkasvakságot, amit nüktalopiának (=éjjeli vakság) nevezett. Kezelésére a galamb, kecske, vagy liba máját ajánlotta. A máj magas A vitamin tartalmánál fogva valóban alkalmas lehet a farkasvakság gyógyítására (BROUZAS és mtsai. 2001).

³ Palladiosz néven hárman is alkottak az 5. században. Palladiosz (vagy Palladius) Aemilianus agrár szakember volt, ismert műve az *Opus agriculturae* (Mezőgazdasági kézikönyv). A harmadik Palladiosz a kisázsiai Helénopolisz püspöke, aki az ókori Sándor-regényt átdolgozta.

Priscianus Itáliában élt, latin nyelvtankönyvet szerkesztett, amely a kora-bizánci időkben a konstantinápolyi iskolák gyakran használt tankönyve volt. Elveszett orvosi műveit is ezen a nyelven vetette papírra. Ezekről annyit tudunk, hogy kisebb kompendiumok lehettek, nögyógyászati kórképekről, szülészeti tudnivalókról.

Iakobosz Pszühkresztosz az ötödik század második felében, Konstantinápolyban gyógyított, I. León császár (457-474) udvari orvosa. Praxisát és császári megbízatását apjától, Antiokhiai Hészükhiosztól vette át (MAJOR 1954). Pszühkresztosz fia Aszklépiodórosz a következő évszázad tudós medikusa. Iakobosz főként táplálkozás tudománnyal foglalkozott, több „humectant” (=vérhígító) diétát állított össze. Legfontosabb felfedezése az őszi kikerics (görögül Hermodaktülosz =Hermész ujjja, *Colchicum autumnale*) köszvény-ellenes hatásának felismerése. A hatodik és hetedik század orvosi írói (Tralleszi Alexandrosz, Aetius, Paulosz Aigineta) gyakran hivatkoznak Iakobosz gyógyszerére. Az őszi kikerics közel másfél évezreden át a köszvény egyetlen orvossága (lásd: *Gyógyszerek és gyógyszerészet Bizáncban* című tanulmányomat), csak a 20. század közepén jelentek meg az új, szintetikus szerek. A kikerics főzetének használata gyorsan elterjedt az országban, ahol szokatlanul sokan szenvedtek a köszvénytől. Evagriosz történetíró szerint Georgiosz, Theopolisz püspökének halálát a Hermodaktülosz főzetének nyakló nélküli fogyasztása okozta. Valószínűleg ez az első ismertetett gyógyszer-mellékhatás, iatrogén mérgezés (LASCARATOS 1995).

Marcellus Empiricus II. Theodósziosz császár udvari orvosa, egy időben „miniszterelnöke” volt. *De medicamentis* (A gyógyszerekről) vaskos, 36 fejezetet felölelő latin nyelvű művet alkotott. Testtájak szerint vette sorra a kórképeket, tüneteiket és gyógymódjukat. Életmódi tanácsokat adott és „hasznos” ráolvasásokat ismertetett. Orvosságainak döntő többsége a növényvilágból került ki. Farmakobotanikai fejtegetéseinek érdekessége, hogy nemcsak a Birodalom flóráját, hanem kínai, indiai, egyenlítői afrikai növényeket is felsorol. Könyvét nyolcvan soros költeménnyel fejezi be, ebben is a növények dicséretét zengi (SZABÓ és KÁDÁR 1984).

Theón nevét nem az orvosi, hanem a matematika története jegyezte fel, jól lehet nemcsak a számok embere, hanem Alexandria város arkhiatrosza (=főorvosa) is volt. *Anthróposz* című kétkötetes könyve elveszett, szerencsénkre azonban *Phótiosz* pátriárka a *Bibliotheca*-jában rövid tartalmi kivonatot adott (HENRY 1959-1977, MILLER 1985, SZABÓ és KÁDÁR 1984). A mű első része (*Materia medica*) a gyógyszerekkel, a második kötet (fejtől lábbig beosztásban) a kórképek felsorolásával foglalkozott. A főpap kivonatából ismerjük, hogy Theón a kifekélyesedő bőrrákot vastimsós kenőccsel kezelte (ami a daganat részleges elhalását okozhatta).

Anthémiosz (Anthimius) a század második felében élő görög orvos, Konstantinápolyban Zénon császár (474-491) udvari doktora. Theodorik germán király részére latinul írta meg hosszú című művét: *De observatione ciborum ad Theodericum regem Francorum epistula*. A munka a helyes táplálkozással, tápanyagokkal foglalkozik, a kórképeket csak perifériáisan

említi. A dizentéria gyógyítására pl. az árpalisztból készített polenta⁴ és vörösbor keverékét ajánlja. Részletesen tárgyalja a főzelékfélék előnyös tulajdonságait, a különféle őrlésű búza, árpa stb. lisztből készíthető ételeket. Dicséri a szárnyasok húsát, de ugyanúgy vélekedik a szalonnáról is. A nyers és aszalt gyümölcsöket minden nap fogyasztandónak tartja. Jó néhány idült betegség diétetikai előírásait, az ételek elkészítésének módozatait részletezi. Külön fejezetben hasonlítja össze a görög (bizánci), római ételeket a barbárok táplálékaival (Neophyti Codex 1481/1988).

Severus (Szeverosz)-ról a nevéen kívül mindössze annyit tudunk, hogy a század közepe táján működött. A bélbetegségekről szóló könyve elveszett, sem címét, sem tartalmát nem jegyezték fel.

A hatodik század orvosi művei

Aitiosz Amidainosz (Aetius Amidenus) A babilóniai Amidában 502 körül született, Alexandriában képezték orvossá, I. Jusztinianosz császár a fővárosba hívta, udvari orvosává nevezte ki. Konstantinápolyban hunyt el 575-ben. Fő műve a *Biblia iatrica henkaideka* (Tizenhat orvosi könyv), amelyet négy részre osztott, innen a könyv másik elnevezése: *Tetrabiblon*, vagy *Iatricorum liber*. Enciklopédiáját az egész középkoron át, sőt a 16-17. században is olvasták, tanították egész Európában. Nyomtatásban először görögül jelent meg, Velencében, 1534-ben. Latin nyelvű kiadásai: Bázeli 1533-1535, Velence 1543-1544, Leiden 1554-1559.

Könyveiben áttekintést ad az ókori római és görög orvosok valamint Oribasziosz munkásságáról, ezekhez fűzi saját tapasztalatait. Az előbbieket mellőzve, eredeti felismeréseit, megállapításait említem. Bevezette a testváladékok vizsgálatát, több bélféreg ismertetése annyira pontos, hogy napjainkban is használható. Elsőként írta le az üszök terhességet (mola hydatiodosa), fennállásakor a méh kiürítését javasolta. Összefoglalta a szülés megindulásának tüneteit. Ellenezte a méhlepény távozásának siettetését a köldökzsinór meghúzásával. A méhszáj tágítására meleg fürdőt, a hüvelybe infundált meleg olajat használt. A szeméremizület elcsontosodását szülési akadállyal tekintette (ZEVROS 1901). A méh előesésekor hysterectomiát végzett. Halott magzat esetén az embrió feldarabolásával gyorsította a méh kiürülését. Először mondta ki, hogy a magtalanság oka egyaránt lehet a férfiban, vagy nőben, esetleg mindkettőjükben. Meddség esetén szükségesnek tartotta a sperma vizsgálatát. A férfi meddséget a húgycső-folyás (tripper) következményének mondja. A vese és hólyagkő képződését a vízvezetéki csövekben keletkező mészklerakódáshoz hasonlította. Előszeretettel foglalkozott gégeszeti beavatkozásokkal. Véleménye szerint a mandula eltávolítás ismétlődő gyulladás esetén indokolt, de a tünetmentes időszakban végzendő. Tonsillectomia és garat tályog megnyitása után *melikratonnal* (méz, tej, rózsakivonat elegye) gargarizáltatott. A fulladás veszélye miatt javasolta a nyelvcsap (uvula) kimetszését. A golyva operációját abban az esetben javasolta, ha az körbefogta a légcsövet és légzési panaszokat okozott. Új műtétit eljárást dolgozott ki a golyva és pajzsmirigyrák kiirtására. A műtétit preparátumok gondos elemzése révén nemcsak az üszök terhességet, ha-

⁴ A polenta sűrű, puliszka-szerű főzet volt.

nem a cisztás strúma képét is leírta. A skarlát és torokgyík légúti tüneteit elkülönítette. Ő adta az ekcéma elnevezést az allergiás bőrgyulladásnak. Mintegy hatvanegy szembetegség tüneteit és gyógykezelésüket sorolta fel. Könyvének 13. része a mérgező állatokról szól. Sorra veszi a skorpió, hernyó, pók, méhek csípését, kígyómarást, békák, rágcsőlok okozta megbetegedéseket. Aitioszt a geriátria ősapjának tartják, mivel különösen sokat foglalkozott az idős emberek életmódjával, testmozgásával, fürdő és gyógytorna kezelésével. Külön tárgyalja azokat a kórképeket (köszvény, vesekő, emlékezet hanyatlás), amelyek főként öreg korban jelentkeznek (OLIVIER 1950). A Tetrabilionban minduntalan keverednek a természettudományos, helyes (gyakorta ma is helytálló) megállapítások a vallásos, babonás, varázslásos javallatokkal. Aitiosz említi elsőként *Szent Balázst*, mint a torokba, gégebe szorult idegentestek miatt szenvedők patrónusát. A gyógyszerek készítéséhez és bevételéhez vallásos mondókákat javasolt. A szülés megkönnyítésére, ráolvasást, varázsköveket, ereklyéket használt, és másokat is erre bízott.

Alexandrosz Trallianosz (525-605) Lídiában (Kisázsia), Trallesz városában született, orvos apja ötödik gyermekeként. Mind az öt fiú rendkívüli tehetséget árult el. Legidősebb bátyja, Anthémiosz tervezte és építette a konstantinápolyi Hagia Szophia székesegyházat. A testvérek sorában a második, Metrodórosz korának neves nyelvtudósa, Olümpiosz jeles jogász, jogalkotó, Dioszkórosz jó nevű gyakorló orvos. Alexandrosz beutazta Görögországot, Itáliát, Galliát, Ibériát, majd Rómában telepedett le. Ott készítette fő művét: a *Biblia iatrica düokaideka*-t (Tizenkét orvosi könyv). Munkáját latinul (Lyon 1504), görögül (Párizs 1548) és franciául (Párizs 1556) nyomtatásban is megjelentették. Kórházban nem dolgozott, magánpraxist folytatott, ennek ellenére könyvét a fővárosi kórházakban is forgatták, a *Mangana xenon* orvosi iskolájában pedig a 14. század végéig tanították. Érdekelte a katonorvoslás, tőle értesülünk, hogy a juszteniánoszi hadseregben a harcászati egység a tagma (kb. a mai ezrednek megfelelő létszámú alakulat), amelynek önálló egészségügyi részlege volt. Ezredenként egy fő orvos, 2-3 felcser és 8-10 ápoló, valamint egy állatorvos képezte az ellátó szakaszt (BRUNET 1933). Nagy súlyt fektetett a precíz kórelőzmény felvételére, beteg vizsgálatra és a testváladékok megfigyelésére. A hasmenés kezelésére bevezette a rebarbarát. Alexandrosz a természetet önálló orvosi szaknak tekintette, ennek jeleként egy kötete kizárólag ezt a témakört taglalja. A farkasvakság gyógyítására libamáj és kecskemáj fogyasztását, valamint májépnek a szembe cseppentését javasolta. Kórismézni tudta (a cukorvizelés alapján) a cukorbetegséget, az állapot javítására pedig erőteljes testsúly-csökkenést tartott szükségesnek. A magas vérnyomás betegségben szenvedőknek, vértolulósosoknak tiltotta a konyhasó fogyasztását. Az epilepsziát az agy körülírt területei megbetegedésének vélelmezte, anélkül, hogy boncolást végzett volna (PUSCHMANN 1963). A kor szelleme alól Alexandrosz sem vonhatta ki magát. Elsősorban epilepsziára, de más kórképek kezelésére is varázsköveket, amulettek viselését tanácsolta.

Ammonius alexandriai orvos, filozófus. *Prolegomena* című könyve visszhang nélkül maradt, nem készült másolata, sokszorosítása, alig ismerték, az utódok nem hivatkoznak a műre (BUSSE 1891/1957). Az iromány elveszett, mindössze utalásokból tudunk létezéséről. Kötetének nagy része a vizeletnézéssel, a vizelet fajtáinak meghatározásával és elnevezésével foglalkozik. Kisebbik fele egyéb testváladékokról szól.

Aszklépiodotosz Alexandrinosz nevével ellentétben nem az afrikai metropolisban, hanem a fővárosban élt. Iakobosz Pszühkresztosz fia, 490 körül látta meg a napvilágot. Korának legműveltebb embereként tisztelték, elmélyülten művelte a zenét, filozófus, orvos, természettudós volt egy személyben. Különösen az ásványok és festékek érdekelték, de készített orvosi irományokat is, ám egyetlen darabjuk sem maradt fent (MAJOR 1954).

Sztéphanosz Athinosz élete és tevékenysége átnyúlt a hetedik századba. Hérakliosz császár hívására költözött Alexandriából a fővárosba. Orvos, filozófus és fordító. *Peri ourón* (A vizeletfajtákról) című tanulmányának latin (De urinis) szövegét a neves arab orvos, Rhazesz (825-923) szó szerint átvette könyvében (*Kitab al-Hawi*). Athéni Sztéphanosz, Magnus Emeszosz és Theophilosz nagyjából azonos korban alkottak és írásaik is igen hasonlóak. Sztéphanosz *Peri ourón*-ja közel ezer esztendőn át volt használatban Nyugat-Európában. A könyv tekintélyes részét képezi a vizeletképző és elvezető rendszer anatómiájának és élettanának taglalása. A vizeletet a vér folyékony részéből származtatja, a vérszérumról pedig azt állítja, hogy az egyben kenőanyag, amely a szívbillentyűket síkosítja, másrészt pedig a szívet, tüdőket és más szerveket táplálja. A könyv vizeletnézésről szóló része Hippokratész, Galénosz és Magnus Epheszosz összefoglalása. Sztéphanosz a vizeletnek négy alapszínét és négy köztes színét különböztette meg (ANGELETTI és CAVARRA 1997, KAZDHAN 1993).

Metrodora alexandriai szülésznő, kiterjedt irodalmi tevékenységet folytatott. Ismert művei (napjaink technikájával) kb. 40 nyomtatott oldalt tesznek ki (CONGOURDEU 1993, HUNGER1994, KOUSIS 1945). Metrodorától értesülünk a két évszázaddal korábban élt Aszpasziaról. Írásaiban nőgyógyászattal, szüléssel és csecsemőgondozással foglalkozott. Munkásságának nagy részét a szülészeti írások teszik ki. A méhszáj tágítására a hüvelybe juttatott langyos, olaj-infúziót javasolt. Értekezik a szülés módozatairól, a szokványos (habituális) vetélésről, szoptatásról., a tejhozam növelésének lehetőségeiről. Fogamzásgátlásra javasolt lokális (hüvelybe helyezendő) szereinek valóban lehetett antikoncepciens hatása. Günekológiai munkái közül különösen érdekes a revirginációról (visszaszüziesítésről) szóló. Úgy tűnik abban a korszakban sem lehetett ritka, hogy a fiatal hölgyek ilyen óhajjal keresték fel a szülésznőket, orvosokat.

Moszkhion (Moschion) tevékenysége átnyúlt a hetedik századba. Vaskos nőgyógyászati-szülészeti munkája a *Peri gúnakeión pathón* (latinul *De mulieribus passionibus*, = Női betegségekről) címet viselte. Görög és latin nyelvű változata egyaránt ismert. Könyvét dialógus formában szerkesztette. Összefoglalójának kisebb részét a szülészetről szóló fejezetek teszik ki. Elsőként említi az ú. n. arc-tartást⁵, részletezi a művi terhesség-megszakítás módjait. A jóval terjedelmesebb nőgyógyászati fejezetek jelentős hányada a havi vérzés rendellenességeit tárgyalja. Tapasztalata szerint a sokat dolgozó falusi asszonyok, rendszertelen életet folytató énekesek, táncosnők menzese csökkent mennyiségű, éppen úgy mint a kövér, elhízott hölgyeké. A vérzés elmaradásának okait többnyire helyesen állapít

⁵ A magzat részeinek a méhszájba illeszkedését nevezik „tartásnak”. Aszerint, hogy mely testrésze illeszkedik a méh kijáratához, beszélünk arc-tartásról, fej-tartásról, stb.

totta meg. Megkülönböztette a vörös és fehér hüvelyfolyást. Az előbbit a méhszáj sebének, vagy daganata következményének tartotta. Moszkhion vezette be a hüvelyen át végzett csapolást (Douglas punctio) kismedencei gyulladás, gennygyülem képződése esetén. Felsőrolja a speciális nőgyógyászati kézi műszereket, közöttük a valószínűleg általa szerkesztett hüvelytükröt, továbbá a lapocokat, katétereket, szondákat, stb. Ír a szexuális élet higiéniájáról, a túlhajtott nemi tevékenység esetén a csikló (clitoris) műtéti eltávolításáról. A kor szokásának megfelelően a nőgyógyász kezelte az emlő gyulladásait, tályogját, s Moszkhion ezek gyógyítására is kitért (METTLER és METTLER 1947).

Palladiosz Szophisztész 543-ban született, Alexandriában nyert orvosi képzést, később ott praktizált, valószínűleg a század végén hunyt el. Munkái közül egyedül a Hippokratész *Lázakról* szóló könyvéhez készített kommentárjait ismerjük (MAJOR 1954).

Asaph Judaeus (A Haru feh) A 6. században Júdeában élt zsidó orvos, görög és bizánci orvosi műveket fordított héberre (VENETIANER 1915-1917). Saját írásait héber, vagy arameus nyelven alkotta. Egyetlen fennmaradt könyve a *Széfer Harfuth* (=Gyógyszerek könyve), amelyet a hetedik században görög és arab nyelvű átültetésben széles körben használtak. A mű címe nem fedti a tartalmát, ugyanis az orvosságok tárgyalása alig harmadát teszi ki. Legalább ugyanekkora részt szentel a belső szervek anatómiájának, élettanának, az időjárás és a betegségek összefüggéseinek, részletesen taglalja a szezonális kórképeket, végül nagy teret kap az uroszkópia ismertetése (MELZER 1972, MUNTNER 1957).

Merkouriosz (Mercurius) a 6-7. század fordulóján élt orvos képzettségű szerzetes. Két alkotását, a *De Pulsibus* és *Phlebotomia* című könyveit ismerjük. A pulzusról szóló összeállításában az érverés huszonnyolc fajtáját különböztette meg. Szinte tankönyv-szerűen ismerteti a pulzus vizsgálat technikáját, javallatait, diagnosztikus jelentőségét, ez utóbbit mindenféle elméleti alátámasztás nélkül. Több mint kétszázféle kórkép pulzus-tüneteit sorolta fel. A phlebotomia (=érmetszés, érvágás, visszérmetszés) részben anatómiát, részben kórtant és gyógyítást tartalmaz. Valószínűleg Merkouriosztól származik a könyök-visszerek vena cephalica és vena basilica elnevezése, legalább is ebben a műben szerepelnek először. Más testtájak visszereinek (fül, kéz, láb stb.) anatómiáját is pontosan megadja. A további fejezetekben az érmetszés technikájáról, javallatairól és gyógyhatásáról értekezik (IDELER 1963). Kortársai körében nagy népszerűségnek örvendett a *Phlebotomia*, a fővárosi Kralész kórház orvosai pedig a 14. századig használták.

A hetedik század orvosi művei

Akhron (610-641) rövid életében Alexandriában volt orvos és presbiter. Bár munkáit görögül írta, csak a *Pandectae Medicinae* címet viselő latin fordítása maradt fent. Két évszázaddal a szerző halála után szír és arab nyelvre is átültették munkáját. *Rhazes* gyakran idézi Akhron megállapításait. Műve, - mint korábban csaknem minden orvosi irat - sebészetet, nőgyógyászatot, gyógyszertant egyaránt magába foglalt. Legfőbb érdeme, a feketehimlő első szakszerű tünettani, klinikai és járványtani leírása (MAJOR 1954).

Paulosz Aigineta (625-696) Aigina szigetén született, orvosi tanulmányait Alexandriában végezte, ott is telepedett le, sohasem járt Konstantinápolyban, az arab hódítás után is az egyiptomi városban maradt. Fő műve a hét kötetes *Hüpomnéma* (Emlékeztető), más elnevezés szerint *Epitomész iatrikés*, latin címén *Epitomae medicinae libri septem*. Néhány kutató állítja, külön könyvet írt a nőgyógyászatról, egy harmadikat pedig a méregtanról, ezek azonban elvesztek. Egyes feltételezések szerint az alexandriai kórházban, mások úgy vélik, szülőotthonban dolgozott. Az arab hódítást követően főként szülésszettel, nőgyógyászattal foglalkozott, ezért is nevezték el al'qabeli-nek (= szülést segítő). A 9. században arabra fordították sebészeti és nőgyógyászati kötetét (Abulkasis neves arab orvos sebészete szinte szó szerint Paulosz könyvének fordítása), 1528-ban, Velencében görög és latin nyelven nyomtatták ki. Az *Epitomész* szülészeti-nőgyógyászati kötete a 9. századtól mind Konstantinápolyban, mind az arab világban a bábaképzés alapja lett. A *Hüpomnéma* első könyve a terhes nők és gyermekek egészségét, diétetikáját, gyógytornáját és masszázst tárgyalja, kitér a terhesek szexuális életére és a szexuális zavarokra. A második kötet a kórtant, tünettant, és a lázas betegségeket foglalja össze. Itt tárgyalja az alkattant, amit részben a testarányok, másfelől az emberek természete, reakciói alapján írt meg. Négyféle alkatot (meleg, hideg, száraz és nedves természet) különböztetett meg, és arra is rájött, hogy egyes betegségek bizonyos alkatúaknál gyakoribbak. A harmadik könyv az agy, az érzékszervek és fogak betegségeit és gyógyítását, a negyedik a bőrbajokat, ízületi betegségeket és bélférgeket ismerteti. Egy kötetet tesz ki a sebészet és nőgyógyászat anyaga, végül a hetedik a gyógyszerint és méregtant öleli fel (HEIBERG 1921). Különösen érdekesek a sebészet-technikai részek, amelyekben húgyhólyag-műtétekről, kömetszésről, katéteres hólyag-mosásról, műtét közbeni érelkötésről, a hasvízkór és mellkasi gennygyülem lecsapolásáról, borda-eltávolításról, emlőrák kiirtásáról esik szó. Szükségesnek tartotta az emlődagánat és hónalji áttétjeinek kimetszését, majd kiégetését. Az orr polipjainak kezeléséhez eredeti műszereket szerkesztett. Bármilyen eredetű fulladáskor légszömetszést tart szükségesnek. Kétféle golyvát különített el, leírásából (mai) nomenklaturánk szerint kolloid strómára, és vérbő, Basedow-kóros strómára következtethetünk. Nagy teret szentel az orr- és állkapocs-csonttörés kezelésének, a nyitott húgycső korrekciójának, valamint a férfiak duzzadt, nőkéhez hasonló emlője (gynecomastia) műtétjének. Szülészeti ismeretei hírből sem ilyen szétágazóak. Összegzi a (korai) terhesség jeleit, a terhességi panaszokat, a rendes és szövődményes szülés körüli teendőket. A pesszáriumot fogamzásgátlónak is, gyógyszerként is (t.i. a méhelőésés megakadályozására) alkalmazta. A lelki bajokra gyakori közöset, epilepsziás rohamok megelőzésére excesszív szexuális aktivitást javasolt.

Sztéphanosz (Stephanus Alexandrinus, Stephanus Alchemicus) hetedik századi orvos és szerzetes nevét a *Peri ourón* (= A vizeletfajtákról) című monográfiája örizte meg. Jóval több ez az összefoglalás, mint a tucatjával készült uroszkópiás könyvek. A vizeletképzés ismertetése után rátér a vizeletnézés taglalására, de valódi vizeletvizsgálatokat is végzett. Bevezette a friss, hűtött, újra melegített testvialadék megfigyelését, feloldódik-e az üledék melegítéskor? Elsőként állapította meg, hogy forraláskor kicsapódó anyag semmi módon nem oldható fel (ezzel a fehérjevizelést mutatta ki). Felismerte, hogy generalizált fertőzésekben mindig észlelhető több-kevesebb protein ürítés. Anatómiai jártasságára utal, hogy ismerte a here ereinek eredését és lefutását, a vesétől a húgyhólyagig húzóúrétereket

(húgyvezető). A szerzetes medikus hosszasan taglalja a (férfi) nemi vágy keletkezésének és az ondó képződésének helyét. Mindkettőről úgy vélte, a vesékben keletkeznek (IDELER 1963).

Magnus Nisibis azoknak a nesztoriánusoknak a köréhez tartozott, akik az üldöztetésük elől Nisibisbe emigráltak, ott orvosi iskolát, gyógyító központot hoztak létre (LE COZ 1997). Magnus nemcsak gyógyító, hanem neves szónok és filozófus is volt. Ebben a két utóbbi minőségében szerepel *Philostorgius* egyháztörténetében (*Historia Ecclesiae*: VIII. 10.) A hetedik században alkotó Magnus Nisibisnek a *De urinis* (= A vizeletfajtákról) című értekezését latin és arab fordításban ismerjük. Új megállapításokat nem tartalmaz, Hippokratész és Galénosz ideáit kompilálta (IDELER 1963).

A nyolcadik század

A nyolcadik századból nem ismerünk bizánci orvos szerzőt. Lehetséges, hogy valamennyi írás elveszett, de az is feltételezhető, hogy azok alkottak, akiknek csak a nevét tudjuk. Olykor az is bizonytalan melyik században éltek. Kevésbé hihető, hogy a nyolcadik században nem akad orvosi szerző.

A kilencedik század orvosi művei

León Iatroszophisztész Életének adatai igen hiányosak, kétségtelen, hogy nemcsak orvoslással, hanem filozófiával is behatóan foglalkozott (innen másík, ritkábban használt mellékneve: Philoszophosz). A *Conspectus medicinae* latin fordításban (és címmel) maradt fenn. A könyvből arra lehet következtetni, hogy elsősorban a műtétes orvoslást gyakorolta, bár az epilepsiáról is értekezik. Úgy gondolta, hogy az agykamrák elzáródása váltja ki a görcsrohamokat. Határozottan állítja - ellentétben a köznép és a klerikusok vélekedésével - a nyavalyatörés nem démoni eredetű kór. Pontos tünettani leírást hagyott ránk, de a betegséget gyógyíthatatlannak tartotta. Művének nagy részét a szemészeti és gégészeti operációk felsorolása teszi ki. Hosszas részletezi a hályogműtétek technikáját, javallatait, a légszömettszést, a mandula eltávolítást. Helyesebbnek tartja az egy ülésben végzett féloldali mandula-kivételt, mert - szerinte - ilyenkor kevesebb szövödmény adódik. A visszértágulatok közül elsősorban a here, herezacskó visszernességének mütétjeit veszi számba. Könyvének talán legértékesebb része a sebészeti műszerek felsorolása, ismertetése (ERMERINS 1963).

Magnusz Emészianosz (Magnus Emesianus) valószínűleg a kilencedik században működött (NUTTON 1999), de egyes kutatók a hetedik, mások a negyedik század fiának tartják, ez utóbbiak azonosítják Pszeudo-Galénossal. A vizeletről szóló könyvének 39-40-41. fejezete szinte teljesen megegyezik Aitiosz szövegével. Magnusz Emészianosz Alexandriában élt, görögül alkotta a neve alatt ránk maradt két könyvét. A terjedelmesebb az uroszkópiáról szóló *Peri ourón* (A vizeletfajtákról), amely 48 fejezetet tartalmaz. Röviden vázolja a vizeletképződés élettanát, majd hosszasan osztályozza a vizeleteket szín (6 szint különböztet meg) konzisztencia (3 fajtát ismertet) és üledékük (4 féle szedimentumot említ)

szerint. A 19. fejezetben tanácsot ad a férfi, női és gyermek vizelet elkülönítésére. A vizeletnézést az ürítés napján, majd a két következő napon tartja szükségesnek. Könyve tekintélyes részét az uroszkópiából levonható diagnosztikus következtetések ismertetése teszi ki (IDELER 1963). A *Peri ourón* a maga idejében népszerű alkotás lehetett Konstantinápolyban és más városokban is, erre utal, hogy Theophilosz Protospathariosz is többször hivatkozik Magnus írására. Másik műve az *Introductio* (Bevezetés) címet viseli. Tartalmából említést érdemel, hogy a farkasvakságot egy-két borjómáj elfogyasztásával kúrálta.

Meletiosz életének időpontja bizonytalan, egyesek a hetedik, mások a tizedik, legtöbben pedig a kilencedik századra teszik. Nem a fővárosban működött, hanem a Szentháromság Kolostor szerzetese volt Tiveriopoliszban. Alkotásaiból következtetve két fő érdeklődési területe lehetett, az uroszkópia és a szemészet, de sok egyébről is beszámolt. A *De natura hominis* (Az ember természete) anatómiai, fiziológiai, klinikai részeket egyaránt tartalmaz. Igen értékes a szem anatómiájáról és a látás élettanáról szóló fejezet. Valószínűleg állati szemek boncolásával (esetleg nagyítólencse használatával) különítette el a szemteke rétegeit, felismerte a szemlencse szerepét. Szemészeti munkái során jutott el a Basedow-kór tüneteinek rendszerezéséhez, felismerte a kidülledő szem (exophthalmus) és pajzsmirigy túlműködés kapcsolatát (CRAMER 1963) megemlítvén, hogy a betegek idegesek, ingerlékenyek, erősen izzadnak, pulzusuk gyors. Azt állítja, hogy a here artériája és vénája a vesétől szállítja a szexuális vágyat, gerjedelmet a herékhez. Pontos tünettanát adja a szív és keringési elégtelenségnek (decompensatio cordis), ilyen esetekben diétát írt elő, kezelésére sokféle gyógyszert ajánlott. Másik munkája a *Peri ourón* (A vizeletfajtákról), kevésbé eredeti. Szín, szag, állag, üledék szerint osztályozza a vizeleteket, s ezekből a sajátosságokból közel százféle kombinációt alkot. A *Peri ourón* elején felsorolja az excrementumokat: könny, nyál, sperma, vizelet, széklet, verejték, menstruációs váladék, ám ezek közül csak a vizelettel, pontosabban az uroszkópiával foglalkozik részletesen.

Philotheosz (+ 912 körül) kórházigazgató főorvos Konstantinápolyban, talán császári udvari orvos is volt. *Kletorgion* című műve az egyetlen bizánci monográfia, amely a fekvőbeteg gyógyintézetek igazgatásáról, (mai szóhasználattal) menedzsmentjéről, finanszírozásáról, a *xenonok* működéséről szól. Új orvosi ismereteket nem tartalmaz, mégis rendkívüli jelentőségű, mert a szerző pontosan rögzítette a kórházak munkarendjét, a beosztottak alá és fölérendeltségi viszonyait, a vezetők tényleges és címzetes rangjait. A *Kletorgion*ból tudjuk meg, hogy a *spathariosz* és *protospathariosz* tulajdonképpen rangjelzés. Felsorolja, hogy a kórház vezérkarából ki és mikor vehet részt a császári fogadásokon és hol a helyük a körmenetben, vagy császári fogadáson. Megemlíti, hogy a *megasz kourator* a császár megbízásából ellenőrizte három kórház (Szampszon, Müleraion és Mangana) gazdálkodását (OIKOMENIDES 1972).

Theophilosz Protospathariosz (9.-10. század) Könyveiben császári arkhiatrosznak (főorvos), monakhosznak (a hadsereg orvos-ezredese), philoszophosznak (filozófus) és szerzetesnek mondja magát. *Hunger* szerint könyve sikere után vonult kolostorba, élete alkonyán lett misztikus teológus. Valamelyik bizánci kórház sebész főorvosa. A *Laurentius-kódexben* található az a gyűjteménye, amely a kórházak gyógyszer receptjeit, mütéteik

felsorolását, műszereit tartalmazza. Ezt a könyvét a 14. században bővített, új kiadásban jelentették meg a fővárosban. Fő műve a *De humani corporis fabrica Libri V.* (Az emberi test felépítése öt könyvben). Az összefoglaló első kötete a *Peri ourón* (De urinis, A vizelet-fajtákról), amelynek előszavában isteni invokáció és glorifikáció olvasható. Munkájának ez a legnépszerűbb kötete: az arab világban és Nyugat-Európában, arab, szír, héber nyelvre fordították, *Constantinus Africanus* latinra ültette át. A *Peri ourón* standard könyv az uroszkópiához, a 16. század végéig szinte valamennyi orvosi fakultáson tanították. Theophilosz írásán alapszik a 14. századi Ioánnész Aktuariosz hasonló című műve is. A *Peri ourón* 14 fejezetből álló, didaktikus szerkesztésű és elrendezésű munka. A harmadik fejezet a vese anatómiájával és élettanával, a vizeletképzéssel foglalkozik. A negyedik fejezet a vizelet sűrűségét, a hatodik színét (összesen húszféle színt említ), a nyolcadik a színek és konzisztencia kombinációit tárgyalja. A 10-13. rész az üledéket a 14. pedig a szagát részletezi. Elkülönítette a vérvizelést (haematuria) a hemoglobinvizeléstől, a sűrű fehér vizeletet a húgyhólyag kövesség tünetének tartotta (IDELER 1963). Enciklopédiájának második kötete a *De excrementis* (A váladékokról), amelyben sorra veszi a verejték, nyál, ondó, menstruációs váladék és széklet vizsgálatának menetét, diagnosztikus értékeit. Különös gondot fordít a széklettel ürülő paraziták pontos számának, fajtáinak meghatározására. Valószínűleg nemcsak betegmegfigyelései révén, hanem boncolásai során ismerte fel a fonálgilisztá (Ascaris lumbricoides) szervezeten belüli vándorlását, megemlítve, hogy a légutakba is eljuthat (IDELER 1963). A harmadik kötet *Peri szphigmón* (De pulsibus, A pulzusfajtákról) a pulzus vizsgálati módjait, az érlökések fajtáit tárgyalja. A negyedik kötet Hippokratész Aphorizmáihoz írott kommentár (*Hippocratis Aphorismorum commentarius*), az ötödik pedig Hippokratész és Galénosz tanításainak összefoglalása (*De arte medica ex Hippocrate et Galeno*). Ez utóbbi két részbe kevés új megállapítását szötte be (DIETZ 1966).

Bár Theophilosz sehol nem említi, megállapításaiból arra kell következtetni, hogy többkevesebb rendszerességgel boncolásokat végzett. Leírta a szaglőideget (nervus olfactorius), felismerte a fonálféreg légutakba jutásának lehetőségét, szervezeten belüli vándorlását. Az érlelmeszesedés (arteriosclerosis) szabad szemmel látható lipoidos, meszes, fibroticus elváltozásainak felismerése, kizárólag emberi tetemeken lehetséges. Mint katonarvos sokat foglalkoztatta a járványok kialakulása, terjedése. Feltételezte, hogy az epidémiákat a csata-tereken rothadó hullák váltják ki.

A tizedik század orvosi művei

Nikandrosz (10. század). Feltehetően orvos, gyógyszerész, természettudós, fő érdeklődési köre a farmakológia és toxikológia. A ránk maradt gyógyszer-tani, méregtani könyveit versben írta. A *Thériaka alexandriai Apollodórosz* hasonló című munkájának verses, illusztrált változata. Az ezer soros toxikológiai költemény a mérgező növényeket és állatokat, a vadállatok harapásának gyógyítását tárgyalja. Mintegy harmincféle mérgező kígyót sorol fel, amelyeket a miniatúrák segítségével korunkban azonosítottak. Értekezik a skorpiók és mérges pókok csípéséről, illetve az ellenmérgekről. Az *Alexipharmaka* verses gyógyszer-tan, amely nemcsak az orvosságokat veszi számba, hanem a mellékhatásokról és gyógyszermérgezésekről is szól (KÁDÁR 1992). Különösen részletesen taglalja az ópium

(*mékonion*) intoxikáció tünettanát és kezelését. Olvashatunk a mérgező növényekről és ellenmérgeikről (SZABÓ és KÁDÁR 1984, SCARBOROUGH 1984). Több, elveszett művét csak hivatkozásokból, kommentárokból ismerjük (KÁDÁR és TÓTH 2000). Ilyenek voltak az *Ophika* (A kígyók), *Künégetika* (A vadászat), *Melisszourgia* (A méhészet) és a *Georgika* (A földművelés).

Rómanosz Koubouklisziosz (10. század) a konstantinápolyi Mürelaion kórház orvosa. *De acutis et diurnis morbis* című összefoglalója tulajdonképpen tankönyv, amelyet orvos-tanhallgatók részére készített. A kor szokásának megfelelően fejtől – lábíg sorra veszi az akkoriban ismert betegségeket, rövid tünettani, kezelési és kórjóslati megjegyzéseket fűzve az egyes kórképekhez, de elméleti fejtegetésekbe nem bocsátkozik.

Az utcai orvosok kézikönyve ismeretlen szerző (vagy munkacsoport) műve, elsősegélynyújtási ismereteket, rövid tünettani leírásokat tartalmazott (KOUSIS 1928). Részben az utcai orvosok, részben a cirkuszi pártok szolgálatában álló doktorok látták el a sport-sérüléseket, a gyakorta előforduló tömegverekedések kárvallottjait (RAMBAUD 1870). Voltaképpen elkésett alkotás, mert az „utcai orvosok” éppen a tizedik században kezdtek gyérülni, és a járóbeteg rendelések kialakulásával a tizenkettedik századra ez a feladatkör megszűnt. Az ezredfordulóig számos orvos az utcákon kóborolva kúrálta a hozzájuk fordulókat, részesítette elsősegélyben a sérülteket, eszméletüket vesztetteket, küldte kórházba a gyakran jární sem tudó betegeket, szeretetotthonba a magatehetetleneket.

Theophilosz Nonnosz (Theophilosz Khrüszobalantosz, Theophanész Nonnosz) Bíborbanszületett Konsztantin személyi orvosa, kórházi főorvos. MILLER (1985) állítja, hogy a *Laurentius Kódex* sebészeti írásait (74.7) Theophilosz állította össze. A vitatott szerzőségű sebészeti enciklopédián kívül két monográfiáját tartjuk számon. A *Szünopszisz*-ában két fővárosi kórház anyagára támaszkodva, a Paulosz Aigineta utáni századok sebészeti és műtéti ismereteit foglalja össze. A könyvnek két variációja maradt ránk a *Codex Parisiensis supplementum Graecum*-ban és a *Codex Vaticanus Graecus*-ban. Mondanivalójából kiemelendőnek tartom, hogy javasolja a műtéti vértelenséget, pontosan megfogalmazva annak módoszatait.⁶ Valószínűleg sokat foglalkozott daganat sebészettel, ugyanis mindkét könyvében vissza-visszatér a tumorok eltávolításának lehetőségére. A *Szünopszisz*-ban a tömött, kemény daganatot *szkirrhoi*-nak, a lágyabb konzisztenciájút *karkinoi*-nak nevezi. Ez utóbbit korunk orvostudománya carcinoma, az előbbit scirrhus, vagy carcinoma scirrhosum névvel illeti. Leírásában szereplő *ongoi*, mai vélemény szerint jóindulatú (felszín közeli) daganat lehetett. Helytálló megállapítása, hogy a rosszindulatú daganatokat külső, mérgező anyagok (mai nevén rákkeltők) okozzák. Az *Epitomé*-t császárának biztatására készítette el 297 fejezetben (KÁDÁR 1992). A kézikönyvben a betegségek pontos meghatározása, tünettani összefoglaló és kezelési útmutató található. Terápiás tanácsai között a gyógyszereken kívül szerepel a gyógyfürdő, ülőfürdő (amit lumbágó esetén tart szükségesnek), fizioterápia, valamint a gyógyászati segédeszközök (THEOPHANIS 1862).

⁶ A modern sebészetbe Eschmarch vezette be a műtéti vértelentést, csaknem kilenc évszázaddal Nonnosz időközben feledésbe merült leírása után.

Megfigyelte, és az Epitomében adta közre, hogy családon belül kimutatható a daganatos hajlam, az egyénnél pedig a diszpozíció. Ugyanott szó esik a fej, zsigerek és nemi szervek betegségeiről, gyógyításukról. Nagy teret szentel az epilepszia tárgyalásának, a kórral kapcsolatos korábbi véleményeket és terápiás próbálkozásokat gyűjti össze Oribasziosztól *León Iatrophisztáig* (BERNHARD 1974). Az *Epitomé* nagy része szintén sebészeti tárgyú. Ismerteti a méh és emlő rákjának műtéttanát, foglalkozik a katéter és hólyagba vezethető közúzó eszköz használatával. Orvosi műben Nonnosznál találkozunk először a közúzó leírásával, noha előtte jó évszázaddal egy nem szakember, Szkevophüla szerzetes már feljegyezte a műszerrel végzett műtétet. A könyv urológiai fejezetében említi, hogy a mérgek számos esetben okoznak vérvizelést. A műtéti preparátumok gondos áttekintése révén a jódhiányos golyva és a cisztás golyva szemmel látható képét különítette el. Theophanész Nonnosz sem tudott szabadulni a legdivatosabb „diagnosztikus” módszer бүvköréből, terjedelmes írást szentel az uroszkópiának.

A **Sebészeti Kódex** feltehetően Bíborbanszületett Konsztantin rendeletére készült, s noha ilyen címmel csak az utókor illette, nem önálló monográfia, „mindössze” része a hatalmas, több mint 400 fóliónyi terjedelmű *Bibliotheca Laurentiana* (Codex Laurentianus) elnevezésű gyűjteménynek. Némelyek úgy vélik, hogy a *Codex Laurentianus* a medikusoktatást szolgálta (ami már csak terjedelme és méretei miatt sem valószínű), mások azt gyanítják, hogy sebészeti enciklopédia céljára készült. A Codex Laurentianus Firenzében maradt fent, mind máig kiapadhatatlan tárháza a sebészet-történeti kutatásoknak (KÁDÁR 1992). A ficamok, törések ellátásáról, (Hippokratésztól a 10. századig terjedő módszerek alapján), 56 színes miniatúrával illusztrált beszámolót ad. A műtéttani leírások mellett nemcsak felsorolja, hanem képeken is ábrázolja a korabeli sebészeti műszereket. Több mint kétszáz kézi eszközt használtak a 10. század műtétes szakmák orvosai (BLIQUEZ 1984). A kódex említi, hogy Bizáncban gyakori beavatkozás volt a művi abortusz, a 281. fólión pedig két, erre a célra szolgáló eszköz (curette-kanál) is látható.

A tizenegyedik század orvosi művei

Mikhaél Pszelosz (1018-1079) orvos, költő, filozófus, politikus. Nevét nem orvosi tevékenysége, hanem történeti munkája a *Khronographia* örizte meg, amelyben a 976 és 1078 közötti évek eseményeit vette sorra (AERTS 1990, RENAULT 1967). Kevésbé ismert orvostudományi alkotása - a *Carmen de re medica* - hosszú jambikus költemény. Verses formában szokatlan a bélférgekről, tetűről, tetvességről olvasni. A Carmen részletezi a golyva tünettanát, műtéti javallatokat. A szerző azt hirdette: „A kórjóslat nem a pulzus tapintásával, hanem a széklet, köpet és a vizelet vizsgálatával úgy mondható meg, mintha Püthia tripodján⁷ mondaná (az orvos)” (WESTERINK 1992). A költemény tekintélyes részét a vizeletnézés dicsérete teszi ki (angol fordítását közli DIAMANDOPOULOS 1996), amit három tulajdonsága (szín, állag, üledék) alapján osztályozott. A 480-490. verssorokban az excretum felületén képződő olajhártyát a zsírszövet leépülése, fogyás jelének tartja.

⁷ Püthia a delphoi szentély jósnője, aki háromlábú székén ülve mondta jóslatait.

A vizelet és vesebetegségek kapcsolatát taglalva azt állítja, hogy a húgyrendszeri megbetegedéseket démonok is okozhatják (DUFFY 1992).

Nikétász (10.-11. század) személyéről keveset tudunk. Sokan neki tulajdonítják a Codex Laurentianus 74.2 jelzésű, sebészeti részének összeállítását, valamint a Vatikáni Lista elkészítését. Ez utóbbi azonban későbbi eredetű lehet, ugyanis a Pantokratőr xenon (megnyílt 1136) 88 sebészi műszerének adatait (is) tartalmazza. A *Codex Laurentianusban* 28 olyan kézi eszköz szerepel, amelyek egyetlen korábbi leírásban sem találhatók meg (KOLLESCH 1965).

Szüimeon Széth a fővárosban volt kórházi főorvos, minden bizonnyal belgyógyászati osztályon. Fő érdeklődési köre a táplálkozástudomány és az emésztőrendszeri betegségek. Ezekről szól a *Syntagmata de alimentorum facultatibus* (A táplálékok összegzése) című vaskos kötete. Sorra veszi az élelmiszerek tápértékét, vizelethajtó étkeket, növényeket említ. Teljesen új felismeréseinek egyike, hogy az elégtelen táplálkozás vérszegénységet okoz. Foglalkozott a felszívódási zavarokkal (malabsorptio), következményes széklet vizsgálati leletekkel. Pontos leírást adott a gyomorfekély elhelyezkedéséről, makroszkópos képéről, szövödményeiről, ami csak úgy lehetséges, hogy fekélyes személy(eke)t boncolt (ugyanis állatokban nem jön létre spontán gyomorfekély). Áttekintést nyújt az ulcus klinikai tüneteiről, a beteg panaszairól. Többféle bélféreg ismertetése után közli a véglények által kiváltott kórképeket. Elkülönítette a sárgasággal járó májgyulladást (hepatitis) és a májsugorodást (cirrhosis micronodularis hepatis) - feltehetőleg szintén boncolások alapján, - mert a leírásból aprógöbös májsugor⁸ ismerhetünk fel (LANGKAVEL 1868). Rájött az alkoholizmus és a májsugorodás oki összefüggésére, de a cirrhosisal szemben éppen olyan tehetetlen volt, mint korunk gyógyítói. Az egyetlen, amit az állapot súlyosbodásának megakadályozására tehetett (napjaink gyakorlatához hasonlóan), az alkoholfogyasztás eltiltása.

A tizenkettedik század orvosi művei

Eusztathiosz (1115-1195) író, hivatalnok, feltehetőleg orvosként is működött. Az Odüsszeiához készített kommentárjában nagy szakértelemmel értekezik a farkasvakság tünettanáról, kezeléséről, de a korábbiakhoz képest újat nem mond (DEVAR 1970).

Ioannész Priszdrionon a bizánci orvosok kedvelt témakörében, az uroszkópiában szaporította az amúgy sem csekély számú írások számát (GROSSEN 1919). A *Peri ourón* (A vizeletfajtákról) négy részre oszlik. Az elsőben a vizeletnézés „gyors diagnosztikai” lehetőségeit elemzi. A másodikban az urológiai és nephrológiai kórképekről beszél. Elméleti ismereteit a harmadik kapitulumban adja közre, a negyedik pedig az egész mondanivaló (kissé terjedelmesre sikerült) összefoglalása (BAADER 1984, GROSSEN 1919).

⁸ Az aprógöbös májsugorodás (cirrhosis nodularis) újkori felismerése Laennec francia orvos nevéhez fűződik, aki a 19. század első felében ismertetette ezt az elváltozást.

A tizenharmadik század orvosi művei

A 13. és 14. században viszonylag nagyobb számú orvosi könyv készült, (vagy maradt ránk), mint a korábbi, békésebb, nyugodtabb századokban. Az 1200-as évek elején a keresztések elfoglalják, feldőlnek, kifosztják és lezüllesztik az ország fővárosát és európai területeit. Hiába következett be a századvégen a Birodalom restaurációja, a keresztések kiverése, Bizánc már halálos sebet kapott, nem virágzó gazdaság, hanem hanyatló, adósságokban fuldokló, a török által marcangolt, egyre kisebb területre zsugorodó császárság. Mindezek ellenére szép számú orvosi alkotás keletkezett, néhányuk újat, maradandót tartalmaz.

Démétriosz Pepagomenosz személyéről annyit tudunk, hogy orvosi és állatorvosi gyakorlatot folytatott. Műve (cím nélkül) fennmaradt, ezt 1558-ban Párizsban latinul kinyomtatták. Könyvében a mozgásszervi betegségeket veszi sorra. A tünetek és panaszok alapján tárgyalja az elkülönítő kórismézés lehetőségeit. Részletezi a köszvény szimptomatológiáját, gyógykezelését (EFTYCHIADIS 1997). Humán orvosi munkája mellett a kutyákról is írt egy kódexet, ezt az előbbivel együtt jelentették meg.

Niképhorosz Blemmüdesz (1197-1272) a nikaiai udvarban *Mikhaél Palaiologosz* császár személyi orvosa, filozófus, politikus, követként képviselte az országot a lyoni zsinaton, élete alkonyán kolostorba vonult. A vizeletről és uroszkópiáról készített könyve a *Poemata tón ouión* (Versek a vizeletfajtákról) olyan költeményekből áll össze, amelyeknek mindegyike egy-egy jól ismert ortodox egyházi ének dallamára énekelhető (DIAMANDOPOULOS 1996 és 2001). Ezért a kortársak parahümnográfiának nevezték alkotását. Az uroszkópiát megörökítő versek annyi újdonságot tartalmaznak, hogy Blemmüdesz a vizeletnek tizenhárom színárnyalatát különbözteti meg, mindegyiknek más patológiai jelentőséget tulajdonít. Niképhorosz vezette be (a 20. században újra feltalált) három pohár próbát, s azt is megfigyelte, ha mindhárom frakció azonos színt, üledéket, forralási reakciót ad, rossz prognosztikai jel, de ha az első részleg után a vizelet feltisztul, akkor a betegség nem gyógyíthatatlan. Felismerte a mellékpajzsmirigy túlműködés okozta vizelet eltérést (kő, vesehomok és fehérje ürítés), valamint az egyéb okból bekövetkező fehérjevizelést. A proteinuria jelentőségét csaknem azonos módon határozta meg, mint bő hat évszázaddal később az angol Bright, a vesekórtnak megalapítója. A zsírvizelésről - amit *pimelorrhénak* (pimelé = zsír) nevezett - tudta, hogy súlyos vesebaj tünete.

Nikolaosz Mürepszosz (1222-1290). Alexandriában született, élt Itáliában, később Nikaiában, majd a keresztések kiverése (1261) után Konstantinápolyban *III. Ioannész Vatatzész* császár udvari orvosa (arkhiatrosza). Orvos és gyógyszerész egy személyben, ragadvány nevét (Mürepszosz=kenőcskészítő) onnan kapta, hogy kiváló hatású kenőcsöket, bedörzsölő szereket készített. A *Dünamerón* (Materia medica, Orvosságok) című könyvében alfabetikus sorrendben mintegy 2600 receptet közöl. Mürepszosz vezette be a nyelv alá helyezendő (sublingualis) tableta használatát, elsősorban gégehurut kezelésére. Az 1270-1290 között készült *Antidotárium* (Ellenszerek) nemcsak orvosságokat tartalmaz, hanem betegségekről is tudósít. Azt hirdette, hogy a malignus tumorokat a rossz testi állapot okoz-

za⁹. A bőr kifekélyesedő daganatait fémsó (vasgálic, rézgálic), terra sigillata és styptira (alumen = timsó) tartalmú kenőccsel kúrálta. Megaloszplinia (=óriás lép) vagy szplinikosz katokhosz (= lép katarrhus) néven valószínűleg a krónikus leukémiát ismertette. Megállapította, hogy ebben a kórban óriási, a maláriás nagyobbodásnál is hatalmasabb lép alakul ki, a beteg sápadt, vérszegény lesz, testileg leromlik, gyógyíthatatlan. Könyvét az athéni Nemzeti Könyvtár adta ki angol fordításban.

Maximosz Planoudész (1255-1305, vagy 1260-1310) filozófus, nyelvész, fordító, regényíró és orvos egy személyben. Orvosi ténykedésénél jóval jelentősebb irodalmi és fordítói munkássága. Görögre ültette át *Cato*, *Cicero*, *Ovidius* műveit, az ógörög és latin irodalom válogatott alkotásait az *Anthologia Palatina*-ban jelentette meg (HADZISZ 1974). A *Biosz Aiszopu* (Aiszoposz élete) című népregénynek elkészítette irodalmi feldolgozását. Nikolaosz Arisztotelész damaszkuszi tudós botanikai munkáit latinból görögre fordította vissza (SZABÓ és KÁDÁR 1984). Az oroszokópiáról készített kódexe (*Peri ourón*, A vizeletfajtákról) jelentéktelen alkotás. Korábbi szerzők irományait összegzi, azokhoz csupán annyit tesz hozzá, hogy a vesemedence gyulladását gyakorta megfázás okozza (DIAMANDOPOULOSZ 1996, FISCHER 1991, IDELER 1963).

Theodórosz Metokhitész (1270-1332) egyetlen, az oroszokópiáról szóló könyvét ismerjük, amelyben újdonság nem található (TALBOT 1991).

A tizennegyedik század orvosi művei

Ioannész Zakhariasz Aktuariosz Konstantinápolyban szerezte képesítését, a Mangana kórházban dolgozott, a császár személyi orvosa volt. A vizeletnézésről írott összefoglalója, a *Peri ourón* (A vizeletfajtákról), kevés figyelmet érdemel. Sokkal több érdeklődésre tarthat számot a *Peri diagnoszeosz* (De diagnosi, A kórisméről) című kötete. Ennek egyik fejezete „Az értelmetlen állatok sajátosságainak magyarázata”, szellemében a modern etológia jegyeit viseli (KÁDÁR és TÓTH 2000). Elsőként határozta meg a *Trichocephalus* dispar nevű bélférget, bőven foglalkozott a lelki betegségek kialakulásával, tünettanával, kezelésével (IDELER 1963). Könyvei volt tanuló társa, *Apokonkhoz* révén főként Oroszországban terjedtek el, ahol még a 17. században is használták azokat.

Abram a Mangana xenon archiatrosza a 14. század közepén. A kórházban használatos urológiai kezelési módszerek rövid listáját állította össze. Ismerteti a katéterezést, húgyhólyagöblítést, a hólyagba vezethető kőzúzó eszköz használatát, valamint a húgyhólyagkövek operatív eltávolításának műtét tanát.

Georgiosz alkotásai közül mindössze egyet az 1323-ban elkészült *Scoriolensis*-t ismerjük (ZURETTI 1932). A kódex két nagyobb témakört ölel fel, egyike a belbetegségek tünettanára, kórismézése, gyógyítása. A belorvoslással foglalkozó írás új ismereteket nem hoz, jel-

⁹ Mürepszosz összetévesztette az okot, t. i. a rosszindulatú daganatot az okozattal, a testi senyvedéssel. Az okozatot tartotta a tumor okának.

legét tekintve tankönyv-szerű közlés. A másik - érdekesebb és értékeesebb rész - gyógyszer-tan orvosok és gyógyszerészek számára. Táblázatok, recept-minták sokasága, orvosság készítési tanácsok, indikációk után a meglehetősen bonyolult mértékegységek¹⁰ ismertetése zárja a mű nagyobb volumenű fejezetét.

Ioannész Sztaphidész a fővárosi Szt. Panthelemon xenon főorvosa, aki a 14. század végén elkészült művét kórházának ajánlotta. A kis terjedelmű (francia fordításában alig húsz nyomtatott oldalnyi) könyv többnyire a gyógyintézetében használatos (vagy régebben alkalmazott) kezelési listákat foglalja magába, nem szakágak, hanem betegségek szerinti felsorolásban. Valamennyi útmutatóhoz rövid kommentárt fűzött (JEANSELME 1930). A kódex végén a gyógyszerek készítését és a komponensek mérését foglalja össze (feltehetően ugyancsak a Panthelemon kórház gyakorlata alapján).

Neophütosz Prodrromeosz Konstantinápolyban működött, valószínűleg daganat gyógyítással foglalkozó sebész volt. Kódexében (1481/1988) pontos leírást ad az anus és végbél rákjáról és elsőként jött rá az újjal történő végbélvizsgálat diagnosztikus jelentőségére. Megismétli azt a korábbi álláspontot, hogy a székleten jelentkező friss vér a végbél megbetegedését jelzi. Másik kedvelt területe a golyva (Bizáncban nagyrészt jódhányos strúma) gyógyszeres kezelése. Mész, réz, kén tartalmú porokat, növényi kivonatokat rendelt, leghatásosabbnak a tengeri kagylók fogyasztását tartotta (ami helytálló a kagylók magas jód-tartalma miatt).

Theodórosz Prodrmosz lehetséges, hogy azonos Neophütosz-szal. Alkotásának címét nem ismerjük, de az írásmű teljes terjedelmében megmaradt. Prodrmosz is sokat foglalkozik a golyva tünettanával, kezelésével, de műtétet csak akkor tart szükségesnek, ha a meg-nagyobbodott pajzsmirigy körbefogja a légcsövet, és nehézlégzést idéz elő. A szív- és keringési elégtelenség kezelésére sómentes diétát, testsúlycsökkentést és rendszeres vérlebo-csátást javasol (RAEDER 1933).

Gázai Dorotheosz nevét a pulzusról szóló rövid összefoglalója tartotta fenn. Könyvében újat, jelentőset nem írt.

A tizenötödik század orvosi művei

Ioannész Argüropoulosz (1393-1487, vagy 1415-1487) az utolsó ismert orvosi író, aki a Birodalom bukását követően is a városban maradt. A Kralész xenonban volt medikus, majd orvos. Az utókor orvos és filozófusként tartja számon. Orvostanhallgatók részére tömör értekezést készített a pulzusról. 1448 és 1453 között kisebb írásokban számolt be a kórházi kezelésekről. Feltehetően ez is oktatási anyag lehetett és nem csak Konstantinápolyban, hanem a ciprusi orvosi és filozófiai iskolában is tanították (TOUWAIDE 1999). *Iatromathematika* címen orvos-asztrológiai könyvet készített, amelyben a csillagok állásából következtet betegségekre, emberi sorsokra (PAPATHANOSSIOU 1999).

¹⁰ A *Gyógyszerek és gyógyszerészet* című tanulmányomban (2004) bemutattam a Bizáncban használatos sokféle tömeg és ürmértéket.

Orvos-szerzők, akiknek csak a neveik ismert

Hésziokhiosz Antiokhosz (5. század) medikus évei után 430 körül, került Konstantinápolyba, ahol neves orvos lett. Művei elvesztek, csak utalásokból értesülünk róluk.

Szevérosz (5. század) tevékenységéről annyit tudunk, hogy a bélbetegségekről készített könyvet, ami elkallódott.

Uraniosz (született 560 körül) a fővárosban praktizált, állítólag irodalmi tevékenységet is végzett.

Agelevasz (7. század) Sem képzésének, sem működésének helyét nem ismerjük. A vizelet-nézésről összeállított kézírata elveszett.

Philarétész (Philarétosz, 7. század) A *De Pulsibus* című művének, csak a latin címe ismert, maga a könyv nem maradt ránk.

Damaszkénosz (Damascius, 9.-10. század) Theophilosz Protospathariosz kortársaként emlegetik, kisebb munkát írt a menstruációról és kommentárokat készített Hippokratész Aphorismáihoz (DIETZ 1966).

Leontion Diakonosz (10. század) a Szt. Lukács templom orvos-diakónusa, valószínűleg nem kórházban dolgozott, feltehetően utcai orvos volt és főként a fülészet érdekelte. Neve Sztülita Szt. Lukács életrajzában maradt fent. Irodalmi tevékenysége kérdéses.

Eumeniosz (10. század) Korinthoszban a Szt. Athanasziosz templom papja, egyben orvos is. Álhártyás gégegyulladás miatt sikeres légcsőmetszést végzett, betege felépült. Nevét eredményes műtéje hagiográfiai leírásának köszönhetjük.

Ioannész Lazaropoulosz (14. század) Trapézium metropolitája korábban orvos, szerzetes. Főpaként sem hagyott fel anatómiai tanulmányaival, azonban esetleges műveit nem ismerjük.

Ioannész Khortaszmenosz (15. század) a Kralész xenon szerzetes-orvosa, aki 1406-ban egy kódex lapjának szélén örökítette meg nevét.

Orvos-egészségügyi feljegyzések nem orvosok műveiben

Firmicus Maternus a negyedik század derekán élt római tudós. Könyvét, a *Libri matheszosz-t Asztrológia* címen adták ki magyarul 1984-ben. A nem orvos szerző az asztrológia és jellem, a csillagok állása és életút, valamint a horoszkóp és egészség „összefüggéseit” taglalja. Művét görögre is fordították, Bizáncban nagy népszerűségnek örvendett a 10. – 11. századig (PAPATHANASSIOU 1999).

Prokopiosz (6. század) *I. Jusztinianosz* császár jegyzője két művében a *Historia Arkana*-ban (Titkos történet) és a császár építkezéseit dicsőítő munkájában említ orvosi témákat is. Az előbbiben több járvány, Jusztinianosz életmódja, betegségeinek tünetei, és a *Theódora* által a kiöregedett prostituáltak részére létesített menhely ismertetése olvashatók. Az építkezésekről szóló beszámoló kórházak alapításáról, újjáépítésről, gyógyfürdők létesítéséről stb. tudósít (WIRTH és HAURY 1963).

Niképhorosz Szkevehülax (9. század) a fővárosi Vlaherna kolostor szerzetese *Vita St. Theophanis Homologitis* (Hitvalló Szt. Theophan élete) című írásában egy teljes fejezetet

tesz ki a neves főpap betegségének, műtétjének részletezése. Az életrajzból tudjuk meg, hogy a 7. században élt Theophan panasza 50 éves korában kezdődtek, hosszasan betegeskedett, vizelési nehézsége, majd vesegyulladás keletkezett. Végül beleegyezett a műtétbe. A hímtagon keresztül vezették be a közúzó eszközt, sikeresen szétmorzsolták a hólyagkövet, a morzsalék a vizelettel ürült. A beavatkozást követően hosszán fekvőbeteg maradt a szent. Theophan biográfiájában található az első feljegyzés a hólyagba vezethető közúzó eszközről. A szerzetes hagiográfiája évszázadokkal megelőzte az orvosi irodalom leírását.

León Diakonosz, León Grammatikosz és Theodórosz Daphnopathész (10. század) történetírók, nyelvtudósok. Mindhárman megemlíti a Kis-Ázsiában született, mellkasukon összenőtt szíami ikreket, akik felnőtt kort éltek meg, Konstantinápolyban megkísérelték műtéti szétválasztásukat (BEKKER 1892).

Ioannész Szkülitész (11. század) neves történész, fő műve a *Szünopszisz historión* (A történetek áttekintése), a 811-1057 közötti időszakot öleli fel. Ebbe szötte bele a kisázsiai szíami ikrek életéről és műtéti szétválasztásukról szóló tudósítást. Illusztrált kézírata jelenleg Madridban található. A szerző orvosi jártasságára utal a viszonylag szakszerű leírás (THURN 1973).

Ioannész Zónarasz (11. század) történetíró, magas rangú udvari tisztviselő, több uralkodó bizalmi embere, a kor nagy pletykagyűjtője, ám jól értesültsége vitathatatlan, adatai megbízhatóak, több forrásból igazolhatók. Élete alkonyán visszavonult, szerzetesként halt meg. *Epitomé historión* (Történelmi kivonat) című munkájában több császár (*Julianosz, Zoé,* stb.) betegségeit, haláluk körülményeit örökítette meg, de olykor a felső körökhöz tartozó személyek kórképeiről (köszvény, bélsárhányás stb.) is beszámol (BÜTTNER-WEBST 1897).

Anna Komnéné (1083-1148) művelt, olvasott hercegnő, vaskos történelmi munkát, az *Alexiaszt* hagyta az utókorra (REIFFENSCHNEIDER 1878). Művének értékét emeli, hogy megadja a forrásait: Mikhaél Pszellosz, Ioannész Szkülitész, *Mikhaél Attaleiátész* stb. írásait. A halála előtt elkészült kézirat az 1069-1118 közötti eseményeket taglalja, bőséggel foglalkozik családjával, két generációra visszamenőleg tekinti át a családban előfordult betegségeket. Apja, (*I. Alexiosz Komnénosz*) bántalmait traumás térdízületi gyulladással magyarázza. Mind Anna, mind férje Niképhorosz Brüenniosz megemlékezett a császár artikulációs zavaráról, az előbbi raccsolásnak, az utóbbi dadogásnak minősíti (L. részletesen a *Beteg császárok Bizánc trónján* című tanulmányomban). A normannokról szóló fejezetben a betegségekről így elmélkedik: „*Miként a testi betegségek – véleményem szerint - olykor külső okokból támadnak, olykor viszont a kór oka magától keletkezik, s miként gyakran a környezet egészségtelenségét és a táplálék minőségét okoljuk a láz keletkezéséért, máskor pedig a testnedvek megromlását...*” (Kapitánffy István fordítása). A császárlány írásában szó sincsen démonok, ördög okozta kórképekről, reális, szinte természettudományos magyarázatot ad a betegségek keletkezésére.

Ioannész Khamatérosz (Johannes Camaterus) orvosi képzettsége bizonytalan. Egyetlen ránk maradt alkotása az *Introductio in astronomiam* (Bevezetés az asztronómiába) az orvostudomány és csillagok kapcsolatát elemzi (WEIGL 1908). A könyv címe helytelen, mert nem az *asztronómiába*, (azaz csillagászatba), hanem az *asztrológiába*, a csillagióslásba avat be a szerző. Irománya nélkülözi az orvosi, természettudományi ismereteket, áltudományos, babonás képzeteket tartalmaz. Mutatóul néhány „megállapítása”: A jobb hallószerv, a lép, a húgyhólyag a Szaturnusz, a bal hallószerv, a vesék és a visszerek a Mars uralma alatt állnak. A Szaturnusz befolyásának következménye a fulladás, orrvérzés, vizeleti zavar, kólika és a vesegyulladás. A csillagok és bolygók születés időpontjában tapasztalt konstellációjából kívánja megmondani, hogy az újszülött melyik szerve fog megbetegedni élete során.

Apokaukosz (12.-13. század) naupaktoszi püspök, aki vese és húgyhólyag kövességben szenvedett. Saját tapasztalatai alapján számolt be a kövek elakadásáról, a vesekő és vesehomok ürítéséről, (DELEMARES 2000). Különösen érdekes része írásának a távozott köveinek alaki vizsgálata.

Állatorvosok, állatorvosi irodalom Bizáncban

Az állatorvosi munkák száma meg sem közelíti a humán gyógyászat foglalkozókat. Ez talán abból adódik, hogy kevésbé tartották fontosnak a háziállatok kezelését, illetve csak azokkal foglalkoznak - a lóval, öszvérrel, kutyával - amelyek különleges szerepet kaptak a bizánciak életében. A disznók, juhok, kecskék kórképeit, gyógyításukat nem is az állatorvosi, hanem a mezőgazdasági enciklopédia, a *Geoponika* tartalmazza. A lónak elsősorban a hadászatban, az öszvérnek, számárnak a katonai és civil teherhordásban volt jelentősége. Nem véletlen, hogy az ismert állatorvosok többsége a hadsereg lódoktora. A kutyát pedig főként a vadászatokban, házörzésben és mint Niképhorosz Basziliakész költeményéből értesülünk, a vakvezetésben hasznosították. A humán orvosképzéshez mérhető szervezett oktatásról, kötelező vizsgákról, évekig tartó gyakorlatról nem tudunk, feltehetően autodidakta módon váltak állatorvossá. Az emberorvosláshoz hasonlóan, nem kizárólag a tudományos művekben, szakemberek írásaiban találunk állatgyógyászati ismereteket, hanem gyakran a laikusok feljegyzéseiben is.

Apszürtosz (4. század) Az első, név szerint ismert állatorvos (hippiatrosz), Nagy Konsztantinosz császár hadseregének „lódoktora”. Művei görög és arab nyelven maradtak fent. Megállapításait a 10. században összeállított Hippiatrica (l. alább) tartalmazza.

Pelagoniosz (4.-5. század) szintén a hadsereg állatorvosa. Legfontosabb felismerése, hogy a lovak életkorát fogazatuk állapota alapján lehet meghatározni.

Theomnésztosz (4.-5. század) állatorvosi tanulmányát a 9. században készült arab fordítás őrizte meg. Tetanusznak nevezi a lovak, más igavonó állatok végtagjainak megmerevedését, azonban a leírásból és a terápiából kiderül, hogy nem merevgörcsről, hanem a hideg okozta végtag-merevségről, fagyásról van szó (SZABÓ és KÁDÁR 1984).

Publius Vegetius Renatus (5. század) Volterrában élt, az utolsó, latinul író, bizánci állatorvos. Teljes terjedelmében fennmaradt könyvét *Ars Veterinaria*, vagy *Digestorum artis mulomedicinae* néven ismeri az utókor. Műve nem került be a *Hippiatrica* gyűjteményébe. A lovak és öszvérek betegségeinek rendszeres leírását saját tapasztalatai alapján adja, görög állatgyógyászati ismereteket alig tartalmaz műve. Egyebek mellett a lovak vérhányásáról, annak kezeléséről, végbél körüli polipok eltávolításáról értekeznek. Könyve Európa valamennyi országában igen népszerű volt, a 15.-16. századig használták.

Hieroklész (5.-6. század) nem állatorvos, hanem jogtudós, aki azonban lovak gyógyításával is foglalkozott. Megállapította a lovak vesegyulladását (nephritis) és annak tüneteit, közöttük a vérvizelést. Kéziratát a „*Curatione equorum morbis*”-t a *Hippiatrica* című gyűjteménybe építették be. Hieroklész monográfiája az első olyan állatgyógyászati összefoglaló, amelyet képekkel illusztráltak (LAZARIS 1999).

Kleomenisz (Lindoni Cleomenis) állatorvos, a ló és öszvérgyógyászatról, valamint az állatorvosi gyógyszerteranról szóló művét a *Hippiatrica Berolien*i tartalmazza. Feljegyzéseinek érdekessége, hogy a lovak klistélyezését, érmetszését szorgalmazta. Részletes útmutatást ad a vérlebocsátás helyeire vonatkozóan (ODDE és HOPPE 1924/1971).

Oppianosz (6.század) *Kүнégenetika* címmel terjedelmes kódexet szentelt az ebek, elsősorban a vadászkutyák tenyésztésének és kiképzésének, röviden ismerteti betegségeiket, kezelésüket. Művét a 10. században újból kiadták, illusztrálták.

Corpus Hippiatricorum Graecorum (más néven Hippiatrica). A 10. században, Bíborbanszületett Konsztantin rendeletére készült állatgyógyászati enciklopédia. A könyvet tizenöt állatorvosi műből állították össze. A szerzők közül Apszürtosz, Pelagoniosz, Hieroklész, Theomnéstosz, Hippokratész (nem azonos az ókor neves orvosával!) Eumélosz, Anatóliosz neve ismert (de néhányuk írása időközben elkallódott). *Hippiatrica* néven több gyűjtemény maradt fent, eltérő tartalommal, adatokkal. Az irodalomban *Hippiatrica Berolinensia* (berlini), *Hippiatrica Parisina* (párizsi), *Hippiatrica Cantabrigiensia* megjelöléssel szerepelnek, napjaink lelőhelye szerint (DOYEN-HIGUET 1984, ODER és HOPPE 1927/1971). A *Hippiatrica* ismereteti a lovak anatómiáját, a végtagsérülések konzervatív és műtéti (!) kezelését, valamint belbetegségeiket. A lógyógyászati mű részletes elemzése KARASSZON DÉNES művében (1988) olvasható.

Geoponika (10. század) néven számon tartott 20 kötetes mezőgazdasági enciklopédia ugyancsak Konsztantin császár rendeletére készült, szerkesztője, összeállítója *Kasszianosz Basszosz*. A terjedelmes mű 14.-20. kötete az állattenyésztésről, ezen belül a 16. kötet szinte kizárólag állatgyógyászattal foglalkozik. A ló, szamár és öszvér (a legfontosabb ígás állatok) betegségeinek tárgyalása a legerjedelmesebb, de szó esik a juhok, kecskék, disznó kórképeiről, terápiájáról is.

Mikhaél Ephesziosz (11-12. század) filozófus, állattenyésztő, állatorvos. Legjelentősebbek összehasonlító bonctani tanulmányai. Patkányt, macskát, disznót, szarvast, lovat, szarvasmarhát, de még elefántot is boncolt. A szervek összehasonlításán kívül érdekesek a pénisz és herék elhelyezkedésére vonatkozó vizsgálatai. Gyűjtötte és felboncolta a monstorumokat, kisebb-nagyobb fejlődési rendellenességgel született állatokat. Fontos megállapítása, hogy a belszervek kialakulása is zavart szenvedhet, torzszülött nem csak külalakjában lehet az állat. Észlelései között két léppel, vagy egy vesével világra jött egyedek is szerepelnek (HAYDUCK 1904).

Démétriosz Pepagomenosz (13. század) humán orvosi és künozoológiai munkái ismertek, orvosi műve, gyakorlatilag hozzáférhetetlen helyen, egy 1558-ban kiadott kódexben lap-pang. Pepagomenosz orvosi könyvei mellett a *Künozophion*-jában a kutyatartásról, tenyésztésről, kiképzésről és a hűséges ebek gyógykezeléséről értekeznek. Mind orvosi, mind állatorvosi szempontból jelentős a kutyák és ember veszettségének felismerését részletezi.

Ioannész Zakhariasz Aktuariosz (14. század) a Mangana xenon orvosa, több könyv szerzője (lásd fentebb). A *Peri diagnoszeóosz* (A diagnózisról) szóló mű egyik fejezete az állati magatartás, az állatok ösztönös és tudati tevékenységének sajátosságait magyarázza. (IDELER 1963).

LÁSZLÓ JÓZSA, MD, D.SC.
emeritus professor of pathology
H-3648 Csernely
Táncsics u. 9.
HUNGARY

IRODALOM

- AERTS, W.J. (szerk.):** *Michaelis Pselli: Historia Syntomos*. Berlin, W. Gruyter, 1990.
- AGATHIÁSZ MÜRÉNAIOSZ:** Orvosi bölcsesség. In: Hadzisz D.: *A Bizánci irodalom kistükre*. Bp., Európa Kiadó, 1974. 343.
- ANGELETTI, L.R. - CAVARRA, B.:** The Peri ouron treatise of Stephanus of Athens: Byzantine. Uroscopy of the 6th-7th centuries AD. *Am. J. Nephrol.* 17 (1997). 228-232.
- ANGELETTI, L.R. - GAZZANIGA, V.:** Theophilus' Auctoritas: the role of De Urinis in the medical curriculum of the 12th-13th centuries. *Am. J. Nephrol.* 19 (1999). 165-171.
- BAADER, G.:** Early Medieval Latin adaptations of Byzantine medicine in Western Europe. *Dumbarton Oaks Papers.* 38 (1984). 251-259.
- BEKKER, I. (ed.):** Leo Grammaticus: *Chronographia*. In.: *Corpus Scriptorum Historiae Byzantinae*. Bonn, Weber, 1892. I.112-143.
- BENEDEK I.:** Hügieia. *Az európai orvostudomány története*. Bp., Gondolat Kiadó, 1990.
- BERNHARDT, J. G. (ed.):** Theophanis Nonni: *Epitome de curatione morborum*. Amsterdam, Gotha, 1794., Reprint kiadás 1974.

- BLIQUEZ, L. J.:** Two lists of Greek surgical instruments and the state of surgery in Byzantine times. *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (1984). 187-206.
- BROUZAS, D.- CHARAKIDAS, A. - VASILAKIS, M.- NIKAKIS, P.- CHATZOULIS, D.:** Nyctalopia in Antiquity. A review of the ancient Greek, Latin, and Byzantine literature. *Ophthalmology*, 108 (2001). 1917-1921.
- BRUNET, F.:** *Alexandre de Tralles et les medicin byzantins*. Paris. 1933. I.14-23.
- BUSSE, A. (ed.):** *Porphyrii Isagoge*. Berlin, 1891., Reprint kiadás 1957.
- BÜTTNER-WEBST, T. (ed.):** Ioannis Zonarae: Annalium. In: *Corpus Scriptorum Historiae Byzantinae*. Bonn, Weber, 1897. Bd. III.
- CONGOURDET, M.H.:** Metrodore et son ouvre. In: Patlagean, E. (ed): *Maladie et société a Byzance*. Spoleto, Centro Italiano di Studi sull'Alto Medioevo, 1993.57-96.
- CRAMER, J.A. (ed.):** Meletius the Monk: De natura hominis. In: *Anecdota Graeca E codicis manuscriptis bibliothecarum Oxoniensium*. Amsterdam, Hakkert, 1963.5-157.
- DELEMARES, J. (ed.):** *Ecclesiastical fathers and writers of West Greece. Johannes Apokaukos works*. Nafpaktos, Holy Transfiguration Monastery, 2000.124-125.
- DEVAR, H. (ed.):** *Index in Eustathii commentarios in Homeri Iliadem et Odysseam*. Hildesheim-New York, Olms Verlag, 1970.
- DIAMANDOPOULOS, A.- GOUDAS, P.:** The role of the kidney as a religious, cultural and Sexual symbol. *Am. J. Nephrol.* 22 (2002). 107-111.
- DIAMANDOPOULOS, A.:** *Musical Uroscopy*. Patras, Achaïkes Ekdoseis, 1996.
- DIAMANDOPOULOS, A.:** *Byzantine poems with nephrological interest. Nikephoros Blemmydes: Poemata on urines*. Delphoi, Technogramma, 2001.
- DIEPGEN, P.:** *Geschichte der Medizin*. Berlin, Walter de Gruyter, 1949.
- DIETZ, F. R. (ed.):** *Scholias in Hippocratem et Galenum. Protospatharius et Damascius: Commentarii in Hippocrates aphorismos*. Amsterdam, Hakkert, 1966. II.463-474.
- DRABKIN, I.E. (ed.):** *Caelius Aurelianus on acute diseases and chronic diseases*. Chicago, Univ. Press Chicago, 1950.
- DOYEN-HUGUET, A. M.:** The Hippiatrica and Byzantine veterinary medicin. *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (1984). 149-158.
- DUFFY, J. M. (ed.):** Michael Psellos: *Philosophica minora. Opuscula logica, physica, allegorica alia*. Leipzig, Teubner, 1992.
- EFTYCHIADIS, A.C.:** Diseases in Byzantine World with special emphasis on the nephropathies. *Am. J. Nephrol.* 17 (1997). 217-221.
- EKNOYAN, G.:** The origin of nephrology. Galen the father of experimental renal physiology. *Am. J. Nephrol.* 9 (1989). 66-82.
- EMERINS, F.Z. (ed.):** Leonis Philosophi et Medici: Conspectus medicinae. In: *Anecdota medica Graeca*. Amsterdam, Hakkert., 1963.
- FIRMICUS MATERNUS:** Asztrológia. Bp., Helikon. 1984.
- FISCHER, E.A.:** Planoudes Maximos. In: *Oxford Dictionary of Byzantium*. Oxford, University Press, 3 (1991).1681-1682.
- GAMILLSCHEG, E.:** Copyist of manuscripts for medicine. *Med. Secoli.* 11 (1999). 477-486.
- GROSSEN, H.:** Johannes Prisdrianensis. In: *Realencyklopädie der Klassischen Altertumswissenschaft*. Stuttgart. 1919. Bd.9.

- HADZISZ D.:** A Bizánci irodalom kistükre. Bp., Európa Kiadó, 1974. (Ioannész Malalasz: 81-84, Phótiosz 667, Theophanész 108. oldal).
- HAGEDORN, U. - HAGEDORN, D. - KOENEN, L. (eds.):** Dydimus Caecus: Commentarii in Job. In: *Papirologische Texte und Abhandlungen*. Bonn, Habelt, 1968.
- HAUSSIG, H. W.:** *Kulturgeschichte von Byzanz*. Stuttgart, A. Kröner, 1959.
- HAYDUCK, M. (ed.):** Michael Ephesius: *In libros de partibus animalium commentaria*. Berlin, Reimer, 1904.
- HEIBERG, J.L. (ed.):** Corpus medicorum graecorum. Vol.3., Paulos Aeginata: *Epitomae medicae libri septem*. Leipzig-Berlin, Teubner, 1921.
- HENRY, R. (ed.):** Photios: *Bibliotheca*. Paris, Les Belles Lettres, 1959-1977. Vol.3., 139-140.
- HUNGER, H.:** *Byzantine Literature*. Athens, National Bank Cultural Foundation, 1994. Vol.3., 107-153.
- IDELER, J.L.:** *Physici et Medici Graeci Minores*. Amsterdam, Hakkert, 1963. (Merkouriosz: 2.254-256., Sztephanosz: 2.211-223., Magnusz Emészianosz: 2.70-94., Theophilosz Protospathariosz: 2.397-408. (De excrementis) és 261-283. (De urinis), Maximosz Planoudész: 2.1357-1358., Johannisz Actuarius (De Diagnosi és De urinis).
- JEANSELME, E.:** *Sur un aide-memoire du thérapeutique byzantin contenu dans un Manuscript de la Bibliothèque Nationale de Paris*. Paris, Leroux, 1930. I. 147-170.
- JÓZSA L.:** Magyar királylány a modern európai kórház megteremtője? *Orvosi Hetilap*, 134 (1993). 196-198.
- JÓZSA L. - KANNUS P.:** A fizioterápia kialakulásának története. III. Bizánc és az arabok. Balneológia, Rehabilitáció, *Gyógyfürdőügy*, 4 (1989). 227-233.
- JÓZSA L.:** Beteg császárok Bizánc trónján. *Comm.de Hist.Artis Med.*, 182-185 (2003). 35-56.
- JÓZSA L.:** Gyógyszerek és gyógyszerészet Bizáncban. *Gyógyszerészet*, 48 (2004). 101-110.
- KÁDÁR Z.:** Bíborbanszületett Konstantin és az orvosi tudományok. *Orvosi Hetilap*, 133 (1992). 2711-2712.
- KÁDÁR Z. - TÓTH A.:** *Az egyszarvú és egyéb állatfajták Bizáncban*. Bp., Typotex Kiadó, 2000. 93-100.
- KARASSZON, D.:** *A concise history of veterinary medicine*. Bp., Akadémiai Kiadó, 1988.112-115.
- KAZDHAN, A.:** Stephan of Alexandria. In: *Oxford Dictionary of Byzantium*. Oxford, Oxford Un. Press, 1991. 3. vol.,1953.
- KOLLESCH, J. - KUDLIEN, F. (eds.):** *Corpus medicorum graecorum*. Berlin. Akademie Verl. 1965., Bd.11.
- KOUSIS, A.:** Contribution a l'étude de la médecine le zenones pendant le XVe siècle. *Byzantinische-Neugriechische Jahrbücher*, 6 (1928). 77-90.
- KOUSIS, A.P.:** „Metrodora's work: On the femine disease of the womb”, according to Greek codex 75.3. of the Laurentian Library. *Proc. Athens Academy*. 20 (1945). 46-68.
- LANGER, P.:** History of goitre. WHO. Monograph. Series, No. 44: *Endemic goitre*. Geneva, 1960.

- LANGKAVEL, B. (ed.):** Simeon Seth: *Syntagmata de alimentorum facultatibus*. Leipzig, Teubner, 1868.
- LASCARATOS, J.:** Arthritis in Byzantium (AD 324-1453) Unknown informations from non-medical literary sources. *Ann. Rheum. Dis.* 54 (1995). 951-957.
- LAZARIS, S.:** The illustration of the Greek hippiatric treatises. The curatione equorum morbis of Hierocles and the epitome. *Med. Secoli*, 11 (1999). 521-546.
- LE COZ, R.:** The „nestorian” doctors from the VIth to the VIIIth century. *Hist. Sci. Med.* 31 (1997). 327-331.
- MAJOR, R.H.:** *A history of medicine*. Vols 1-2.. Springfield, 1954.
- MARKETOS, S.- EFTYCHIADES, A.- KOUTRAS, D. A.:** Thyroid diseases in Byzantine era. *J. Roy. Soc. Med.* 83 (1990). 111-113.
- MAURACH, G.:** Ioannicus Isagoge ad Techne Galeni. *Sudhoffs Arch.* 62 (1978). 148-174.
- MELZER, A.:** *Asaph the physician. The Book of Drugs*. Jerusalem, 1972.
- METTLER, C.C.- METTLER, F.A.:** *History of medicine*. Philadelphia-Toronto, Blakiston Co. 1947.
- MILLER, T.S.:** *The birth of hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore-London, Johns Hopkins Univ. Press. 1985.
- MORAUX, P. (ed.):** Anecdota graeca minora. VI. Pseudo-Galen: De signis urinis. *Z. Papyrol. Epigraph.* 60 (1985). 63-74.
- MORAVCSIK Gy.:** Az Árpád-kori magyar történet Bizánci forrásai. Bp., Akadémiai Kiadó, 1984. 92, 196, 198, 204, 306.
- MYREPSOS NICOLAUS:** *About composition of medicines*. (A Dünamerón angol nyelvű fordítása). Athens, National Library of Athens, é.n.
- MUNTNER, S.:** *Introduction to the book of Asaph the physician*. Jerusalem, 1957.
- NEOPHYTI PRODROMENI** Codex 1481. Athens, National Library of Athens, 1988.
- NUTTON, V.:** Magnus von Emessa. *Der neue Pauly*. Stuttgart-Weimar. (1999). Bd.7.
- ODER, E.- HOPPE, K. (eds.):** *Corpus Hippiatricorum Graecorum*. Leipzig, Teubner, 1927. Reprint kiadás: Stuttgart 1971.
- OIKONOMIDES, N. (ed.):** Les listes de presence byzantines des IXe et Xe. siècles La Traité de Philotée. (81-235.) Paris, Edition du Centre National de Recherche Scientifique. 1972.
- OLIVIER, A. (ed.):** Aetii Amideni: *Libri Medicinales*. Berlin, Academia Litterarum. 1950.
- ORIBASIIUS:** *Collectionum Medicarum Reliquiae*. (ed. Raeder, I.) Leipzig – Berlin, Teubner, 1933.
- ORIBASIIUS:** *Synopsis ad Eustathium. Libri ad Eunapium*. Amsterdam, Hakker, 1964.
- PAPATHANASSIOU, M.:** Iatromathematica (medical astrology) in late antiquity and the Byzantine period. *Med. Secoli*. 11 (1999). 357-376.
- PAULUS AEGINETA:** *Epitome medicae libri septem*. (ed. Haiberg, J. L.). Leipzig, Teubner, 1924. I. 68.
- DE LA PENA, P.R.:** Byzantine medical book and the diffusion of Byzantine medicine in the Eastern Mediterranean. *Med. Secoli* 11 (1999). 461-476.
- PROKÓPIOSZ:** *Titkos történet*. Bp., Helikon Kiadó, 1984.
- PUSCHMANN, T. (ed.):** *Alexander von Tralles*. Reprint, 2 Vols. Amsterdam, Hakkert, 1963.

- RAEDER, J. (ed.):** *Corpus Medicorum Graecorum*. Vols 1-4. Leipzig-Berlin, Teubner, 1933.
- RAMBAUD, A.:** *Le sport et l'Hippodrome a Constantinople*. Paris, 1870. 5-6.
- RAMOUTSAKIS, I.A.- RAMOUTSAKIS, I.A.- PAPADAKIS, C.E.- HELLIDONIS, E.S.:** Therapeutic methods used for otolaryngological problems during the Byzantine period. *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol.* 111 (2002). 553-557.
- REIFFENSCHIED, A. (ed.):** Anna Comnena: Alexias. In: *Corpus Scriptorum Historiae Byzantinae*. Bonn, Weber, 1878. Vol.2.142-143, 272-273.
- RENAULD, E. (ed.):** Michael Psellos: *Chronographie*. Paris, Les Belles Lettres, 1967. Vol.1.
- ROSELLI, A.:** Suidas and Eustatius on the hippocratic epidemics VI. 4.18. *Med. Secoli*, 11 (1999). 1-8.
- SCARBOROUGH, J.:** Early Byzantine pharmacology. *Dumbarton Oaks Papers*. 38 (1984). 213-232.
- SCHULTHEISZ E.:** Pythia thermái. *Comm.de Hist. Artis Med.*, 15-16 (1959). 203-214.
- SZABÓ Á. - KÁDÁR Z.:** *Antik természettudomány*. Bp., Gondolat Kiadó, 1984.
- TALBOT, A.M.:** Metochites Theodore. In: *Oxford Dictionary of Byzantium*. Oxford, Oxford University Press, 1991. Vol.3., 1681-1682.
- THEOPHANES NONNOS et STEPHANOS ATHENIENSIS:** *De februm differentia ex Hippocrate et Galeno*. Florence, Sirucus, 1862.
- THURN, I. (ed.):** Ioannes Skylitzae: *Synopsis historiarum*. Berlin, W. Gruyter, 1973.
- TOUWAIDE, A.:** The „letter to a cypriot physician attributed to Johannes Argyropoulos (ca. 1448-1453). *Med. Secoli*. 11 (1999). 585-601.
- VENETIANER, L.:** *Asaph Judaeus, a legrégibb héber nyelvű orvostudományi író*. 1-3. rész. Bp., ny.n., 1916-1917.
- WEIGL, I. (ed.):** Johannes Camaterus: *Introductio in astronomiam*. Leipzig, Teubner, 1908. 001.1.44.16.
- WESTERINK, L.G. (ed.):** Michael Psellos: *Poemata didactica maiora*. Stuttgart, 1992. (poem 9.).
- WIRTH, G.- HAURY, J. (eds.):** *Procopii Caesariensis opera omnia*. Leipzig, Teubner. (1963).
- ZEVROS, S. (ed.):** Aetius Amidenus: *Iatricorum liber. Gynäkologie des Aetios*. Leipzig, Fock, 1901. cap.57.
- ZURETI, C.O. (ed.):** *Catalogus codicum astrologorum graecorum*. (Codices Hispanienses). Brussel, H. Lamartin, 1932. Vol. XI/1., 39-41.

SUMMARY

Professor Józsa - as a continuation of his former article published in the previous issue of our journal - in this prosopographical collection attempts to give a comprehensive overview on the Byzantine medical literature and authors, respectively. Byzantine medical authors are listed here in a possible chronological order, from the 4th up to the 15th century. At every item we can find a short biography – in the case, it is known – the titles and contents of the main works, and at last a concise presentation of the role the physician in question played in the history of medicine. While evaluating the activity of the single medical writers, author actually affords a comprehensive history of the Byzantine medical literature, emphasizing the fact, that the Byzantine medicine has played a much more essential role in the development of the European medical thought, than it is generally supposed to have had. The chronological part of the article is supplemented by a selection from the veterinary literature of the Empire, and by some other – non medical - historical or literary works, which included passages of medical importance.

GOTTSEGEN GYÖRGY (1906-1965)

ALEXANDER EMED

Száz esztendeje született *Gottsegen György*, az Országos Kardiológiai Intézet alapítója és első igazgatója.

Gottsegen – *'Isten áldása'* - igen szép, de ritka név. Az első Magyarországon élő Gottsegenek Zemlén megyei zsidók voltak. A 19. század elején már hét Gottsegen nevű zsidó családról tudunk, akik Királyhelmeceen, Homonnán és a környék falvaiban éltek. A század folyamán, mint sokan mások, ők is az Újvilágban keresték boldogulásukat, s amikor 1990-ben két amerikai kivándorló az itthon maradt családtagok után érdeklődött, csupán *Dr. Gottsegen Ágnes*t, Gottsegen György egyetlen lányát találta az anyaországban.

Gottsegen György a fővárosban született, ügyvéd édesapja Kassárról települt át. Fiatalabb testvére, az építészmérnök *László*, szintén Pesten született. 1923-ban kitűnő eredménnyel érettségizett, ám a numerus clausus miatt nem vették fel az orvosi egyetemre. Akkoriban sok hasonló sorsú fiatal élt Magyarországon, többségük olasz egyetemeken tanult. Gottsegen valószínűleg még otthonról hozta magával a német nyelv ismeretét, így Bécs mellett döntött. Medikus korában a híres *Wenkebach* szívklubjának gyakornokoskodott, ez volt első találkozása a kardiológiával. Itt jelent meg első tudományos közleménye is az *Archiv für experimentelle Pathologie und Pharmakologie* 142. kötetében: *Wirkung der Leberextrakte im Tierversuch* címmel.

Párizsban is hallgatott egy szemesztert, de Bécsben avatták orvosná 1929-ben. Kezdetben a németországi Darmstadt város Alice nevű kórházban és a ratibori (ma Lengyelország) közközház belgyógyászati osztályán tevékenykedett. 1931-ben tért haza és az István kórházban *Hasenfeld Artúr* belgyógyászati osztályán kezdte el munkásságát gyakornokként. Hasenfeld (1870-1940) a század első évtizedeiben a főváros egyik neves kardiológusának számított. Gottsegennek fél éves kardiológiai tevékenység után új munkahelyet kellett keresnie, mivel a kórházban nem kapott fizetést. A numerus clausus miatt az egyetemi klinikák is zárva voltak előtte. Szerencséjére *Lévy Lajos* (1875-1961) a Zsidókórház belgyógyásza és későbbi igazgatója felvette osztályára: mellette dolgozott 13 éven át, 1944 ig. Lévy Lajos kiváló klinikus és tanító volt, aki igen korán ismerte fel az elektrokardiográfia jelentőségét és elsőként szervezett Magyarországon EKG laboratóriumot. Gottsegennek bőséges alkalmat nyílt tehát a kardiológia tanának tanulmányozására és gyakorlására. 1934-ben a pécsi egyetem honosította diplomáját, és a negyvenes években a Zsidókórházban már tudományos munkatársként alkalmazták. Boldog, békés korszak volt ez életében: gazdag irodalmi munkásságot fejtett ki, dolgozatai a német lapokban is megjelentek. Feleségül vette a nagypolgári származású *Erdély Edit*et, aki azon kevés nők közé tartozott, akik már akkoriban diplomát szereztek. Magyar irodalmat, németet és pszichológiát tanult. Mesterei között volt *Szondi Lipót*, aki nagyon szerette volna asszisztensei közé venni, ő azonban a pszichológiai karrier helyett a családi életet választotta. Rövidesen megszületett egyetlen

gyermekük Ágnes, aki neves vegyész-mérnök, egyetemi docens – a műegyetemi vegyész-képzésben gyógyszervegyészként is dolgozik Budapesten.

Gottsegen magánpraxis is folytatott a Hold utcában, és otthonában a kor neves írói és művészei közül sokan megfordultak. 1938-ban meghozzák Magyarországon is az első zsidótörvényt, amit aztán a többi követett.

1942-ben megkezdődtek a megalázó munkaszolgálatok. A zsidókórházból ismert, még idejekorán kivándorolt barátja, *Lax Henrik* vízumot küldött számára, ő azonban minden szenvedés ellenére is hűséges maradt szülőföldjéhez. Lánya, Gottsegen Ágnes írja, hogy 1956-ban Bécsig is eljött érte, de apja, aki mindig Pesten élt, kijelentette: „*ha disszidálni akarnék, Budára költöznék.*” 1944-ben apósa lakásában kórházat rögtönzött, ahol sok sebészt talált gyógyulást. Ilyen körülmények között vészelte át a háborút feleségével és lányával együtt. A háború után azonnal tevékeny részt vállalt az újjáépítésből.

Alapító tagja volt az *Orvosegészségügyi Szakszervezetnek*. Az elsők között használhatóvá vált Koltói Anna Kórházban az I. sz. Belosztályt szervezte meg, és átvette a kórház igazgatóságát. 1947 tavaszán magántanári képesítést nyert. A szív, erek és vérképző szervek funkcionális kórtana volt disszertációjának címe. A Haynal-klinika keretében tartotta előadásait 1952-ig, amikor a magántanári kollégiumokat megszüntették. 1949-ben a Péterfy Sándor utcai kórház D belosztálya élére került, de a következő évben a Tétényi úti kórházba helyezik, ahol orvos-szakértőként vesz részt a kórház átépítésében és a az I. sz. Belosztály valamint az egész intézet igazgatója maradt két éven át. Ezen eseményekkel párhuzamosan szoros kapcsolata alakult ki az OTI-val. Előbb az OTI kórházainak központi igazgatója, majd az Országos Orvosigazgatósági Főosztály vezetője lett 1960-ig. 1952-ben került az István Kórház III. sz. Belosztályának élére, egyidejűleg a dél-pesti terület vezető belgyógyász megbízatását is megkapta.

A nyugati országokban a modern kardiológia rohamos fejlődésnek indult a második világháború után: a katéterezés rutinná vált és megindultak az első szívműtétek. Magyarországon pedig az antibiotikumok felfedezése után a pusztító népbetegségek, a gümőkór és a szifilisz is gyógyíthatókká váltak és mindinkább előtérbe került az új népbetegség, az érlemeszesedés problémája. Gottsegen Görgy az elsők közé tartozott, aki felismerte, hogy a kardiológiában új korszak kezdődött, s szakemberekre, valamint jól felszerelt modern intézet felállítására van szükség. A háborút követő évek pénzhiánya lehetetlenné tette egy ilyen intézmény megalapítását, ráadásul ő maga sem tartozott azok közé, akik a párt kegyeiben részesültek. Mindezek ellenére 1955-ben egy röntgenkészüléket helyezett el az osztály első emeletén s cardiopulmonális laboratóriumot szervezett, *Romoda Tibor* pedig az első szívkatéterezést végezte el a belgyógyászati osztályon. Ebben az évben védte meg kandidátusi disszertációját is: *Adatok a heveny tüdővízenyő kórtanához és terápiájához* címmel.

A forradalom után Gottsegen meggyőzte az egészségügyi minisztert az ügy fontosságáról és 1957-ben meg is alakul az Országos Kardiológia Intézet. Az új intézet, amely az István Kórház III. belosztályából alakult, egyelőre nem egy épületben működött, magában foglalta a II. sebészetten kialakított szívsebészetet és a Heim Pál kórház egyik gyermekosztályát is. Az első munkatársak, akik vezető beosztásban dolgoztak, a következők voltak: *Romoda Tibor, Szám István, Temesvári Antal, Árvai Attila, Szutrély Gyula, és Csákány György*. 1956-ban nagy mértékű külföldi segély érkezett, s olyan módon sikerült felszerelni a kórházat, hogy az első szívműtétet - egy zárt commissurotomiát - már 1957 decembe-

rében elvégezték. 1959-ben az F pavilon földszintjén levő 43 ágyas belosztály a BOTE IV. sz. Belgyógyászati Klinikájává alakult, amely egységben működött a Kardiológiai Intézettel. Gottsegen György egyetemi tanári kinevezéssel igazgatta az egész komplexumot. 1962-ben védte meg nagydoktori értekezését: *A keringés és légzés kölcsönhatásai a patológiában* címmel.

Munkásságának középpontjában a cardiopulmonális betegségek és annak a népegészségügyre vonatkozó kérdései állottak. Kötelezővé tette a reumás láz bejelentését, bevezette a reumás láz recidíváinak penicillin-profilaxisát, és megszervezte az első a koszorúér-betegség elterjedésére és a rizikófaktorokra vonatkozó epidemiológiai vizsgálatot. A Kardiológiai Szakosztálynak is egyik alapító tagja lett – ez volt a mai Magyar Kardiológusok Társaságának jogelődje – s 1960 óta mind nagyobb részt vállalt a szakosztály vezetésében. Az ő közreműködésével alakult ki a munkarend: a havi tudományos ülések, tavasszal a vándorgyűlés, ősszel a balatonfüredi Orvosnapok. Ezekben az üléseken mindig elhivatottan, kiválóan felkészülve tanított. 1962-ben megbízást kapott a II. Magyar Belgyógyászati Kongresszus megszervezésére, ami 1963-ban valósult meg mint kardiológiai kongresszus, nemzetközi részvétellel.

Gottsegen megnyitó beszédében ismertette hazája hozzájárulását az egyetemes orvostudományhoz és a kongresszus nagy sikerrel zárult. Az Intézet nemzetközileg ismertté vált, kialakultak a külföldi kapcsolatok. Ő maga a Nemzetközi Kardiológiai Társaság vezetőségi tagja lett, az olasz társaság tiszteletbeli taggá, a francia társaság pedig levelező taggá választotta.

Súlyos csapás volt számára, szeretett feleségének ez évben bekövetkezett halála. Munkásságának tetőpontján egy kongresszusi nemzetközi sikert követő pihenőnapon, Dubrovnikban, 1965. május 7-én váratlanul őt is elragadta a halál. A szíve vitte el, őt, aki oly sok szívet gyógyított. Negyven évvel ezelőtt történt e tragikus esemény.

Gottsegen irodalmi munkássága gazdag: tudományos dolgozatai a hazai és a külföldi szaklapokban láttak napvilágot. Első nagyobb munkája 1959-ben jelent meg: *Szívbetegek vizsgálatáról és kezeléséről* címmel. Ezt követték 1961-ben: *Szívbetegségek*, 1963-ban: *Acedoxin (Acetyldigoxin) Injektionen und Tabletten*, továbbá: *Acta secundi conventus medicinae internae Hungarici cardiologica*. Utolsó könyve postumus látott napvilágot: *A légzés betegségei* címmel.

Gottsegen György nagy megbecsülésben és tiszteletben részesült élete során, megbüszkültetett szeretettel emlékeztek meg róla munkatársai és tanítványai. Már 1948-ban nyerte a Köztársasági Érdemrend arany fokozatát, 1958 óta tagja volt az Egészségügyi Tudományos Tanácsnak és az Egyetemi Tanácsnak. 1984. május 9-én a balatonfüredi Vándorgyűlésen *Ghyczy Kálmán* szép emlékelőadásban méltatta a klinikus, a tanító, és a széles műveltségű humanista orvos életútját. 1985. április 19-én az Intézet tudományos ülést rendezett Gottsegen György emlékére az István Kórház kultúrtermében.

Ugyanebben az évben, Gottsegen Emlékérmet alapított az intézet a kardiológia fejlesztésében érdemeket szerettek elismerésére. 1997-ben Országos Kardiológiai Intézet az új épületben ünnepelte alapításának negyvenedik évfordulóját. Az Intézet aulájában felavatták Gottsegen György emléktábláját, a régi munkatársak pedig méltatták munkásságát. Az emlékezésen az Intézet felvette a *Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet* nevet. 1998 óta *Gottsegen Kardiológiai Nap*-ot is tartanak.

Gottsegen György jelentős helyet töltött be a magyar orvostudomány történetében. Ő volt az, aki 1957-ben mostoha, szegényes körülmények között a kor színvonalán megteremtette a magyar kardiológiát. Halálának negyvenedik évfordulóján az egész magyar orvostársadalom nevében tiszteleg emléke előtt.

Hálás köszönetemet fejezem ki *Dr. Istvánffy Máriának*, az intézet munkatársának, *Dr. Gottsegen Ágnesnek* és *Papp Istvánnénak* az intézeti könyvtár vezetőjének, akik igen komoly segítséget nyújtottak e dolgozat megírásához.

ALEXANDER EMED, MD.

pediatrician

Einstein Str.127.

34061 Haifa

ISRAEL

SUMMARY

Dr. György Gottsegen (1906-1965), the founder of the modern Hungarian cardiology was born in Budapest, as a son of a well-to-do Jewish lawyer. He attended his schools in Budapest, and studied medicine in Vienna. Having received his medical diploma he completed his studies in Darmstadt and Ratibor. Returning home he worked first for the St. Stephan's Hospital, Budapest, then from 1934 for the Jewish Hospital - one of the most developed institutes of the country. After a difficult period of humiliating forced labour service he run a privat hospital in his flat helping dozens of people to survive the persecutions. His career actually begun only after the war: in this period he headed several institutions and departments, founded a cardiopulmonal laboratory and introduced the use of heart catheter in Hungary. In 1957 the first Hungarian institute for cardiology was founded by his initiative, and was headed also by him. In the 60ies Gottsegen - being an acknowledged scientist even abroad - became a leading personality in the professional medical administration. His sudden death, caused by a heart-attack interrupted his fruitful activity. Present article was written for the 100th anniversary of his birth.

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI ÉS GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNETI TÁRSASÁG 2005. ÉVI PROGRAMJA

Április 21.

A MGYTT előadóülése Dörnyei Sándor: Magyar gyógyszerészettörténeti bibliográfia c. munkájának megjelenése alkalmából.

Program:

A Szigetváry Ferenc emlékérem átadása.

Dörnyei Sándor munkájának bemutatása.

Grabarits István: Emlékezés Matolcsy Miklósról.

Magyar László András: A gyógyszerészettörténet forrásai Magyarországon.

Szarvasházi Judit: A Galenus kiadó orvos- és gyógyszerészettörténeti kiadványai .

Dobson Szabolcs: Szakkönyvkiadásunk egykori és mai helyzete.

Gazda István: Ernyey József tudománytörténeti munkássága.

Május 5.

A MOT tudományos ülése

Józsa László – Fóthi Erzsébet: Trepanált koponyák a magyar gyűjteményekben. Miért nem vesz tudomást a világ a legnagyobb európai kollekciónról?

Május 26.

A MOT Tudományos ülése

Emed, Alexander (Haifa): Neves magyarországi származású orvosok Izraelben.

Június 9.

A MOT ünnepi ülése a MTA Kistermében

Program:

Vizi E. Szilveszter köszöntő beszéde Birtalan Győző 80., Karasszon Dénes 80., Szállási Árpád 75. születésnapja alkalmából.

Június 16.

A MOT tudományos ülése

Le Calloc'h, Bernard (Paris): Dr. Duka Tivadar, Körösi Csoma Sándor első életrajzírója.

Október 10.

A MOT tudományos ülése

Diamandopoulos, Athanasios (Athén): A New Interpretation of the Hippocratic Oath's Prohibition of Surgery.

Október 27.

A MGYTT tudományos ülése

Grabarits István: A gyógyszerkincs-történeti kutatás helyzete Magyarországon.

Fehérné Bartók Adrienn: A szilárd- és félszilárd gyógyszerformák a tablettázás előtti időkből.

Az ülés után került sor a MGYTT második félévi vezetőségi ülésére is, amelyen a vezetőség a 2005. évi munkáról számolt be, és ismertette a 2006. évi munkatervet.

November 21-23.

A METESZ Tudomány- és Technikatörténeti Bizottsága, A MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottsága és Egyetemtörténeti Albizottsága, a MOT, a Országos Műszaki Múzeum, a SOMKL és az ELTE Könyvtárának, illetve egyéb intézményeknek közös, 22. országos ankétja Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből címmel, „A természettudományok, a technika és az orvoslás eredményeinek tükröződése a köztudatban és a művészetekben” témakörben

A MOT és a MGYTT részéről előadást tartottak:

Kapronczay Károly: Orvostársadalom és politika.

Kapronczay Katalin: Választások Magyarországon – orvosok és gyógyszereszek az önkormányzatokban 1860-1862-ben.

Kölnei Livia: Az alternatív gyógymódok 19. századi képviselői a közéletben és a művészetekben.

Kocsis János: Balla Sándor „képírói”.

Mohos Márta: „Lat pótolja ki a fontot” – példák az orvoslás szépirodalmi és nyelvi tükröződésére.

Schiller Vera: Az orvos alakja az ókori drámákban.

Szála Erzsébet: A megyei főorvos, mint közszereplő Gensel János Ádám példáján.

Vámos Éva: Budapest, mint a kémia-történet kincses-tára.

Egyéb események:

A SOMKL Múzeumában 2005.február 23-án a Mindentudás Egyeteme kerekasztal beszélgetést szervezett *Az afrikai gyógyítás művészete* c. a múzeumban rendezett időszaki kiállítás kapcsán. A beszélgetést Egyed László vezette, résztvevői Gazda István, Kapronczay Károly, Földessy Edina és Varga Benedek voltak.

2005. március 10-én a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság vezetőségi ülést tartott, amelyen beszámoló hangzott el a Társaság 2004. évi tevékenységéről, és 2005. évi teendőiről is döntöttek.

A SOMKL Múzeumában 2005. március 22-én *Az afrikai gyógyítás művészete* címmel nemzetközi vándorkiállítás nyílt a brüsszeli, a lisszaboni és a budapesti orvostörténeti múzeumok közös rendezésében.

2005. április 6-án a MOT Népi Orvoslási Szakosztálya és a MTA Kutatóintézet Népi Gyógyászati Archívum szervezésében *Népi orvoslási kutatások a Kárpát-medencében és Moldvában az ezredfordulón* címmel konferenciát rendeztek, amelyen a MOT képviselőjében Szabó T. Attila, Babulka Péter, Grynaeus Tamás, Koltay Erika és Vida Tivadar tartottak előadást.

2005. április 21-én került sor a MGYTT éves közgyűlésére.

2005. május 6-án a SOMKL, a Phoenix Network és a Debreceni Egyetem Magatartástudományi Tanszékének szervezésében, a SOMKL Könyvtárában került sor a *When Health Matters: Politics of Health in Modern Europe* című konferenciára és könyvbemutatóra, amelyen Martin Dinges (Stuttgart), Lucie Paquy (Lyon), Németh György (Budapest), Oivind Larsen (Oslo), Bodnár Éva (Budapest), és Oberfrank Ferenc (Budapest) tartott prezentációt. Az ülés moderátora Varga Benedek volt.

2005. június 22. és 25. között Edinburghban sor került a 3. Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Kongresszusra, amelyen a MGYTT-t Grabarits István és Dobson Szabolcs képviselték.

2005. szeptember 5-én Vértesacsán, a Kazay Gyógyszertárban a Vértesacsai Kazay Gyógyszerészeti Alapítvány Kazay-emlékünnepet tartott.

2005. október 3-án az Országos Mezőgazdasági Könyvtárban került sor a *Népi orvoslás a Kárpát-medencében* cím kiállítással egybekötött előadóestire, amelyen a MOT-ot Babulka Péter (előadó) és Grynaeus Tamás (a kiállítás megnyitója) képviselte.

2005. október 5-én A Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Múzeumi Szervezete *Alapítóink emlékezete – A kecskeméti patikák szakrális szimbólumai* címmel a Kecskeméti Orvos- és Gyógyszerésztörténeti Múzeum 20 éves fennállása alkalmából rendezett kiállítást. A kiállítást Kapronczay Károly nyitotta meg.

2005. október 25-én a MOT főtítkára, Honti József patológusi és orvostörténeti tevékenysége elismeréseképpen az Egészségügyi Miniszter dicséretében részesült.

2005. október 27-én közös szlovák-magyar előadótűlést tartottak Losoncon, Perliczi János Dániel születésének 300. évfordulója alkalmából. Az ülésen tíz előadásban méltatták a hazai orvostűzés első kezdeményezőjének életművét.

2005. november 29-én a Semmelweis Orvostörténeti Műzeumban időszakki kiállítás nyílt Kováts Zsolt fotóművésznek a Pető Intézetben kezelt gyermekekről készített alkotásaiból. A kiállítást Pásztoné Tass Ildikó, a Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézetének mb. főigazgatója nyitotta meg.

HALOTTAINK

2005. június 23-án elhunyt Lengyel Júlia, a kémiai tudományok kandidátusa, gyógyszerésztörténész, a SOMKL egykori kiváló munkatársa, a MOT tagja. Szeretettel és tisztelettel őrizzük emlékét.

A nemzetközi orvostörténeti kutatást jelentős veszteség érte: elhunyt Biserka Belicza (1942-2005), a kiváló horvát orvostörténész, a Zágrábi Egyetem profeszora, a Horvát Tudományos Akadémia tagja, az Akadémia Orvostörténeti Intézetének igazgatója. Emlékét kegyelettel őrizzük.

A MAGYAR NYELVEN, 2004-BEN MEGJELENT, ORVOSTÖRTÉNETI VONATKOZÁSÚ KÖNYVEK ÉS EGYÉB, ÖNÁLLÓ KIADVÁNYOK LISTÁJA.¹

1. **Antalóczy Zoltán:** Orvosi hivatásom és hitvallásom: emlékezések, írások, interjúk és dokumentumok. Bp.: Mundus, 2004. 314 p. ill.
2. *Ars moriendi.* A meghalás művészete. Bp.: Arcticus Kiadó, 2004. 100 p.
3. **Bakay Lajos:** A szélnek eresztett nemzedék. Egy agysebész életútja a Dontól a Harvardig. Bp.: XX. Század Intézet, 2004. 282 p.
4. **Balázs Péter:** Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete. Piliscsaba : Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 301 p, 1 színes térkép.
5. **Birtalan Győző:** Irányzatok az újkori orvostudományban. Bp.: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 131 p.
6. **Bókay Árpád - Minker Emil:** Ez a Bókay, úgy látszik, intelligens ember? Bókay Árpád félbemaradt memoárjának elképzelt folytatása. Szeged : SZTE., 2004. 77 p.
7. **Burgett László** (összeáll.): A Kazay Endre Emlékérem kitüntetettjei 1968-2003. Vértesacsca : A Vértesacscai Kazay Gyógyszerészeti Alapítvány, 2004. 83 p. színes portrék.
8. **Csaba Béla:** Dr. Kesztyűs Lóránd (1915-1979). Debrecen: Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, 2004. 98 p. ill.
9. **Csáth Géza:** A varázsló halála. In memoriam Csáth Géza. Bp. : Nap Kiadó, 2004. 394 p.
10. **Csiffary Gabriella:** Régi magyar fürdővilág. Bp.: Helikon, 2004. 139 p. színes ill.
11. **Csonka Mária:** Az egészségnevelési plakátok üzenete. Bp.: Budapest Főváros XVII. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, 2004. 85 p. ill.
12. **Czeizel Endre - Gyenes György - Harmati Lídia:** "...kínok és álmok közt..." Babitsról. Bp.: Akadémiai Kiadó, 2004. 323 p. 8 mell.
13. **Deáky Zita** (szerk.): Felső-magyarországi orvosi helyiratok. Történeti-néprajzi források a 18-19. századból. Bp.: Györffy István Néprajzi Egyesület, 2004. 390 p. ill.
14. **Demus Magda:** Egy falusi bába emlékei. Röske-Bácska: Hadikújfalu, 1941-1995. Szeged: Bába Kiadó, 2004. 80 p. ill.
15. **Dobson Szabolcs** (szerk.): Magyar gyógyszerek, magyar sorsok 1924-2003. Önéletírás antológia. Bp.: Dictum Kiadó, 2004. 243 p. ill.
16. **Eliade Mircea:** Kovácsok és alkimisták. Bp.: Cartaphilus Kiadó, 2004. 270 p.
17. **Erdős Ferenc:** Kultuszok a pszichoanalízis történetében. Egy Ferenczi-monográfia vázlata. Bp.: Jászöveg Műhely Kiadó, 2004. 176 p.

¹ A listát a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyarapodása alapján, tájékoztatásul állítottuk össze, tehát bizonyára nem teljes. Listáinkban azért nem az adott év anyagát közöljük, mert sok kiadványról csupán a megjelenését követő évben szerzünk tudomást (A szerk.)

18. **Faragó Tamás - Óri Péter** (szerk.): Történeti demográfiai évkönyv 2004. Bp.: KSH Népelemsztudományi Kutatóintézet, 2004. 281 p. ill.
19. **Fekete Sándor - Osváth Péter**: Az öngyilkosság. Az öröklődéstől a kultúráig. Pécs: Pro Pannonia, 2004. 155 p. ill.
20. **Foucault, Michel**: A bolondság története. Bp.: Atlantisz Könyvkiadó, 2004. 770 p.
21. **Gottfried - Theoderich**: Bingeni Hildegárd élete, ahogyan Gottfried és Theoderich szerzetes a XII. században lejegyezte. Bp.: Ursus Libris, 2004. 180 p., ill.
22. **Gribbin John**: A tudomány története 1543-tól napjainkig. Bp.: Akkord kiadó, 2004. 593 p. ill.
23. **Hargittai István**: Út Stockholmba. Tudósok és Nobel-díjak. Bp.: Galenus, 2004. 360 p. 24 T. ill.
24. **Hildegard von Bingen**: A természet patikája. Bp.: Budapest-Print Kft., 2004. 167 p. ill.
25. **Kapronczay Katalin**: A magyar orvosi szaksajtó- és könyvkiadás a reformkorban és a neoabszolutizmus korában, (1831-1867). Bp. Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 141 p.
26. **Kapronczay Károly**: Közép-Európa orvosképzése. Bp.: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 93 p.
27. **Kapronczay Károly**: Magyar orvoséletrajzi lexikon. Bp.: Mundus Kiadó, 2004. 411 p. ill.
28. **Kapronczay Károly**: Semmelweis. Bp.: Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2004. 36 p.
29. **Karasszon Dénes - Sternegg Mária - Zlinszky János**: Billroth műtőjétől az Erzsébet Kórház igazgatói székéig. Dr. Janny Gyula 1842-1916. Sebészi pálya Ferenc József korában. Bp.: Szent István Társulat, 2004. 197 p. ill.
30. **Katona István**: Ila testvér. Egy vöröskeresztes műtősnő háborús emlékei. Bp.: Kornétás Kiadó, 2004. 113 p. ill.
31. **Kendrey Gábor**: Baló József patológus professzor és iskolája. Egy orvosegyetemi intézet a diktatúrában 1950-1969. Bp.: Primed-X Kft., 2004. 121 p. ill.
32. **Lozsádi Károly**: De Corde. Szíveskönyv. A szív a régiek hitében és művészetében. Bp.: Medicina, 2004. 123 p. ill.
33. **Lumniczer Sándor**: Orvos-sebészi értekezés a képlő sebészetről általános szempontból. Repr, Pesten, 1844. Debrecen: Alföldi Nyomda, 2004. 46 p. 1 T. ill.
34. **Magyar László András**: Különös gyógymódok kislexikona. Bp.: Dictum Kiadó, 2004. 255 p. ill.
35. **Mayer. J. G. – Uehleke. B. – Saum. K.**: Kolostori gyógyászat. Bp.: Magyar Könyvklub, 2004. 431 p. színes ill.
36. **Métneki János**: Az egészségügyi felvilágosítástól az egészségfejlesztésig. Magyarországi egészségnevelés rövid, vázlatos története. 1952-2002. Bp.: Bp. Főváros XVII. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, 2004. 31 p.
37. **Molnár László V.**: Életutak találkozása 1703-1848. Érdekes fejezetek a tudományos kapcsolatok történetéből, kapcsolattörténeti könyvészeti függelékkel. Piliscsaba: Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 236 p.
38. **Nagy Zoltán**: A Felvidék fürdőinek lexikona. Révkomárom – Bp.: KT Lap- és Kvk. OSZK, 2004. 144 p. 32 T. ill.

39. **Neumann Tibor** (szerk.): Várak, templomok, ispotályok. Tanulmányok a magyar középkorról. Piliscsaba: Argumentum Kiadó, 2004. 349 p. ill.
40. **Palló Gábor**: Zsenialitás és korszellem. Világhírű magyar tudósok. Bp.: Áron Kiadó, 2004. 216 p.
41. **Papp Árpád**: Rossz vér: adalékok a vérrel kapcsolatos népi gyógyászat történetéhez. Szabadka: Kiss Lajos Néprajzi Társaság, 2004. 126 p. ill.
42. **Pataki Jenő**: Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből. Piliscsaba: Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004. 410 p. ill.
43. **Peralta, Miguel Angel**: Magyarország gyógyító vizei. Bp.: Carita, 2004. 288 p. ill.
44. **Perls, Fritz**: A Gestalt-terápia alapvetése. Terápia testközelből. Bp.: Ursus Libris, 2004. 252 p.
45. *Pécsi Tudományegyetem: Pécsi Tudományegyetem Egyetemtörténeti Múzeuma. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egyetemtörténeti Múzeuma, 2004. 29 p. ill.*
46. **Pik Katalin**: A szociális munka története Magyarországon (1817-1990). Bp.: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 2004. 370 p.
47. **Schoepf-Merei Ágoston**. Schoepf-Merei Ágoston születése 200. évfordulója tiszteletére tartott emlékülés előadásai. Bp.: Semmelweis Kiadó, 2004. 56 p. ill.
48. **Schultheisz Emil**: Az európai orvosi oktatás történetéből. Stúdiumok a középkorban és a koraujkorban. Piliscsaba - Bp.: Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2004. 201 p.
49. **Schultheisz Emil**: A nagyszombati egyetem orvostanárai. Bp.: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 99 p.
50. **Schury, Gudrun**: Éltető nedv. A vér kultúrtörténete. Pozsony: Kalligram, 2004. 230 p.
51. **Surgure, Thomas**: Edgar Cayce élete és filozófiája. Bp.: Édesvíz Kiadó, 2004. 494 p.
52. **Szarvasházi Judit** (szerk): Képek és emlékek patikáink múltjából. Bp.: Galenus, 2004. 129 p. ill.
53. *Szemészet. A 100 éves Magyar Szemorvostársaság Jubileumi Kongresszusa. 2004. június 3 -5.: Bp.: Tudományos Kiadó Kft., 2004. 147-292 p.*
54. **Székely Lajos**: Az egészségnevelés tudománnyá válása. Múlt – Jelen - Jövő Országos Konferencia 2004. Bp.: Budapest Főváros XVII. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, 2004. 14 p.
55. **Szénásy József**: Tíz év a Bp.i Gyermekeklinikán. (1943. okt. 1.1953. dec. 1.) Bp.: Magánkiadás, 2004. 115 p.
56. **Udvardi József**: József Attila összeomlása. Bp.: Magyar Írók Egyesülete, 2004. 124 p.
57. **Vámos Éva** (szerk.) - **Vámosné Vigyázó Lilly** (szerk.): Tanulmányok a természet-tudományok, a technika és az orvoslás történetéből 2003. Bp.: MTESZ, 2004. 279 p. ill.

KÖNYVSZEMLE

Balázs Péter: *Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete. Generale Normativum in Re Sanitatis. 1770. Orvosok, sebészmesterek, patikusok, bábák, és a járványügy a XVIII. század magyar jogalkotásában.* Piliscsaba – Budapest, MATI – SOMKL, 2004. 301 p.

A közegészségügy rendezése érdekében – egy-egy részprobléma megoldására, regionális érvényességgel – kibocsátott rendelkezések már a középkor óta ismertek voltak Európa-szerte. A némely városvezetés által megalkotott egészségügyi rendszabályok elsősorban járványok megelőzését, leküzdését voltak hivatottak elősegíteni, de sokszor kiterjedtek az élelmiszerek vizsgálatára, a közterületek tisztaságának ellenőrzésére, sőt az egészségügyi személyzet működésére is. Ám ezek az intézkedések esetlegesen, egymástól elszigetelten, nem központilag összehangoltan és irányítottan, ebből következően nem általános és kötelező érvénnyel léteztek. A 18. század hozta meg Európa-szerte az egészségügy államilag szervezett, az egyes országokra érvényes egységes törvénykezést, amelynek a közigazgatás szervezetén belül kellett működnie. Ezek a törvények érintették az adott terület betegápoló intézményeit, a gyógyításban részt vevők (orvosok, sebészek, patikusok és bábák) feladatait, szakmai képzésüket is, valamint a járványok idején életbe léptetett kényszerintézkedéseket. Megfogalmazták a végrehajtás és ellenőrzés menetét, és a személyi feltételeket.

Poroszország az 1725-ben kibocsátott *Medizinaledikt* c. rendelkezésével úttörő munkát vállalt, amit 1762-ben továbbfejlesztettek. A Habsburg fennhatóság alá tartozó területeken fordulópontot jelentett az 1753-as esztendő, amikor Bécsben létrehozták a törvényhozó szervként működő Udvari Egészségügyi Bizottságot, és ugyanazon év júliusában már hatályba lépett a csehországi egészségügyi szabályzat is, amely a monarchia egészségügyi reformjait és törvénykezését tekintve több szempontból is példaértékűnek tekinthető. Járványtani vonatkozásban - a későbbi szabályozást illetően is – fontos volt az 1755-ben életbe léptetett triesti főszabály.

A magyar közegészségügyet hosszú távon szabályozta – az ausztriai rendelettel megegyező tartalmú – *Generale Normativum in Re Sanitatis* címen ismertté vált uralkodói rendelkezés, megteremtve az egységes rendszert az egészségügyi igazgatás területén.

Az 1723-ban létrehozott Magyar Királyi Helytartótanács, majd 1753-tól 1766-ig az Udvari Egészségügyi Bizottság számos fontos utasítást bocsátott ki, amelyek az 1770-es rendelet előzményeként vehetők figyelembe. A több évtizedes előmunkálatokat összegezve, a hiányosságokat és a gyenge pontokat mérlegelve, valamint a már említett külföldi példákkal összehasonlítva 1770.január 2-i dátummal *Generale Normativum Sanitatis* címmel az eredeti német nyelvű változat, majd 1770.október 4-i keltezéssel a *Generale Normativum in Re Sanitatis* címen, a Magyar Korona Országai számára kihirdetett latin nyelvű változat is napvilágot látott. A rendelet megalkotása – mint a korszak egyéb nagyszabású rendelkezései is – kollektív együttműködés eredménye volt, de a szellemi irányítást kétsé-

get kizáróan Gerard van Swieten neve fémjelzi. A megszövegezés több orvos részvételére utal, ezt mind a kortársak, mind az orvostörténeti szakirodalom is elismeri.

Balázs Péter az orvoslás történetének régi adósságát törlesztette, amikor lefordította az általa Egészségügyi Főszabályzatnak nevezett rendelet latin és német változatát, hiszen az orvostörténeti munkákban állandóan hivatkoznak erre a fontos dokumentumra, de magyar nyelven eddig még nem volt hozzáférhető. A szerző összehasonlította a két változatot, a kisebb-nagyobb eltéréseket regisztrálta, utalt a korábban kiadott rendeletekkel való hasonlóságokra, és lépésről-lépésre kommentálta a szöveget mind az orvos szemszögéből, mind a jogtörténet alapján. Jegyzetei és utalásai külön figyelmet érdemelnek.

A tiszteletre méltó nagyságrendű és terjedelmű kötet a Magyar Tudománytörténeti Intézet valamint a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár gondozásában és kiadásában megjelentetett kézikönyv. Haszonnal forgathatják mindazok, akik a 18. századi orvoslás történetét behatóbban kutatják.

Kapronczay Katalin

Birtalan Győző: *Irányzatok az újkori orvostudományban.* Bp., Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 131 p.

Birtalan Győzőnek, az orvostörténelem ny. egyetemi tanárának könyve a reneszánsz korától a 20. sz. közepéig vázolja fel az orvostudomány fejlődésének fő irányvonalait. Nem egyszerűen orvostörténelmi összefoglalást vehet kezébe az olvasó, hanem inkább az orvostörténelem eszmei alapvetését, filozófiai vázlatát.

A szerző már könyve bevezetőjében leszögezte, hogy műve nem tankönyvnek készült – én mégis leginkább az orvostudományban is járatos olvasóknak ajánlom ezt a könyvet, akik szívesen kalandoznak el a filozófia területére. A gyógyítással kapcsolatos elméletek ugyanis mindig szorosan összefüggtek az adott kor világnézetével, filozófiai áramlataival. A szerző értekezése ezeknek az elméleteknek a tárháza. Gazdag adattartalma, az egyes fejezetek utáni irodalomjegyzékek alkalmassá teszik arra, hogy tudományos kutatók használják. Birtalan professzor tanulmánya – szakítva az egyes történeti epizódokat egymás után, láncszerűen összekapcsoló történetírás hagyományával – hangsúlyozza az egyszerre létező eszmei irányzatok egymásmellettségét, sokágú fejlődését. Külön kiemeli azokat az újonságokat, amelyek az egyes irányzatokból átörökítődtek a következő korszak gyógyító elméletébe vagy gyakorlatába.

Az első fejezet, „*A Novum Organum vonzásában*” azokat az orvosokat és eszméket tekintti át, akik és amik Francis Bacon útmutatásait próbálták követni és továbbgondolni. Bacon szálanalmasan kevésnek tartotta az emberiség által addig megszerzett tudást, és kidolgozta az ismeretszerzésnek, a termékeny kutatásnak a módszerét, kimondva: az egyszerű, elemi jelenségek megfigyelése alapján axiómákat állíthatunk fel, majd ezek alapján, általánosítással, téziseket alkothatunk. Munkamódszere ösztönzőleg hatott számos tudósra, akik természettudományos társaságokat alakítottak felfedezéseik megosztása és közzététele céljából. Ezzel párhuzamosan nagy népszerűségnek örvendett a Paracelsustól eredeztetett

„jatrokémiai irányzat” is, aminek hívei vegyészeti szempontból értelmezték az élő szervezetet és a betegségeket.

A második fejezet a vitalista modellek és kutatások szerzteágazó orvosi mozgalmait térképezi fel. Nagyrészt ezek a modellek képezik – mind a mai napig – az alternatív medicinához tartozó irányzatok alapját, és részben ez a magyarázata szembenállásuknak a mindenkori akadémikus orvoslással.

A 17-18. sz. fordulójára megérett az idő, hogy a megelőző korszak kutatásait összegezzék, az eredményeket integrálják. Két kiemelkedő személyiségű, kortárs orvos nézetei jól példázzák az egymás mellett élő ellentétes eszméket: Friedrich Hoffmann nem hitt a szervezet öngyógyító képességében, szükségesnek tartotta, hogy az egészséget kívülről állítsák helyre. Vele szemben Georg Ernst Stahl az „anima-tan”-t hirdette, az orvosok feladatának a szervezet regenerációs folyamatainak segítését tartotta. Ez utóbbi elméletet fejlesztették tovább a montpellier-i vitalisták, Cullen és Brown. Ezek az elméletek az orvosi gyakorlatban is érvényesültek, kialakultak azok az alternatív gyógyító irányzatok, amik komoly népszerűsége tettek szert a 18. sz. végén, a 19. sz. első felében. Ezek közül a brownianizmust, a homeopátiát és a mesmerizmust említi a szerző. Az alternatív nézetek közül is kiemel néhányat, amelyek hozzájárultak az akadémiai orvoslás szemléletének megújításához, a tudományos továbblépéshez. Birtalan Győző könyvének ez az igazságra és kiegyensúlyozott véleményre törekvése az egyik nagy érdeme. Ezen a fejezeten belül tárgyalja a szerző a higiéné és a járványvédelem fejlődését, a centralizált, államilag irányított egészségpolitika kezdeteit, az embertani vizsgálódások megindulását.

A harmadik fejezetben tárgyalt „kórbonctani korszak” szintén nem fed szigorú határokkal rendelkező időszakot, hiszen a boncolásokból nyert adatgyűjtő-elemző munka már a 16. században elkezdődött. Ez a folyamat segítette hozzá az orvosokat ahhoz, hogy a tüneteken alapuló betegség-meghatározást fölválthassa vagy kiegészíthesse a kóroktanon alapuló betegségosztályozás. Morgagnitól Corvisart-on, Laennec-en át a második bécsi iskola orvosi nyúlik az a szellemi ív, ami nagy hatást gyakorolt az orvostudomány mai arculatának kialakulására. Az új tapasztalatok a belgyógyászati fizikai diagnosztika roppant gazdagodásához vezettek, ugyanakkor nem tartott lépést ezzel a fejlődéssel a terápia. Hiába gyarapodott az orvosok elméleti tudása, a betegség felismerésének és osztályozásának képessége, a terápiát még mindig a régi (többnyire folyadékvesztéses) módszerek és néhány régi, empirikusan elfogadott gyógyszer alkalmazása jelentette.

A pozitívizmus filozófiája nagy hatást gyakorolt a kísérletező-megfigyelő orvostudomány kialakulására, a „tudományosság” kritériumainak megállapítására. A kutatási területek egyre inkább szakosodtak, és ennek megfelelően az orvosi gyakorlat specializálódása is megindult a 19. sz. közepén, második felében. „A kísérleti élet- és kórtan klinikai integrálása” c. fejezet ezeknek az orvosi tudományágaknak a kialakulását és fejlődését tekinti át.

Az utolsó fejezet, „A kóroktan teljessé válik” a bakteriológiai felfedezéseknek az orvosi szemléletet gyökeresen átforgató hatását ismerteti. A Pasteur – Koch – Behring – Ehrlich névvel fémjelezhető bakteriológiai kutatások számos tudományterület kialakulását inspirálták: az immunológiát, a vércsoportok meghatározását, az allergia kutatását. A savókezelések, oltások alkalmazása (mind profilaktikus, mind terápiás célból) népszerű volt a 19. sz. második felében. A vegyi alapanyagú gyógyszerek terén Ehrlich „Salvarsan” nevű szere jelentette az áttörést, ami a szifilisz ellen bizonyult hatásosnak.

Úgy tűnt, hogy a bakteriológiai szemlélet kezdett kizárólagossá válni az orvostudományban, ezért vele szemben szellemi mozgalmak indultak, amik felhívták a figyelmet egyéb, a betegség kialakulását befolyásoló tényezőkre is, mint pl. a gazdaszervezet diszpozíciója, a betegségre hajlamossá tevő emberi alkat, az öröklődés, környezeti tényezők, stb. A történeti áttekintés a 20. sz. első felének integráló, holisztikus szemléletű (az embert egységes egésként tekintő) kísérleteinek megemlékezésével záródik.

A szerző az eszmetörténeti áttekintés során a meghatározó orvos-egyéniségek közé besorolta azokat a magyar orvosokat is, akik egy-egy irányzat vagy tudományág művelésében kiemelkedő érdemeket szereztek, jelentős életművet hagytak hátra. A 18. század végén alkotó, helyes életvezetésre buzdító könyvszerzők példájaként Kibédi Mátyus Istvánt, az orvosi szakágazatok kialakulásánál Semmelweis Ignácot, a kísérleti élettan kapcsán Korányi Sándort, a bakteriológiai kutatásoknál Gruby Dávidot és Korányi Frigyeset, a betegségre vezető hajlamok kapcsán Stiller Bertalant, az ellenanyag-kutatások kapcsán Fodor Józsefet, az öröklődő betegségek kutatásánál Jendrassik Jenőt említi, a vérvegytani vizsgálatoknál Schoepf-Merei Ágostot idézi.

Az utószó az orvostörténet-írás múltját, tendenciáit tekinti át röviden. Birtalan Gyöző véleménye szerint a művelt orvosnak nem csupán természettudományos szakképzésre van szüksége, hanem ismernie kell a medicina filozófiáját, etikáját, lélektanát is. Ez utóbbiak megismerésére elsősorban az orvoslás történetének tanulmányozásával nyílik lehetőség.

Kölnei Livia

Dörnyei Sándor: *A magyar gyógyszerészettörténeti irodalom 1944-ig.* Bp, 2005. 316 p.

A magyar gyógyszerészettörténeti művek számbavétele ezidáig csupán egy ízben történt meg: Matolcsi Miklós 1910-ben kiadott bibliográfiájában, ezért nagy várakozás előzte meg ezt a nagy munkával összeállított hiánypótló kötetet. Dörnyei Sándor személye garancia arra, hogy olyan művet vehet kezébe az olvasó, amely a jó bibliográfia minden követelményének megfelel, és nagy hasznára lesz a munkájában minden, a gyógyszerészettörténet iránt elkötelezett kutatónak, diáknak illetve a hivatása múltja iránt érdeklődő gyógyszerésznek.

„A jelen bibliográfia a kezdetektől 1944-ig megjelent műveket igyekszik feltárni”-mondja a szerző. A kötet összesen 3311 bibliográfiai tételt tartalmaz, ami akkor is figyelemre méltó szám, ha tudjuk, hogy a tudományos munkák mellett számos egyszerű adatközlés, évfordulói megemlékezés, nekrológ, időskori visszaemlékezés és hírlapi riport is bekerült a gyűjtésbe. Amikor elmélyedünk a bibliográfiában, nyilvánvaló lesz, milyen nehéz feladat volt a kötet létrehozása, hiszen pld. a lelőhely szempontjából is nagy változatosságot mutat.

A bibliográfiát a szerző négy fejezetre osztotta.

Az első: *A gyógyszerészet története*, mely tartalmazza az általános összefoglaló gyógyszerészettörténeti műveket, áttekintő közleményeket és magyar szerzők által publikált külföldi gyógyszerészettörténettel kapcsolatos irodalmat. Külön alfejezetet képez – többek között – a gyógyszerészi szaknyelv, gyógyszerészképzés és a gyakorlati gyógyszerészet az egyes korokban.

A második fejezet: *A gyógyszerárak története*, az általános jellegű munkák mellett statisztikával, gazdasági kérdésekkel, magával a gyógyszerári munkával foglalkozik, de a speciális gyógyszerárakat és a helytörténeti vonatkozású irodalmat is magában foglalja.

A *gyógyszerek története* - harmadik részként - szintén önálló fejezet. Itt olvasható a /gyógyszerészi/ kémiával, a gyógyszeranyagokkal, a gyógyszerkészítményekkel és a gyógyszeriparral összefüggő bibliográfia is.

A negyedik, életrajzi részben: A *gyógyszerészek* mellett található a gyógyszerész-oktatásban, illetve a gyógyszeriparban fontos szerepet játszó személyek is.

A kötet egyszerűen kezelhető és gyakorlatiasság jellemzi. Mivel minden mű csak egy helyen található, ezért az alfejezetek végén szereplő, a témakörrel összefüggő tételszámok nagy segítséget jelentenek a tájékozódásban. A jól elkülönített témakörök nagyban hozzájárulnak ahhoz, hogy az olvasó, a kutató lehetőleg egy helyen találja meg a témához nélkülözhetetlen irodalmat.

A bibliográfia 1944-ig tartalmazza a hazai és külföldi szerzőknek a magyar gyógyszerészettörténethez kapcsolódó műveit, „akár itthon, akár külföldön, akár magyarul, akár idegen nyelven publikálták”, ezért nélkülözhetetlen minden gyógyszerész- és orvostörténettel foglalkozó kutató számára.

Muhi Barnabás

Gerabek, W. – Haage, B.D. – Keil, G. – Wegner, W. (Hrsg.): *Enzyklopädie Medizingeschichte*. Berlin - New York, Walter de Gruyter, 2005. 1544 p., ill.

Valódi orvostörténeti enciklopédiát eddig még nem adtak ki sehol a világon. A hasonló címmel (*Encyclopedia of Medical History*) publikált, Roderick E. McGrew szerkesztésében, 1985-ben kiadott amerikai munka ugyanis, minden erénye ellenére, csupán áttekintést nyújtott e szakterületről, a biográfiai címszavak hiánya és a megjelölt irodalom kizárólagos angol-nyelvűsége, valamint a tárgyalt fogalmak ötletszerű kiválasztása korlátokat szabott e különben igen hasznos könyvnek. Az Eulenburg által a 20. század elején szerkesztett *Real-Encyclopädie der gesamten Heilkunde*, noha sok történeti adalékot is tartalmazott, természetesen elsősorban a korabeli „kurrens” ismereteket igyekezett összefoglalni. Hirsch-Gurlt-Pagel: *Biographisches Lexikon*ja pedig – amely jellemző módon szintén német teljesítmény – csak életrajzokra korlátozódott. Nem véletlen egyébiránt, hogy az itt ismertetett remek enciklopédia is éppen német földön születhetett meg, hiszen nem sok országban működik annyi színvonalas orvos- és gyógyszerészettörténész, mint éppen német nyelvterületen. Márpedig a jelen munka megírását nagyjából kétszáz – német, svájci és osztrák - munkatárs összehangolt csapatmunkája tette csupán lehetővé.

Ez az enciklopédia valóban kiérdemli nevét, hiszen az orvostörténelem minden területéről és korszakáról igyekszik *enküklüké paideiát* - vagy legalább áttekintő képet - adni. 2700 szócikkből 1900 biográfiai jellegű, a maradék 800 a nagyobb kultúrköröket, fontosabb fogalmakat, elméleteket, irányzatokat, betegségeket, tárgyakat és műveket mutat be. Az életrajzi szócikkek az életút, majd a munkásság objektív ismertetéséből, rövidre szabott, ám lényegre törő, s többnyire elfogadható értékeléséből, a fontosabb munkák, majd végül a

szekunder irodalom alpműveinek felsorolásából állnak. A nem életrajzi jellegű szócikkek-nél a definíciót a fogalom vagy tárgy története, illetve a rá vonatkozó legfontosabb szakirodalom felsorolása követi.

Hasonló vállalkozások esetében a szócikkek összeállítása, kiválogatása mindig a legnehezebb feladat, hiszen ilyenkor mindenképpen előzetes szelekcióra van szükség, amelyet elkerülhetetlenül valamiféle preconcepció irányít. Mivel a kötet Németországban jelent meg németül, s szerzői is német nyelvterületről származnak, természetesen a német orvos-és gyógyszerészettörténet némileg erősebben reprezentált benne, mint mondjuk – hogy ne legyünk szemtelenek – a francia. A hasonló angolszász és francia munkákkal szemben azonban egyértelmű érnye e kiadványnak az, hogy a szakirodalom nem korlátozódik a hazai szerzők munkáira, sőt a válogatások általában széles látókörről tanúskodnak. (Néhol még az Orvostörténeti Közlemények is szerepel a bibliográfiában, ami igen megtisztelő számunkra!) A címszavak arányán (kétharmad proszópográfia – egyharmad egyéb) lehetne ugyan vitázni, de fölösleges, annál sajtóságosabb a biográfiai címszavak válogatása. Itt sajnos a kisebb népek meglehetősen hoppon maradtak – míg a német orvosok közül még például Mengele is helyett kapott a kötetben. Példálózunk a szívünknek legkedvesebb magyar orvostudománnyal. Míg például Zsámboky, Jeszenszky, Semmelweis, Szent-Györgyi, Kaposi, Gruby, Békésy, Bárány vagy Selye helyett kapott a műben (igaz, Zsámboky, Kaposi, Bárány, Selye vagy Jeszenszky esetében a magyar vonatkozásokról egyáltalán nem esik szó), Jordán Tamás, Bánfihunyadi, Páriz Pápai, Weszprémi, Linzbauer, Lenhossék, Korányi, Högyes, Ferenczi, Völgyesi vagy Szondi teljesen kimaradt, de még olyan magyar vonatkozású idegenekről sem esik szó, mint Georg Wernher, Georg Henisch, Squarzialupi vagy Giovanni Manardo, a magyar király orvosa. Hogy Hungarusból ennyi sok-e, avagy kevés, ki-ki eldöntheti magában, ha viszont azt is hozzátesszük, hogy például mindkét a Castro, Capivaccius, Lipenius, Monardes, Mangetus, Mizaldus, Ploucquet, Rivinus sőt Leo Medicus is kimaradt a sorból, már jogosabban támadhat hiányérzetünk. Ráadásul a szócikkek sem egyformán színvonalasak, vannak egészen kiválóak (különösen a középkori tárgyúak remekek), ám akadnak kifejezetten primitívek is, például Robert Fludd több ezer oldalnyi orvosi életművéről alig esik néhány szó, ám a mi Sambucusunk sem jár sokkal jobban, még a rá vonatkozó jelentős német nyelvű irodalom sem keltette föl a szócikk szerzőjének érdeklődését. Ugyancsak sok kifogásolnivaló akadhat az irodalomjegyzékekben, amelyek igen gyakran nem éppen a legfontosabb műveket sorolják föl, néhol pedig egyenest más lexikonokra hivatkoznak, ami bár ösztinteségre vall, mégsem túl elegáns és tudományos eljárás.

Mivel az enciklopédia mégiscsak elsősorban német olvasóknak készült, a megadott és - gyanúnk szerint – a feldolgozott irodalmi forrásanyagban is a német nyelvű munkák elsőbbséget élveznek. Ezzel magyarázható az is, hogy például az arab szerzőknél szinte sehol sem találunk utalást az utóbbi időben örvendetesen szaporodó, főként spanyol nyelvű fordításokra, vagy az eredeti nyelvű szövegkiadásokra. A távol-keleti szerzők esetében ugyan-ez a helyzet, pedig a kötet olvasói közt nyilván akad olyan elvetemült is, aki tud kínaiul, japánul vagy szanszkritül. A zsidó, illetve a jiddis orvostudomány esetében pedig szinte csak a német, arab, latin stb. vonatkozásokról esik szó, a szláv, kelet-európai kapcsolatokról semmi.

De ennyi talán elég is a kifogásokból. Ha valaki ennél jobb és teljesebb orvostörténeti enciklopédiát szerkeszt egyszer - majd, a jövőben, netántán - ott mindent kedvére kijavíthat.

Mint az előszóból is kiderül, a szerkesztőknek három fő céljuk volt e munka megalkotásával: Egyrészt egyetlen áttekinthető kötetben kísérelték meg összefoglalni az eddig felhalmozódott orvostörténeti kutatási eredményeket, másrészt a kutatás mai állásának megfelelő, s a legfrissebb irodalmat ismertető, kiindulópontul szolgáló kézikönyvet szerettek volna segédletül a kutatók kezébe adni, harmadrészt pedig az orvostörténetről nem sokat sejtő nagyvilág előtt is nyilván bizonyítani akarták szaktudományuk teljesítőképességét, fontosságát és erejét. A szerkesztőknek mindhárom célt sikerült elérniök. Igen lényeges teljesítményei e munkának azok az összefoglaló címszavak, amelyek egy-egy orvostörténeti fogalom, elmélet, korszak bemutatására vállalkoznak: ezek a szócikkek kivétel nélkül igen magas színvonalúak, tömörök, informatívak és adatgazdagok, és a mellékelt irodalomjegyzék is alkalmas arra, hogy a további kutatások kiindulópontja legyen. Az effajta szócikkek remekül és tudatosan dolgozzák magukba a legfrissebb felfedezéseket, rész-eredményeket is.

A kötet képanyaga nem túl gazdag, fekete-fehér fotókra szorítkozik, és az sem tudható, mi volt a képek válogatásának elve, vagy rendszere, ám ez az igen szép kivitelű, elképesztően hibátlan szövegű, rendkívül magas színvonalú és hasznos kiadvány esetén semmiféle hiányérzetet nem hagy az emberben. Inkább az az érzésünk, hogy az illusztrációkat csak afféle ráadásképpen kaptuk a kötet tudós szerzőitől.

Ha az ember túl tud emelkedni irigységén és némi magyar mivoltában való sértettségén, csak bámulattal és elismeréssel szólhat erről a csodálatos szerkesztői, szerzői és kiadói, ám elsősorban tudományos teljesítményről: az Enciklopédiáról, amelyet nyilván a következő évtizedekben csak „az Enciklopédia” néven fognak emlegetni azok, akik forgatására nap mint nap, nolens-volens rákényszerülnek.

Magyar László András

Horányi Ildikó: *A látszatos halál. A magyarországi tetszhalál-fóbia története.* Bp., Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2003. 159 p., ill. [Historia Medica sorozat].

A halál ugyan nem az élet eseménye, de koronként az élők fantáziáját élénken tudja foglalkoztatni. Nem véletlen, hogy az idevágó ismeretek, elképzelések képtelenül kusza halmazát idővel egy önálló tudomány hivatott rendezni. A magyar thanatológiai kutatásoknak magát a diszciplínát megalapozó, a művelődéstörténeti megközelítések heterogén halmazából kiemelő új hulláma a „Mauzóleum” főcímű, vagy ötven szerzőt és kísértet-szerzőt (Dömés Kristóf, Bencés Lajos, Pálos Xavér) felvonultató antológiával (Adamik Lajos et al., szerk.: Mauzóleum. Halálirodalom. A halállal való foglalkozás. Bp., Bölcsészindex Centrál, 1987) és Kunt Ernő ethnothanatológiai összefoglalásával (Az utolsó átváltozás. A magyar parasztság halálképe. Bp., Gondolat 1987.) jelentkezett, ezt követte egy újabb antológiája a „Liget” című irodalmi és ökológiai folyóirat különszámaként, Kovács Ákos szerkesztésében (Haláljelek. Bp., Liget 1990.). Velük párhuzamosan fejti ki vitatható színvonalú műkö-

dését a jelen könyvben is idézett pszichológus Polcz Alaine (például A halál iskolája. Bp., Magvető 1989.). A magyar thanatológiának immár hét esztendeje saját folyóirata is van a *Kharón thanatológiai szemle*, amelynek főszerkesztője ugyancsak Polcz Alaine.

Az egyre gazdagabb magyar halálirodalom jelen darabja különösen a 18-19. században divatos tetszhalál-fóbia magyar vonatkozásait dolgozza fel. A haláltémák legnépszerűbbike valószínűleg az öngyilkosság, vele kapcsolatban különösen a kulturálisan megalapozott öngyilkossági hullámokat szokás emlegetni. Ilyesmit váltott ki például az oroszoknál Szergej Jeszenyin (1925), sőt talán Vlagyimir Viszockij (1980) halála is, nálunk pedig a "Szomorú vasárnap" című sláger (zeneszerző Seres Rezső, szövegíró: Jávor László, 1935; érdekes módon maga Seres is öngyilkos lett 1968-ban, 78 éves korában), s a jelenségről szól Arany "Híd-avatás" című költeménye (1877), illetve Zichy Mihálynak ehhez készített plasztikus illusztrációja is.

A magyar népballadák egyik fő témája az erőszakos halál. Ami a népi halálmeghatározást illeti, a lélekkel, a vérrel és különböző szervekkel hozzák kapcsolatba. Különösen érdekesek Keszi-Kovács Lászlónak ("Adatok a magyar néphit lélek és halál képzetéhez." In: Hoppál Mihály - Novák László (szerk.): Előmunkálatok a Magyarország Néprajzához 10. Halottkultusz. Bp., MTA Néprajzi Kutatócsoport 1982. 118–122) a kovásznai Lakócsa és Barta nevű havasokban gyűjtött, ide sorolható meghatározásai. "Ha egészséges valaki, mi mindennek kell érnie, hogy kiszállják belőle a lélek? Három fő okot találunk: 1. ha *ágyon* csapják az embert, vagyis szét zúzzák az agyát, 2. meghal az ember, ha *szíven* szúrják, ha a szívét éri roncsolódás és 3. ha *vérét* veszik egészen, akkor is «halálé válik». Íme három fő oka van a halálnak; ezek közül akármelyik éri az embert, belehal. Egyébként törhetik, zúzhatják, metélhetik, csonkíthatják a testet: kiheveri, felépül" (i. m. 119). A nehezen pusztítható hiedelmények közül a vámpírt állítólag kihegyezett pónának a szívébe szúrásával lehet kivégezni.

Tudományosan és azt követően jogi értelemben a légzés és a keringés, illetve a szívmozgás leállta számított a halál fő ismérvének, majd az agyhalál lett a fő kritérium. Mindenesetre az élet és halál között valamiféle kontinuum van. Ennek a kontinuumnak az elméleti tanulmányozásához nagy segítséget nyújthat az Eleonor H. Rosch által kezdeményezett prototípus-szemantika (lásd erről Kicsi Sándor András: "A prototípus-szemantikáról." Gond, 29–30 (2002). 76–84).

Bár az élő és élettelen megkülönböztetés a magyar grammatikát nem járja át, szórványos jelenségek arra utalnak, hogy ennek is van jelentősége nyelvünkben. Erre utal például a számbeli egyeztetés során néhány szerkezet viselkedése:

A lány és a fiú az asztalon /fekszenek/fekszik.

A ceruza és a toll az asztalon /fekszenek/ fekszik.

Nyelvészeti és thanatológiai szempontból egyaránt érdekes, hogy míg a Péter az ágyon fekszik, és a Péter teste az ágyon fekszik - mondatok szinonimaként értelmezhetők (az utóbbi ugyan elsősorban halottra utal), a Péter diplomát kapott mondat jó, ellenben a *Péter teste diplomát kapott elfogadhatatlan. Tehát magában a grammatikában is kimutatható az élő vs. élettelen distinkció, s így nem csodálkozhatunk azon, hogy számos nyelvközösségnek érdekesek és színesek az idevágó hiedelmei, cselekedetei.

A valójában meg nem halt, de eltemetett, sírba helyezett illető sorsába belegondolni szörnyű érzés, s ennek átélése az emberek jelentős részét élénken foglalkoztatja. Sokféle erre

vonatkozó képtelen történet épült be a mai folklórbá. Például sok társalgás témája a halottégetés során fektéből felülő halott élő volta. (Érdekes módon, annak idején éppen a hamvasztás szokásba hozatala jelezte a tetszhalál-fóbia végét.) Az egyik leggyakoribb elsietett általánosítás, hogy egy nagy embernek nagy betegség, nagy halál jár. A magyarországi rendszerváltás során számos jelentősnek mutakozó halottat temettek újra – jelezve, hogy a holtában is érdekes személyiség még nem egészen halt meg. (Végső soron persze az évfordulós megemlékezések is ezt a célt szolgálják.)

Horányi Ildikó témája kimondottan csak a nagy tetszhalál-fóbia, s az is elsősorban Magyarországon. Bár az antikvitástól kezdődően ismert a tetszhalál jelensége, az iránta tanusított megkülönböztetett figyelem az európai kultúrában a 18-19. század sajátossága. Maga, szinte a tudomány fokán tárgyalt téma különböző, sztereotíppá vált történetekből állt össze: a sírrablók által felébredő halott, a szerelmi bánatban elpusztult lányt életre keltő szerelmes, a kivégzés után feléledő hulla stb. Mindezek a szóbelileg és színpadon is terjedő történetek a különböző ponyvairodalmak hálás témáivá váltak, s időről időre elérkezett a teoretikus rendezés pillanata. Az orvostudomány és az intézmények fejlődésével a témát egyre extrémebb jelenségek dúsították.

A tetszhalálhoz hasonló jelenségek mind a néphitből (a táltos “rejtezése”, a halott “visszasírása” és “visszajárása”), mind az irodalomból (például Tar Lőrinc pokoljárása) ismeretesek, a magyar esetleírások 1762-től - Mátyus István *Diaeticájának*, illetve 1768-tól Bod Péter *Szent Hiláriusának* megjelenésétől - szaporodtak meg. A hiláriusok Szent Hilariusról, Poitiers 4. századi püspökéről elnevezett vidám szívű, jó kedvű vagy örvendező könyvek voltak, tulajdonképpen anekdotagyűjtemények, s német nyelvterületen a 18-19. században tucatszám jelentek meg nem éppen vallásos tartalommal.

Miután a törvénytudomány orvostan (*medicina forensis*) 1793-ban önálló tanszéket kapott a budapesti tudományegyetemen, s orvosi rendészettel (*politia medica*) is foglalkoztak, ráadásul az államorvostan tanszékének vezetője a kiemelkedően tehetséges Schraud Ferenc (1761–1806) lett, különös gondot fordítottak a halál beállta után következő esetleges boncolás és temetés idejének meghatározására. Az eutanáziát már-már elfogadó korunkban meglepőnek számít az az aggodalom, amellyel az életkor meghosszabbítására ügyeltek, s az a műgond, amellyel a reanimáció technikáit oktatták. A tetszhaláltól való félelem utolsó nagy hulláma az 1870–80-as években volt tapasztalható.

Horányi Ildikó munkája nemcsak az orvostörténész, hanem a filológus műgondját is dicséri, s kitűnő eligazítást ad a 18-19. század embere episztemológiai világa legalábbis egyik aspektusának megismeréséhez.

Kicsi Sándor András

Jagow, B. v. – Steger, F.: *Repräsentationen. Medizin und Ethik in Literatur und Kunst der Moderne.* Heidelberg, Universitätsverlag Winter, 2004. 295 S., ill.

E gyűjteményes kötet a 2003 szeptemberében Münchenben megtartott konferencia előadásainak és lefolytatott vitájának szerkesztett szövege. Témája az egészség és betegség mint kulturantropológiai jelenség, amelynek több definíciója is létezik. A ma használatos meg-

határozás az antik felfogáshoz esik közel, ahogy Galénosznál nyer megfogalmazást. Középpontban a szubjektum áll, sohasem társadalmi csoportok, népek vagy kultúrák.

A szerzők négy témakörből merítenek: megnézik az irodalom, a szellemtörténet, a média és a művészetek betegséghez való viszonyát, és azt is, hogyan érvényesül ezek kölcsönhatása. A könyv címe: „representáció” – „megjelenítés”, képviselését jelenti mindannak, mi nincs jelen, - itt a medicina és etika jelenlétét kutatja a modern irodalomban és a modern művészetben. (A filozófiában e fogalomnak nincs egységes alkalmazása, bár alapvető az ismeretelmélet, nyelvfilozófia, fenomenológia szemszögéből nézve.)

A bevezető tanulmányban (Engelhardt, D. v.) a medicina és a 20. századi művészetek dialógusának különböző dimenziói kerülnek megvilágításba, valamint az egyes emberekre gyakorolt hatását. Minden betegség alkalmas az analízisre, a művészetek eszköztárának igénybevételével pedig terápiává is válhat. Megfelelő orvosi ismeretek birtokában összefüggések vizsgálhatók meg, amelyek minden ember számára hasznosak, és színvonalas művészi élményt is nyújthatnak. A művészeti alkotások fontos adalékokat szolgáltatnak a medicinának, de a medicina is ad témákat, mint pl. az élet-halál, orvos-paciens stb. kapcsolatok. A szerző szempontjai: patofenomenológia, etiológia, a beteg szubjektivitása, diagnózisterápia, társadalmi reakció és szimbolika. Példáit elsődlegesen az európai irodalomból veszi.

A következő szerzők: Gerigk, H-J., Gröne, M., Willer, St., Krüger-Fürhoff, I-M. már tematikus csoportosításban tárgyalják az irodalom és szellemtörténet reprezentációját a medicinában. A 18. századi Franciaországban a modern művészet már nem akar hasonlítani a természetre, hanem szelektálva, ideologizálva azt ábrázolja, milyen lehetne az. A német irodalomban Th. Mann és Ph. Roth könyvei szolgáltatják a betegség képét, a szerelem-betegség-halál fogalmát elemzik brutalitásig menő őszinte leírásban, és metafizikai vigasz nélkül hagyják a halálos beteget a természet önkényével szemben. Jagow, B. v. – Steger, F. az örendelkezés és az idegen irányítás külső, kényszerítő erejét mutatja be, ezek lehetőségeit keresi a transzplantációs medicina korában lírai költeményekre támaszkodva. A medicina ismeretanyagának az irodalomba való transzferálása bő lehetőségeket nyújt az analízishez. Szót kap az AIDS-beteg, a HIV-fertőzött, a problémás nemi identitás (hermafroditizmus, interszexualitás) hordozója, de a reprodukció erőteljes mérlegelése is, mindez a családi- és generációs regényekre támaszkodva. Szóhoz jut a fantazmagória is, ami a szervadományozás és szervfogadás – saját és idegen szív révén – felvett identitást jelenthet. Gelfert, A. a kétséges és patológikus, a szkepticizmus, a bioetika és a 20. század ismeretelméleti kérdéseit veti fel. A feszültség, a megismerés és a „terápiás lehetőségek” között mind a bioetika, mind a medicina filozófiájában aktuális. Szót kap az evolúcióelmélet is Artmann, A. – a 20. század legjelentősebb darwinista szerzője – tollából, amely a populációgenetika problémáira világít rá.

Az identitás és differencia kérdéseit járja körül Maio, F., Welker, F., Tebben, K. a médiában és a művészetben. Az arcvonások magyarázatához a szerzők a fiziognómiát, agyanatómiát és kísérleti fiziológiát hívják segítségül kontrolleszközként, kultúrtörténeti kitekintéssel. Weigel érdekes módon rámutat az arc és agy „tudományos” összefüggéseire, és arra is, ezek mint jelennek meg a mai modern művészet képeiben. A pszichiátriai klinika 1980-tól már nem fordul elő intézményesen a művészetben vagy filmen, hanem a betegek élménymomentumainak tükrében. A pszichiátria, a hivatalos vélemény, a tömegmédiá és

filmek sok ismeretet közvetítenek a betegről, ám ezek sokszor ártalmasak is lehetnek, (exploráció esetében), helyette tudományos mediaelemzések kellenének. Az örület ábrázolása operaszínpadon, színházban és filmen - történelmileg és jelenleg is – elidegeníthet, főleg a zenei aláfestés miatt, mert nagy hatást képes kiváltani. A félelem jelenségére mutatnak rá Tebben, F. fametszet-illusztrációi, amelyek azt sugallják, hogy lelki történéseket szellemi folyamatként kell értékelni, ahogy a kötet borítójának „fej”-ábrája igen szemléletesen mutatja.

A befejező tanulmány címe: „Csak egy hajszálon múlik”. A szerző Gerun, R. – festőművész - 10 év óta egy pszichiátriai osztályon, a lelkibetegek büntetés-végrehajtó intézetében dolgozik, megfigyeléseit képekben és installációkban teszi közzé. Központi kérdései: hogyan és miként merül fel az a válságos pillanat, amikor a beteg átlépi az erőszak határát, gyilkol, vagy majdnem gyilkol, és milyen a gyilkosság pillanatában.

A kötet szerzői elsődlegesen nem orvosok, hanem filológusok, filozófusok, magasan kvalifikált szakemberek és alkotó képzőművészek, akik a maguk sajátos módján, tudományuk irányából közelítenek a medicinához. Megfigyeléseik érdekes adalékokat szolgáltatnak a medicinának, amit főleg a terápia meghatározásánál érdemes figyelembe venni, megfogalmazásukkal nemcsak tanulságos, hanem érdekfeszítő olvasmányt is nyújtanak.

Rákóczi Katalin

Jütte, R.: *Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie.* München, Deutscher Taschenbuch Verlag, 2005. 280 p. ill.

Samuel Hahnemann, a homeopátia megalapítója születésének 250. évfordulójára jelent meg Robert Jütte könyve. A szerző a stuttgarti Robert Bosch Alapítvány Orvostörténeti Intézetének vezetője – ama intézményé, amely a homeopátia történetének kutatását is egyik legfőbb céljának tartja.

Az alternatív orvoslás iránt érdeklődők örömmel vehetik kézbe ezt a Samuel Hahnemannról szóló új monográfiát. A könyvet haszonnal forgathatják a tudományos igényű korrajz és életrajz iránt érdeklődő olvasók, és kedvüket lelhetik benne azok is, akik Hahnemann karizmatikus személyiségének megismerésére, valamint színes korrajzra számítnak.

A bevezető fejezet: „A 18. század végének orvosi világa” Hahnemann születése időszakanak történelmével, társadalmi eszméivel, orvosi gyakorlatával ismerteti meg. A korabeli betegség-fogalmat és a betegek helyzetét sokoldalúan megvilágítja. A gyógyítással foglalkozó személyek zöme seborvos, patikus vagy úgynevezett „gyógyító” volt abban az időben, elenyészően kevés akadémikus képzettségű orvos működött a településeken. Mind a hivatalos orvoslás, mind az egyéb gyógyító kísérletek nagyon kevésbé járultak hozzá a valódi gyógyulásokhoz.

Hahnemann gyermek- és ifjúkorát, diákéveit ismerteti a második fejezet. A jól tanuló fiú taníttatása nagy anyagi terhet jelentett népes családjá számára, de igyekeztek a lehetőségeket megteremteni számára. Orvosi tanulmányait a lipcsei egyetemen kezdte 1775-ben – itt azonban nem juthatott klinikai gyakorlathoz, ami abban az időben még nem volt általá-

nos a német egyetemeken. Bécsbe ment, ahol végre igazi mesterére talált Joseph Freiherr von Quarin, a leopoldstadti irgalmas kórház akkori igazgatója személyében. Későbbi ön-életírásában úgy emlegette Quarint, mint „gyakorlati zseni”-t, akinek mindent köszönhet, ami orvossá tette. Nehéz anyagi körülményei arra készítették, hogy elhagyja Bécsset, még mielőtt tanulmányait befejezhette volna. Ekkor, 1777-ben vette kezdetét életének Erdélyben töltött időszaka.

A homeopátia iránt érdeklődő olvasók a Magyarországon hozzáférhető szakirodalomból viszonylag sok információt tudhatnak meg Hahnemann idősebb koráról, a homeopátia rendszerbe foglalásának időszakáról. Kihasznlom ezért e könyvismertetés lehetőségét, hogy rövid összefoglalásban kicsit hosszabban vázoljam a kevésbé ismert, magyarországi vonatkozásokkal is rendelkező ifjúkort.

A diákélet ínségéből Samuel von Brukenthal bárónak, Mária Terézia erdélyi helytartójának ajánlata mentette meg: meghívta házi orvosának és könyvtárosának, és magával vitte Nagyszebenbe. A báró kastélyában Hahnemann feladatai közé tartozott – az orvosi és könyvtárosi teendők mellett – az éremgyűjtemény rendezése és katalogizálása is. Az Erdélyben töltött húsz hónap a huszonkét éves ifjú számára a gondtalan tanulás, ismeretgyűjtés és társasági élet időszaka volt. A kb. tizenháromezer kötetes könyvtárban elolvasta az akkor modernnek számító orvosi munkákat, és nyelvtudását is továbbfejlesztette. Brukenthal báró a felvilágosodás eszméinek lelkes híve volt, baráti köre is hasonló meggyőződésű emberekből állt. Ő vezette be Hahnemannt a szabadkőműves mozgalomba, ami a kor értelmiségi divatjának számított, egyszerre volt társadalmi elvárás és az érvényesülés eszköze. A nagyszebeni „Férfiak emberségre nevelő intézete” elnevezésű páholy tagja lett. Mivel azonban be akarta fejezni tanulmányait, el kellett hagynia Erdélyt. Választása Erlangen városára esett, ahol ekkoriban kisebb erdélyi diákkolónia is élt.

A következő fejezet az útkereső tudós 1780-tól 1805-ig tartó életszakaszát mutatja be. Hahnemann egész élete során gyakran vándorolt, gyakran költözött. Egy-két évnél hosszabb időt ritkán töltött egy helyen. Dessauban ismerte meg és vette feleségül Henriette Küchler, egy patikus leányát, akivel 1830-ig, negyvenkilenc évig éltek együtt. Tizenegy gyermekükből tízet neveltek föl.

Az 1780-as években angol, latin és francia nyelvből több tudományos és néhány szépirodalmi művet is lefordított. 1796-ban jelentette meg – Hufeland folyóiratában – az első olyan cikket, amelyik a „similia similibus” (hasonló hasonlót gyógyít)-elvről, az általános érvényűnek felismert gyógyszerhatás-törvényről szólt.

A Königsutterben töltött idő (1796-1799) a hasonlósági szabály gyakorlati alkalmazásának kezdeti időszaka volt, vagyis ekkor kezdte el Hahnemann homeopátiás orvosi praxisát. 1801-től vezetett rendszeresen betegnaplókat – ezekből kiderül, hogy az 1801-től 1803-ig tartó időszakban 997 páciense volt és 2930 konzultációt tartott.

Gyógyszerkísérletek során át jutott el addig, hogy megjelentethette összegző műveit: 1805-ben a „Tapasztalati orvostan”-t („Heilkunde der Erfahrung”), 1810-ben „Az ésszerű orvostudomány ’organon’-át” („Organon der rationellen Heilkunde”), ami a leghíresebbé vált, majd 1811 és 1821 között a „Gyógyszertan”-t („Reine Arzneimittellehre”).

A lipcsei évek (1811-1821) és a kötheni esztendő (1821-1835) a homeopátia, az új orvosi módszer és rendszer elterjedésének, ismertté válásának időszaka. Hahnemann rengeteg hívet, csodálót szerzett munkásságával és személyével (sokan az orvostudomány Luther-

ének, reformátorának tekintették), ugyanakkor nagyon sok ellensége is támadt, elsősorban szakmai körökből. Kötheni évei alatt az érdeklődő emberek egymásnak adták házában a kilincset: ismert és kevésbé ismert közéleti személyiségek, hazai és külföldi orvosok. Sokakat közülük személyes meggyőző ereje állított a homeopátia oldalára a hagyományos orvoslással szemben.

A kötheni időszak tehát orvosi kutatásainak és praxisának kiteljesedését hozta, de 1830-ban elveszítette feleségét, aki tudományos munkájának „hátszágát” biztosította. 1834-ben ismerte meg a harmincöt éves francia festőnőt, Mélanie d’ Hervilly-t, aki először betegként, majd a homeopátia lelkes híveként került a közelébe. 1835 elején – a kirívóan nagy korkülönbség ellenére – összeházasodtak, és ettől kezdve Mélanie az asszisztense, „harcostársa”, halála után pedig hagyatékának gondozója lett.

1855-ben a házaspár Párizsba költözött, ahonnan Hahnemann már nem tért vissza többé Németországba. A párizsi évek életének legharmonikusabb, leggondtalanabb időszakát hozták. Felesége társadalmi kapcsolatai és saját hírneve révén hamar érdeklődéssel és tisztelettel vették körül az emberek. Háza a helybéli és a külföldről – Magyarországról is – érkező homeopata orvosok, gyógyulni vágyó hírességek találkozó helye lett. A szerző ebből az időszakból kiemeli Niccolò Paganini kóresetét, akinek betegsége és kezelése jól nyomon követhető Hahnemann orvosi feljegyzéseiből.

Itt ünnepelték meg 1839-ben orvosi működésének 60. évfordulóját, majd egy év múlva 85. születésnapját fényes külsőségek között.

Tanítványi kört gyűjtött maga köré, hogy általuk biztosítsa Franciaországban a homeopátia eredeti, el nem ferdített alkalmazását az orvosi gyakorlatban. Késő öregkori munkásságához Párizs kellemesebb, megértőbb környezetet nyújtott, mint korábban Németország városai. Nem sokkal 88. születésnapja után tüdőgyulladást kapott, majd hat heti betegskedés után meghalt.

Az életrajz utolsó fejezete a Hahnemann személye köré fonódó kultuszt, személyisége utóéletét tekinti át. A függelék az egyes fejezetek hivatkozott irodalmát, a teljes mű bibliográfiáját tartalmazza. Név- és tárgymutatóval zárul a könyv. A tizenhat szövegközi kép az életrajz legszűkebb illusztrálását szolgálja.

Magyarországon az 1990-es évektől kezdve megújult érdeklődéssel fordulnak az emberek – orvosok és páciensek egyaránt – a homeopátia felé. Az orvosi irányzat magyarországi történetét összefoglaló mű már megjelent, nemzetközi történetét is megismerhetik az érdeklődők nagy vonalakban a szakirodalomból, de mind a mai napig hiányzik egy magyar nyelvű, részletes munka az alapító, Hahnemann életéről. Robert Jütte munkájának magyar fordítása méltó módon betölthetné ezt a hiányt.

Kölnei Livia

Kapronczay Károly: *Az ápolás-, ápolóképzés és kórházügy története Magyarországon.* Bp., Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2005. 79 p.

A szerző e könyvében áttekinti a magyar egészségügy, azon belül különösen a kórházak fejlődését, középpontba helyezve az ápolás ügyének alakulását.

Az előszó a munka kereteit jelöli ki.

A 19. század közepétől az orvostudomány nagyléptékű fejlődése sok új gyógyító intézmény, kórház létesítését eredményezte. Az egészségügyben ekkortól tevődött át a hangsúly az otthoni betegápolásról a kórházi gyógykezelésre. A gyógyítás és a betegápolás előzményei természetesen jóval régebbre nyúlnak vissza. Az ápolás első, dokumentálható emlékei az ókorra, de még inkább a középkori orvoslás kezdeti időszakára esnek, a kolostori élethez kötődnek. Ezeket – a keresztény hit, az „irgalmasság cselekedetei” gyakorlásához kötődő – kezdeteket tekinti át a „*Gyógyítás a szeretet nevében*” c. fejezet.

A kora középkori egyházi orvoslás a bencés szerzetesek és a Szent János- (johannita) lovagrend nevével fémjelezhető elsősorban. A későbbi századokban már a városok polgárainak is szembe kellett nézniük a szegények és betegek tömegeinek problémájával, így jöttek létre a városi ispotályok.

„*A középkori Magyarország kórházügye 1526-ig*” c. fejezet az általános európai tendenciákat magyar viszonyokra vetítve tárgyalja. Az ország területén letelepült szerzetesrendek szinte minden kolostorukban fenntartottak olyan helyiséget, ami beteg szerzetesek vagy zarándokok elkülönített ápolására szolgált. A szerzetesi életmódhoz általában hozzátartozott a korabeli gyógyászati ismeretek, elsősorban a gyógynövények alkalmazásának megtanulása és használata. A betegek ápolására alakult társulatok, lovagrendek letelepedését, működését pártfogolták és segítették az Árpád-házi és későbbi magyar királyok. A három legismertebb betegápoló – félig egyházi, félig világi – szervezet volt a Szent Lázár-lovagrend, a Templomos lovagrend és a Szent János-lovagrend.

A török hódoltság idején az ország egyharmadán megszűntek az ispotályok. A királyi Magyarország és Erdély területén a legtöbb betegápoló hely a városok kezelésébe ment át. A reformáció idején a protestáns felekezetek is alapítottak ispotályokat, és folytatták a betegek, szegények felkarolását, támogatását.

A „*Betegápoló intézmények 1526–1711*” c. fejezet a mohácsi csatavesztéstől a Rákóczi-szabadságharc leveréséig kíséri végig a magyar kórházügy történetét. Ez az a közel kétszáz esztendő, amikor a városi és egyházi betegházak mellett már körvonalazódott az állami irányítású kórházi rendszer. Kialakulását a katonai igények is elősegítették. A hadjáratok idejére ideiglenes katonai kórházakat állítottak föl, hogy tábori körülmények között is biztosíthassák a sebesültek ellátását. A mozgó hadsereg gyakran igénybe vette a polgári intézményeket is.

A császári és helytartótanácsi rendeletek (1714, 1724, 1738) előírták a vármegyék számára a szegények és betegek intézeteinek felállítását. Ezt az egyes vármegyék vagy községek csak anyagi helyzetük függvényében tudták teljesíteni. Az egykori hódoltsági területeken képtelenség volt közadományokból betegházat vagy más, hasonló intézményt fenntartani. Az egyházi beteggondozás terén minőségi előrelépést jelentett az Irgalmas rend megtelepedése Magyarországon (Szepesváralja, 1697). 1723-ra Pozsonyban százággyas kórházat alapítottak. Egyre újabb kórházakat létesítettek, és a már meglévő ispotályok és gyógyszertárak közül is többet átvettek, elindítva ezzel a kórházi rendszer kiépítését és színvonalának emelését.

A felvilágosult abszolutizmus korszakában keletkeztek az ún. „népvédelmi rendeletek”, amik előrelépést jelentettek az egészségügy területén is. III. Károly uralkodása idején – megfelelően a korabeli, nyugat-európai tendenciáknak – elsősorban még csak a szegények gondozását előíró törvények születtek, de ezek – áttételesen – már a betegek ápolását is

érintették. Mária Terézia és II. József uralma idején korszakos jelentőségű átszervezések zajlottak. Ezeket foglalja össze „*A magyar kórházügy 1711–1790*” c. fejezet. Mária Terézia uralkodása alatt a népvédelem, bár nem került ki a vármegyék fennhatósága alól, de állami felügyelet alá került. A Helytartótanácsnak kellett ellenőriznie, hogy rendben van-e az ispotályok, lazarénumok állapota, pénzügyi háttere, élelmezése. Forrásokat szabadítottak fel a beteggondozó házak fenntartása érdekében. Az 1738-ban életbe léptetett „Birodalmi szegényházi és kórházi rendszabály” egyik legnagyobb vívmánya az volt, hogy képzett orvosokra és betanított személyzetre – ápolókra – bízta a betegek gondozását.

1769-ben orvosi karral egészült ki a magyar tudományegyetem, s mivel az orvosképzés elengedhetetlen feltétele volt egy gyakorló kórház kialakítása, ez az esemény is a kórházügy fellendülését segítette elő. A pesti Szent Rókus Kórház 1798-ban 220 betegágygal nyílt meg, ami már akkor kevésnek bizonyult, ennek ellenére ez a kórház maradt Magyarország legnagyobb polgári egészségügyi intézménye a 19. század közepéig. A polgári kórházügyhöz képest előnyösebben alakultak a – birodalmi politikai érdekeket közvetlenebbül szolgáló – hadsereg egészségügyi viszonyai. Az 1726-ban alapított pesti Invalidus Házat kibővítették, így abban 2000 rokkant elhelyezésére nyílt lehetőség, majd több helyőrségi kórház is létesült.

A reformkorban már több jelentős város rendelkezett száz főnél nagyobb befogadóképességű kórházzal. A nemzet ügyének felkarolása megnyilvánult az egészségügyi intézmények fejlesztése terén is. Létrejöttek speciális intézetek (pl. tébolyda, gyermekkórház, szemkórház, stb.), ezek már azt jelzik, hogy megindult az orvostudomány szakosodásának folyamata.

Az 1848–49-es szabadságharc a katonai kórházi rendszer kiépülését tette szükségessé. Az önkéntes betegápolónők munkája (Kossuth Zsuzsanna vezetésével) szervesen kiegészítette a tábori orvosok munkáját.

Az 1860-as évektől a kórházi rendszer fejlesztése viszonylag nagy léptékkal haladt, de még mindig messze elmaradt a szükségletektől, így a monarchia időszakában is mindvégig időszerű feladatnak tekintették.

„*A magyar kórházügy reformja 1867–1918*” c. fejezetből kiderül, hogy a kórházak helyzetét az 1876. évi XIV. tc. rendezte, amelynek egy része egészen a II. világháborúig érvényben maradt. Ez szabályozta a működés feltételeit, a gyógyító tevékenység ellenőrzését. Leszögezte, hogy a kórház nem fogadhat be olyan embereket, akik nem betegek – ezzel végképp szétvált a „szegényház” és „kórház” fogalma. 1902-ben már lehetővé vált az állami kórházak, közkórházak, nyilvános kórházak és magánkórházak feladatkörének elkülönítése. Ez a fejlődés 1920, a trianoni békeszerződés után megtorpant. A harmadára zsugorodott területű ország egészségügyi ellátottsága is nagy hiányosságokat szenvedett az elvesztett intézmények miatt, így a II. világháború kitöréséig az egészségügyi kormányzatok a hiányok pótlására és a rendszer továbbfejlesztésére törekedtek.

A „*Kórházügyünk 1945 után*” c. fejezet a II. világháborúban 70 százalékos veszteséget szenvedett kórházi rendszer újjáépítését tárja elénk.

A kórházügy eddig röviden ismertetett történetére épül dr. Kapronczay Károly könyvében az ápolásügy története, amelyet az utolsó hat fejezet foglal össze. Az egyházi renchez tartozó betegápolóktól, a világi betegházak betanított személyzetétől és a katonai egészség-

ügyi alkalmazottaktól a fejlődés a hivatásos, képzett ápolónői rendszerhez és a nemzetközi örökszerkesztes mozgalomhoz vezetett.

Dr. Kapronczay Károly könyve minden érdeklődő számára betekintést nyújt a magyarországi kórházak kialakulásának és ezzel párhuzamosan az ápolói rendszer kiépítésének – nemcsak egészségügyi, hanem kultúrtörténeti szempontból is jelentős és érdekes – történetébe.

Kölnei Livia

Kapronczay Katalin: *A magyar orvosi szaksajtó- és könyvkiadás a reformkorban és a neoabszolutizmus korában (1831-1867)*. Bp., Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2004. 141 p.

A magyarországi szaksajtó- és könyvkiadás fejlődéstörténetének feltárása, részletes feldolgozása ez ideig nem kapott elég hangsúlyt a tudományos kutatásban. A nyomtatásban is megjelent kevés számú közlemény csak részletkérdések mélységéig merült le, vagy egy-egy kiadványtípussal foglalkozott. A tágabb összefüggések a tudomány- és művelődéstörténettel, politikai- és társadalomtörténettel eddig még nem nyert megfogalmazást. A fehér foltok felszámolása azért is fontos, mert a medicina külön szempontjai erre kiváló lehetőséget biztosítanak.

Az Orvostörténeti Könyvtárban eltöltött évtizedes munkássága alatt a szerző alapos tájékozódást szerzett e szakirodalomban, a források kiváló ismerete is hozzájárult ahhoz, hogy ilyen szemléletesen dolgozta fel e korszak orvosi sajtóját.

Sok szempontból vízvázalasztó volt az 1831-ben megindult *Orvosi Tár*. Ez az orgánium maga köré gyűjtötte a tennivágyó szakembereket, vállalta a tájékoztatást, és hangsúlyozottan foglalkozott az orvosi nyelv művelésével. Nyelvújító tevékenysége ma is elismerést vált ki. Olvasókörét nemcsak a medicina, hanem a természettudományok egészére terjesztette ki. Megfogalmazott célja volt a latin nyelvi terminológiából kibontani a magyar nyelvű szakkifejezéseket, elszakadni a latintól és a magyar köznyelvre támaszkodva összeállítani az új szaknyelvet. Nem volt kevés e célkitűzés, bár akadtak gondok, de alapjában véve a vállalt feladatát megvalósította. Úttörő szerepe vitathatatlan.

A kölföldi, elsősorban olasz, angol és német mintára megszervezett társaságok képviselték a szakfolyóirat mellett a tudományos haladást. Elsődlegesen a *Magyar Tudományos Akadémiát* (1925) kell említenünk, amely igen fontos keret volt. Mivel az egész tudományosságot kellett képviselnie, a természettudományok nem jutottak hangsúlyos szerephez, de az orvosi kiadványok támogatásával lendületet adott a nyomtatott sajtónak. Nagyobb hatása volt a *Budapesti Királyi Orvosegyesületek* (1837), amelynek célja a praktizáló orvosok szakmai támogatása, továbbképzésük elősegítése, mert ezt a szerepet az egyetem nem vállalta magára. Bevezette a pályázttatás rendszerét, könyvtárat alapított, amelynek keretében disszertációkat, folyóiratokat és különnyomatokat is gyűjtött. Még nagyobb hatósugárral működtek a *Magyar Orvosok és Természettudósok* (1841), akik első összejövetelüket Pesten, vándorgyűléseiket pedig vidéken rendezték meg. Az újabb régiók bekapcsolása a vidéki orvostársadalom aktivizálását és bevonását is jelentette. Kiadványaik nemcsak a szigorúan vett társasági híreket közvetítették, hanem nagyban hozzájárultak a ma-

gyarnyelvűség győzelméhez azáltal is, hogy a jegyzőkönyvek magyarul íródtak, és a régió orvosi, egészségügyi, leírását is melékeltek. Képet kaphatunk még a kórházak, árvaházak, börtönök helyzetéről, és megfogalmazást nyernek a hiányosságok is. A *Királyi Magyar Természettudományi Társulat* (1841) a természettudományok jeles képviselőit gyűjtötte össze, ebben a körben az orvosoknak jelentős szerep jutott. Célja elsősorban a természettudományos kutatás előmozdítása volt, a gyakorlati munka segítése, de a medicina elért eredményeinek népszerűsítése is szerepelt tevékenységi körében. Fontos volt ez a társulat abban az időben, amikor a gyógyítás tudománya kezdett specializálódni, és kialakultak a ma is érvényes nagyobb szakterületek. Ezt a célt szolgálták a pályázatok is.

Az 1848-49-es szabadságharc utáni évek szellemi benuálással jellemezhetők. A társasági életet a pesti rendőrfőnök a hatósági engedélyek visszatartásával akadályozta, sőt a társas érintkezést is lehetetlenné tette. Az *Orvosi Tár* 1848-ban megszűnt, a magyar nyelvű sajtó élet-halál harcát vívta. Átmeneti megoldásként megindult a németnyelvű *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* c. hetilap, amely nehéz történelmi háttérrel, szerény eszközökkel vállalta a hazai tájékoztatást és képviselte az orvostársadalom érdekeit.

A neoabszolutizmus éveiben (1857-1867) a *Magyar Királyi Orvosegyesület* nyújtotta azt a szervezeti és tudományos keretet, amelyen belül működni lehetett. 1857-ben megjelent az *Orvosi Hetilap*, e korszak legfontosabb orvosi folyóirata, amely publikációs lehetőséget és érdekvédelmet is nyújtott. Vállalta a szakmai tájékoztatást, hangsúlyozta a külföldhöz viszonyított lemaradást, amit tudományos cikkekkel, pályázatással igyekezett felszámolni. Az orvosi terminusok egységesítésével a magyar nyelvűség elterjedését is szorgalmazta, hirdetések révén új munkatársakat is toborzott. E lap mellékleteiben a természet-, nő- és gyermekgyógyászat, közegészségügy és törvényszéki orvostan legújabb eredményei jelentek meg, pl. Semmelweis Ignácnak a gyermekágyi láz kóroktanáának ismertetése magyar nyelven.

Ezek az évtizedek küzdelmes munkával lerakták a tudományos haladás alapjait. A szak-sajtó és könyvkiadás ebben a munkában fontos szerepet töltött be. A magasabb szakmai fejlődés a korszak utolsó harmadában következett be, amikor a szakdiszciplínák is megfogalmazták célkitűzéseiket, és utat nyitottak a további fejlődésnek. Ezt a korszakot minden tendenciájával a szerző alapos feldolgozásában tárja az olvasó elé, minősítve azokat a személyiségeket is, akik fáradságot nem ismerve irányították ezt a munkát. A további elmélyülést szolgálja a körültekintő bibliográfia és jegyzetaparátus. Kívánatos lenne a téma folytatása, és összefüggő kép megfogalmazása a 19. század eleji tudományos fellendülésről, ami végül a medicinában is a külföldhöz való felzárkózáshoz vezetett.

Vértés László

Karenberg, A.: *Amor, Äskulap & Co. Klassische Mythologie in der Sprache der modernen Medizin.* Stuttgart - New York, Schattauer Verlag, 2005. 204 S.

Professor Karenberg, der an der Universität Köln außer anderem medizinische Terminologie unterrichtet, hat im Schattauer Verlag ein Buch über die medizinischen Eponyme vorgelegt. Obwohl einige Wörterbücher diese Art schon vorliegen (z. B. B.G. Birkin, J.A.

Whitworth: Dictionary of medical eponyms. New York-London, 1996), ist dieses Buch nicht als Wörter- oder Nachschlagebuch gedacht, es ist mehr ein Lesebuch, und mit einer Begrenzung fokussiert es nur auf Eponyme, welche die Namen der mythologischen Personen als Grundlage betrachtet. Auf der anderen Seite entspricht der Titel nicht ganz genau dem Inhalt, da es sich nicht nur um Eponyme aus der griechisch-römischen Mythologie handelt, sondern auch um biblische, sowie auch um Personen aus der neuzeitlichen Literatur. Der Ansatzpunkt der vorliegenden Arbeit besteht darin, den Studenten zu zeigen, „daß medizinische Terminologie mehr (ist) als öde Grammatik-Quälerei und stupide Vokabel-Paukerei“ (S. V).

Im Prolog „Medizin, Mythos und das Medium einer Terminologie“ verwendet der Autor für solche Eponyme weniger bekannte Bezeichnungen der Mythonyme und definiert die Kriterien für die Zuordnung zu seiner Auswahl. Es sollen fiktionale Wesen mit menschlicher oder menschenähnlicher Gestalt sein und die mit diesen Mythonymen bezeichneten Begriffe gehören nur teils zu der medizinischen Terminologie (Anatomie, Physiologie, Psychiatrie und Pharmakologie). Außerdem sollen sie wenigstens in zwei bekannten deutschsprachigen Standardwörterbüchern der Medizin vorkommen.

Das Buch gliedert sich in mehrere Kapitel, je nach der Herkunft der zugrundeliegenden Personen. Zuerst sind es Götter und Heroen der griechischen, römischen und ägyptischen Mythologie (z. B. Iris, Aphrodisiaka, Atropin, Ödipus-Komplex, Achillessehne, Ammoniak), dann biblische Gestalten (z. B. Onanie, Adamsapfel) und mittelalterliche christliche Märtyrer (z. B. Hiob-Syndrom, Cherubismus, Antoniusfeuer) und zuletzt Helden aus der neuzeitlichen Literatur (z. B. Syphilis, Pickwick-Syndrom). Es werden sogar auch historische Personen behandelt, und zwar Sapho, Diogenes, de Sade und Sacher-Masoch. Der Verfasser hat in seine Auswahl den römischen personifizierten Gott Terminus aufgenommen und stellt fest, daß „Endgültig vorbei (ist) auch die Chance, den alten Terminus ... zum Gott der Fachsprachen zu stilisieren“ (S. 110). Die Auswahl ist begrenzt und es können nur schwer andere Eponyme hinzugegeben werden. Ich würde Risus sardonicus vorschlagen, ein Eponym, das auch mit der griechischen Antike und Mythologie zu tun hat.

Im Epilog unter dem Namen „Pathologie, Poesie und Praxis einer Fachsprache“ befindet sich ein kleinerer theoretischer Teil des Buches. Die Eponyme werden in den Tabellen nach dem ersten Auftreten und der Herkunft, nach dem charakteristischen Merkmal und nach Eigenschaften und Fähigkeiten zusammengefaßt, die tertium comparationis gebildet haben. Die Vorteile solcher Eponyme entsprechen meistens den Vorteilen der lateinisch-griechischen medizinischen Terminologie. Es sind die Kürze, die Tatsache, daß sie „dem gleichen intellektuellen und sprachlichen Milieu“, wie die ganze medizinische Terminologie, entstammen, daß sie „Helden ohne Paß“ sind, d. h., daß sie international und nicht an eine Nation gebunden sind. Sie sind zugleich auch ein guter Beweis der Gelehrsamkeit des Benutzers (S. 184-185). Der Verfasser ist überzeugt, daß diese Sprachsymbole mit dem Fortschritt in der Medizin im Einklang sein können. Er schreibt: „Eine Entzauberung durch Forschung ging bisweilen Hand in Hand mit einer Verzauberung durch Wortschöpfung“ (S. 186). Das Ende des Epilogs klingt pessimistisch aus, da der Verfasser seinen Zweifel ausdrückt, ob Gestalten des Altertums noch lange ein Teil der kulturellen Tradition sein werden. Ich wäre nicht so pessimistisch, da die fehlende klassische Bildung schon heutzutage eine Resalität ist, und trotzdem leben solche Eponyme

noch. Sie sind schwer aus der medizinischen Terminologie auszuschließen, und gerade Bücher, wie dieses, helfen ihnen überleben.. Ein Glossar und Bibliographie schließen den Band ab.

Insgesamt hat Karenberg eine interessante, erfrischende und gut lesbare Arbeit vorgelegt. Bemerkenswert ist sein geistvoller Stil (z. B. „Götterchef Zeus“, „kurative Karriere der Schlange“, „Rufus von Ephesos als Nomenklatur-Champion der Antike“).

(Karenberg professor, aki a kölni egyetemen – egyebek közt – az orvosi terminológiát is oktatja, a Schattauer kiadónál ezúttal az orvosi eponimákról adott ki könyvet. A tárgyról már megjelent néhány szótár (pl. B.G. Birkin, J.A. Whitworth: Dictionary of medical eponyms. New York-London, 1996), ám a jelen mű nem szótárként vagy lexikonként forgatható, hanem inkább folyamatos olvasásra szolgál, az eponimáknak továbbá csak meghatározott körével, a mitológiai személyek nevéből eredőkkel foglalkozik. A cím voltaképpen nem fedi teljesen a tartalmat, hiszen a kötet nem csak a görög-római mitológiából származó eponimákat tárgyalja, hanem a bibliai, illetve újkori irodalmi személynevekből származtathatókat is. Jelen mű célja elsősorban az, hogy a hallgatók számára bizonyítsa: „az orvosi terminológia több mint unalmas szócséplés és ostoba szóboncolgatás.“

Az „Orvostudomány, mítosz és a terminológia közege“ című bevezetőben a szerző az efféle eponimáknak a kevésbé ismert *Mythonyma* nevet adja, majd meghatározza, milyen rendszer szerint válogatta össze anyagát. A névadó fiktív lényeknek emberalakúnak vagy emberhez hasonlatosnak kell lenniök, és az ilyen lények nevével (*mythonymájával*) jelzett fogalmaknak csak részben szabad az orvosi terminológia tárgykörébe (anatómia, élettan, lélettan, gyógyszerteran) tartozniok. Másfelől legalább két ismert német orvosi standardszótárban benne kell lennie a névnek.

A könyv, az adott személyek eredete szerint több fejezetre oszlik. Elsőként a görög, római és egyiptomi mitológia istenei és hősei jönnek (pl. Írisz, Aphrodisziákum, Atropin, Ödipusz-komplexus, Akhilleusz-ín, Ammóniák), majd bibliai alakok (pl. Onánia, Ádámcsutka), középkori keresztény mártírok (pl. Jób-szindróma, Kherubizmus, Szent Antal-tüze), legvégül pedig a modern kori irodalom hősei következnek (pl. Szifilizs, Pickwick-szindróma). Történeti személyiségekről is szó esik azonban, például Szapphóról, Diogenészről, de Sade-ról, vagy Sacher-Masochról. A szerző válogatásába a római határistent, Terminust is fölvette, mint megjegyzi „sajnos már elmulasztottuk a lehetőséget, hogy a jó öreg Terminust a szaknyelvek istenévé stilizáljuk“. (110. o.). A válogatás jól körülhatárolt, és meglehetősen nehéz lenne újabb eponimákkal kiegészíteni. Magam a *Risus sardoniscus* ajánlanám még, hiszen ennek nem csak a görög antikvitáshoz, hanem a mitológiához is köze van.

A végzőban „Egy szaknyelv patológiája, költészete és gyakorlata“ címmel található a kötet rövidke elméleti része. Az eponimákat itt első előfordulás, eredet, jellemző jegyek, tulajdonságok és képességek szerint osztályozva, olyan táblázatokba foglalta a szerző, amelyek a *tertium comparationis* elve alapján épültek fel. Az eponimáknak egyébként pont ugyanazok az előnyeik, mint általában a latin-görög orvosi szakkifejezéseknek. Vagyis a rövidség, az a tény, hogy „ugyanabból az intellektuális és nyelvi környezetből“ származnak, mint a teljes orvosi terminológia, továbbá, hogy közismertek, vagyis nemzetköziek, nincsenek egyetlen nemzethez kötve. Ezen túl még alkalmazójuk műveltségét is remekül

bizonyíthatják (184-185. o.). A szerző meggyőződése szerint ezek a nyelvi szimbólumok összhangba hozhatók az orvostudomány fejlődésével. A következőket írja ugyanis: „A tudományos kutatás józansága és a szóalkotás mágiája olykor kéz a kézben halad“. (186. o.) Az utószó végkicsengése azonban pesszimista, hiszen a szerző kétli, hogy az ókor alakjai még sokáig a kulturális hagyomány részei maradhatnak. Magam nem lennék ennyire pesszimista, hiszen a klasszikus műveltség hiánya ma már vitathatatlan, a hasonló eponimák mégis tovább élnek és virulnak. Nehéz őket kikoptatni az orvosi szaknyelvből, és talán éppen az effajta könyvek segíthetik őket a fennmaradásban. A kötetet szójegyzék és bibliográfia zárja.

Összességében Karenberg érdekes, szórakoztató és olvasmányos munkát tett közzé. Érdemes felhívni a figyelmet szellemes stílusára is (p. „Zeusz a Főnök“, „a kígyó gyógykarrierje“, „Epheszoszi Ruphosz, az antikvitás nomenklatúrabajnoka“ stb.)

František Šimon

Kóczyán Mária – Kölnei Livia: *Homeopátia Magyarországon. 1820-1990.* Bp., Noran, 2003. 122 p.

A szerzőpáros férfiakat megszégyenítő bátorsággal fogott egy olyan orvostörténeti téma Magyarországra vonatkozó részének feldolgozásához, ami kis hazánkban mai napig az orvostársadalom felsőbb köreiből tabunak számít. A negyven év *tiltása* mély nyomokat hagyott a homeopátia megítélésében, hiszen megemlíteni sem lehetett, illetve ha véletlenül szóba került, csak negatív vélemény volt megengedett a témával kapcsolatban. 1990 után, bár eljutottunk a *tűrés* kategóriájába, a homeopátiás gyógyítási mód teljes elfogadása – esetleges *támogatása* – az orvostársadalom meghatározó részétől még ma is elég távol áll. Magyarországon manapság egyre több orvos használja a homeopátiát, és sokan ismerik ezt a gyógyítási módot, még ha nem is alkalmazzák a mindennapi gyakorlatban. Ezért nevezhető fontos hiánypótló kötetnek Kóczyán Mária és Kölnei Livia könyve, amely a homeopátia magyarországi történetét dolgozza fel a kezdetektől a rendszerváltásnak nevezett események idejéig.

A bevezetésben egy rövid áttekintést olvashatunk a homeopátia - „hasonló szenvedés tana” – fogalmáról, kialakulásának körülményeiről, alapelveiről és gyógyítási módszereiről. Samuel Hahnemann nemcsak a gyógyításban, a gyógyszer felhasználás terén hozott újat, de a homeopátia egy újfajta gondolkodásmódot, életvitelt is jelentett. „A homeopátia az ember és a természet egységét keresi, az embert pedig egységes egésként fogja fel.”

A Magyarországon „hasonszenvészet”-nek nevezett gyógyítási mód, - alig egy évtizeddel megjelenése után - már több követőre talált, pl. Almási Balogh Pál, Bakody Tivadar személyében. A könyv első részében az ő életükről, hitvallásukról és az új gyógymód magyarországi elterjedéséről olvashatunk. Megtudjuk, hogy Magyarországon a homeopátia terjedésében fontos szerepet játszottak a hazánkban ideiglenesen állomásozó Habsburg csapatok orvosai, illetve a befolyásos magyar főúri családok – az Esterházyak, Batthyányiak, Széchenyiek, Zichyk. Az 1840-es évekre a homeopátia már része a magyar kultúrtörténetnek, hiszen „a reformkor nagyjai a homeopátia mellett álltak ki” – pl. Széchenyi István,

Kossuth Lajos, Vörösmarty Mihály. A reformkor nemcsak a térhódítás ideje, hanem a szakmai vita kezdetét is jelentette az „allopata” orvosokkal. Ez a mindig megújuló vita és ellenségeskedés végig kíséri Magyarországon a homeopátia történetét, ezért a szerzők is részletesen foglalkoznak a két gyógymód képviselőinek érveivel.

A szabadságharc leverése jelentős törés, de az 1867-es kiegyezést követő évtized a homeopátia nagy korszaka Magyarországon. Megalakul a Magyar Hasonszenvi Orvosegylet, új homeopátiás kórházak épülnek Pesten. Megjelenik egy új orvos-nemzedék is, a legjelentősebb képviselők szakmai életrajzával is megismerkedhetünk. 1871-ben a pesti egyetem orvosi karán felállítják az első homeopátiás tanszéket. E figyelemre méltó kezdeményezéseket és eseményeket azonban beárnyékolja az enyhülni nem akaró „szakmai” vita.

A 19. század végére Magyarországon szinte teljesen megszűnik a homeopátia. Miért sorvadt el e hasonszenvi gyógyászat Magyarországon alig egy évtized alatt? Erre a kérdésre keresik a szerzők a választ, de megnyugtató feleletet ők sem tudnak adni.

A könyv utolsó nagyobb egysége az egyik legnagyobb magyar homeopata-orvos életével, munkásságával és családjá történetével foglalkozik. Schimert Gusztáv személye elválaszthatatlan a magyarországi homeopátia két világháború közé eső történetétől, így ezt a közel három évtizedet az ő életrajzán keresztül ismerhetjük meg. Személyében három évtizeden keresztül volt Magyarországnak nemzetközi homeopata szaktekintélye, aki gyógyított, írt, vitázott, szervezett és nevelt. „Egyes dolgokban sajátos felfogású, de kivételesen jó belgyógyász volt, akitől az orvosi magatartásról és személyiségről kora gyermekkoromtól kezdve kaptam első, de maradandó impresszióimat” – nyilatkozta Szentágothai János, Schimert Gusztáv fia.

Magyarországon a szovjet megszállás a homeopátia végét jelentette, egészen 1990 áprilisáig, amikor a homeopata orvosi gyakorlat újra lehetségessé vált *hivatalosan* is, hiszen a szöveggyűjteményből kiderül, hogy voltak olyan orvosok, akik a hatalom tiltása ellenére alkalmazták a homeopátiát. A kötet végén lévő szöveggyűjteményben a magyarországi homeopátia történetéhez kapcsolódó forrásokkal ismerkedhetünk meg.

A könyv értékes munka. A meghatározott keretek és a kevés fennmaradt forrásanyag ellenére, történeti szempontból jó összefoglalója a magyarországi homeopátia 170 évének. Mivel a homeopátia megítélése majd két évszázada vitára ad okot Magyarországon, ezért bátran merem ajánlani a könyvet a homeopátia híveinek és ellenzőinek egyaránt.

Muhi Barnabás

Müller-Jahncke, W.D. – Friedrich, Chr. – Meyer, U.: *Arzneimittelgeschichte*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2005. 2. Ausgabe, 282 S., ill.

Nyolc év után ismét kiadásra került az 1996-ban megjelentetett, a szakemberek által elismert, sokat forgatott gyógyszerterápia történetét bemutató kötet. (Müller-Jahncke, W.-D. – Friedrich, Chr.: *Geschichte der Arzneimitteltherapie*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1996. *Ism. Comm. Hist. Artis Med. 174-177 (2001). 194-195*) A címváltozás már

maga is arra utal, hogy e második kiadás nem egyszerű utánnyomat, hanem bővített, javított kiadásról van szó igen koncentrált feldolgozásban. A hangsúly ebben a kötetben a gyógyszereszek van, a terápiás szempontok csak érintőlegesen fordulnak elő. A szerzők száma háromra bővült, a két történész mellett a legmodernebb kutatási eredményeket képviselő, magasan kvalifikált tudós is bekapcsolódott a munkába, aki egy gyógyszergyár-vállalat reszortvezetője is egyben.

A gyógyszerészettörténet mindig is a gyógyszerek történetét jelentette, a legtöbb szakember a hivatását ipartörténetként is felfogta. Az első nagyobb összefoglalást a magyar Issekutz Béla: A Gyógyszerkutatás története c. 1971-ben kiadott könyve jelentette, amely főleg a 19-20. századi gyógyszerkincs fejlődését mutatta be. A szerzők e jelen kötet koncepcióját ehhez kapcsolódva alakították ki, anélkül, hogy annak felépítését átvették volna. A könyv alapja a modern gyógyszerészettörténetírás, amelybe a terápia már nem fér bele. Bizonyos gyógyszercsoportokat sem tudtak a szerzők olyan súllyal szerepeltetni, mint azt a modern felhasználás indokolná, ezért a hangsúlyeltolódások, aránytalanságok inkább a mostani kutatás állását és problémáit tükrözik. A kompromisszumok az egyes gyógyszerfajták esetében elkerülhetetlenek voltak, pl. az orális antidiabetikumok esetében, amelyek az inzulinnál kerültek megtárgyalásra.

A mű – akárcsak az első kiadásban – 4 részre oszlik: Az első rész terápiával, koncepciókkal és gyógyszerformákkal foglalkozik az ókortól a 20. század végéig, amely teret enged a humorál-, szolidor-, cellulorpatológiának, a receptorelméletnek, homeopátiának, és ezek jeles képviselőinek. A második rész a gyógyszereket tárgyalja az ókortól a 19. század végéig. Itt a növényi-, állati-, ásványi eredetű gyógyszerek, asztrológiai-, mágikus- és kémiai eredetű készítmények találhatók kiegészítve a szennypatika adalékaival Nem maradhattak ki az Újvilágból átvett alkotóelemek és készítmények sem: guajakfa, dohány, kínafe kérge (kinin), a drogok, amelyek különféle gyógyszereknek szolgáltak alapanyagként. A harmadik fejezetben a természetes anyagokat dolgozzák fel a szerzők: olajok, vitaminok, hormonok, enzimek, antibiotikumok, gombakultúrák képviselik a nagyobb egységeket. Külön részt alkotnak a szérumok, oltóanyagok és az ezzel összefüggő immunológiai megfontolások. A negyedik rész a szintetikus gyógyszereket tárgyalja, amely terjedelménél fogva hosszabb mint az előző fejezetek együttesen. Az elmúlt évek fejlődése nagyban érintette ezt a gyógyszercsoportot, ez indokolja a behatóbb megbeszélést.

A könyv különös értéke, hogy a legalapvetőbb német és európai szakirodalom klasszikusaitól közöl bibliográfiát a nagyobb fejezetekre támaszkodva - a teljesség igénye nélkül, - amely a szakembernek és egyetemi hallgatónak, de a téma iránt érdeklődő, képzett olvasónak is megkönnyíti a tájékozódást és a történelmi háttér jobb megértését szolgálja. Érdekes színtörténetet képviselnek a fekete-fehér ábrák, e tárgyak a heidelbergi Gyógyszerészeti Múzeum tulajdonában vannak. Kiválóan szerkesztett útmutató e könyv, amely segít eligazodni e tudományág fejlődésében, az egyes korszakok jellegzetességének feltérképezésében és bemutatja azt is, mennyire felgyorsult ez a fejlődés napjainkban. A kötetet név- és tárgyszómutatóval, valamint „idézet”- mutatóval zárul.

Rákóczi Katalin

Oomen-Halbach, A. K.: *Briefe von Walter von Brunn (1876-1952) an Tibor Győry (1869-1938) aus den Jahren 1924-1937. Ein Beitrag zum Korrespondentennetz Tibor Győrys mit deutschen Medizinhistorikern.* Remscheid, Gardez! Verlag, 2004. 500 p., ill. [Studien zur Geschichte der Medizingeschichte und Medizingeschichtsschreibung, Bd.1.]

Thomas Rütten – jelenleg a newcastlei egyetem tanára – szerkesztésében egy új sorozat indult útjára, amely szándéka szerint az orvostörténelem és az orvostörténetírás történetét kívánja olyan nemzetközi kutatói gárdával feltárni, akik ezen összetett tudományág feldolgozásához elengedhetetlenül szükséges sokrétű képzettséggel rendelkeznek. Az elgondolás figyelemre méltó és e diszciplína átfogó, elmélyült ismeretét tükrözi, hiszen az orvosokon kívül a történészeket, nyelvészeket, filozófusokat, antropológusokat, szociológusokat, régészeket stb. egyaránt be kívánja vonnia munkába. Mivel egyik terület kutatását, illetve kutatóit sem szándékozik alárendelni a másoknak, a közös munkálkodás remélt eredménye lebeg a szemé előtt, amely az adott téma lehetőség szerinti leghitelesebb ábrázolása lehet. A cél eléréséhez természetesen a legfontosabb források feldolgozása szükséges: az írásos dokumentumokon túl a tárgyi emlékek (csontok, balzsamozott és exhumált emberi maradványok, mindenféle gyógyászati eszköz és használati tárgy, képzőművészeti alkotások, falfeliratok, papiruszok, a későbbi időkből a hang- és képi dokumentumok stb.) analízisét is jelentené. A nagylélegzetű vállalkozás első lépéseként természetesen az írásos dokumentumok feldolgozását szorgalmazza a szerző, hiszen a még levéltárakban megbúvó személyes feljegyzések, levelezések, kiadatlan töredékek a legalkalmasabbak arra, hogy egy korszak, egy felfedezés, egy-egy kiemelkedő egyéniség, egy szűkebb kérdéskör valós tartalmát bemutassák az esetleges ellentmondásokkal, dilemmákkal egyetemben. A nagy közös munkához a szerkesztő – nem titkolt szándékkal – partnereket keres a téma nemzetközi kutatói körében. A sikeres megvalósulást őszintén kívánjuk.

A sorozat első kötete az egyetemes orvostörténelem két kimagasló egyéniségéhez, a német Walter von Brunn-hoz (1876-1952) és a magyar Győry Tiborhoz (1869-1938) kapcsolódik. Szakmai és személyes kontaktusuk alakulása követhető nyomon rendkívül intenzív levelezésük egy részének – Walter von Brunn válogatott leveleinek – közreadásával.

1924 szeptemberében találkoztak először Innsbruckban a Német Orvostörténeti Társaság ülésén, majd levelezés útján tartották a kapcsolatot. A következő személyes találkozás 1936 márciusában volt Budapesten, amikor Győry Tibor meghívására a Budapesti Királyi Orvosegyesületben Brunn az iskolaegészségügy történetéről tartott előadást. Brunn 1940-es budapesti útja alkalmával már csak Győry sírja előtt róhatta le tiszteletét.

Az egyetemes orvostörténelem kutatását, az orvostörténetírást és oktatást érintő átfogó kérdések megvitatásán túl érdeklődésük közös „tárgya”, írásos eszmecserejük visszatérő témája Semmelweis Ignác személye, munkássága, a gyermekágyi láz kóroktanáival kapcsolatos prioritási kérdés problematikája volt.

Mivel a levelezés – ha csak nem a fiktív levél irodalmi műfajáról van szó – két személy között zajlik, jogosan tehetjük fel a kérdést: jelen esetben miért csak az egyik levelező partner írásai kerültek a nyilvánosság elé. Minden írásos emlékre – nem csupán a könyvekre – vonatkozik az, hogy megvan a sorsuk, eltűnésüknek, hányódásuknak, majd újbóli előbukkanásuk személyekhez, és sok esetben a történelem viharaihoz, a szerencsés, vagy tragikus véletlenekhez kapcsolódik. Így történt ez Brunn és Győry leveleivel is.

Walter von Brunn levelei a közelmúltban kerültek a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Levéltárának birtokába ajándékozás útján, ahol gondos feldolgozás, katalogizálás után a gyűjtemény értékes egységet alkot. Összesen 267 levélből és levelezőlappból 139-et talált a nyilvánosság számára értékesnek a kötet összeállítója. Győry levelei azonban a háború viharainak estek áldozatul. Mennyiségük részben Brunn válaszlevelei alapján mérhető

fel. Az *Orvosképzés* c. folyóiratban megjelent nekrológban ezt írta Brunn: „levelei mindig a kezem ügyében vannak, egy nagy, nehéz csomag, amely egy egész részt elfoglal a szekrényemben, az első 1924 októberéből való, az utolsó 1937 november 19-i.” A levelek a Sudhoffs Institut legértékesebb anyagával egyetemben elvesztek a háború alatt. 1943 májusában a Lipszéhez közeli Schloss Mutschchen sziklába vajt pinceraktárában rejtették el az intézet féltett anyagát, amelyet 1945 májusában a Szovjetunióba szállították, ahonnan a mai napig nem került elő. Walter von Brunn, majd utóda Felix Boenheim minden próbálkozása kudarcot vallott a dokumentumok felkutatása és visszaszerzése ügyében. Ebben az anyagban voltak Győry levelei is, amelyeknek tartalmára csak következtetni lehet Brunn válasza alapján.

Anne Kristin Oommen-Halbach – civilben gyakorló gyermekorvos – a münsteri egyetemre nyújtotta be diszertációként Brunn válogatott leveleinek kommentált gyűjteményét. A bevezetésben a válogatás szempontjait is ismerteti, amennyiben a nagyon személyes, családi vonatkozású, illetve a napi politikára vonatkozó leveleket nem hozták nyilvánosságra. (Utóbbihoz azonban a recenzens azt a megjegyzést fűzné, hogy nem lennének érdektelenek a politikai tartalmúak sem, talán egy másik tematikus összeállítás kiadásakor.) Rendkívül nagy és alapos munkát végzett Anne Kristin Oommen-Halbach, valamennyi levelet a legnagyobb részletességgel lábjegyzetekkel, magyarázatokkal látott el, a kötet kiegészítői még: Brunn és Győry életrajza, a felhasznált irodalom jegyzéke és a szövegben szereplő személynevek mutatója. Ez utóbbi nem csak a kor legjelentősebb német és magyar orvostörténéseinek nevét tartalmazza (Walter Artelt, Pagel, Siegerist, Meyer-Steinegg, Sudhoff, Diepgen. Sticker, Grósz Emil, stb.) de – ha csak egy-egy mondat erejéig – a politikai események alakítói sem maradtak ki (Károlyi Mihály, Horthy Miklós, Gömbös Gyula mellett Hitler, Mussolini, Masaryk, Göbbels is említésre került). A kiadványt számos fekete-fehér fotó egészíti ki.

Kapronczay Katalin

Pestessy József: *Barangolás Traumatológiában*. Gyoma, Gyomapress Kft. (a szerző kiadása), 2005. 497 p. ill.

A barangolás, barangolni szavak magyarázata az értelmező szótár szerint: céltalan járás-kezelés, bolyongás, kóborlás, csatangolás. Bár a szerző – feltehetően hangulati okok által vezérelve – beleszötte a címbe a barangolás kifejezést, az anyag összegyűjtése és formába öntése nagyon is céltudatos munkára vall.

Pestessy József több mint negyven esztendeje szolgálja a sérült betegek gyógyulását a budapesti Traumatológiai Intézetben, az ország legnagyobb baleseti kórházában. A szakma – amennyiben ezt a sok áldozatot kívánó hivatást annak lehet nevezni, – és az anyaintézet iránti tisztelet és szeretet készítette a szerzőt a tengernyi dokumentum, levelezés, levéltári irat és nyomtatott anyag feldolgozására.

A kötet témáját tekintve három fő részből áll. Az első rész a kórház történetének, alapításának, építésének és mintegy hét évtizednyi működésének krónikája. A második fejezet a magyar történelem és az orvoslás azon eseményeit veszi sorra, amelyek valamilyen mó-

don kapcsolódnak a szúrt, vágott és egyéb módon keletkezett sérülésekhez, a ficamokhoz és törésekhez, vagyis a mai értelemben vett baleseti sebészethez. Az első adat 1002-ből való, amikor Szent István megalapította a bencés-rend pécsváradi kolostorát, ahol a betegápolásban a sebek kezelésével is foglalkoztak. A legerjedelmesebb rész az életrajzi összeállítás, amely valamennyi, az intézet kötelékében - bármikor, bármilyen rövid ideig – tevékenykedő orvos legfontosabb életrajzi és szakmai adatát tartalmazza. A kimagasló egyéniségek biográfiai adatait nem egy esetben a haláluk alkalmával elmondott, megjelentetett nekrológok, kortársi visszaemlékezések egészítik ki.

A kötetet a felhasznált irodalom jegyzéke, illetve a zömében portrékat tartalmazó képgyűjtemény zárja.

Pestessy doktor nem először lepi meg az orvostörténelem iránt érdeklődőket, kutatókat terjedelmes és tartalmas összeállításával, gondolunk itt „nyelvészkedéseire”, a sebészeti-traumatológiai szógyűjtéseire és magyarázataira, amelyek mindegyike óriási – és nem csupán szakirodalmi – olvasottságot bizonyít. Jelen kötet is ezeknek az értékes műveknek a sorát gazdagítja, szerkesztési elveiben a legnagyobb hasonlóságot *Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek* c. orvostörténeti adattárával mutatva. A kötet mégsem lett az adatok szűkszavú, „száraz” halmaza, hiszen Pestessy doktor sajátos, kissé karcos, máskor szomorkás iróniájú erdélyi humora átviláglik a sorok között.

Kapronczay Katalin

Schlegel, H. G.: *Geschichte der Mikrobiologie*. 2. korrigierte Auflage. Halle (Saale), Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina, 2004. 280 p, ill. [Acta Historica Leopoldina, Bd. 28].

Annak, hogy a mikrobiológia önálló tudományként csak a 16. században indult hódító útjára, több oka is van. E tudományág, amely az ókori Hellaszban már megtette sokat ígérő kezdeti lépéseit, a gazdaság lassú fejlődése, illetve stagnálása miatt mintegy ezer év alatt alig haladt előre. Amikor az egyház magáévá tette az arisztotelészi természettanokat, mindazokat a tételeket, amelyek az arisztotelészi felfogástól eltértek, eretneknek nyilvánította és csírájában elfojtotta. A már a 13. századtól működő inkvizíció brutálisan nyomult előre, minden új felismerést elnyomott, nehogy kétséget ébresszen vagy eltűnjön a világ tökéletességébe vetett hitben. Az „amatőr” csillagászok, akik már Kopernikus és Galilei előtt megalkották a heliocentrikus világméretű képet, titokban megtartották a felfedezésüket, mert az inkvizíció a 17. század elején még magát Van Helmont-ot is évtizedekig házi őrizetben tartotta. A „sötét középkor” ebből a szempontból jogosan viselte a ráaggatott jelzőt. Az eltérő vélemények elnyomásáról szóló elretentő leírásokat túlzottan találhatnánk, ha a boszorkányégetések, a bűnbakokra és másként gondolkodókra kirótt büntetések nem lennének gondosan feljegyezve és dokumentálva.

Am hogy a középkorban talantumok és teremtmények is működtek, bizonyítják a gótikus dómok, templomok, kastélyok és várak építőmesterei, a nagy festők, zenészek és csillagászok, az uomo universale-k. A reneszánsznak, - ami a 14. században kulturális mozgalomként indult Itáliában, meghódította Franciaországtól kezdve Közép- és Észak-Európát, -

találkoznia kellett más szellemi irányzatokkal is, mint az egyházi tanok reformációjával, a könyvnyomtatás felfedezésével, avagy Nikolaus Kopernikusz művének megjelenésével, ami óhatatlanul is bizonyos fokú szellemi szabadság eltérését jelentette. Az egyház tekintélye - eme engedmények révén – gyengült, kiközösítő hatalma pedig megtört. A modern természettudományok nem igazán az indukció, sokkal inkább a depresszió révén születtek.

Jelentős, alapvető művet tart kezében az olvasó, immár a második, javított kiadásban. Az első 1999-ben készült el kis példányszámban, amit hamar elkapkodtak. Az eltelt 5 év alatt bizony szükség volt erre az újabb kiadásra, nemcsak a hibák korrigálása miatt, hanem legfőképpen azért, mert a tudományág rohamos fejlődése szétfeszítette a kereteket.

E jelen könyv felvázolja a mikrobiológia történetét a kezdetektől az 1960-as évekig, ám nem mélyül el e diszciplína kimerítő tárgyalásában. A könyv sokkal inkább azzal a szándékkal jött létre, hogy a biológia-hallgatók kezébe alapvető ismeretekről igényesen összeállított művet adjon. A diákoknak a megfelelő könyveket tanulmányozva meg kell tapasztalniuk, milyen tudományos ismeretekre és eszközökre van szükségük, hogy a mikrobák világát megismerjék és kutassák. Emellett meg kell ismerniük azokat a tudósokat is, akiknek a nevéhez nagy felfedezések kapcsolódnak és olyan metódusokat, koncepciókat fejlesztettek ki, amelyek máig érvényben vannak.

A szerző külön hangsúlyozza, hogy a könyv áttekintés a mikroorganizmusok kutatásának történetéről, a koncepciók kialakulásáról, ebből adódóan nem léphet fel a teljesség igényével. Olyan kísérlet csupán, amelynek célja, hogy bemutassa a bakterológia fejlődését a gyógyászatban, növényfiziológiában és az agrikultúra-kémiában, és tudatosítsa ennek az útnak a mérföldköveit. A bakterológia jó példa arra is, hogy megmutassa, hogyan foglalkoztak különböző korokban a természettudományos kutatással és mennyire befolyásolta a természettudományokat a kor szelleme. A történelmi analízis összefüggéseket tár fel, így alkalmassá válik arra, hogy az olvasó felismerje, a bemutatott 300 éves folyamatból hogyan következnek a jelenlegi mikrobiológiai kutatások.

A szerző kiemeli, hogy természetesen még rengeteg kérdés vár megoldásra. Sok fertőzéses megbetegedés, baktériumok, gombák, protozoák, alacsonyabb és magasabb rendű növények és állatok várnak kutatásra és felfedezésre, amelyekkel a beteg emberek életminősége javítható lenne. A rák például olyan betegség, amelynek gyógyításához feltétlenül szükség van az alap kutatások sikerére, először a baktériumok, majd a bakteriofágok, különösképpen a lambda bakteriofágok és az ebből következő molekulabiológiai kutatásokra.

Czár Katalin

Schultheisz Emil: *A nagyszombati egyetem orvostanárjai.* Bp., Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum kiadása, 2004. 99 o. [Mesterek és tanítványok sorozat].

Hiánypótló tanulmányt adott közre az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, melyet az ismert orvos-történész Schultheisz Emil írt.

A nagyszombati orvosképzés hosszú történeti múltra tekint vissza. Története rendkívül sokrétű fejlődésről tanúskodik. Annak ellenére, hogy ez a folyamat nem volt mindig töretlen az orvosi fakultás figyelemre méltó, nemzetközi hírnévre tett szert. Sikerének titka

abban rejlett, hogy az idők folyamán számos, nemzetközileg elismert szakembert alkalmazott, akik közül többek kiváló szakmai felkészültségük mellet jelentős szervezőképességről tettek tanúbizonyságot. Tevékenyen mozdították elő a hazai orvostudományt és az egészségügy fejlesztését. Alkotó munkásságuk értékes örökségünk, melyeknek máig élő hatása tiszteletet vált ki belőlünk.

A nagyszombati orvoskar azzal a nemes szándékkal indult, hogy a kor igényeinek megfelelő, korszerű képzés feltételeit és szakmai műhelyeit megteremtse. A magyar orvostudomány eme bölcsőjét a 18. század második felében az Európa szerte felbukkanó haladó eszmék is formálták.

Meggyőződésem, hogy orvostudományunk hagyományai, küzdelmes múltja, azok napjainkban is időszerű tanúságai készíthették Schultheisz Emil professzort arra, hogy a Nagyszombati Egyetem első orvos-tanárainak és orvoskarának történetét a „Mesterek és tanítványok” sorozat tanulmánykötetében közre adja. Ezzel a tudományos igényű, a Nagyszombati Egyetem Orvosi Fakultásának múltjáról szóló, elemző tanulmányok új tartalommal és ismeretanyaggal egészülnek ki. Előljáróban meg kell állapítani, hogy a kiváló tudós, orvostörténész ismét nagy feladatra vállalkozott, amikor tudományos igényű, szigorúan a tényeken alapuló betekintést nyújt az egyetem orvoskarának alapításába.

Az igényesen összeállított orvostörténeti anyag tanulsága számunkra az, hogy a múlt kötelez, a történelem pedig tanít. A könyvben a Nagyszombati Egyetem orvoskarának múltja, tanárainak élete olvasmányos stílusban kerül bemutatásra. A szerző hiteles életrajzi és orvostörténeti adatokkal érzékelteti a tanárok küzdelmét, hogy a szűkös anyagi körülmények között lépést tarthassanak az akkoriban fejlődésnek induló, európai orvostudományjal. Rávilágít arra, hogy a tudományos munka során a cél eléréséhez nem elegendő az egyén tehetsége és elszántsága, egy vezetőnek számtalan más tulajdonsággal és felismerő készséggel kell rendelkeznie.

Schultheisz professzor a VII. fejezetben mutatja be az orvoskar szellemiségét és múltját. A saját kutatásai mellett úgy tekint vissza a 18. századba, hogy rávezeti az olvasót azokra a szellemi áramlatokra, amelyek formálták a Nagyszombati Egyetem arculatát és általuk a jövőjét.

Már a tartalomjegyzék igen értékes ismeretanyagot kínál. A bevezetőből világosan megfogalmazódik, hogy Európa szellemiségéhez közel álló felsőoktatás a 18. században sem létezhetett orvoskar nélkül. Az I. fejezetben, az egyetem alapításának előzményei kapcsán arról tájékozódhatunk, hogy az orvoskar alapítását megelőzően működött egy nem hivatalos, viszonylag szűk körű, de jól működő, az orvostudomány részfeladatait felvállaló ún. orvosi magániskola intézmény, ahonnan számos, később híressé vált orvos került ki, mint Hermann András, Madai Dávid Sámuel. Szemléletes képet kapunk arról, hogy a magániskolák teremtették meg azt a gyakorlatilag egyedüli lehetőséget, amely biztosította a külföldi – Jena, Halle – egyetemi képzésre történő előkészítést.

A szerző két személyiséget emelt ki, Moller Károly Ottót, aki II. Rákóczi Ferenc fejedelem udvari orvosa volt és Fischer Dánielt, aki Késmárkon működtetett magániskolát. Moller Károly Ottó nevéhez fűződik a hírneves „Academia Molleriana”, és az első magyar orvosi folyóirat terve. A fejezet végén olvashattunk az egyéni magánoktatást végzőkről, Görgey Pálról, Köleséri Dánielről és Weber Jánosról, akik vállalták egy-egy orvosjelölt előkészítését és felkészítését a külföldön folytatandó tanulmányokra.

Megtudtuk, tehát, hogy ezek az orvosi magániskolák voltak a Nagyszombati Egyetem Orvosi Fakultásának úttörői. 1766-ban fordulat következett be a Nagyszombati Egyetem életében, amikor a Helytartó Tanács Tanulmányi Bizottsága megkezdte az orvoskar alapításának tárgyalását. 1768-ban került sor felterjesztésére, amiről a tervezetet kidolgozó van Swieten elnöklete alatt álló, Bécsi Udvari Tanulmányi Bizottság adott kedvező véleményt. Mária Terézia intimátuma 1769. november 7-én kelt, melyet a Helytartó Tanács december 12-én hozott nyilvánosságra. Ezzel megkezdődtek az orvosi kar alapításának szervezeti munkálatai. A szerző a III. fejezetben örökbecsű emléket állít van Swietennek, akinek köszönhetjük a hazai egészségügyi szervezet megalapozását, a közegészségügy, az egészségügyi közszolgálat és az orvosképzés megteremtését. Személyiségét úgy mutatja be, mint az európaiság, az orvostudomány fejlődése, a lakosság egészségügyi állapota és ellátottsága iránt következetes elkötelezettség példaképét, aki a nagy hírű leydeni orvos, Hermann Boerhaave egyik legígéretesebb tanítványaként indult nagy ívű pályájára. A fejezet elolvasása után a nagy osztrák történetíró Arneth sorait is hitelesnek fogadjuk el, aki mint Mária Terézia korának egyik legavatottabb ismerője, megállapította van Swietenről, hogy mint orvos és ember akkora tekintélyben állott a királynő előtt, amelynél magasabbat és mélyebben gyökerezőt még elgondolni sem lehetett.

A fejezet egyértelművé teszi, hogy személyében a magyarok iránt különleges szimpátiát érző, az egészségügy és egyetemi oktatás meghatározó reformere, a nagyszombati orvoskar alapítója, a felvilágosodás jegyében gondolkodó, az első magyar általános egészségügyi jogszabály kidolgozóját is tisztelhetjük.

A nagyszombati orvoskar létrejöttének a 18. századi hazai egészségügy és orvostörténetének megértése tehát nem képzelhető el van Swieten munkásságának ismerete nélkül.

Van Swieten gyógyszerésztörténeti jelentősége sem hanyagolható el. Az orvoskar felállítására egyben a gyógyszerészképzés alapjait is megteremtette. Máig tartó tévedést oszlat el a szerző, amikor a bécsi egyetemhez való kötelező alkalmazkodást (conformetur), mint a magyarok ellen irányuló, a fejlődést gátló, az oktatást korlátozó, tényezőt értékelt az utókor. Éppen az ellenkezőjéről győzi meg az olvasót.

Van Swieten halála után az orvosi ügyek legfőbb intézője, Ausztria protomedikusa báró Störck Antal lett. Amikor kézhez kapta a Nagyszombati Egyetem 1773. május 11-i felterjesztését, amely az orvoskar nehéz helyzetével foglalkozott, Störck éles és elutasító hangnemben válaszolt. A nagy reformer halálával lezáródik orvostörténetünk egy rendkívül előremutató korszaka.

A következő III-VII. fejezetben méltó emléket állít a Nagyszombati Egyetem orvoskarának bölcsőjénél meghatározó szerepet vállaló tanároknak. Az orvoskar öt tanszékkal rendelkezett, ami nem tekinthető kevésnek a korabeli nagy külföldi egyetemek viszonyainak ismeretében. A Nagyszombati Egyetem tanárainak emlékezetbe hozásával a szerző kettős feladatot teljesít. Az egyik, hogy feleleveníti a hazai orvostudomány egyik meghatározó tényezőjének az egyetem orvosi karának történeti múltját, a másik, hogy valós képet ad az alapítás körülményeiről, a résztvevő személyek munkásságáról. Az orvoskar öt tanára mesterüktől van Swientől tanulták meg az akkor korszerűnek számító felfogást, hogy a tetemboncolás mellett, a beteg észlelés elengedhetetlen a teljes körű orvosképzéshez. Elsajátították azt az orvoslási szemléletet, hogy a betegellátás hiányában az orvosi oktatás nem lehet teljes értékű.

Az orvoskar alapító tanárai számos nehézséggel küzdöttek meg. A hullahiány meghiúsította a rendszeres boncolás végzését. A megfelelő számú kórházi ágy hiánya, nehezítette a klinikai szellemi oktatást. A tanulmány szemléletesen mutatja be, hogy milyen tiszteletré méltó helytállással és fáradhatatlan módon követték el mindent annak érdekében, hogy megteremtsék a tanításhoz szükséges alapvető elméleti és gyakorlati feltételeket. Schultheisz professzor úttörő munkájukért tisztelettel állít emléket az első magyar orvosi kar alapító öt tanárának. Azokról életrajzot, tudományos és oktatói munkásságot bemutató fejezetet írt. Schoretits Mihály, kór- és gyógytant, Prandt Ádám Ignác, az élettant és gyógyszeriant, majd a kór- és gyógytant, Winterl Jakab, a kémiát és botanikát, Trnka Vencel, az anatómiát, kórtant, gyógyszeriant, majd a belgyógyászatot és Plenck József Jakab, a sebészetet és szülészeti adta elő. Közülük különösen Plenck emelkedett ki, tankönyveit Bécsben és Koppenhágában is használták. 1783-ban a bécsi egyetem orvosi karán (Josephinum) tanított, majd kinevezték a sebészet, botanika és kémia tanárává. Az öt alapító elsőnek kinevezett tanszékvezető munkásságát úgy mutatja be, hogy meg tudja győzni az olvasót arról, hogy valamennyien olyan elhivatott oktatók voltak, akik szakterületüket a kor elvárható tudományos színvonalán, nemzetközi minőségben művelték. Sokszor kerültek olyan nehéz helyzetbe, melyet a főhatóságok közömbössége, értetlensége és sokszor tudatos hátráltatása is jellemezett. Mindezek ellenére megismerhetjük az egyéniségeket, a szakmaszeretettel fűtött erős akaratot, a becsületes kitartó munkát, az egyetemmel szembeni teljes lojalitást, a kiemelkedő szervezőkészséget és mindent, ami nélkül akkor sem lehetett egyetemet, orvoskart működtetni. A sorok olvasása után több mint két évszázad távlatából tisztelettel és megbecsüléssel kell gondolunk arra, hogy milyen fáradhatatlan és önzetlen helytállással küzdöttek azért, hogy megteremtsék mindazon körülményeket és feltételeket, amelyek nélkülözhetetlenek voltak az orvoskar működtetése számára.

Valamennyi fejezeten végigvonul a szerző azon tanító szándéka is, hogy az orvostörténetünk ismerete szerves tartozéka az orvosképzésnek, mert az orvosnak ismernie kell tudományának keletkezését és fejlődését. A tanulmány elolvasása után igazolva látjuk Schultheisz professzor azon alapelvét, hogy az „orvos-történelem valójában az orvosi gondolkodás története”.

A vizsgálódás példamutató szellemiségű, mert a sorok mögül kirajzolódik a felelősségvállalás és az etikai posztulátumok következetes betartásának jelentősége. Schultheisz professzor a korabeli tudósok orvosi és művelődéstörténeti munkásságából részletes irodalmi hivatkozásokkal rendkívüli gazdagsággal ad közre, hogy az olvasó számára a további elmélyedést, a kutató számára pedig további forráselemzést biztosítsanak. A tanulmány igen széles olvasóréteg számára íródott. A kiváló forrásanyag, mely nemcsak a szakember számára nyújt élvezetes orvostörténeti olvasmányt és ad újszerű ismeretanyagot, hanem az orvostörténetben kevésbé járatos olvasó is szellemi felüdüléssel tudja annak tartalmát feldolgozni. Meggyőződésem, hogy a tanulmányt az orvostanhallgatók számára kötelező tananyaggá kellene tenni. Reméljük, hogy az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum kiadásában megjelent igényes kivitelű tanulmány utat mutat egy közeljövőben elkészítendő, további adatokkal gazdagított, bővített könyv alakú kiadásához.

Steif, Y.: Wenn Wissenschaftler feiern. Die Versammlungen deutscher Naturforscher und Ärzte 1822 bis 1913. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, 2003. 345 p. [Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte, Bd. 10].

Az 1822-ben alapított Német Természetvizsgálók és Orvosok Társaságát (Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte) a 19. században és a 20. század elején a legfontosabb természettudományos vitafórumként tartották számon, sok bel- és külföldi tudományos társaság és egyesület szemében követendő modellé vált.

E társaságnak az éves vándorgyűléseiről szóló, gondosan összeállított és megszerkesztett történetét tartja kezében az olvasó. Bár a külseje nem túl tetszetős, maga a mű igencsak megérdemli a figyelmünket.

Több célt tűzött maga elé a szerző, Yvonne Steif, a könyv megírásával. Arra keresi a választ, milyen szerepet tölthettek be az éves vándorgyűlések a tudósok és laikusok közötti párbeszédben, továbbá, a kongresszusok milyen mértékben tükrözték vissza tagjaik polgári identitását. Nem szabad ugyanis megfeledkeznünk arról, hogy a tárgyalt korszak a polgárság öntudatra ébredésének, politikai hatalomra jutásának, szellemi kiteljesedésének kora is egyben. A vándorgyűlések ötlete két forrásból táplálkozott: egyrészt a tudományos elit eszmecseréjének, tapasztalatátadásának lehetőségét jelentette, másrészt a polgárság kulturális és politikai szerepvállalásának tere volt. Ám a könyv társadalomtörténeti munka is egyben, mert a tudományos társadalom és a tudósok önkifejeződésének útját is bemutatja.

A szerzőnő történelemfeltáró szakértelme a bevezetőben lenyűgözi az olvasót, amikor felvázolja, milyen módszerrel közelítette meg a tudóstársaság történetének megírását. Nem volt könnyű dolga, ugyanis nem lehet pontosan datálni az első üléseket, mivel csak tanulmányok állnak rendelkezésre, hiteles források, jegyzőkönyvek sajnos nem. E fennmaradt munkák közös vonása, hogy a gyűléseket leginkább zárt szakmai fórumként kezelték, s nem világítottak rá a témák társadalmi szerepére. További problémát okozott az a tény is, hogy igen hiányos a levéltári dokumentumanyag, mert a vezetők csak 1838-tól adták át a vendéglátó városoknak az ülések és kongresszusok iratanyagait, a társaság pedig csak a századfordulón határozta el egy saját archívum létesítését. A hiányzó eseményeket a nyomtatott sajtóból, hírekből és természettudományos folyóiratokból lehetett kiegészíteni. A nagy gonddal összegyűjtött levéltári anyag sajnálatosképpen 1945-ben hadiszákmányként a Szovjetunióba került és máig ismeretlen a holléte.

A kötet kronologikus tagolásban veszi sorra a vándorgyűléseket. Az első fejezet a kongresszus alapításának okait és az eseményeket mutatja be egészen 1853-ig. A fejezet célja, hogy meghatározza a természettudományos gyűlés fogalmát. Ebből a szempontból a gyűléseket a természettudományos egyesületek keretei közé sorolja, és ebben az összefüggésben az éves kongresszusok ünnepi szokásaira is vet egy pillantást. Emellett arra is összpontosít, hogy bemutassa, hogyan minősült egy-egy vándorgyűlés bel- és külföldön egyaránt elismert kongresszussá.

1854-től új fejezet nyílt a társaság történetében, amit lényegében az új biológiai és patológiai hipotézisek körüli vita (vitalizmus, materializmus, darwinizmus) váltott ki. Ebben a fejezetben a rendelkezésre álló forrásanyagra támaszkodva azt vizsgálja a szerző, milyen

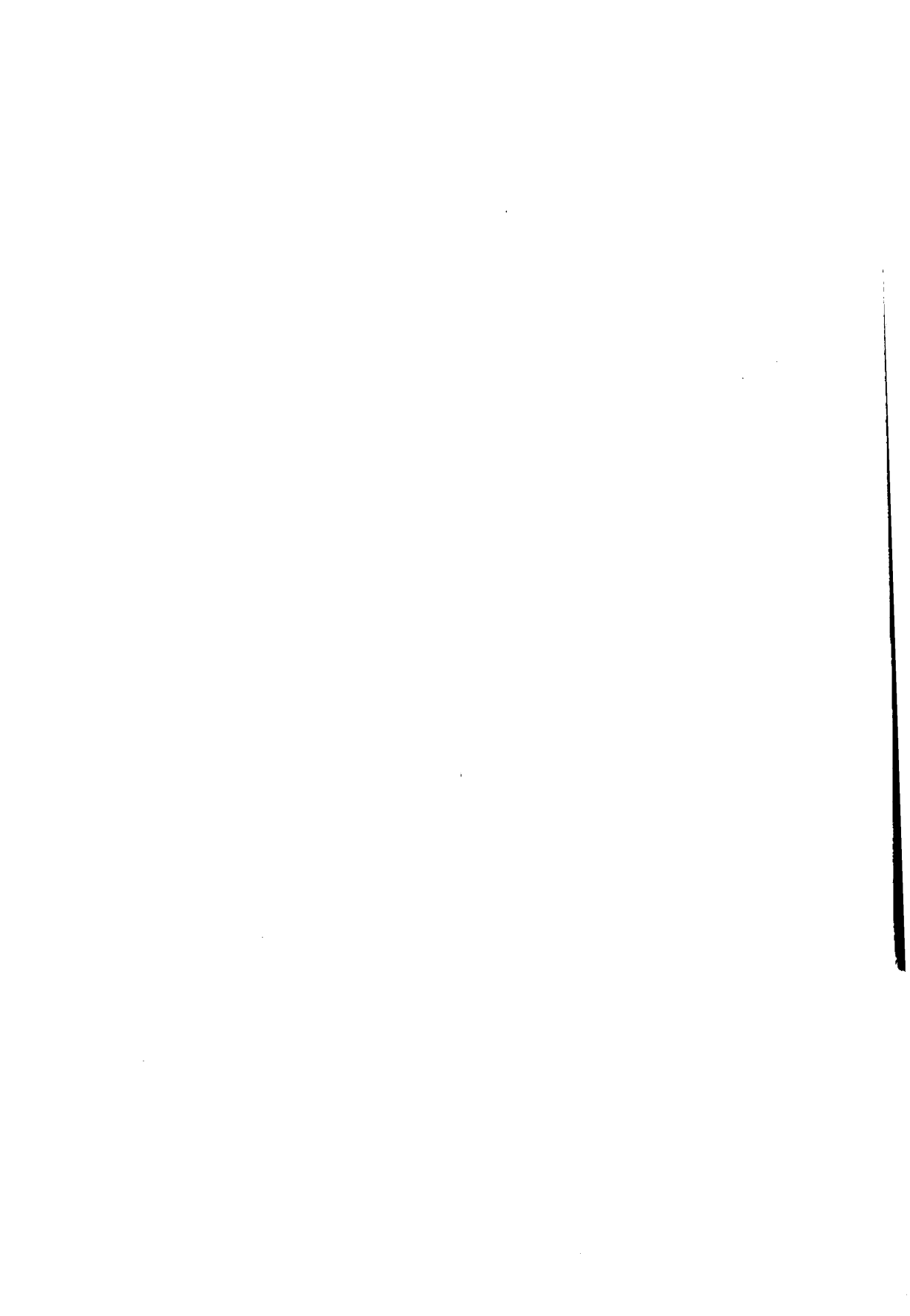
fogadtatása volt a tudományos teóriáknak a gyűléseken. A Charles Darwin hipotéziseiről folyó viták során nyert aktualitást az a kérdés, milyen viszonya is van a természettudományoknak a valláshoz. Az 1860-1870-es évek kongresszusai a tudományos gyűlések mellett így a tágabb nyilvánosságot is elérték, és hatásuk letagadhatatlan. Hogy ez mint realizálódott a gyakorlatban, az szintén vizsgálat tárgyát képezi.

A következő fejezet központi kérdése: a tudományok területén lejátszódó specializálódási folyamatok hogyan hatottak a természettudományos gyűlésekre. Az 1847 és 1913 közötti időszakban a szakosodás fejlődésével további orvosegyesületek jöttek létre, mint pl. a Verein für Öffentliche Gesundheitspflege, (Társdalomegészségügyi Egyesület), Ärztevereinsbund (Orvosegyesületek Szövetsége), Gesellschaft für Kinderheilkunde (Gyermekgyógyászati Társaság) és a Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften (Német Orvostörténeti és Természettudományos Társaság), továbbá egyéb természettudományos egyesületek, mint pl. a német matematikusok és kémikusok szervezetei.

Az utolsó fejezet azt vizsgálja, a kongresszus hogyan felelt meg azoknak a követelményeknek és elvárásoknak, amelyek a tudományos társadalom szakszerűtől különbözőségéből eredtek. A szerző nem kevesebbet tűzött ki célul, mint a társaság történetének retrospektív feltárását és értékelését az 1822-ben elfogadott reformtörvényektől kezdve az első világháború kitöréséig, és e célnak, a lehetőségeket mérlegelve, messzemenően megfelelt.

A könyv függelék tartalmazza mindazokat az alapító jogszabályokat, amelyek a társaság történetében mérföldkönek számítanak (1822, 1871, 1889, 1891), részletesen bemutatja az éves gyűlések helyszíneit, vezető elnökeket, elnökhelyetteseit, minden fontosabb tisztséget betöltő személyek nevét, illetve áttekintő statisztikát nyújt a tárgyalt időszak teljes tagságáról.

Czár Katalin



SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenet@axelero.hu. Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legföljebb 25 lapnyi lehet. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat, kettes sorközszel, széles margóval, az A4-es formátumú lapnak csupán egyik oldalára gépelve és floppyn vagy e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. *Kizárólag elektronikus formában is leírt tanulmányokat közlünk.* A szerkesztőség fönntartja a nyelvi- stilisztikai javítás jogát.

Hivatkozások: Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnévét és keresztnévének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóiratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és 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 nyelvű.

A *hasáblevonatból* minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva nem érti meg az visszaküldeni.

Különlenyomat: Valamennyi szerzőnek honoráriumként 30 darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb közleményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12., Orvostortenet@axelero.hu

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our journal, the *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Ovostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. Károly Kapronczay, Editor-in-Chief, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: orvostortenet@axelero.hu 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. Also a floppy (or an e-mail) should be sent. Authors are kindly asked to send their manuscript in electronical form as well. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: Literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered 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 work. Journal articles should also include the 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 benumbered, marked 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 English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian.

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: 30 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 subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, Semmelweis Library for the History of Medicine, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary, Orvostortenet@ax

