HU ISSN 0010-3551

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

## COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

200–201 BUDAPEST 2007

HUNGARIA

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

200—201 BUDAPEST 2007

No. 3—4. HUNGARIA Vol. LIII.

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG — EDITORIAL BOARD

KALLE ACHTÉ (Helsinki), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), TADEUSZ BRZEZINSKI (Szczecin), GÉZA BUZINKAY (Budapest), DIETRICH von ENGELHARDT (Lübeck), JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), HEINZ GOERKE (München), TAMÁS GRYNAEUS (Budapest), JÓZSEF HONTI (Budapest), 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), 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 utca 12.

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

Kiadja — Edited by

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de LPh. Semmelweis Nominata),
Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)
and
MTA Orvostörténeti Munkabizottsága
(Consilium Academiae Scientiarum Hungaricae pro Scrutanda Historia Medicinae)

HU ISSN 0010—3551

Felelős kiadó: Dr. Kapronczay Károly

AKAPRINT Nyomdaipari Kft. — Felelős vezető: Freier László

# TARTALOMJEGYZÉK — CONTENTS

## TANULMÁNYOK — ARTICLES

**PÁSZTOR Emil:** *Orvosegyetemi oktatás hazánkban 1769 és 1971 között, különös hangsúllyal az anatómiára és a koponyatanra* – Medical Education in Hungary from 1769 to 1971, with a Special Emphasis on Anatomy and on Anatomy of the Scull. ..... 5

**FAZEKAS Tamás:** *A pitvarremegés áttekintő története* – The Concise History of Atrial Fibrillation ..... 37

**FORRAI, Judit:** *History of a Special Healing Method for Motor-disordered Children: Conductive Education* – A mozgásszervi betegségben szenvedő gyermekek egyik sajátos gyógymódja, a konduktív nevelés története. ..... 69

## KISEBB KÖZLEMÉNYEK — COMMUNICATIONS

**IZSÁK Sámuel:** *Paul Ehrlich kolozsvári vonatkozásai* – Paul Ehrlich's Relations to Kolozsvár/Cluj (Transylvania). ..... 97

**OFFNER, Robert:** *Der Klausenburger Arzt Johannes Hertelius (1565-1612) und sein Beitrag in der Beschreibung Siebenbürgens im Giovanni Antonio Maginis Werk: Geographiae Universae tum veteris tum novae absolutissimum opus (1596)* – Johannes Hertelius (1565-1612) kolozsvári orvos adaléka Erdély földrajzi leírásához Giovanni Antonio Magini Geographiae Universae tum veteris tum novae absolutissimum opus című munkájában (1596) ..... 103

**FONYÓ, Attila:** *Deutsche Medizinstudenten in Ungarn. Einblick in die 1980-er Jahre* – Német orvostanhallgatók Magyarországon. Pillantás a nyolcvanas évekbe ..... 127

**KAPRONCZAY, Károly:** *Der „rebellische" Semmelweis. Der Pfarrer-Bruder des Ignaz Semmelweis* – A „rebellis" Semmelweis. Semmelweis Ignác lelkész fivére . 135

**KISS László:** *Haidenreich János Lajos (1747-1807), a nagyszombati orvosi kar méltatlanul elfeledett jeles végzettje* - János Lajos Haidenreich (1747-1807) an Undeservedly Forgotten Sudent of the Medical Faculty in Nagyszombat ..... 143

**KÖLNEI Lívia:** *Kuruzslás elleni kiállítás 1928-ban* – Exhibit against Quackery in 1928. ..... 161
**KICSI Sándor András:** *A beteg szó eredetéről* – On the Etymology of the Word „beteg" ('ill'). ..... 183

**ADATTÁR — DOCUMENTS**

**DÖRNYEI Sándor:** *Magyary-Kossa Gyula és Pataki Jenő levelezése* – The Correspondence of Gyula Magyary-Kossa and Jenő Pataki, Two Eminent Hungarian Historians of Medicine ..... 187
**EMED, Alexander:** *Schulhof Vilmos és Schulhof Ödön* – The Biography of the Brothers Vilmos and Ödön Schulhof ..... 213

**KRÓNIKA — CHRONICLE** ..... 217

**KÖNYVSZEMLE — BOOK REVIEWS** ..... 227

# ORVOSEGYETEMI OKTATÁS HAZÁNKBAN 1769 ÉS 1971 KÖZÖTT KÜLÖNÖS HANGSÚLLYAL AZ ANATÓMIÁRA ÉS A KOPONYÁRA

PÁSZTOR EMIL

Önkényesen választottam ezt a két időpontot, amelyeket meghatározónak tekintek orvosegyetemi anatómiai oktatásunkban. Az 1769. november 7.- illetve december 14.-én *Mária Terézia* által kiadott császári és királyi rendelet és utasítás létrehozta a magyar történelem első orvosi fakultását. 1971-ben pedig *Szentágothai János* (1912-1994) *Funkcionális anatómia* c. 3 kötetes könyve (Medicina Könyvkiadó, Budapest) jelent meg, amelyben az ember anatómiáját, fejlődéstanát, szövettanát és tájanatómiáját egy nemzetközileg újszerű tudománnyá formálta. A funkcionális anatómiában az anatómiai struktúrák leírásán túl a szervek működését is tekintetbe veszi és vizsgálja azok működés közbeni változásait.

A két időpont közötti 202 évet, az események alakulása és a történéseket meghatározó személyiségek tevékenysége alapján, több szakaszra osztottam fel. Mivel korábbi tanulmányaim elsősorban az emberi koponyára vonatkoztak, jelen munkámban is az orvosegyetemi oktatásból főleg az anatómiára és azon belül a csonttanra és a koponyára vonatkozó ismereteket és dokumentumokat részleteztem. Munkámban törekedtem arra, hogy minél több tankönyvet, kézikönyvet és atlaszt saját kézbe vegyek, és így az irodalomban található kritikák mellett saját véleményt is alkothassak.

## *I. Az orvoskar létrehozása a Nagyszombati Egyetemen és az első három évtized.*

A *Pázmány Péter* által 1635-ben megalapított nagyszombati egyetemnek (Nagyszombat latinul Tyrnavia) csak teológiai-, jogi- és bölcsészkara volt, amelyet Mária Terézia megújított és Orvosi Karral egészített ki. A királynői utasítás részletezi azt is, hogy az egyes karok, így az orvosi kar milyen témakörökben és hány professzorral rendelkezzen. *„Az Orvoskar pedig az általános orvostan egy, a gyakorlati orvostan egy, az anatómia egy, a sebészet egy és a botanika, valamint a kémia egy professzorból álljon"* [1]

Az Egyetem megszervezésében *Gerard van Swieten* (1700-1772)[2] segédkezett. A főigazgató felterjesztésére és királyi jóváhagyással az anatómia első professzora *Trnka Vencel*

[1] Az idézet Magyar László András tanulmányából való. – Magyar László András: A nagyszombati orvosi kar alapításával kapcsolatos királyi és helytartótanácsi iratok. *Orvostörténeti Közlemények*, 147-148, (1994), 99.

[2] A holland származású van Swieten a leideni egyetemen szerzett orvosdoktori diplomát és továbbra is az egyetemen működött. Nagy feltünést keltett az 1741-42-ben sorozatban megjelent ötkötetes munkája: *Commentaria in Boerhaavii aphorismos*. 1745-ben Mária Terézia meghívta őt a bécsi egyetemre. 1769-ben a császárnő kérésére a Nagyszombati Tudományegyetem ujjászervezésében és az orvosi kar megteremtésében játszott fontos szerepet.

lett (Trnka Wenzel Krzowitz, cseh származású, 1739-1791) évi 1200 forintos fizetéssel.[3] Tanársága 1770-től 1790-ig tartott, miközben az Egyetem 1777-ben Budára, majd 1784-ben Pestre költözött.

Ma nevetségesen minimálisnak hat, az annakidején nagyon pozitívnak tartott egyetemi fejlesztés, hogy az Orvoskar klinikai tanszékeihez tartozó ágyak száma, a jobb pesti lehetőségek mellett, 16-ra bővült. De a város vezetősége, érthetetlen okból, a többszöri kérés ellenére, ellenállt annak, hogy az egyetemi oktatás céljára a Szent Rókus korházban is ágyat, betegelhelyezést biztosítsanak.

Trnka Pesten az anatómiát az általános kór- és gyógytan tanszékre cserélte, jelentős számú patológiai és klinikai tanulmánya (maláriás láz, cukorbetegség, tetanus, rachitis, szembetegségek, stb.) jelent meg, ugyanakkor, nagy szakmai tekintélye ellenére, anatómia tankönyvet nem írt. Anatómiai előadásait *Ferdinand Joseph von Leber* (1727-1808)[4] kitűnő, compendium-szerű, csupán 412 oldalas tankönyve alapján tartotta és tanítványai is főleg azt használták. A diákokkal való közvetlenebb kapcsolatot biztosította az is, hogy abban az időben egy tanárnak átlagosan évente 10 tanítványa volt, Trnka a boncolásokat is velük együtt végezte, és az oktatáshoz régebbi saját preparátumait is felhasználta.[5] Trnka 3000 kötetes szakmai könyvtárat adományozott az Egyetemnek.

Az anatómiai oktatásnak nagy fellendülést jelentett, amikor *II. József* személyes látogatása után az Egyetemet jobb körülmények közé, Pestre helyeztette. A mai Kossuth Lajos és Semmelweis utcák kereszteződésében (az akkori Hatvani- és Újvilág utca sarka), a korábbi jezsuita rendi kolostorban több munkaszoba, csontfőző helységek és nagyméretű boncterem állt rendelkezésre. Az oktatás célját szolgáló értékes viaszfigurák a firenzei Pitti palotában *Felice Fontana* (1730-1802) vezetésével működő viaszbábu-műhelyből származtak és II. József ajándékai voltak.[6]

Az 1770-es években von Leber német és latin nyelvű tankönyvein kívül még másik két latin nyelvű anatómia tankönyv volt népszerű a Nagyszombati Egyetem diákjai között. A *dán származású Jacobus Benignus Winslow* (1669-1760), a párizsi, és a német *Bernardus Siegfried Albinus* (1697-1770), a leideni egyetem anatómus professzorainak tankönyvei voltak használatosak. Winslow könyve eredetileg franciául jelent meg (1732). majd németre (1733), végül a nagy siker miatt latinra is (1753) lefordították. Albinus tankönyve latinul 1756-ban jelent meg. Az egyetemi oktatás akkor még kizárólag latin nyelven folyt.

A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban, nagy örömömre, tanulmányozhattam ezeket a latin nyelvű, 250 éves tankönyveket. Winslow és Albinus tankönyvei, kisalakú (zsebkönyv méretű) kiadványok, 350 illetve 308 oldalon tárgyalják az emberi csont- és izülettant, amin belül 80, illetve 85 oldalt szentelnek a koponya és 8 oldalt a fogak ismertetésére, míg von

[3] ugyanakkor egy tanársegéd csupán 150 forint évi fizetéssel csak nyomorgott.

[4] von Leber a bécsi egyetem anatómia, sebészet és törvényszéki orvostan tanára, Mária Terézia sebész orvosa volt. Az 1772-ben megjelent, nemzetközi hírű, anatómia tankönyvét 1777-ben latinul is kiadták és átdolgozott kiadása még halála után 100 évvel, 1908-ban is megjelent. Az eredeti könyvben 37 oldalon ismerteti a koponyát.

[5] A bonctermi oktatást nagyban akadályozta a viszonylag kis városban a hullák hiánya, ezért rendelet született, hogy Pozsony és Nyitra vármegyékből a kivégzettek tetemeit az Egyetemre kellett szállítani.

[6] Az oktatás célját kitűnően szolgáló de egyben nagy művészeti értékű viaszfigurák döntő többsége, főleg a háborús sérülések következtében, elpusztult. Egyetlen természetes méretű figura maradt meg jó állapotban, egy fekvő női akt, amely a feltárt mell- és hasüregben élethűen ábrázolja a szerveket, az ereket és idegeket. Az értékes művészi alkotást a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum őrzi.

Leber compendium-szerű könyvében az egész anatómia 412 oldalra sűrítve jelent meg. A koponyát calvariára, nyolc csontból álló koponyatetőre (a mai ismereteknek megfelelően), és két maxillára osztják fel. A maxilla superior 13 csontot foglal magában (ma nem foglalják az arccsontokat egységbe, a maxilla elnevezés a felső állcsontot jelenti), a maxilla inferior elnevezés alatt pedig ma a mandibulát, az állkapcsot értjük.

Winslow tankönyve nagyon precíz és rendszerező, minden egyes koponyacsontot tizenkét szempont szerint jellemez: általános leírás, forma, alak, külső és belső kiemelkedések és behorpadások, kapcsolatok, használat, stb. Az os frontale-t os coronale-nak nevezi. Korábbi szerzők munkásságával nem foglalkozik. Albinus tankönyve viszont nagyon is részletesen hivatkozik korábbi forrásmunkákra, főleg *Vesalius* (1514-1564) és *Eustachius* (15??-1574) tanulmányaira. Az említett könyvek a koponya izületeit, az állkapocs izületén kívül, a nem vagy alig mozduló izületekként tárgyalják (symphisis immediata firma) és elkülönítenek 1. harmonia (ma sima felszínűnek nevezett) izületeket az orrcsontok között, 2. suturat az agykoponya csontjai között és 3. gomphosist a fogak izesülésére.

*Joseph Jakob Plenck* (1735?-1807), aki a Nagyszombati Egyetem első öt kinevezett orvosprofesszorának egyike, a sebészet, szülészet és (Trnka mellett) az anatómia tanára, írt egy kitűnő, latin nyelvű, összefoglaló anatómiát a diákok tanulásának megkönnyítésére: *Primae lineae anatomes in usum praelectionum.* A munkát az Egyetem főigazgatójának, *Galánthai Fekete Györgynek* ajánlja, megjegyezvén, hogy már nem vagyunk teljesen a külföldre utalva az orvosegyetemi oktatásban és „*kiűzetnek a méregkeverő kuruzslók*" is.[7] Számomra teljesen meglepőnek tűnt a teljes terjedelmében csupán 309 oldalas műben a funkcionalitás csírája (amit 200 évvel később Szentágothainál látunk mesteri módon kidolgozva): „*... a tantárgyak közül kiemelkedik az (ti. az anatómia), amelyik az emberi test szerkezetét mesterien összerótt alkotórészeire bontja.*"... „*... az anatómia kifejtésekor az egyes testrészeket nem csupán bonctanilag, hanem élettanilag, és kórtanilag is bemutatom.*" Az 1780-as évektől érvényben volt Bécs, Prága, Krakkó és Pest egyetemein az orvosi diplomák viszonossága, de 1804-ben Bécs ezt visszavonta.

II. József rendeletbe adta, hogy az Egyetemen az oktatást német nyelven is be kell vezetni. Ez az utasítás viszont bátorítást adott azoknak, akik a magyar nyelű oktatás bevezetését tekintették fontos hazafiúi kötelezettségüknek. A magyar orvosi, és ezen belül az anatómiai szaknyelv kialakulását jelentősen gátolta az a káosz, amely az orvosi szaknyelvben általában a világban mutatkozott. Az ezredforduló első századaiban, így *Galénosz* (129-201) idejében és később is főleg a görög elnevezéseket használták, amelyek a középkorig a latinnal és az arabbal keveredtek. *Vesalius* (1514-1564) próbált rendet teremteni a zűrzavarban, egyes kifejezéseket eltörölt, más arab és görög elnevezéseket latinra fordított, és a latint tette a terminológia nyelvévé. Egyetértés hiányában a probléma megoldatlan maradt, bár többen próbálkoztak reformokkal. Többek között *Joseph Hyrtl* (1810-1894)[8], aki

[7] A korszak legelismertebb szakemberei és tankönyvírói: Albrecht von Haller (1708-1777) svájci anatómus; Giovanni Battista Morgagni (1682-1771) olasz anatómus, Johann Friedrich Meckel (1714-1774) német anatómus Johann Gottfried Zinnius (1727-1759) német anatómus, botanikus; William Hunter (1718-1783) angol orvos, anatómus, Josaias Weitbrecht (1702-1747) német anatómus, Augustin Friedrich Walther (1688-1746) német orvos.

[8] Joseph Hyrtl Kismartonban született, de már gyermekkorában Ausztriába került, nem is beszélt magyarul. Korának egyik leghíresebb anatómusa, közel 30 éven át volt a bécsi egyetem anatómus tanára. A magyarok iránti szeretetét nyíltan hangoztatta: „Szerencsémnek tartom, hogy magyar vagyok". 1873-ban választották meg a MTA tiszteleti tagjának.

nemcsak a szaknyelv reformálását követelte, de nagy tanulmányt is írt ennek érdekében *Onomatologia anatomica* címmel 1880-ban. A siker csak lassan, tizenöt év után érett be, amikor 1895-ben, Baselben, nemzetközi egyetértéssel megszervezték az első anatómiai nomenclaturat, a Baseli Nomina Anatomicat (BNA). Az addig kb. 30-40.000 elnevezés (jelentős számú ismétlés, szinoníma) nagy részét eltörölték és csak 5.000 került a hivatalos listába. Később ezt kongresszusokon revideálták: Jéna (JNA,1935), Párizs (PNA,1955). Jelenleg egy 23 tagú nemzetközi bizottság (FCAT, Federative Committee on Anatomical Terminology) gondoskodik az anatómiai nevezéktan „karbantartásáról". Jelenleg kb. öt és félezer anatómiai fogalom van a hivatalos listában. Az anatómia nemzetközi és hazai szaknyelve fejlődésének történetéről *Donáth Tibor* professzor munkássága ismeretes.

Az 1784-ben már Pestre költözött egyetem első évtizedeit az élénk, alkotó aktivitás jellemezte, de a II. Ratio Educationis (1806) az Egyetem autonómiáját jelentősen megnyirbálta. A francia forradalom hatásának reakciójaként az egyetemi igazgatás központosítása és az állami hatalom akaratának intenzívebb érvényesítése ellenére az orvoskar fejlődése és a tudományos munka nem akadt meg. Trnka után az anatómia tanszéken *Rácz Sámuel* prosectoraként (boncmestereként) dolgozott *Hauptmann Károly Frigyes*[9] 1784 és 1790 között, *Szening János* (1757-1806) pedig 1791-től 1805-ig volt a tanszék vezetője..

Történelmi fordulat következett be az egyetemi oktatásban, mikor *Rácz Sámuelt* (1744-1807) nevezték ki egyetemi tanárnak a Budára költözött Nagyszombati Egyetem anatómia és élettani tanszékére, ő pedig elsőként magyar nyelven kezdett előadni. Már korábban, 1772-ben megjelent tőle *Az emberi élet általános ismeretét tanító könyv.* Bár az anatómiai tanszék vezetője is volt, anatómiai tankönyvet nem írt, inkább a klinikai problémák érdekelték és így jelentek meg fontos tanulmányai: *Orvosi oktatás, mellyben*[10] *leggyakrabb és legközönségesebb belső nyavalyáknak jelei és orvosságai röviden leiratnak* (1776, amit két év múlva újra kiadtak), 1789-ben pedig *A physiologiának rövid sommája*, amelyet a téma fontossága miatt *Peterka József Sebestyén* (1768-1825) 1810-ben latinra fordított. További tanulmányán kívül nagyon fontosak voltak nemzetközileg elismert szerzők (*Benkő Sámuel* (1735-1825), *Plenck Joseph Jakob* (1735-1807), *Störck Anton* (1731-1803) munkáinak magyarra történt fordításai.

Rácz Sámuel szívesen szögez le elvi álláspontokat: „*Orvosi Tudománynak az a Tudomány neveztetik, mely az egésséget fentartya, és a betegségeket megorvosolya*". Máig érvényes módon határozza meg a fiziológia lényegét, célját és tárgyát: „*Physiologiának azt a tudományt nevezzük, amely az emberi természetnek egészséges munkáit magyarázza. Célja, hogy az emberrel megesmértesse egészségének természetét, különbségeit, okait és cselekedeteit. Tárgya nem egyéb, hanem csak egyedül az eleven és egészséges emberi test.*"

Rácz Sámuel munkásságából több részt szeretnék in extenso ismertetni, hogy filozófiai álláspontja, egyetemi oktatási koncepciója, nyelvi magyarításai és helyesírási javaslatai saját szavaival kerüljön elénk. Az élet néhány fontos tételéről a következőket mondta: „*A lélek...minekutánna a testől elválik, el nem vész, hanem oda mégyen, a hova a bölts Teremtő parantsolja. A Test ellenben rothadás által elenyészlik, és a férgek eledelévé válik". „...mikor öntődik a magzatba a Lélek?" „... most közönségesen azt tartyák, hogy abban a*

[9] Győry Tibor részletesen ír könyvében (pp. 169-170) Hauptmann gyászos egyetemi szerepléséről, Munkaköri hanyagsága, megbízhatatlan viselkedése, összeférhetetlen magatartása miatt elbocsátották az egyetemről.

[10] Az aláhúzás felhívja a figyelmet, hogy nem sajtóhibáról, hanem ma már nem használatos írásmódról van szó.

*szempillantotban a' lélek is jelen vagyon, melyben a' magzat fogantatik" ... „a magzatnak formáltatása a' fogantatás után mintegy az harmadik hétre esik, ...az hetedik vagy nyoltzadik héttől fogva kezdődik a' tsontformálás (osteogenia)"*, (mindkét megfigyelés megfelel a ma elfogadott időpontnak) *„ ... embereknek tsontépülettye 240 tsontokból áll "* (ma 252 csontot ismerünk szervezetünkben).

Rácz Sámuel hervadhatatlan érdeme az orvos-egészségügyi szaknyelv magyarítása. Sok, korábban csak görög, latin vagy arab elnevezésű szervnek, szervrészletnek, anatómiai, ép vagy kóros struktúrának adott magyar nevet: *„Az emberi testnek álló részei sokfélék, úgymint: tsontok (ossa, mai néven csontok), kötők (ligamenta, ma szalagok), inashusok, avagy másképpen szálashusok (musculi, mai néven izmok), érzőinak (nervi, mai névenn idegek), stb". „Az érzőinak nem tsak éreznek, hanem az inashusokat is mozgattyák". „Az emberi test osztatik Főre, Derékra és Végekre. A Fő hajatlan és hajas részre, a hajatlan rész ábrázatnak, a hajas koponyának mondatik. A hajas rész osztatik első, belső 's hátulsó részre és két oldalakra*". Az agykoponyában nyolc csontot tárgyal (a mainak megfelelően); az os temporalet (mai magyar nevén halántékcsontot) vakszemtsont-nak nevezi. Az izületek (nexus ossium): tsontoknak öszve foglaltatása. Mozdíthatatlan koponyaizületeket felosztja: 1. varrás (az agykoponyában), 2. egyesülés (az arckoponyában) és 3. szegzés (a fogaknál).

Rácz Sámuel szövegét (1789) ma lényegesen nehezebb olvasni, mint a 40 évvel későbbi, hasonló szöveget *Bugát Páltól* (1828). Rácz Sámuel magyar nyelvű tankönyveivel és egyéb tanulmányaival, valamint magyar szakfordításaival az orvostudomány több ágának magyar nyelvű oktatását indította el, egyes szakmák magyar nevezéktanának alapját teremtette meg. Munkássága alapján őt tartjuk a magyar nyelvű orvosi tankönyvirodalom megalapítójának. Nyelvmagyarító munkássága nemcsak orvosszakmai körökben, de a nemzeti érzésű elitben is elismerést szerzett. *Csokonai Vitéz Mihály* ódát írt hozzá (1793):

*A híres Rácz Sámuel Úrhoz*

Uram! örvendez a magyar
Haza, hogy a mostani
Aesculap fiait hallja
Magyar hangon szólani;
Hogy görög-módi ruháit
Hippocrates letette
S magyar köntösre váltotta
S már azt is megszerette.
Galenus már Pestet lakja,
Szólván magyar nyelven a',
Hangzik a Dunának mindkét
Partjain Avicenna.- ...

... Nyujtja ezt egy igaz magyar,
Egy hazafi szívesen.
Míg magyar vérrel buzognak
Életere ágai,
Hazájának és az úrnak
Híve lesz Csokonai.

*II. Nyelvújítás az orvosi szaknyelvben. Bugát Pál és kortársai munkássága*

A szaknyelvek megújítása nem elhanyagolható részét képezte annak az országos mozgalomnak, amely a magyar nyelv sorsát, és talán az egész magyarság sorsát, döntötte el. Ezen sorsdöntő munka megindulásának körülményeit és a legjelentősebb személyek munkáját, ha nagyon vázlatosan is, de meg kell említenem.

*Bessenyei György* (1747?-1811) sárospataki tanulmányai után került a bécsi testőrgárdába. Nyelveket tanult (németül, franciául, angolul és természetesen latinul beszélt), sokat olvasott, látóköre kiszélesedett. Mária Terézia a királyi könyvtár helyettes vezetőjévé nevezte ki. Első irodalmi próbálkozásait németül írta, mert nem talált megfelelő magyar szavakat és kifejezéseket mondanivalójához, munkáját pedig az akkor kezdő fiatal *Kazinczy Ferenc* fordította le magyarra. Hazánkban a legelmaradottabb irodalmi-kulturális terület a dráma volt, csak német nyelvű színházak működtek. Ezért írta meg Bessenyei az *Ágis tragédiáját* (1772), amelynek olyan nagy sikere és jelentősége volt, hogy a magyar felvilágosodás korszakát ma is ettől az időtől számítjuk. Különösen két testőrtársával[11] együtt Bessenyeinek szándéka az volt, hogy a magyar nyelvet gazdagabbá, irodalmibbá tegye, így munkásságuk fontos előkészítése lett a magyar nyelv tudatos finomításának.[12]

Bessenyeit barátság fűzte a századforduló reformkori haladó személyiségeihez, többek között Kazinczy Ferenchez (1759-1831). A magyar nyelvújítási folyamatban Kazinczy már céltudatosan vállalt vezető szerepet. A Martinovics-féle összeesküvés miatti börtönfogságából 1801-ben visszatérve Bányácskára (a későbbi Széphalomra) az azt követő három évtizedben képes volt a korabeli irodalmat és nyelvtudományt, írókat, költőket, történészeket a nyelv megújítására, gazdagítására mozgósítani. Ezrekre tehető leveleinek száma, amelyek barátaihoz és mindazokhoz íródtak, akik a nemes cél érdekében készek voltak aktívan közreműködni.

Ezen időszak orvosi nyelvújításának vezéralakja kétségtelenül *Bugát Pál* (1793-1865) volt. Mielőtt azonban Bugát munkásságát értékelném célszerű megemlítenem *Keszler* és *Kaán* tanulmányát (2004) azokról az anatómiai szaknyelvi magyarításokról, amelyek Rácz – Bugát-féle tevékenységet megelőzték. Első helyen *Apáczai Csere János* (1625-1659) *Magyar encyclopaedia* (1653) és *Magyar logicatsca* (1654) c. munkáit kell megemlíteni, amelyekben mesterének a holland *Regius*-nak (*Henricus van Roy*, 1598-1679) segítségét vette igénybe. A koponyát illetően Apáczai már több új magyar szóra tett javaslatot. A koponya halántékcsontján (os temporale) belül elhelyezkedő belső fül csontjaiból, a hallócsontokból, kettőnek adott nevet: kalapácsocska (ma kalapácsnak hívjuk); üllőhöz hasonló csontocska (ma egyszerűen üllő); fül dobja (dobhártya); hallási érzőtag (hallóideg); rostás csont (a koponyaalap egyik csontja a rostacsont, os ethmoidale).

[11] Barcsay Ábrahám (1742-1806) hajdani erdélyi fejedelem leszármazottja volt, később magas katonai rangot ért el. Báróczi Sándor (1735-1809) műfordításai nagy jelentőségűek voltak.

[12] Bessenyei 1782-ben elhagyta Bécset, bihari birtokára vonult vissza (A bihari remete,). A magyar értelmiség felfigyelt Bessenyeiék munkásságára, de még jobban felfigyelt erre a császári udvar adminisztrációja, a cenzúra semmit nem engedélyezett megjelentetni haláláig. Bessenyeit saját kora elhallgattatta, később pedig a magyar irodalmi élet feledkezett meg róla. Élete utolsó éveiben írott és legfontosabb műve a Tarimenes utazása (szégyenszemre) csak 1930-ban, 119 évvel halála után, került nyomtatásra.

Bugát 1841-ben *Bene Ferenccel* (1775-1858)[13] megszervezte a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlését, amely évenként találkozott. Az első ülésen Bugát javaslatára létrehozták a Természettudományi Társaságot, a mai T.I.T. (Természettudományi Ismeretterjesztő Társaság) elődjét

Bugát Pál a Pesti Egyetemen szerzett orvosi diplomát (1816). 1824-től 24 éven keresztül volt az élettan, a kór- és gyógytan és a gyógyszertan rendes tanára, 1841-43-ban az egyetem rektora. 1830-ban az MTA tagjának választották. A szabadságharc alatt az ország főorvosának nevezték ki, amiért viszont később bűnhődnie kellett, minden állásától megfosztották. Élete utolsó 15 évében már csak nyelvészettel foglalkozott. Életének egyik fontos kreációja volt *Schedel (Toldy) Ferenccel*, később *Flohr (Flór) Ferenccel* az első magyarnyelvű orvosi szakfolyóirat, az Orvosi Tár megalapítása, illetve szerkesztése 1831-1833 és 1838-48 között.[14]

A magyar nyelvú egyetemi oktatást nemcsak politikai okok lassították, de a magyar orvosi műnyelv sem tudott még eléggé kialakulni és megerősödni (noha Rácz Sámuel munkássága megvetette ennek alapjait.). Bugátnak óriási érdemei a magyar orvosi műnyelv megteremtésében voltak. Áttekintve irodalmi munkásságát különösen két munkát emelek ki, amelyek alapvetők az orvosi műnyelv megteremtésében. Az egyik és az első az *Adolph Friedrich Hempel* (1767-1834) írta kitűnő anatómiakönyv 5. kiadásának magyarra fordítása (1828) volt. Ezt a már nemzetközi hírű, kétkötetes, ezeroldalas német nyelvű könyvet választotta Bugát, hogy fordításával magyarító tevékenységét megvalósíthassa, vagyis az esetlegesen meglévő, de elavult magyar szakszavakból, illetve a magyarban addig még nem létező német vagy latin műszavakból magyar kifejezéseket kreáljon. Érdekes, hogy ezt a fordításában megjelent teljesen szakmai, anatómiakönyvet a szakembereken kívül ajánlja a magyar nyelv művelőinek, ápolóinak és kedvelőinek a *Vezérszóban* (a könyv előszavában) mondván: *„...érdekelheti még ezen munka azokat is, kiket nyelvünk kifejlődése gyönyörködtet"*. A másik, nyelvmagyarító tevékenységének főműve, 20 évi gyűjtőmunkája, 1843-ban jelent meg: a *Természettudományi Szóhalmaz*, amelyet I. Ferdinándnak ajánlott. Ez a könyv, amely 40.000 terminus technicust tartalmazott és magába foglalta más szerzők szóalkotásait is, tulajdonképpen magyarázó szótár, amely a magyar szavaknak hosszabb magyar nyelvű értelmezését és származtatását adja, megadja a megfelelő latin kifejezést, néha hosszú latin magyarázatot ad, máskor a német megfelelőt is ismerteti. Hatalmas, szinte életműnek megfelelő munka, mert 50 éves korára szakmai irodalmi tevékenységét befejezte. Korábbi egyéb tanulmányai :1. *Tudományos Boncztudomány* (1828); 2. *Éptan* (1830), 100 oldalas könyvecske, melyet így jellemez: *„Az éptan tárgya az épség vagyis egésség, czélja pedig ennek megtartása legyen"*. 3. *Közönséges kórtudomány* (1830), ami a kórélettan és a gyógyszertan mai témakörének megfelelő könyvecske; 4. *Tapasztalati természettudomány* (1836-37). Bugát Pál minden szakkönyve és fordítása a szakképzésen túlmenően a magyar nyelvújítás forrásmunkáiként jellemezhető.

[13] Bene Ferenc az anatómia, a kór- és gyógytan és az államorvostan tanára volt az Egyetemen, 1840-48 között az orvosi kar igazgatója, ami az orvosképzés teljes irányítását jelentette. 1800-ban jelent meg fontos műve: *A himlő veszedelme ellen való oktatás*. Ő szervezte meg az országos himlőoltást. 1811-ben kiadta az első közegészségtani és igazságügyi orvostani tankönyvet. 1827-ben a Magyar Tudományos Akadémia választmányi tagja lett, 1831-ben pedig az MTA tiszteleti tagjául választották.

[14] Kilenc évi szünet után, de mintegy az Orvosi Tár folytatásaként Markusovszky Lajos (1815-1893)1857-ben indította el a ma is működő Orvosi Hetilapot.

Az orvosegyetemi oktatást nagy trauma érte, mert az 1838- évi jeges árvíz az egyetem orvoskarának épületében óriási károkat okozott. Az épület (a mai Kossuth Lajos és Semmelweis utca sarkán) helyreállításának fontosságát elismerve a nemzetgyűlés is foglalkozott a financiális alapok előteremtésével és a rekonstrukciós munka szervezésével.[15]

Most pedig ismertetnék néhány, számomra érdekes példát a Bugát nyelvújította csonttan, a *„csonttanítmány"*szavaiból, főleg a koponya anatómiáját illetően. A koponya méretére vonatkozóan: *„Az ért magzatnak koponyája a meg-lett emberétől sok részekben különbözik, a koponya igen nagy az egész csontvázhoz és az archoz képest."*. A varratok szerepére vonatkozóan: *„A koponya boltozott részének nagyobb megerősítése végett adattak a varrányok, melyek itt legerősebbek". „...a varrányok közt nagyobb vagy kisebb számmal pálhacsontocsok v. Worm csontocsai jelennek meg (ossicula triquetra seu Wormiana), melyek a lambda varrányban a leggyakrabbak"*. A koponyatetőt „csontbolt"-nak hívja, amelynek lapos csontjaiban a két vékony tömör sejtréteg között van a vörös csontvelőt tartalmazó „csontbél", aminek ma is diploë" a neve. Ezen lapos csontok sajátságait tovább részletezi: *„...a belső csontlap merőbb, töredékenyebb, és sértések által könnyebben meg hasad, ezért is üveglapnak mondatik"*. A koponyatető belső felszinén észlelhető benyomatok és kiemelkedések (impressiones digitatae, juga cerebralia) javasolt új neve: ujnyomatok és agybérczek. A koponya varratait „varrányoknak" nevezi, a valódi varratokat pedig így magyarázza: *„...öszvekoczódó csontok szélei mélyen ki vannak csipkedve"*. Az incisura mastoidea a „csecsbevágány", a foramen mastoideum a „csecslik" nevet, az arcus superciliaris a szemöldív nevet kapta. Az orrban az ekecsontot (vomer) „közfalcsontnak" hívja. A porcos ízesülésre (symphisis) példákat említ: *„Ilyként vannak öszvekötve a fancsontok (os pubis, szeméremcsont) magok magokkal, a csípcsontok (os ilium, csípőcsont) a keresztcsonttal"*. Több szóalkotása viszont nem állta ki az idő próbáját, mint pl. hosszúcsont neve „koncz", a combcsonté „czombkoncz", az agyhártyáé „agykír", a légcsőé a „gőg." Csupán a koponyacsontok tárgyalása kb. egyharmaddal nagyobb terjedelmű mint Szentágothainál. Ezt láttuk Winslow latinnyelvű tankönyvénél is, amikor a koponyacsontok morfológiáját sok, néha tizenkét szempont alapján írta le.

Bugát nyelvújító munkássága, pontosabban szólva a szélsőségesen erőszakolt új szóképzései miatt, bőven kapott elmarasztaló kritikát is. Nyelvészkedési szenvedélye az összehasonlító nyelvészet területére is elvitte, magyar-finn összehasonlító szótárt szerkesztett. Ilyen irányú munkásságát az MTA ellenezte. A kritizálók között *Lovász Imre* (1800?-1843) saját kiadásában kisebb könyvet jelentetett meg (1835), amelyben élesen kritizálja az Orvosi Tár első füzeteit és Bugát több tanulmányát. Szerinte nyelvészeti szempontból nagyon felkészültnek kell lenni ahhoz, hogy valaki új szavakat alkosson, és különben sem kell mindent magyarítani: a pozitívból nem kell „igenlegest" csinálni, az objektívből „önmileg-et", az apránkéntből „apradán"-t. De kifogásol Lovász olyan szavakat is, amelyeket viszont ma is jól használunk. Elfogadható az a kritikája is, hogy a hibák kiküszöbölését nem szabad csak az időre bízni.[16] Bugát azt a hibát is elkövette, hogy lefordította *Hahneman: Organon*-ját[17], a homeopátia bibliáját, és így további tekintélyes ellenfeleket szerzett magának.

[15] A romboló árvíz méreteit, az említett helyszínen, ma is elképzelhetjük, ha csupán egy utcasarokkal tovább a Ferenciek terén a templom falán az embermagasságban lévő jelzést (az árvíz szintjét) megtekintjük.

[16] Már Horatius is kinevette a rossz poétákat, akik azt hitték, hogy a költemény mindjárt jó, mihelyt megavasodik.

[17] Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755-1843) 1810-ben adta ki a 297 §-ból álló *Organon*t, amelynek negyedik kiadását Bugát Pál és Horváth József (1794-1849), ismert homeopata orvos, magyarra fordította 1830-ban. Mindez történt akkor, mikor 1819-óta császári rendelet tiltotta a homeopátia alkalmazását a Habs-

*Jobst Ágnes* tanulmánya (1993) a természettudomány más területén működő és a nyelvújításban fontos szerepet játszó szakembereket is megemlíti: *Schuster János* (1777-1836) kémia; *Vajda Péter* (1808-1846) botanika és állattan, *Hanák János* (1812-1849), *Berde Áron* (1819-1892), *Tarczy Lajos* (1807-1881) természetrajz és fizika területén.

*Kapronczay* szerint *Schöpf-Merei Ágoston* (1804-1858) volt az orvostörténelem első rendkívüli tanára a Pesti Egyetemen (1835)

### *III. A modern egyetem kialakulása. A Lenhossék dinasztia. Új egyetem születése.*

A reformkor idején hazánk egyetlen egyeteme újabb karokkal, intézetekkel és az orvosi karon belül további tanszékekkel bővült: elméleti orvostan, államorvostan (a mai közegészségtannak megfelelő tanszék), állatorvostan, elméleti sebészet (a felcserek részére), klinikai tanszékek, mint szemészet, szülészet. Megalakult a Kórbonctani Intézet, a Központi Oltóintézet (tífusz, sárgaláz, himlő és kolera leküzdésére). A sebészet magas szintjét bizonyítja, hogy *Balassa János* (1814-1868) sebész professzor 1847-ben, mindössze néhány hónappal a Harvard Egyetem oktató korházában, a Massachussets General Hospitalban William Morton által sikeresen bemutatott műtét után az éter-altatást bevezette.[18]

Az orvosegyetemi oktatás nemcsak szakmailag, de a magyar nyelv szempontjából is fejlődött. 1830-ban törvény engedélyezte a magyar nyelv használatát az egyetemi előadásokban, 1844-ben pedig a magyar lett a hivatalos nyelv. Az 1848. évi törvények kimondták az egyetem függetlenségét és a liberális tanszabadság elvét.

Az általános eredmények ellenére, a *Lenhossék Józsefet* megelőző évtizedeket illetően, az egyetem anatómiaoktatásáról elég siralmas képet fest *Lenhossék Mihály*, egy 1926-ban a Magyar Tudományos Akadémián tartott beszédében. Lenhossék József közvetlen elődje *Csausz Márton* (1796-1860) 31 évig (1827-1858) volt az anatómiai tanszék vezetője, de a tanári kinevezéséhez nélkülözhetetlen disszertációján kívül (1820) tudományos munkára utaló semmilyen közleménye soha nem jelent meg. „*Kizárólag bonctannal foglalkozott, de a tudós világ előtt ismeretlen maradt*" mondotta, és írta róla Lenhossék József emlékbeszédében (Magyar Királyi Egyetem kiadása, Budán, 1864). Csausz Márton származásának furcsa meghatározása így hangzott: „*... örmény származású elődei a múlt század közepén Erdélyből Magyarországba települtek*".( Erdély ugyanis nem tartozott Magyarországhoz 1867-ig, csak a magyar koronához!) Diplomája után, amelyet Pesten szerzett, mint gyakorló orvos kezdte működését és hatalmas praxist épített ki a fővárosban. Szakmai tudását és működését elismerték és 1824-ben már az orvoskar jegyzőjének választották (Bugát Pál után), később dékán lett. Oktatva támogatta a fiatal kollégákat és jelszava volt :"Leben und leben lassen". Elődje *Stáhly Ignác* (1784-1849) szintén mellékfoglalkozásnak tekintette az anatómiai tanszék vezetését, bár kis megszakításokkal 15 évet (1807 és 1826 között) töltött az igazgatói székben.

---

burg birodalom országaiban. Az 1840-es években a tiltó rendelet elavulttá vált és a homeopátia alkalmazása népszerűbb lett mint valaha.

[18] Az Ether Dom-ot eredeti formájában őrizték meg a sokemeletes szupermodern kórház területén. A kupolával ellátott egyemeletes, kb. 100 személyt befogadó előadóterem faburkolatú falakkal és lépcsőzetesen emelkedő fapadokkal, egyszerű eleganciájával őrzi a sebészet és a gyógyszerészet múltjának nagy napjait. Megtisztelő volt számomra, hogy egyik előadásomat ezen másfél évszázados emlékműben tarthattam.

Világos után szomorú évek követték egymást az egyetemen, az előadások nyelve német lett, sok tanár került börtönbe, emigrációba, így az oktatás színvonala is lesüllyedt.

A Kiegyezés után viszont jelentősen változott a helyzet. 1868-ban újra életbe lépett a magyarnyelvű oktatás, 1878-tól az orvosi diploma elnevezése: „egyetemes orvosi tudományok doktora".

A Kiegyezés és az I. Világháború közötti időszak a békés fejlődés ideje volt, az oktatás mennyiségileg és minőségileg egyaránt fejlődött, az ágy melletti klinikai oktatás lehetőségei is javultak. Az 1860-as években a medikusok létszáma 500 körül volt, 20 év múlva már meghaladta az 1000 főt, a Világháború előtti utolsó békeévben pedig 3000-en tanultak az orvoskaron. Az I. Világháború és az azt követő forradalmak anyagi és személyi veszteségeit az egyetem csak évek után heverte ki, de a 1920-as évek végén még a gazdasági világválság gazdasági megszorításait is át kellett vészelni.

A *Lenhossék* dinasztia tagjai voltak: *Mihály Ignác* (1773-1840) és fia *József* (1818-1888) és fia *Mihály* (1863-1937).

Lenhossék Mihály Ignác az egyetem élettan, kórtan és gyógyszertan tanára volt az 1808-1821-es években. Az ország protomedikusa (országos tisztifőorvosa) feladatát látta el, mikor is 1829-ben részletes utasítást írt a himlőoltásról és azt kötelezővé tette az országban.

Lenhossék József 1854-59-ig a Kolozsvári Egyetemen töltött évek után került pestre és 29 éven keresztül volt a leíró és tájbonctan tanára. Munkásságáról két hosszabb tanulmányt írtam (2006 a, b), amelyeknek rövid összefoglalóit ismertetem: A 19. század második felében világszerte megindultak az antropológiai kutatások. Hazánkban Lenhossék József működött ezen a területen, és 1875. évi kutatásaival lerakta az antropológia alapjait hazánkban.

Lenhossék József antropológiára vonatkozó első előadása az Akadémián (1875) még ugyanazon évben nyomtatásban is megjelent: *Az emberi koponyaisme. Cranioscopia* címmel (az MTA évkönyvei XIV. kötetének VII. darabjaként, Budapest, 1875, MTA Könyvkiadó Hivatala).A következő munka 1876-ból: *Deák Ferencz koponyáján tett mérések és ezekből vont következtetések.* (Az MTA évkönyvei XIV. kötet VIII. darab. Az MTA Könyvkiadó Hivatala, Budapest). 1878-ban még egy nagyobb tanulmány: *A mesterségesen eltorzított koponyákról általában, különösen pedig egy Csongrádon és Székely-Udvarhelyen talált ilynemű makrokephal és egy Alcsúthon talált barbár korból származó koponyáról.* (az MTA évkönyvei XVI. kötet II. darab. Az MTA Könyvkiadó Hivatala, Budapest, 1878). 1882-ben az Akadémia III. osztályának különkiadásában jelent meg a nagyon hosszú címet viselő tanulmány: *A szeged-öthalmi ásatásokról, különösen az ott felfedezett ős-magyar, ó-római és kelta sírokban talált csontvázakról; továbbá egy ugyanott talált sphenocephal és katarrhin hyperhamaecephal koponyáról, végre egy Ó-Szőnyön kiásott mesterségesen eltorzított makrocephal koponyáról.* Végül a *Progen koponyák* c. tanulmánya, amelyben Lenhossék még azt a következtetést is levonja, hogy *„... a különféle rendes koponyaalakok leírásánál és megmagyarázásánál ezen alak is múlhatatlanul mint: »Cranium progenium«, vagy »Progenocephal« nemcsak elsőrolandó, de főjellegeire nézve is megmagyarázandó."* (Értekezések a természettudományok köréből. MTA kiadás,1885, XI. k. 16. sz., pp.1-68.). Bár ez a tanulmány csak három koponyát tesz tanulmány tárgyává, teszi azt azonban olyan részletességgel és precizitással, hogy ez a dolgozat nemzetközi vonatkozásban is bázis referenciát szolgáltat a progén koponya kraniometriai adataihoz.

Munkatársai közreműködésével 76 csontos koponyán és 265 élő ember fején végzett koponyaméréseket. Egy koponyán vagy fejen 50 hosszúsági mérést végeztek és a fontosabb

viszonyszámokat (indexeket) kiszámították., meghatározták a magyar emberre vonatkozó koponyaindexeket. Ezek az értékek ma is irányadóak. A honfoglaló magyarok antropológiájára vonatkozó első hiteles adatokat Lenhossék Józsefnek köszönhetjük, aki összesen 10 pogánykori magyar koponyát írt le, illetve mért meg, köztük több olyat, amely a honfoglalók embertani megismerése szempontjából ma is elsőrangú fontosságú.

Egyéb fontos munkái: Főként az idegrendszer és a vese finomabb szerkezetével, valamint a kismedencei szervek érrendszerének vizsgálatával foglalkozott. Tudományos munkásságát értékelve a Magyar Tudományos Akadémia 1864-ben levelező, 1873-ban pedig rendes taggá választotta.

A dinasztia legfiatalabb és egyben legjelentősebb tagja Mihály orvosi diplomát a budapesti egyetemen 1886-ban szerzett. 1888-ig a magántanári címet nyerte el. Miután meghívott előadóként a bázeli, a würtzburgi és a tübingeni egyetemeken tanított anatómiát, 1899-től 1934-ig a budapesti egyetemen az anatómiai tanszéknek lett nyilvános rendes tanára. 1914 és 25 között az antropológia előadó tanára is volt. Egy-egy periódusban megválasztották az egyetem dékánjának és rektorának. Főleg az idegrendszer és az érzékszervek szövettani kutatásai voltak nemzetközi jelentőségűek. Munkái többségükben németül és franciául jelentek meg. 1897-ben az MTA levelező, 1903-ban rendes, 1934-ben tiszteleti tagja lett. Kitűnő előadásai sok hallgatót vonzottak és felmerült az igény az előadások megjelentetésére. Előadásait tanítványai, munkatársai jegyezték le, amelyet a professzor engedélyezett és ellenőrzött. 1911-évi anatómiai előadásait dr. *Nagy László* tanársegéd jegyezte le, amely később többszöri kiadásban litografált kézirat formájában jelent meg (én az 1921-évi Mai Henrik és fia kiadást tanulmányozhattam). Ez egy jelentős méretű 500 oldalas fakszimile kiadás, amely részletesen ismerteti pl. a koponyacsontok morfológiáját, a csontok belső és külső felszínének sajátosságait, a csontok nyílásait és azokon keresztül lépő ér- és idegi struktúrákat. Az agykoponya felső részét fornix cranii-nak hívja és zárójelbe teszi a calvaria megnevezést. Szentágothai csak a calvaria-t használja a koponyatető megnevezésére. Az a sík, amely a koponyatetőt a koponyaalaptól elválasztja így hangzik Lenhosséknál: a tuber frontaletól[19] a protuberantia occipitalis externáig (külső nyakszirti gumó) fektetett vízszintes sík; Szentágothainál : a felső szemgödri szélektől a koponya külső nyakszirti gumójáig terjedő sík. A koponya csontjainak leírásánál a maxilla inferiort már a ma is használatos mandibulának (állkapocs) hívja. Részletezi és szinte líraian írja le a varratok[20] záródását : *„Az élet delén, mikorra az agyvelő további fejlődése megáll, a koponya további növésére nincs szükség és a varratok teljesen elcsontosodnak.*" Öreg korra egy darabból álló tok képződik. A varratok csontosodásának is szabályos menete határozható meg: legelőbb csontosodik a nyílvarrat, ezt a korona-, majd a lambda varrat követi és mindig előbb a belső felszínen. A koponya alakulásának tárgyalásánál részletezi a nemi, az életkori, a rasszok okozta különbségeket és a koponyatorzulásokat. Ismerteti a fontosabb craniometriai adatokat, indexeket és arcszögek értékeit. Lehet, hogy az előadásokban említés történt korábbi szerzők munkásságára de ez az írásos anyagban nem szerepel. Ugyanakkor egyértelmű, hogy az említett craniometriás adatok apjának, Lenhossék Józsefnek munkásságából származnak.

[19] A kétoldali tuber frontale a homlokcsont csontosodásának kiindulási helyéül szolgáltak, amelyek gyermek és női koponyákon erősebbek, mint kifejlett férfi koponyán.

[20] Lenhossék Mihály a suturát már varratnak és nem varránynak hívja, ahogy azt apja 30 évvel korábban még nevezte.

Ugyancsak Nagy László jegyezte le Lenhossék Mihály fejlődéstani előadásait. A terjedelmes munka két része: *I. Általános fejlődéstan* és *II. A szervek fejlődése*. Ismerteti és nem fogadja el a költőfejedelem *Goethe* (1749-1832) és *Lorenz Oken* (1779-1851), a kor híres természettudósa koponya-csigolya elméletét. 1907-ben megfogalmazott álláspontjuk szerint a koponya is metameriás részekkel fejlődött és négy koponya-csigolya van: az első a nyakszirtcsont, a második az ékcsont testének hátsó fele a falcsontokkal, a harmadik az ékcsont testének elülső fele a nagyszárnyakkal és a homlokcsonttal, és a negyedik a rostacsont. Erre az elméletre az adhatott alapot, hogy a chorda dorsalis[21] a koponyába a sella turcicáig beterjed, amit a koponya chordalis részének is neveznek és amely előtt foglal helyet a praechordalis koponya. Érdekes megfigyelés, hogy kb. kétéves korig a nyakszirtcsont pikkelyének középső részén egy harántirányú bemélyedés tapintható, amely összetéveszthető egy interparietalis ossiculummal. Ugyanis az os occipitale pikkelyének felső része kötőszöveti, alsó része porcos alapon fejlődik és összenövésük helyén észlelhető egy ideig a bemélyedés.

Lenhossék Mihály szövettani előadásai szintén kézírásos formában kerültek kiadásra (1915), amelyet *Schönholtz Jakab* dr. jegyzett le. A szövetek és szervek mikroszkópos képeinek ismertetése mellett olyan témákat is magyarázott, mint az optikai lencsék és a mikroszkóp, vagy a szövettani mikrotechnika. További fontosabb munkája: *Ritkább bonctani rendellenességek* (MTA kiadás, Budapest, 1886), amelyben saját boncolásainál talált három fejlődési rendellenességet ismertet: 1. mindkét here a bal borékfélben, 2. elcsontosodott ligamentum stylohyoideum, 3. medenceűrben fekvő bal vese.

Mivel egy ideig az anthropológia előadó tanára is volt és kutatásokat is végzett, tapasztalatait *Az anthropológiáról és teendőinkről az anthropológia terén* (1915), valamint *Az ember helye a természetben* (Franklin Társulat, Budapest, 1915) című tanulmányaiban ismertette. Ez utóbbi egy nagyon fontos állásfoglalás a Darwin-i eszmék mellett, amelynek aktualitását *Th. H. Huxley* .könyve *(Evidence as to man's place in nature*. London, 1863) megjelenésének 50-éves évfordulója adta. A darwini elmélet alapján az ember származásának és az állatvilághoz való viszonyának jelentős kérdéseit és a fajfejlődéssel kapcsolatos nézeteket már nagy irodalom tárgyalta, amelyet 1915-ben Lenhossék szerint 5 elmélet köré lehetett csoportosítani. Ezen elméletek vezető személyiségei: 1. *Ernst Haeckel* (1834-1919); 2. *Gustav Albert Schwalbe* (1844-1916); 3. *Hermann Klaatsch* (1863-1916); 4. *Ambrosius Arnold Hubrecht* (1853-1915); 5. *Julius Kollmann* (1834-1918). A munka érdekes részei: pl. a csökevényes szerveknek, mint az ember állati származásának bizonyítékai, vagy az egyenes testtartás következményeinek ismertetése. Ritkán hangoztatott összefüggéseket tár elénk az agy súlyának vizsgálatánál az állatvilágban. Ismeretes az ember agyának átlagos súlya 1375 gr., az embernél csak kissé nagyobb méretű gorilláé 463 gr. Egy 70 kg-os orángután agyának súlya 431 gr., csimpánzé 406 gr. . . . *az egész állatországban csak két állat van, amelyeknek abszolút agysúlya felülmúlja az emberét*" : az elefánt agysúlya 5473 gr., az óriás ceté 7000 gr. Viszont az elefánt testsúlya 46-szor nagyobb az emberénél. „ . . . *s ha az embernek a maga testéhez képest csak annyi agyveleje volna, mint az elefántnak, az agyvelejének súlya nem haladná meg a 18 gr.-ot* ". Az érdekes adatok mellett természetesen már ismeretes volt az agykérgi sejtek tömegének és az emberi agy homloklebenyének, a beszédközpont speciális sejtstruktúrájának jelentősége. Az őslénytani

[21] A chorda dorsalis (gerinchúr ) a gerinc előtelepe a gerincesek törzsfejlődésében.

kutatásokban jelentős szerepet kap a koponya, a koponyacsontok és töredékek vizsgálata, a craniometria alkalmazása.

*A sejt és szövetek* c. munkája után (1922) fontosnak tartotta összefoglalni és elismerően értékelni az MTA szerepét a magyar anatómiai irodalomban (1926).

Lenhossék Mihály idegrendszeri kutatásai támogatták *Ramón y Cajal* álláspontját a 20. sz. első évtizedeinek egyik legjelentősebb szakmai vitájában. A neuron-tan vita két vezéralakja Ramón y Cajal (1852-1934) és *Camillo Golgi* (1843-1926) volt, akik még megosztott Nobel-díjuk 1906-évi átvételekor is folytatták vitájukat. Ramón y Cajal és tábora azt az álláspontot képviselte, hogy a neuron (az idegsejt) sejttesttel és nyúlványokkal rendelkező, fejlődéstanilag és anatómiailag is önálló egység, amely ingerületét egy vagy több, szintén önálló sejtnek adja át. Golgi és követői szerint azonban az idegrendszer összefüggő hálózatot képez, megszakítás nélküli struktúra. Ma már szinte érthetetlennek tűnik számunkra a Golgi-féle álláspont, de annak idején mindkét tábor igyekezett tudományos érvekkel alátámasztani álláspontját. Ebben a rendkívül fontos munkában vett részt *Miskolczy Dezső* (1894-1978) is Ramón y Cajal oldalán és a győzelem az övék lett. Miskolczyt egyik munkámban *„a modern neurológia alapjainak megteremtője hazánkban"* –nak neveztem (Comm. De Hist. Artis Med. 182-185 (2003). pp.133-146)

Sajnos könyvtárainkban nem találtam, csak irodalmi hivatkozás alapján említem meg Lenhossék Mihály 3 kötetes tankönyvét: Az ember anatomiája (1922-24).

20 évvel korábban viszont megjelentet egy kitűnő könyvecskét: *Útmutatás az anatomiai gyakorlatokhoz* (Eggenberger-féle Könyvkereskedés, Budapest, 1900). Ennek bevezetőjében írja: *„Kívánatos, hogy minden hallgató legalább két télen át bonczoljon"*, az első évi anyag az izmok, izületek és zsigerek, a második évi az erek, idegek, agy és gerincvelő. Részletes utasítást ad a boncoláshoz szükséges felszerelésről, műszerekről, de még olyan tárgyakról is, mint pl. a kések élesítéséhez szüksége fenőszíj-ről. Pontos és részletes leírást ad a boncolás közbeni vágásos sérülések ellátásáról. A részletes részben megemlíti, hogy az arcizmok kidolgozása az izompreparálás legnehezebb része. A fejtető és az arc izmait 4 oldalnyi terjedelemben 12 pontban tárgyalja.. A musc. orbicularis oculi kipreparálásánál megemlíti, hogy *„ munkánkat megkönnyíthetjük, ha az alsó és felső szemhéj alá vattaréteget szorítunk be"*. Részletes tanácsot ad pl. az agynak a koponyaüregből való kiemeléséhez, melyik ujjainkkal nyúljunk az agyalapi struktúrák alá., melyik fajta ollót használjunk a kisagysátor bemetszéséhez. Javasolja, hogy a boncoláshoz a hallgatók atlaszt (*Toldt-, Spaltholz-* vagy *Zuckerkandl*-féle atlaszt[22]) és tankönyvet *(Mihálkovics)* vigyenek magukkal. A kisalakú 196-oldalas könyvecskében sajnos egyetlen ábra nincsen, ugyanakkor néhány értékes orvostörténeti adatot is megemlít.[23] Én magam ezt a könyvecskét a hazai tájbonctani könyvek ősének tekintem[24]

[22] C. Toldt. *Anatomischer Atlas für Studirende und Aerzte*. 2. Aufl. Wien. W. Spaltholz (1899) *Handatlas der Anatomie des Menschen*. 2. Aufl. Leipzig. E Zuckerkandl 1900. *Atlas der topographischen Anatomie.des Menschen*. Wien.

[23] A tetemek konzerválását elsőnek 1855-ben Nápolyban (Franchina) és Stras (Lauth) végezték az ereken át történő konzerváló folyadék befecskendezésével.

[24] Rendszeres anatómiai gyakorlatot Strassburgban már 1708-óta végeztek, Berlinben, Párizsban, Koppenhágában az 1740-1750 évek között, Leidenben 1771-ben, Edinburgban 1824-ben vezették be. Budapesten Lenhossék József vezetése alatt az 1840-es években kezdődött a boncolási gyakorlatok bevezetése.

Lenhossék Mihály írásai könnyen olvashatók, nyelve a mai irodalmi nyelvnek megfelelő, magyarításra kínálkozik a cz (c) és a párirányos (párhuzamos).

Pontosan az utóbbi két Lenhossék közé „ékelődve" foglalta el az anatómiai tanszéket *Mihálkovics Géza* (1844-1899), aki 1875-ben a fejlődéstan, majd 1890-től az anatómia tanára lett. Munkásságával a fejlődéstan legjelentősebb kutatójává lett hazánkban. Elsőnek írta le a hypophysis fejlődését. Fontos munkája az *Általános boncztan* (Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest,1881.), amely az első magyar általános bonctannak tekinthető és 734 oldalon 544 fametszettel jelent meg. Ez a mű nem egy makromorfológiai anatómia leírása az emberi testnek és részeinek, hanem lényegében egy mikroszkópos anatómiáról és fejlődéstanról van szó. A kor tudománya ugyanis már nem elégedett meg csupán a leíró bonctannal. Ezt láthatjuk másik nagy munkájában is: *A leíró emberboncztan és tájboncztan tankönyve, szövettani és fejlődéstani vázlatokkal* (Franklin-társulat, Budapest, 1888) c. munkájában. A könyv az addig megjelent nemzetközi szakirodalmi adatokat és közleményeket rendkívüli bőségben ismerteti, így a tankönyv kereteit túllépi, valójában egy 1087-oldalas kézikönyvet tanulmányozhatunk. Örömmel vettem észre néhány érdekes adatot pl. a csonttanból. Az emberi test súlyának kb.1/6-1/7 része a csontváz, amelynek járulékos részek (borda-porcok, csigolyák közti porckorong) nélküli átlagos súlya férfiban 8342 gr, nőben 5545 gr. Csontvázunkban 92 csont párosan, 33 páratlanul fordul elő, összesen 217. A fejben 22, a törzsben 51, a felső végtagban 74, az alsóvégtagban 70 csont van, összesen 223. Az ismertetett csontok számát összeadva az eltérés abból is adódhat, hogy a fogakat vagy a hallócsontokat hova számolják. Szentágothai szerint szervezetünkben 206 különálló csont van. Állatoknál a csontanyag még több is lehet, mint emberben: madaraknál az izomzatban, tevék rekeszében, kérődzők szívében, ragadozók ivarszervében (monycsont). Érdekes az a magyarázat is, hogy a koponyatető csontjait miért nevezik fedőcsontoknak is. Ezen csontok kötőszöveti eredetűek, amelyek a csontosodás ősibb formáját képezik és a legalsóbb rangú gerinceseknél, pl. az őshalaknál a bőr vagy a nyálkahártya kötőszöveti rétegében csontlemezek formájában van jelen (bőrcsontok vagy fedőcsontok). A kétféle csontosodás (a kötőszöveti és a porcos) közötti különbség nem a csontosodás lényegében, hanem a hely különbözőségében van. Sok csont fejlődése csak a születés után indul meg. A csöves csontok növekedésekor a diaphysishez új magvak forradnak, amely folyamat a fanosodással leáll. Az odaforradás kora a különböző fajoknál ismert: szarvasmarhánál 4 és fél év, lónál 5 év, embernél 20 év. Ezt a számot 5-6-tal szorozva kapjuk az állat természetes (maximális) életidejét: embernél 100-120 év! Az állatok koponyája ugyanazon főrészekből áll mint az emberé. Az arckoponya nagyobb mérete főleg a fejlettebb fogrendszerből származik.

Mihálkovics másik nagy munkája a halála évében jelent meg: *Általános fejlődéstan* (Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1899). A munkát *Waldeyer-Hartznak*[25] ajánlja, akinél 1873-75-ben Strassburgban tanult. Ismerteti a fejlődéstan egész történelmét és a csíralemezek részletes fejlődéstanát adja. A könyv előszavában említi, hogy munkáját nehezítette az alkalmas magyar kifejezések hiánya a fejlődéstani nevezéktanban.

Az MTA levelező (1880) és rendes (1891) tagjának választották meg. Szakirodalmi munkássága a magyar orvosi szaknyelv további fejlődését biztosította, tudatosan működött

[25] Waldeyer-Hartz (1836-1921) nemzetközi hírű anatómus volt, sokat foglalkozott fejlődéstannal és szívesen képzett új anatómiai elnevezéseket: neuron, chromoszóma.

ezen a területen is. Az *Általános boncztan* c. munkájának előszavában mondja: *"Haladásunk örvendetes jelének tekinthető azon törekvés, mely magyar orvosi művek megírását tűzte czéljául"*. Mihálkovics 19. század végi írásai számomra semmiféle olvasási nehézséget nem jelentettek, szinte alig térnek el a mai nyelvezettől. De a c betűt többségben cz-vel írja, a nyirok helyett nyirk-ot, a szaglóideg helyett szagideget mond.

Fejlődéstani munkáiban örömmel idéz mondaszerű adatokat. Ilyen pl. a kutacsok elnevezésének története. Ismeretes, hogy a koponyatető lapos csontjainak növekedésével a varratok találkozásának egyes területein kisebb méretű csontmentes kötőszövetes területek maradnak vissza (fonticulus, latin = kutacska), melyek különböző életkorban záródnak. Klinikai szempontból főleg két kutacsot kell vizsgálnunk: a korona és nyílvarrat találkozásánál, nagykutacs, „a csecsemő feje lágya", rombusz alakú, a nyíl- és a lambdavarrat találkozásánál, a kiskutacs, háromszög alakú. A római kori Plinius vertex palpitansnak (pulzáló koponyatető) hívta, míg *Vesalius* az arab nevet megőrizve zendech-nek nevezte. A középkori olaszok fontanellának (fontana = forrás, kút) kutacskának hívták, ebből a latinos fonticulus lett. Ebben az időben főleg az arab orvosok szem és fejbántalmak gyógyítására a fejtetőn, a nagykutacs területében tüzes szerszámmal sebet ejtettek és a seb gyógyulását különböző szerekkel akadályozták, késleltették. A seb ezért sokáig nedvedzett, a „rossz nedvek" viszont így távoztak. Innen a fonticulus (forrás, kút) elnevezés. A magyar elnevezés a kút szó „acs" kicsinyítő képzővel, amelyet a nyelvújítás idején többször alkalmaztak, kutacs lett.[26]

Embernél a koponyatető csontjainak nagy része kötőszövetből csontosodik. Sok emlősállatnál a porcos koponya jelentékenyebb, pl. disznónál és egérnél, a koponyaboltozat nagy része porcos, vagyis átmeneti alakot látunk az eredeti ősállapothoz, amilyen az egészen porcos koponyájú czápaféléknél a mai napig megvan. A csecsemő és a felnőtt koponya különbségeinek tárgyalásánál Mihálkovics még más érdekes megfigyelést is megemlít, mint pl.: *„A fejet tartó izmok elernyedése esetén gyermeknél a fej hátra süllyed, felnőttnél előre."*

Mihálkovics egyik legjelentősebb munkája volt (még anatómiai tanszékvezető tanári kinevezése előtt 8-9 évvel korábban) *Karl Friedrich Theodor Krause* (1797-1868) hannoveri anatómia professzor *Handbuch der menschlichen Anatomie* c. munkájának magyarra fordítása (1881-1882).[27] Krause ezen munkája valóban nem tan-, hanem kézikönyv, teljes részletességgel tárgyalja az ember anatómiáját, precízen és részletesen idézi sok korábbi szerző munkásságát, és az óriási anyag terjedelmét még bővíti a nagyon sok apró betűs beszúrás és lábjegyzet. Kitűnően megtervezett a nagyon didaktikus 286 ábra (fametszet). A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár egyik ilyen példányát kézbe véve megállapíthattam, hogy a korszak talán legértékesebb kézikönyve van birtokunkban és, hogy korabeli hazai tanáraink anatómia előadásainak vagy tankönyveinek Krause munkája lehetett az alapja. Mihálkovics fordítását pedig mind az orvos-szakmai továbbképzésben, mind a magyar orvosi szaknyelv kialakításában korszakalkotónak nevezhetjük

[26] A nyelvújítás idején javasolt és a kútból acs –al képzett kutacs ( kis kút) szót ma is használjuk, míg az ugyanakkor javasolt agyacs (kis-agy) szót a nyelv nem tűrte meg, és ma kizárólag kisagy-at mondunk.

[27] Karl Krause az 1613 oldalas, három kötetben megjelenő munkát 1833-38-ban írta és adta ki. A munkát fia, Wilchelm Krause (1833-1910) göttingei anatómus egyetemi tanár , 1876-80 között bővítve és átdolgozva adta ki. Ezt az átdolgozott kiadást fordította le Mihálkovics.

Mihálkovics tudománypolitikai aktivitására utal az 1894-ben, az MTA-ban tartott előadása az ország harmadik egyetemének felállítására vonatkozóan, amelyet később részletezünk.

Az 1870-es években nagyarányú fejlesztéssel és nagyszabású építkezésekkel indult meg az egyetem modernizálása. Lenhossék József irányítása alatt 1878-ban épült meg a belső klinikai telep területében az első modern Anatómiai Intézet. Innen később települt mai helyére. Az oktatási igények növekedése 20 évvel később további terjeszkedést követelt, Mihálkovics Géza irányításával, létrejönnek azok az intézetek, amelyek ma is működnek.

Az 1921-es törvények, amelyek a Budapestre menekült egyetemek helyzetét is tisztázzák, a pesti egyetemnek a Királyi Magyar Pázmány Péter Tudományegyetem nevet adja, Ez az elnevezés 1950-ben változik Eötvös Loránd Tudományegyetemre (ELTE). Ugyanakkor (1950-ben) az orvosegyetemek az Egészségügyi Minisztérium irányítása alá kerülnek, így válik önállóvá Budapesten a Semmelweis Orvostudományi Egyetem (SOTE).

2000. január 1-jén az Országgyűlés 1999. évi LII. törvénye alapján a Semmelweis Orvostudományi Egyetem, a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Orvostovábbképző (időközben Egészségtudományi) Karával és Egészségügyi Főiskolai Karával, továbbá a Magyar Testnevelési Egyetemmel integrálódott Semmelweis Egyetemmé.

Visszatérve a történtekhez, 1882-ben a munka bizonyos fokú szétválasztásával megalakult a I. és a II. sz Anatómiai Intézet. Az I.sz. Anatómiai Intézetben az anatómia oktatását (már 1859-től) 1888-ig Lenhossék József, 1888-1899-ig Mihálkovics Géza, 1899-1934-ig Lenhossék Mihály, 1934-1961-ig *Kiss Ferenc*, 1961-1963-ig *Donáth Tibor*, 1963-1977-ig *Szentágothai János* vezette. 1977-1994 között *Tömböl Teréz*, akinek *Tájanatómia* c. tankönyve megírásában *Csillik Bertalan* és *Kubik István* is részt vettek. 1994-2004 között *Réthelyi Miklós*, 2004 óta *Csillag András* a tanszék vezetője.

A II. sz. Anatómiai Intézetben főleg a biológia, a szövettan és a fejlődéstan oktatása történt. Kutatásaikkal nemzetközi elismerést nyertek: *Thanhoffer Lajos* (1843-1909) 1872-ben lett a szövettan, 1890-től pedig a bonctan rendes tanára. 1880-ban jelent meg *A mikroszkóp és alkalmazása* című könyve, amelyet németre és oroszra is lefordítottak.. Az összehasonlító élet- és szövettan alapvonalai c. munkája 1883-ban került kiadásra. Az MTA levelező (1880) és rendes (1891) tagja lett.

*Tellyesniczky Kálmán* (1868-1932) 1911-1930 között a bonctan tanára, de sejttani munkái voltak jelentősek.1900-ban jelent meg *A művészeti boncolástan* c. munkája. Tellyesniczky legnagyobb érdeme, hogy felismerte a korszak két jelentős anatómiai tanulmánya magyarra fordításának fontosságát. A *Reinke*[28] által írt anatómiakönyvet útmutatásával fordították magyarra ((Universitas Könyvkiadó Társaság, Budapest, 1913), munkatársak voltak: *Melkovics Rezső, Davida Jenő, Melczer Miklós, Lóránd Húgó, Russay Gábor, Virágh Mária*). A másik jelentős munka a *Toldt-atlasz*, amelynek magyar nyelvű kiadása szintén Tellyesniczky irányításával történt A két munka közel egyidejűsége lehetővé tette, hogy az 594-oldalas tankönyv margóján a témának megfelelően az atlasz ábra-száma meg van adva. Például a koponyát, a koponyacsontokat és azok izületeit tárgyaló a 35-40 oldalnyi szöveg margóján a Toldt-atlasz ábrái a 108-122 számok alatt találhatók. A két munka együttes tanulmányozása a megértést nagyon elősegíti. A koponya fontosabb átmérőinél a németek által használatos értékeket ismertetik. A Reinke-Tellyesniczky tankönyv nagyon pontosan határozza meg az anatómia fe-

[28] Friedrich Berthold Reinke (1862-1919) híres német anatómus.

ladatát: *„...testünk alakjának és részeinek vizsgálása és leírása"*. Az anatómia célok szerinti különböző ágai: 1.A rendszeres (leíró) anatómia boncolással vizsgálja testünk alkatrészeit, a hasonló szerkezetű és működésű szerveket rendszerekben írja le. 2. A tájanatómia a szervek egymással való érintkezését, összefüggését, a szervek fekvését vizsgálja tájékok szerint. 3. A szövettan a sejtek és szervek finomabb, mikroszkópos vizsgálatát írja le. 4. A fejlődéstan az ember keletkezését, fejlődését vizsgálja. 5. Az összehasonlító anatómia az állati és emberi struktúrák hasonlóságát és különbségeit kutatja. 6. A művészeti boncolástan és a 7. Kísérleti fejlődéstan specializált kutatási terület.

A tankönyv pontosan határozza meg testünk, mint minden gerinces állat szerkezetének fő jellemvonásait: 1. a test kétoldali szimmetriája; 2. a test hosszanti felépítése szelvényekből (metamerák); 3. a test hosszában két fontos cső (elülső visceralis és hátulsó neuralis cső) elhelyezkedése.

*Huzella Tivadar* (1886-1950) 1921-től a debreceni Tisza István tudományegyetem Anatómiai Intézetének tanszékvezető professzora lett, de szövet és fejlődéstant is tanított. 1932-ben a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvoskar II. Anatómiai Intézete vezetőjének hívták meg. Részben saját költségére Biológiai Kutatóállomást létesített Gödön. Fontosabb művei: *Általános biológia, az orvostudomány alapjai az élettudományban.* (Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1933), amelyet a hazánkban íródott és megjelent első biológiai szakkönyvnek tekinthetünk. A 105 ábrával és hatalmas mennyiségű forrásmunkával rendelkező munkájában kifejti, hogy a biológia egy nagy központi gyűjtőtudomány, amely az élőlények összességére vonatkozó ismeretek összefoglalása. A biológia fejlődését az őskori alapoktól kezdve az alábbi témákban ismerteti: a görög természetfilozófia, a klasszikus orvostudomány kialakulása *(Hippokratész)*, *Arisztotelész,* az alexandriai iskola, *Galénosz*, a keresztény középkor (egyetemek keletkezése), *Paracelsus*, az anatómia kialakulása *(Vesalius)*, a vérkeringés felfedezése *(Harvey)*, a mikroszkóp és hatása a biológiára, a növénytan-, az állattan-, és a rendszertan fejlődése, összehasonlító anatómia és őslénytan fejlődése, *Darwin*, a korszerű biológia filozófiai alapjai (*Descartes, Spinoza, Voltaire, Kant, Hegel, Humbolt*), a sejttan-, a szövettan-, a fejlődéstan- , a fiziológia kialakulása. A biológia jelenében az élet és halál, a növekedés, a sejtanyagcsere, a mozgásjelenségek, az ingerlékenység, a szaporodás, az öröklés, a regeneráció, a transzplantáció és az alkalmazkodás témakörét tárgyalja és a betegség biológiai tényezőit ismerteti.

*Huzella* professzor 1939-ben hazánkban rendezte meg az Anatomische Gesellschaft kongresszusát, amelynek záró előadását A sejttan és a sejtek közötti struktúra címmel tartotta meg. Ez irányú kutatási tevékenységét, amely nagy nemzetközi elismerést aratott, néhány év múlva könyv alakban is megjelentette: A sejtközösség szervezete, az intercellularis elmélet és az intercellularis kórtan megvilágításában (Egyetemi nyomda, Budapest,1942).

Én még hallgattam Huzella professzor előadásait az 1944/45 és 1945/46 tanévekben és jól emlékszem mély, sztentori hangjára is. Nem volt ismeretes számomra az a tanulmánya, amelynek címe: A háború és béke, orvosi megvilágításban *Az orvosi szociológia vázlata.* (Eggenberger-féle könyvkereskedés, Budapest, 1923). A 185-oldalas monográfiát egy Tagore[29] idézettel kezdi: *„ Az üzletember dolgát összhang nélkül végzi, mi költők igyekszünk azt felhangolni. Azok azért dolgoznak, mert dolgozniuk kell, mi pedig azért, mert szeretjük*

[29] Rabindranath Tagore (1861-1941) indiai író, költő. 1913-ban Nobel-díjat kapott. Az 1920-es években hazánkban is járt, szívbetegségét Balatonfüreden gyógyíttatta, a sétányon fát ültetett el.

*az életet"*. Huzella szerint az orvosnak is az a hivatása, hogy az emberek életét az egészség, a boldogság, a béke összhangjává felhangolja. *„Az orvos hivatásában az értelem és az érzelem művészetté egyesül az emberszeretet erejénél fogva"*. Arra az okoskodásra, hogy a háború természeti törvény és nem tudunk mit tenni ellene, Huzella azt válaszolja, hogy a betegség is felfogható természeti törvénynek és mégis igyekszünk leküzdeni, miért ne küzdjünk a háború ellen is? A katonai és az orvosi etika abszolút ellentétes. Ez a tanulmány egy hatalmas empátiával bíró filozófiai értekezésnek tekinthető, amelyet nem szoktunk meg egy anatómustól. Igaz, hogy Huzella professzor inkább biológus volt.

*Törő Imre* (1900-1993) 1947-1950-ig volt a debreceni egyetem Anatómiai és Biológiai Intézetének vezetője. Meghívás alapján, 1950-ben Budapesten Huzella professzor utódaként a Szövet- és Fejlődéstani Intézet professzora. 1971-ben nyugdíjba vonult, de mint tudományos tanácsadó aktív életet élt. Megszervezte az MTA Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézet morfológiai osztályát. 1946-ban lett az MTA tagja és megszervezte az MTA Biológiai osztályát. Fontos kutatásai voltak a fejlődésmechanika és a szövetátültetés. 1952-ben Kossuth-díjat kapott.

Törő Imre még a M. Kir. Tisza István Tudományegyetem anatómiai-biológiai intézetének adjunktusaként írta meg fontos munkáját: *Az ember fejlődésének alapvonalai* (Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1936). Ennek a könyvnek és Törő munkásságának kritikáját legkimerítőbben Huzella professzor adta meg a könyv előszavában: *"Törőnek az összehasonlító szövettan, a szövetkeletkezés, a szövet átültetés, a szövetek és szervek megújhodásának különböző kérdéseire kiterjedő, a biológia leíró és kisérletes módszereinek párhuzamos alkalmazásával végzett önálló, különösen a szövettenyésztés és a fejlődésmechanika nézőpontjait egyesítő kutatásai a biológiai megismerés eddig nem sejtett útjait nyitották meg"*. Ennél nagyobb elismerést ritkán kaphat valaki mesterétől. A könyv a szervek fejlődését tárgyaló részben nem a csíralemezeket vette a beosztás alapjául (ahogyan ezt mások teszik), hanem az anatómiai csoportosítást, ami szerintem a jobb érthetőséget teszi lehetővé. A koponya és a koponyacsontok fejlődését csupán 9 és fél oldalon tárgyalja.

*Törő* másik, 30 évvel későbbi munkája a hazai biológiai kutatás összefoglaló monográfiája, amelyet ő szerkesztett és egyik fejezetét írta: *Az élet alapjai* (Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1966). A társszerzők megnevezése mellett a kidolgozott témát is megemlítem: 1. *Kiszely György (Élő és élettelen)*; 2. *Újhelyi Sándor (Az élet fizikai alapjai)*; 3. *Straub F. Brunó (Az élet kémiai alapjai)*; 4. *Törő Imre (A sejt)*; 5. *Török László József (A szaporodás)*; 6. *Ács Tamás (Az öröklődés alapjai)*; 7. *Balázs András (Az öregedés biológiai alapjai)*. Ez a komoly, korszerű munka szinte megkoronázta Törő munkásságát.

1971-től 1995-ig *Halász Béla* (1927-) professzor lett a tanszék vezetője, akinek zseniális, az egész világon ismertté vált találmánya a „Halász-knife", valamint kísérletes endokrinológiai kutatásai a Szentágothai-iskola folytatásaként szereztek hírnevet. 1979-ben az MTA levelező, 1985-ben rendes tagjává választotta. 1990-1996 között az MTA alelnöke volt. Utána, 1995- 2003 *között Oláh Imre*, majd *Szél Ágoston* áll a tanszék élén.

*Kiss Ferenc* (1889-1966) követte Lenhossék Mihályt az I. sz. anatómiai tanszéken, aki 1913-ban szerzett orvosi diplomát a kolozsvári egyetemen. 1917-ig az egyetem Leíró és Tájbonctani Intézetében tanársegédként dolgozott. Mint magántanár Budapesten a tájanatómiát tanította 1918-tól 1924-ig. Mivel a kolozsvári egyetem Trianon után végül Szegedre került, Kiss Ferencet (mint régi kolozsvári tanerőt) is a szegedi egyetemre nevezik ki az anatómia tanszékvezető tanárává (1929-1934). Karrierjének utolsó állomása Budapest.

1934-től 61-ig, nyugdíjba vonulásáig, mint az Anatómiai Intézet nyilvános rendes tanára működött. Tudományos kutatásának legfontosabb területe a vegetatív idegrendszer és a mikrocirculatio anatómiája. 1945-49-ben az Orvoskar dékánja.

Tankönyvei közül a *Tájanatómiát* még adjunktus korában írta és Budapesten a szerző saját kiadásában, 1922-ben jelent meg. Az Orvostörténeti Könyvtárban kezembe került példányt a szerző *„dr. Pólya Jenő egyetemi magántanár úrnak teljes tisztelettel"* dedikálta. Gondolom, hogy a híres sebész örömmel vette az értékes ajándékot, amelynek szövegét a Bethánia-egylet könyvnyomdájában[30], a színes ábrákat pedig egy Müncheni műintézetben nyomták. A Tájanatómia létrehozásában a szerzőt az az alapvető megfontolás vezette, hogy a képletek tájbonctani viszonyai és azok felkeresésének módja szorosan összefügg egymással. Az emberi test tájbonctani feldolgozását 40 régióban végzi el 65 (51 színes és 14 szövegközti) ábrával. Csak példának említem, hogy a 40 régióból 11 esik a fej- nyak régióra és 13 a váll-, kar-, kéz- területére. A testüregeket nem tárgyalja, mert azokat a leíró anatómiai tankönyvek és atlaszok általában ismertetik. Közel 40 év múlva, 1961-ben, a *Tájanatómiá*-nak már 6. kiadása jelent meg.

A *Rendszeres bonctan* c. tankönyvet szerkesztette és a következő társszerzőkkel együtt írta: *Gellért Albert* egyetemi rk. tanár (Szeged), *Botár Gyula* magántanár (Szeged), *Gáspár János* magántanár (Szeged), *Mihálik Péter* magántanár (Budapest), *Rőlich (Vereby) Károly* magántanár (Pécs), *Boros Sándor* tanársegéd (Szeged). Két kötetben, (Szegedi Városi Kiadó, Szeged, 1939). A tankönyv több kiadást ért meg. A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban a munkának csak a 2. kötete van meg, így a csonttan, illetve a koponya leírása helyett az idegrendszeri fejezetet tekintettem át. *Kiss Ferenc* maga írta a központi- és a vegetatív idegrendszerre vonatkozó részeket (mintegy 57 oldalon), hiszen az utóbbi téma kedves kutatási területe volt. Botár Gyula a környéki idegrendszert ismertette mintegy 44 oldal terjedelemmel. Tisztán morfológiai jellegű anatómiát kapunk, szövettani vagy fejlődéstani utalások nélkül. A fogalmazás nyelve nagyon egyszerű, tiszta és könnyen érthető. Biztos, hogy a maga idejében a diákok is nagyra értékelték.

Az előbb említettel azonos címmel *(Rendszeres bonctan)* egy másik tankönyv is megjelent Kiss Ferenc szerkesztésében, amelynek részei és szerzői: *Gellért Albert (A mozgás passzív szervei), Kiss Ferenc (A mozgás aktív szervei), Kiss Ferenc (Zsiger rendszerek), Kiss Ferenc (Érrendszer), Kiss Ferenc, Szabó Zoltán és Szentágothai János (Idegrendszer), Szentágothai János (Érzékszervek).* A szerkesztő a bevezetőben megírja, *hogy „arra törekedtünk, hogy lehetőleg röviden és világosan összefoglalva, de mégis a maga teljességében ismertessük az anyagot"*. Valóban egy kompakt, 596 oldalas kötetben nagyon érthetően adják a tudnivalókat. Nyilván a medikusok körében is sikeres volt a tankönyv, mert a hatodik átdolgozott kiadása 1958-ban a Medicina Könyvkiadónál jelent meg. A korábban

[30] Bethánia Egylet (CE Szövetség) honlapján olvashatjuk: A CE Szövetséget Clark E. Ferenc portlandi presbiteriánus lelkész indította el gyülekezetének 58 fiataljával, akik 1881. febr.2-án nyilatkozat aláírásával arra kötelezték el magukat, hogy Megváltójukat, Jézus Krisztust akarják életükkel szolgálni, és ebből a célból egy keresztyén közösségben, ifjúsági szövetségben együtt kívánnak munkálkodni. A CE Szövetség gyorsan elterjedt először Amerikában, majd az egész világon. Fennállásának 50. évében már 45 országban kb. 85000 szövetséget tartottak számon. Magyarországon 1900-ban Szabó Aladárné először egy gyermekszövetséget alapított. Szabó Aladár, dr. Kecskeméthy István teológiai tanárok és mások 1903-ban alapították meg a Bethánia Egyletet, és kérték annak felvételét a CE Világszövetségbe. A Bethánia Egylet, bár megalakulásában az említett lelkészek döntő szerepet játszottak, alapvetően mindig laikus mozgalom volt.

hazánkban megjelent jelentősebb anatómiai tankönyveket megemlítve felsorolja Mihálkovics, Lenhossék Mihály és Apáthi István munkásságát és Mihálkovics Krause-fordítását. Mindezeket mi részletesen ismertettük.

Érdekes módon a szerzők az anatómiai nevek magyarítására vonatkozóan is véleményt nyilvánítottak. Szerintük Mihálkovics tulzott mértékben használja az anatómiai nevek magyar nevét, amelyek gyakran nehézkesek és szokatlanok *„könyvünkben lehetőleg mindenütt használjuk a már meghonosodott magyar műkifejezéseket, de ezek mellett meghagytuk azokat a klasszikus eredetű kifejezéseket is, melyek magyaros végződéssel már mindennaposak az orvosi világban"*.

A legnagyobb sikert a *Kiss F. – Szentágothai J.: Az ember anatómiájának atlasza. 1-3.* kötet jelentette. Az atlasz első magyar nyelvű kiadásának első kötete 1946-ban, a második kötet 1948-ban, a harmadik 1951-ben jelent meg (Akadémiai Kiadó és Medicína Könyvkiadó. Budapest). 1971-re, amikor Szentágothai másik nagyjelentőségű munkája *A functionalis anatómia* került kiadásra, az atlasznak már 43 kiadása jelent meg, többek között angol, német, orosz, olasz, spanyol, bolgár, kínai, cseh, görög, szerb-horvát és szlovén nyelven. Ebből azonban csak 6 a magyar, de 16 a német, 6 az orosz, 3 a spanyol, 2 az angol nyelvű, stb.). Az atlaszban a csonttan ábrái 49 oldalt foglalnak el, amelynek pontosan a fele esik a koponyacsontokra.

Kiss Ferenc hívő ember volt, hazánkban a Szabadegyházak Szövetségének egyik alapító tagja és első elnöke, sok vallásos témájú munkája jelent meg. Hittérítő tevékenységének egyik dokumentuma az *Ungár Aladárral* együtt kiadott 400 oldalas könyv: *„Ti vagytok a föld sója"* (Máté 5, 13). *Igehirdetések gyűjteménye.* (Keresztyén Testvér Gyülekezet kiadása. Budapest, 1982).

### *IV. Szentágothai János: a functionalis anatomia*

Szentágothai János szellemiségével és működésével új és originalis anatómia-felfogás és -oktatás valósult meg, a funkcionalis anatómia. A korszerű szakmai igények felismerése és az eredményes pedagógiai szempontok tekintetbe vétele alapozta meg az új tanítást.

Szentágothai János orvosi diplomáját a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Karán, 1936-ban szerezte. Mivel már medikus korában is az Anatómiai Intézetben dolgozott, friss diplomájával mint gyakornok folytatta ugyanott a munkát, és 1944-ig a magántanári címet is elnyerte. Katonai szolgálata alatt orvosként működött. Elmondta nekem, hogy egyszer egy koponya-agysérült katonánál agyműtétet is kellett végeznie (természetesen sikerrel!). 1946-ban a pécsi anatómiai, szövet és fejlődéstani intézet vezetője lett, de tanszékvezető egyetemi tanári képesítését csak 1951-ben kapta meg. A Semmelweis Orvostudományi Egyetem felkérésére 1963-ban az I.sz. Anatómiai Intézet igazgatását vállalta el, amelyet nyugdíjba vonulásáig, 1976-ig vezetett. Fő kutatási területe az agykutatás volt. Vizsgálta az idegi gátlás és a magasabb idegközpontok szerkezeti alapjait, a gerincvelői- és az agytörzsi reflexek mechanizmusait, a szemmozgások és az egyensúlyi működések összefüggéseit. Úgy gondolom, hogy az alábbi 5 munkát tekinthetjük kutató tevékenysége csúcspontjainak: 1. A Kiss Ferenccel közösen szerkesztett anatómiai atlasz, amely 2002-ig 32 nyelven 82 kiadást ért meg. 2. *Flerkó Bélával, Mess Bélával* és *Halász Bélával* közösen: *Hypothalamic Control of the Anterior Pituitary* (1962, Akadémiai kiadó, később oroszul is), 3. *J.C. Eccleszszel* és *M. Itoval* közösen: *The Cerebellum as a Neuronal Mashine* (1967,

Berlin, Heidelberg, New York). 4. *Functionalis anatomia* (Medicina Könyvkiadó, Bp. 1971, (bővített kiadás 1994, Réthelyi Miklóssal). 5. *M.A. Arbibbal* közösen: *Conceptual Models of Neural Organization* (1975, Cambridge,Mass.).

Munkásságát értékelve számtalan akadémia, egyetem, intézet és szakmai szervezet választotta meg szerte a világban rendes vagy tiszteleti tagjának. A Magyar Tudományos Akadémia 1948-ban levelező, 1967-ben rendes tagjának választotta, az MTA alelnöke 1973-76, ideiglenes elnöke 1976-77, elnöke 1977-85 között volt. 1985-94 ben országgyűlési képviselő, 1985-89-ben az Elnöki Tanács tagja volt. Ma is tanulságos és szórakoztató elolvasni az Interneten (http://www.parlament.hu/naplo34/014/0140056.htm) Szentágothai szellemes felszólalását a Parlamentben a nemzetiségek parlamenti részvételének tárgyában. 1950-ben kapott Kossuth-díjat. Egy másik, anekdóta szerű, de igaz történet: Szentágothai Kádár János osztálytársa volt az elemiben. Egy szavahihető barátom édesapjának mesélte Szentágothai, hogy mindig Kádár – akkor még Csermanik - a jó tanuló írta meg leckéit uzsonnáért cserébe. Vajjon, azért lett-e képviselő is, cserébe a libamájas szendvicsekért?

Az 1971-ben megjelent háromkötetes, több mint másfélezer oldalas tankönyvének bevezetőjében kifejti koncepcióját a funkcionális anatómiát illetően, és a következőket mondja: *„Ez a tankönyv egy kísérlet az orvostudomány alapját képező teljes normál morphologiai ismeretanyagnak (anatomia, tájanatomia, szövettan és fejlődéstan) konzekvensen alkalmazott functios szemléletben való egybeolvasztására." „A lexikális jellegű tananyag radikális csökkentése elsőrendű törekvésem volt...," „... a funkcionális szemlélet mégis szükségszerűen növelte a könyv terjedelmét." „Az általános orvosi működés szempontjából ma már nem szükséges megkívánnunk a koponyáról azokat az abszolút anatómiai ismereteket, amelyeket a klasszikus anatómia anyaga előírt. Helyette leírásunk arra törekszik, hogy az általános orvoslás gyakorlati igényei számára nélkülözhetetlen általános tájékozottság mellett súlypontilag azokat a részleteket ismertesse meg, amelyek nélkülözhetetlenek a koponyában elhelyezett agyvelő, érzékszervek, zsigeri szervek, úgyszintén ezek vérellátása és az agyidegek megértéséhez. E cél érdekében a minimumra redukáljuk az egyes koponyacsontok leírását, és e téren csak annyit adunk erősen sematizálva, amennyi az egész koponya főbb tereinek és összeköttetéseinek megértéséhez szükséges."* Valóban, ha összehasonlítjuk Szentágothai leírását a koponyacsontok morfológiájáról az 1770-es évek említett latin nyelvű és az 1880-as évek magyar nyelvű és a magyarra fordított könyvekben szereplő adatokkal, ez utóbbiakat bővebbnek, részletesebbnek találjuk. Ugyanakkor Szentágothai megfogalmazásában minden tisztább, érthetőbb és sokkal használhatóbb részünkre. Több marad meg számunkra az elmondottakból, a leírtakról.

Érdekes viszont, hogy Szentágothai szerint az os ethmoidale (rostacsont) az arckoponya csontjai közé sorolandó, amelyeknek így együttes száma, az állkapoccsal együtt, tizenöt lesz. Az agykoponya csontjainak száma viszont hétre csökken. Kétségtelen, hogy a rostacsont nagyobb része az orr rendszeréhez tartozik, és csak kis része vesz részt a koponyaalap elülső részének kiképzésében. Az anatómusok többsége mégis az agykoponya csontjaihoz sorolja. Ezt teszi Albinus és Winslow már a 18.sz.-ban.

Szerény véleményem szerint a Szentágothai által „kísérlet"-nek titulált feladat, a funkcionális anatómia megírása, nagy hazai és nemzetközi sikerrel járt.

A tankönyv legutóbbi kiadása: Funkcionális Anatómia 1-3, egyetemi tankönyv, Szentágothai János, Réthelyi. Miklós. - 8., átdolg. és bőv. kiad.., [utánnyomás]. – Budapest, Medicina, 2006.

Az Egyetem megújult honlapján *Tulassay Tivadar* rektor, akadémikus ismerteti az egyetem tevékenységét: *„Egyetemünk három nyelven oktat: 8400 hallgatójából 1400 idegen nyelven tanuló külföldi állampolgár. Az elmúlt években a Semmelweis Egyetemről került ki a magyar orvosok 42, a fogorvosok 70, a gyógyszerészek 50, a testnevelő tanárok és edzők 80 és a felsőfokú egészségügyi dolgozók 27 %-a. Az Egyetem jelentős aktivitást fejt ki a tudományos utánpótlás nevelésében is (Doktori Iskola), valamint s szakképzésben és a szakirányú továbbképzésben egyaránt"*. Az Egyetem fennállása alatt közel 100 000 diplomát adott ki, melyek megfelelnek az európai elvárásoknak, és melyeket az USA két állama is elfogad. *„ A XXI. század elején célul tűzzük ki, hogy a Semmelweis Egyetem Magyarország és a közép-európai régió piacvezető intézményévé váljon az oktatás, a gyógyítás és az egyetemi kutatás területén. Célul tűzzük ki továbbá, hogy a haladó világ országainak példája alapján az Egyetem legyen az egészségügy és az egészséges életmódra való nevelés dinamizáló tényezője."*

A Semmelweis Egyetem jelenlegi szervezete:

1. Általános Orvostudományi Karon az általános orvosok graduális képzése folyik. A végzés utáni diploma megnevezése: általános orvos (doctor medicinae universae, dr. med. univ.). Emellett fontos feladata a posztgraduális szak-és továbbképzés, szakvizsgákra való felkészítés, PhD képzés (a Doktori Iskolán belül).

2. Fogorvostudományi Kar. Az 1890-ben megnyílt Egyetemi Fogászati Intézet *Árkövi József* (1831-1922) vezetésével jelentette a modern fogászati képzés megindulását. A Mária-utcai Stomatológiai Klinika 1909-évi megnyitásával pedig a korszerű felszerelés folyamatosan biztosította az oktatás szinvonalát.

3. Gyógyszerésztudományi Kar. A céhekbe tömörült gyógyszerészeknek is vizsgázniok kellett, de ennek szakszerűbb formája csak 1769 után következett be, mikoris a gyógyszerészképzést az egyetemi orvoskarhoz csatolták. Később megszabták a képzés idejét, a kötelező tantárgyakat és a vizsgák menetét.

4. Egészségügyi Főiskolai Kart 1975-ben alapították. Az oktatási tevékenység fokozatosan nőtt és a nappali szakokon bevezették a négyéves képzést. A megszerezhető képesítések: Akkreditált iskolai rendszerű felsőfokú szakképzések: képi diagnosztikai és intervenciós asszisztens, szülésznő. Nappali tagozatos főiskolai alapképzések: diétetikus, diplomás ápoló, gyógytornász, közegészségügyi-járványügyi felügyelő, védőnő. Levelező tagozatos főiskolai alapképzések: diplomás ápoló, egészségügyi szakoktató, közegészségügyi- járványügyi felügyelő, mentőtiszt, optometrista. Szakirányú továbbképzések: addiktológiai konzultáns, egészségügyi szakmenedzser, klinikai mérnök, ifjúsági védőnő, egészségfejlesztő mentáhigiénikus. Esti tagozatos képzések: dietetikus, gyógytornász. Kiegészítő egyetemi alapképzések: egészségügyi szaktanár, egyetemi ápoló.

5. Testnevelési és Sporttudományi Kar. 1925-ben szervezték meg a Testnevelési Főiskolát (TF). Kezdetben a testnevelőtanár képzés volt a feladat, ami a későbbiekben az edzőképzéssel bővült, majd különböző továbbképző tanfolyamok létesültek.. A kezdeti 3 évről 1929-ben 4 évre emelték a képzési időt. Évtizedek alatt több tanszék létesült és megnőtt a hallgatók létszáma, szükségessé vált a kutató munka bővítése is.

6. Doktori Iskola. A felsőoktatásról szóló 1993. évi LXXX. törvény az egyetemek feladatává tette a tudományos fokozatra való felkészítést és a doktori (PhD) fokozat odaítélését. Az Egyetemi Doktori Iskola Almanachjában (1993-2000) a következő programok találhatók:1. Idegtudományok, 2. Celluláris és molekuláris élettan, 3. Onkológia, 4, Keringési

kórfolyamatok, 5. Vérkeringési rendszer normális és kóros működésének mechanizmusai, 6. Ionizálóés nem ionizáló sugárzások biológiai hatásai, 7. A hepatológia, 8. Folyadék és elektrolit háztartásszabályozása, 9. Sejt-, extracellularis mátrix, rostrendszerváltozások, 10. Mikroorganizmusok és anyagaik, 11. Gyógyszerészeti tudományok, 12. Magzati és újszülöttkori orvostudomány, 13. Klinikai pszichológia és pszichiátria, 14. Endogén cardio- és vasoaktív anyagok, 15. Pathobiokémia, 16. Embriológia, 17. Közegészségügyi és egészségtudományi kutatások, 18. A neuropszichiátriai megbetegedések neurobiológiai alapjai, 19. A humán molekuláris genetika és géndiagnosztika alapjai, 20. Elméleti és klinikai immunológia, 21. Krónikus betegségek gyermekkori prevenciója, 22. Gastroenerológia, 23. Fogorvostudományi kutatások, 24. Experimentális és klinikai farmakológia, 25. Klinikai haematológia, 26. Klinikai endokrinológia és experimentális vonatkozásai, 27. A támasztó és mozgató szervrendszer működésének fiziológiája és patológiája, 28. Klinikai neurológiai kutatások, 29. Légzőszervi betegségek klinikai és kísérletes kutatása.

Az egyetem 25 klinikáján magas szintű gyógyítás és oktatás is folyik. A tudományos életet 1500 publikáció / év, 1400 impakt faktor / év és 35 - 40 Ph.D. disszertáció /év számok jellemzik. Az egyetem büszkesége 3 Nobel díjjal jutalmazott, az egyetemen tanult magyar orvos.

2004. október 18-án az Idegtudományi Doktori Iskola felvette Szentágothai János nevét. Palkovits Miklós (1933- ) akadémikus tudományos munkássága (neurohormonok, neurotranszmitterek, neuropeptidek és ezek receptorainak feltérképezése) egy új idegtudományág, a kémiai neuroanatómia megteremtésével nagy nemzetközi elismerést nyert.

Ami pedig az orvosegyetemi oktatáson belül a magyar orvos-egészségügyi szaknyelv jelenlegi helyzetét illeti, Donáth Tibor (2003) a következőt írja: *„A mi feladatunk a hazai szakszógyűjtemény megteremtése, ill. újraélesztése,...a latin, ill. angol szakszógyűjtemény magyarítása"*. Nemcsak a helyzetet értékeli, de tanácsokat ad és javaslatokat tesz a szóalkotási munkához és a meglévő lehetőségek kihasználásához. Nagyon fontosnak tartja az eponimák[31] használatát, mert az a klinikusok számára is érthetőbbé teszi az anatómiai megfogalmazást.

### *V. Magyar Királyi Kolozsvári Tudományegyetem, Szegedi Tudományegyetem*

I. Ferenc József 1872-ben szentesítette a Magyar Királyi Kolozsvári Tudományegyetem alapítását négy tudománykarral. Az egyetem a tanszabadság elvei alapján kezdett működni, szabályzata pedig a pesti egyetem szabályzatával lett azonos, Az előadások megindulásakor 46 oktató 91 tantárgyat adott elő. Az egyetem vezetésének többszöri kérése után 1881-ben a király engedélyével az egyetem a Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetem elnevezést vehette fel. A kolozsvári egyetem azért is jelentős intézmény volt, mert egész működése idején biztosította a budapesti egyetem professzori utánpótlását is.

A természettudományi oktatók közül megemlíteném *Davida Leót* (1852-1929), aki 1876. évi diplomázása után a Budapesti Anatómiai Intézetben Lenhossék József mellett dolgozott. Egy rövid, de figyelemreméltó tanulmánya jelent meg: *Az ágyéki és keresztgerinczagyi dúczok többszörösségéről* (MTA Könyvkiadó Hivatal, Budapest, 1880), amely-

[31] eponymos = görög; tárgyat vagy fogalmat egy személy nevével megjelölni, aki rendszerint feltalálóként szerepel. Pl.: Highmore-öböl, Krompecher-csontosodás, Cushing-kór, stb.

ben három boncolásának leleteit ismerteti. Davida 1881-től Kolozsvárott az anatómia tanára lett 1921-ig, nyugdíjba vonulásáig. 1921-ben viszont felkérték, hogy a Kolozsvárról menekült és végül Szegeden helyet talált új egyetemen szervezze meg az Anatómiai Intézetet, amit 1921 és 1929 között sikeresen teljesített.

Ezt elvégezvén a tanszéket rövid időre unokaöccsének *Davida Jenőnek* (1884-1929) adta át, aki még tanársegéd korában, 1914-ben adta ki *Tájbonctan, különös tekintettel az orvostanhallgatók igényeire* c. munkáját (Mai Henrik és fia kiadása, Budapest). A könyv előszavában, amelyet még Kolozsvárt 1913 novemberében írt, sajnálattal említi, hogy a tetemes költségek miatt nem volt lehetséges a Tájanatómiában ábrákat közölni, de a könyv így is nagy hiányt fog pótolni, mivel csak a nagyon drága külföldi munkák álltak diákjaink rendelkezésére. De azért megemlíti, hogy *Mihálkovics* 1888-as *Emberbonctanában* a tájbonctanról is írt fejezeteket. Nem említi viszont *Lenhossék Mihály Útmutatás*...c. könyvecskéjét, amelyet joggal nevezhetnénk,szerény véleményem szerint, a tájbonctan 1900. évi „előfutárának". *Davida Tájbonctanában* a fej és nyak tájbonctana a 256-oldalas könyv több mint 1/3-át teszi ki, amiből a fej 67 oldal. Az egyes képletek fekvését rétegről rétegre tárgyalja.

Davida Jenőt *Kiss Ferenc* követte 1934-ig, a Budapestre történt meghívásáig. *Gellért Albert* (1894-1967) 33 éven át (1933-1967) állt a tanszék élén. Fő kutatási területei az anatómia és a szövettan különböző területei voltak, kidolgozta a paraffinos anatómiai készítmények technikáját. Több tankönyv írásában, Kiss professzor munkatársaként, vett részt. Még tanársegéd korában egy érdekes előadást tartott kutatásáról: *A sympathicus viszonya az V., VII., IX., XI., és XII: agyidekekhez, amely viszonyok különbözősége alapján az agyidegek három csoportba oszthatók.* Ez nyomtatásban is megjelent (Szegedi Városi Nyomda, 1932).

*Mihálik Péter* (1903-?) Budapesten mint magántanár 1934-ig dolgozott. Kolozsvárott az anatómiai tanszék vezetését 1940 és 1944 között látta el, majd az újabb román megszállás elől előbb Budapestre, majd Dél-Afrikába vándorolt ki. 1945-ben rákerült arra a listára, amelyben a románok felsorolják az egyetemről eltávolítandó 29 egyetemi tanár nevét. 1940-ben, Kolozsvárott a Minerva Kiadónál jelentette meg *Az ember rendszeres anatómiája* című tankönyvét. *Péter Mihály* marosvásárhelyi orvostörténésztől tudtam meg – *Magyar László András* segítségével – hogy ő maga ebből a tankönyvből tanult, amely *„nagyon pontos, és rendszeres munka volt, minden benne volt, de egy fölösleges szó sem"*. Mihálik Dél-Afrikába, majd ismét az USÁ-ba költözött. Főleg a vegetatív idegrendszer kutatásával foglalkozott.

A természettudományok területén az Egyetem további neves tagjai voltak, akikről meg kell emlékeznünk:

*Brassai Sámuel* (1797-1897) a kolozsvári unitárius kollégiumban tanult és 1937-től közel tíz évig, mint a filozófia tanára működött ugyanott. 1859-től 1872-ig ismét a kollégiumban tanított földrajzot, történelmet és természettudományokat. A Kolozsvári Egyetem megalapításakor az első kinevezett nyilvános rendes tanárok között szerepelt és 1872-1884-ben matematikát tanított. 1879-80-ban az egyetem rektorának választották. Nyugdíjba vonulása után (1884) még szanszkrit nyelvet és nyelvfilozófiát tanított, művelte a botanikát is. Az MTA levelező tagjának 1837-ben, rendes tagjának 1865-ben, tiszteleti tagjának 1887-ben választották meg. Egyike volt a legjelentősebb polihisztori egyéniségeknek, sok tankönyvet és még több tudományos ismeretterjesztő munkát írt.

*Török Aurél* (1842-1912) 1867-ben szerzett orvosdoktori oklevelet a Bécsi Egyetemen, majd a Pesti Egyetem Élettani Intézetében dolgozott. 1869-től a kolozsvári Orvossebészeti Tanintézetnél az élettan, a szövettan, az orvosi fizika továbbá a kórbonctan és a törvényszéki orvostan nyilvános rendes tanára lett. Egy éves németországi tanulmányútja után 1872-ben a Kolozsvári Egyetem Orvosi karának Bonctani Tanszékére nevezték ki. Ezt az állást 1878-ig töltötte be. *Broca*-hoz ment egy évre,. majd amint hazaért hozzálátott egy antropológiai múzeum szervezéséhez. 1881-ben a Budapesti Egyetem Bölcsészeti karán felállított Embertani Tanszék tanárává nevezték ki. Eközben lefordította (*Pethő Gyulával* közösen) és megjelentette *Paul Topinard* (1830-1911) híres antropológus könyvét (*Az anthropologia kézikönyve*. Bp. 1881. 768 old.). Felkérésre nagyon eredményesen vett részt egy nemzetközi kraniometriai rendszer, a "frankfurti megegyezés" létrehozásában. 1892-ben az MTA levelező tagjának választották. Nagy figyelmet keltett az MTA-n 1893-ban tartott előadása, amely a következő évben nyomtatásban is megjelent. Öröm volt számomra is ennek tanulmányozása, mikoris a legnagyobb precizitással és a legapróbb különbségeket figyelembe véve hasonlítja össze egy kétéves gyermek és három, különböző korú gorilla koponyáját. Török Aurél fontos feladatot teljesített, amikor *Entz Gézával* (1875-1943, zoológus, MTA lev. tag: 1910, r. tag: 1932) lefordította *Ch. Darwin A fajok eredete* c. művét (Budapest, 1884).

*Apáthy István* (1863-1922) az összehasonlító bonctan tanára, kiváló szövettani technikával rendelkezett. 1881-től 1919-ig a Kolozsvári Egyetemen az állattan és összehasonlító bonctan ny. r. tanára volt.1885-ben egy érdekes dolgozata jelent meg az MTA kiadásában: *A simaizomzat gyarapodásáról és pótlódásáról* címmel. 1898-ban az MTA levelező tagja lett. 1903-1904-ben az egyetem rektora volt. 1918-ban a Kolozsvári Nemzeti Tanács elnöke, 1918-1919-ben Kelet-Magyarország főkormánybiztosa lett. A bevonuló román hatóságok letartóztatták, előbb halálra, majd 15 év fegyházra ítélték. 1920-ban kegyelemmel szabadult. Az újonnan alakult Szegedi Egyetem állattan tanára lett.

*Ónodi Adolf* (1857-1919) Mihálkovics tanár mellett dolgozott az anatómiai tanszéken, de teljesen a klinikum felé fordult, főleg gégészettel foglalkozott. Nemzetközi hírnevét egy 1915-ben írt *A gégebeidegzés problémái harctéri esetek kapcsán* című tanulmányával szerezte meg. A gége beidegzésére, valamint az orr- és az orrmelléküregek morfológiájára vonatkozó kutatásai, valamint szemléltető atlaszai ismertek és használatosak voltak minden külföldi klinikán. 1896-ban az MTA levelező tagjának választották.

*Csáky Albin* közoktatási miniszter látogatása után jelentős fejlesztések következtek az egyetemen és 1902-ben fel is avatták az egyetem új központi épületét. 1918-ban a Köztársasági Kormány törölte Ferenc József nevét az egyetem címéből. 1919 elején a román katonaság megjelenésével az egyetem felbomlott, a tanárok egy része Budapestre menekült. 1919 májusában a román állam mindenestől eltulajdonította az egyetemet és az újrainduló egyetemen csak román nyelven adtak elő. *I. Ferdinánd*, román király pedig 1920-ban, még a Trianoni döntés előtt, felavatta a román egyetemet. Az Erdélyben maradt magyar tanárokat az Erdélyi Múzeum Egyesület orvostudományi szakosztálya igyekezett összefogni. *Szállási Árpád* (1997) részletesen ír ezekről „az elfelejtett" évekről. A Múzeum Egyesület tagjai rendszeresen tartottak szakelőadásokat, amelyeket az *Értesítő*-ben jelentettek meg. Kongresszusokat is szerveztek, az *Értesítők* anyagát pedig két évenként kötetben adták közre. Az *Értesítő* 58., utolsó kötete 1944-ben jelent meg, amelyben *Haynal Imre* és munkatársai közleményei mellett még *Surján László* és *Obál Ferenc* professzor is írt ta-

nulmányt. Meghívottak részvételével kongresszusokat is szerveztek, az 1934-es brassói vándorgyűlésen *Huzella Tivadar* professzor volt az előadó.

1921-22-ben a kolozsvári egyetem Budapestre menekült maradványai Szegedre kerültek és létrejött a Szegedi Tudományegyetem. Gróf *Klebersberg Kúnó* kultuszminiszter pártoló segítségével megépültek a megfelelő épületek és kitűnő szakembereket verbuváltak.

Néhány év múlva, Észak-Erdély 1940-évi visszacsatolása után a Ferenc József Tudományegyetemet újjászervezték és létrehozták a Horthy Miklós Tudományegyetemet. Az egyetem ujjászervezését nagymértékben támogatta gróf *Teleki Pál* miniszterelnök. Sok fiatal neves professzort neveztek ki. Az orvosi fakultás meghatározó tagjai voltak Miskolczi Dezső és Haynal Imre. A román egyetem Szebenbe települt.

A szintén fiatal, 35 éves *Krompecher István* (1905-1983) szintén kinevezésre került, akinek „kalandos" életét és tudományos pályafutását, a kolozsvári-, a marosvásárhelyi – és a debreceni orvostudományi egyetemeken, részletesebben ismertetjük a Debreceni Orvostudományi Egyetem történeténél.

1945-ben az egyetem Bolyai Tudományegyetem nevet kapja. A román hatalom még kénytelen volt engedélyezni a magyar nyelvű oktatást, de Szebenből visszatelepítették a román egyetemet és egyre fokozatosabb politikai nyomással 1959-ben már Babes-Bolyai Egyetemnek nevezik, a magyar nyelvű oktatást pedig fokozatosa kiszorítják. Még 1945-ben az egyetem orvos- gyógyszerész karát, mint az egyetem legszervezettebb magyarnyelvű tanszékeit Marosvásárhelyre telepítették, hogy ne zavarjanak Kolozsvárott a politikai manipulációk felderítésében, és ne tudjanak harcolni a magyarnyelvű oktatás fenntartásáért.

Marosvásárhelyt az anatómiai tanszék vezetését 1945-47–ben *Környei István* neurológus-idegsebész volt kénytelen vállalni, mert a magyaroknak engedélyezett 7-9 tanári állást és tanszéket nem tudták másképpen beosztani. 1947-49 között már valódi anatómus, Krompecher István látta el a feladatot. Őt 1949-től *Szentpéteri József*, majd 1985 után *Maros Tibor* követte.

Ezen időszak történéseiről és ebben Miskolczy Dezső professzor szerepéről egy hosszabb tanulmányban számoltam be (2003), amelynek összefoglalóját itt ismertetem: *„Miskolczy Dezső a 20. századi magyar szellemi élet kiemelkedő nagy egyénisége volt, aki tudományos munkásságával hazai és széleskörű nemzetközi elismerést szerzett magának és Magyarországnak. Elméleti kutatásaival, klinikai és tudományos szervező munkájával megteremtette a modern neurológia alapjait hazánkban és megszervezte az Európában akkor negyedik önálló idegsebészeti osztályt. Tudománypolitikai és tudományszervezési tevékenységével a Trianonban elszakított erdélyi magyarság mindmáig élő magyar nyelvű egyetemi oktatásának megmentője, az ottani magyar kultúra és nyelv hűséges ápolója volt. Bölcs és példamutató megnyilvánulásai a magyar országgyűlésben is elismerést arattak. Segítőkész magatartása szerető és melegszívű egyéniséget tükröz, aki nyugodt, boldog és megelégedett életet élt, példát igyekezett adni barátainak, munkatársainak és a fiataloknak." „Meleg baráti kapcsolat alakult ki közöttünk, és ma is felejthetetlenek számunkra azok az órák, amelyeket társaságában tölthettünk. A mi lakásunkban, vagy a nála töltött órák felüdülést jelentettek, minden találkozással gazdagabbak lettünk. Tanácsai javunkat szolgálták, akár a klinikai munkát vagy a tudományos kutatást, akár a mindennapi élet vagy az intézetvezetés nehézségeinek megoldására vonatkoztak. Azt hiszem, Ő is érezte tiszteletteljes szeretetünket és megbecsülésünket, amire meleg érzéssel reagált. Édesapámmal*

*volt egyidős. Szerette a zenét, amelyben elméletileg is felkészült volt, a gyakorlatban pedig barátai sokszor élvezték gitárjátékát."*

Összegezve tehát a szegedi anatómiai tanszék vezetői sorrendben 1921-től máig: 1921-1929 *Davida Leo,* 1929-1934 *Kiss Ferenc*, 1934-1936 *Gellért Albert* megbízott, 1936-1967 *Gellért Albert*, 1967-1968 *Nagy István* megbízott, 1968-tól 1993-ig *Csillik Bertalan* (1927- ) lett a tanszék vezetője, aki idegrendszeri kutatásaival szerzett nemzetközi hírnevet. 1993-tól 1998-ig *Lipoasits Zsolt,* 1998-tól *Mihály András* a tanszék vezetője.

*VI. Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem, Pécsi Tudományegyetem*

1912-ben a XXVI. tc. alapján egyetemet létesítettek Pozsonyban, I. Ferenc József király és császár pedig azonnal hozzájárult ahhoz, hogy az egyetemet a Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetemnek nevezzék.. A szervezett négy fakultás közül a jogi-, az orvostudományi és a bölcsészeti kar az I. Világháború miatt nehézségek között kezdte meg működését. Az Anatómiai Intézet pedig még betöltésre sem került, az elkészült épületet a csehek lefoglalták. A mennyiségtani-, természettudományi kar megindítására a cseh megszállás miatt már nem maradt idő. 1919 szeptemberében a Csehszlovák Állam az egyetem minden tulajdonát birtokba vette. Az egyetem hallgatóinak és tanárainak jelentős része (a kolozsvári egyetemhez hasonlóan) Budapestre „menekült", ahol az oktatást megszervezték számukra. 1920-21-ben pl. az anatómiát Lenhossék Mihály tanította részükre az I.sz.Anatómiai Intézetben és Tellyesniczky Kálmán a II.sz. Anatómiai Intézetben..

Az 1921-évi törvény a megmaradt Erzsébet egyetemet Pécsre telepítette.

Pécsnek azonban évszázadokra visszamenő múltja volt a felsőfokú oktatást illetően. Hazánk első egyetemét ugyanis *Nagy Lajos* királyunk (élt: 1326-1382, uralk.: 1342-1382) alapította 1367-ben, a pápa hozzájárulásával. Az egyetem további életéről hiteles adatok nem állanak rendelkezésünkre, de a 15. sz.-ban azért két főiskola (jogi és vallástudományi) működését feltételezhetjük. 1833-ban *Szepesi Ignác* püspök a városi tanáccsal együttműködve létrehozza a Pécsi Akadémiát, jogi és bölcsész szakokkal. 1923 és 1939 között fokozatos fejlődés mellett jogi, orvostudományi, bölcsészeti és teológiai szakok működnek. 1941-ben a Bölcsészkart részben Szegedre, részben Kolozsvárra helyezik át.

Pécsett az 1923-24. évben adták át rendelkezésének az Anatómiai Intézetet, berendezték a Kórbonctani- és a Törvényszéki Orvostani Intézetet. Az egyetem anatómiai tanszékének vezetőjéül *Tóth Zsigmondot* (1872-1950) nevezték ki, aki 1923-tól 1944-ig, nyugdíjba vonulásáig, vezette a tanszéket. Tóth professzor mellett *Vereby (Rőlich) Károly* (1900-1945) magántanár főleg a hisztológia terén végzett eredményes munkát. Tóth professzor utódának Rőlich Károlyt nevezték ki, akinek hirtelen halála átmeneti problémát okozott az utódlást illetően. Az egyetemi kar és a rektor *Entz Béla* ötletére az amerikai fogságban lévő Szentágothai Jánost hívták meg a tanszékre. 1946 tavaszán, mint egyetemi magántanár, Szentágothai a tanszék vezetését átvette, és az oktatást elkezdte. Többszöri felterjesztés ellenére, nyilvánvaló politikai okokból, a nyilvános rendes egyetemi tanári címet csak 1951-ben kapta meg. Szakmai értékét viszont bizonyította, hogy a Magyar Tudományos Akadémia tagjául már 1948-ban megválasztották. Szentágothai után az anatómiai tanszéket *Flerkó Béla* érdemelte ki, aki a tanszéket 1963-1992 között vezette, és akit 1970-ben az MTA levelező tagjának, 1982-ben rendes tagjának választott. Őt *Sétáló György* követte (1991-92), majd *Csontos Valér* lett a tanszék vezetője.

1951. február 1-jével az orvosi kar az anyaintézménytől elvált, önállósult, és mint Pécsi Orvostudományi Egyetem működött tovább (POTE). 1982-ben a Janus Pannonius Tudományegyetemen Jogi kar, Közgazdaságtudományi kar és Tanárképző Főiskola működik.

2000-ben, az egyetemek nagy ujjászervezésekor a Pécsi Tudományegyetem az alábbi részekből tevődött össze: Janus Pannonius Tudományegyetem, Pécsi Orvostudományi Egyetem, Szekszárdi Illyés Gyula Tanárképző főiskola.

Az egyetemnek 2005-ben 34.750 hallgatója volt és a tantestület 1854 főből állott. Szervezetileg az egyetem jelenleg 11 karból áll: 1. Állami és jogtudományi kar; 2. Általános orvostudományi kar; 3. Bölcsészettudományi kar; 4. Egészségtudományi kar; 5. Felnőttképzési és emberi erőforrás fejlesztési kar; 6. Illyés Gyula főiskolai kar; 7. Közgazdaságtudományi kar; 8. Művészeti kar; 9. Orvostudományi és egészségtudományi centrum; 10. Pollák Mihály műszaki kar; 11. Természettudományi kar.

*VII. Debreceni Magyar Királyi Tudományegyetem, Debreceni Tudományegyetem*

Az a felsőoktatási tevékenység, amelyet az 1529.-évi alapítása óta a Református Kollégium Debrecenben biztosított, széles körű elismerést kapott. Ugyanakkor egyre jobban megerősödött a debrecenieknek az az igénye, hogy egyetemet létesítsenek városukban. A Kollégium egyetemmé fejlesztése az 1870-es években már nagyon komolyan jött szóba és az új egyetem fontosságáról pro és kontra nagy viták zajlottak. A vitákban jeles személyiségek is nyíltan hangoztatták véleményüket, mint pl. Mihálkovics professzor, a pesti egyetem anatómiatanára. Mihálkovics 1894-ben az MTA III. (orvostudományi) osztályában tartott előadást, amely nyomtatásban is megjelent: *Mikor és hol állíttassék fel a harmadik egyetem?* (MTA kiadás, Budapest, 1895). Szerinte az újabb egyetemet nem Pozsonyban, ahogy azt sokan javasolják, hanem Budapesten, Budán kell létrehozni. Egyben alapvető fontosságúnak tartotta a már meglévő két (pesti és kolozsvári) egyetem anyagi helyzetének, infrastruktúrájának javítását, a laboratóriumok fejlesztését, a színvonal emelését. Végül is a harmadik egyetemet 1912-ben Debrecenben alapították meg.

A Debreceni Tudományegyetem felállításáról az 1912-évi XXXVI. törvénycikk rendelkezett 5 kar létrehozásáról: 1. Református hittudományi, 2. Jog- és államtudományi, 3. Orvostudományi, 4. Bölcsészet-, nyelv, és történettudományi, 5. Mennyiség- és természettudományi kar.

Bár az Orvostudományi kar előnyt szerzett az építkezési és felszerelési előkészületekben és fejlesztésekben, az 1914 elején megindult munka a Világháború miatt lelassult. 1918-ban az egyetem felavatása *IV. Károly* király jelenlétében történt, de akkor az Orvoskar megépült 20 épületét még nem tudták berendezni.

Debrecen város tanácsa kezdettől fogva támogatta az egyetem létesítését és pl. az Orvosi Fakultás fejlesztésére jelentős segítséget nyújtott. Működése helyéül felajánlotta a városi közkórházat és a bábaképző iskolát, továbbá rendelkezésre bocsátotta a klinikatelep felépítését szolgáló telket, és tanszékenként is komoly összeget biztosított. 1921-ben az Egyetem a Tisza István nevet kapta.

Az 1921/22-es tanulmányi évvel kezdődött az oktatás az orvoskaron. A leíró és tájbonctani tanszék nyilvános rendes egyetemi tanára, igazgató *Huzella Tivadar* lett. 1947 és 1950 között pedig *Törő Imre* kapta meg az Anatómiai és Biológiai Intézet igazgatói székét. Mind Huzella, mind Törő professzorok később Budapestre kaptak meghívást.

(egész munkásságukat a SOTE II.sz. Anatómiai Intézetben folytatott tevékenységüknél ismertetjük)

A klinikák átadása csak 1923-ban indult és 4 évig tartott.

1949-50-ben jelentős változás történt az Egyetem életében: nevét Kossuth Lajosra változtatták, az Egyetemet széttagolták, a jogi kart megszüntették, az orvoskar kivált (Debreceni Orvostudományi Egyetem, DOTE). Később megindult a felsőfokú agrárképzés és a fizikai tanszék Atommagkutató Intézetté alakult át.

1950-től 1975-ig meghatározó szerepet játszott a DOTE életében Krompecher István (1905-1983), akit 1940 és 1944 között Kolozsvárott a Szövet és Fejlődéstani Intézet vezetésével bíztak meg. Krompecher orvosi diplomáját 1929-ben a budapesti egyetemen szerezte és már medikusként dolgozott Lenhossék Mihály Anatómiai Intézetében.. 1945-ben a Marosvásárhelyre telepített Orvoskar anatómia, szövet és fejlődéstani tanszékét vezette 1949-ig. 1950-től 1975-ig (nyugdíjba vonulásáig) a Debreceni Orvostudományi Egyetem (DOTE) Anatómia-, Szövet és Fejlődéstani Intézetének igazgatója lett. Kutatási területe a kötőszövet volt, ezen belül is a csontosodás formáinak kutatása. A világon elsőnek írta le a primaer angiogén csontosodást. Számos eredeti közleménye alapján több világhírű intézmény választotta díszdoktorává illetve tagjául (pozsonyi Comenius Egyetem, hallei Academia Leopoldina, milánói Academia Medica Lombarda). Híres könyve *Die Knochenbildung* Jénában 1937-ben jelent meg.

Az egyetem Anatómia, Szövet és Fejlődéstani Intézetének igazgatói, vezetői 1921-től a következők voltak: 1921-33 *Huzella Tivadar*, 1933-34 *Orsós Ferenc*, 1934-44 *Jankovich László*, 1944/45 *Sántha Kálmán* és *Dóczy Emil*, 1945-50 *Törő Imre*, 1950/51 *Katona István*, 1950-75 *Krompecher István*, 1975-94 *Székely György* (1926- ); az MTA levelező tagja 1985, rendes tagja 1993), 1994-től jelenleg is *Antal Miklós*.

Az egyetem orvoskarának nagy volumenű mennyiségi és minőségi fejlődését bizonyítja, hogy az 1921-évi induláskor az orvoskarnak csupán 11 szervezeti egysége volt, amely 1988-ra már 39-re bővült.

2000. január 1-jével újra alakult a Debreceni Tudományegyetem: a Kossuth Lajos Tudományegyetem, a Debreceni Orvostudományi Egyetem, a Debreceni Agrártudományi Egyetem, és a Hajdúböszörményi Wargha István Pedagógiai Főiskola összevonásával.

Jelenleg az igen széles képzési és kutatási lehetőséggel bíró egyetem 14 karral és több önálló intézettel rendelkezik, 25 doktori iskolája működik. Az oktatók száma kb. 1500, közülük 750 rendelkezik tudományos fokozattal, 23 a Magyar Tudományos Akadémia tagja. A nappali hallgatók száma 17.000, az összes hallgatói létszám 29.000. Az egyetemen folyó kutatások az országos teljesítménynek kb. 15%-át képezik.

A Tudományegyetem jelenlegi szervezete:

Karok: Általános Orvostudományi Kar (ÁOK), Bölcsészettudományi Kar (BTK), Egészségügyi Főiskolai Kar (EFK), Hajdúböszörményi Wargha István Pedagógiai Főiskolai Kar (HPFK), Közgazdaságtudományi Kar (KTK), Mezőgazdaságtudományi Kar (MTK), Műszaki Főiskolai Kar (MFK), Természettudományi Kar (TTK), Agrártudományi Centrum, Orvos- és Egészségtudományi Centrum (OEC), Agrárgazdasági és Vidékfejlesztési Intézet (AVFI), Debreceni Egyetem Konzervatóriuma (DEK).

Intézetek: Fogorvostudományi Intézet (FOTI), Gyógyszerésztudományi Intézet (GYTI), Jog- és Államtudományi Intézet (JÁTI), Népegészségügyi Iskola (NI), Karcagi Kutató Intézet (KKI), Nyíregyházi Kutató Intézet (NyKI), Tangazdaság és Tájkutató Intézet (TTI).

A Molekuláris Medicina Kutatóközpont elnyerte az Európai Unió Kiválósági Központja címet. A Klinikai Genomika Központ a hazai humángenom vizsgálatok egyik vezetõ intézményévé vált. Ígéretesnek tartják a Sejtterápia Központot és a farmainnovációs kutatások köré szervezõdõ Kooperációs Kutatóközpontot.

EMIL PÁSZTOR, MD, DSc
*Academician, Neurosurgeon*
H-1141 Budapest
Bonyhádi út 49/50
HUNGARY

## ZUSAMMENFASSUNG

Die beiden Jahreszahlen, die im Titel verzeichnet stehen, bilden in der Geschichte des Unterrichtes der Anatomie wichtige Meilensteine. 1769 ist das Gründungsjahr der ungarischen Medizinischen Fakultät, und bedeutet zugleich auch den Anfang des Unterrichtes der Anatomie auf Universitätsebene. 1971 erschien das wichtigste Werk der neuesten Geschichte der Anatomie aus der Feder von János Szentágothai: *Funktionelle Anatomie* in drei Bänden. Mit seiner neuen Betrachtung in der medizinischen Forschung der Anatomie hat dieses Werk zugleich eine neue Gattung in der Fachliteratur ins Leben gerufen. Zwischen den beiden Zeitpunkten sind mehr als zwei Jahrhunderte vergangen. Der Verfasser der Studie ist bestrebt die Geschichte des Anatomie-Unterrichtes zu schildern, durch die Fachliteratur zugleich auch die Fachexperten zu bewerten, die diese Arbeit vollzogen haben, mit besonderer Betonung der Schädellehre. Neben des Unterrichtes der Anatomie an der Tyrnauer, später Ofener und Pester Universität sind auch die Universitäten in Szeged und Fünfkirchen behandelt, Die Kapitel über die Geschichte der Universitäten beinhalten auch die Ereignisse bis zur Gegenwart. Die Studie verfolgt die Geschichte der Anatomie – besonders die Knochenlehre und Schädellehre – wie sie sich ins Ungarischsprachige entwickelte, zeigt die wichtigsten Vertreter dieser Sprachentwicklungs-Bestrebung, sowie ihre Ergebnisse.

## IRODALOM

**Albinus B.S.**. *De ossibus corporis humani.* Lipcse, Ioannes Paulus Kraus. 1757.

**Antall J:** Bugát Pál. *Élet és Tudomány.* 1965. 44.sz., 201: 2068-2071.

**Bugát P.** :*Természettudományi szóhalmaz.* Buda, M. Kir. Egy. 1843.

**Bugát P.**: *Éptan.* Pest. Landerer, 1830.

**Donáth T.:** Hogyan is állunk a magyar anatómiai szaknyelvvel? *Magyar Orvosi Nyelv*, 2003, 2: 31-,34.

**Győry T.** Az orvostudományi kar története 1770-1935. Budapest, Pázmány Péter Tudományegyetem kiadása, 1936.

**Hempel, A.F.** : *Anfangsgründe der Anatomie des gesunden menschlichen Körpers.* Fünfte verb. Aufl. Göttingen, Vanderhoeck und Ruprecht, 1827. - fordította Bugát Pál Az egészséges emberi test bonctudományának alapvonalai. Pest, Trattner és Károlyi, 1828.

**Hyrtl J.** : *Onomatologia anatomica. Geschichte und Kritik der anatomischen Sprache der Gegenwart.* Wien, W.Braumüller Verlag, 1880.

**Jobst Á.:** Bugát Pál, a magyar orvosi szaknyelv megújítója. *Orvosi Hetilap*, 1993, 134: 2321-2322.

**Kapronczay K.**: Az orvostörténelem Magyarországon – Egy szaktudomány hőskora. *Comm. Hist. Artis Med.* 113-114, (1986), 47-60.

**Kapronczay K.**: Bugát Pál emlékezete születésének 150. évfordulóján. *Orvosi Hetilap.* 1993, 134: 757-758.

**Keszler B. - Kaán M.:** Adalékok a magyar anatómiai szaknyelv kialakulásához. *Magyar Orvosi Nyelv*, 2004, 1, 16-19.

**Krause K.** *A leíró emberbonctan kézikönyve.* I.-II. (fordít. Mihálkovics Géza) 2. kiadás. Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1881-1882.

**Leber von, F. J.:** *Vorlesungen über die Zergliederungkunst.* Wien. 1772. - Latin fordítása: *Praelectiones anatomicae.* Vindobonae. 1778.

**Lenhossék M.:** *A Magyar Tudományos Akadémia szerepe a magyar anatómiai irodalomban.* Budapest, MTA, 1926. 5-10.

**Lovász I.:** *Értekezés a' magyar nyelvújításról, és annak némely nevezetesebb hibáiról.* Pest, Lovász kiadása. 1835.

**Magyar L. A.** : A nagyszombati orvoskar alapításával kapcsolatos királyi és helytartótanácsi iratok. *Comm. de Hist. Artis Med.* 147-148, (1994), 93-102.

**Pásztor E.:** Miskolczy Dezső, a modern neurológia alapjainak megteremtője hazánkban. *Comm. de Hist. Artis Med.* 182-185. (2003), 133-146.

**Pásztor E.**: Egy világhírű anatómus értekezése a koponyáról, az 1870-es évekből, szép magyar nyelven. *Magyar Orvosi Nyelv,* 2005, 5, 30-33.

**Pásztor E.** : A koponya tudós anatómusa és az antropológia megalapítója hazánkban: Lenhossék József (1818-1888). *Magyar Tudomány*, 2006, 166 (1) 2-11.

**Pásztor E.**: Az antropológia kezdetei hazánkban. *ClinNeurosci/Ideggy Szle,* (2006), 59: 217-224.

**Plenk J.J.** :*Primae lineae anatomes in usum praelectionum.* Viennae, R. Graefer, 1775.

**Rácz S.**: *Az emberi élet általános ismeretét tanító könyv.* Buda, 1772. - (2.kiadás: 1802).

**Rácz S.:** *Orvosi oktatás, mellyben a leggyakoribb és legközönségesebb belső nyavalyáknak jelei és orvosságai röviden leiratnak.* Buda, 1776. - (2.bővített kiadás 1778, Pozsony és Kassa).

**Rácz S.**: *A physiologiának rövid sommája.* Pest, Patzko, 1789. (latinra fordítva 1810)

**Réthelyi M. - Csillag A.** : (2005). *Száz éves az anatómiai épület.* http://www.ana.sote.hu/55.htm

**Schultheisz E. - Magyar L.A.**: (Szerk.) *Orvosképzés a nagyszombati egyetemen, 1769-1777.* Piliscsaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2005.

**Szállási Á.** : A kolozsvári egyetem elfelejtett évei. *Orvosi Hetilap* 1997, 138, 44,: 2809-2811.

**Szentágothai J.** : *Functionalis anatomia.* I-III kötet., Budapest, Medicina, 1971.

**Török A.** (Ponori Thewrewk): *Adatok az emberszabású lények koponyaalakulásához. Egy fiatal gorilla koponyájáról.* MTA Math. és Term. Ért. 1894, XXIII. köt. 631-686.

**Winslow J.B.**: *Expositio anatomica structurae corporis humani.* Frankfurt és Lipcse, Joan Gothoer Bauera, 1753.

# A PITVARREMEGÉS ÁTTEKINTŐ TÖRTÉNETE

FAZEKAS TAMÁS

*„ A múlt maradandóbb a jelennél,*
*hiszen a jelen hamar a múltba tűnik."*
*Hajdú Tibor*

A pitvarfibrilláció (pitvarremegés, -csillámlás; Vorhofflimmern; auricular/atrial fibrillation) a leggyakoribb tartós (> 30 s) humán szívütemzavar, melyet a jelenkori kardiológia egyik eminens személyisége, Eugene Braunwald (*1929) joggal nevezett „új cardiovascularis járványnak". Ami a *pitvar* szó eredetét illeti, a*trium*nak a klasszikus görög-római korban a ház központi szobáját nevezték, ahová a tűzhelyet építették; a füst az eleinte zárt, később nyitott tetővel épített helyiség falait befeketítette [*ater* (lat.) = fénytelen, sötét]. Az átrium szó manapság az előcsarnok/fogadóterem szinonimája; ez a jelentéstartalom jól tükrözi a visszerekből a szívbe ömlő vért befogadó és a kamrákba továbbító pitvarok anatómiai helyzetét, funkcióját.

A pitvarfibrilláció lényege, hogy a szívizomrostok az *Arthur Berridale Keith* (1866—1955) és *Martin William Flack* (1882—1931) fölfedezte fiziológiás szívritmusvezérlő (*pacemaker*) régió, a jobb pitvar cranialis részében elhelyezkedő sinuscsomó elektromos irányítása alól kikerülve, óriási (400—800/min) frekvenciával, rendezetlenül remegnek, csillámlanak („fibrillálnak"), mechanikai működésük (összehúzódásuk/ellazulásuk) pedig teljesen megszűnik. Az elektrokardiogramon (EKG-n) a szabályos sinuatrialis depolarizációt megjelenítő P-hullám eltűnik, s helyette, a kaotikus elektromos tevékenység megnyilvánulásaként, *fibrillációs* (*f*) *hullámok* láthatók. Az *f*-hullámok alakja és nagysága folyton-folyvást változik, s esetenként a testfelszínről elvezetett EKG-n nem is láthatók: ilyenkor csak az izoelektromos/diasztolés (alap)vonal finom undulációja és/vagy az RR-időszakaszok különbözősége, a kamraműködés és a verőérlökés irregularitása jelzi a pitvarremegés fönnálltát. A szabálytalan kamraműködés (abszolút arrhythmia) oka, hogy a vonagló pitvarok túl sok ingerülettel „bombázzák" a *Ludwig Aschoff* (1866—1942) és *Sunao Tawara* (1873—1952) által fölfedezett atrioventricularis (AV) csomót: az „átvezetett" kamrafrekvenciát az AV-nodalis effektív refrakter periódus (ERP), az AV-csomó funkcionális anatómiai állapota és pillanatnyi autonóm idegrendszeri tónusa határozza meg. A tömérdek pitvari impulzusból csak azok jutnak le a normális ingerületvezető (AV-His-Tawara-Purkinje) rendszeren keresztül a szívkamrákba, amelyek az AV-nodalis ERP után érnek az AV-junctiohoz. Következésképp a depolarizációs frontok véletlenszerűen aktiválják a kamrákat, úgyhogy a szívműködés és a kamraszisztolétől gerjesztett ütőérpulzus teljesen

szabálytalan. Pitvari contractio híján a diasztolés kamratelítődés 15-25%-kal csökken, a szívkamrák összehúzódásának szaporasága és az ütésről ütésre kilökött vér mennyisége (a verővolumen) állandóan változik, és ez okozza az artériás pulzus egyenlőtlenségét. Ha az AV-csomó vezetőképessége ép vagy csak kismértékben károsodott, az állandósult pitvarremegés (gyógyszeres és/vagy nem farmakológiai kamrafrekvencia-csökkentő terápia híján) nyugalomban is gyors kamraműködést (≥ 120/perc) okoz, és ez már egy-két hónap alatt myocardium-károsodást, szívtágulatot és szisztolés szívelégtelenséget („tachycardiomyopathiát") kelthet.

A pitvarfibrilláció prevalenciája a teljes népességben jelenleg 0,4-1%. Az epidemiológiai fölmérések az észak-amerikai (USA, Kanada) és skandináv országokból, valamint az Európai Unióból (*Euro Heart Survey*) származnak, s egybehangzóan alátámasztják, hogy az életkor előrehaladtával fokozatosan növekszik: 65 évnél idősebbekben 3-4%, 80 év fölött már ≥8%. A pitvarremegés, a kamrafibrillációval (ventricularis fibrillációval = VF) ellentétben, rendszerint nem okoz azonnali szívhalált, mégsem tekinthető „jóindulatú" betegségnek: hosszú távú epidemiológiai és csoportos vizsgálatok tanúsága szerint (véralvadásgátló/kumarin kezelés nélkül) a nem valvularis (billentyűhiba nélküli) pitvarfibrilláció ötszörösére növeli az ischaemiás szélütést okozó cardiogen thromboembolia kockázatát, és megkettőzi a halálozást. A halál veszélye az újonnan fölfedezett pitvarremegés utáni első négy hónapban a legnagyobb. Újabb vizsgálatok arra is fölhívták a figyelmet, hogy a ritmuszavar nemhez és életkorhoz illesztett incidenciája is gyorsan növekszik: Olmsted megyében (Minnesota, USA) 21 év alatt a személy-év incidencia-arányszám 12,6%-kal nőtt (3,04 → 3,66), úgyhogy a demográfiai becslés 2050-re kb. 16 millió pitvarfibrillációban szenvedő amerikai beteggel számol. A fejkett észak-amerikai és európai országokból származó epidemiológiai adatok nagyon hasonlóak. A népegészségügyi szempontból is aggasztó jelenség oka nem csupán a jóléti államok lakosságának demográfiai (el)öregedése és a szívérbetegek átlagos élettartamának emelkedése, hanem a pitvarfibrillációra hajlamosító „civilizációs népbetegségek" (magavérnyomás-betegség, szisztolés/diasztolés szívelégtelenség, hasi elhízás/kövérség, kardiometabolikus „xindróma", cukorbaj, alkoholizmus, idült obstruktív légúti betegség) egyre növekvő gyakorisága, valamint az említett kórképek közötti patofiziológiai összefüggés(ek). A pitvarfibrillációban szenvedő betegek gyakran szorulnak kórházi kezelésre az alapbetegség vagy valamilyen szövődmény (stroke), gyógyszeres és/vagy elektromos sinusritmus-visszaállítás (cardioversio) vagy, újabban, transzkatéteteres (re)abláció végett, s a fekvőbeteg-intézeti kezelés(ek) közötti időszak(ok) idején is szükséges ambuláns ellenőrzés miatt az arrhythmia, mindent összevéve, óriási terhet ró az egészségügyi ellátórendszer(ek)re. *Hablicsek László* (Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutatóintézete) adatközlése szerint hazánkban a 65 évnél idősebbek száma 2006 januárjában 1 591 833 volt, úgyhogy pusztán statisztikai alapon számolva (és a fiatalkori eseteket figyelmen kívül hagyva) Magyarországon jelenleg több mint 60 ezer embernek van pitvarfibrillációja. A betegség gyorsan emelkedő gyakorisága világszerte megnövelte a megelőzésre, kutatásra és gyógyításra szánt szellemi és pénzbeli ráfordítás(ok)at, s ez alól Magyarország sem lehet(ne) kivétel.

A humán elektrokardiográfia alapkövét *Augustus Desire Waller* (1856—1922) brit fiziológus rakta le. Neki sikerült először (1887) kimutatni a laboratóriumi asszisztensként vele dolgozó Thomas Goswelltől összerakott Lippmann-féle kapilláris elektrométerrel (1872) az emberi szív *bioelektromos* tevékenységét. Waller „elektrogramja" csupán két

kilengésből állt, az apparátus ugyanis még nem volt elég érzékeny, hogy részletdúsan megjelenítse a pitvarok és kamrák depolarizációját (a P-hullámot és a QRS-komplexust), valamint az ingerület-visszafejlődést (kamrai repolarizációt: az ST-szakaszt és a T/U-hullámot). Két londoni kutató, *Sir William Maddock Bayliss* (1860—1924) és *Ernest Henry Starling* (1866—1927) 1891/92-ben korszerűsítették a Lippmann-féle kapilláris elektrométert, s az egyik elektródot a jobb kézre, a másikat a szívcsúcsra helyezve, már háromosztatú EKG-t sikerült regisztrálniuk. A pitvari és kamrai depolarizáció közötti, kb. 0,13 másodperces késést (a később PR-intervallumnak nevezett AV-átvezetési időt) is szemléltették.

Az *elektrokardiogram* (EKG) kifejezést a Nobel-díjas (1924) leideni élettanász, *Willem Einthoven* (1860—1927) használta először a holland orvostársaság 1893-i konferenciáján tartott, írásban is kiadott előadásában [*Nieuwe methoden voor clinisch onderzoek. (A klinikai kutatás új módszerei)* Ned. T. Geneesk. 1893; *29* II: 263-286]. Einthoven az általa tökéletesített húros galvanométerrel oly mértékben fokozta a műszer érzékenységét, hogy a mostani *high-tech*/digitális készülékekkel regisztrált EKG-kal egyenértékű fölvételeket tudott elvezetni. Az első emberi EKG-t 1902-ben publikálta a nyugállományba vonuló leideni belgyógyász professzor, *Siegmund Samuel Rosenstein* (1832—1906) tiszteletére összeállított, kis példányszámban kiadott emlékkönyvbe írt holland tanulmányában. Einthoven EKG-ja már öt hullámból állt, s ezeket a megjelenés sorrendjében P, Q, R, S és T betűkkel jelölte (s 1906-ban a hatodik fiziológiás EKG-kilengést, az U-hullámot is leírta). Pitvarremegést megörökítő EKG-t is ő mutatott be először 1906-ban.

### *Az EKG-korszak előtti megfigyelések*

*Ha kétezer év kell, hát legyen kétezer év.*
*A fontos dolgok nem sürgősek.*
Kovács Zoltán

A pitvarremegés történetének bemutatásához hozzátartozik a *vérmozgás*ra vonatkozó elméletek tömör ismertetése, hiszen az *artériás érlökés* szabálytalanságát és egyenlőtlenségét (*pulsus irregularis perpetuus; pulsus irregularis et inaequalis*) okozó pitvarfibrilláció históriája is az orvoslás régmúltjába nyúlik vissza, amikor a szív elektromos és mechanikai (contractilis) tevékenységének detektálására alkalmas módszerek még nem léteztek.

A Biblia az elme- és nőgyógyászati/szülészeti, valamint a fertőző betegségekhez viszonyítva a szív- és érrendszeri kórképeket aránylag ritkán említi. Az Ószövetségben 85 alkalommal, az Újszövetségben több mint százszor fordul elő a *szív* szó, általában nem orvosi, inkább szimbolikus jelentésben. A Biblia különböző szavakkal írta le a szívpanaszokat: nem lehetetlen, hogy a „háborog" kifejezéssel épp a rendetlen, szabálytalan szívműködést (extraszisztoliát ? pitvarfibrilláció okozta abszolút arrhythmiát?) jellemezték. Az ókori zsidóság körében – az egyiptomiakkal ellentétben – ritka volt az érelmeszesedés: a sertéshús/zsír evését Mózes tiltotta, bőségesen fogyasztottak ellenben hosszú szénláncú telítetlen (ma már tudjuk, kardiovazoprotektív) zsírsavakban dús olívabogyót, növényi magvakat (diófféléket), gyümölcsöt és zöldségeket. Mai zsargonnal, étrendjük (indo)mediterrán, antiatherogén jellegű volt.

A régi korok orvosai tapintották az ütőérverést, és tulajdonságainak [nagyságának, teltségének, szaporaságának (ütésszám/perc), ritmusának] (differenciál)diagnosztikai és

prognosztikai jelentőséget tulajdonítottak [„sphygmos" (gör.) = érverés, pulzus; sphygmologia = pulzustan).

Idetartozik, hogy az utóbbi negyedszázadban több tucat, nagy elemszámú (összességében több mint százezer embert évtizedeken át követő) epidemiológiai és csoportos vizsgálat bizonyította a pulzusszám (szívfrekvencia) és az élettartam közötti fordított összefüggést. Az eredmények egybehangzóan alátámasztották, hogy a 84/percnél nagyobb *nyugalmi pulzuszám* és a *szívfrekvencia-változékonyság* (a legnagyobb és legkisebb pulzuszám közötti különbség) csökkenése egészséges és szívérbeteg populációkban egyaránt a teljes és cardiovascularis halálozás növekedésével jár. A nyugalomban is szapora pulzus tehát a halál önálló kockázati tényezője és elő(re)jelzője. Közismert, hogy a lassú szívverésű állatok (bálna, teknősbéka, elefánt) sokkal hosszabb ideig élnek, mint a nagy szívfrekvenciájú, kistermetű emlősök (egér, patkány, hörcsög, nyúl). Másfelől, minél nagyobb *a szív méret/tömege*, annál kifejezettebb fibrillációkészsége, amelyet persze a szívizom állapota és az arrhythmogen tényező(k) jelenléte (pl. heveny ischaemia, ioncsatorna-génhiba, kihűlés stb.) nagymértékben befolyásol. Az aránylag nagy szívvel bíró emlősállatok (ló, majom, kecske, kutya) és az „evolúciós piramis" csúcsán lévő ember (*Homo sapiens*) hajlamos pitvar- és kamraremegésre. A humán paroxysmalis pitvarfibrilláció gyakran néhány órán vagy egy-két napon belül magától – gyógyszeradás és/vagy elektromos beavatkozás (mesterséges sinusritmus-helyreállítás = cardioversio) nélkül – megszűnik, a szívkamrák remegésének (egérben, patkányban, macskában nagyon gyakori) spontán abbamaradása azonban emberben szakirodalmi ritkaság. Ilyen esetekben általában huzamos (percekig tartó) és visszaviszatérő, kamraremegés látszatát keltő, kaotikus, polimorf (*torsades de pointes*) ventricularis tachycardiáról (VT) volt/van szó (*Wiggers* „pszeudofibrillációnak" nevezte), amely a betegek kb. négyötödében *sponte sua* abbamarad.

Az ősi kultúrák közös vonása, hogy a szívet az érzés, az akarat, a gondolkozás és/vagy a lélek székhelyének tekintették. A népi beszéd mindmáig megőrizte ezt az ősi képzettársítást, és számos nyelv, köztük a miénk is, nagyon gazdag a szívvel kapcsolatos szólásokban („ami a szívén, a száján"; „aranyból van a szíve", „majd kiugrik a szíve", elszorul/sajog/meghasad a szíve"). *Forgács Tamás* (*1959) átfogó akadémiai szólásgyűjteményében hat lapon sorolja föl a szívre vonatkozó állandósult szókapcsolatokat, (köz)mondásokat.

Az antik medicina egyik kiindulópontja az egyiptomi metutan, melynek kielmélői összekapcsolták a vér és a levegő (pneuma-doktrína) szervezeten belül elképzelt útját. Az óegyiptomiak már (másfél évezreddel a görög orvostudomány előtt) központi szervnek tartották a szívet. Az Ebers-papirus *Az orvos titkos könyvének kezdete* c. (99, 1—23) része a szívvel foglalkozik. Fölismerték a szívcsúcslökés és a verőérlökés egyidejűségét, a pulzus vizsgálatának diagnosztikai fontosságát. Megállapították, hogy „amikor a szív remeg, és több zsír van a bal mell alatt, vedd figyelembe a kissé süllyedő szívet, amely a betegség miatt kitágul [...]; „amikor valakinek az a sorsa, hogy felmenjen a magasságokba, vedd figyelembe, hogy *a szív az, amely ezt eldönti"* (idézi *Lozsádi Károly* *1935). „Ha a szív remeg, kevés az ereje és legyengül, beteggé lesz, és közel a halál" (Ebers-papirusz; *Brewer*). E mondatok inkább a kamraremegés okozta „másodpercszívhalállal" hozhatók összefüggésbe, orvostörténeti szempontból azonban a pitvarfibrilláció történetének áttekintése közben sem érdektelenek. Az egyik gyógyító kínai császár, *Huang Di* (Kr. e. 2695—2589) értekezésében (Huang Di Neijin = *The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*) szintén utalt a szabálytalan ütőérverésre: „When the pulse is irregular and tremu-

lous and the beats occur at intervals, then the impulse of life fades." („Ha a pulzus szabálytalan és remegő, s az ütések szakaszosak, az élet hajtóereje gyöngül.")

Az ókor egyik legnagyobb gondolkodóját, *Arisztotelészt* (Kr. e. 384—1322) az életjelenségek, a biológia is foglalkoztatták. Megfigyeléseit állatokon végezte, megállapításait azonban nemritkán emberre is kiterjesztette. Így írt a szívdobogásérzésről: „a palpitatio a reziduális vagy fel nem használt hűtőhatás miatti melegséggel együtt járó sietés a szívben [...], ami olyan kis helyre szorulhat össze (koncentrálódhat), hogy az életet kiolthatja, mert az állat beteges félelmében szörnyethal". Másutt így fogalmazott: „a pulzus [...] bizonyos testi vagy lelki behatásra, félelem, remény vagy fájdalom kapcsán azonban szabálytalanná és szaggatottá válik" (*Lozsádi*, 2004). A hellenisztikus kor egyik szellemi-tudományos központja Alexandria volt, melynek jeles orvosa, *Hérophilos* (kb. Kr. e. 280) szfigmológiájában részletesen taglalta az ütőérverés tulajdonságait és az eltérések kórjóslatát. Az alexandriai iskola másik képviselője, *Erasistratos* (kb. Kr. e. 250) a vér „áramlásban tartását" a szívnek tulajdonította.

A *pulzus* szót föltehetőleg az európai orvostudomány atyjaként számon tartott, Kósz szigetén híres orvosiskolát teremtő *Hippokratész* (Kr. e. 470—375) használta először (*Aphorismoi* 7, 21). A legújabb irodalom szerint a Hippokratészi Gyűjtemény (*Corpus Hippocraticum*) 52 írásból áll, amely 72 könyvben maradt fönn; a legtöbb és legfontosabb írás Kr. e. 430—380 között keletkezett (*Schultheisz Emil* *1923). A legrészletesebb, *Kádár Zoltán* (*1915) szerkesztette magyar válogatás 1991-ben jelent meg. A *Corpus Hippocraticum* fejezetei főleg a vérerek leírásával foglalkoznak, a Lozsáditól részletesen ismertetett *Peri Kardiés* (*De Corde*) című töredék témája csupán a szív. A számos szerzőtől (tanítványtól), nem egységes rendszerben írt textusban vannak a szapora és/vagy rendetlen szívdobogásra [palpitatióra; palmos (gör.) = reszketés], váratlanul föllépő és magától megszűnő eszméletvesztésre (syncopéra) és hirtelen halálra (VT/VF okozta szívmegállásra?) vonatkozó utalások. *Markellinos* (Kr. körül) leírta a pulzus *ante finem* gyöngülését és megszűnését a halál beálltakor. Megfigyelte az intermittáló pulzust (*dialeipon sphygmos*), s leszögezte, hogy a beteg sorsa az intervallumoktól függ, melyek rövidülése vagy megnyúlása igen veszélyes állapotot idézhet elő (*De pulsibus* XXXI—XXXIX; idézi Lozsádi: De Corde).

A természeti jelenségek közvetlen megfigyelésének fontosságát nyomatékosító *Plinius* (Kr. u. 23/24—79) nagy, 37 könyvből álló enciklopédiájában (*Naturalis historia*, XI, 219) így írt: „Arteriarum pulsus in cacumine maxime membrorum evidens index fere morborum." [A verőerek pulzálása a végtagokon gyakorlatilag észlelhető és betegségek jelenlétére (utalhatnak).]

A Hippokratész utáni kor legtekintélyesebb tudósa kétségtelenül *Ephesosi Klaudios Galénosz* (Kr.u. 130—200), Marcus Aurelius császár orvosa volt. Galénosz gondolati rendszerének alaptétele, hogy ti. a jó orvos egyben filozófus is, végigkísérte életművét. Óriási terjedelmű, az akkori orvoslás és gondolkodás csaknem minden ágára kiterjedő szakírói munkásságának (*Corpus galenicum*) tételei a késői ókorban és középkorban csaknem megkérdőjelezhetetlenek voltak. Elméleteit az Arisztotelésztől átvett teleologikus fölfogás irányította, amely szerint „a természet semmit nem csinál hiába". Galénosz és követői úgy gondolták, hogy a pulzust a szív vérrel és levegővel való telítődése (expanziója) és kiürülése (összehúzódása) tartja fönn. Részletesen írtak a verőérlökés nagyságáról, állagáról (keménységéről/lágyságáról) és sebességéről (melyet részben a contractióra/expanzióra, részben a szaporaságra vonatkoztattak), s még néhány, tapintással érzékelhető, mai szemmel

nehezen értelmezhető pulzusminőségről (hideg/meleg, nedves/száraz). Megfigyelték a szívritmus különbségeit, amely „függött az életkortól, lehetett jó/rossz, különböző vagy teljesen ritmus nélküli, remegő, kanyargós, mely nem követi az artéria tengelyét, vagy egérfarokszerű, [...], azaz fokozatosan 'elvékonyodó' pulzus, melynek ütései vagy intervallumai mindig gyengébbek, illetve hosszabbak, mint az őket megelőző" (*Arkhigené*).

A különböző arrhythmiaformák pontos diagnózisa az érlökés elemzése alapján természetesen az idő tájt is lehetetlen volt, a *Louis J Acierno* és *Berndt Lüderitz* kardiológiatörténeti monográfiáiban részletesen taglalt régi „pulzus-teóriák", valamint a 19. században szerkesztett érverés(nyomás)-regisztráló módszerek (kymográfia/sphygmomanometria) azonban a mai értelemben vett „(a)ritmológia" fejlődéstörténetének első szakaszát jelentik.

Valójában a *René Théophile Hyacinthe Laënnec* (1781—1826) által kifejlesztett sztetoszkopizálás [*Traité de l'auscultation médiate (Értekezés a közvetett hallgatódzásról)*, 1819] jelentette az egzakt, eszközös belgyógyászati diagnosztika kezdetét, mivelhogy lehetővé tette a szívműködés és az artériás pulzus egyidejű vizsgálatát. A szívhangok hallgatása és a szívhangfölvételek készítése (az *Einthoventől és Geluk*tól 1894-ben bevezetett phonocardiographia), valamint a nagyerek (artériák, vénák) lüktetésének regisztrálása szfigmo-/poligráffal már az EKG föltalálása előtt lehetővé tette néhány ütemzavar (pl. az AV-nodalis Wenckebach-periodicitás vagy az artériás pulzusdeficitet, pitvarszisztole- és gyűjtőérpulzus-kiesést okozó pitvarremegés) szóbahozását és a patofiziológiai események többékevésbé pontos értelmezését.

A szívritmuszavarok történetét újra meg újra aprólékosan áttekintő bonni kardiológus-orvostörténész, *Lüderitz* monográfiájának harmadik kiadásában *William Shakespeare* (1564—1616) *Téli rege* (*The Winter's Tale*) című drámájából idéz: „I have tremor cordis on me: my heart dances; but not for joy, not joy." [tremos (gör.) = remegés]. Lüderitz fölvetette, hogy a színműírás géniusza saját ritmuszavarának tüneteit észlelve vetette papírra e sorokat.

A reneszánsz idején a realizmus iránti növekvő érdeklődés a művészeket fáradtságos anatómiai kutatásokra ösztönözte. A polihisztor *Leonardo da Vinci* (1452—1516), a tiltó pápai dekrétum ellenére mintegy harminc boncolást végzett, s a csontvázról, az izmokról, valamint a szívről, az erekről és az idegrendszerről készített rajzai nagyszerűek. Anatómiai rajzait és magyarázatait erőteljesen befolyásolták a galénoszi tanok, de nem volt messze a szívműködés és a vérmozgás pontos megértésétől, s ha tovább él, minden bizonnyal ő írta volna le először helyesen a vérkeringést. Az aortagyökről üvegmodellt készített, és (sertés?) szívbillentyűt helyezett bele. Így írt: *„A bal kamrából a vér nagy sebességgel irányul az aorta háromszögű nyílásának centruma felé, a tasakokra ütést mér, felfelé mozgatja (kinyitja) és kitágítja őket."* A vér körkörös, folyamatos és állandó mozgására vonatkozóan elsőként *Andrea Cesalpino* (Caesalpinos, 1519—1603) használta a *circulatio* (keringés) kifejezést. Kortársa, a filozófus *Giordano Bruno* (1548—1600) 1591-ben így nyilatkozott: „Sanguen enim qui in corpore animalis in circulum movetur." (A vér az állatok testében minden bizonnyal körbe mozog.) Ekképp Giordano Bruno fontos közvetítő szerepet töltött be Cesalpino és a humán vérkeringést mai szemmel nézve is pontosan leíró angol orvos, *William Harvey* (1578—1657) között. A Galénosztól és követőitől származó spekulatív elméleteket Harvey 1628-ban Frankfurt am Mainban latinul kiadott *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus* (*Bonctani vizsgálat az állatok szívének és véré-*

*nek mozgásáról*) című munkájában cáfolta. Műve 1654-ben Rotterdamban angolul is megjelent. Az utóbbi kiadás címében már a *circulatio* szó is szerepelt. Harvey Páduában (Padovában) végezte orvosi tanulmányait, ott, ahol korábban az új bonctan megteremtője, a németalföldi származású *Andreas Vesalius* (1514—1564) is tanított. Élethosszig nagyon hatottak rá azok a páduai anatómusok, akiktől fiatal korában tanult, köztük a vénabillentyűket fölfedező *Hieronymus Fabricius* (olasz nevén *Fabrizio d'Acquapendente*; 1537—1619). Miután 1602-ben orvosként visszatért Angliába, feleségül vette Elisabeth Browne-t, Lancelot Browne-nak, I. Erzsébet, majd I. Jakab orvosának lányát. Nem csoda, hogy 1607-ben beválasztották a Királyi Orvosi Kollégium tagjai közé. Harvey 1618-ban I. Jakab, majd I. Károly udvari orvosa lett, ennél fogva részt kellett vennie a királyi vadászatokon. Meleg- és hidegvérű vad- és háziállatokon végzett élveboncolásokat, úgyhogy közvetlenül tanulmányozta szívműködésüket és vérük mozgását. Tárgyszerű kérdésföltevései és a viviszekciók során gyűjtött megfigyelések vezettek az orvostudomány egyik legnagyobb fölfedezéséhez, *a vérkeringés mechanizmusának* megfejtéséhez, Ő írta le először, hogy a szív összehúzódása a jobb pitvarban kezdődik, s észrevette azt is, hogy legtovább, – a halálig – a jobb fülcse ver, és ez amellett szól, hogy „az élet benne marad meg utoljára" („*ultimum moriens*"). Így írt: „*The movement is seen to begin from the auricles and to pass to the ventricles. With everything becoming more sluggish as the heart lies dying [...], these two movements become separated by an interval of inactivity [...] finally as it sinks to death (the ventricle) ceases to reply with a proper movement to the pulsating auricle [...] But I [...] have noticed, that [...] even the right auricle were ceasing to beat and appeared on the point of death, an obscure movement, undulation/palpitation had clearly continued in the right auricular blood itself ...*" (A mozgás a pitvarokban kezdődik, és áthalad a kamrákra [...] ahogy az elhaló szívben minden renyhül, a pitvarok és kamrák működése szeparálódik [...], s végül, ahogy a halál beáll, a kamra nem válaszol megfelelő mozgással a pitvar pulzációjára [...], de azt is észrevettem, hogy miután a jobb pitvar már nem húzódott össze, és úgy látszott, itt van meghalásának ideje, a jobb pitvari vér zavaros mozgása, vonaglása tovább folytatódott. [A szerző fordítása.] Másutt így fogalmazott: „A pulzus, amelyet az artériákon érzünk, nem egyéb, mint a vér impulziója, amelyet a szív kelt." Harvey személyiségéről kevés adatunk van. Úgy tudjuk, alacsony termetű, napbarnította férfi volt, és már halála előtt húsz évvel megőszült. Öregkorában, amikor szüksége volt „vére fölmelegítésére", „igen fiatal fehércselédek" segítségét vette igénybe. 1657. június 3-án szélütésben halt meg.

*Jean-Baptiste de Senac* (1693—1770) a klinikai és kórbonctani észleletek szorgos összevetése alapján arra következtetett, hogy az ütőérverés szabálytalansága, a pangásos szívelégtelenség (amelyet régebben cardialis *in*compensationak, a 20. század második felében inkább *de*compensationak neveztek) kialakulása és a bal pitvar-kamrai (mitralis) billentyűszájadék szűkülete között oksági kapcsolat van. A mitralis billentyűhiba és a pitvarfibrilláció közötti klinikai-patológiai összefüggést részletesen *Traité des maladies du coeur* című híres könyve második kiadásában taglalta (1783). De Senac a gyors, rendetlen szívműködést *rebellis palpitation*ak nevezte. A mitralisbillentyű-stenosis és szabálytalan, egyenlőtlen artériás pulzus együttes előfordulását 1827-ben az arrhythmogen syncope (Morgagni-Adams-Stokes szindróma) egyik névadója, az ír sebészorvos *Robert Adams* (1791—1875) is leírta. Az akkor még mindennapos reumás láz (febris/pancarditis rheumatica) következtében kialakuló mitralisbillentyű-szűkület és a pitvarremegés gyakori tár-

sulását a francia keringésfiziológiai kutatás élvonalbeli tanára, – a *Carl Friedrich Wilhelm Ludwig* (1816—1895) által 1846-ban föltalált kimográf(ion) továbbfejlesztője – *Étienne Jules Marey* (1830—1904) megerősítette, s monográfiájában (1863) ilyen beteg pulzusregisztrátumait is bemutatta. Leroy Crummer 1925-ben kiadott, ma is közkedvelt kardiológiai könyvében így írt: „in the presence of auricular fibrillation, mitral stenosis is always the presumptive diagnosis" („pitvarfibrilláció jelenlétében a mitralis stenosis mindig vélelmezett diagnózis"). Mind a mai napig „tankönyvi adat", hogy pitvarfibrilláló beteg észlelésekor első tennivaló a mitralis billentyű szűkületének és/vagy összetett hibájának (szűkületének és záródási elégtelenségének) kizárása, amely ma már, a színkódolt Doppler echokardiográfiás (ultrahang) technika birtokában, nem nehéz föladat.

A piros gyűszűvirágról (Digitalis purpurea; Roter Fingerhut; Red foxglove) már *Leonhardt Fuchs* (1501—1566) írt 1542-i füveskönyvében. E gyógynövény levelének a pangásos szívelégtelenségben kifejtett „húgyhajtó" hatását *William Withering* (1741—1799) írta le 1785. július 1-jén Birminghamben közzétett klasszikus művében („*An account of the Foxglove and some of its medical uses with practical remarks on dropsy, and other diseases*". Beszámoló a gyűszűvirágról és néhány orvosi alkalmazásáról, gyakorlati megjegyzésekkel a vízkórról és más bántalmakról.) Withering köztiszteletben álló családorvos volt, és az akkori szokásokhoz híven vegy- és ásványtannal, botanikával és gyógynövényekkel (mai szavakkal: herbális medicinával, fitoterápiával) is foglalkozott. Sikerült azonosítania egy shropshire-i javasasszony, Hutton anyó gyógyfűkeverék-főzetének aktív összetevőjét, és így a gyűszűvirághajtásban lévő digitálisz-alkaloidá(ka)t az empirikus népgyógyászatból átemelte a szisztolés szívgyöngeség gyógyszeres kezelésének modern fegyvertárába. Észrevette, hogy a szívelégtelenségtől sújtott, zabolátlan és gyönge érverésű beteg verőérpulzusa a gyűszűvirág-kivonat hatására szabályosabb és erőteljesebb lett („more full and more regular"). Ilyen gyógyhatást általában a pitvarremegés szívglikozid-kezelésekor tapasztalunk, mivel a kamrák contractilis erejét és verőtérfogatát növelő, az AV-csomón átjutó impulzusszámot csökkentő digitaloid hatására a pulzusszám mérséklődik, az ütőérverés pedig erőteljesebbé, teltebbé válik. *Jean-Baptiste Bouilland* (1796—1881) 1835-ben kiadott könyvében a „pulzus ataxiájáról" írt, mert ennek „anarchiáját" az agyműködés és a járás rendezetlenségéhez, ataxiájához vélte hasonlónak. Ő is megfigyelte, hogy a digitálisz drámaian csökkenti a pulzusszámot, és szabályosabbá teszi a kamraműködést, szabálytalanságát azonban teljesen nem szünteti meg. Így írt: „Ce grand modérateur, cette sorte d'opium du coeur."

Leonardo da Vinci több száz anatómiai rajzot készített a szívről, de nem volt orvos, ráadásul, a titokban végzett emberi boncolások gyakorlásában a pápai tiltás is korlátozta. A klinikai bonctan és tájanatómia megteremtője, a reneszánsz orvoslás kiemelkedő alakja, Andreas Vesalius haldokló állatok mellkasát megnyitva, a szív féregszerű mozgását, vonaglását észlelte, és ez bizonyára ventricularis fibrilláció (VF) volt. *John Eric Erichsen* (1818—1896) angol sebész 1842-ben koszorúér-lekötéssel idézett elő VF-et. Carl Ludwig és tanítványa, *Mortiz Hoffa* 1850-ben kimutatta, hogy emlősállatok szívkamráinak közvetlen egyenáramú ingerlésével *(faradizációval)* bizarr, teljesen szabálytalan, szívizomösszehúzódásra és vérkilökésre képtelen elektromos aktivitás teremthető meg, melyet „Flimmern"-nek (csillámlásnak) kereszteltek. Nem sokkal később *Edmé Félix Alfred Vulpian* (1826—1887) kutyakísérletben faradizációval nemcsak kamra-, hanem pitvarremegést is elő tudott idézni: a jelenséget *frémissement fibrillaire*-nek nevezte (1874).

A *delirium cordis* terminus technicus *Hermann Karl Wilhelm Nothnagel*től (1841—1905) származik. A 19. század sokra tartott belgyógyász-neurológusa a szív és az agy kapcsán egyaránt használta a delirium szakkifejezést (1876), miután látta a kimográffal grafikusan rögzített, egymást teljesen szabálytalanul követő, eltérő amplitúdójú artériás pulzushullámokat. A mellkasból kivett és tápoldattal átáramoltatott (*izolált*) állatszíveken kísérletező *Theodor Wilhelm Engelmann* (1843—1909) manapság többek között arról híres, hogy 1896-ban elsőként használta az extraszisztole szót, és meghatározta a postextraszisztolés (kompenzációs) szünet, a refrakter periódus, valamint a rejtett vezetés (concealed conduction) fogalmát. Ő úgy teoretizált, hogy a fibrilláció valójában extraszisztole-sorozat, melyet több pitvari góc nagyon gyors, sorozatos kisülése okoz (1895). *Heinrich Ewald Hering* (1866—1948) úgy gondolta, hogy a rendellenesség megszüntethetetlen és végleges, ezért 1903-ban „pulsus irregularis *perpetuus*"-nak nevezte el.

*A pulsus irregularis perpetuus (arrhythmia absoluta) azonos a pitvarfibrillációval*

*Az utódok bölcsességét csak igazságtalanul*
*kérhetjük számon az elődökön.*
Kovács Zoltán

A fáradhatatlan, nyugtalan elméjű skót háziorvos, *Sir James Mackenzie* (1853—1925) az ormótlan szfigmográfot továbbfejlesztve olyan tintaírós poligráfot épített, amellyel könnyebben regisztrálta és pontosabban tanulmányozhatta az emberi test különféle helyeiről szimultán elvezetett mechanogramokat: a szívcsúcslökést (apexkardiogramot), az arteria carotis és más nagyverőerek pulzációját, valamint a perifériás vénagörbét. Észrevette, hogy arrhythmia perpetuában a phlebogram *a*-hulláma (melyet élettani körülmények között a jobb pitvar összehúzódása és a vér nagyvénákba visszaáramlása hoz létre), hiányzik. Egyik mitralis stenosisos nőbetegének szívműködése 17 éven át ritmusos volt, s a jugularis vénagörbén következetesen megvolt az *a*-hullám. Amikor a páciens szívműködése szabálytalanná vált, a venogram *a*-hulláma és a mitralis areában korábban konzekvensen hallható preszisztolés zörej eltűnt. Mackenzie először arra gondolt, hogy az *a*-hullám és a késődiasztolés zörej eltűnésének oka „funkcionális pitvari paralízis", később pedig (szimultán elvezetett EKG híján) azzal a föltevéssel állt elő, hogy szinkron pitvarkamrai összehúzódásról vagy sinuscsomó-leállásról és „nodalis" (pót)ritmusról van szó.

Mackenzie kollégája, a Michiganban, majd Nagy-Britanniában tevékenykedő *Arthur Roberston Cushny* (1866—1926) időközben (1899) így írt: „The clinical sphygmograms in these cases resembles exactly that obtained from dogs when the auricle is undergoing fibrillary contractions, which may be continued for a long time without proving fatal. I do not wish to assert that the clinical delirium cordis is identical with the physiological delirium auriculae, but the resemblance is certainly striking." [Ezen betegek szfigmogramjai rendkívül hasonlóak a pitvarfibrilláló kutyákról elvezetett görbékhez. Nem akarom állítani, hogy a klinikai delirium cordis azonos a kutyapitvarok deliriumával, de a hasonlóság nagyon feltűnő.] (A szerző fordítása.) *Cushny és Edmunds* kutyakísérletek (1906) és egy posztoperatív pitvarfibrillációban szenvedő nőbetegen nyert megfigyelések alapján valószínűsítette, hogy az irreguláris pulzus és a pitvarfibrilláció között oksági összefüggés van. Miután Cushny 1906-ban személyesen is megmutatta Mackenzienek, hogy a pitvarfibrilláló kutyák és az

abszolút arrhythmiában szenvedő szívbetegek sphygmogramja rendkívül hasonló, Mackenzie fokozatosan revideálta korábbi álláspontját, s 1911-ben tartott londoni Schorstein-emlékelőadásában már említette Cushny elméletét. Mackenzie előadásaival, eminens írásaival és kitartó kutatói munkájával nagy tekintélyt szerzett, úgyhogy személyisége, szakmai-tudományos véleménye hosszú ideig döntően befolyásolta a szívre vonatkozó kórtani és klinikai gondolkozást. Ennéfogva fontos volt, hogy világszerte olvasott könyvének harmadik, átdolgozott kiadásában (*Diseases of the heart*, 1918) már arról írt, hogy a vénagörbe *a*-hulláma eltűnésének oka pitvarremegésben minden bizonnyal a csillámló/vonagló pitvarizom szabályos összehúzódásának hiánya.

Mindeközben aligha vitatható, hogy a sphygmomanometrián nyugvó ritmikai elemzés hasznát túlértékelő, az elektrokardiográfiát azonban ellenszenvvel szemlélő Mackenzie munkásságát és az egész akkori ütemzavar-diagnosztikát új megvilágításba helyezte a szívizomban zajló millivoltnyi potenciálváltozások részletdús testfölszíni megjelenítésére alkalmas húros galvanométer (elektrokardiográf = EKG) kifejlesztése és első alkalmazása emberen 1902-ben (*Willem Einthoven*, 1860-1927). A spontán vagy mesterségesen előidézett pitvarfibrillációban szenvedő emlősállatok (kutya, ló) mellkasának megnyitása után szabad szemmel látható pitvarremegés alatt regisztrált EKG-fölvételek (*Rothberger és Winterberg*, 1909; *Lewis*, 1909/1910) egyértelműen bizonyították, hogy az évszázadok óta ismert *pulsus irregularis perpetuus* hátterében pitvarremegésre visszavezethető szabálytalan kamraműködés áll.

Miként említettem, pitvarfibrillációt szemléltető emberi EKG-t elsőként *Einthoven* publikált 1906-ban *Le télécardiogramme* című francia dolgozatában. Cikkét később, fölismerve óriási jelentőségét, angolul is közzétették az *American Heart Journal* hasábjain két részletben (1955, 1957). Közleményében a holland géniusz a balkamraizom-hypertrophia, a balpitvartágulat („P mitrale") és számos ritmuszavar (pitvari és kamrai extraszisztolia, bigeminia, pitvarlebegés és -remegés, teljes AV-blokk) EKG-ját közreadta, s a fiziológiás U-hullám gyakori jelenlétére is fölhívta a figyelmet. Arra még nem gondolt, hogy a rendetlen verőérpulzus és a pitvarremegés között patofiziológiai összefüggés van. A címben olvasható, jövőbe mutató szakkifejezés (*télécardiogramme*) arra utalt, hogy az egy mérföldnyire lévő leideni egyetemi kórházban vizsgált beteg(ek) szívének (bio)elektromos működését különleges kábellel továbbították Einthoven laboratóriumába, ahol a végtagi bipoláris EKG-t (standard I, II és III elvezetést) megjelenítő, robusztus, speciális szakértelemmel kezelhető húros galvanométer volt. 1908-ban Einthoven tollából újabb, EKG-kal gazdagon illusztrált német nyelvű tanulmány jelent meg, ezután azonban az együttműködés, a klinikai/kórházi orvosok érdeklődésének hiánya miatt, abbamaradt.

Hering észrevette, és dolgozataiban (1908, 1909) szemléltette, hogy a *pulsus irregularis perpetuus*ban szenvedő betegek EKG-ján, a szabálytalan időközökben jelentkező QRS-komplexusok előtt, *nincs* szabályos P-hullám. Már 1903-ban sejtette, hogy a *pulsus irregularis perpetuus* hátterében pitvarfibrilláció áll.

A pitvarremegés és az *arrhythmia absoluta* közötti közvetlen, *ok-okozati* kapcsolat bizonyítása azonban vitathatatlanul két bécsi orvos, *Carl Julius Rothberger és Heinrich Winterberg* érdeme. A pitvarfibrillációval kapcsolatos ismeretgyűjtés folyamatában mérföldkőnek számító közleményük a *Wiener Klinische Wochenschrift* 1909. június 17-i számában jelent meg. Altatott kutyák mellkasának megnyitása után a pitvarfal közvetlen egyenáramú ingerlésével *(faradizációval)* és fibrillációkészséget növelő anyagok (musz-

karin, pilokarpin, fizosztigmin) adagolásával pitvarremegést idéztek elő. A thoracotomia után szabad szemmel látták a jobb pitvart, s eközben végtagi bipoláris EKG-t vezettek el. Az egyszerű, közvetlen vizuális megfigyelésen nyugvó állatkísérlettel könnyű volt megállapítani, hogy a pitvarremegés föllépésével azonos pillanatban az EKG-n kaotikus csillámlás (fibrilláció) kezdődik, miközben a pitvarok szabályos összehúzódása abbamarad; a sinusritmusra jellemző P-hullámok eltűnnek, csupán a diasztolés/izoelektromos vonal finom hullámzását előidéző *fibrillációs* (*f*) hullámok láthatók, az RR-intervallumok pedig szívciklusról szívciklusra különböznek. Rothberger és Winterberg az abszolút arrhythmiás betegek és a pitvarfibrillációban szenvedő kutyák EKG-it is összehasonlította. Kijelentették, hogy a kóros eltérések (a P-hullám hiánya, a *f*-hullámok jelenléte, irreguláris kamraműködés) teljesen egyeznek: eredményeik alapján hitelt érdemlően kinyilvánították, hogy a pulsus irregularis perpetuus (arrhythmia absoluta perpetua) a pitvarfibrilláció megnyilvánulása.

A pitvarremegés elektrofiziológiai mechanizmusának és klinikai jellemzőinek aprólékos föltárása és leírása viszont *Sir Thomas Lewis* (1881—1945) érdeme. Munkássága alapján joggal tartjuk őt a modern elektrokardiológia és (a)ritmológia atyjának. Mackenzie ösztönzésére ő alapította, és hosszú ideig szerkesztette az első modern kardiológiai folyóiratot (*Heart*, 1909—). Rothberger és Winterberg kutatási eredményeitől függetlenül 1909. november 27-én a *British Medical Journal*ben rövid előzetes közleményt jelentetett meg (*Auricular fibrillation: a common clinical condition*), melyben, egyebek közt leszögezte: „The facts point clearly to the conclusion that the irregularity in question is the result of auricular fibrillation." (A tények alapján világosan arra lehet következtetni, hogy a szóban forgó irregularitás hátterében pitvarfibrilláció áll.) Már a címben rávilágított, hogy gyakori kórképről van szó. Lewist, noha jelentős korkülönbség volt köztük, baráti szálak fűzték Einthovenhez. A csaknem két évtizeden át (1908—1926) tartó, *Herman Adrianus Snellen*től (1905—1998), a későbbi leideni kardiológus professzortól összegyűjtött, közzétett és orvostörténeti szempontból érdekes kommentárokkal ellátott Einthoven–Lewis-levelezés a nemeslelkűen őszinte és segítőkész tudományos eszmecserék tárháza. Lewis termékeny szakíró volt (12 könyvet és mintegy 240 dolgozatot tett közzé): első, híres monográfiáját (*The mechanism of the heart beat,* 1911) tisztelete jeléül Einthovennak és skót tanítómesterének, Mackenzienek ajánlotta. A Lewis és Einthoven közötti gyümölcsöző együttműködést az tette szinte példátlanul értékessé, hogy a matematikában, (bio)fizikában és műszaki stúdiumokban igen jártas és leleményes, orvosi gyakorlatot azonban nemigen folytató holland fiziológus, valamint a betegellátói és állatkísérleti tapasztalatokkal bíró angol orvos tudása a levelezés és a személyes konzultációk során ötvöződött, összeadódott. Einthoven matematikai és technikai segítséget nyújtott Lewisnak, amelyet ő klinikai tudás és humán adatok (EKG-k) átadásával viszonzott. Einhovennak 1910. január 30-án írt levelében a következőket írta: „By this post I am sending you some [...] auricular fibrillation curves from man and dog [...] Please treat the curves I send as if they were your own." [Küldök Önnek emberről és kutyáról elvezetett, pitvarfibrillációt szemléltető néhány EKG-t [...] Kérem, kezelje úgy a fölvételeket, mintha a sajátjai volnának]. (A szerző fordítása.) Az egyik EKG-t Einthoven pontos tájékoztatása végett, kézírásos széljegyzetekkel is ellátta; épp olyan beteg regisztrátumairól volt szó, akinek fibrillációját ismétlődő pitvari extraszisztolék iniciálták. A *Heart* 1910. március 30-i számában jelent meg Lewis időtálló, grandiózus (66 lapnyi, 31 ábrával kiegészített), klinikai, hemodinamikai és elektrokardiográfiai megfigyeléseket tartalmazó tanulmánya, amely először tárja elénk összefoglaló

részletességgel a pitvarfibrillációra vonatkozó akkori tudást. Ő használta először az *f* betűt az EKG-n megfigyelhető *f*ibrillációs hullámok (*f*ibrillatory waves) jelölésére. Megkülönböztette a reumás szívbelhártyagyulladásra visszavezethető billentyűhiba (vitium) okozta pitvarremegést a nem reumás etiológiájától. Kimutatta, hogy a bolygóideg (vagus)-ingerlés rövidíti a pitvari munkaizomzat ERP-jét, az AV-csomóét viszonyt megnyújtja, s az utóbbi hatás mérsékli az „átvezetett" kamrafrekvenciát. Leírta a digitálisz-alkaloidák kamrafrekvencia-csökkentő hatását, a rövid rohamokkal járó, kevés panaszt okozó pitvarremegésben azonban nem javasolt szívglikozid-terápiát. Rávilágított, hogy a fibrillációhajlamot növelő cardiotonicum túladagolása hirtelen szívhalált (VF-et) okozhat. Ismerte és idézte *Walter Garrey* (1874—1951) *critical mass* teóriáját (1924), melyben először bukkant föl az a mindmáig érvényes patofiziológiai és elektropatológiai alapvetés, mely szerint a pitvarfibrilláció folytonosságához viszonylag nagy, anatómiailag és funkcionálisan összefüggő, *kritikus szívizomtömegre* van szükség. Lewis, inkább spekulációra, mintsem (mai szemmel értékelhető) experimentációra alapozva fölvetette, hogy a pitvarremegés föllépésének és fönnmaradásának elektrofiziológiai alapja az elektromos impulzus körforgása. Jövőbelátó elképzelése az volt, hogy a pitvarfibrilláció azért maradandó, mert az egyetlen nagy körben forgó *(single-circuit/mother-wave re-entry)* elektromos impulzus véletlenszerűen, *fibrillációs vezetés* révén, nagy frekvenciával depolarizálja a környező, rövidebb-hosszabb ideig refrakter szívizomterületeket. Az elsők között írta le a pitvarlibegés elektrokardiográfiai és klinikai jellegzetességeit, s észrevette, hogy a lebegés nemritkán remegésbe megy át, és *vice versa*; rámutatott a kétféle arrhythmia közötti patofiziológiai hasonlóságra (*circus movement*). A pitvarlibegés és -fibrilláció humán EKG-val alátámasztott, egyértelmű megkülönböztetése mindemellett *Jollie és Ritchie* érdeme. Ma már tudjuk, hogy a kétféle pitvari tachyarrhythmia váltakozása és/vagy egyidejű fönnállása (ti. a jobb pitvar libegése s a bal remegése) ugyanazon betegben sem ritka. Tőlük származik a *flutter* elnevezés is. *Lewis és Schleiter* olyan betegek kórtörténetét ismertették, akikben a pitvari extrasystolia, a paroxysmalis ectopias tachycardia és a fibrilláció váltakozott, s a mai, korszerű ismeretekkel összhangban [noha a pulmonalis vénaszájadékokban keletkező *trigger*-extrasystolék és a tachycardia (rövid ciklushossz)-indukálta elektromos remodelling patofiziológiai szerepét még nem ismerték], rámutattak a pitvari tachyarrhythmiák keletkezésének és fönnmaradásának kórtani kontinuumára: „The three forms of disturbance may be regarded as the expression of heterogenetic or pathological impulse formation of three grades, the production of single and isolated impulses, the occurrence of a series of impulses from a single focus and finally the activity of a number of such foci." Lewis vette a fáradtságot, hogy beteg (szabálytalan szívverésű, fulladó) lovakról artériás + vénás nyomásgörbé(ke)t és EKG-t készítsen, s (már 1910 elején) ott volt beteg állatok lelövésénél, hogy rögvest a mellkas megnyitása után, saját szemmel ellenőrizhesse, vajon az állatok pitvarai valóban remegnek-e. Hosszú ideig foglalkoztatta a pitvarfibrilláció – összes részletében mindmáig tisztázatlan – patomechanizmusának kutatása. Einthovennak 1919. szeptember 2-án küldött levelében így írt: „At present we are working at fibrillation of the auricles, but it is a very tough nut to crack." (Jelenleg a pitvarfibrillációval foglalkozunk, amely azonban nagyon kemény dió.) Lewis vezette be a később róla elnevezett létradiagramot (*ladder/Lewis diagram*), amelyet ma is gyakran alkalmazunk a bonyolult tachy- és bradyarrhythmiák mechanizmusának megértésére és szemléltetésére. Lewis mindazonáltal 1923-ban abbahagyta elektrokardiológiai kutatásait, mert az volt a benyomása, hogy e téren már nemigen maradt fölfe-

deznivaló („the cream is off the top"). 1926. május 1-jei levelében így írt Einthovennak: „It is some time now since I have touched the galvanometer, as I have been working at skin circulation which has long interested me." [Mostanában nem nyúltam a galvaométerhez, mivelhogy a bőr vérkeringésével foglalkozom, ami régóta érdekel.] (A szerző fordítása.)

Sir Thomas Lewis, akit Einthovennal együtt az experimentális és klinikai (elektro)kardiológia és (a)ritmológia alapító atyjának tartunk, életének hátralévő részében a bőr vérkeringését, a Raynaud-tünemény és a fájdalom patomechanizmusát tanulmányozta. A koszorúér-szűkület és -elzáródás humán EKG-diagnosztikájával már nem foglalkozott, noha később ő maga is e betegségben szenvedett, s szívinfarktusban halt meg 1945. március 17-én. A heveny coronariaszindrómák (angina pectoris, akut myocardium-infarctus) klinikai és elektrokardiológiai jellegzetességeit már amerikai orvosok (*Smith, Herrick, Pardee, Wilson*) tárták föl és írták le a két világháború között.

### *Hazai megfigyelések*

Az első magyar nyelvű kardiológiai könyvnek (*A szívbetegségek különös kór- és gyógytana*, 1865) írója a tatai születésű honvéd törzsorvos, *Hamary Dániel* (1826—1892) volt. A 112 lap terjedelmű kötetet Komáromban a Szigler testvérek betűivel nyomták. Hamary már az idő tájt fölhívta a figyelmet a kávé és a tea mértéktelen fogyasztásának ártalmasságára. A későbbi egzakt szív- és elektrofarmakológiai vizsgálatok megerősítették, hogy a Hamarytól említett élvezeti szerek foszfodiészteráz (PDE)-gátló metilxantinokat (koffeint, theophyllint) tartalmaznak, amelyek nagy adagban valóban tachycardiát vagy ritmuszavart (extraszisztóliát, pitvarfibrillációt) idézhetnek elő. Ez alól az erectilis diszfunkció gyógyítása végett mostanában kifejlesztett új foszfodiészteráz-5 (PDE-5)-gátlószerek sem kivételek: a sildenafil (Viagra®) és a vardenafil (Levitra®), arra hajlamos férfiakban, esetenként paroxysmalis pitvarremegést idéz elő.

A magyar orvostudomány talán legnagyobb alakja, a belgyógyászat nyilvános rendes tanára és a budapesti III. belklinika igazgatója, az akadémikus *báró Korányi Sándor* (1866—1944) fiatal korában szívritmuszavarokkal is foglalkozott. 1903-ban, mikor még a Szent István kórház VI. belosztályán dolgozott, három részből álló, patinás nyelvezetű dolgozatot tett közzé az Orvosi Hetilap 1903. évi 20—22. számában „az extrasystolés arhythmiák diagnostikai jelentőségéről". A bevezetésben így írt: „pár hó előtt megjelent igen becses könyvében *Mackenzie* joggal mondhatta el, hogy bár az orvosok általában azt hiszik, hogy a szívnek valami baja történt, ha működése arhythmiás, arról, hogy ez a baj mi, senkinek sincs tiszta fogalma. Nehéz belenyugodni abba a gondolatba, hogy a diagnostika olyan gyakori és feltűnő jelenségekből, mint amilyenek az arhythmiák, ne meríthessen több hasznot, mint amennyit addig merített, és ha az oly nagy szorgalommal folytatott tanulmányok meddőségét contempláljuk, lehetetlen elzárkózni az elől a meggyőződés elől, hogy a tapasztalatok feldolgozásának *methodikáját* kell a meddőségért felelőssé tennünk." Méltatta Engelmann, Wenckebach és Hering munkásságát: ők a „szív rhythmikájára vonatkozó physiologiai ismereteket kibővítve, azokat az *emberi arhytmiák* (sic) tanába vitték át". A közlemény Korányi Sándornak 1903. március 7-én a budapesti királyi orvosegyesületben tartott (sphygmogramokkal és vázlatrajzokkal dúsan szemléltetett) előadásának írásbeli változata. Főképp a korai szisztolékkal (extraszisztolékkal) és a bigeminusok *tünemény*ével foglalkozott, de Engelmann dolgozatainak ismeretében akkortájt újszerű olyan fogalmakat

is magyarázott, mint a kompenzációs szünet és a refrakter periódus. Dolgozatában az (1902/1903-ban kifejlesztett húros galvanométerről és) EKG-ról még nem eshetett szó, de a zárórészben, a funkcionális élet- és kórtani alapokon nyugvó bergmani belgyógyászati szemlélet zászlóvivőjeként, leszögezte: a „haladás feltétele a szív *functionalis diagnostikájának* tökéletesedése és ebben egyebek mellett bizonyos szerep betöltésére van hivatva az arhythmiák diagnostikai értékesítése is".

A hazai elektrokardiográfia bölcsője a budapesti magyar királyi tudományegyetem II. számú belgyógyászati klinikája volt, amelyet 1908—1921 között *Jendrassik Ernő* (1858—1921) nyilvános rendes tanár, akadémikus, udvari tanácsos vezetett. Legnagyobb sikereit kétségkívül az ideggyógyászatban érte el (világhírét a róla elnevezett műfogás alapozta meg), de tudta és gyakran hangoztatta, hogy „jó neurológus csak jó belorvos lehet" (Korányi Sándor nekrológjából). A biológiai gondolkozásmódot részben nagyeszű atyjának, a magyar orvosi fizika és kísérleti élettan megteremtőjének, *Jendrassik Jenő*nek (1824—1891) köszönhette. Amikor Jendrassik Ernő 17 éves volt, és családjával az élettani intézet tanári lakásába költözött, a fogékony ifjúra nemcsak tudós apjának személyisége, hanem a laboratóriumi mérőműszerek közelsége is hatott. Fiatal orvosként az eklektikus gondolkozású, új elektrotechnikai irányzatokat figyelemmel kísérő *Wagner János* (1811—1889) tanszékvezető belgyógyász professzornál kezdett dolgozni. Tanára levélben hívta föl a németországi tanulmányúton lévő, 24 éves Jendrassik Ernő figyelmét, hogy tanulmányozza a kicsi áramerősség mérésére is alkalmas, nagy érzékenységű műszereket, a galvanométereket, különösen az Edelmann-félét. Az elmondottak tükrében joggal föltételezhető, hogy amikor Jendrassik hazatért, és az idegklinikáról átkerült a II. sz. belklinikára, törekedett az Európában már használatos modern metódusok bevezetésére. Ennek lehetett eredménye az első magyarországi húros galvanométer behozatala és elektrokardiológiai alkalmazása. Következésképp a Jendrassik Ernő vezette klinikán nőtt föl az első hazai „belgyógyász/kardiológus-generáció" három neves képviselője: *Herzog Ferenc* (1879—1952), *Ángyán János* (1886—1969) és *Boros József* (1890—1962). Később mindhárman klinikaigazgató nyilvános rendes tanárok lettek: Herzog és Boros a budapesti, Ángyán a pécsi orvostudományi egyetemen. Ők írták az első, EKG-val dokumentált hazai szívgyógyászati cikkeket.

A klinikai elektrokardiográfia magyar úttörőjének minden bizonnyal *Herzog Ferenc* tekinthető. 1909-14 között tanársegédként, majd adjunktusként dolgozott a Jendrassik-klinikán. Az Orvosi Hetilap 1911. február 12-i és 19-i számában húsz (húros galvanométerrel regisztrált, jó minőségű, végtagi bipoláris) EKG-val illusztrált közleménye jelent meg. Csaknem minden fontos szívritmuszavart bemutatott, s szövegéből az is egyértelműen kiderül(t), hogy kéziratának elküldése előtt éveken át rendszeresen, saját kezűleg végzett EKG-vizsgálatokat. A Herzog, majd Ángyán és Boros használta húros galvanométer típusát, beszerzésének és telepítésének pontos időpontját, körülményeit ma még nem ismerjük; ez további orvostörténeti kutatás(ok) tárgya. Herzog említett publikációjának második részében így írt: „Arhythmia perpetua (pulsus irregularis perpetuus). 28 esetben figyelhettem meg ezen arhythmiát, számos esetben hosszabb időközökben ismételten vettem fel az elektrokardiogrammot. Ezek közül 15 esetben a radialis- és jugularis-pulsust, némelykor a csúcslökést is regisztráltam a cardiosphygmograph-fal [...] A pulsus néha körülbelül rendes szaporaságú, máskor ritkább (50-60) vagy szaporább (200-ig) volt. Az arrhythmia typusa azonban ugyanaz volt [...]; a pitvarhullám pedig mindegyik esetben hiányzott [...]; az elektrokardiogramon, melyet mindig mindhárom elvezetéssel vettem fel [...] Az arhythmia perpetuában tett észleleteket összegezve, legál-

landóbbnak mondhatom a pitvarműködés jelének hiányát a rendes helyen, úgy az elektrokardiogrammon, mint a venapulsuson." Herzog EKG-it megvizsgálva nyilvánvaló, hogy betegei pitvarfibrillációban és/vagy fibrilloflatternban szenvedtek. A pitvarremegés és -lebegés megkülönböztetésének hiánya nem vethető Herzog szemére, hiszen a két tachyarrhythmia-forma elektrokardiográfiás distinkciója ma sem mindig könnyű, hiszen nem ritka a kevert/átmeneti forma (fibflattern/flittern). Másrészt, a két entitást határozottan elkülönítő első publikáció, miként erről már szó esett, csupán 1911 májusában (negyedévvel Herzog cikkének megjelenése után) látott napvilágot a *Heart*ban Jolly és Ritchie tollából. Herzog végkövetkeztetéséből látszik, hogy ráérzett az új technika diagnosztikai fontosságára. A zárórészben így írt: „az elektrokardiographia olyan vizsgálati módszer, mely a szív rhythmus-zavarainak tanulmányozásában sokszor felülmúl más vizsgálati eljárásokat".

A nagyon pontos, lelkiismeretes és visszafogott Herzog nem volt igazán alkotó egyéniség. Írás- és előadásmódja nem volt összemérhető a karizmatikus Korányi Sándor elokvenciájával, mindemellett 1912-ben és 1926-ban kitűnő összefoglalókat írt az *Orvosképzés*-ben a szív ütemzavarairól. 1926. évi szemléjében már világosan elkülönítette, és önálló ábrákon szemléltette „a pitvarok fibrillatióját (Flimmern; egészen apró, igen szapora kis kilengések: 10. ábra), és a nagyobb és ritkább pitvarlebegést (Flattern: 11. ábra)". Herzog 1922-től 1930-ig a IV., 1930-tól az I. számú belgyógyászati klinika igazgatója volt. 1930-ban Corvin-koszorúval tüntették ki. A Magyar Tudományos Akadémia (MTA) 1932-ben levelező, 1941-ben rendes tagjává fogadta. 1945-ben klinikaigazgatói állásáról önként lemondott, hiszen tudta, hogy kényszernyugdíjazzák. „Orvos vagyok, s orvosok fognak egyszer felettem ítélni" – mondta Marsovszky Pálnak egyik utolsó találkozásuk alkalmával az 1940-es évek végén. Jóslata többszörösen beigazolódott. Előbb az MTA autonómiáját is megszüntető, külső politikai erőktől vezényelt, *Rusznyák István* (1889—1974) akadémiai elnöktől keresztülvitt 1949. évi erőszakos átszervezés során Herzogot a tanácskozó tagok teljesen formális kategóriájába sorolták vissza. Negyven évvel később, a rendszerváltoztatás küszöbén, az MTA elnöksége 30/1989. sz. határozatával hatálytalanította, többek között, a tanácskozó taggá való (vissza)minősítést, és a szóban forgó tagságokat folyamatosnak nyilvánította. Herzog Ferenc rendes akadémiai tagságát legalább *posztumusz* visszaállították, és őt rehabilitálták. A hosszú ideig méltatlanul mellőzött belgyógyász professzor életpályáját és szakmai/tudományos munkásságának főbb eredményeit *Marsovszky Pál, Gorka Tivadar* és *Szállási Árpád* elevenítette föl.

*Ángyán János* egyetemi tanulmányait Budapesten végezte, orvosi diplomáját 1908. szeptember 26-án kapta meg. 1909-től gyakornokként, 1912. szeptember 1-jétől tanársegédként a Jendrassik-klinikán dolgozott. Időközben rövidebb-hosszabb tanulmányutak keretében megfordult Berlinben, Düsszeldorfban, Párizsban és Londonban. 1913. február 15-én a m. kir. orvosegyesületben előadást tartott a klinikán kezelt pitvarfibrilláló betegekről. Egy 81 éves, szívelégtelenségben elhunyt beteg EKG-kal és szövettani képekkel illusztrált kórtörténetét az Orvosi Hetilap 1913. október 5-i számában kazuisztikus formában is földolgozta. Az idős hölgyet először 1911. április 26-án vették föl a klinikára, s július 29-én, ágyából kilépve, hirtelen meghalt. A németül (Virchows Archiv 213. kötet) is publikált kórtörténetet Ángyán egyik tanítómestere, *Pertik Ottó* (1852—1913) patológus professzor emlékének ajánlotta. Az ő intézetében medikusként, majd (a végzés után rövid ideig) díjas gyakornokként, dolgozott. Cikkének utolsó szakaszában így írt: „az itt leírt eset csak egyike a II. számú belklinikán észlelt azon most már elég számos esetnek, amelyben

cardiographiás vizsgálataink alapján a szív sajátlagos izomrendszerének működés-zavarát mutathattuk ki és aminek alapján viszont ennek az izomrendszernek anatómiai sérülésére kellett következtetnünk. Betegeink részben a klinikán meghaltak, és boldogult Pertik tanár úr prosecturájában boncoltattak. Az esetek sorozatából egyet teljes részletességgel tettem közzé e helyen azért, hogy ezzel kifejezést adhassak hálámnak és köszönetemnek az ő jóakaratú támogatásáért, amellyel a vizsgálatokat lehetővé tette, és szíves érdeklődéséért, amellyel életében ezeket kísérte."

A korszerű szemléletű, friss angol és német irodalmat idéző dolgozat bevezetésében érzékletesen határozta meg az arrhythmia lényegét: „A pitvar fibrillálása vagy deliriuma olyan állapot, amelyben a pitvar fala diastolében áll, de egyes izomrostjainak szabálytalan rángásai következtében a felületén állandó nyugtalanság, hullámzás, rángatódzás látható." Hat ábrája közül 4 eredeti végtagi bipoláris EKG (II-III elvezetés). Ángyán 1914-ben, tizenhat évvel a Wolff-Parkinson-White (WPW) szindróma részletes leírása előtt, németül közölte egy 34 éves nőbeteg kórtörténetét, akinek (EKG-val dokumentált) intermittáló WPW-tünetcsoportja volt. A 28 éves Ángyánnak Jendrassik *Belorvostan* (1914) c. könyvében hat fejezete jelent meg. 1919-ben a digitálisztúladagolás okozta ingerületvezetési zavar (AV-blokk) atropinkezeléséről írt figyelemkeltő tanulmányt, s ugyanebben az évben *A vérkeringési szervek megbetegedései* tárgykörből magántanári habilitációt szerzett. 1923. augusztus 25-én nyilvános rendes tanári címmel kinevezték a pécsi Erzsébet Tudományegyetem belgyógyászati klinikájának igazgatójává. Pécsett iskolateremtő tanár lett: 72 szemeszteren (1923—1959) át sikeresen ötvözte a hagyományőrző német egyetemi klinika és az angol „oktató kórház" előnyeit. Hathatósan ügyelt arra, hogy belorvostani klinikája magas színvonalon eleget tegyen a manapság sokat hangoztatott „hármas funkció" (kutatás + oktatás + gyógyítás) követelményrendszerének. 1959-ben vonult nyugdíjba, s tíz évvel később hunyt el. A pécsi I. sz. belklinika egyik osztályát, valamint a tőle megálmodott tüdőgyógyintézethez vezető utcát róla nevezték el.

*Báró Kétly László* (1873—1936) 1921—1936 között állt a budapesti II. sz. belklinika élén. 1914-ben kiadott kétkötetes belgyógyászati propedeutikájában az elektrokardiográfiáról is írt. Röviden összefoglalta az Einthoven-féle húros galvanométer működésének alapelvét, klinikai részletekbe azonban nem bocsátkozott. A diagnosztikai módszerről írt másfél lap végén megállapította: „az electrocardiographiának még talán legtöbb haszna oly esetekben van, mikor valamely szívarhythmia lényegét kutatjuk; főképpen pedig, ha a pitvarok és kamrák harmoniás együttműködése valamely zavart szenved."

Az elektrokardiográfia debreceni bevezetése az élettani és általános kórtani intézet élére nyilvános rendes igazgató-tanárnak 1918-ban kinevezett *Verzár Frigyes* (1886—1979) érdeme. Az 1920-as évek elején megfordult Einthoven leideni laboratóriumában, s útban hazafelé, a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztériumtól rendelkezésére bocsátott százezer koronából húros galvanométert rendelt Münchenben Edelmanntól. Ez rendben meg is érkezett a civisvárosba. A készüléket kezdetben, Verzár akkori érdeklődésének megfelelően, elsősorban neurofiziológiai állatkísérletekben használták, de később, amikor Verzár a Tihanyi Biológiai Kutató Intézet igazgatását is átvette, a nagy balatoni rák EKG-ját is tanulmányozta. *Sós József* (1906—1973) akadémikus, a kórtan későbbi budapesti professzora, az 1920-as évek második felében Debrecenben volt orvostanhallgató, s bejárt a Verzár vezette intézetbe. Emlékezéséből tudjuk, hogy az 1920-as évek második felében az „alagsori elektrofiziológia és EKG laboratóriumban" már emberi EKG-kat is készítettek.

*A kinin/kinidin, az első antiarrhythmicum*

A modern arrhythmia-diagnosztika alapjait Mackenzie, Lewis és Einthoven mellett a holland medicina másik kiválósága, *Karel Frederik Wenckebach* (1864—1940) rakta le. Hágában született, és az utrechti egyetemen szerzett orvosdoktori diplomát. Magángyakorlatot folytatott, eközben szorgalmasan bejárt Engelmann utrechti intézetébe, ahol szív- és keringés-élettani kutatásokat folytatott. A fokozatos PR-megnyúlással járó pitvar-kamrai ingerületvezetési zavart (amelyet később róla Wenckebach-típusú másodfokú AV-blokknak neveztek el) még a szabálytalan szívműködés aprólékos sphygmográfiás elemzésével (EKG nélkül) azonosította 1898/1899-ben. Közleményeinek visszhangja oly nagy volt, hogy 1901-ban meghívták Groningenbe a belgyógyászati katedrára, ahol tíz évig működött. Sohasem hanyagolta el a klasszikus testi vizsgálóeljárások (kopogtatás, hallgatódzás), valamint a pulzusgörbék klinikai alkalmazását és oktatását, de fogékony volt az újra: néhány évvel a röntgensugár és az EKG fölfedezése után e vadonatúj módszereket is bevezette a szívbetegségek diagnosztikájába. Néhány évet a nagyhírű strassburgi egyetemen töltött *Bernard Naunyn* (1839-1925) utódjaként. 1914-ben hívták meg Bécsbe nyilvános rendes tanárnak, klinikaigazgatónak. 1929-ig a bécsi egyetem belgyógyász professzora volt, ott is halt meg. Megtanult németül, holland gyökereit azonban élete végéig ápolta, s anyanyelvén is publikált. Munkássága az osztrák fővárost a szívgyógyászat egyik élenjáró központjává tette: a világ minden tájáról özönlöttek a betegek és a kardiológiát tanulni vágyó orvosok a Wenckebach-klinikára. 1914-ben jelent meg *Die unregelmässige Herztätigkeit und ihre klinische Bedeutung (A szabálytalan szívműködés és klinikai jelentősége)* c. monográfiája.

E könyvben írta le először annak a férfinak kórtörténetét, aki észrevette, hogy kinin bevétele után szívműködése szabályossá válik. Az 50 év körüli jávai holland kereskedő évek óta maláriában és 2-14 napig tartó pitvarfibrillációban szenvedett. Amikor panaszaival fölkereste Wenckebachot, verőérpulzusa épp rendetlen volt, de megígérte az orvosnak, hogy másnap reggel ritmusos szívműködéssel és szabályos pulzussal tér vissza. Így is történt: arrhythmiáját időközben bevett kininnel kioltotta. E megfigyelés után Wenckebach természetesen tudatosan is rendelt kinint abszolút arrhythmiás, pitvarfibrilláló betegeknek. Azt is észrevette, hogy a gyógyszer általában véve csak az új keletű ritmuszavart szünteti meg, a régóta fönnálló, állandósult (*permanens*) formát nem. Ez a tapasztalat mind a mai napig helytálló: a hosszú ideje (> 1 év) fönnálló pitvarremegést általában véve az újabb antiarrhythmicumokkal (ajmalin/prajmalin, flekainid, propafenon, sotalol, dofetilid, azimilid, amiodaron, dronaderon) sem lehet végérvényesen megszüntetni és/vagy megelőzni: a ritmuszavar előbb-utóbb kiújul.

Az indián (kecsua inka) legendáriumban fönnmaradt egy hihetően hangzó történet, mely a kinafa gyógyhatásának véletlen fölfedezését meséli el. Egy lázas, szomjazó indián eltévedt az Andok dzsungelében, ahol az általuk *quina-quinának* nevezett fafajták (*arbol de quina csacsi*) tenyésznek. Egy tavacskára lelt, s égető szomjúságában, láza csillapításának vágyától hajtva ivott a tó hűsítő vizéből. A keserű íz elárulta neki, hogy a víz szennyezett volt a szomszédos quina-quina-fák kérgétől. Meglepetésére, láza lelohadt, életerejét visszanyerte. Gyógyulását elmondta rokonainak, ismerőseinek, és ők ettől fogva, ha mocsárláztól (maláriától) szenvedtek, a kinafa (kininfa) kérgét rágták. A dél-amerikai/spanyol perui alkirályság orvosa, *Juan de la Vega* a 17. század első felében már alkalmazta a gyógynövényt. Valószínűleg *Luis Geronimo Cabrera Fernández de Cabrera y de Bobabille* perui alkirály

felesége, Chinchón grófnője és a (ma ecuadori) város, Loja (régies írással Loxa) corregidora, *Juan López de Canizares* volt az első két ismert európai, akit a *lázfa* kérgével gyógyítottak. Az első megbízható följegyzés a kininről, mint a malária gyógyszeréről, a jezsuita szerzetesektől származik az 1630-as évekből („jezsuita kéreg"). A svéd botanikus, *Carolus Linnaeus* [*Carl von Linné* (1707—1778)] e történet hatására keresztelte 1742-ben Cinchona névre a kinafafajtákat. Emléket kívánt állítani vele a grófnénak, a Chinchón nevet azonban rosszul betűzte (kihagyta az első „h"-t). Más források szerint a grófnénak sosem volt maláriája, és nem is vi(he)tte Spanyolországba a kinafakérget, mivel a visszaúton Cartagenában, a mai Kolumbiában meghalt. Talán az sem fog biztosan kiderülni, hogy a jezsuiták a bennszülöttektől lesték-e el kinafakéreg gyógyhatását, a legenda azonban tovább él. A kinafa szót egyébként néhány hazai szerző, talán nyelvi restségből, hosszú í-vel írja, és ezzel burkoltan azt sugallja, mintha a növény Kínából származnék.

*Georg Ernst Stahl* (1660—1734) német orvos, a barokk medicina jeles teoretikusa megértette, hogy a kinakéregből készített főzetnek vagy porkeveréknek nem csupán antipyreticus, hanem szívdobogás-csökkentő hatása is van, a lázat azonban a mérgező anyagok eltávolítására irányuló védekező reakciónak minősítette, ennélfogva a lázcsillapítást és a kininterápiát sem pártolta. *Jean-Baptist de Senac* (1690—1770) adott először a *rebellis palpitatio* okozta panaszok enyhítése végett kinafakéreg (Cinchona)-kivonatot (kinint), úgyhogy orvostörténelmi szempontból őt szokás az *antiarrhythmiás farmakoterápia* úttörőjének tekinteni. *William Saunders* (1743—1817) és az osztrák *Johann Oppolzer* (1808—1871) szintén rendelt kinafakéreg-kivonatot ritmuszavarban szenvedő betegeknek. A kinafakéregből egy portugál kutató, *Gomes* 1811-ben kristályos anyagot állított elő, s *cinchoninnak* nevezte.

A kinint két francia gyógyszerész, *Pierre-Joseph Pelletier* (1788—1842) és *Joseph Bienaimé Caventou* (1795—1877) izolálta 1820-ban. A kinin jobbra forgató optikai izomérje, a *kinidin* azután lett széles körben alkalmazott antiarrhythmiás gyógyszer, hogy *Walter Frey* a *Berliner Klinische Wochenschrift* 1918. évi 16., 19. és 36. számaiban közzétett szisztematikus összehasonlító klinikai farmakológiai vizsgálatai bizonyították, hogy a kinafakéregben lévő sokfajta alkaloida közül a kinidinnek van a legerősebb sinusritmushelyreállító hatása. Az akkori magyar medicina korszerűségét tanúsítja, hogy *Boros József* 1922-ben már 29 betegen szerzett tapasztalatairól tudósított. Ő is beszámolt kinidinterápia közben föllépő hirtelen szívhalálról: a pitvarremegésben, pangásos szívelégtelenségben és mitralisbillentyű-szűkületben szenvedő 28 éves leányról így írt: „Az elektrokardiogrammon pitvarfibrillálás látható, a kamraműködés szaporasága percenként 120-130. A chinidin elfogyasztása után percenként 70-es szaporaságú sinusrythmust észleltünk. *A beteg nagyon jól érezte magát, dyspnoéja megszűnt, és a diuresise javult!* (kiemelés B. J.-től) Éjjel hirtelen rosszul lett, és pár perc mulva meghalt." A boncolás nem talált olyan patológiai eltérést, amely a hirtelen szívhalált magyarázta volna. Az 1920-as években több publikáció megjelent, amely kinidin okozta eszméletvesztésről és/vagy hirtelen halálról tájékoztatott, akkortájt azonban úgy vélték, hogy a furcsa és nem várt tünetcsoport a gyógyszer központi idegrendszeri (görcskeltő) mellékhatására vezethető vissza. Ennek dacára az orális kindinszulfátot idehaza is nagyon gyakran, évtizedeken keresztül használták, nemritkán igen nagy adagban ($\geq$ 2 g/die) a pitvarremegés megszüntetésére (és megelőzésére), mivelhogy észrevették: forszírozott, nagy dózisú bevitele még az idült (egy évnél régebben fennálló) pitvarremegést is megállít(hat)ja. *Kőszegváry Sándor* 1953-ban arról írt, hogy 88 idült pit-

varfibrillációban szenvedő betege közül 73-ban sikerült 2-2,6 g/die kinidinnel a sinusritmust helyreállítani; három esetben „Adams-Stokes-szerű tünetkocomplexust" észlelt „átmeneti pulzustalansággal, hosszú légzési pausával és epileptiform görcsökkel". A három tudatvesztéssel járó rosszulléten kívül három artériás thromboembolisatiót is észlelt, egy beteg hemiplegiája irreverzibilis maradt. A kinidin okozta hasmenést nem tartotta a terápia folytatása akadályának, mivelhogy ópium-tincturával jól tudta befolyásolni. Dolgozatának megbeszélésében határozott következtetésre jutott: „vizsgálataink szerint az idült pitvarremegés befolyásolhatatlanságának a dogmája nem áll fenn". Csak az 1960-as években – a tartós ágy melletti és ambuláns EKG-monitorozás bevezetése után – derült ki, hogy a *kinidin-syncope* hátterében paradox arrhythmogen (*proarrhythmiás*) hatás, extrém kamrai repolarizáció (QTU)-megnyúlás talaján föllépő kaotikus (*torsades de pointes*) ventricularis tachycardia (VT) áll, amely esetenként kamrafibrillációba (VF) megy át, és hirtelen szívhalált okoz. A kinidin okozta kamrai ingerületvezetés-depresszió (QRS-komplexus-kiszélesedés) és contractilitas-csökkenés patomechanizmusát *Gottsegen György* (1906—1965) és *Östör Erika* (*1935) *in situ* patkányszíven és izolált nyúlpitvarfülcsén tanulmányozta. Megállapították, hogy a negatív kronotrop és dromotrop hatás isopropylnoradrenalinnal (izoproterenollal) megelőzhető. Eredményeiket 1962-ben magyarul, 1963-ban angolul, az *American Heart Journal*ben is közölték. A 20. század leggyakrabban alkalmazott antiarrhythmiás gyógyszeréről, a kinidinről, az utóbbi negyedszázadban, a bizonyítékalapú orvoslás korában, bebizonyosodott, hogy a betegek 2-8%-ában életveszélyes kamrai tachyarrhythmiát okoz, növeli a pitvarfibrillációban szenvedő szívbetegek hirtelen halálozását, és gyakran (10-40%) idéz elő hasmenést (amely hypokalaemiát/hypomagnesaemiát okozva fokozza a kamrai tachyarrhythmia-készséget). A kinidin paradox arrhythmogen (proarrhythmiás) hatásának elektrofiziológiai mechanizmusát munkatársaival e sorok szerzője is kitartóan tanulmányozta, s több „kinidin-syncopét" észlelve idehaza is ráirányította a figyelmet ezen egyébként igen hatásos antiarrhythmicum körültekintő alkalmazásának szükségességére. A korábban nagyon népszerű gyógyszert ma csak ritkán (a proarrhythmiás mellékhatás föllépésének valószínűségét csökkentő verapamillal kombinálva) rendeljük; a pitvarfibrilláció 2006. évi amerikai + európai (AHA/ACC/ESC) vezérfonala már sem a sinusritmus helyreállítására, sem annak megtartására alig javasolja a kinidinkezelést (IIb osztályú, C evidenciaszintű ajánlás).

### *Amiodaron*

A pitvarremegés megelőzésének mindmáig lehatásosabb és legbiztonságosabb gyógyszere az amiodaron. Fölfedezésében fontos szerepe volt az emberi találékonyságnak, a *serendipity*nek: a tudatosan nem keresett, nem várt fölismerésnek. Ezt a műszót a brit polihisztor, *Horace Walpole* (1717—1797) alkotta 1754-ben véletlenül megesett fölfedezéseinek jellemzésére. A szívizom refrakter periódusát erősen megnyújtó antifibrilláns amiodaront 1946-ben fedezték föl. *Anrep* (angina pectorisban szenvedő laboratóriumi asszistensének beszámolója alapján) rájött, hogy az Iránban őshonos, az arab és egyiptomi gyógyászatban „görcsök" megelőzésére adott *Ammi Visnaga* (Umbelliferae; khella) gyógytea egyik hatóanyaga, a *khellin* simaizom-görcsoldó és koszorúértágító (antianginás) hatással bír. Ezen az úton elindulva, a brüsszeli Labaz gyógyszergyár vegyészei olyan jódtartalmú khellin (benzofurán)-származéko(ka)t szintetizáltak, amelyek egyikéről világhírű szívgyógyászok, a

francia *Philippe Coumel* (1935—2004) és az argentín *Mauricio B. Rosenbaum* (1921—2003) munkacsoportja kimutatta, hogy erős az antitachyarrhythmiás + antifibrilláns hatása — klinikailag számottevő kardiodepresszív mellékhatás(ok) nélkül. Ez volt az amiodaron, amely mind a mai napig a leghatékonyabb és leggyakrabban alkalmazott antiarrhythmiás gyógyszer. A nagy múltú magyar gyógyszergyár, a Chinoin Rt. és a horvát KRKA jóvoltából a 80-as évek óta rendelkezésünkre áll(t). Az amiodaron mindmáig egyedülálló effektivitásának titka minden bizonnyal abban rejlik, hogy az antiarrhythmiás hatásmechanizmusa nagyon komplex (*multichannel/multitarget drug):* nem csupán a sarcolemmalis de- ($Na^+$, $Ca^{2+}$) és repolarizáló ($K^+$) ionáramok működését és génkifejeződését befolyásolja, hanem számos kedvező és előnyösan ötvöződő [antiadrenerg, anti-ischaemiás, anti-kalmodulin, pajzsmirigyhormon ($T_3$)-antagonista, foszfolipázgátló stb.] járulékos farmakológiai és molekuláris biológiai hatása is van. Randomizált, kontrollcsoportos, összehasonlító klinikai vizsgálatok és rendszerezett, kvantitatív összegzések (*metaanalízisek*) bizonyították, hogy hatáserőssége meghaladja a jelenleg forgalomban lévő összes többi antiarrhythmicumét. Ha tehát a pitvarfibrilláció sinusritmus-megtartó kezelési stratégiáját választjuk, a leghatékonyabb és legbiztonságosabb gyógyszer még ma is az amiodaron. A szívizomban fölhalmozódó lipofil anyavegyület és aktív metabolitja, az N-dezetil-amiodaron az egyenáramú elektrokardioverziót is megkönnyíti: ha a beteg pitvarremegése netán kiújul, *amiodaronizált* szíven nagyobb az elektroterápiás beavatkozás sikeraránya, és mérséklődik a posztkardioverziós visszaesés, valamint a perikardioverziós kamrai tachyarrhythmiák gyakorisága is. Az előrehaladott organikus szívbetegség és/vagy szisztolés szívelégtelenség talaján föllépő (paroxysnalis és/vagy perzisztens) pitvarremegés megelőzésére ma már csaknem kizárólag amiodaront (Cordarone®, Amiokardin®) adunk, s a cardioverter-defibrillátor (ICD) beültetésben részesített betegek adjuváns gyógyszeres kezelésében is élenjár. Az orális amiodaron a kinidinnél sokkal ritkábban, csak elvétve (≈ 0,7%) okoz proarrhythmiát (*torsades de pointes* kamrai tachycardiát), és a szívizom contractilis erejét sem csökkenti. Kedvezőtlen, részben nagy jódtartalmával összefüggő, extracardialis mellékhatás-spektruma (tüdő-, máj- és pajzsmirigy-toxicitása) mindazonáltal gátat szab szélesebb körű klinikai fölhasználásának. Az új, jódmentes amiodaron-analóggal (dronedaronnal) eddig elvégzett nagy elemszámú, placebokontroll-csoportos, transztelefonos EKG-val fölügyelt randomizált klinikai vizsgálatok (EURIDIS, ADONIS) eredményei biztatók: az új amiodaron-analóg 800 mg/die *per os* adagban (DAFNE) a pitvarfibrilláció-megelőzés (sinusritmus-megtartás) és a kamrafrekvencia-csökkentés hatásos és biztonságos farmakológiai eszköze. Ha az arrhythmia kiújul, erőteljesen (12-15/perc) csökkenti az „átvezetett" kamrafrekvenciát (ERATO). Dronedaron okozta kamrai proarrhythmiát (*torsades de pointes* VT-t) mind ez ideig nem észleltek. A folyamatban lévő, nagy mintaszámú, többközpontú ATHENA-vizsgálat eredményeinek megismerése után valószínűleg meg tudjuk határozni az új amiodaron-származék helyét az antiarrhythmiás gyógyszeres palettán.

### *Transthoracalis elektromos cardioversio/defibrilláció*

A szívritmuszavarok elektromos kezelésében jeleskedő *Paul M. Zoll* (1911—1999) 1952. augusztus 28-án végzett először sikeres külső, transthoracalis elektrostimulációs (pacemaker) kezelést kamrai asystolia okozta Adams-Stokes-Morgagni szindrómában szenvedő 75 éves férfin. Ugyanő és mtsai 1956-ban Bostonban négy beteg kamrafibrillációját

váltóáramú (AC = alternating current) transthoracalis elektrosokkal meg tudták szüntetni. Ez volt a kamraremegés elektroterápiájának első lépése.

A mellkasfalon keresztül végzett elektromos cardioversio (ECV) egyszerűségénél fogva gyorsan befogadott, ma is használt módszerét egy másik világhírű bostoni kardiológus, *Bernard Lown* (*1921) dolgozta ki. Szülei 1935-ben emigráltak Litvániából az Amerikai Egyesült Államokba. Lown egyetemi tanulmányait már az USA-ban végezte. Elektromérnök munkatársával, Barough V. Berkowits-cal (*1926) – a baltimore-i John Hopkins egyetem kutatója, *William Bennet Kouwenhoven* (1886—1975) cardiopulmonalis újraélesztést megalapozó munkáiból kiindulva – olyan egyenáramú (DC = direct current) kondenzátort, *kardiovertert* terveztek és szerkesztettek, amellyel pontosan meg tudták határozni az (EKG R-hullámától vezérelt) energiaközlés pillanatát, így ki tudták küszöbölni az elektroshock rossz (kamrai vulnerábilis szakra eső) időzítésére visszavezethető arrhythmogen hatást. A klinikai kipróbálást kutyákon végzett hosszadalmas experimentáció előzte meg, amelyben összehasonlították az egyen- és váltóáram, valamint a különböző hullámformák hatásosságát, s bizonyították a transthoracalis/külső egyenáramú elektrocardioversio (DC-ECV) hatékonyságát és biztonságosságát. Az 1985-ben Nobel-békedíjjal kitüntetett Lown munkássága és publikációi (1962, 1963) nyomán a rövid altatásban végzett DC-ECV világszerte rutinszerű terápiás eljárás lett, amely a pitvarfibrilláció megszakításának mindmáig leghatásosabb eszköze. Újabban az anteroposterior elektródkonfigurációval leadott bifázisos DC-hullámformát részesítjük előnyben, a randomizált, összehasonlító vizsgálatok ugyanis arra derítettek fényt, hogy így nagyobb sikeraránnyal és/vagy kisebb energiamennyiséggel lehet visszaállítani a sinusritmust. A beavatkozás sikeraránya a betegkiválasztás szempontjaitól (az alapbetegségtől, a szív funkcionális anatómiai állapotától, a fibrilláció fönnállásának időtartamától, a pitvartérfogattól és egyéb klinikai jellemzőktől) függően, 50-99% között váltakozik. Csaknem mindig sikeres makroanatómiailag ép szívben föllépő *lone*/egyedülálló pitvarremegésben. Az elektív DC-ECV végzése általában antiarrhythmiás gyógyszeres (elő)kezelés (amiodaron, propafenon, verapamil, dofetilid, ibutilid) után/közben célszerű, mert a „hibrid" eljárás növeli a primer sikeraránt, csökkenti a postcardioversiós tachyarrhythmiák és a pitvarfibrilláció-relapsus gyakoriságát. A DC-ECV-t idehaza 1964 májusában vezették be az Országos Kardiológiai Intézetben (*Bajkay Gábor, Csapó György, Török Eszter*). Legújabban olyan transoesophagealis echokardiográfiás vizsgálófejet fejlesztettek ki, amellyel, miután meggyőződtek a szív (és az intracardialis vérrögöt legtöbbször tartalmazó balpitvarfülcse) thrombusmentességéről, a rövid narcosist, valamint a bárzsing és a bal pivar térbeli közelségét kihasználva, rögvest el is végzik a sinusritmus-helyreállító ECV-t.

### *A pitvarfibrilláció patomechanizmusának története*

Az elektromos ingerület körforgását (*circus movement reentry*) már *Alfred Goldsborough Mayer* (1868—1922) megfigyelte 1906-ban: a medúza ernyőjének centrális részét kivágva izomgyűrűt készített, s ha ezt elektromos árammal ingerelte, a contractiós hullám újra meg újra körbefutott. *George Ralph Mines* (1885—1914) fölismerte a medúzakutató Mayer megfigyeléseinek jelentőségét: a pitvar és a kamra egy részét magába foglaló, béka- és teknősszívből, valamint elektromos rájából készített izomgyűrűn kísérletezve kimutatta az ingerületi hullám pitvar-kamrai körforgását (*circus movement*). A tragikus

körülmények között, minden bizonnyal *ön*kísérletben, 29 évesen elhunyt Mines bizonyította, hogy az elektromos impulzus körmozgásának fönnmaradását *(circulating excitation)* többek között a szívizom refrakter szakának rövidülése és/vagy az ingerületvezetés lassulása (egyirányú blokkja) teszi lehetővé. Föltételezte, hogy ezeknek az elektrofiziológiai eltéréseknek a klinikai arrhythmiák (paroxysmusos tachycardiák, fibrilláció) létrejöttében is szerepe van. Tőle származik a *reciprok ritmus* kifejezés. Igazolta, hogy a reciprok tachycardia jól időzített extraingerrel (extrasystoléval) kiváltható vagy megszakítható, s rámutatott, hogy nem megfelelő időpontban alkalmazva kamraremegést is okozhat. [A *vulnerábilis fázis* szakkifejezést csak később, 1940-ben vezette be a VF-kutatásban jeleskedő *Carl J. Wiggers* (1883—1962)]. Mines vizsgálatait máig érvényesen *Walter Edward Garrey* (1874—1951) egészítette ki: a 2 cm széles izomgyűrű vastagságának megfelezésével, keskenyebbé tételével, azaz az újraingerelhető szívizomtömeg csökkentésével meg tudta előzni a fibrilláció *(circus contractions)* tartós fönnmaradását, s a *kritikustömeg-teória* kidolgozásával lerakta a pitvarfibrilláció sebészeti *(maze/útvesztő)* és katéterablációs terápiájának alapkövét. Garrey valójában 45 évvel *Gordon Moe* (1915-1989) hipotézise előtt fölvázolta a pitvarfibrilláció *multiple wavelet*-elméletét: „In small masses of tissue blocks may exist, but the time necessary for the impulse to traverse all available circuits is within the refractory period and the mass contracts as a unit and fibrillation is thus impossible. In larger masses this is not true for the larger mass the greater the possible number and length of circuits, and the greater the probability that each impulse will circulate until it reaches tissue which has once contracted but has passed out of the refractory state; thus a continuous circulation of impulses is inaugurated, which is fibrillation."

Lewis-t Mines és Garrey eredményei is inspirálták. 1921-ben *Drury*val és *Iliescu*val pitvarfibrilláló betegek EKG-it tanulmányozva arra a következtetésre jutottak, hogy e klinikai arrhythmiaformát is *circus movement* okozza. Dolgozatuk összegzésében így írtak: „A study of the the time movements of the electrical axis of the auricle confirms in a striking manner the conclusion which has been drawn from experiments in animals, namely, that in fibrillation a single circulating wave controls the beating of the auricles. But this central or circulating wave does not run the constant course which it pursuses in flutter; there is very suggestive evidence that *the plane of movement alters from time to time*." Ez annak a pitvarfibrilláció-formának szakszerű leírása, amelynek fönnmaradásáért egy domináns, környezetét „fibrillációs vezetéssel" újra meg újra depolarizáló ingerületi körforgás a felelős. A kanadai *Stanley Nattel* és munkatársai számítógépes/digitális térképező *(mapping)* eljárással nemrégiben kimutatták, hogy ilyen pitvarfibrilláció-típus *(single-circuit/mother-wave reentry)* valóban létezik.

A 20. század első felének Magyarországából számos lángelme emigrált az USA-ba. Ezek egyik legnagyobbika *Neumann János* (1903—1957) volt. Játékelméletének megalkotása mellett legmesszehatóbb tudományos teljesítménye a számítógép elveinek kifejlesztése és megépítése volt. Ez az élő és élettelen természettudományokban egyaránt óriási fejlődést gerjesztett. *Gordon Kenneth Moe* (1915—1989), a Masonic Medical Research Laboratory (Utica, NY) legendás orvoskutatója már az 1950-es években ki akarta aknázni szív-elektrofiziológiai kutatásaiban a matematikai/számítógépes modellezésben rejlő lehetőségeket, s fölhasználásával tovább tudta fejleszteni Mines, Garrey és Lewis *circus movement (reeentry)* elméletét. A pitvarfibrilláció önfenntartó természetének magyarázatára kidolgozta a *multiple wavelet* teóriát. Hipotézisének mindmáig érvényes alappillére, hogy a

fibrillációt a pitvarokban egy időben jelen lévő, újra meg újra véletlenszerűen keletkező és egy-két cm-es propagáció után kialvó, funkcionális reentry-körö(cské)k, aktivációs hullámfrontok (*multiple wavelets*) tartják fönn. Az 1970-es években a *Maurits A. Allessie* vezette maastrichti kutatócsoport izolált nyúlpitvarizom-szeleteken és Langendoff szerint perfundált kutyasziven vizsgálták a mesterségesen előidézett pitvarfibrilláció excitációs mintázatát, s aprólékos, multielektródos térképező technikával megerősítették Moe elméletét: kimutatták, hogy mindkét pitvarban legalább három funkcionális reentry-körnek, aktivációs hullámfrontnak kell egyidejűleg jelen lennie a pitvarremegés tartós fönnmaradásához. Azt is igazolták, hogy fibrilláció morfológiailag ép pitvarizomban, funkcionális alapon is kialakulhat (*leading circle* hipotézis). Allessie munkacsoportjának (Wijffels és mtsai) a 90-es években különlegesen instrumentált, pitvarfibrillációba vitt éber kecskéken végzett *in situ* kísérletei újból forradalmasították a pitvarfibrilláció-kutatást: tőlük származik az elektromos és szerkezeti átépülés (*pitvari remodelling*) fölfedezése és sokrétű jellemzése. A tachycardia-indukálta elektromos, mechanikai (contractilis) és strukturális remodelling (*atrial fibrillation begets atrial fibrillation* = a pitvarfibrilláció újranemzi önmagát) fölfedezése és a pulmonalis visszerekből kiinduló extrasystolék patogenetikai szerepének fölismerése a 90-es évek második felében új irányt és lendületet szabott a pitvarfibrilláció-kutatásnak: a korábbitól teljesen eltérő platformra helyezte a kórképre vonatkozó elméleti és klinikai ismereteket, s ami még ennél is fontosabb: az arrhythmia gyógyításának új korszakát is megnyitotta.

*Michel Haissaguerre* (*1955) munkacsapatának eredményeit, ahogy az a fontos, új tudományos fölfedezesekkel lenni szokott, kezdetben kétkedve fogadták. Anatómiai-szövettani vizsgálatok már régebben bizonyították, hogy a bal pitvari myocardium 2-4 cm mélységben, kesztyűujjszerűen betüremkedik a pulmonalis vénák (PV) lumenébe; ezeknek az izomnyúlványoknak azonban nem tulajdonítottak fiziológiai és kórtani jelentőséget. A bordeaux-i szerzők azonban észrevették (1994), hogy vannak olyan betegek, akiknek a pitvarfibrillációs rohamát gyakori „pitvari" extraszisztolék (ES), ES-sorozatok gyújtják be. Elektródkatéteres (elektrogram) térképezéssel kimutatták, hogy a „trigger-ES-k" a tüdővisszerekbe betüremkedő myocardium-nyelvekből indulnak ki, amelyekről később az is kiderült, hogy olyan sejtcsoportokat tartalmaznak, amelyek spontán ingerképzésre (diasztolés depolarizációra, korai és/vagy késői utódepolarizációra) képesek. A PV-ES-ek kórnemző szerepét megerősítette, hogy a négy vénaszájadék transzkatéteres rádióhullámú izolálásával (pulmonalisvéna-izoláció = PVI) számos beteg visszatérő ritmuszavarát sikerült megszüntetniök. Kiderült tehát, hogy a pitvarremegés Engelmanntól, Rothbergertől és Winterbergtől, majd *David Scherf*től (1899—1977) favorizált ektópiásfókusz-elmélete, amely a gyors egymásutánban kisülő ingerképző gócokat tekinti legfőbb patofiziológiai tényezőnek, ugyanúgy jelen lehet, mint az ingerület körforgása (*circus movement/multiple wavelet reentry*). Scherf és mtsai akonitint helyeztek emlős állatfajok pitvarának elülső falára, s az $Na^+$-csatornák *in*aktivációját gátló, arrhythmogen (kóros automáciát és korai/késői utódepolarizációt okozó) Veratrum-alkaloiddal multifokális tachycardiát, pitvarlibegést vagy -fibrillációt tudtak előidézni. Scherf határozottan szembehelyezkedett a reentry-hipotézissel: „These results cannot be explained by the circus movement theory of Lewis. They can only be explained by assuming that auricular flutter or fibrillation are initiated by rapid impulse formation in a single center."

Ma már egyértelmű, hogy a pleomorf kóreredetű pitvarfibrilláció föllépésében és fönnmaradásában az ingerület körfogásának és non-reentry (fokális automatikus) mecha-

nizmusoknak egyaránt szerepük van, s a betegek jelentős részében a különböző elektropatológiai jelenségek ötvöződnek, keverednek. A visszatérő pitvarremegés rendszerint nem egyedülálló, „izolált elektromos betegség", hanem valamilyen belgyógyászati és/vagy cardiovascularis rendszerbetegség (hypertonia, szívelégtelenség, obesitas/kardiometabolikus vagy obstruktív alvási apnoe szindróma, cardiomyopathia, szívbillentyű-hiba, krónikus obstruktív tüdőbetegség, stb.) részjelensége, következménye. A komplex patogenezis a ritmuszavar farmakoterápiás, ablatív vagy kombinált/„hibrid" (gyógyszeres + műszeres) megelőzését, végleges kiiktatását nehézzé, bizonyos betegekben lehetetlenné teszi. Két eminens szív-elektrofiziológus a közelmúltban a pitvarremegést a görög mitológiából ismert, lernai mocsárban megbúvó óriáshidrához hasonlította. A mítosz szerint *Héraklész*nak végül sikerült a szörnyeteg kilenc fejének leütése, s töveik „kiégetése" után nem nőttek ki újra. A hérosz győzelmével végződő küzdelem egy-két éven belül remélhetőleg a pitvarremegésre is vonatkoztatható lesz, s a gyors fejlődés eredményeképpen birtokunkban lesz(nek) a ritmuszavart végleg kiiktató, gyógyulást eredményező *kuratív* eljárás(ok).

Újabb elektroanatómiai (EA) és integrált/digitális (EA/sokszeletes CT/MRI) térképezések arra utalnak, hogy a paroxysmalis pitvarfibrillációnak mintegy kétharmadát pulmonalis vénákból kiinduló ES-k okozzák *(trigger-fibrillátorok)*, a többi viszont nem PV-eredetű, úgyhogy a pulmonalis vénák izolálása (PVI), ennek helyétől, kiterjesztésétől és kivitelezési módjától függetlenül, önmagában nem nyújt teljes és élethosszig tartó arrhythmiamentességet. Léteznek *szubsztrát-fibrillátorok* (pl. a szívelégtelen páciensek), akikben a domináns elektropatológiai perpetuátor a pitvarizom szerkezeti átépülése, a pitvartágulat és a (mikro)fibrosis, amely általában mindkét pitvart érinti. Idős, fibrotikus pitvarizomzatú pitvarfibrilláló betegekben számottevő ERP-megnyúlás, elektrogramaplitúdó-csökkenés és ingerületvezetés-lassulás mutatható ki, ami újólag aláhúzza, hogy az ERP-rövidüléssel járó fiatalkori „lone" pitvarremegés és az időskorúakban oly gyakori kórkép etiopatogenezise és elektropatológiája különböző. Utóbbi forma primer és másodlagos megelőzésében a strukturális átépülést gátló, „upstream", antifibrotikus farmakoterápiás eljárások (renin-, angiotenzin II-aldoszteron-antagonisták, aderenerg-blokkolók, statinok, metalloproteáz-gátlók) kecsegtetnek reménnyel. Minden bizonnyal nagymérvű előrelépést hoznak azok az új katéterablációs eljárások is, amelyek nem csupán a PV-k elektroanatómiai elszigetéséből állnak. A gyorsan fejlődő transzkatéteres krioablációnak (a rádiófrekvenciás váltórammal szemben) több előnyös tulajdonsága van: 1) A cryolaesio egyneműbb, denzitása nagyobb és élesebben demarkálódik az ép myocardiumtól, úgyhogy kisebb a korai és késői posztablációs proarrhythmiák föllépésének esélye. 2) A hűtéssel (kb. – 60°C) kiváltott endomyocardialis laesio kevésbé thrombogen, úgyhogy a vérrögképződés és a thromboembolia veszélye kisebb. 3). A végleges laesio kialakítását megelőző *kriotérképezés* és a stabil katéterpozíció (a hideg katétervég mintegy „odaragad" a szívbelhártyához) jobban irányíthatóvá, következésképp biztonságossabbá teszi a beavatkozást. Ennek a veszélyes (perinodalis) szívizomrégiókban végzett intervenciókban és a gyermekgyógyászati katéterablációs gyakorlatban van kitüntetett jelentősége.

A pitvarremegés invazív kezelésének legújabb, még kísérleti stádiumban lévő iránya a nagyerek és a szív körül elhelyezkedő zsírpárnákban lévő idegdúcok fölkeresése és a pitvari ERP-t rövidítő acetilkolint felszabadító parasympathicus-idegvégződések roncsolása, az ún. vagus-denervatio (*neuroablació*). Az állatkísérleti eredmények és a kezdeti klinikai tapasztalatok reménykeltőek, s előrevetítik, hogy a katéterablació javallatát képező, gyógyszer-

rezisztens pitvarfibrilláció nem csupán az arrhythmogenesisben résztvevő myocardium-régiók közvetlen (el)pusztításával, hanem az „intrinsic pitvari idegrendszer" (autonóm plexus) működésének transzkatéteres manipulálásával, direkt szívizomsértés nélkül is enyhíthető, esetleg megszüntethető lesz.

A rendetlen szívverés és a pitvarremegés múltban gyökerező történetének áttekintése és a távlatos fejlődés ékesen bizonyítja a kutató ember kifogyhatatlan kreativitását. Az egyre gyakoribb szívritmuszavar kórtanának és gyógyításának progressziója az új évezred hajnalán beláthatatlanul meggyorsult. Mégis ideillenek a magyar-amerikai történész, Lukács János (*1924) örökérvényű sorai:

*A múlt az egyetlen, amit ismerünk.*
*Minden emberi tudás múltbeli ismereteinkből fakad.*
*Minden emberi gondolkodás valami múlt újragondolásával jár.*

TAMÁS FAZEKAS, MD, CSc, DSC, FESC, FHRS
*Professor of Medicine*
1st Department of Internal Medicine
Szeged University Medical school
H-6722 SZEGED, Batthyány u. 31.
HUNGARY

## SUMMARY

The author reviews the history of the commonest sustained cardiac arrhytmia, atrial fibrillation. The chaotic irregularity of arterial pulse was clearly acknowlegded by most of physicians of the ancient China, Egypt and Greece. William Harvey (1578-1657), who first described the circulatory system appropriately, was probably the first to write down fibrillation of the auricles in animals in 1628. The French „clinicopathologist", Jean Baptist de Sénac (1693-1770) was the first who assumed a correlation between „rebellious palpitation" and stenosis of the mitral valve. Robert Adams (1791-1875) also reported in 1827 the association of irregular pulses and mitral stenosis. The discovery of digitalis leaf in 1785 by William Withering (1741-1799) brought relief to patiens with atrial fibrillation and congestive heart failure due to reducing ventriculare rate. From an analysis of simultaneously recorded arterial and venous pressure curves, the Scottish Sir James Mackenzie (1853-11925) demonstrated that a presystolic *a* wave cannot be seen during „pulsus irregularis perpetuus", a term very first used by Heinrich Ewald Hering (1866-1948). Arthur Cushny (1866-1926) noted the similarity between pulse curves in clinical „delirium cordis" and those in dogs with atrial fibrillation. The first human ECG depicting atrial fibrillation was published by Willem Einthoven (1860-1927) in 1906. The proof of a direct connection between absolute arrhythmia and atrial fibrillation was established by two Viennese physicians, Carl Julius Rothberger and Heinrich Winterberg in 1909. Sir Thomas Lewis (1881-1945), the father of modern electrocardiography, studied electrophysiological characteristics of atrial fibrillation and has shown that its basic perpetuating mechanism is circus movement of electrical impulse (re-entry). After him, the major discoveries relating to the pathophysiology and clinical features of atrial fibrillation in the 20th century stemmed from Karel Frederick Wenckebach (1864-1940), Gordon Moe (1915-1989), Bernhard Lown (*1921) and Maurits Alles-

sie. Over the past ten years, awareness has increased of transcatheter radiofrequency and cryoablation of non-valvuar atrial fibrillation and the battle against formation of intraatrial thrombi for preventing cerebral thromboembolism.

## IRODALOM

**Acierno L.J.:** *The history of cardiology.* The Parthenon Publishing Group Ltd, London-Casterton-New York, 1994. 351-353.

**Acierno L.J. - Worrell L.T.:** George Ralph Mines: victim of self-experimentation? *Clin. Cardiol.* 2001. *24*: 571-572.

**Acosta P. - Varon J. - Sternbach G.L. - Baskett P.:** Kouwenhoven, Jude and Knickerbocker. The introduction of defibrillation and external chest compressions into modern resuscitation. *Resuscitation,* 2005. *64*: 139-143.

**Allessie M.A. - Bonke F.I.M. - Schopman F.J.G.:** Circus movement in rabbit atrial muscle as a mechanism of tachycardia. I. *Circ. Res.* 1973. *32*: 54-62.

**Allessie M.A. - Bonke F.I.M. - Schopman F.J.G.:** Circus movement in rabbit atrial muscle as a mechanism of tachycardia. III. The „leading circle" concept: a new model of circus movement in cardiac tissue without the involvement of an anatomic obstacle. *Circ. Res.* 1977. *41*: 9-18.

**Antalóczy Z.:** *Tudomány és művészet. Leonardo da Vinci anatómiai rajzai.* Medicina Könyvkiadó, Budapest (Bp.), 1989. 5-175.

**Aronson J.K.:** One hundred years of atrial fibrillation. *Br. J. Clin. Pharmacol.* 2005. *60*: 345-346.

**Ángyán J.:** Automatás kamaraműködés és pitvarfibrillálás. *OH.* 1913. *57*: 733-736.

**Ángyán J.:** Der Einfluβ des Vagusdruckversuches bei atrioventrikulärer Schlagfolge. *Zentralbl. Herz u. Gefäβkrankheiten,* 1914. *6*: 345-348.

**Ángyán J.:** Digitalis-mérgezés. *OH.* 1919. *63*: 60-64.

**Bajkay G. - Török E.:** A cardioversio késői eredményei. *Magy. Belorv. Arch.* 1969. *22*: 134-140.

**Bajkay G. - Békés M. - Gulyás A. - Rausch J. - Török E.:** A cardioversio előkészítése antiarrhythmiás szerekkel. *Magy. Belorv. Arch.* 1971. *24*: 149-154.

**Barold S.S. - Fazekas T.:** Einthoven's first electrocardiogram 100 years ago. *Pacing Clin. Electrophysiology,* 2002. *25*: 1792-1793.

**Bayliss W.M. - Starling E.H.:** On the electromotive phenomena of the mammalian heart. *Proc. R. Soc. Lond.* 1892. *50*: 211-214.

**Benke J.:** Ángyán János. *In: Az Erzsébet Tudományegyetem rektorai és dékánjai.* Pécs, Agora Nyomda, 1998.

**Birtalan Gy.:** Laënnec (1781-1826) és Skoda (1805-1881), a belgyógyászati diagnosztika klasszikusai. In: *Évszázadok orvosai.* Akadémiai Kiadó, Bp. 1995. 55-62,

**Birtalan Gy.:** Andreas Vesalius. Georg Ernst Stahl. In: *Orvosi felfedezések nyomában.* Littera Nova Kiadó, Bp. 1996. 11-19; 43-52.

**Boros J.:** A szív rythmus-zavarainak orvoslása chinidinnel. *OH.* 1922. *66*: I. rész 71-73; II. rész 83-85.

**Braunwald E.:** Cardiology: the past, the present, and the future. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2003. *42*: 2031-2041.

**Breathnach C.S. - Westphal W.**: Early detectors of the heart's electrical activity. *Pacing Clin. Electrophysiol.* 2006. *29*: 422-424.

**Bouilland J.B.:** *Traité clinique des maladies du coeur.* 1-2. kötet, Baillière J.B., Párizs, 1835. 141-142.

**Burch E.G. - DePasquale N.P.:** *A history of electrocardiography.* Year Book Medical, Chicago, 1964.

**Chen Y.J. - Chen S.A.**: Electrophysiology of pulmonary veins. *J. Cardiovasc. Electrophysiol.* 2006. *17*: 220-224.

**Cheng T.O.:** Hippocrates and cardiology. *Am. Heart J.* 2001. *141*: 173-183.

**Cheng T.O.**: Hippocrates, cardiology, Confucius and the Yellow Emperor. *Int. J. Cardiol.* 2001. *81*: 219-233.

**Crummer L.**: *Clinical features of heart disease. Chapter* VI. *Cardiac irregularities.* London, Henry Kimpton, 283 High Holborn, W.C.I., 1925. 99-129.

**Csanádi Z. - Fazekas T. - Varró A.**: A pitvarfibrilláció kezelésének nem farmakológiai lehetőségei. *OH.* 2003. *144*: 1279-1289.

**Cushny A.R.**: On the interpretation of pulse-tracings. *J. Exp. Med.* 1899. *4*: 327-347.

**Cushny A.R. - Edmunds C.V.**: Paroxysmal irregularity of the heart and auricular fibrillation. In: *Studies in pathology.* Written by alumni to celebrate the quatercentenary of the University of Aberdeen and the quatercentenarry of the Chair of Pathology Therein. Aberdeen, Aberdeen University, 1906. 95.

**Cushny A.R. - Edmunds C.V.**: Paroxysmal irregularity of the heart and auricular fibrillation. *Am. J. Med. Sci.* 1907. *133*: 66-77.

**Csapó Gy.**: Elektrocardioversio. *Orvosképzés,* 1971. *46*: 289-297.

**De Senac J.B.:** *Traité des maladies du coeur.* 2. kiadás, 2. kötet, Párizs, Méquignon l'alné, 1783.

**Doby T.**: Leonardo da Vinci a szívről. *OH.* 1953. *94*: 493-498.

**Erichsen J.E.**: On the influence of the coronary circulation on the action of the heart. *Lond. Mag. Gazette,* 1842. *2*: 561-565.

**Einthoven W.**: Un nouveau galvanometre. *Arch. Néderl. des Sciences Eaxct Nat.* 1901. *6* (série 2): 625-633.

**Einthoven W.:** Galvanometrische registratie van het menschelijk electrocardiogram. In: *Herinneringsbundel.* Professor S.S. Rosenstein. Eduard Ijdo, Leiden, 1902. 102-107.

**Einthoven, W.**: Le télécardiogramme. *Arch. Int. Physiol.* 1906. *4*, 132-164. (angol fordítás, két rész: Mathewson F.A.L., Jackh H.: The telecardiogram. *Am. Heart J.* 1955. *49*: 77-82; Blackburn H.W.: The telecardiogram. *Am. Heart J.* 1957. *53*: 602-615).

**Einthoven W.**: Weiteres über das Elektrokardiogram. Nach gemeinschaftlich mit Dr. B. Vaandrager angestellten Versuchen mitgeteilt. *Pflügers Arch. Ges. Physiol.* 1908. *122*: 517-584.

**Engelmann Th. W.**: Beobachtungen und Versuche am suspendierten Herzen. Dritte Abhandlung. Refractäre Phase und compensatorische Ruhe in ihrer Bedeutung für den Herzrhythmus. *Pflügers Arch. Physiol.* 1895. *59*: 309-349.

**Farádi L.**: Ángyán János emlékezete. *OH.* 1979. *120*: 2809-2812.

**Fazekas T.**: Az amiodaron. *Orvosképzés,* 1986. *61*: 112-123.

**Fazekas T.**: Kinidin-syncope „torsades de pointes" kamrai tachycardiával. In: *Klinikai betegbemutatások.* Válogatott fejezetek a belgyógyászatból. Varró V., Fazekas T. (szerk.), Medicina Könyvkiadó, Bp. 1989. 7-34.

**Fazekas T.**: Rusznyák István szegedi belgyógyászati klinikája. *Orvostört Közl.* 2003. *182-185*: 57-76.

**Fazekas T.**: A Wolff-Parkinson-White szindróma áttekintő története. *Orvostört Közl.* 2006. 196-197: 5-22.

**Fazekas T. - Csanádi Z.**: *A szívritmuszavarok kezelése. Klinikai bizonyítékok.* Medicina Könyvkiadó, Bp. 2004. 1-358.

**Fazekas T. - Csanádi Z.**: A pitvarlebegés kórtana és klinikuma. *OH.* 2004. *145*: 155-165.

**Fazekas T. - Csanádi Z. - Varró A.**: A pitvarfibrilláció patogenezise és klinikai jelentősége. *OH.* 2003. *144*: 155-163.

**Fazekas T. - Csanádi Z. - Varró A.**: A pitvarfibrilláció gyógyszeres kezelése. *OH.* 2003. *144*: 1199-1206.

**Fazekas T. - Liszkai G.**: Oralis amiodaron-előkezeléssel facilitált transthoracalis elektromos cardioversio pitvarfibrillációban. *Magy. Belorv. Arch.* 2000. *53*: 35-40,

**Fazekas T. - Liszkai G.**: Az intravénás magnéziumszulfát hatása a kinidin kamrai proarrhythmiás aktivitására pitvarfibrillációban. *Magy. Belorv. Arch.* 2000. *53*: 372-380.

**Fazekas T. - Liszkai G.**: Verzár Frigyes kapcsolata a húros galvanométer Nobel-díjas felfedezőjével, Willem Einthovennel. *OH.* 2001. *142*: 409-410.

**Fazekas T. - Liszkai G.**: A pitvarfibrilláció története. *OH.* 2002. *143*: 285-289.

**Fazekas T. - Liszkai G.**: A klinikai elektrokardiológia kezdete és fejlődése. *OH.* 2004. *145*: 1769-1773.

**Fazekas T. - Liszkai G.**: A pitvarfibrilláció nem ioncsatornákra ható gyógyszeres kezelése. *OH.* 2005. *146*: 2287-2294.

**Fazekas T. -Liszkai G. - Bielik H. - Lüderitz B.**: Zur Geschichte des Vorhofflimmerns. *Z. Kardiol.* 2003. *92*: 122-127.

**Fazekas T. - Liszkai G. - Barold S.S.**: 100 éves a klinikai elektrokardiográfia. *OH.* 2002. *143*: 2785-2789.

**Flegel K.M.**: From delirium cordis to atrial fibrillation: historical development of a disease concept. *Ann. Intern. Med.* 1995. *122*: 867-873.

**Forgács T.**: Magyar szólások és közmondások szótára. Mai nyelvünk állandósult szókapcsolatai példákkal szemléltetve. Tinta Könyvkiadó, Bp. 2003. 1-821.

**Frey W.**: Weitere Erfahrungen mit Chinidin bei absoluter Herzunregelmässigkeit. *Berl. Klin. Wschr.* 1918. *55*: 849-853.

**Fuster V. - Rydén L.E. - Cannom D.S. et al.**: ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation – executive summary. *Eur. Heart J.* 2006. *27*: 1979-2030.

**Garrey W. E.**: The nature of fibrillation contraction of the heart; its relation to tissue mass and form. *Am. J. Physiol.* 1914. *33*: 397-414.

**Garrey W.E.**: Auricular fibrillation. *Physiol. Rev.* 1924. *4*: 215-250.

**Geddes L.A.**: Electrocardiograms from the turtle to the elephant that illustrate interesting physiological phenomena. *Pacing Clin. Electrophysiol.* 2002. *25*: 1762-1770.

**Gorka T.**: Herzog Ferenc és klinikája. *OH.* 1996. *137*: 2213-2214.

**Gottsegen Gy. - Östör E.**: A chinidin cardiotoxikus hatásának kivédése isopropylnoradrenalinnal. *Magy. Belorv. Arch.* 1962. *40*: 181-166.

**Gottsegen G. - Östör E.**: Prevention of the cardiotoxic effect of quinidine by isoproterenol. *Am. Heart J.* 1963. *65*: 102-109.

**Haissaguerre M. - Jais P. - Shah D.C. - Takahashi A. - Hocini M. - Quiniou G. - Garrique S. - Le Mouroux A. - LeMetayer P. - Clementy J.**: Spontaneous initiation of atrial fibrillation by ectopic beats originating in the pulmonary veins. *N. Engl. J. Med.* 1998. *339*: 659-666.

**Haissaguerre M. - Sanders P. - Hocini M. - Jai P. - Clementy J.**: Pulmonary veins in the substrate for atrial fibrillation: the „venous wave" hypothesis. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2004. *43*: 2290-2292.

**Hamary D.**: *A szívbetegségek különös kór- és gyógytana.* Komárom, 1865. 1-112.

**Harvey W.**: *Exercitatio anatomica de motu cordis et sangunis in animalibus.* Frankfurt am Main, 1628 (angol fordítások: Franklin K.J., 1957. Whitteridge G., 1976. mk. Oxford, Blackwell Publications Ltd.).

**Heart Rhythm Society (HRS)**: The work of Augustus D. Waller. URL: http://www.hrsonline.org/ep-history/topics_in_depth/topics/wallerw (2006. augusztus 12).

**Hering H.E.**: Analyse des Pulsus irregularis perpetuus. *Prager Med. Wschr.* 1903. *28*: 377-381.

**Hering H.E.**: Ueber den Pulsus irregularis perpetuus. Das Elektrokardiogramm des Irregularis perpetuus. *Dtsch. Arch. klin. Med.* 1908. *94.* 185-204.

**Hering H.E.**: Über das Fehlen der Vorhofzacke (P) im Elektrokardiogramm beim Irregularis perpetuus. *Münch. Med. Wschr.* 1909. *57*: 2483-2485.

**Herzog F.**: Az elektrokardiogramm klinikai értéke. *OH.* 1911. *55*: 99-102; 118-122.

**Herzog F.**: Az arhythmiákról. *Orvosképzés,* 1912. *2*: 138-168.

**Herzog F.**: Az elektrokardiogramm klinikai jelentőségéről. *Orvosképzés,* 1926. *16*: 388-398.

**Hewlett A.W.**: Auricular fibrillation associated with auricular extrasystoles. *Heart,* 1910. *2*: 107-114.

**Hoffa M. - Ludwig C.**: Einige neue Versuche über Herzbewegung. *Zeitschrift Rationelle Medizin* 1850. *9*: 107-144.

**Jolly W.A. - Ritchie W.T.**: Auricular flutter and fibrillation. *Heart,* 1909/1910. *1-2*: 177-221.

**Józsa L.**: Cardiovascularis betegségek a bibliában. *OH.* 1992. *133*: 1769-1770.

**Kapronczay K.**: Magyar Orvoséletrajzi Lexikon. Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, Bp. 2004. 1-411.

**Katz A.M.**: Karl F.W. Ludwig: a founder of cardiovascular physiology. *Dial. Cardiovasc. Med.* 2002. *7*: 186-188.

**Kállay K.**: Az arrhythmiák therapiája chinidinnel és electroshockkal. *Az orvostudomány aktuális problémái.* Bp., Medicina, 1968. *1*: 131-146.

**Kenéz J.**: Karel Frederik Wenckebach. *OH.* 1966. *107*: 134-135.

**Kétly L.**: VII. Electrocardiographia. In: *A belgyógyászati diagnostika és vizsgáló módszerek kézikönyve.* I-II. kötet, Bp. Franklin-társulat, 1914. 531-532.

**Khan I.A. - Daya S.K. - Gowda R.M.**: Evolution of the theory of circulation. *Int. J. Cardiol.* 2005. *98*: 519-521.

**Korányi S.**: Az extrasystolés arhythmiák diagnostikai jelentőségéről. *OH.* 1903; *47*: I. rész 316-318; II. rész 333-335; III. rész 352-354.

**Kőszegváry S.**: Az idült pitvarremegés befolyásolhatósága. *OH.* 1953. *94*: 130-132.

**Krikler D.**: The foxglove, „the old woman from Shropshire" and William Withering. *J. Am. Coll. Cardiol.* 1985. *5*: 3A-9A.

**Lewis T.**: Auricular fibrillation: a common clinical condition. A preliminary communication. *Br. Med. J.* 1909. *2*: 1528.

**Lewis T.**: Auricular fibrillation and its relationship to clinical irregularity of the heart. *Heart* 1910. *1*: 306-372.

**Lewis T.**: Irregularity of the heart's action in horses and its relationship to fibrillation of the auricles in experiment and to complete irregularity of the human heart. *Heart,* 1912. *3*: 161-171.

**Lewis T. - Drury A.N. - Iliescu C.C.**: A demonstration of circus movement in clinical fibrillation of the auricles. *Heart,* 1921. *8*: 361-389.

**Lewis T., Schleiter H.G.**: The relation of regular tachycardias of auricular origin to auricular fibrillation. *Heart,* 1911. *3*: 173-191.

**Liszkai G. - Fazekas T.**: Tranziens cerebralis ischaemiás attak képében jelentkező kinidinsyncope. *OH.* 1998. *139*: 1425-1428.

**Lozsádi K.**: *De Corde. Szíveskönyv.* A szív a régiek hitében és művészetében. VIII. fejezet: Harvey és kora. 79-101. Medicina Könyvkiadó Rt., Bp. 2004. 7-124.

**Lozsádi K.**: *Etymologia medica.* Orvosi szótörténeti tár. Medicina Könyvkiadó, Bp. 2006. 1-347.

**Lown B. - Amarasingham R. - Neuman J.**: New method for terminating cardiac arrhythmias: use of synchronized capacitor discharge. *JAMA,* 1962. *182*: 548-555.

**Lown B. - Neuman J. - Amarasingham R. - Berkovits B.V.**: Comparison of alternating current with direct current electroshock across the closed chest. *Am. J. Cardiol.* 1962. *10*: 223-233.

**Lown B. -Perlroth M.G. - Kaidbey A. - Abe T. - Harken D.E.**: „Cardioversion" of atrial fibrillation. *N. Engl. J. Med.* 1963. *269*: 325-331.

**Lüderitz B.**: *History of the disorders of cardiac rhythm.* Futura Publishing Co., Armonk NY, 3. kiadás, 2002. 1-277.

**Marey E.J.**: *Physiologie médicale de la circulation du sang.* Párizs, Delahaye, 1863, 1-525. old.

**Markó L., Burucs K., Balogh M., Hay D.**: *A Magyar Tudományos Akadémia tagjai 1825-2002.* I-III. kötet, MTA Társadalomkutató Központ-Tudománytár, Bp. 2003. (Jendrassik Ernő, Korányi Sándor, Herzog Ferenc címszavai)

**Marsovszky P.**: Herzog Ferenc (1879-1952) emlékezetére. *Orvostört. Közl.* 1980. *89-91*: 251-256.

**Mayer A.G.**: *Rhythmical pulsation of scyplomedusae.* Yearbook Publications of the Carnegie Institution of Washington 1906. *4*: 120-123.

**Máthé K.**: Withering és a digitalis pályafutása. *OH.* 1985. *126*: 2851-2854.

**McMichael J.**: History of atrial fibrillation 1628-1819. Harvey – de Senac – Laënnec. *Br. Heart J.* 1982. *48*: 193-197.

**Mines G.R.**: On dynamic equilibrium in the heart. *J. Physiol.* 1913. *46*: 349-383.

**Miyasaka Y. - Barnes M.E. - Gersh B.J. - Cha S.S. - Bailey K.R. - Abhayaratna W.P. - Seward J.B. - Tsang T.S.M.:** Secular trends in incidence of atrial fibrillation in Olmsted County, Minnesota, 1980 to 2000, and implications on the projections for future prevalence. *Circulation,* 2006. *114*: 119-125.

**Moe G.K.**: On the multiple wavelength hypothesis of atrial fibrillation. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.* 1962. *140*: 183-188.

**Moe G.K. -Abildskov J.A.:** Atrial fibrillation as a self-sustaining arrhythmia independent of focal discharge. *Am. Heart J.* 1959. *58*: 59-70.

**Moe G.K. - Rheinboldt W.C. - Abildskov J.A.**: A computer model of atrial fibrillation. *Am. Heart J.* 1964. *67*: 200-220.

**Mózsik Gy. - Pár A.**: A pécsi I. Belgyógyászati Klinika története. *Magy. Belorv. Arch.* 1998. *51*: 138-145.

**Nattel S. - Allessie M. - Haissaguerre M.**: Spotlight on atrial fibrillation – the 'complete arrhythmia'. *Cardiovasc. Res.* 2002. *54*: 197-203.

**Nattel S. - Opie L.H.**: Controversies on atrial fibrillation. *Lancet,* 2006. *367*: 262-272.

**Nothnagel H.C.W.:** Ueber arythmische Herztätigkeit. *Dtsch. Arch. Klin. Med.* 1876. *17*: 190-220.

**Regöly-Mérei Gy.:** A vérkeringés felfedezése és a régebbi elméletek. *OH.* 1967. *108*: 2042-2046.

**Roberts R.M.**: Beteg indián lázasan keres – és kinint talál. *In*: *Serendipity. Véletlen felfedezések a tudományban.* Akadémiai Kiadó, Bp. 2005. 25-29.

**Rothberger C.J. - Winterberg H.**: Vorhofflimmern und Arythmia perpetua. *Wien. Med. Wschr.* 1909. *22*: 839-844.

**Scanavacca M. - Pisani C.F. - Hachul D. - Lara S. - Hardy C. - Darrieux F. - Trombetta I. - Negrao V.E. - Sosa E.**: Selective atrial vagal denervation guided by evoked vagal reflex to treat pateints with paroxysmal atrial fibrillation. *Circulation,* 2006. *114*: 876-885.

**Scherf D.**: Versuche zur Theorie des Vorhofflatterns und Vorhofflimmern. *Z. Gesamte Exp. Med.* 1928. *61*: 30-44.

**Scherf D.**: Studies on auricular tachycardia caused by aconitine administration. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med. (N.Y.)* 1947. *64*: 233-239.

**Scherlag B.J. - Po S.**: The intrinsic cardiac nervous system and atrial fibrillation. *Curr. Opin. Cardiol.* 2006. *21*: 51-54.

**Schultheisz E.**: A Hippokratesi Gyűjtemény. In: *Fejezetek az orvosi művelődés történetéből.* Magyar Tudománytörténeti Intézet, Piliscsaba, 2006. 97-103.

**Schultheisz E.**: A Corpus Galenicum. In: Fejezetek az orvosi művelődés történetéből. Magyar Tudománytörténeti Intézet, Piliscsaba, 2006, 107-108.

**Silverman M.E.**: From rebellious palpitations to the discovery of auricular fibrillation: contributions of Mackenzie, Lewis and Einthoven. *Am. J. Cardiol.* 1994. *73*: 384-389.

**Silverman M.E.**: History and personal observations of electrical cardioversion of atrial fibrillation. *Am. J. Cardiol.* 2004. *94*: 751-752.

**Simmons J.**: *100 tudós.* Magyar Könyvklub, Bp. 1999 (Vesalius, Harvey, Bayliss), 1-399.

**Snellen H.A.**: *Two pioneers of electrocardiography. The correspondence between Einthoven and Lewis from 1908-1926.* Donker Academic Publications, Rotterdam, 1983. 1-140.

**Snellen H.A.**: *History of cardiology.* Donker Academic Publications, Rotterdam, 1984. 9-191.

**Sós J.**: Jendrassik Ernő (1858-1921). In: *A magyar orvosi iskola mesterei.* Réti E. (szerk.), Medicina Könyvkiadó, Bp. 1969. 163-169. old.

**Surawicz B.**: Brief history of cardiac arrhythmias since the end of the nineteenth century. *J. Cardiovasc. Electrophysiol.* 2003. *14*: 1365-1371 (part I); 2003. *15*: 101-111 (part II).

**Szállási Á.**: Egy közéleti orvos a múltból (Hamary Dániel, 1826-1892). *OH.* 1995. *136*: 1954-1956.

**Szállási Á.**: Herzog Ferenc professzor, a mellőzöttek sorából. *OH.* 1999. *140*: 2815-2817.

**Szám I.**: A digitálisz-kezelés kétszáz éve: 1785-1985. *Gyógyszereink,* 1985. *35*: 270-274.

**Szekeres L. - Papp J.Gy.**: The discovery of antiarrhythmics. In: *Discoveries in pharmacology.* Parnham M.J., Bruinvels J. (eds.), Volume 2: Haemodynamics, hormones & inflammation. Chapter 3, Part 4. Elsevier Science Publishers B.V. 1984. 185-215.

**Van der Hooft C.S. - Heeringa J. - van Herpen G. - Kors J.A. - Kingma J.H. - Stricker B.H.C.**: Drug-induced atrial fibrillation. *J. Am. Coll. Cardiol.* 2004. *44*: 2117-2124.

**Veloso H.H. - de Paola A.A.V.**: Atrial fibrillation after vardenafil therapy. *Emerg. Med. J.* 2005. *22*: 823.

**Vulpian E.F.A.**: Note sur les effets de la faradisation directe des ventricules du coeur chez le chien. *Arch. Physiol. Norm. Pathol.* 1874. *6*: 975.

**Waller A.D.**: A demonstration on man of electromotive changes accompanying the heart's beat. *J. Physiol. (London)* 1887. *8*: 229-234.

**Wenckebach K.F.**: *Die unregelmässige Herztätigkeit und ihre klinische Bedeutung.* Verlag von Wilhelm Engelmann, Leipzig und Berlin, 1914.

**Wiggers C.J.. - Wégria R.**: Ventricular fibrillation due to single, localized induction and condenser shocks applied during the vulnerable phase of ventricular systole. *Am. J. Physiol.* 1940. *128*: 500-503.

**Wijffels M.C.E.F.**: *Atrial fibrillation begets atrial fibrillation. An experimental study in chronically instrumented goats.* Egyetemi doktori (*PhD*) tézis, Maastricht, 1996. december 20. Datawyse, Universitaire Pers Maastricht, 1-235.

**Wijffels M.C.E.F., Kirchhof C.J.H.J., Dorland R., Allessie M.A.**: Atrial fibrillation begets atrial fibrillation. *Circulation,* 1995. *92*: 1954-1968.

**Withering W.**: *An account of the foxglove, and some of its medical uses: with practical remarks on dropsy, and other diseases.* Birmingham: printed by M. Swinney; for G.G.J. and J. Robinson, Paternoster-Row, London, 1785.

**Zimmer H.G.**: Heinrich Ewald Hering and the carotid sinus reflex. *Clin. Cardiol.* 2004. *27*: 485-486.

**Zoll P.M., Linenthal A.J., Gibson W., Paul M., Norman L.R.**: Termination of ventricular fibrillation in man by externally applied electrical countershock. *N. Engl. J. Med.* 1956. *254*: 727-732.

# HISTORY OF A SPECIAL HEALING METHOD FOR MOTOR-DISORDERED CHILDREN: CONDUCTIVE EDUCATION

JUDIT FORRAI

*Motor-disordered children*

The medical literature on motor-disordered children is inadequate in its theoretical content. It can neither give a clear picture of the affected children's situation nor provide sufficiently useful therapeutic instructions. Specialists agree that the symptoms of motor-dysfunctional children are caused by brain damage. On the other hand however they do not agree what sort of brain damage it is and how it is connected with the symptoms. Brain-research supplies a lot of detailed knowledge, but unfortunately this is not really useful for motor-disordered children. It is generally believed that structural brain damage is irreversible. However, often the symptoms increase with age, but sometimes they diminish or disappear totally. Various theoretical reasons are given for therapeutic methods of treatment of handicapped children but these do not agree with each other.

All movements - the autonomic and the two groups of infantile activity - are expressions of complicated brain functions. The brain with its impenetrable complexity of specific functions resembles a "black box". This means that only the results of its total functioning are visible, for example as natural movements. On the basis of the coordinating and integrating general function some specific functions of the "black box" can be understood. The total functioning is not a simple combination of specific functions, but the meaning of some specific functions becomes clear if the whole is considered.

"*Increasingly the mother experiences that her infant helps her, then takes over from her and so becomes more independent. This change is interpreted and encouraged by the mother as learning. For example, when feeding the child she gets the impression from the awkward and fidgety movements of his hands that he wants to hold the bottle, so she holds it in a way that enables him to succeed. Then she holds his hands, so strengthening his grip, and lets him drink. She gives the child time to help lift the bottle. This then makes his activity meaningful (after satisfying his thirst); it has proved a functional expedient activity. In the brain's functioning a progressive feedback control system develops, in which the anticipated goal is strengthened through re-afference. These efforts become increasingly efficient through use in similar situations.*

*The "raw material" for the mother's teaching is supplied by casual, non-functional movements. Her teaching activity may be compared to a phenomenon often observed in biology: that chance variations present the items of choice for selection. The mother can choose from the infant's casual movements those which are most appropriate to her activ-*

*ity, she can use them and so reinforce them in a learning process. The competing, less useful variations of movement gradually diminish"*[1] This was the basic of the conductive education. But how did it become a method?

*The roots*

Methods that healed and educated at the same time were born in the anthropocentric age of the renaissance. The man of this age already believed in the effect of systematic education, especially in the case of the disabled. The basic requirements of education are: strict disciplining, ardent practising, teaching morals, and of course the omission of overloading. Many famous humanist scientists worked with this problem: *Rudolf Agricola*[2], *Juan Pablo de Bonet*[3], *Girolamo Cardano*[4], *Ramirez de Carrion*[5], *Petrarca*, *Pedro de Ponce Leone*[6], and the well-known thinkers: *Desiderius Erasmus*, *Mercurius van Helmont*, *Martin Luther*, *Hieronymus Mercurialis*, *Paracelsus*, etc.

Conductive education is in a border area, which unites two branches of science: healing as the goal, and education as the method. Its roots found their beginnings in the renaissance, and thinkers of later ages continued to elaborate the theories. These were partly built on philosophy, but the separate areas of both scientific branches were enriched as well. The theoretical part of working with people who had a speech or hearing problem was shaped.

Among the most excellent scientists who worked with special education was *Joannes Amos Comenius* (1592-1670), a Czech teacher, who reformed the educational practice up till then and laid the foundations of the principles of modern education. He developed the way of working with the disabled, where the functioning of the senses and patient teaching play a great part. He condemned the then-fashionable physical punishment, which was used as a method of education.

[1] Ákos, K. - Ákos, M.: *Dina. A mother practices Conductive Education.* London, Gabriel Haug, 1991. 3-12.

[2] Rodolphus Agricola (Phrisius) (1444 -1485): pre-Erasmian humanist of the northern Low Countries; famous for his supple Latin; one of the first north of the Alps to know Greek well; Hebrew scholar towards the end of his life; educator, musician and builder of a church organ; poet in Latin as well as the vernacular; diplomat; and a sportsman of sorts (boxing). He is best known today as the author of De inventione dialectica, as the father of northern European humanism and as a zealous anti-scholastic in the late fifteenth century.

[3] Spanish cleric and educator who pioneered in the education of the deaf who helped develop one of the earliest and most successful methods for educating the deaf and improving both the verbal and the nonverbal communications skills of deaf-mutes.

[4] Girolamo Cardano (1501 or 1506-1576) was a philosopher, mathematician and doctor. After his studies Cardano gave classes at the universities of Padua and Milan. In 1534 Filippo Archintos arranged Cardano's move to Rome where the scholar taught geometry, arithmetic and astronomy. Today, Cardano is best known for his mathematic formulas to solve to cubic equations (Cardano's Formula) which he published in his main work Ars Magna (Nuremberg 1545). Apart from mathematics, Cardano was also very much interested in philosophical issues

[5] Lee Fullwood: The Deaf as a Cultural and Linguistic Minority: Implications for the Hybridisation of Sig. *Europa.* Vol.3 No.(2000).

[6] Pedro Ponce de Leon (1520 - 1584) was a Spanish Benedictine monk who is often credited as being "the first teacher for the deaf". De Leon's work with the deaf was considered bold by contemporaries, as the prevailing opinion among most Europeans in the 1500s was that the deaf were incapable of being educated. Many laymen even believed that the deaf were too simple-minded to be eligible for salvation under Christian doctrine.

In the 18th century both education and the medical sciences went through great changes. In them new governmental frameworks were born, which meant the partial end of clerical overview. *Ratio Educationis*[7] (1777, Vienna), a decree of Maria Therese, gave space to valuable aspirations, such as partially free education, while useful, practical subjects, such as gymnastics, are built into the curriculum.

It was *Gerard van Swieten* (1700-1772), a doctor of the Viennese court, a student of *Herman Boerhave* and a Dutch clinical doctor famous all over Europe, who was given the task of organising Hungarian health matters. He promoted the founding of the medical faculty at the University of Nagyszombat (1769), and he organised the allocation of doctors in the counties. He developed a plan for founding an institution for the disabled. *Johann Peter Frank* (1745-1821) suggesting work therapy in such cases, while *Johann Ignaz Felbiger*[8] made an independent educational plan for them, which was not based on the governmental one.

In Paris, in 1770 a special institution was established for the deaf and dumb, after which in Europe one closed institution after another was founded for blind and deaf. Treating the motor disabled wasn't mentioned at all.

The development of neuro-pathology started with *Pinel*, whose student, *Esquirol*[9] worked with the question of mental disability. The rise of orthopaedics and the recognition and documentation of movement disorders are linked to the name of *Nicholas Andry* (1658-1742).

The life work of *Pestalozzi* (1746-1827) had a decisive effect upon the institutional development of the disabled. He established a home and a model farm for abandoned and socially difficult children. He considered work to be an important educational tool, because it demanded systematic order and rhythm, thus making it possible for teaching and learning to shape the child's character simultaneously. His complex method included counting, measuring, drawing and the teaching of their mother tongue. He developed an interest in disabled children as well. A patient called *Mind*, who communicated only by his drawings, caught his attention. It was no accident that *Pető* called his Institute the "*Pestalozzi-policlinic.*"

An outstanding member of the French school, *Jean Gaspard Marie Itard* (1775-1838), discovered two new and essential points of special education: that development of one function enhances the working of all the others, and that imitation plays a major role in the learning process. Consequently, the developing of capabilities and faculties is very important in establishing the "physiological learning method." *Eduard Seduin* (1812-1880) enriched his master's method by the following statements: 1. Conscious education must be

[7] *Ratio Educationis. Az 1777-es és az 1806-os kiadás.* Translation, with notes by I. Mészáros. Bp., Akadémiai, 1981.

[8] Johann Ignaz von Felbiger (1724 - 1788) was a German educational reformer, pedagogical writer, and canon regular of the Order of St. Augustine. 1774, and was appointed General Commissioner of Education for all the German lands of her dominions. The same year he published general school-ordinance, and in 1775 his most important pedagogical production: Methodenbuch für Lehrer der deutschen Schulen. His school-reform was copied by Bavaria and other German lands. Felbiger aimed at raising the social standing, financial condition, and professional qualification of the teaching body, at giving a friendly character to the mutual relations between teacher and pupil. For a list of his 78 publications, which are mainly of a pedagogical character.

[9] Esquirol, Jean Étienne Dominique: *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiéniques et médico-légal / atlas de 27 planches.* Paris, J.-B. Baillière, 1838.

started as early as possible, already before institutional-age, which means that mothers have to be taught healing educational ways for application in the home. 2. It is essential that teaching should be varied and the rhythm adaptated to the individual's needs, while common work and directed play cannot be result-oriented, rather the activity itself needs to become the goal. 3. He proved that there are no hopeless cases. Thanks to his methods, the intellectual abilities of all disabled people may be developed. [10]

These three perceptions form the basis of Pető's method. In the beginning of the 19th century institutions were founded for mentally disabled children in Austria and Switzerland. It was a step forward that a curriculum was made for the pupils. *Hans Jacob Guggenbuhl* (1816-1863) run an institute in Adenberg, a combination of a hospital and a school, where both doctor and teacher worked with the children simultaneously. They used outdoor gymnastics as well as pharmaceutical therapy. In the beginning of the 20th century rhythm and movement played an essential role in the forming of new types of schools, such as movement art, *Waldorf* or *Steiner* schools. The qualities of these schools are a basic element of the Institute based on Pető's method as well.

There was a lot of talk in the coffee-houses of the European capitals about *Rudolf Steiner* (1861-1925), an eminent thinker of his age,. In the beginning he was an anarchist. Later on, standing close to theosophy, he founded anthroposophy. He was a great admirer of *Goethe*, whose works on natural history were commented by him. The director of the *Waldorf-Astoria* cigarette factory in Germany asked him to develop the best possible modern pedagogical method for the children of his factory workers – so the famous school system, the so called Waldorf or Steiner education, was born. Steiner's philosophy doesn't only develop the intellect[11], but rather the whole human being, including his or her emotional and physical capacities. Into his thinking he melted the Eastern cultures' knowledge of the human being, the interaction of body, soul and spirit. The different layers of the being form concentric circles: in the middle stands the bodily nature of humans, the next circle is perception and motivations, and the third one is the individual.

The first Waldorf School was founded in 1919 in Stuttgart. This time its co-educational system was a novelty. The first eight years of the twelve year long learning process were built on single most important person: the class teacher. The main aim of teaching was not to gain lexical knowledge, but to establish a firm and personal relationship to the children, and to develop psychological self-recognition. Arts played an important role: singing, instrumental music and artistic movement.

According to Steiner all humans have a sense for music, but it is a question whether this sense remains repressed or it is successfully brought up onto the surface. His principle was the same as that of *Zoltán Kodály*[12]: there are no "musically illiterate" children, since children are all apt for music and rhythm.

Since children can express their feelings through arts, it is a school of the heart, since they do blacksmithing and pottery, work with metals and wood and learn geodesy, it is a school of the hand, and because certain subjects are taught in a concentrated way, in more

[10] Szabó, Anna Gordosné: *The history of special education, Notes.* Budapest, Tankönyvkiadó,1988. 17-24.

[11] Steiner, Rudolf - Wegman, Ita: *Fundamentals of Therapy, An Extension of the Art of Healing through Spiritual Knowledge.* 1922

[12] Zoltán Kodály (1882–1967) was a Hungarian composer, ethnomusicologist, educator, linguist.

than one lesson per day, it is a school of the brain as well. Steiner with his philosophy and educational method had a great effect on his Hungarian contemporaries such as: *Sándor Karácsony, György Kontra, Sándor Török, Ottó Mihály*, and other psychologists and professional educators[13]. Among them was Pető, who studied Steiner's writings and consulted Sándor Török[14] about them.

Pető called his method conductive pedagogy. About the why and the how *Ilona Székely*[15], first leading conductor tells us the following:

*"Many a time he held so called open sessions. During them he gave the new tasks to the group, but the way in which we helped, "facilitated" had to be made up by us. We had to help as if we were not actually helping. This is hard to understand, but it is what conductive education is: leading, directing. The solitary violinist needs no conductor; the sheets of music and his own soul direct the making of music. This is what conduction is.*

*Pető worked on the form, content and duration of the training intensively. What we were called changed many times: we were movement therapists, child nurses, but none of the names covered what we were actually doing. He was looking for a special training and a name that would easily be told apart from everything and everyone else. Because the world could hardly understand what we were doing, they could not really put it into words either. Foreigners were already showing interest and we still didn't have an acceptable name. The method continuously changed. The phrase "to correct" or "rehabilitate" caused Pető enormous problems, because he didn't want people to think of us as physiotherapists, which would have put the independence of the Institute into doubt.*

*Then "healing education" was thought of, but he discarded that as well. In essence, the conductor is a professionally trained mother, who directs or conducts the activity of her child. In this process everything we do is included. Because it is the mother who teaches the child to sit, walk, talk and live.*

*In Pető's method, it is the conductor who takes on this role."*

## *The healing method*

In 1955 Pető described his circle of patients in the following way: *"The reputation of the Institute woke the interest of paediatricians, and the investigating commission stated in its report that the patients can be successfully treated in the institute. And in spite of the fact that those who ended up here were usually the ones who had been sent away from other places as incurable cases or hadn't even been admitted there. To this group belong firstly those with motor disablement due to cerebral damage: those who suffered child paralysis and all hope of their healing had already been abandoned, and finally those cases of paralysis that were caused by accidents or by other damage. The patients vary in age, they cannot change their position or use their limbs consciously and they were treated in other institutions without any success."*[16]

[13] Vekerdy, Tamás: *Álmok és lidércek*. Budapest, T-Twins,1992. 41-57.

[14] Sándor Török (1904– 1985) Writer, drama translator.

[15] Interview with Ilona Székely In: Forrai Judit: *Memoirs of the beginnings of conductive pedagogy and András Pető*. Budapest-Birmingham, Új Aranyhíd-Foundation of Conductive Education, 1999. 93-97.

[16] Pető, András: Conductive Movement Therapy as Special Education, in *Gyógypedagógia* Vol. I., January-April, (1955) 16.

*Pető's origins*

When drawing a picture of András Pető's life story, we can rely on only a very few sources: his own autobiographical writings[17] and those of Mária Hári,[18] and the interviews with the people who remembered him.

He was born in Szombathely in 1893 as the eldest child of a lower middle-class family. His father ran a little grocery shop and was the postmaster; his mother was a teacher. According to hearsay, his father was motor disabled[19].

He was a talented student. His parents lived poorly, so he paid for his education through giving private lessons. *"Part of my salary I sent home to my parents who had to take care of my two much younger brothers,"*- he writes. He first went to schools in Szombathely, then finished grammar school in 1911 in Budapest. He was talented in writing and got a job at the newspaper *Pester Lloyd.*[20] His articles caught the attention of the publisher and he was sent to Vienna with a stipend to study liberal arts. He chose medicine, however. We have no information about the reason for this decision, since in his biography he simply states that he earned a medical degree in Vienna (July 26. 1921).

At the beginning of the 20th century the exciting and teeming intellectual atmosphere of Vienna, which was considered to be the capital of sciences and the arts deeply impressed the young Pető. He became part of a circle of young people representing the intellectual elite, and who held discussions lasting late into the night.

Vienna was the citadel of the fin de siècle thinking, that of sciences and arts, it was a meeting place of the European intellectual and home to professional workshops. It was called the capital of modernism, the field laboratory of the end of the world, the flower of dissolution, or simply: "requiem and birth." The youngest empire of Europe was living out its last broken decades and it gave space to new ideas. *Musil* captures the spirit of the times exactly when he says: "*out of the oil-smooth spirit of Europe suddenly wing-giving fever flamed up, and no one could tell if it was going to be a new art-moral or a regrouping, but everyone wanted to fight against what was old. Practical and intellectual desires to do either met or were different to the extremities.*

*...The admiration of the higher human being was fashionable, just as much as that of the lower, health and sunshine were loved, but frailty as well, people were believers and sceptics, they dreamt of royal parks and of prairies, of social equality and of the destruction of the old order.*"[21]

In the changing political and economical world both banker and entrepreneur were equally present. The seed of the bourgeois intellectual, people of sciences and arts were mainly assimilated emigrants, Slavs and Jews, and to a lesser degree Hungarians and Ital-

[17] Autobiography of András Pető, in a glass display cabinet at the International Pető Institute

[18] Dr. Mária Hári: (1923-2001) Pető's closest colleague, the Director of the International Pető Institute after Pető's death.

[19] Interview with Péter Popper, In: Forrai J.: *Memoirs of the beginnigs of conductive pedagogy and András Pető* Budapest-Birmingham, Új Aranyhíd - Foundation of Conductive Education, 1999. 103-109.

[20] The Pester Lloyd (1854–1944) was a daily newspaper of Budapest in German language reporting on Hungarian social life. It reappeared in 1989.

[21] Robert Musil (1880–1942) Austrian writer. *The Man without qualities*. Vol. 1 chapter 15.

ians.[22] Through the possibilities given by cosmopolitan liberalism they turned the capital of Middle-Europe, Vienna, into something both colourful and magical.

The German language culture of Vienna-Prague-Berlin and the creations of the scientific and artistic elite became the corner stone of modern culture. Excellent representatives of literature, architecture, painting and music sprang up: *Schnitzler, Hoffmannstahl, Mach, Weininger, Musil, Grillparzel, Kafka, Klimt, Schönberg, Mahler, and Strauss.*

In this complex and exciting cosmopolitan city spent Pető his university years. In the history of science this period stands out as the great time for founding schools of psychology. Pető was interested in all the new waves and discoveries, he spoke and read many languages.

After the I. word war and later the political changes, lots of Hungarian artists and writers found asylum in Vienna. Their centre was the Hotel Imperial. The emigrants published a string of Hungarian newspapers, e.g. *Bécsi Magyar Újság* (The Viennese Hungarian Newspaper) or *Ma* (Today), edited by Lajos Kassák.[23]

### *The scientific grounds*

In the last third of the 19th century the progress and development of brain-physiological research marked the beginning of scientifically founded psychology. In this period we can mention two outstanding personalities representing two completely different attitudes: *Pavlov* and *Freud.*

Today it is hard to reconstruct where myth and reality parted, but Freud was certainly surrounded by lively attention: either agreement or refutation. Freud's life is woven together with his connection to the arts (essays, Moses, etc.). According to his own definition he didn't consider himself to be a doctor or a healer, but a universal thinker who melts the knowledge of bygone ages into himself, enriching it with new associations and discoveries.

Pető met and befriended *Jacob Levy Moreno*, who that time was a well-known figure in Freudian thinking in Vienna. Moreno was born in 1889, in Bucharest, in a bourgeois family. He received his medical and psychiatric degree in Vienna. He was an independent and holistic thinker. The poets, playwrights and philosophers of Vienna made a great impression on him. He mentioned in his autobiography that he - just like Pető - also wrote literary pieces. He called Shakespeare his spiritual father and due to the impression made on him by Shakespeare, Moreno worked with the literature of drama and with the history of theatre. He paid special attention to "*commedia dell'arte*", the originally Italian improvised comedy, which after its birth in the 16th century took all Europe, especially France, by storm. The essence of this genre is the story being written down only in its main lines, so there are as many variations on the theme as there are mere gesture performances as well. Moreno, together with Pető, started to work with the children loitering in the squares of the city.[24]. Af-

[22] Hanák, Péter: Reflections about Viennese and Budapest culture at the turn of the Century. In: *A Kert és Budapest.* Budapest, Gondolat, 1988.130-173.

[23] Lajos Kassák (1887-1967) poet, novelist, painter, essayist. Leader of the Hungarian avant-garde movement. Founder of the literary magazines: "Tett" (Deed) and "Ma" (Today).

[24] Hári, Mária: *The history of conductive education*, Budapest, MPANNI, 1997. 25-44.

ter some time he made them do improvisations in which their own experiences, problems and conflicts were played out and experienced again.

Moreno found that drama brought on an enormous change in the children: their aggressiveness calmed down, their ability to solve problems increased, almost as in therapy. He decided to found the Theatre of Improvisations (*Stegreif Theater*), where he tried to enliven the three founding principles of modern theatre: spontaneity, creativity and activity. Learning on his experiences he developed the role theory of psychodrama, and later of social psychology.

The goal of acting was to bring the elements of functional-disorder into motion, turning them in the direction of healing. Moreno believed that play made emotional life and the world of imagination colourful, and it enabled one to handle problems. Functional disorder is built up not only of verbal (cognitive) elements, but it has behavioural (affective), vegetative and other components as well. After Moreno, Pető introduced spontaneity into the lives of his patients as play.

According to *Mária Hári*, out of the schools of behavioural revolution (Gestalt- and consciousness psychology), Pető worked intensively with Gestalt psychology. This new wave emphasises the undivided nature of soul life: the whole is more than the sum of the parts. The foundations of this theory were already defined by *Wundt* (1832-1920), according to which an effort of some kind is needed which brings a secondary, higher level of organisation into the chaotic world of sensual elements. The question of the workings of body and soul are answered by psychological parallelism. The founders of this school, *Max Wertheimer*, *Wolfgang Köhler* and *Kurt Koffka* prove their theory of perception with psychology. *Ehrenfels* explains his theory of melody similarly: if a single note is changed, the whole melody changes.

*The effects of movement and neuro-physiological research*

The medical discoveries and researches of this period touched the minute details of the working of the organism and opened them up down to the level of molecules. Epoch-making discoveries were made in the recognition of the workings of muscle tissue. One of the most exciting medical researches was the opening up of the structure of nerve tissue, and the documentation of its working mechanism. It is not an accident that for identifying these biological processes the following scientists were awarded by the Nobel Prize:

Pavlov in 1904 for the explaining of reflex processes, *Golgi* and *Ramón y Cajal* in 1906 for showing the structure of the nervous system, *Hilt* and *Meyerhof* in 1922 for the documentation of the working mechanism of muscles, in 1927 *Wagner-Jauregg* for curing malaria with progressive paralysis, in 1932 *Sherrington* and *Adrian* for shedding light onto the problems of neurones, reflexes and nerve regeneration, and finally in 1936 *Dale* and *Loevi* for describing the essence of nerve-effect.

The experiments of *Ivan Pavlov* (1849-1936) laid the foundation of psychopathology, all based upon objective research. He worked out the thesis of conditioned reflex and cleared the definitions of in-born and learnt reflexes. He introduced the concept of primary and secondary signalling which is very important pedagogically. He also found that speech as a conditioned stimulus through its nerve-mechanism makes goal oriented activity such as thinking possible.

The theoretical ground on which Pető's work stands is given by Pavlov's statements.

The pathologist *Camillo Golgi* (1843-1926) was one of the founders of modern neuro-histological technology. He made certain deformations that took place in nerve tissue visible. He wrote a book on brain localisation, while his other book tells about the fine anatomy of nervous system centres. In 1906 he received the Nobel Prize together with *Ramón y Cajal* (1852-1934) who worked out a new way of painting nerve tissue, strengthening the neurone-theory. He studied the theory of nerve cell degeneration.

*Otto Meyerhof* (1884-1951), a scientist from Heidelberg, researched the chemical processes of energy transformation in muscles. He and *Archibald Vivian Hill* (1886-1968) received the highest international award at the same time - Hill worked out the process of oxygen heat creation in connection with muscle activity.

*Charles Scott Sherrington* (1857-1952) contributed greatly to the knowledge of the workings of the nervous system. He shed light onto the problems of neurones, reflexes and nerve-regeneration. The phrase "synapses" is his as well. He worked out the foundations of how long-term seizures and regulation of conscious muscles works, which gives an insight into the reflexes of spastic patients. Sherrington received the Nobel Prize shared with *Lord Edgar Douglas Adrian* (1889-1964), who analysed the potency changes of stimuli with electro-physiological methods and the electric characteristics of brain function. He was the first to examine the localisation of epilepsy and brain lesions with E.E.G..

In *Clark Hull*'s (1884-1952) system stimuli is always followed by an answer. The learning process has universal laws. Learning is made effective by the frequency of positive feedback, but to learn one needs motivation (drive reduction). This theoretical statement is used by Pető as well: motivation to reach a certain goal (e.g.: to put on socks).

This historical research created the background which enabled 20th century scientists to describe the special functioning of the brain, the movement of muscles, and the conditioning and biophysical mechanism of damaged brain centres. All this enabled exact diagnosis and a right therapy. This was an almost revolutionary phase of medical science. All professionals regarded the results of this research with great interest. Pető, an open-minded man with a curiosity for everything was in all probability aware of the theories of these world famous scientists.

## *Years in Vienna (1911–1938)*

After his university years Pető found a job with the hospital in Grinzing on the internal medicine and pulmonary ward. Later he would work on neurology and psychiatry (1919 – 1921) at the psychiatric clinic of the Nobel Prize-winning Wagner-Jauregg[25]. In 1921 orthopaedics came into his range of interest on the bone tuberculosis ward of the TB clinic in Grimmenstein.

[25] Wagner-Jauregg (1857 – 1940). As an assistant at a mental clinic he noticed that one of his patients, who would be sunk in deep depression for months at a time, improved mentally after an illness associated with high fever. He started to research into the connection between fever and mental illness, particularly incurable illnesses. He experimented with erysipelas, malarial fever and tuberculin. He introduced the use of malarial therapy in his Institute in 1917 against the creeping paralysis caused by syphilis. He received a Nobel Prize for his life's work in 1927.

In 1922 he was working beside Doctor *Hecht*[26] at the Semmering Institute where movement therapy was also used for the treatment of consumptive patients. The favourable effects of movements were used for the treatment of the skeletal muscles. The time he spent at the Semmering Institute was an important period in Pető's life, as he was able to experience the different types of movement therapies which were used not only for acute illnesses but also for the treatment of congenital disorders, even in some cases for children[27].

After the movement therapy in Semmering, *Alland* was the next stage in Pető's life, where he worked for three years in a TB sanatorium (1922–1924) and spent his free time studying theoretical subjects (according to Mária Hári). Later he worked for the physiology department of the University of Vienna as an assistant lecturer, then in a mental hospital in Steinhof, followed by *Krizen* and finally *Mauer* where he became head physician. *"In those two institutes we treated the patients with dietetics procedures and movement therapy"* – wrote Pető about this period.

In 1929 Pető was married. He wedded the daughter of the curator at Allgemeines Krankenhaus, *Angela Ehrenstein*, but they did not live together for even as much as a minute. Between 1930 and 1938 he published prolifically: literary and philosophical writings under a pseudonym and just as many medical essays. He was a member of *Aschner*'s circle[28], the editor-in-chief of the periodical *Biologische Heilkunst*, who was involved with natural healing.[29]

In his Curriculum Vitae Pető writes about his literary activities in the following way:

*"When I was a student they used to call me Holzinger. In point of fact Mrs. Holzinger was a waitress who used to pass on messages from me, and with whom people could leave messages for me. Thus through Mrs. Holzinger I became Dr. Holzinger, and since I was a student for more than ten years the name continued for a long time. Holzinger's posthumous works are: I Lyrik, II Drama, III Prosa, IV Philosophie, V Das Leben des Mannes namens Nachtigall.*

Years later in a private letter he wrote of his literary juvenilia: *"I'm working diligently on my posthumous writings, in four volumes: Prose, Lyrical Poetry, Drama and Philosophy. I am writing down now all the things which I did not write as a young man."*[30]

Pető's choice of medicine as a profession seemed not to be his own choice but rather the workings of providence. As can be clearly seen, he did not stay in any one place for long, and in fact was employed in nine separate positions between 1916 and 1938. He may have been driven by his own thirst for knowledge, but it is also possible that he was obliged to move on each time because of his brusque manners and quarrelsome nature, at least according to some people's recollections. Be that as it may, the variety of special fields in which he worked gave him a wide knowledge, an overview, and enabled Pető to recognise special

[26] Hecht worked on the resistance of the capillary walls and their haemorrhage (Hecht's seepage symptom)

[27] Horváth, Júlia: András Pető – a brief biographical sketch. *Conductive Education, Occasional Papers.* 1.1997. 2.

[28] Bernard Aschner (1883–1960) Austrian gynaecologist, university lecturer and researcher in Boston. He was the first to point out the internal secreting of the female gonad. He accomplished the first complete extirpation of hypophysis.

[29] Hári, M.: O.c. 24.

[30] Letter to Stella Selby in 1950. In Mária Hári: *The History of Conductive Education.* Budapest, MPANNI, 1998. 24.

correlations in medicine. He writes about this in the following way: "*My scientific writings deal with poliomyelitis, neurology, cardio-vascular and respiratory diseases, theoretical and practical questions relating to tuberculosis and rheumatism and their therapeutic difficulties. One of my treatises on symptomatic therapy emphasised, as early as 1926, the importance of Pavlov's conditioned reflex in the treatment of internal illnesses.*"

*The war years (1938-1945)*

After the Anschluss[31] we find Pető in Budapest. *Andor Németh* wrote: "*A couple of weeks after Hitler took over Austria, I wrote a letter to Pető. Instead of answering he showed up himself. After that he spent every afternoon at our house, and at night we went out together. Sometimes in the afternoon he went down to the Seemann Café.*"

Because of the progression of Nazism and the Jewish laws[32], Pető escaped to Paris. He occupied himself with nebulous business affairs and enjoyed the nightlife of Paris. He often got together with the Hungarians living there, for example with the writer *Béla Zsolt*[33]. Pető returned from Paris in 1939. We only know of a few episodes from the period of war.[34]

Pető spent Hungary's almost yearlong period of German occupation in the children's home of the International Red Cross, in Orsó street, Budapest. This is where he found shelter with the help of his psychiatric friend *Miklós Kun*[35], who worked as a member of the Red Cross medical unit. Since Pető could not stand the wearing of the mandatory yellow star which separated Jewish people from others, he never left the house.

*Born*,[36] leader of the International Committee of the Red Cross, hand in hand with Joint[37] wished to get papers, food and medicine to those in hiding or living in the ghettos, mostly however without success. On the advice of the Zionist Movement, Born organised a separate group called *Section A* where 250 people worked under the direction of *Ottó Komoly*.[38] The task of this group was to place abandoned children into almost 30 children's homes, to run and supply these institutions with food and to organise medical units for them all. The other group was *Section B* which belonged to the *Good Shepherd Committee*. Ac-

[31] The Annexation of Austria by Nazi Germany, 1938. March

[32] First Anti-Semitic Law: 1938, the set percentage of Jewish people in the media, in engineering and in the chamber of lawyers was not to exceed 20%. Second Anti-Semitic Law: 1939, the proportion of Jewish people partaking in economical and social life was not to exceed 6%. Third Anti-Semitic Law: 1941, the right to wed in accordance with the Anti-Semitic Laws of Nürnberg.

[33] Béla Zsolt writer, publicist (1895-1949)

[34] Interview with Dr. Miklós Kun., In: Forrai J.: *Memoirs of the beginnigs of conductive pedagogy and András Pető* Budapest-Birmingham, Új Aranyhíd - Foundation of Conductive Education, 1999. 79-85.

[35] In the Saturday-saloon of Miklós Kun the intellectuals of Budapest met: writers, poets and artists: Miklós Radnóti, György Bálint, Milán Füst and the young György Aczél, etc. In the interview with Miklós Kun from 1988-89. Oral Archives of the 1956 Institute. No 188., 81.

[36] Friedrich Born (1903-1963) delegated member of the International Committee of the Red Cross to Hungary in 1944-45.

[37] JOINT Jewish aid organisation, which was founded in the USA during World War I. for aiding the victims of the war. It became an international organisation during World War II. It operated actively in Hungary until its closure in 1953. Since the change of regime in 1989, it once again operates an office in Budapest.

[38] Vaada, Zionist aid and saving committee created in 1943. Partakers in its founding were: Joel Brand, Kasztner, Springmann, Ernő Szilágyi and Ottó Komoly. In Braham, Randolph: *A magyar holocaust*. Budapest, Gondolat, 1988. 88-93.

cording to Born's documentation[39], after the take-over of the Arrow-Cross Party in October 1944, a merciless persecution of Jews began. The number of orphans grew excessively, the mothers and fathers were deported or dumped into the Danube, and the babies left in baskets with begging notes at the gates of children's homes were waiting to be rescued.

It was in the Home in Orsó street that Pető started to work with ill, disabled and motor dysfunctional children using movement therapy which had already been successful in pneumological and psychiatric institutions. However, this home could not guarantee complete protection to those living there either[40].

*Hungarian Special Needs Education at the beginning of the 20th century*

At the beginning of the 20th century carefully planned and composed exercises, taken from the movements used in everyday life, were put into practice in healing. These consisted of conscious muscle strengthening and relaxing exercises and mechanical exercises. Hungarian physiotherapy training is associated with *Alice Madzsar*'s name (1875-1935), who opened her *Teacher's Training College for Functional Exercises* in 1912. With her method of correctional gymnastics she strove towards "muscle consciousness." She made use of energy through suggestion, and achieved results by means of alternately relaxing and energising muscles. During the exercises very few clothes covered the bodies of the participants in order that the movements could be clearly seen. Pető's young patients on the threshold of puberty often felt very awkward during the mixed-sex demonstrations when this method was used[41].

There was already a tradition of Special Needs Education in Hungary at that time. Provision was made according to four characteristics:

a) Those whose emotional life differs from the norm (emotional dissimilarity, totally withdrawn from society, unconstrained, antisocial)
b) Those who are mentally disabled
c) Those who have a low earning capacity
d) Those who cannot be educated and treated by normal schools[42]

Pető had to fight against these fossilised doctrines. *Gusztáv Bárczi* (1890-1964) was a determining figure in Hungarian Special Needs Education. He completed a *Special Education* course in 1913 and later started his medical career as an otologist (ear specialist). He worked on improving the speech of deaf-mutes, forming human communication, integrating

[39] Ben-Tov, Arieh: *Holocaust.* Budapest, Dunakönyv, 1992. 195.

[40] According to documents: "...At 1.3o am, December 6th, 1944 somebody rang the door bell to the Orsó street children's home, which stood under the protection of the Spanish Embassy and the International Committee of the Red Cross. Three armed arrow-cross soldiers demanded from the civil defence officer to be let in. The officer showed them the sign indicating the immunity of the house, and that it was out-of-bounds. The three arrow-cross men destroyed the signs and entered the building aggressively, in the bedrooms they made everyone undress, they searched their pockets and took everything, they then insulted some of the people and left. In Ben-Tov, Arieh: O.c., 211

[41] Interview with Dr. Katalin Hidvégi, In: Forrai J.: O.c.. 137-145.

[42] Vértes, József O.: A magyar gyógyító pedagógia 1848-ban és ma In: *A köznevelés évkönyve.* Ed. by. Kiss, Árpád. Budapest, MVKM, 1948. 264.

patients into society and improving their intellects.[43] He and *Béla Török*[44], who was well-known in Europe (*György Békésy*[45] made the first Hungarian audiometer in his laboratories for him) founded the Institute for the hard-of-hearing.[46]

In 1937 Bárczi became Director of the Institute for the Disabled in Alkotás street, which was on the site of the Institute for the Mentally Disabled founded by *Jakab Frim* in 1875. From then on he worked with the education and upbringing of mentally disabled people.

In 1944, during the war, many Jewish children found refuge there. After the war Pető started rebuilding the ruined Institute and school education with great dynamism.

## *The beginning*

After the war Pető wanted to improve the condition of motor-disabled people by some method which, even in the prevailing circumstances (lack of medicine, experts and instruments) made successful treatment possible. That's how he became interested in movement therapy.

The treatment of children and patients with palsy, hyperactive patients and spastic ones was the task of the Institute of Special Education, directed by Gusztáv Bárczi. Pető arrived just at the best time with his ideas. Bárczi, who was also the director of the *College of Special Education*, did not need to be persuaded about the effects of movement therapy, since it had been used for a long time with blind and hearing impaired patients. In the laboratory of therapeutics at the College directed by the world-famous *Lipót Szondi*[47], *Lucy Liebermann, Mrs. Pátzai*[48], and *Adolf Sulyomi Schulmann* were already using motor education and motor tests, especially with speech impaired patients, in the 1930s. A *Methodology of corrective motor education* had already been written. Lucy Liebermann taught motor education.

Movement therapy however, which had been performed and suggested by Pető, became a new target group and a new possibility for the College. After the war a lot of drifting orphans wandered in the shot and bomb-torn town. They were hungry, cold and ill. It was a great problem for the responsible political leaders to accommodate these children. [49]

[43] He gives name to a new clinical picture (subdomutatis corticalis).

[44] Béla Török (1871-1925). Götze, Á. jun.: A Fül-Orr-Gégészeti Osztály története. In: *A Szent János Kórház Centenáriumi Évkönyve*, Budapest, Szent János Kórház, 1995. 127.

[45] György Békésy (1899-1972) Hungarian Nobel-prize winner physicist, lives in the USA. He investigated with the physical regularities of aconstic and hearing problems.

[46] Palotás, Gábor: Dr. Gusztáv Bárczi. *Orvosi Hetilap*. 133. (14.), (1993) 963.

[47] Lipót Szondi (1893-198.) neurologist, psychiatrist. Leader of the Biological and Pathological Institute of the College of Special Education. He left Hungary in 1943 because of the prosecution of the Jews. He went to Switzerland and to America. Founded a new school of depth psychology called "faith analysis." His tests of instinct diagnosis are used in psychiatry.

[47] Szabó, Anna Gordosné: The antecendents of the education of the physically disabled in the history of Hungarian Special Education. *Gyógypedagógiai Szemle*. 26. (4) (1998) 281.

[48] Pál Páczay, one of the famous Szolnok Artist's Colony (Gutemberg Square 4.), a study place for the great artists of the Hungarian painting - Béla Iványi Grünwald, Vilmos Novák Aba, Pál Páczay, János Vaszary, Adolf Fényes - has been established in 1902.

[49] There were street-boys and abandoned children among them, whom we found like this: ..Once in a train we found 30-35 children. They had identification sewn onto their clothes, such as: "Said to be: Sándor Szabó, supposedly 8 years old." They had been locked in the train for five or six days without food or drink, and nobody knew where they had come from, nor where to they were supposed to go, or why they ended up in a cattle

After getting to know Pető's work Bárczi persuaded the higher authorities to accept it, and founded a *Movement Therapy Department* with an outpatient department for 14 patients. *László Focher*, a neurologist from the state home for destitute children, picked out the most serious and hopeless cases for Pető[50]. Pető started his hard work fanatically, working out his method and its practical implementation. He started his work in very adverse circumstances.

In after the war Budapest there were hardly any windows left intact, and buildings were almost all damaged. There was neither electricity nor water supply. Pető got two rooms in the Institute with a corridor where they even had a bathtub and they used it not only for bathing but also for washing up[51].

The children's food and the Institute's expenses were defrayed from grants given by the American Joint. (In the starving capital the children in the Institute got so-called Truman frankfurters which was made of soya beans and were named after the American president.) They couldn't afford to pay Pető' a salary for three years, he worked for free, without any payment.

Pető's movement therapy contained physiotherapy, exercise therapy, breathing therapy and motor movement education. Bárczi expected the following from the new department: *"This is not just about the co-operation between doctors and special teachers, but the students of our college as well as medical students will receive training in, among many other things, the after care of polio and cerebral palsy. From this department we expect that within the framework of a uniform treatment the effects of a homogeneous methodical and group education will bring their fruits."*[52]

Pető started working using the above method with live-in children who were believed to be incurable, and after one year a commission reported that the condition of the children had improved remarkably. The news spread, and they began to treat not only live-in patients but outpatients as well. The chosen method needed a long time to show its effects.

In the Institute there were more and more children and the number of the adult patients also grew nicely. There were lots of possibilities for work around the children. *Mrs. Székely* the first conductor started her work with Pető:[53] *"On the first floor there was a room, where the patients laid on wooden pallets. In the big room, where the children were accommodated, stood a cage with parrots in it. Above it a Rákosi*[54]*-picture, underneath sat Pető. These two bald heads were rather strange and made me laugh. My work was that if one of the nurses, Matild, told me that a child had to go to the loo, then I had to pick that child up and take him or her to put on the potty. This was my work from morning till evening. There was a strongly mentally disabled girl. Usually I had to take her. Once it looked like Pető was watching me when the girl was in my arms, she had a cold, her nose and everything was running. I thought "Why should I always wipe this child's nose?" and said: "Come*

trucks. (Dr. Ferenc Gáti: Remembering the decades of domestic Children's and youth welfare after the liberation. *Gyermek és Ifjúság Védelem* 1986. 34-35.)

[50] Pető, András: Conductive Movement Therapy as Special Education. *Gyógypedagógia*, 1. (1955) 15-21. (Annotated and abridged version by A. Sutton in the *Conductor* 18, (1993) 37-39.)

[51] Hári, Mária: O.c.11.

[52] Bárczi, Gusztáv: *Magyar Orvosi Szemle* 25th February, 1948.

[53] Interview with Ilona Székely. In: Forrai J.: O.c. 93-97.

[54] Mátyás Rákosi was the leader of the Hungarian Communist Party from 1945 to 1956.

*on, Hetty" – Heather was her name -" let's hold this hanky together!" She looked at me a little bit dully, presumably nobody had ever asked her such a thing, but I held her hand and we wiped her nose together. I praised her. Then Pető called out to me: "Would you stop for a minute, please, you'll amount to something one day! From today on you won't carry a single child again. You will lead the children in a way that you'll stand face to face with them or they will push a chair in front of them. And teach them to wipe their noses."*

Well, from then onwards we could only help them in dressing and showing them how to do things. They had to work with us. Which meant that not instead of them and not with them, but leading them, working together. I had no idea then that this was a method.

*Júlia Dévai*, a young student at the time, remembers in this way[55]:

*"In 1947 Pető finally got a not too big place in one of the old buldings of the Teachers' Training College for Special Education, and at last he could start to think about moving his treatment center from the Stollár Béla street to a move appropriate place. At that time the director of the college was Professor Gusztáv Bárczi, a broad minded intellect of his time. He wanted to adopt the Pető method as a part of special education, which suited Pető fine on one side, but on the other side he did not wish to become part of any established field. Thus their relationship was not one without every distraction.*

*Since Pető got only the empty rooms, we all worked hard in getting together at least some meager furniture. The war was hardly two years past and supplies were scarce. Hearsay was the only source for finding the necessary furnishings. A friend knew about an abandoned store room where one could find a few hospital beds with black iron springs. Another brought news about some old mattresses in a cellar. A Swiss trade union called CGT donated one pillow and two grey soldiers' blankets per bed, and they also gave some bed sheets, pyjamas, and diapers. (The head of organization in Hungary at that time was a certain Toni Drittenbass, who was later imprisoned by the communists as a spy, and she gave birth to her baby in a Hungarian prison.) Shoes, socks, and underwear were offered by the Red Cross."*

By Christmas of 1947, everything was ready for to take in the first inpatients. it would be easy to find kids in need of this new kind of motor training. But the opposition on the part of the medical society was strong. The orthopedic surgeons resented that Pető's method lacked both surgical solutions and the use of technical support aids. Neurologists did not believe in any form of therapy for cerebral paretic children. Thus all Pető could get was a group of thirteen kids from the neurologic department of an orphanage (today it is the Heim Pál Children's Hospital), all of them in severe condition: athetotic, spastic, hypotonic, quadriplegic, hydrocephalic and spine bifida patients, and a few polio stricken kids between ages six and twelve. One of the department heads of the orphanage could not suppress a demeaning and somewhat ironic smile while he assigned the most hopeless cases to Pető: if he is really so big with his new fancy method, he should demonstrate it on these kids!

The kids were lying in crib like beds, with almost no clothes, only turning their heads back and forth, making monotone noises. The food was brought from a nearby kitchen for the mentally retarded kids. For two years it was a basic diet. Whatever was available on the empty, post-war market served as their food in contrast with any dietary need: dried peas, beans, cabbage, grit. Pető prescribed certain vitamin sources to add, like sour cabbage, cod-

[55] Recollections of Dr. Júlia Dévai, In: Forrai J.: O.c. 151-157.

liver oil, yeast and carrots. Later in the spring the institute could get some vegetables and sometimes fruits too. The kids felt they were in heaven: they were clean, and warm, and well fed. Small details never disturbed them, never had enough chairs, and the tables on the corridor served for dining, writing, learning, playing, and everything else.

At the beginning these uneducated girls provided all the support and care the kids needed. They ate with the kids, they slept in the same room, and they sang and played together. The girls had no home outside his small place, kids and caretakers all shared the same life. Pető was instructing not only us, but these girls as well. They were the forerunners of the sophisticated conductors of later days, who would be required to have a high school graduation, a successful entrance exam before they could even think about setting foot into the Pető Institute. But at the beginning all Pető wanted was a good, absorbing head, a good, attentive heart, and lots of committed hard work.

Pető closely observed every child, and based on these observations, he compiled individual series of exercise. He regularly controlled, corrected, and improved these series. Originally, there were two individual, one hour long sessions daily, and it happened only later that during individual sessions work began in groups. His attitude toward the kids was a kind of strong suggestion. He was very open-minded, and was always ready to refine his method. He demonstrated everything with his own body, quietly counting or rhythmically telling the text to enhance the concentration. He kept his eyes closed, but there was no tiny detail escaping his vision. The strength of his personality was tremendous. The kids simply got attached to him, and tried to do their best only to please him.

As the time went by, more and more families turned up with their physically disabled children, because it was the only place in the country where something effective was happening to them. In many cases the family members also got interested and involved in the work, thus more and more individual and group sessions could be provided. During this period, the typical Pető schedule of the days was formed: exercises, sing along, meals, rest, later learning and play filled the days in the regular rhythm and everything became part of the whole treatment. The intensity of this program brought early results in these previously never treated children. Even experts from abroad paid attention to these unexpected results.

In the country there were not many institutes like this, but children in need of special education even more.

According to a survey in 1947 the special education network, number of patients and their grouping were the following.[56]

A./ Institutes

I. 1 Institute for the Disabled
   1 Department for paralysed patients
II. 9 Homes for the deaf and dumb
   1 Technical Occupational centre for the deaf and dumb
   2 Homes for the blind
   3 Supporting and occupational Institutes for the blind
   1 Institute for the speech impaired

[56] Vértes, József O.: Hungarian Special Education in 1948 and today. in: *A Köznevelés évkönyve*. Ed. by Kiss, Árpád. Budapest, MVKM, 1948. 266.

III. 1 Special Education Institute
1 Occupational centre
11 schools
332 classes

B./ Division of illnesses

| Type of illness | Number of children of school age | Number of children attending school |
|---|---|---|
| deaf and dumb | 1,103 | 738 |
| blind | 394 | 213 |
| imbeciles | 2,826 | 1,308 |
| crippled | 518 | 118 |

Pető filled a gap in the field of treating disabled people. Patients arrived from all over the country. Not only inpatients, but outpatients as well, both children and adults. Pető had become more and more popular and successful among the patients, but his official acknowledgement or appointment happened only in 1948, before that he was not even paid.

*The Heine-Medin epidemic*

Pető was appointed retroactively. One of the main reasons for this was the enormous number of children paralysed by the biannually recurrent Heine-Medin epidemic. The number of paralysed children rose drastically. Conventional medical science failed, which left Pető and his method. The hopeless cases were given to Pető as a kind of experiment.

In 1946-47 there was a terrible epidemic of Heine-Medin in Europe. In Denmark all medics were called in to help with the artificial respiration of the paralyzed. In 1957 there was another Heine-Medin wave here as well. This is when the *Children's Hospital of Buda* got started – where the kindergarten of the Party used to be. All the infected children were brought there. In America during Roosevelt's time, the largest government support was given to those infected with the poliovirus, because the president himself suffered from the illness in his childhood. Later, with the discovery of vaccinations, those kinds of illnesses disappeared almost completely. Instead of them, the Little epidemic was taking its victims.[57]

During those times even health statistics were a state secret, and so we can only rely on the figures given in the statistics yearbook for the number of Heine-Medin patients in the years 1948 to 1955. According to doctors, however, the real figures were much higher than the official ones, which might even reflect a deliberate whitewashing.

Pető treated motor disabled people with poliomyelitis and other symptoms, especially those who were officially registered as having no chance of improvement. At first to the amazement of the official Hungarian medical circles, and then to their annoyance, he successfully treated and even cured such patients, in almost all cases enabling them to carry on a normal life after his treatment.

[57] Interview with Dr. Gábor Palotás, In: Forrai J.: O.c. 119-121.

| Poliomyelitis[58] | |
|---|---|
| Year | No of paralysed children |
| 1938 | 302 |
| 1949 | 298 |
| 1950 | 257 |
| 1951 | 310 |
| 1952 | 500 |
| 1953 | 313 |
| 1954 | 1176 |
| 1955 | 617 |

Soon, the two rooms in Alkotás street from the early days were too small. But initially the Institute was only extended a little: more rooms were put at their disposal. They not only treated bedridden patients but also outpatients, so-called ambulatory cases. *"Many outpatients have arrived. In the early morning mothers push their paralysed little ones in small tricycles or in wobbly prams through the gate of the Movement Therapy Institute at No 53 Alkotás street. They were brought here by the after-effects of polio and by paralysing neural spasms. Inside eight rooms open off the narrow, dark, tiled corridor: 54 lucky patients can live and be treated here. There is no more room for others, because the young, two-year-old Institute has already outgrown its initial accommodation."*[59]

Even then, the Institute had achieved international reputation, with patients coming from England, Romania and Bulgaria. By doing his utmost, and using his connections to the fullest extent, Pető managed to achieve that his Institute would be built on the gently sloping downs of Villányi street, which was at that time still covered with vineyards. The actual construction dragged on for a long time, partly because of the bureaucracy of the time, and partly due to debates about financing. Pető fought hard for quicker and cheaper construction methods, because: *"our Institute is not in point of fact a hospital, and therefore all the special types of construction and special equipment which are necessary for a hospital are not required here. The only important thing is that the Institute be built quickly and cheaply, because a whole range of such Institutes will be necessary covering the entire country."*[60]

The Institute opened its doors on 22nd February 1950, and Pető was appointed the following day. In his autobiography he recounts it as follows: *"In 1947 I became a teacher in the Movement Therapy Department of the Teacher Training College of Special Education, and at the same time I was appointed Director of the Movement Therapy Ward at the Institute of Special Education. Out of this ward the Movement Therapy Institute of the College was born, which later became the National Movement Therapy Institute. I was named Director of the latter on 23rd February 1950."*[61]

[58] *Year Book of Statistics 1949-1955*. Budapest, KSH, 1957. 316.
[59] *Szabad Nép* 23. June 1949.
[60] *Szabad Nép* 23. June 1949.
[61] According to Anna Ratkó and the personnel department's file No 3360/P/38/1950 at the Ministry of Public Welfare

*The Institute*

Pető kept a very strict rhythm in the Institute. From early morning till late evening everybody lived according to an exact time-table. As an in-patient at the time Katalin Hidvégi remembers back on this period, which exerted a strong influence over the whole of her life, in the following way[62]:

*"At that time the Villányi street institute was live-in, and applicants were accepted on a first-come basis. I don't know what the total number of people at the Institute was, but I think about eighty. There were some outpatients aged from three to five, and there were also some elderly cerebral haemorrhage patients as well, all of the patients were categorised by age and diagnosis.*

*The group of which I was a member was aged from three to fourteen. There were fourteen of us in a big dormitory. The furniture consisted of fourteen plank bunkbeds and fourteen blankets. In the evenings a blanket was spread on the bunkbed, a sheet was laid on top of it, followed by another sheet and finally a blanket. There was no pillow. The assistants took great pains to ensure that everyone slept in an ideal position with extended limbs and either on their backs or on their fronts. If someone turned on their side or drew up their legs then they carefully woke them up and straitened them out nicely. If someone couldn't straighten their legs then various sandbags were used to keep them in an ideal position. At night two assistants looked after us, during the day at least eight people looked after us alone. Naturally there were also nurses, conductors and cleaners.*

*The nurses were concerned with our bodily needs, that is they fed us, gave us drinks and bathed us. The conductors performed the exercises.*

*Our daily routine was quite military. We were woken at six. Their aim was for all of we children, as far as we were able, to look after ourselves, that is to say that we children had to dress and wash ourselves, brush our own teeth, put away our own bedding and possibly help the assistants put away the beds.*

*In the Institute there were, you understand, no separate spaces for dormitories, dayrooms and physiotherapy, rather we slept, ate, worked and spent our entire day in the same room. There were also chairs, and they brought in tables for mealtimes, or rather during the day they were stacked against the walls, like the bunkbeds, to make room. The blankets were spread on the floor and we did our exercises on them. We had to finish dressing, washing and eating breakfast by eight o'clock each morning.*

*Occasionally, we didn't eat there but the tables were set up in the so-called outpatient's department and we had to go there, or rather they took those of us who couldn't walk, since there were, of course, some such in our group. Here they laid such total stress on the development of independence that even someone whose hands were paralyzed had to try and look after himself or herself. Either they would wedge a hairbrush in between the planks of a bunkbed, and then one could brush one's hair by moving one's head against it, or they struggled somehow to complete the action with their limited movement. The conductors were most strictly forbidden to help us in satisfying our physical needs. But in the last ten minutes before eight they started to help and naturally nobody stayed hungry. But as far as it was possible everybody had to complete his own task on his own, each of us had*

[62] Interview with Katalin Hidvégi, In: Forrai J.: O.c.

*to serve ourselves out of the common dish or pour out of the water jug by our own efforts. If the child was hyperactive, then he might miss his glass, might have even miss it twenty five times. One day we ate with our right hands, the following day with the left, in order that we could use our hands in the same way, or we had to use our paralyzed limb just as well on the given day. This was done with such strictness, that there was a sign put out on the table, with "TODAY WE ARE EATING WITH OUR RIGHT HANDS" written on it in big capital letters. The following day they changed the sign and then "TODAY WE ARE EATING WITH OUR LEFT HANDS" was written on it. This was very seriously supervised and if by any chance someone wanted to use his healthy arm without permission, he was punished by expulsion from the institute. This happened to me once. one had to be ready by eight o'clock, dressed and finished with breakfast. From eight to noon there were prescribed floor exercises for 50 minutes. The nurse said what we had to do and we had to say slowly, articulated and clearly: I am lifting up my right arm, one, two, three, four, five. I am holding it, one, two, three, four, five. I am lowering it down, one, two, three, four, five. You were not allowed to just drop it back. As many times it fell down, so many times you had to lift it up again to the same height, as it fell from, and then you started from the beginning. Usually we repeated the exercises until everybody in the group could achieve the desired goal. Which meant ten, fifteen, twenty times,one after another. These exercises were designed to make all muscle groups work systematically. There were ten-minute breaks between lessons, then you could go to the toilet or drink a glass of water. During the exercises it was strictly forbidden to go out to the loo, you had to hold it back. If you definitely couldn't hold it back, then you had to urinate in your clothes, but you had to continue with the exercises until the break. So there were exercises until twelve, sometimes till only eleven, and then walking exercises followed. Somehow everybody got to the vertical position. Even if they couldn't stand unaided at all. There were chairs with high backs, and even if only with the help and support of three nurses, we all got into vertical position, and then the walking exercises followed in such a way, that the chairs were moved forward and we had somehow to carry our bodies after them.... after the walking exercises we had lunch. That was special. Since they were trying to feed us in the richest possible way in calories, minerals and vitamins, only those who had worked exceptionally well during the week were treated to soup, but even then only once a week, or maybe on Sundays as well. The meal started with a big dish of raw vegetables, cut up carrots, lettuce and other kinds of green vegetables full of vitamins, we had to eat them first. Then came the main course, rich in protein. In order for us not to gain weight we did not get a lot of sweets, only on outstanding occasions such as festivals, birthdays and namedays.*

*But we got a lot of ham, cheese and sour cream, e.g. for tea a glass of sour cream with quarter of a pound of ham, without any bread. At lunchtime, after having eaten the vegetables, everybody had to tip their heads back and the nurses poured down a tablespoon full of calcium, a few vitamin pills and a spoonful of cod-liver oil. The clever ones did not swallow it immediately, they tried hard to keep it in their mouths and then to go to the bathroom and spit it out there. Naturally being children we did not know that did no good to flush the toilets, the oil floated up again to the surface.*

*The conductors checked the bathrooms and if there was any oil floating on the water, they poured cod-liver oil down all our throats again. There was siesta after lunch, two hours afternoon sleep. We were not allowed to talk or read... while I was there at the insti-*

*tute education had not been introduced yet. At that time I was already a first year student in a grammar school, and I managed to continue my studies in such a way that I took the exams separately at the end of March. From the beginning of April to the end of October I was in the institute, and then I went back to school again. Later some teachers from a primary school near by went regularly to the institute to give lessons that took place in the afternoons.*

*In the afternoons there was an hour of walking exercises and for example to improve our sense of balance they would put a breadbasket on our heads which was not allowed to fall down. If it did fall, the breadbasket was put back on the student's head again and they were reminded that they were not careful enough and should be more careful next time. This lasted until five.*

*At six we had supper. As the calorie rich tea had been at four, for supper we got very light vegetable purees, on Monday spinach, Tuesday sorrel, Wednesday mixed vegetables, and then again sorrel, spinach and mixed vegetables. During that time I had enough vegetables for the rest of my life. So in the evening we always had such a light supper. After supper we had free time, when the conductors read stories, arranged games for all of us and during this time we could write letters or read, and as far as I remember we had to go to bed at nine.*

*... There was a flute course arranged for those who had arm disorders or could move their hands with difficulty, and already while I was there one well-known flute artist from the Opera House gave us lessons twice a week.*

*Theoretically only those of us could have flute lessons, whose arms were paralysed, but unofficially a few other children who could move their fingers well also took part in the lessons, among them András Pernye*[63] *who came to like Blockflöte there. I was also in this group and when we had visitors we had to perform. Those who could play really well were taken to the Opera House, which was how I got to go there for the first time in my life, to see Madam Butterfly. Five of us were taken then, and we as teenagers wanted to get beautifully dressed, to put our civil clothes on. But in the afternoon three head physicians appeared and got us dressed in our chequered uniforms, we put our cork-soled shoes on, and we were told that we should be proud of being Movement Therapy Institute patients and not be fussy about such superfluous matters. We were taken by taxi and in the interval the conductor was asked to come and see us, and talked to us about the beauty of music and the magnificence of opera. I managed to get to the Opera three times and my love for music may have had its foundation there".*

Everybody had to work according to the best of his or her ability. Pető did not only expect the work but he also checked it.

Pető also used his method effectively with adults. He could achieve quick results with his therapy for different back, lower-back, leg and other complaints of the leading politicians and prominent personalities of his time.

*Pál Gegesi Kiss*, one of the important personalities of medical society, the Vice Chancellor of the University of Medicine, was one of the few people who acknowledged Pető's effective and special education from a professional point of view. However his excellent colleague, Lucy Liebermann had also used movement education with hearing and speech

[63] András Pernye (1928-1980) music aesthetician

impaired children since the 1930s. He gave Pető the chance to give lectures at the university, with which he gave emphasis to medical recognition of Pető.

János Szentágothai's[64] inaugural speech[65] at the opening of the new Institute on Kútvölgyi street, 16th April, 1985: *„I was deeply impressed by what I experienced on my visits to the Institute, and which experiences contradicted, or rather, seemed to be standing in surprising contradiction with what we were taught in medical science in connection to neurology... I was almost astonished to see, that the wonderful... reorganisation and rehabilitation of functions happens by itself, that the nervous-system knows much more than we had assumed... But it was just these results which I have seen in this institute that assured me that, yes, the method which Pető worked out at the time, and about which method he was fanatical and presented with great conviction, trying to develop it further in the face of much opposition, and which method he finally carried into effect with a huge international success, well, that despite of all the medical considerations, there is still much more possibility hidden in it. Even in such serious cases where one might as well say "let us leave it to modern technology" trained conductors, with their enormous commitment and educational efforts can achieve results which mean a definite easing in the lives of the motor disabled... I think it would not be right to look in the direction of computerised, robot nursing systems and chairs and beds moving by themselves at the push of a button when searching for a way forward.*

*The way in which we should be developing lies in that we can get wonderful results through systematic work. In many cases these results cannot be scientifically surveyed and some parts cannot be fully understood, but we always have to think, if there are connections in the central nervous system at all, then miraculously, the function will be regained to a certain extent. This, however, can only be achieved with enormous work and outstanding enthusiasm from patient and conductor alike, with steady practice and constantly maintaining a standard, and with the continuous raising of that standard.*

*...I am absolutely sure that the therapy is not charity, but a deed done in the best interest of society. First of all, because a person of limited motor function or a rehabilitated motor disabled person is actually a better worker than a healthy one, who takes this gift of life for granted. But someone who gets to a certain level of performance through hard work, will always value this so highly that they will be a more motivated member of our working society. This is a victorious initiative for our educational and pedagogical system, which has already achieved results, but the true flowering and unfolding of those results will only now become apparent."*

Pető spent his whole day in his Institute, from early morning till late evening. He had a habit over the years to go to cafés and he invited his acquaintances, friends or colleagues, either there or to his flat so that he could have conversations with them. In the evenings he often gave dinners. The meetings in his flat were good opportunities to talk different themes over in a relaxed atmosphere.

[64] János Szentágothai (1912–1995) Medical researcher, anatomist, neuro-anatomist, corresponding member of the Hungarian Academy of Science, recipient of the Kossuth Prize. Researcher into the finer structure of the nervous-system. Member of the Lenhossék dynasty, researching the tissues in the nervous system.

[65] Hári, Mária: O.c., 229-230.

In August 1954 Pető had a coronary thrombosis. He was ill for a long time but he still wanted to know about everything that was happening in the Institute. His colleagues, Ilona Székely and Mária Hári, directed the Institute under his guidance.

Bárczi wanted to separate the Institute from the *College of Special Education*, probably partly because of the uncertainty of Pető's recovery and partly because of the conflicts with the Ministry of Health. Pető's opponents centred around *Simonovits*, the Deputy Minister, and they did not even accept Pető's results. *"The Institute is a dark place, full of failures and quackery"*[66] At the same time the newly established *Orthopaedic Clinic* would have been grateful to expand and get a new institute. Therefore Bárczi wanted to attach Pető's Institute to the Orthopaedic Clinic.

Pető had a bad quarrel with Bárczi and left the *College of Special Education*. The director of the College portrayed Pető in the following way: *"A selfless working style and incredible endurance is characteristic of him, but at the same time he is brusque and very difficult to get on with. He cannot easily accept criticism, but he himself is a severe critic, he often hits the nail on the head, but is frequently aggressive."*

In the Institute the work consisted of two streams: educating the patients and training the conductors, those people who were directly in contact with the patients in their education. Education and training was held at the same time, since the education was the training itself. A great body of manuscript was collected from the tasks that were written down. But the scientific background and the conditions for training had to be established.

Pető used all his strength and connections to belong to the Ministry of Culture and Education instead of the Ministry of Health, as he was not respected there: that's why the method's name was changed from movement therapy to become conductive education.

Simonovits caused the treatment of Heine-Medin patients to be discontinued.

In 1963 it was finally incorporated in law that the Institute belonged to the Ministry of Culture. *"An Educational and Training Institute for motor-disabled people should be established under the direct control and guidance of the Minister of Culture and Education in order to assure education and upbringing with special (conductive) methods for motor disabled people who are hindered in their movements as a result of damage to the central nervous system, and to provide training for the educators who would accomplish the work."*[67]

The law precisely outlined the Institute's tasks:

- To train conductors to educate motor disabled people
- To restore motor disabled persons by using conductive education,
- To bring up children under school age (6), providing them kindergarten occupation
- To accommodate school-age children and adults, and to teach them and give them vocational training
- Scientific research connected to the use of conductive education.

[66] Hári, Mária: O.c. 98.

[67] *Hungarian Gazette (Magyar Közlöny)* No 89. 21st December 1963: The Hungarian Workers' and Peasants' Government decree 21.12.1963/36.

The Institute was declared to be a college. But the hand-over between two ministries did not go smoothly. An agreement was written between *Frigyes Doleschall*, Minister of Health, and *Pál Ilku*, Minister of Culture and Education. The Ministry of Health still provided ambulances for transportation and laundry services and medical job descriptions and arranging the number of lessons could be done only with the assent of the Ministry of Health.

Documentation and personnel data were handed over and the employees were transferred to the Ministry of Culture and Education.

The *Hungarian Workers' and Peasants' Government* passed a separate resolution, that the Institute would disseminate conductive education over the whole country, it would establish a network of institutes in the countryside and would keep national records about motor disabled patients. The Institute had to provide treatment, education and upbringing for in-patients and outpatients. The conductors had to receive a teachers' degree. The education had to be free, and the treatment of inpatients had to be free for two years.[68]

The ever-expanding Institute looked for a new building and a place was set apart for it on Kútvölgyi street, next to the Party Hospital. Pető still participated in the process of planning and design and in the early battles, but in 1967, after a six-hour long heated debate, he became unwell and died.

*How Pető was seen*

As many different Pető's live on in memory, as there are people who remember him. This is how *Ilona Székely* saw him:[69] *"He was a magnificent and excellent man. Only those got to know him who were able to understand his very complex personality. For Pető everybody was the same, he didn't differentiate between people whether they were/had a coruscating personality or talented or not. One had to love him very much in order to understand him. A lot of people didn't know this, and even more did not understand him, therefore they didn't like him, he even had many enemies, but still there were many admirers of him, those who had understood him.*

*He helped a lot of people, not only with his knowledge but he also financially supported those in need. A book had to be kept about how much money he should give to people. He didn't even know how much his salary was. He was paid from different places and then he just stuffed it into his pocket. He gave faith back to people in the most impossible and hopeless situations.*

*Pető had a slight resemblance to Churchill – and not only because of the cigar! His knowledge of Hungarian, German and Austrian literature was remarkable, and he produced a flood of anecdotes and stories. His life was full of adventures. He read incessantly, in many languages. He wrote plays in German, under a German pseudonym. He also wrote short stories. These were piled up in one of the cupboards – no-one was allowed to read them. He lived alone, and his long-suffering housekeeper used begrudgingly to serve his guests according to his often capricious commands. Only a few of his followers ever man-*

[68] *Law Reports* 30th December 1963. Volume 13. Number 15. 2031/30.12.1963.
[69] Interview with Ilona Székely, In: Forrai J.: O.c.93-97.

*aged to get close to him. He could be fascinating or quite blood-curdling. He would make penetrating pronouncements about others immediately upon meeting them".*[70]

*Without Pető*

Everybody was very shocked that the "*great father of conductive education*" had departed from us. The work of patients and their relatives and the work of students starting college continued. The challenge of living up to the results previously achieved was a millstone around Mária Hári's and the others' necks. With enormous energy they faced the problems both inside and outside the Institute, and they carried on the Pető-heritage and improved the foreign image of the Institute.

By the end of its long-draw-out construction in 1985 the new Institute cost 280 million HUF. It was named after Pető. There were in-patient wards for 300 patients and outpatient wards as well. At the same time the reconstruction of the Villányi street Institute started, which was to be handed over in its final form only in 1998. There the patients' education takes place in a residential form and it also accommodates the conductor candidates. The previously promised countrywide conductive education network did not develop according to the original plans. The Institute laid a lot of emphasis on its international relationships. It accepted experts and students from abroad. The two most important contacts were the English and the Japanese, but the whole world has become caught up (Israel, New Zealand, Germany, Austria, USA and so on).

We can read about the Institute in a report from 1986 written by the Ministry of Health: *"Considering that the Ministry of Health regards that the Pető Institute belongs to the Ministry of Culture and Education only from the point of view of the training, it therefore feels responsibility for the rehabilitation of motor-disabled children and tries to help with all kinds of improvement. The reticence of the Institute's director raise certain inconveniences which can be explained on one hand by the tribulations of the school-founding predecessor, András Pető, and on the other hand medical society's aversion to conductive education. Nevertheless as the work of conductors and remarkable devotion becomes more widely known, the acknowledgement of and need for the Institute also grows greater and greater."*[71]

In 1986 the highest political leaders, including *János Kádár*[72], were informed about the operational conditions of the Institute and the expansion of its activities:[73]

1. It can be ascertained that the new situation of the Institute on Kútvölgyi Road and the renovation of the old premises provide for the requirements in the capital and the training of the so-called conductors. There is a need to establish a few new wards on the capital's Pest side as well. The City Council has promised to hand over a few crèches, the take-over can be realised in 1987.

[70] Vekerdy, Tamás: O.c. 17-52.

[71] Medve, László: *Report on the circumstances of the Pető Institute*. Budapest, 16th June, 1986. 6.

[72] János Kádár (1912-1989) Minister of Home Affairs (1948-1950), Prime Minister (1956), Minister of State (1958-1961), Prime Minister (1961-1965), Secretary-general of the Central Committee (1965-1988)

[73] Lénárd Pál's notes to János Kádár PL/310-2/1986

2. The Ministry of Culture and Education, which is in charge of the supervision of the Institute, could not envisage the development of the network to cover the whole of the country in the 7th Five-Year-Plan. Therefore, in co-operation with the Ministry of Health and the counties, certain improvements can be provided with the aid of local resources and social collaboration in hospitals and children's institutions. In such a way in Kiskunhalas a conductive therapy ward has been established, and in Miskolc, Tatabánya, Szombathely, Győr, Eger and Debrecen preparations have been made to set up such sections.
3. According to the director of the Pető András Institute, in five years time they would be able to train specialists for 200 in-patients and for the associated outpatients' section. Comrade *Medve* sees a reasonable possibility to set up 200-place accommodation and an associated outpatient ward.

*Treatments beyond European medical science*

Pető as a young man was already interested in Eastern religion and meditative thinking and everything which is closely related to it: health, body, self-knowledge and self-healing.

*„Pető was a student of Rudolf Steiner's work. He had studied it for long time. He knew his philosophy, his pedagogy and his curative education. Pető carried Judaism and Christianity within himself, but in his manifestations he showed himself to be most closely related to Buddhism. He would suggest books to read on this topic"*[74]

Before the 1960s psychology, sociology, sexology and holistic science were not accepted as sciences. The official, conservative health authorities considered Pető's new and great erudition as "heretic" and did not let his curative and educational method blossom. He himself was believed to be a swindler and a charlatan. In medical society the first to accept Pető's scientific interpretation, justification and success were those who were involved with brain anatomy and physiology, such as Szentágothai and *Donáth*. Only towards the 1990s did society and medical circles start turning towards holistic medicine. Alternative treatments have all kinds of names: alternative, natural medicine, holistic, heterodox, traditional, additional, irregular, naturopathy, etc. However we call it, they are all based upon faith in nature's healing force, and it is as much life-style reform and education as healing.

We can consider Pető's method as the forerunner of the accepted most modern, non-medical, positive mental hygiene by *Gordon*. The change of paradigm is also connected to his name. According to this, it puts health and illness on a different basis and approaches the problems with a bio-psycho-sociological and holistic attitude. We can see this in the change of naming as well:

There is no stigmatisation.
We say client instead of patient.
We use dynamic process analysis instead of a causal approach.
Instead of therapy and healing we have educational mutual learning.
It's not a doctor or physiotherapist but a conductor who leads us towards self-reliance.

[74] Vekerdy, Tamás: O.c. 17-52.

*The Pető heritage*

It would be possible to define Pető's special method from the point of view of an educational and therapeutical system, but now we will simply look at it from the patient's point of view, starting to approach the Pető heritage from a 'dry' medical notebook:

*Pista (Steven) can sit.*
*Pista eats on his own.*
*Pista gets undressed on his own.*
*He gets dressed on his own.*
*He has read his first book. "Be faithful unto death"*[75].
*He holds a pencil.*
*He starts enunciating clearly.*
*He takes two steps holding on to chairs.*
*He connects marked-out points on paper.*
*He marks out the points on his own and connects them.*
*He draws lines without the points.*
*The first letters.*
*He takes his first step on his own.*
*Ten steps on his own.*
*He made a motor ... he wants to be a mechanical engineer.*
*He finished class five with outstanding results.*

And between the notes there were of course months and years. And how much effort from the conductors, care, science and love.[76]

We could say: this is Pető's life-work, which speaks for itself. Today it is international public property, but the fact that it has been kept and developed is due to Pető's excellent colleagues, who all, without exception, did their work in their fields conscientiously and with a sense of vocation, and above all kept Pető's spirit alive.

Pető's life work grew to its full proportions, and became an international treasure with 29 institutes all over the world. Experts in conductive education and other fields contribute more and more to it as science develops.

JUDIT FORRAI, MD, PhD
*lecturer*
Semmelweis University,
Research Unit History of Medicine
Institute for Public Health.
H-1089 Budapest,
Nagyvárad tér 4.
HUNGARY
email: forjud@net.sote.hu

[75] Móricz, Zsigmond: *Légy hű mindhalálig*. Bp., Corvina, 1962.
[76] *Népszabadság*, 23. December, 1963.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A cikk Pető Andrásnak, a konduktív terápiás módszer atyjának portréját rajzolja meg számunkra. A konduktív nevelés, angol nevén a CE, a 20. század végére mozgásukat nehezen irányító gyermekek és felnőttek életét segítő, hatásos és dinamikus módszerré fejlődött. Mi is ez a módszer, hogyan alakult ki, mi a lényege? Kísérleti tapasztalat, elméleti kutatás és mindennapos gyakorlat egyaránt szerepet játszott kialakulásában. A tanulmány szerint Pető András a pedagógiával ötvözött mozgásterápiát, a test-lélek, érzelem-értelem, tanár-tanítvány, egészség-betegség ellentéteinek elméletével szakító gyógymódként alkalmazta. Petőről azonban csupán ismerőseinek pótolhatatlan, személyes emlékei alapján alkothatunk valós képet. Hiszen rendkívüli ember volt ő, akinek öröksége még e mai, tőle oly idegen világban is termékenynek bizonyul. Az orvostörténet e fejezetének feltárásához a szerző az történeti elemzés mellett emlékezések szövegét is felhasználta.

# PAUL EHRLICH KOLOZSVÁRI VONATKOZÁSAI

IZSÁK SÁMUEL

Az első világháború második évében a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetemet nagy veszteség érte: 1915. szeptember 13-án, mindössze 53 éves korában meghalt *Marschalkó Tamás* (1861-1915) dermato-venerológus, iskolaalapító professzor. A végzet játéka folytán Marschalkó professzor egyazon évben, egy hónapnyi különbséggel hunyt el, mint *Paul Ehrlich* (1854-1915).

Marschalkó nevét itthoni és külföldi tudományos munkássága tette ismertté, megbecsültté. Egyike volt kora legismertebb magyar szifilidológusainak. Marschalkó professzort elsiratta Kolozsvár legnagyobb napilapja, a háború vészes-véres eseményeinek hírével elárasztott *Ellenzék.*[1] *Az Orvosi Hetilapban* közölt nekrológját tanítványa és későbbi utóda, Dr. *Veress Ferenc* írta, aki hangsúlyozta, hogy Marschalkó tanárra *„Ehrlich salvarsanterápiája kezdettől fogva rendkívüli hatással volt... Mint a syphilis alapos ismerője és lelkes gyógyítója, örömmel fogott hozzá igen nagy számú gyógyítási kísérletekhez, melyek eredménye néhány értékes közlemény..."*[2] Későbbi méltatója, Dr. *Simon Miklós*, a szegedi Szent-Györgyi Albert Egyetem bőrgyógyász-venerológia tanára, szóról szóra megismételte Veress említett nekrológja Marschalkó tevékenységét méltató értékelésének egyik sorát.[3]

*Az Orvosi Hetilap* aláírás nélküli Ehrlich nekrológja szép, elismerő szavakkal búcsúzik a nagy tudóstól: *„Még a háború zaját is túlharsogta egy percre világszerte az a hír, hogy a tudomány egy fejedelme, az emberiség egy nagy jóltevője kidőlt 61 éves korában, még az életnek az emberre kimért határán innen..."*, és azzal a gúnyos, szemrehányó megjegyzéssel, amely szerint: *„Talán magára eszmél Ehrlich halála alkalmával a franczia Académie de Médecine, mely őt pár hónappal ezelőtt törölte tagjai sorából."*[4]

Paul Ehrlich és munkatársainak korszakalkotó munkássága, a kemoterápia megalapítása nem igényel ismertetést, értékelést, csupán annyit, hogy az orvostudomány, a gyógyászat új, ma is folytatódó korszakát avatta fel, és irányt adott a gyógyszerkutatásnak, épp úgy, ahogy átalakította a gyógyszertárak működését, a gyógyszerképzést is, a gyógyszerkutatásra helyezve a hangsúlyt.

[1] *Ellenzék,* 1915. szeptember 25., 436. *sz.; Ellenzék,* 1915. szeptember 27., 437. sz.

[2] Veress Ferenc (magántanár, ezredorvos a harctéren): Marschalkó Tamás. *Orvosi Hetilap,* 1915. december 12., 50. sz., 678.

[3] Simon Miklós: *A magyar dermatológia helyzete Kolozsváron.* Szeged, Szerző, 2000, 10.

[4] Ehrlich Pál. *Orvosi Hetilap,* 1915. augusztus 29., 35. sz., 470-471.

Halála előtt egy évvel, 60. születésnapjára, 37 tanítványa, tisztelője és követője 668 oldalas ünnepi kiadvánnyal, *az Eine Darstellung seines wissenschaftlichen Wirkens*-szel tisztelte meg. Ez a kötet felöleli Ehrlich munkásságát mind a kemoterápia, mind az immunológia terén. Későbbi életrajzírói, méltatói számára ez a jubileumi kötet forrásmunkát is jelentett az ehrlichi tudományos alkotás teljesebb megismeréséhez. Erre az ehrlichi tudományos életművet gazdagon tárgyaló kötetre utal 1931-ben, Ehrlich 77. születésnapja alkalmából tartott előadásában, *Goldberger Ede* kolozsvári bőrgyógyász-venerológus.

A kolozsvári Dermato-venerológiai Klinika egyike volt az elsőknek, ahova késedelem nélkül bevezették a salvarsanos kezelést. Marschalkó professzor fáradhatatlan figyelemmel kísérte Paul Ehrlich és munkatársainak kemoterápiai kutatásait, amelyek eredménye a 606-os Salvarsan, az egyetemes orvostudomány történetében az első, szifiliszt sikeresen gyógyító specifikum.

Alighogy megjelent az ismert berlini Springer Kiadónál Paul Ehrlich és *S. Hata Die Experimentelle Chemotherapie der Spirillosen* című kiadványa, Marschalkó professzor vállalta annak magyarra fordítását. Munkájával nagyon gyorsan, már 1910 decemberére, az eredeti német kiadás évének végén elkészült. A fordítás: *A spirillumos betegségek (syphilis, visszatérő láz, tyúkspirillosis, framboesia) vegyi úton való kísérletes gyógyítása,* Debrecenben, jelent meg 1911-ben. Marschalkó professzor *Előszavának* dátuma: Kolozsvár, 1910. Kétségtelen, hogy a korabeli magyar orvosi gyakorlat és művelődés számára nóvum volt, ami megerősítette bekapcsolódását kora kemoterápiás orientációjába.

Az Ehrlich-Hata kötet értékét emeli Hatának spirillumos betegségek kemoterápiás részét megelőző *Előszava,* valamint az Ehrlich által írt *Zárószó.* Az igen értékes, terjedelmes fordításban (46 oldal) tulajdonképpen Ehrlich ismertetésében a kemoterápia kidolgozásának, a kezelés lefolyásának koncepcióját és kísérleti eredményeit foglalja össze. Beszámolója a modern kísérleti orvostudomány egyik értékes egyetemes orvostörténeti dokumentuma.

Marschalkó professzor megindokolja fordítása szükségességét: *„Érdekesen kalauzol Ehrlich laboratóriumának belsejébe, hogy kortársaim közül azok, akik eddig talán nem voltak kellőképp tájékozódva arról, hogy mily nagy és tervszerű munkának gyümölcse a 606 megszületése... kevesen tudják azt, hogy milyen hatalmas talapzata van annak a nagy épületnek, a modern vegyi gyógyítás nagy épületének, amelynek tervezője és megalapítója maga Ehrlich volt".*[5]

*Előszava* és *Zárószava* tartalmazza Ehrlich azóta közismertté vált, gyakran idézett szavait: *„25 éve fáradoztam annak az alaptételnek gyakorlati megvalósításán, hogy valamely gyógyszer csak azokra a testekre hat, amelyek ezt felveszik; hosszú és fáradságos munka után sikerült a gyógyítás terén eredményhez jutnom...".*[6]

*Zárószavában* (magyar fordítás, 145. old.) Ehrlich megállapította: *„...a 606-os gyógyítás hatása határozottan az eddig alkalmazott gyógyító módon felette áll, mert minden befecskendezés átlagosan annyit használ, mint 4-6 hétig tartó higanyos gyógyítás... a 606 bevitele a syphilis gyógyításában jelentékeny előhaladást jelent, haladást, mely nem a véletlennek, hanem a rendszeres kísérletes munkának* következése".[7]

[5] Marschalkó Tamás *Előszava* a piritlomos betegek vegyi úton való kísérletes gyógyításának magyarra fordításához. *i. m.* VII.

[6] Paul Ehrlich: *Előszó:* a magyar fordításban III.

[7] Paul Ehrlich: *Zárószó* a magyar kiadáshoz, 145.

Meglátásom szerint az *Experimentelle Chemotherapie der Spirillosen* fordítása, valamint Ehrlichnek a kemoterápia megszületését felvázoló kísérőszövegei *(Előszó és Zárószó)* orvostörténeti szempontból úgy is értékelhető, mint a korabeli magyar tudományosság tiszteletadása az ehrlichi életmű iránt.

Marschalkó professzornak tehetséges munkatársai voltak, akik közé tartozott *Coriolan Tátani* román nemzetiségű I. asszisztens (adjunktus) és Goldberger Ede tanársegéd. Mindketten a Bőr és nemi betegségek klinikájának Marschalkó által felkarolt kemoterápia szellemében munkálkodtak. Tátani később a kolozsvári román nyelvű egyetem dermatológia professzora lett, míg Goldberger a kolozsvári Zsidó Kórház bőrgyógyász főorvosaként magángyakorlatot is folytatott.

A két világháború között a Romániához tartozó Erdélyben folytatódott az Ehrlich-kultusz, hiszen ő volt a Salvarsan- és a Neosalvarsan-terápia, a vérbaj sikeres gyógyításának megvalósítója. A háború következményeképpen elterjedt szifilisz leküzdése érdekében széles körű tevékenység bontakozott ki. Ebben a helyzetben szükséges volt megragadni minden rendelkezésre álló lehetőséget, felvilágosító, nevelő eszközt. 1920-ban *Janovics Jenő*, a Kolozsvári Magyar Színház igazgatójának filmstúdiójában megrendelésére készült el a *Világrém* című szifilisz elleni filmdráma, amelynek forgatókönyvét az európai hírű járványszakértő, akkor Kolozsváron vendégtanárként tartozkodó *Constantin Levaditi*, a Pasteur Intézet munkatársa és tanítványa, *Gyalui Jenő* kolozsvári szigorlóorvos írták. A film bemutatása előtt Levaditi bevezető előadást tartott, amelynek során a szifilisz gyógyításában szerepet játszó Paul Ehrlich neve is elhangzott.[8]

A két világháború közötti Erdély kultúrtörténetéhez, azon belüli orvostörténetéhez tartozik a Marschalkó tanítvány dr. Goldberger Ede (1887-1959) által kezdeményezett zsidó orvostársulat megszervezése. 1930. márciusában több kolozsvári közismert zsidó orvos közreműködésével megalapította *a Zsidó Orvosok Körét.*[9] A Zsidó Orvosok Köre 1930. november 30-án tartott második szakülésén a kör elnöke, Goldberger Ede a tagság általános jóváhagyásával és tetszésnyilvánítására bejelentette, hogy ezentúl tevékenységét *Paul Ehrlich Zsidó Orvostudományi Társulat* (ZSOT) néven fogja folytatni. Szakületeseinek beszámolói rendszeresen jelentek meg az *Orvosi Szemlében* (1928-1938), amit *Herschkovits Izidor* alapított, és mint főszerkesztő, *Pataki Jenő* főmunkatársával közösen vezetett.

A *Paul Ehrlich Orvostudományi Társulat* 1931. március 14-i szakülése ünnepi jellegűvé vált, mert a társulat nevét adó Paul Ehrlich emlékének áldozták. A ZSOT ezen emlékezetes szakülésén dr. Goldberger elnök terjedelmes, alaposan dokumentált szakelőadást tartott *Dr. Ehrlich Pál orvos professzor élete és munkássága* címmel. Ez az Ehrlichhel foglalkozó részletes magyar nyelvű előadás az *Orvosi Szemle* hasábjain 10 oldalnyi terjedelemben jelent meg. Alkalmat erre Ehrlich születésének 77. évfordulója adott.[10] Különkiadása napjainkban már orvostörténeti értékű ritka bibliofil nyomtatvány, közkönyvtárainkban sem található meg.

A kolozsvári *Zsidó Orvosok Körének* létrehozása, majd annak folytatása, a *Paul Ehrlich Zsidó Orvostudományi Társulat* megalapítása egybeesett a romániai jobboldali, szélsőséges,

[8] Jordáky Lajos: *Az erdélyi némafilmgyártás története (1903-1930).* Bukarest, 1980, 111-112, 158-159.
[9] *Újkelet,* 1930. november 18., 6.
[10] Goldberger Ede: Dr. Ehrlich Pál orvos professzor élete és munkássága. *Orvosi Szemle* (Kolozsvár), 1931. május 15., 5. sz., 153-166.

fasiszta Vasgárda mozgalom megerősödésével. Egyre jobban elterjedtek a nemzetiségek elleni megnyilvánulások, különösen pedig az antiszemitizmus lángolt fel. Ezek az eszmék az egyetemi diákság köreiben is találtak híveket. 1927-ben Nagyváradon a diákkongresszus pogrommal végződött, annak utóhangjai Kolozsváron atrocitásokkal folytatódtak. A Paul Ehrlich Orvostudományi Társulat célja az orvosi ismeretek gazdagítása volt, anélkül, hogy elzárkózott volna az esetleg felmerülő sajátos problémák érdekképviselete elől.

A *Zsidó Ovostudományi Társulat* megalapítása egyes magyar sovén körök antiszemitizmussal fűszerezett kritikáját, sőt rosszallását váltotta ki. Szerintük a zsidó orvosok elkülönítették magukat a magyar társadalomtól, a magyar orvosközösségtől, amelyik az *Erdélyi Múzeum Egyesület* orvosi szakosztályába tömörült. Ezek az alaptalan vádak búvópatakként olykor még napjainkig is visszhangzanak, és Kolozsvár magyarságának a félrevezetését célozták. A valóság egészen más volt, amiről bárki meggyőződhet, ha előveszi az EME *Értesítő az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvostudományi Szakosztálya* című, rendszeresen megjelenő időszaki kiadványát. Tartalmazza az Orvostudományi Szakosztály üléseinek lefolyását, előadásokat, hozzászólásokat, az 1932-ben tartott orvoskongresszus előadásait. Az évről évre megjelenő *Értesítő* számaiban változatlanul jelen vannak a kolozsvári zsidó orvosok is. Olyan nevekkel találkozhatunk az EME Orvostudományi Szakosztálya ülésein, mint *Mátyás Mátyás* sebész, *Herschkovits Izidor* w röntgenspecialista, a Zsidó Kórház röntgenológusa, *Steiner Pál* sebésztanár, *Leitner Fülöp* és *Kappel Izidor* gyermekgyógyászok, *Traub Vilmos* kardiológus, *Jakobi József*, a Zsidó Kórház vezető belgyógyász főorvosa, *Perl Ottó* fogorvos, *Burger Erzsébet* fogorvos, *Stern Vilmos* orvosbiokémikus, a későbbi *Terapia* gyógyszergyár megalapítója, *Dőry Béla* belgyógyász, és a névsor még folytatható azokkal a magyar anyanyelvű zsidó orvosokkal, akik nemhogy megszakították kapcsolatukat az EME Orvostudományi Szakosztályával, hanem ellenkezőleg, kitartottak mellette.

Közleményemet azzal fejezem be, hogy ami később az észak-erdélyi zsidó orvosokkal történt, a magyarországi zsidóság vésznapjaihoz tartozik. A *Paul Ehrlich Orvostudományi Társulat* deportálásban elpusztult tagjairól *Szilágyi András* volt deportált, kolozsvári orvos, író, publicista írt fájdalmas emléksorokat: *„A »Paul Ehrlich« kör, a kolozsvári zsidó orvosok egyesülete megszűnt élni, nincsen többé. Sajnos kevesen maradtunk, hogy gyászülést sem tarthatunk elhunyt tagjainak emlékére. Míg van, aki a gyászbeszédet elmondja, alig akad, aki meghallgassa. Fogadjátok, elesett bajtársak, ezt a néhány sort jeltelen sírotokon."*[11]

SÁMUEL IZSÁK, Prof.MD.
Marosvásárhely-Kolozsvár
1915-2007

[11] Szilágyi András: Áldozatok és hóhéraik. Visszaemlékezés a kolozsvári zsidó orvosok „Paul Ehrlich" körére. *Egység* (Kolozsvár), 1946, I. évf., 11. sz., 5. old.

SUMMARY

The town Kolozsvár (today Cluj, Romania) till the Second World War mostly inhabited by Hungarians was the centre of the Transylvanian Hungarian culture. The present article calls our attention to the fact, that the medical society of Kolozsvár had vivid connections with Paul Ehrlich, whose achievements were quickly introduced into the contemporary Transylvanian medical practice. Ehrlich' main work – *Die Experimentelle Chemotherapie der Spirillosen* – was translated instantly, still in the year of its birth into Hungarian and published by an eminent dermatologist of the Kolozsvár University, Tamás Marschalkó. In 1920 a propaganda-movie was produced by the Hungarian Theatre of the town on the horrors of syphilis. The script of it was written by the famous Rumanian scientist C. Levaditi and by a Hungarian medical student Jenő Gyalui: Ehrlich's person played an important role in the film. As a result of a certain cult of Ehrlich in Kolozsvár, the Transylvanian Jewish Medical Society – founded by Hungarian physicians in 1930 - took up the name of Paul Ehrlich. It existed as Paul Ehrlich Jewish Medical Society up to the deportation and annihilation of its members in 1944. The society organized sessions and published articles in the 30ies for the memory of Ehrlich.

# DER KLAUSENBURGER ARZT JOHANNES HERTELIUS (1565-1612) UND SEIN BEITRAG IN DER GEOGRAPHISCHEN BESCHREIBUNG SIEBENBÜRGENS IM GIOVANNI ANTONIO MAGINIS WERK: *GEOGRAPHIAE UNSIVERSAE TUM VETERIS TUM NOVAE ABSOLUTISSIMUM OPUS (1596)*

ROBERT OFFNER

„Wer war nun *Johann Hertel*?" - stellte bereits vor rund 75 Jahren der namhafte siebenbürgische Kulturhistoriker *Klein* (1932) die Frage, die bis heute noch einiges an ihrer Aktualität beibehalten hat.[1] Zwar keineswegs unbekannt ist der Name von Johannes Hertelius, bzw. Johann Hertel oder auf Ungarisch Hertel János in der siebenbürgischen Fachliteratur, denn mehrere Autoren sich mit seiner Herkunft, Familie, Studien und Verdiensten befasst haben, dennoch weist das über ihn gemalte Bild, insbesondere in der deutschsprachigen Literatur, immer noch viele Lücken auf.[2] Die lexikalischen Angaben über ihn bieten, von der ersten Ärztebiografie Ungarns und Siebenbürgens von *Weszprémi* (1774),[3] bis hin zur rezenten Neuauflage des überarbeiteten und erweiterten „Schriftsteller-Lexikons der Siebenbürger Deutschen" (2000) lediglich fragmentarische Darstellung seines Leben und Wirkens.[4] Umso mehr erscheint es sinnvoll, vorliegende biografische Angaben

[1] Klein, K. K.: Ein Siebenbürgischer Geograph des 16. Jahrhunderts. In: *Siebenbürgische. Vierteljahresschrift,* Hermannstadt, 1932. 4. 380.

[2] In erster Linie sind die gründlichen biographischen Untersuchungen und Veröffentlichungen in ungarischer Sprache von Pál Binder zu nennen, der – zwecks Umgehung der Pressezensur Rumäniens – seine Daten über die Klausenburger Familie Hertel / Davidis unter verschiedenen Pseudonymen (Mátyás Pál, Sebesi Pál) veröffentlichte. Vgl. Mátyás P.: Kolozsvári orvosdoktorok a XVI.-XVII. század fordulóján. In: *Communicationes de Historia Artis Medicinae (Comm. de Hist. Artis Med.),* Budapest, 1982. l00. 61-68; Sebesi, P.: Újabb adatok Dávid Ferenc családjáról és nemzetiségéről. In: *Keresztény Magvető,* Kolozsvár, 1972. 78, 1. 30-48; Binder P.: Dávid Ferenc családja: a kolozsvári Hertel nemzetség. In: *Keresztény Magvető,* Kolozsvár, 1979. 85, 2-3. 104-124; Binder, P.: Medicii clujeni din secolul al XVI-lea. In: *Anuarul Institutului de Istorie* Cluj-Napoca, XXX (1990-1991), Cluj-Napoca, 1991. 203-206.

[3] Weszprémi, I.: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza.* Budapest, Bd. I, 1960. Die lateinisch-ungarische zweisprachige Neuauflage des Werkes: *Succinta medicorum Hvngariae et Transilvaniae Biographia.* Centuria prima excerpta ex adversariis auctoris, Lipsiae ex officina Sommeria 1774. 144: „Hortel (Iohannes), Medicinae Doctor, gente Transilvanus, Iabobo (sic!) Antonio Cortuso, Professore Botanices Patauino, seni, adiutor adiunctus est an. 1592. Teste Iacobo Facciolato, in Fastis gymnasii Patauini, II. 402." Die Namensversion Hortel, statt Hertel ist ein Schreibfehler.

[4] Hienz, A. H.: *Schriftsteller-Lexikon der Siebenbürger Deutschen.* Böhlau Verlag Köln/Weimar/Wien, (Schriften zur Landeskunde Siebenbürgens Bd. 7), 2000. VII. 142. Die Neuaufnahme Johann Hertels in diesen Band erfolgte nur aufgrund der einzigen o. g. Publikation von Klein, siehe Anm. 1. Die neueren, in ungarischer Sprache veröffentlichten Erkenntnisse über Johannes Hertelius, in einem protestantischen Kirchenblatt (Keresztény Magvető / Kolozsvár), waren Herrn Hienz offensichtlich unzugänglich, bzw. unbekannt und sie blieben somit unberücksichtigt.

über ihn, mit aktuellen Untersuchungsergebnissen ergänzt, erneut zu einem Porträt zusammenzufügen um seine Leistungen in Erinnerung zu rufen.[5]

### *Herkunft von Johannes Hertelius*

Einzigartig in Siebenbürgen des 16. Jahrhunderts, setzte sich die Bevölkerung der Stadt Klausenburg / Kolozsvár aus einer sächsischen und einer ungarischen „ständischen Nation" zusammen, die gemäß althergebrachter Vereinbarungen (z.B. 1458), paritätisch besetzte gemeinsame Stadtverwaltung führten und jeweils 50 „Hundertmänner" stellten. Streng eingehalten wurden sowohl die gemeinsame Nutzung geistlicher und sozialer Einrichtungen als auch die jährlich wechselnde Besetzung kirchlicher und weltlicher Ämter (Stadtpfarrer, Bürgermeister, Königsrichter etc.)[6] Diese zwar streng geregelte und bewusst ausgewogene, jedoch nicht ganz konfliktfreie deutsch-ungarische Parität, war mit denen von Ofen / Buda und Kaschau vergleichbar.[7] Klausenburg war neben Kronstadt und Hermannstadt eine der drei größten Städte des Landes, und galt als „vielleicht die blühendste Stadt des gewesenen Ungarns".[8] Die Sachsen und die Ungarn machten damals jeweils etwa die Hälfte der ca. 8.000 Einwohner zählenden Stadtbevölkerung aus.[9] Oft auch als „*Transilvaniae civitas primaria*" bezeichnet, wurde Klausenburg auch von ausländischen Reisenden, wie *Giovanandrea Gromo* (um 1560), als eine reiche Handelsstadt, mit großen Vorstädten und zahlreicher sächsischer und ungarischer Stadtbevölkerung, gepriesen.[10]

Im Zuge des recht komplexen Reformationsprozesses in Klausenburg, eingeleitet um 1542 durch den Theologen, Drucker und Humanisten *Kaspar Helth / Heltai Gáspár* (1520-

[5] Der Medizinhistoriker Prof. József Spielmann hielt Johannes Hertelius für einen aus Tekendorf stammenden Bistritzer Humanisten („Johann Hertel tekei származású humanista, külföldi tanulmányai után a XVI. század végén a beszterceі gimnázium rektora."). Siehe Spielmann J.: *A közjó szolgálatában.* Bukarest, 1976. 41; Auch der Medizinhistoriker Arnold Huttmann konnte ihn nicht richtig zuordnen, denn er hielt „Johannes Hertel Transylvanus" fälschlicherweise für einen Mühlbacher Studierenden „Johannes Hertelius Sebusinus", der nach Basel (1587) und Heidelberg (1587-1589) in Leipzig (1607) studiert haben soll. Vgl. Huttmann, A.: Die Studierenden aus Siebenbürgen und Ungarn an der Universität Basel in den Jahren 1460-1600. In: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zu Geschichte der Medizin.* Hrsg.: Offner, R. usw. Hermannstadt/Sibiu, 2000. hora Verlag, 156; Kelemen M.: *Unitárius Kislexikon.* Budapest, 1999. 81.1.

[6] Kiss A.: Kolozsvár város önkormányzati fejlődése az 1458-as „unióig" és kiteljesedése az 1568-as királyi ítélettel. In: Dávid Gy. & Veress Z.: *Évek az ezerszázból. Kortárs erdélyi történészek* (Erdély kövei, 12), Stockholm, 2003. 54-67; Ausführlich zum Thema ungarisch-sächsische Parität in Klausenburg bei Binder P.: *Közös múltunk.* Bukarest, 1982. 201ff, 356-363; Gündisch, G. / Gündisch, H. / Nussbecher, G. / Gündissch; K.: *Urkundenbuch der Deutschen in Siebenbürgen.* Bukarest, 1981. VI, Nr. 3102 und 4640.

[7] Schuller, R.: *Aus der Vergangenheit Klausenburgs.* Cluj-Klausenburg, 1924. 69-74; Lang, G.: *Die Nationalitätenkämpfe in Klausenburg im ausgehenden Mittelalter. Die Entdeutschung einer mittelalterlichen Stadt des Südostens.* München, 1941.

[8] Goldenberg, S.: *Clujul in sec. XVI. Productia si schimbul de marfuri.* Bucuresti, 1958. 416; Binder, P.: A kolozsvári szászság etnikai öntudata a reformáció korában (1550-1630). In: *Művelődés,* Bukarest, 1996. 49. 3. 2-6.

[9] Die den Beinamen „Schatzkammer" tragende Stadt Klausenburg (ung. „kincses Kolozsvár"), trat am Ende des 16. Jahrhunderts immer mehr als Zentrum des autonomen Fürstentums Siebenbürgen auf, sie war Standort zahlreicher Staatsakten (Landtage, Fürstenwahlen, Synoden etc.). Goldenberg, S.: 1958. 416; Szabó, T. Á.: Kolozsvár népei és nyelvei (1543-1988). In: *Új Erdélyi Múzeum.* Budapest, 1990. 1. 1-2. 34-41.

[10] „(...) a fallal körülvett belvárosban egymás mellett laktak szászok és magyarok, akik közösen vettek részt a város vezetésében; (...) a protestáns főtéri templomot szászok és magyarok közösen használják." Vgl. Binder, P.: 1996. 201, 356.

1574), fand zunächst ein Wechsel von der römisch-katholischen zur lutherischen Konfession statt, gefolgt von weiteren Wellen der Glaubenserneuerung durch den Theologen *Franz Hertel*, alias *Franciscus Davidis / Dávid Ferenc* (1520-1579).[11] Anfang der 1560er Jahre erfolgte seine Zuwendung zum Calvinismus und etwa ab 1564, nicht zuletzt unter dem Einfluss des fürstleichen Leibarztes *Giorgio Biandrata* (1515-1588) in Weissenburg, zum Antitrinitarismus statt. Zum Zentrum dieser Konfession wurde Klausenburg und erster Superintendent der unitarischen Kirche war Davidis.[12] Die Stadtobrigkeit förderte die Annahme der neuen protestantischen Lehre, wodurch die Stadt sich von den lutherischen Ortschaften der Siebenbürger Sachsen aber auch von den calvinistischen Ungarn isolierte.[13] Das Fazit von *Szegedi* (1999):[14]

„Die sächsische Identität im Klausenburg des 16. und 17. Jahrhunderts war von der eigenartigen Insellage der Stadt geprägt, deren Folgen Zweisprachigkeit, konfessionelles Engagement für eine gefährdete Kirche, Beweglichkeit, aber auch übersteigertes Selbstbewusstsein und Zurückhaltung vor Neuerungen waren".

Während dieser bewegten Reformationszeit wurde Johannes Hertelius im Jahre 1565, als drittes Kind, bzw. zweiter Sohn des Klausenburger Theologen *Franz Davidis*, geboren. Heute steht fest, dass der Vater des späteren Reformators, David Hertel, ein Siebenbürger Sachse und Mitglied der Klausenburger Gerber- / Ledererzunft (ungarisch: *tímár* od. *cserzővarga*) war. Einige früheren Quellen ordneten ihn fälschlicherweise dem Schustergewerbe (ungarisch: *varga*) zu.[15] Sein Familienname war Hertel und der Vorname David. Sein Sohn, der spätere Reformator bezeichnete sich auf Lateinisch als Franciscus Davidis (also Sohn Davids), jedoch dessen Söhne trugen wiederum stets den Nachnamen Hertel bzw. Hertelius.

[11] Trausch, J. F.: *Schriftsteller-Lexikon der Siebenbürger Deutschen.* Kronstadt, 1868. 1893. Köln / Weimar / Wien, Bd. 1, 235-248. Die biographische Literatur zu Franz Davidis / Dávid Ferenc ist v.a. in ungarischer Sprache sehr reich.

[12] Ausführlich zu diesem Thema vgl. Pirnát, A.: *Die Ideologie der Siebenbürger Antitrinitarier in den 1570er Jahren.*. Budapest; 1961; Dán, R. & Pirnát, A.: *Antitrinitarism in the second Half of the 16th century.* Budapest, Leiden 1982; Balázs M.: *Az erdélyi antitrinitarizmus az 1560-as évek végén.* Budapest, 1988; Szegedi, E.: Tradition und Traditionalismus im siebenbürgischen Antitrinitarismus (16.-17. Jahrhundert). In: Nazare, D.: *In Honorem Gernot Nussbächer.* Brasov, 2004. 267-275; Kénosi Tözsér, J. / Uzoni Fosztó, I.: *Az Erdélyi Unitárius Egyház története.* Kolozsvár, 2005.

[12] Vgl. hierz Az *erdélyi Unitárius Egyház története. I.*, Kolozsvár, 2005.

[13] Vgl. hierzu die kompakte Zusammenfassung von Szegedi, E.: Die Reformation in Klausenburg. In: Leppin, V. & Wien, A. U.: *Konfessionsbildung und Konfessionskultur in Siebenbürgen in der Frühen Neuzeit* (Quellen und Studien zur Geschichte des östlichen Europa, Band 66). Stuttgart, 2005. 77-88;

[14] Szegedi, E.: Sächsische Identität im Klausenburg des 16. und 17. Jahrhunderts. – In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde.* Köln/Weimar/Wien, Böhlau Verlag, 1999. 22 (93.), 1, 16; Roth, H.: Ethnikum und Konfession als mentalitätsprägende Merkmale. Zur Frage konfessioneller Minderheiten in Siebenbürgen. – In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, Köln/Weimar/Wien, 2001. 24 (95.), 1: 82-83.

[15] Trausch, J.: Schriftsteller-*Lexikon der Siebenbürger Deutschen – unveränderter Nachdruck der unter dem Titel Schriftstellerlexikon oder biographisch-literärische Denk-Blätter der Siebenbürger Deutschen 1868 in Kronstadt erschienenen Ausgabe.* Köln/Wien, 1886-1983. I. Bd. 235. Bei einigen Klausenburger Gerberfamilien lässt sich eine über mehrere Generationen fortgeführte Berufstradition feststellen: Weiss, Fröhlich, Amend, Kraus, Broser, Rott und Hertel. In der Hundertmannschaft waren die Gerber stark vertreten. Vgl. Sebesi, P.: 1972. 32-33.

Nur das Sterbejahr 1570 ist über die namentlich unbekannte Mutter von Johannes Hertelius, übermittelt. Ebenso liegen uns über seine Kindheit und schulische Ausbildung keine Angaben vor. Vermutlich besuchte er das unitarische Kolleg im ehemaligen Dominikanerkloster, in der Altstadt. Die zweite Ehe seines Vaters mit der Bürgerstochter *Katharina Mönch / Baráth Kata* dauerte nur bis 1676. Nach dem Tode seines Vaters, in der politisch motivierter Haft, auf der Burg zu Diemrich (ung. Déva, rum. Deva) am 7. November 1579, jedoch spätestens nach dem frühen Tod seines älteren Bruders David Hertelius 1582 - der in Krakau und Basel u.a. Medizin studierte - soll Johannes in Obhut des Anhängerkreises seines Vaters (*Lucas Trausner* und *Bernhard Jacobinus*), gestanden haben[16] doch er floh vor der Verfolgung mit anderen radikalen Unitarier, wie *Miklós Fazekas Bogáthi*, und faud auf dem Gut des Oderheller Königsrichters *Farkas Kornis* in Homoródszentpál (rum. Sânpaul) Unterschlupf.[17] Dort soll er zusammen mit den Kornis-Kindern von Miklós Bogáthi Unterricht erhalten haben. Vermutlich ging er um 1585 maglickerweise zusammen mit *György Kornis*, angeblich in der Begleitung von Bernhard Jacobinus zum Studieren ins Ausland.[18]

### *Umfangreiche Studien im Ausland*

An der altehrwürdigen und weltberühmten Universität zu Padua (gegründet 1222), wo damals hochgradige konfessionelle Toleranz herrschte, studierten Tausende von Protes-tanten aus ganz Europa, darunter auch viele aus Ungarn und Siebenbürgen. Auch die Unitarier Siebenbürgens bevorzugten im Zeitraum von etwa 1570 bis 1670 Padua.[19] Hier gab es doch gleich zwei Universitäten quasi nebeneinander, nämlich die der Juristen und der Artisten.[20]

Obwohl seine Immatrikulation nicht ermittelt werden konnte, ist doch belegt, dass Hertelius am 01.08.1586 an der Juristenuniversität bereits *Consiliarius et Electionarius* der ungarischen Jurastudenten war. In Padua gehörte die Gruppe der Studierenden aus Ungarn und Siebenbürger in der Regel der Deutschen Studentennation an.[21] Hertelius erlangte bald eine hervorragende Position unter den ungarländischen Studierenden, infolge dessen er zum „*Ungaricae nationis consiliarius*" gewählt wurde. Als führende Persönlichkeit schaffte er mit diplomatischem Geschick das gute Einvernehmen zwischen den deutschen und ungarischen Juristen, die in früheren Jahren in Hass und Streit getrennt gewesen seien,

[16] Mátyás P.:1982. 65; Balázs M.: Trauzner Lukács „megtérése". In: Balázs M.: *Felekezetiség és fikció. Tanulmányok a 16-17. századi irodalmunkról.* Budapest, 2006.

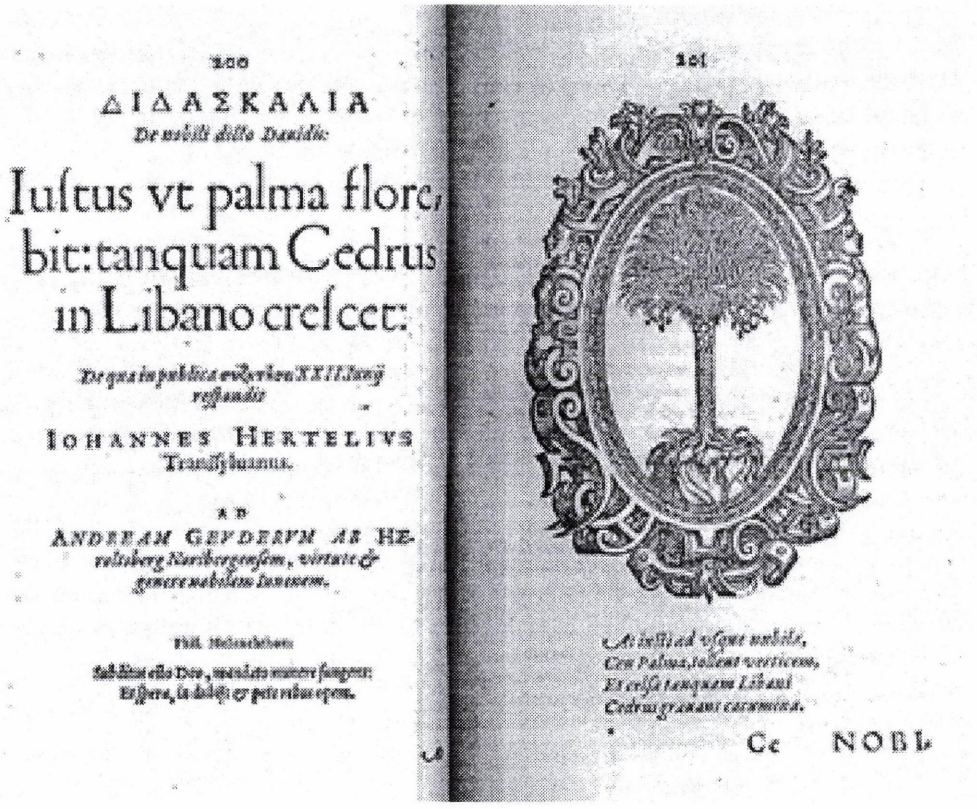
[17] Binder, P.: 1979. 115; Sebesi, P.: 1972. 39.

[18] „Az is valószínünek látszik hogy a Jacobinus Bernhard (Bernát) kíséretében külföldre útazó Kornis Györggyel együtt peregrinált Hertel János is, hiszen mindkét ifjú majdnem egy idöben folytatta egyetemi tanulmányait." Vgl. Mátyás, P.: 1982. 65. Von 1545 bis 1586 war Wittenberg das Hauptziel aller Studierenden aus Siebenbürgen, in den nächsten Jahrzehnten besuchten die Kalvinisten und Unitarier bevorzugt Frankfurt (Oder), Heidelberg, Basel und Padua.

[19] Szabó M.: Az erdélyi unitáriusok külföldi egyetemjárása 1848-ig. In: Szabó M.: *Művelődés és gazdálkodás az újkori Erdélyben. Erdélyi értelmiség, városfejlödés és paraszti gazdálkodás a 16.-18. században.* Marosvásárhely, 2003. 51-73.

[20] Rosetti, L.: *Die Universität Padua. Ein geschichtlicher Querschnitt.* Trieste, 1985, 10-11; Del Negro, P.: *The University of Padua. Eight Centuries of History.* Padova, 2003.

[21] Veress, A.: 1915. 92-107.


ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ

Iuſtus vt palma flore, bit: tanquam Cedrus in Libano creſcet:

IOHANNES HERTELIVS

AD

ANDREAM GEVDERVM AB HE-

Ce NOBI

*Abb. 1 Theologische Disputation von Johannes Hertelius an der Universität Basel (1587 junius 22)*

wieder herzustellen.[22] Bald darauf verließ er Padua, um sich bereits im Januar 1587 an der calvinischen Universität zu Basel einzuschreiben.[23] Seine Disputation bei dem namhaften

[22] Als er Padua verließ und keinen Nachfolger fand, das Siegel „seiner Nation" und Anweisungen für seine Nachfolger zu Händen und im Archiv der „Deutschen Juristennation" am 29.11.1586 hinterlegte. Bezüglich des Studienaufenthaltes und insbesondere über die Ämter von Hertelius als Syndikus der Natio Germanica in Padua liegt reiches Material vor. Favaro, A.: *Atti della natione germanica artista nello Studio di Padova (1553-1615*). Venezia, 1911-12, Vol. 1-2, 6-30, 294-304; Veress, A.: *Matricula et Acta Hungarorum in Universitatibus Italiae studentium.* Volumen primum Padova: *1264-1864, (Fontes Rerum Hungaricarum) - A* páduai egyetem magyarországi hallgatóinak anyakönyve és iratai (1264-1864). Budapest, 1915. 92-108; Veress E.: *Olasz egyetemeken járt magyarországi tanulók anyakönyve és íratai 1221-1864 / Matricula et Acta Hungarorum in Universitatibus Italiae Studentium 1221-1864, Olaszországi magyar emlékek. Közre*bocsátja a Római Magyar Történelmi Intézet III, / Monumenta Hungariae Italica, edidit Colegium Historicum Hungaricorum Romanum III. Budapest, 1941, 210-211; Klein, K. K.: 1932. 380f.

[23] Wackernagel, H. G.: *Matrikel der Universität Basel.* Basel, 1956. Bd. 2, 1532/33 - 1600/01. Basel, 1956. 135; Huttmann, A.: Die Studierenden aus Siebenbürgen und Ungarn an der Universität Basel in den Jahren 1460-1600. In: *Az országos orvostörténeti könyvtár közleményei*, 1959. 13. 5-20; Neudruck in: Huttmann, A.: 2000. 47-159. Szabó, M. & Tonk, S.: *Erdélyiek egyetemjárása a korai újkorban 1521-1700, (*Fontes Rerum Scholasticarum IV). Szeged, 1992. 104.

Theologen *Johann Jakob Grynaeus* ist übermittelt: [24] *Didaskalia de nobili dicto Davidis: Justus ut palma florebit: tanquam Cedrus in Libano crescet*, die noch im selben Jahr in einer Dissertationssammlung seines Lehrers im Druck erschien (Abb. 1).[25] Im Sommer desselben Jahres wechselte er an die Universität Heidelberg, wo er sich am 15.09.1587 immatrikulierte.[26] Einer der Gründe, an diese kalvinistische Universität Heidelberg zu besuchen, könnte die Anwesenheit eines kleinen antitrinitarischen Kerns, wozu einst *Thomas Erastus, Mathias Vehe-Glirius, Adam Neuser* und *Johann Sylvanus* zählten, die auch siebenbürgische Beziehungen hatten.[27] Außerdem nahm er die Gelegenheit wahr, seine dort studierenden Landsleute: György Kornis, *Sándor Sombori*, und Miklós Fazekas Bogáthi anzutreffen. Es ist leider nicht übermittelt, welche Fakultät er dort besuchte.

Im Frühjahr 1589 finden wir ihn erneut in Padua.[28] Diesmal schrieb er sich am 12.04.1589 an der *Universitas Artistorum* ein, in welcher die Fakultäten für Theologie, Philosophie und Medizin vereint waren. Im Album der Deutschen Nation lautet seine Eintragung: *Iohannes Hertelius Septemcastrensis nomen suum in album almae nationis Germanicae 12 aprilis retulit. Anno partus Virginei 1589, numerata prius summa nationi debita.* Marginalie: *Doctor.*[29] Während seines mehrjährigen zweiten Aufenthaltes am *Gymnasium Patavinum* studierte Hertelius Philosophie und Medizin. Bald wurde ihm erneut ein hohes studentisches Amt übertragen. Als die Triumviren 1590 zur Wahl des Syndicus der Universität schritten, fiel die Empfehlung der Deutschen Nation auf ihn. Hertelius übernahm dieses ehrenvolle hohe Amt zu einer schwierigen Zeit, als zwischen den Ungarländern und den Deutschen erneut Zwistigkeiten herrschten. An der Versammlung der *Natio Germanica Artistarum* vom 31.07.1590 war also das Hauptthema die Wiederherstellung der Freundschaft und des Friedens zwischen den *Hungari* und *Germani*. Für diese subtile Aufgabe gab es möglicherweise kaum einen

[24] Grynaeus, J. J.: *Didaskalia de nobili dicto Davidis: Justus ut palma florebit: tanquam Cedrus in Libano crescet, respondebit Johannes Hertelius Transsylvanu.*, Basel, 1587. Jeweils ein Exemplar dieser Disputation befindet sich in der Universitätsbibliothek Basel und in der Bibliothek des Brukenthal-Museums zu Hermannstadt. Vgl. Nägler, D.: *Catalogul Transilvanicelor.* 1974. Vol. I. Biblioteca Muzeului Brukenthal, (sec. XVI-XVII), Sibiu, 60; Szabó, A.: Johann Jacob Grynaeus magyar kapcsolatai (Adattár XVI-XVIII. századi szellemi mozgalmaink történetéhez, 22). Szeged, 1989. 7-8, 176. Diese Disputation von Hertelius wurde bislang noch nicht ausgewertet. Vgl. Balázs, M.: Einflüsse des Baseler Humanismus auf den siebenbürger Antititrinitarismus. In: Lepin, V. & Wien, A. U.: *Konfessionsbildung und Konfessionskultur in Siebenbürgen in der Frühen Neuzeit* (Quellen und Studien zur Geschichte des östlichen Europa, Band 66). Stuttgart, 2005. 144-145.

[25] Herrn Bibliothekar Dominik Hunger von der Universitätsbibliothek Basel gilt mein herzlicher Dank für die Bereitstellung (10.01.2007) der Kopie der o.g. Disputationsschrift. Vgl. Régi Magyar Könyvtár III. Pótlások, 1. füzet, Nr. 5471 oder online: http://online.arcanum.hu/nxt/gateway.dll?f=templates&fn=default.htm&vid=arc:user (22.01.2007)

[26] Toepke, G. & Hinzelmann, P.: *Die Matrikel der Universität Heidelberg.* 1886. Bd. 2, 1554-1662, 135.

[27] Szabó, M. & Tonk, S.:1992. 104. Im Gegensatz zu den Lutheranern wurden die Kalvinisten aus Ungarn und Siebenbürgen ab 1586 an der sonst stark frequentierten Universität Wittenberg kaum noch zugelassen. Deswegen besuchten diese Studierende in den nächsten 4 Jahrzehnten Frankfurt (Oder) und Heidelberg, Marburg und Basel.

[28] Veress, A.:1915. 92-107, 223-261; Veress, E.: 1941. 210-211; Szabó, A.: 1989. 8.

[29] Rosetti, L.: *Matricula Nationis Germanicae Artistarum in Gymnasio Patavino (1553-1721).* Padova, 1986. 76.

geeigneteren Vermittler, als Hertelius, den Sohn eines Reformators und begabten Rhetorikers aus einer deutsch-ungarischen Stadt.[30]

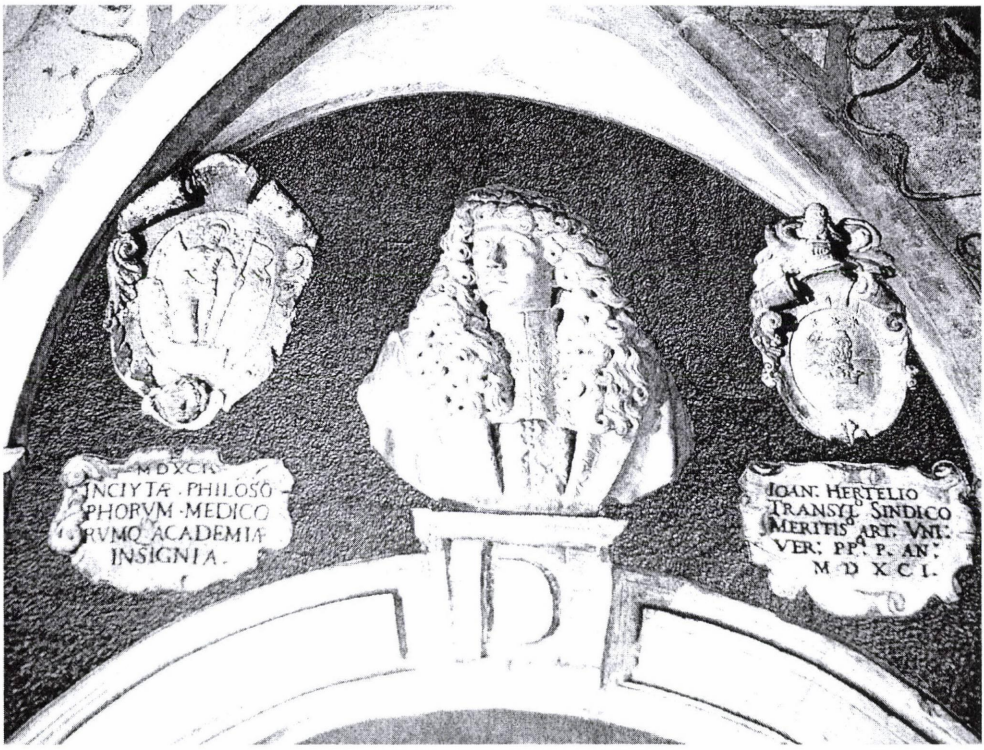



*Abb. 2 Johannes Hertelius Büste und Gedenktafel an (1591) der Universität Padua (Pallazzo il Bo) Foto von Lucia Rossetti (1983)*

Vermutlich besuchte er während der Sommerferien des Jahres 1590 auch Genf.[31] Aus jenem Jahr ist sein gedrucktes Gratulationsgedicht an seinen Paduaner Kommilitonen *Nikolaus Gabelmann* übermittelt.[32] Im Jahre 1591 promovierte Hertelius zum Doktor der Phi-

[30] Veress, A.: 1915. 95-106. Auch an der Sitzung vom 10.12.1590 beteiligte sich aktiv der Klausenburger Medizinstudent: „Ioannem Hertelium Germanum, praestantis ingenii hominem, Triumviris commendavit, ut ad simplicium scholam, quae tunc maxime desiderabitur, eligerent." Eine weitere Aufzeichnung vom 03.03.1591, anlässlich einer Versammlung der Artisten der Deutschen Nation lautet: D. Hertelius in adhortando vicerectore eius negotii gratia suam quoque operam obtulit. Rosetti, L.: Matricula Nationis Germanicae Artistarum in Gymnasio Patavino (1553-1721). Padova, 1986. 76: "Iohannes Hertelius Septemcastrensis nomen suum in album almae nationis Germanicae 12 aprilis retulit. Anno partus Virginei 1589, numerata prius summa nationi debita. Doctor." Favaro, A.: 1911-12. 6-30, 294-304; Veress, A. :1915. 92-108; Veress, E. 1941. 210-211.

[31] Szabó, A.: 1989. 19-20, 135.

[32] Nicolai Gabelmanni Germani Monomachiae Hvngaro-Tvrcicae Carminum Libri Duo. Ad Illustriss: D. & Magnanimum Heroem D. Franciscvm de Nadasdy perpetuum terrae Fogeras & Comitatuum, Semproniensis, Castri ferrei Comitem: &c. Adjectae sunt aliae duae odae: altera de strage Turcarum Sarkan Sigethana, altera de fer-

losophie und der Medizin in Padua. Ein ganz wichtiges Andenken für seine erfolgreichen Vermittlerdienste als Syndikus genoss er hohes Ansehen. Als Beweis für die außergewöhnliche Wertschätzung der Studentenschaft wurde ihm im Korridor des ersten Obergeschoßes des alten Palazzo il Bo eine Gedenktafel mit folgender Inschrift gewidmet [33]

*IOANni HERTELIO*
*TRANSYLvanO SINDICO*
*MERITISsimO ARTistarum VNI:*
*VERsitas PerPetuO Posuit ANno*
*MDXCI.*

Bislang unbekannt war dagegen, dass neben dieser Tafel die Büste eines jungen Mannes im gleichen Torbogen (Abb. 2), nahe am *Theatrum Anatomicum*, in unmittelbarer Nachbarschaft der Gedenktafeln weltberühmter Medizindozenten wie: *Johannes Vesling* und *Girolamo Fabrici d'Aquapendente* gerade Johannes Hertelius darstellt. Diese, in gutem Zustand erhaltene Plastik ist ein merkwürdiges Andenken unter allen bekannten Erinnerungen (Schriften, Immatrikulationen, Gedenktäfelchen, Grabdenkmälern etc.) an die zahlreichen ungarländischen Studierenden in Padua. Die von der bekannten Universitätshistorikerin *Rosetti* (1983) identifizierte und beschriebene Büste von Hertelius dürfte aus kulturhistorischer Sicht - zumindest für Siebenbürgen - als relevante und neue Erkenntnis gelten.[34]

### *Botanische Ambitionen in Padua*

Botanische Gärten (*Hortus medicus*) waren damals bereits etablierte Lehreinrichtungen der medizinischen Fakultäten, mit dem Ziel, die Heilkräuterkunde praxisnah zu vermitteln. Die 1545 gegründete Orto Botanico di Padova (Abb. 3) zählte zu jener Zeit zu den wichtigsten Lehr- und Forschungsstätten auf diesem Gebiet, nicht zuletzt, weil nach der Entdeckung der „neuen Welt" zahlreiche Expeditionen in überseeischen Ländern zur Folge hatten. So manche spätere Kulturpflanzen wurden hier zum ersten Male in Europa gezüchtet, wie z.B.: die Agave (1560), der Flieder (1565), die Sonnenblume (1568), sogar die Kartoffeln (1590), - gerade zur Hertelius Aufeathaltzeit! - der Jasmin (1590), der Rhabarber (1612), um nur einige der bekanntesten Pflanzen zu nennen.[35]

Als „frischgebackener" Doktor der Philosophie und der Medizin (1591) scheint Hertelius an einer universitären Laufbahn an der damals europaweit führenden Medizinschule zu Padua interessiert gewesen zu sein. Es ist nämlich überliefert, dass er nach Promotion nicht die Heimreise antrat, sondern als Assistent des Lehrers der Botanik *Giacomo Antonio Cortuso* (1513-1603) wirkte, der seinen Verpflichtungen im Unterricht und als Vorstand des Gartens alleine nicht mehr nachkam:[36]

---

tilitate Hungariae, Patavii, M.D.XC. Apud Paulum Meiettvm. Ein Epigramm von J. Hertelius, Septemcastrensis (Patavii, 12. Mai 1590) Apponyi: Hungarica, Bd. I, Nr. 532; Quelle: http://online.arcanum.hu/nxt/gateway.dll?f=templates&fn=default.htm&vid=arc:user. (22.01.2007)

[33] Veress, E.:1915. 95-99; Favaro, A.: 1911-12, 7.

[34] Rosetti, L.: *Gli stemi dello studio di Padova.* Trieste, 1983. 388-389; Veress, E.: 1915. 107.

[35] Fichtner, G. & Siefert, H.: *Padua, Medizinhistorische Reisen.* 2, Stuttgart/New York, 1978. 100-101; 94-95.

[36] Weszprémi, I.: 1960. 144; Veress, E.: 1941.210.

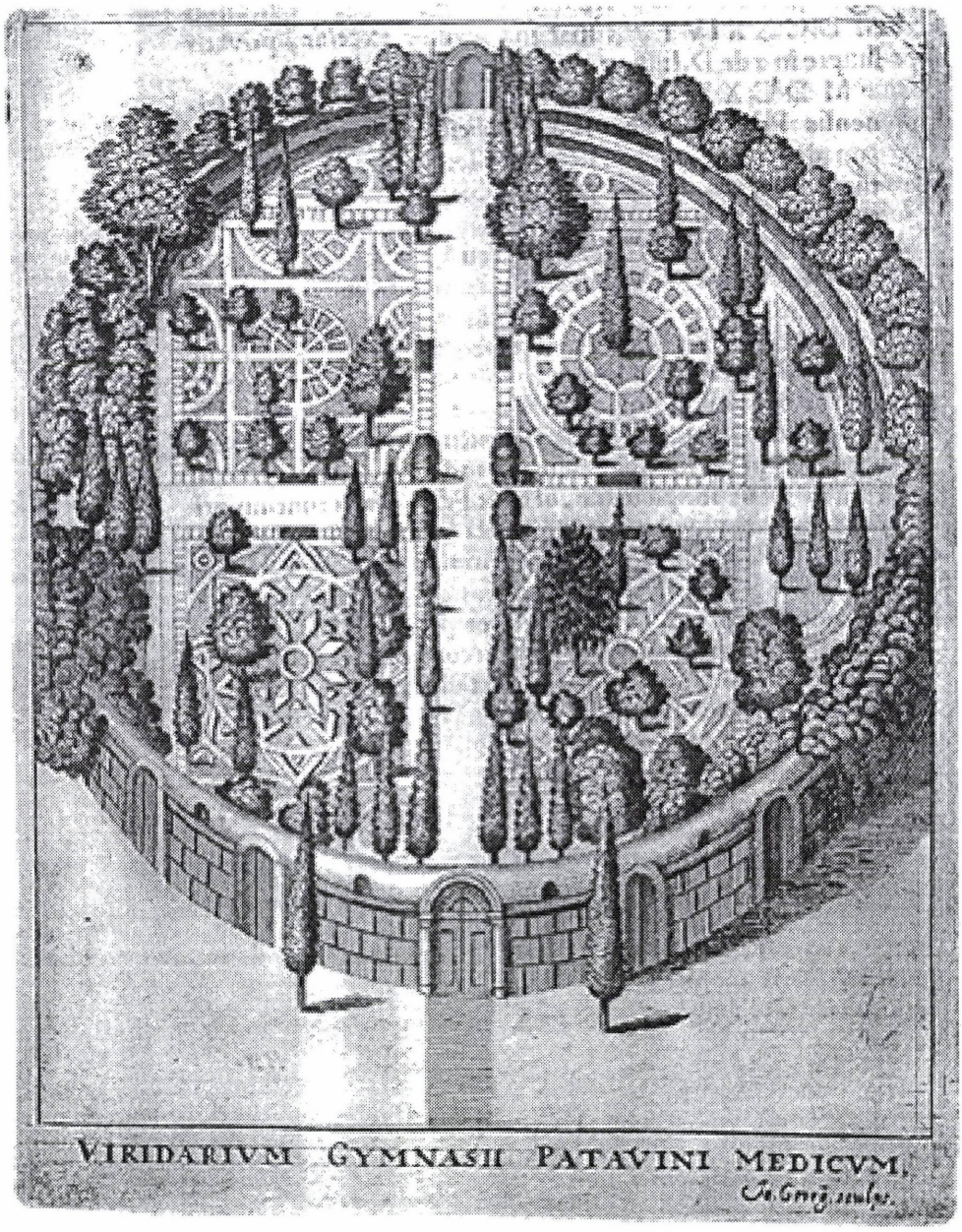



*Abb. 3 Der Botanische Garten der Universität Padua (Orto Botanico); Kupferstich von Giovanni Georgi (1654)*

*„Ioannes Hertel Medicinae Doctor, gente Transilvanus, Iacobo Antonio Cortuso, Professore Botanices Patavino senis adiutor adiunctus est, teste Facciolato.“*

Als Vorgänger des betagten Cortuso wirkte der gebürtige Königsberger *Melchior Wieland* (1520-1589), - auf italienisch Melchiorre Guilandino - als Aufseher, oder Direktor des Botanischen Gartens (*prefetto dell'Orto botanico*), sowie Lehrer der Kräuterkunde (*lettore dei semplici*).[37] Er könnte Vorbild für Hertelius gewesen sein. Als nach seinem Tod 1590 Cortuso zur Leitung des Botanischen Gartens und als Lehrer der Botanik berufen wurde (1590), war dieser bereits 77 Jahre alt und schaffte er all diese Aufgaben nicht mehr ganz alleine zu verrichten. Somit könnte ihm die Assistenz von Hertelius mehr als willkommen gewesen sein. Dennoch scheint diese Kooperation *de facto* nur ein halbes Jahr lang gedauert zu haben, wie dies aus einer italienischen Quelle zu entnehmen ist:[38]

*„(G. A. Cortuso) Era già molto anziano, alla data della sua nomina, e cosi fu chiamato, per ajutarlo a raccogliere piante per l'Orto sui monti, Giovanni Hortel (o Hertel o Hertelius). Poiché questi, però, pretendeva una parte dello stipendio del Cortuso, che era di 100 fiorini, la collaborazione durò molto poco: dal 9 settembre 1592 all' 11 febbraio 1593."*

Als einer der Gründe für die kurze Zusammenarbeit vom 9. September 1592 bis zum 11. Februar 1593 wird genannt, dass Hertelius für die Umsetzung seines Auftrages, Pflanzen aus den Bergen zu besorgen, einen Honorar in Höhe von 100 Florin aus dem Lohn seines Lehrers Cortuso beansprucht haben soll. Allerdings kann dies nicht der Hauptgrund für die Kürze der Kooperation gewesen sein, denn ein namentlich nicht bekannter italienischer Kollege suchte ihn wiederholt an der Ausübung seines Amtes zu hindern. In seiner Bedrängnis bat er sogar die Versammlung der Artisten, deren *Syndicus* er war, durch den Rektor, beim Rat von Venedig - der vorgesetzten Behörde der Universität Padua - um Gerechtigkeit für ihn einzukommen. Am 16. Dezember 1592 beschloss die *Natio Germanica Artistarum* einstimmig die Intervention für ihn. [39] Seinem Ziel, unbehelligt Botanik lehren zu können, scheint ihn diese Aktion ihn nicht näher gebracht zu haben. Die botanischen Ambitionen von Hertelius standen also nicht unter günstigen Gestirnen, denn aus einem Brief seines Landsmanns und Freundes György Kornis vom 25. Juli 1593 - der mittlerweile ebenfalls in Padua studierte - erfährt die Nachwelt, dass zu jener Zeit die universitären Karriereplänen von Hertelius bereits als gescheitert galten und der nun ratlose junge Mann nicht mehr recht wüsste, was er tun sollte:[40]

„(...) ich verstehe, dass es mit ihm so gekommen ist und habe alles längst vorausgesehen. Ich habe gewusst, dass Herrn Hertelius Bemühungen fruchtlos sind. So oft er es ihm aber sagte, habe er sich geärgert. Nun sehe Hertelius ein, dass er zwischen zwei Stühlen am Boden sitze. Auch noch die Gärtnerei habe man ihm genommen, besser gesagt, eigentlich nie in die Hand geben wollen. Er ginge wohl gerne nach Hause, aber einerseits schäme er sich, andererseits wisse er nicht worauf hin (...) *propter quam vadimonium deseri potuisset, itaquae dignus est, qui ad agnatos et gentiles reducatur.* (...)."

Bekannt ist nämlich, dass die Leitung der Universität zu Padua einschließlich der Obrigkeit zu Venedig 1593 den damals bereits namhaften Arzt und Botaniker *Prospero*

[37] http://de.wikipedia.org/wiki/Melchior_Wieland (30.12.2006)

[38] Minelli, A.: *L'Orto botanico di Padova 1545-1995.* Venezia 1996. 62.

[39] Er habe in den darauf folgenden Monaten seinen Landsleuten die Abreise in die Heimat wiederholt in Aussicht gestellt, ja sogar eidlich beschworen haben, ohne aber Ernst zu machen. Vgl. Klein, K. K.: 1932. 382-384: *„Doctissimus vir Dominus Iohannes Hertelius, nuper in professorum numerum adscitus et plantarum explanationi praefectus"*.

[40] Veress, E.:1941. 260; Binder, P.: *Utazások a régi Európában* (Reisen im alten Europa*).* Bukarest, 1976. 68.

*Alpini* (1553-1617) zum Direktor des Botanischen Gartens und etwas später auch zum Professor der Botanik berief. Der erfahrene Mediziner hatte gerade zu jener Zeit (1591-92) mehrere botanische und medizinische Werke in Druck erscheinen lassen, in denen er u.a. die Flora und die Heilkunde Ägyptens beschrieb. Er begleitete nämlich einige Jahre davor, den venezianischen Konsul zu Kairo, *Giorgio Emo* auf dessen Reise nach Ägypten und nutzte die Gelegenheit für seine botanischen Studien.[41] Er galt somit als bereits anerkannter Botaniker, bzw. gegenüber Hertelius durchaus als ein überlegender Konkurrent „der höheren Gewichtsklasse".[42] Zu den damaligen Dozenten zählten übrigens der berühmte Mathematiker, Physiker und Astronom *Galileo Galilei*, der namhafte Anatom Girolamo Fabricius d'Aquapendente und der bekannte Philosoph *Francesco Piccolomini.*[43]

Der Hinweis von György Kornis, dass Hertelius "zwischen zwei Stühlen nun am Boden säße" deutet offensichtlich darauf hin, dass dieser zu Gunsten der Botanik ein Stellenangebot aus seiner Heimatstadt Klausenburg ausgeschlagen hatte. Am 6. Juli 1592 starb nämlich der Stadtpfarrer und Superintendent der Unitarier *Demeter Hunyadi.* Im Sinne der paritätischen Regelung war, nach dem Tode des ungarischen Geistlichen, die sächsische Nation an der Reihe, eigenen Kandidaten für diese Ämter aufzustellen.[44] Johannes Hertelius war also nicht nur ein chancenreicher Kandidat, sondern er wurde sogar vom radikalen Unitarier *András Eössi,* dem späteren Begründer des Sabbatarianismus, in einem Brief zur Kandidatur aufgefordert, allerdings ohne Erfolg.[45] In Klausenburg wurde die Wahl des unitarischen Pfarrers sogar um ein Jahr hinausgezögert, jedoch lehnte der junge Mediziner die Berufung ab, vermutlich weil er zu jener Zeit noch an einer Karriere an der Paduaner Universität hoffte, aber auch weil er „am Glaubensstreit in Siebenbürgen nicht teilzunehmen beabsichtigte und setzte seine botanische Studien fort".[46] Somit wurde er aus Antwerpen stammende und in Klausenburg lebende flämische Geistliche, *Erasmus Johannis* zum „sächsischen" Stadtpfarrer und *György Enyedi* zum Superintendent bestellt. [47] Aus dem Kornis-Brief ist zu entnehmen, dass Mitte des Jahres 1593 Hertelius ohne Zukunftsperspektive seine Zeit in Padua und Venedig verbrachte, denn einerseits hatte er die zwar ehrenvolle, jedoch für ihn unattraktive Stelle eines führenden unitarischen Geistlichen in der Heimat abgelehnt, andererseits gab es dort keine vakante Arztstelle, zumal sein Gönner und Freund Bernhard Jacobinus immer noch als Stadtphysikus wirkte.

Es ist nach wie vor unbekannt, wann er nach Siebenbürgen zurückkehrte. Zu vermuten ist, dass seine Rückkehr 1594, aber spätestens 1595 erfolgt haben muss, vielleicht

[41] Eckardt, W. & Gradmann, CH.: *Ärzte Lexikon von der Antike bis zur Gegenwart.* Heidelberg, 2006. 8.

[42] Veress, E.: 1941. 210: „1592 december 16-án feljegyeztetett a Natio Germanica irataiban, hogy Hertelius a botanika segédtanára, de egyik olasz tanártársa által megakadályoztatott a tanításban, az artisták támogatását kérte, terjeszszen fel folyamodást az egyetem rektor útján a velenczei tanácshoz, hogy Hertelnek igazságot szolgáltasson, ami a Natio Germanica eznapi ülésén egyhangulag elhatározott."

[43] Zur Geschichte der Universität Padua vgl. noch Rosetti, L.: *Die Universität Padua. Ein geschichtlicher Querschnitt.* Trieste, 1985. 35-36; Del Negro, P.: *The University of Padua. Eight Centuries of History.* Padova, 2003.

[44] Binder, P.: 1996. 5-6; Kénosi Tözsér, J. / Uzoni Fosztó I.:2005. 395.

[45] Kiss, A.: *Más források, más értelmezések.* Marosvásárhely, 2003. 171.

[46] Káldos J.: Az unitárius egyház helyzete a XVI. század végén. In: *Europa. Balcanica – Danubiana – Carpathica, Annales Cultura-Historia-Philologia.* Budapest, 1995. 140-142; Klein, K. K.:1932. 383-384; Binder; P.:1976. 68.

[47] Szabó, A.:1989. 20, 177; Káldos, J.: 1995. 141-144; Kénosi Tözsér , J. / Uzoni Fosztó, I.:2005. 394-396.

zusammen mit *Miklós Bogáthi*, einem katholischen Adligen, der damals aus Rom - wo er als Alumne des Fürsten *Sigismund Bátrhory* studierte - in die Heimat zurückkehrte. Fakt ist, dass dieser Bogáthi bald als Hofrat und Hertelius als Hofarzt bei Báthory Anstellung fanden.[48]

### *Hofarzt von Sigismund Báthory*

Über das Schicksal von Hertelius aus den Jahren nach dem oben genannten Brief von György Kornis lagen bislang keine Daten vor. Lediglich eine im Nachlass des Kronstädter Medizinhistorikers *Huttmann* gefundene Notiz verwies auf einen - ihm unbekannten - Arzt namens Johannes Hertelius als Mediziner im Dienste des siebenbürgischen Fürstenhof.[49] Dieser Hinweis veranlasste mich zu weiteren Recherchen im reichen Bestand des Archivs der Kronstädter evangelischer Honterusgemeinde.[50] In der von *Joseph Franz Trausch* (1795-1871) erstellten handschriftlichen Urkundensammlung *Diplomatarium Transsilvano-Saxonicum* konnte von Kurzen die Kopie einer vom Fürsten Sigismund Báthory am 19. November 1598 in Weissenburg ausgestellten Beleihungsurkunde an Johannes Hertelius nachgewiesen werden. Diese Urkunde trägt die Überschrift: *1598 Sigism. Bathori donatio portionis possi Gergelyfája pro Joanne Hertel medicinae doctore. Albae Juliae die 19. mensis Novembris anno Domini 1598.* Darin ist unter anderem zu lesen, dass der „treue und verdienstvolle Hofarzt" Johannes Hertelius, für seine hervorragenden ärztlichen Leistungen anlässlich schwerer Erkrankungen des Herrschers in mindestens vier Fällen sowie für seine Verdienste, bezüglich nicht genauer beschriebenen „sonstiger Aufträge", mit dem siebenbürgisch-sächsischen Ort Gergesdorf (Gergelyfája, Ungurei), mit dessen gesamtem Zubehör (Wald, Wiese, Gewässer etc.) beliehen wurde.[51] Ein Ausschnitt davon lautet. (Abb. 4):

„(...) *Cum nos rationem habentes praeclarae erga nos fidei et fidelitatis fidelis nostri generosi et excellentissimi Joannis Hertelii medicinae doctoris nostri, quam ipse cum in aliis negotiis fidei suae commissis, tum vero praecipue in arte medica, quam profitetur, abunde satis et luculenter ac cum nominis sui laude declaravit. Caeterum proxime quatuor jam vicibus cum adeo periculosissmis morbis conflictaremur, ut non leve salutis discrimen*

[48] Binder, P.:1976. 69. Dieser Miklós Bogáti ist nicht mit dem Unitarier Miklós Fazekas Bogáthi zu verwechseln. Für den Hinweis bin ich Prof. Mihály Balázs (Klausenburg/Szeged) zum Dank verpflichtet. Siehe E-Mail vom 13.02.07. Csajkás, B. / Pataki, J.: A XIV-XVII. századi Erdély orvostörténeti adattára: A fejedelmi udvar orvosai az 1541 és 1690 közötti idöszakban. In: Pataki, J.: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből.* Piliscsaba, MATI Kiadó, 2004. 58-60; Huttmann, A. / Offner, R.: Ärzte am siebenbürgischen Fürstenhof im 16. Jahrhundert. In: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zu Geschichte der Medizin in Siebenbürgen.* Hermannstadt/Sibiu, hora Verlag, 2000. 176-215.

[49] Siehe Findbuch Nachlass Arnold Huttmann im Archiv des Siebenbürgen Instituts zu Gundelsheim, A-4291, B I 74, Bd. I. (Siebenbürgische Hofärzte).

[50] Kramer, R.: Die Handschriften-Sammlung Trausch. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde,* Köln/Weimar/Wien, 2006. 29. (100.), 1. 1-19.

[51] Quelle: Manuskript von Joseph Franz Trausch: Diplomatarium Transsilvano-Saxonicalum, Volumen XI continens Supplementa 2-di Ordinio ab Anno 1501-1600, (Archiv und Bibliothek der Honterusgemeinde Kronstadt, IV F 1, Tq 80 / XI), Für die Bereitstellung des Digitalfotos der handschriftlichen Kopie der Beleihungsurkunde gilt mein herzlichster Dank an die Archivaren und Historiker Thomas Şindilariu (Kronstad) und Gernot Nussbächer (Kronstadt). Diese Beleihungsurkunde ist in der umfangreichen Urkundensammlung von Gyulai, É.: *Az erdélyi fejedelmek oklevelei (1560-1689) – Erdélyi Királyi Könyvek, (DVD).* Budapest, Arcanum Verlag, 2005. nicht nachweisbar.

*adivimus - solerti cura, fide at industria pristinae saluti sumus restituti, quam quidem constantiam et - in futurum etiam erga nos conservaturum fore speramus volumusque liberalitatis et munificentiae nostrae genere exornare illlum. Totalem igitur et integram portionem nostram possesionariam in possi Gergelyfaja vocata in C. Alba Transyl. existent. Habitam, totum item et omne jus regium nostrum, si quod in eadem portione possessionata etiam (...) velimusque eundem Joannem Hertelium in dominium praescriptae portionis possi.*"

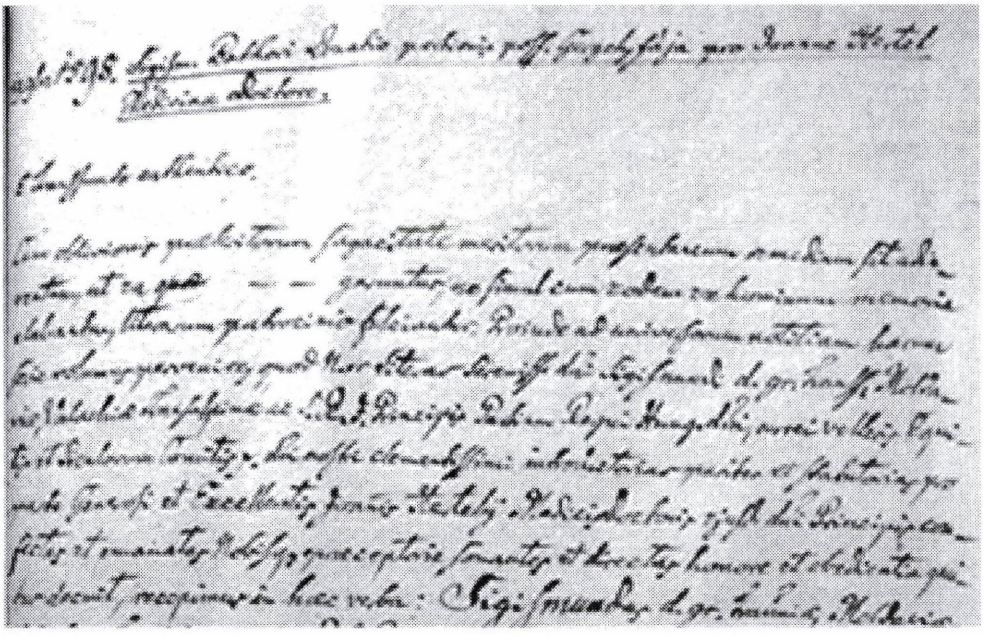


*Abb. 4 Kopie der Beleihungsurkunde von Sigismund Báthory an Johannes Hertelius vom 28. November 1589*

Es ist also anhand dieser Urkunde davon auszugehen, dass Hertelius zu jener Zeit als anerkannter und verdienstvoller Hofarzt (*Archiater*) im höfischen Dienst gestanden haben muss.[52] Mehr über seine Tätigkeit im Umfeld des Fürsten ist bislang nicht bekannt. Vermutlich erwies sich Hertelius, der bereits während seiner Sudien als Syndikus seine guten „diplomatischen Fähigkeiten" unter Beweis gestellt hatte, aber auch durch seine Sprachkenntnissen und nicht zuletzt - Dank seiner ausgezeichneten Ausbildung und medizinischen Kenntnissen, - als sehr geeigneter Hofarzt. Am Weissenburger Fürstenhof herrschte seit dessen Entstehung im Jahre 1542 ein ausgesprochen starker fremdländischer Einfluss, der durch Königin *Isabella Szapolyai* etabliert wurde, die selber italienisch-polnischer Herkunft war, etabliert. Somit lebten und wirkten dort zahlreiche ausländische

[52] Beleihungen dieser Art waren damals üblich, und galten als Aufnahme in den Hofadel. Weitere Beispiele: Pál Gyulay (Abafája) und Farkas Kovacsóczy (Körtvélyfája) etc. Vgl. Huttmann, A. & Offner, R.: Ärzte am siebenbürgischen Fürstenhof im 16. Jahrhundert. In: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zu Geschichte der Medizin in Siebenbürgen.* Hermannstadt/Sibiu, 2000. 176-215.

Höflinge und Amtsträger aller Sprachen und Berufszweige. Auch am Hofe Sigismund Báthorys herrschten Sitten und Kultur im Stil des italienischen Spätrenaicense.[53] Auch er bevorzugte italienische oder in Italien ausgebildete inländische Intelligenz um sich. Allein unter den bekannten Hof- und Leibärzten finden wir viele Italiener, wie: *Giorgio Biandrata, Nicolao Paruta, Nicolao Buccella, Simone Simoni, Marcello Squarcialupi, Fabiano Nifo, Pietro Maria Quadrio, Massimo Milanesi, Geronimo Brissianus, Cesare Peverello und Johannes Muralto.*[54] Als einziger Hofarzt siebenbürgischer Herkunft um jene Zeit ist der Kronstädter *Paulus Kertzius* (1541-1600) übermittelt. In der siebenbürgischen Medizingeschichte war Hertelius als Leibarzt am Fürstenhof bislang nicht bekannt.[55]

Während der Regentschaft des unbeständigen, wankelmütigen und kränklichen Fürsten Sigismund Báthory entfachte der „Fünfzehnjährige Krieg" (1593-1608) zwischen dem Habsburger und dem Osmanischen Reich, während dessen er mehrfach sein Land dem deutsch-römischen Kaiser *Rudolf II* überließ. Vertragsgemäß verließ erst erstmals im Frühjahr 1589 Siebenbürgen um in die Herzogtümer Oppeln und Ratibor in Schlesien zu ziehen, jedoch tauchte er bereits am 21. August 1589 erneut in Klausenburg auf und blieb bis März 1599, als er die politische Macht an seinen Vetter *Andreas Báthory* abgab und nach Böhmen reiste. Die Beleihungsurkunde an Johannes Hertelius entstand also in Weissenburg, während dieses etwa acht Monate dauerndem Aufenthaltes des Fürsten in Siebenbürgen. Báthorys letzte Herrschaft dauerte vom März 1601 bis März 1602, wonach er endgültig ins Ausland zog und 1613 in Prag starb.[56]

## *Stadtphysikus in Klausenburg*

Es ist nicht übermittelt, wie lange Hertelius im höfischen Dienst stand und ob er Báthory auch im Ausland begleitete. Während der wirren politischen Lage und der verheerenden den kriegerischen Ereignissen um die Jahrhundertswende 1599-1600 wird er wohl sich vom Fürstenhof losgelöst haben.[57] Aus der Empfehlung vom 1. Februar 1601 eines an ihn geschenkten Buches durch *Zsigmond Sármasági*, den Hofrat und Richter von Thorenburg,

[53] Bartók I.: A gyulafehérvári fejedelmi udvar és az ifj. Báthory Zsigmond. In: Várkonyi Á.: *Magyar reneszánsz udvari kutúra*. Budapest, 1987. 135-158.

[54] Bezüglich der Hofärzte in Siebenbürgen vgl. Csajkás, B. & Pataki, J.: A XIV-XVII. századi Erdély orvostörténeti adattára: A fejedelmi udvar orvosai az 1541 és 1690 közötti időszakban. In: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből*. Piliscsaba, 2004. 58-60; Huttmann, A. & Offner, R.: 2000. 176-215.

[55] Dies erscheint doch etwas überraschend, weil zur gleichen Zeit am Weissenburger Hof der gebürtige Klausenburger István Szamosközy (1570-1612) als Domarchivar und Chronist bzw. Hofhistoriker wirkte, in seinen überlieferten Werken Johannes Hertelius nicht erwähnt, obwohl die beiden sowohl in Heidelberg (1589) als auch teilweise in Padua (1591-1593) Kommilitonen waren. Vgl. Szamosközy, I.: *Erdély története (1598-1599, 1603)*. Budapest, 1977. 7-37; Huttmann, A. & Offner, R.:2000. 206.

[56] Szabó, P.: *Az erdélyi fejedelemség*. Budapest, 1997. 62-66, 134; Sebestyén, M.: *Erdélyi fejedelmek*. Marosvásárhely, 1994. 11-14.

[57] Über die kriegsreichen Jahre 1600-1605: Vgl. Arens, M.: *Habsburg und Siebenbürgen 1600-1605. Gewaltsame Eingliederungsversuche eines ostmitteleuropäischen Fürstentums in einen frühabsolutistischen Reichsverband* (Studia Transylvanica 27). Köln/Weimar/Wien, 2001. *Adattár a XVII. századi szellemi mozgalmaink történetéhez*. III. Budapest-Szeged, 1971. 509-510. Es handelt sich dabei um das Werk des niederländischen Philosophen Justus Lipsius: *Politicorum sive civilis doctrinae libri sex* (Auflage von 1599 zu Antwerpen).

ist zu entnehmen, dass Hertelius zu jener Zeit bereits in Klausenburg als Stadtarzt (Physikus) wirkte: [58]

*„Exellen(tissimi) D. D. Joannis Hertely Medici Physici praestant(issimi) etc. Sigismund Sarmasaghy scribeat Claudiopoli die 1 Febr. Anno MDCI".*

Bernhard Jacobinus (1530-1603), der langjährige Stadtphysikus lebte zwar noch damals, jedoch ist anzunehmen, dass der betagte und vielleicht gesundheitlich angeschlagene Mediziner sein Amt nicht mehr allein versehen konnte.[59] Somit könnte sich die Chance für Hertelius ergeben haben, sich als Arzt in Klausenburg niederzulassen.

Aus den rezenten Forschungen des bekannten Klausenburger Stadtarchivars *András Kiss* (2004) wurde bekannt, dass in der Klausenburger *Longa-Magyar utca* (Straße), unweit des Hospitals Sankt Elisabeth, *Hanns Hertel* in den Jahren 1599-1600 ein Haus besaß, das mit 2 *Dica* gesteuert wurde. Darin wohnte noch *Stephan Adam.*[60] Ob es sich hierbei um sein Haus, oder eines Namensverwandten handelt, kann derzeit nicht endgültig entschieden werden. 1604 taucht Hertelius und seine namentlich nicht genannte Gattin auch in gerichtlichen Unterlagen auf.[61] Auch in den Protokollbüchern des Stadtrates von 1609 wird *Doctor* Johannes Hertelius unter den Hundertmännern *(Centumpater)* der sächschen Nation genannt. Etwas weiter, im selben Verzeichnis findet sich auch der Name: Hannes Hertel. Dieser Name ist sogar bis zum Jahr 1626 aktenkundig.[62] Dass Hertelius zu den Hundertmännern zählte und dem Stadtrat angehörte, entspricht den Gepflogenheiten jener Zeiten, auch in den siebenbürgischen Städten wie Kronstadt, Hermannstadt, die damals über Stadtphysici verfügten.[63]

Klausenburg erlebte im ersten Jahrzehnt des 17. Jahrhunderts turbulente, kriegerische Zeiten. Die Stadt wurde wiederholt von den kaiserlichen Truppen von *Giorgio Basta*, aber auch von *Mózes Székely* belagert, besetzt und verwüstet.[64] Somit ist davon auszugehen, dass neben den handwerklichen Chirurgen auch Hertelius als einziger Stadtarzt viel zu tun hatte.

[58] Binder, P.: 1979. 66; Herepei, J.: Philosophen Justus Lipsius: *Politicorum sive civilis doctrinae libri sex.* Antwepen, 1599.

[59] Hierzu liegen uns leider keine weiteren, direkten Nachweise vor. Über Bernhard Jacobinus (geboren als Jäckel in Birthälm) vgl. Binder, P.: *Der Humanist Christian Schesaeus und Klausenburg. Forschungen zur Folks- und Landeskunde.* Nr. XXXX. Bukarest, 1979. 47-48; Fenesan, C. / Gündisch, K.: Informatii privind istoria Transilvaniei (sec. XVI-XVII) in calendarele lui Paul Eber. In: *Anuarul Institutului de Istorie si Arheologie Cluj-Napoca.* Cluj-Napoca, 1974. XVII. 83-84; Binder, P.:1991. 203-206; Wagner, E.: *Die Pfarrer und Lehrer der evangelischen Kirche A. B. in Siebenbürgen.* 1. Band: Von der Reformation bis zum Jahre 1700, (Schriften zur Landeskunde Siebenbürgens. Band 22/1), Köln/Wien/Weimar, 1996. 75.

[60] „a Longa-Magyar utcai fertály adókönyvében 1599-1601-ben a városfalakon belüli részen, közel a főtérhez van feltüntetve Hanns Hertel háza. A házban Stephan Adam lakott. Ez nem volt messze a Szent Erzsébet ispotálytól (...) Házát 2 dica adóval rótták meg." Dem ehemaligen Klausenburger Stadtarchivar und Historiker András Kiss gilt mein herzlichster Dank für die Bereitstellung der Kopie eines Manuskriptes. (Briefe vom 20. Mai 2001 und 15. Februar 2002).

[61] Binder, P.:1979. 115-116.

[62] Binder, P.:1979. 116: „(...) nevét a kolozsvári százak tanácsának jegyzőkönyvében (1605-1650) 'Hertelius János Doctor', majd valamivel alább Hannes Hertel néven említik, amikor a szászok részéről őt is bevállasztották a centum-páterek közé. A százak tanácsának névjegyzékében neve ezentul mindvégig Hannes Hertel formában fordul elő, egészen 1626-ig (...)",

[63] Huttmann, A.: *Die Entwicklung der Heilberufe in Siebenbürgen.* 2000. 53-119. Csajkás, B. & Pataki, J.:2004. 63-64.

[64] Bálint, J. / Pataki, J.: *Kolozsvári emlékírók.* Bukarest, 1990. 89-124.

Zu den Aufgaben eines Stadtarztes zählten traditionsgemäß die Seuchenschutzmaßnahmen, die Behandlung der Armen und Alten, die fachliche Aufsicht der „niederen Heilberufler" wie: Chirurgen (Wundärzte), Steinschneider, Bader, Hebammen, aber auch der Apotheker, der zu dieser Zeit *Johannes Balck,* ein aus Duisburg zugewanderter Mann, war.[65] Darüber hinaus wird wohl Hertelius ausgedehnte Privatpraxis betrieben haben. Überraschend ist dagegen, dass sein Name unter den Rektoren und Lektoren des Unitarischen Kollegs seiner Heimatstadt nicht vorkommt.[66] Laut *Binder* (1972) soll er: [67]

„(...) aufgrund seiner Sprachkenntnisse und seiner Bildung im politischen Leben des Landes eine Rolle gespielt haben; der siebenbürgische Adel habe insbesondere in außenpolitischen Angelegenheiten die Dienste von Hertel(ius) in Anspruch genommen, so zum Beispiel 1611 *Zsigmond Forgách*, der General und Palatin (Kapitän – Anm. des Autors) von Kaschau."

Gerade im Hinblick auf seinen hohen Bildungsstand sowie seiner vielseitigen Erfahrungen und Kenntnissen erscheint dem Nachbetrachter merkwürdig, dass von ihm - abgesehen von der Basler theologischen Disputation (1587) - weder gedruckte noch handschriftliche literarische Werke überliefert wurden, obwohl für schriftstellerische Ambitionen gerade in der berühmten und produktiven Druckerei seines Zeitgenossen *Caspar Helth jun. / ifj. Heltai Gáspár* in Klausenburg beste Gelegenheit geboten war.[68]

Keine gesicherten Angaben lagen uns bislang über die familiären Verhältnissen (Gattin, Kinder) und besonders über das Datum des Todes von Hertelius vor.[69] Aufgrund der Annahme Binders (1972), dass Johannes Hertelius identisch mit dem bereits genannten Hundertmann Hannes Hertel war, setzte er das Todesjahr von Hertelius auf die Zeit zwischen 1626 und 1634. Im letztgenannten Jahr wird nämlich die Witwe des Hannes

[65] „Johannes Balck Apotheckarius Germanus Duißburgensis" ist bereits aus dem Jahr 1599 bekannt, als er eingebürgert wurde. Vgl. Archivele Nationale, Directia Judeteana Cluj, Fond Primaria Cluj-Napoca (1638-1760), III. Band, II. Teil, Bl. 92. Vermutlich war der Hermannstädter Apotheker „Wilhelmus Balck, Duisburgensis Apothecarius" ein Verwandter (Bruder?) von ihm. Vgl. Orient, Gy.: *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története.* Cluj-Kolozsvár, 1926. 69-71.

[66] Gaal Gy.: Orvosdoktorok a kolozsvári Unitárius Kollégium tanárai között. In: *Orvostudományi Értesítő.* Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának Közleményei. Marosvásárhely, 1997. 69. 299-304. Zu den namentlich bekannten Lehrern des unitarischen Kollegs in den Jahren nach 1600 zählen: Simon Fischer (aus Pommern), Georgius Deidrich, Johannes Bros(s)er, Paulus Göts (Göcs), Paulus Cromer, Andreas Cromer (Doctor phil et med.), Paulus Csenádi (Doctor phil et med.). Die meisten von diesen studierten in Padua. Vgl. Földesi, F.: Kénosi Tözsér János: *De typographiis et typographi unitariorum in Transylvania. Bibliotheca Scriptorum Transylvano-Unitariorum.* (Adattár a XVI XVIII. századi szellemi mozgalmaink történetéhez, 32). Szeged, 1991. 96-97, 140-145; Kénosi Tözsér, J. / Uzoni Fosztó, I.: 2005. 533-579.

[67] „nyelvtudása és műveltsége következtében az ország politikai életében is szerepet játszott, az erdélyi főnemesség különösen külpolitikai ügyekben vette igénybe Hertel(ius) szolgálatait, például 1611-ben Forgách Zsigmond kassai generális és nádor." Vgl. Sebesi, P.:1972. 41; Binder, P.: 1979. 115-116. Übersetzung durch den Verfasser.

[68] Eine literarische Tätigkeit kann in seinem Fall nicht endgültig ausgeschlossen werden, zumal auch im Falle anderer Unitarier des 17. Jahrhunderts Manuskripte bekannt wurden, die von der Öffentlichkeit lange Zeit unbeachtet blieben, zum Beispiel des Arztes und Lehrers Johannes Geizanovius, (Polonus, Lectoris Scholae Claudiopolitanae Unitariae (Medici Clarissimi), der drei Handschriften hinterließ. Vgl. Földesi, F.:1991. 159.

[69] Ein Hannes Hertell (!) und Johannes Dienbringer sollen übrigens 1612, als Peter Filstich Königsrichter war, seitens der Sachsen die Aufsicht über den Klausenburger Weinbau ausgeübt haben. Binder, P.: 1979. 115.

Hertel in einem Beschwerdebrief gegen die calvinistischen Schüler der Stadt genannt.[70] Neuere Forschungsergebnisse von Kiss (2004) erlauben die Erkenntnis, dass Hertelius im Jahr 1612, im Alter von 47 Jahren verstarb. Hierzu ist der in Hermannstadt erlassene Befehl des siebenbürgischen Fürsten Gabriel Báthory vom 13. November 1612 als Beweis anzusehen (Abb. 5). Darin geht es um den Rechtsstreit zwischen seinen Verwandten *Stephan Trausner* und *Katharina - Frau von Stephan Adam (Bogner)* - beide Kindern von Lucas Trausner und den „Stadtdirektoren" wegen den Schulden des einstigen Doctor Johannes Hertelius gegenüber der Stadt.[71] Diese aufschlussreiche Aufzeichnung stammt vom bekannten Stadtnotar und Drucker Caspar Helth jun. / ifj. Heltai Gáspár.[72]

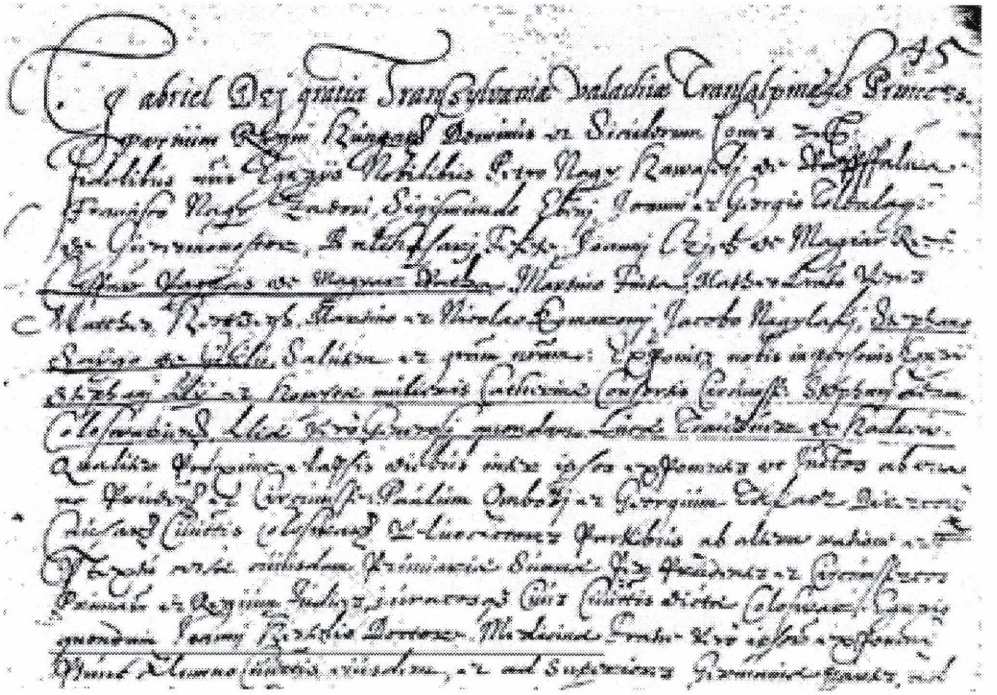


*Abb. 5 Urkunde des Fürsten Gabriel Báthory vom 6. Oktober 1612 bezüglich des Nachlasses von Joannes Hertelius*

[70] Bálint, I. J.:*Kincses Kolozsvár.* Budapest, Magvető kiadó, 1987. 156ff; Kelemen, M.: *Unitárius Kislexikon.* Budapest, 1999. 81.1.

[71] Kiss, A.: Ifj. Heltai Gáspár kolozsvári nótárius másolati könyve (1612-1614). In: Nazare, 2004. 163-164: „1612 november 13-án Nagyszebenben kelt parancslevele a Hadrew-i (Hadrévi) Trauzner Lukács fia István, valamint lánya Katalin, Stephan Adam (Bogner) felesége és a város direktorai közötti pert illetően, atyafiúk, a néhai orvosdoktor Johannes Hertelnek a várossal szembeni adóssága ügyében." („...egregio quondam Joanni Hertelio doctore medicinae fratre vero ipsorum...") Quelle: Archivele Statului Cluj-Napoca, Diversa, III, 1.121, Liber decreta, Catalogus civium. Kiss, A.: Ifj. Heltai Gáspár kolozsvári nótárius másolati könyve (1612-1614). In: Nazare, 2004. 163-164.

[72] Dieses neue Erkenntnis widerspricht also der Annahme Binders, dass Hertelius zwischen 1526 und 1534 starb und auch dass es um Personenidentität zwischen Hannes Hertel, dessen Name im Catalogus Dominorum Centumpatrum auftaucht in den Jahren 1617 und 1623 wiederholt sein als Klausenburger „Hundertmann" und Johannes Hertelius handeln würde.

*Hertelius und das geographische Werk von Magini*

Der bedeutendste bislang bekannte wissenschaftliche Verdienst von Hertelius war nicht medizinischer sondern eher naturwissenschaftlich-historischer Natur, nämlich sein persönlicher Beitrag zu einem der wichtigsten geographischen Werke seiner Zeit, in der Geographie von *Claudius Ptolemäus* (100-178), die vom namhaften Mathematiker, Astronom und Geographen *Giovanni Antonio Magini* (1555-1617) im Jahre 1596 in Venedig herausgegeben wurde.

Dieser war ein gebürtiger Paduaner, der nach seinen Studien in seiner Geburtsstadt und Bologna am letzter ort zum Professor der Mathematik wurde und als Anhänger des geozentrischen Weltbildes und somit als Widersacher des berühmten Gelehrten und Vertreters der heliozentrischen Lehre: Galileo Galiei galt.[73] Er gab mehrere Werke heraus, davon eines der bedeutendsten war die Neuauflage des umfangreichen zwei-bändigen geographischen Kompendiums 1596 in Venedig (Abb. 6) des berühmten griechischen Gelehrten Claudius Ptolemäus von Alexandria (100-178): *Geographiae Universae tum veteris tum novae absolutissimum opus duobus voluminibus districtum districtum in quorum priore habentur Cl. Ptolemaei Pelvisiensies etc.*[74] Auch dieses antike Werk geriet über byzantinische Vermittlung während der Renaissance nach Oberitalien, wo es 1475 erstmalig von *Angelus Vadius* und *Bernardo Picardus* herausgegeben und von *Hermann Liechtenstein* in Vicenza in Druck veröffentlicht wurde.[75] Bald galt dieses Werk als Referenzwerk für die Lehre des geozentrischen Weltbildes in ganz Europa. Durch die rasche Entwicklung der Buchdrucktechnologie folgten mehrere Auflagen der Geographia von Ptolemäus, dessen Name vom geozentrischen Weltbild und von seinem geographisch-kartographischen Grundlagenwerk untrennbar ist.[76]

Magini hat das Werk von Ptolemäus sowohl inhaltlich als auch von seinem Aufbau her komplett neu konzipiert, mit zahlreichen neuen Landkarten von *Hieronymus Porro* bereichert und mit seinem sachkundigen Kommentar aktualisiert. Die Auflage wurde durch die großzügige Förderung des Großherzogs von Mantua, *Vicenzo Gonzaga* ermöglicht.[77] Für den sorgfältigen und kompetenten Herausgeber Magini spricht auch, dass er auch das Kapitel über Ungarn und Siebenbürgen, das in der vorherigen Auflage

[73] http://en.wikipedia.org/wiki/Giovanni_Antonio_Magini (20.01.2007)

[74] Magini, G. A.: Geographiae Vniversae Tvm Veteris Tvm Novae Absolvtissimvm Opvs Dvobvs Volv-minibvs Distinctvm, Jn quorum priore habentur Cl: Ptolemaei Pelvsiensis Geographicæ enarrationis Libri octo: Quorum primus. qui præcepta ipsius facultatis omnia complectitur, commentarijs vberrimis illustratus est à Io. Antonio Magino Patavino. In secundo volumine insunt Cl. Ptolemæ antiquæ orbis tabulæ XXVII. Et tabul¸e XXXVII. recentiores, ..Vna cum ipsarum tabularum copiosissimis expositionibus, Auctore eodem Io. Ant. Magino. Venetiis, 1596.

[75] Hieronymus, F.: *Griechischer Geist aus Basler Pressen.* Geographia universalis, vetus et nova, complectens Claudii Ptolemaei Alexandrini enarrationis libros VIII. Basel, Heinrich Petri, März 1540. Fol. Quelle: http://www.ub.unibas.ch/kadmos/gg/ (02.01.2007).

[76] Das Werk Geographia hyphegesis" von Claudius Ptolemäus wurde erstmals unter dem Titel Geographia universalis, vetus et nova etc. 1475 zu Vicenza in Druck veröffentlicht. Zu den späteren Neuauflagen – ohne den Anspruch auf Vollzähligkeit – zählen: 1477 Bologna, 1482 Ulm, 1490 Roma, 1507 Roma, 1508 Roma, 1511 Venezia, 1513 Straßburg, 1514 Nürnberg, 1522 Straßburg, 1525 Nürnberg, 1535 Lyon, 1540 Basel, 1596 Venezia, 1597 Köln, 1608, Köln, 1617 Arnhem, 1618 Amsterdam, 1621 Venezia, sogar 1843 Leipzig!

[77] Magini, G. A.:1596. Pars Prima, III.

drei Seiten ausmachte, komplett neu und aktualisiert gefasst hatte und mit einer Landkarte ergänzt darstellte. Der Schlusssatz des Kapitels beinhaltet eine interessante Information: [78]

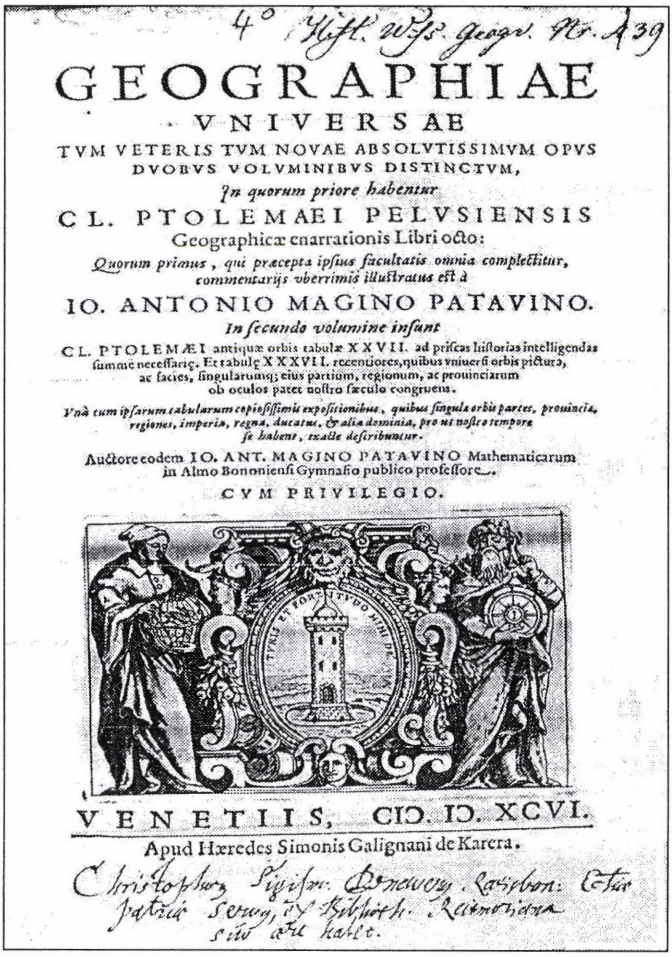



*Abb. 6 Giovanni Antonio Magini: Geographiae Universae tum veteris tum novae absolutissimum opus etc. (Venezia 1596)*

„*De his omnibus Transilvaniae Tabellae locis, & natura accurate, & fideliter, fuimus eruditi à Ioanne Hortylio Transilvano, Viro doctissimo, Patauij nunc studiorum causa commorante.*"

Maginis annerkennenden Worte lauten zu Deutsch: „Hinsichtlich aller dieser Orte der Karte Siebenbürgens bin ich genau, wirklichkeitsnah und glaubwürdig von *Johannes Hortylius* Transylvanus, einem hochgebildeten Mann, unterrichtet worden, der sich zur Zeit

[78] Magini, G. A.:1596. Pars Secunda, 164.

studienhalber sich in Padua aufhält".[79] Daraus ist zu entnehmen, dass ein Großteil der Angaben über Siebenbürgen ihm von Hertelius zur Verfügung gestellt wurden. Magini verweist im Kapitel über Ungarn darauf, das dieses im Jahre 1594 geschrieben wurde.[80]

Auf dieses schöne und aus der Sicht der Wissenschaftsgeschichte interessante Beispiel von Wissenstransfer machte zuerst *Claudio Isopesco* (1929) aufmerksam.[81] Anhand jener, auf italienisch veröffentlichten Arbeit, befasste sich kaum drei Jahre später Klein (1932) mit diesem Thema und stellte einige Daten über den siebenbürgischen Studenten zu Padua und den „Geograph des 16. Jahrhunderts" Johann Hertel vor, ohne über dessen Herkunft und Person - ähnlich wie Isopesco - weitere Kenntnisse zu besitzen.[82] Beide Autoren versuchten jeweils eine kurze Würdigung der Informationen über Siebenbürgen im Maginis moderner Ptolemäus-Kompendium, ohne jedoch die Beschreibung des Landes quellenkritisch und eingehend zu analysieren.[83]

### *Beschreibung von Ungarn und Siebenbürgen*

Der erste Band (*Pars Prima*) des Werkes von Magini enthält die acht Bücher der ptolemäusischen Geographia (184 Blätter) gefolgt von Maginis Erläuterungen und Bemerkungen (auf 47 Blättern) sowie einen reichhaltigen Index. Der *Pars Secunda* umfasst 296 Seiten und einen ebenfalls sehr reichhaltigen Index. Darin befindet sich das Kapitel XX: *Ungariae et Transilvaniae descriptio* mit einer Übersichtskarte der beschriebenen Länder auf Seiten 157b (Abb. 7). Die geographisch-historische Beschreibung Ungarns umfasst die Seiten 158a bis 160b, die von Siebenbürgen, als Unterkapitel die Seiten 160b bis 162a, abgeschlossen mit vier Seiten kursiv gedruckten Endnoten, die sich allerdings nur auf Siebenbürgen beziehen. Vorliegende Arbeit hat sich nicht zum Ziel gesetzt, die historisch-geografische Beschreibung beider Länder im Karpatenbecken aus dem Jahre 1596 zu untersuchen bzw. fachkundig zu analysieren, sondern sie beschränkt sich lediglich auf eine Kurzvorstellung der wichtigsten Inhalte der Beschreibung Siebenbürgens von Magini, wozu Hertelius mit fast tagesaktuellen Angaben über seine Heimat beitrug.

Das Unterkapitel startet mit der Ethymologie des Begriffes *Transylvania*, dann kommt es gleich auf die antike römische Provinz *Dacia mediterranea ac ripensis* zu sprechen und erwähnt die großen Herrscher *Decebal* und *Trajan* und die römische Ära, aber auch die manche Wandervölker. Die „übrig gebliebenen vier Völker": Valachi, also Walachen oder Rumänen, Szekler, Sachsen werden dann einzeln kurz behandelt. Der Autor bringt die Rumänen mit den Römern in Verbindung, lässt die Szekler mit *Attila* vor den Ungarn ins Land kommen und erwähnt deren vom Ungarischen etwas abweichende Mundart und Gesetze, sowie ihre alte Runenschrift. Die Zuwanderung der Sachsen bringt er mit Kaiser Karl dem Großen in Zusammenhang - eine damals nicht ungewöhnliche Ansicht - für die er

[79] Übersetzung durch den Verfasser.

[80] Magini, G. A. :1596. Pars Secunda, 160a.

[81] Isopesco, C.: Notizie intorno ai Romeni nella geogrefica Italiana del Cinquecento. In: *Bulletin de la Section Historique al Academiei Romane*. Bucarest, 1929. 69-83;

[82] Klein, K. K.: 1932. 377-384.

[83] Das gleiche gilt auch für eine jüngere Veröffentlichung zu diesem Thema. Vgl. Popescu-Spineni, M.: *Rumänien in seinen geographischen und kartographischen Quellen vom Altertum bis an die Schwelle unseres Jahrhundert*. Übersetzt von Ernst Erwin Lange-Kowal. Wiesbaden, 1987. 215-219.

sich auf *Bonfini* beruft.[84] Es werden dann die „sieben sächsischen" Städte beschrieben: die stark befestigte Hauptstadt Hermannstadt, die „nicht viel kleiner als Wien" sei, dann Kronstadt, die „blühende Handelsstadt", Bistritz, eine „sehr schöne und saubere Stadt", Mediasch, Schäßburg, Klausenburg und Weissenburg. Über die letzten beiden Städten finden wir - keineswegs zufällig - die umfangreichsten Anmerkungen in den Endnoten. Hier behandelt er sogar die einmalige Entwicklungsgeschichte der sächsisch-ungarischen Stadt Klausenburg. Auch auf die deutsche Sprache der Sachsen und die Vielfalt der Mundarten wird kurz eingegangen. Im Falle Weissenburgs versäumt er es nicht, den Fürsten und „unbesiegbaren" polnischen König *Stephan Báthory* zu erwähnen und dessen gerade damals herrschenden Neffen, Fürst *Sigismund Báthory* zu würdigen:[85]

*Abb. 7 Beschreibung Ungarns und Siebenbürgens im Werk von Giovanni Antonio Magini (Venedig 1596)*

*„(...) potentissimo Princie (sic!) Sigismundo Bathoreo factum esse, qui ob egregiam indolem, heroicum que animum, Pattre adhoc vino Christophoro Bathoreo (pio & sancto Principe), ore omnium omuniq suffragiis Princeps declaratus fuit."*

Laut Magini kamen die Ungarn „zu Anfang des zweiten Eindringens der Hunnen aus Skythien nach Panonnien," (...) „deren Macht und Ansehen gross ist, verglichen mit

[84] Bonfini, A. (1488/97): *Rerum Ungaricum Decades*. Decade I, lib. 9.

[85] Magini, G. A.:1596. Pars Secunda, 161a und 161b: "Ihre Würden Stellung ist eine dauernde und eine echte Oberhoheit, und die Söhne werden, wenn sie geeignet sind, nicht ausgeschlossen, was bekanntlich unter dem sehr mächtigen Fürsten Sigismund Báthory geschehen ist, der wegen seiner außergewöhnlichen Begabung und heldenhaften Gesinnung, als sein Vater Christoph Báthory noch lebte (der fromme und ehrwürdige Fürst) nach der Meinung aller und mit aller Beifall zum Fürsten." Übersetzung aus dem Latein durch Dr. Lore Pölchau.

anderen." Mit Hinweis auf die Fülle der historischen Darstellungen, geht der Autor nicht auf die Herkunft, Natur, Sitten und Kriegstüchtigkeit der Ungarn ein. Von den überwiegend von denen bewohnten Städten werden nur einige aufgezählt: Wardein, Zillenmarkt, Desch, Thorenburg, Großenyed, Diemrich etc., jedoch ohne ausführliche Beschreibung derer. Die wichtigsten Flüsse finden Erwähnung: Alt, Mieresch, Somesch, Kreisch und die Heilquellen zu Algyógy und Wardein. Danach folgt die eingehendere Behandlung der Flora und Fauna Siebenbürgens. Er vergleicht die Güte der Weine im Mieresch-Tal, mit den edlen Weinen Italiens, befasst sich mit den dort angebauten obstsorten und lobt das außerordentlich reiche Getreideaufkommen. Über die Reichtümer des Landes schreib er:[86]

„Ferner ist Siebenbürgen nicht nur reich an angenehmen Städten (wie gesagt worden ist), sondern es ist auch ergiebig an allen anderen für das menschliche Leben notwendigen Dingen, wie z.B. Getreide (30), Wein (31), Früchte (32), Kleinvieh, Rinder (33), hervorragende Pferde (34), Geflügel, Fische. Außerdem hat es Metalle, und zwar Gold (35), Silber (36), Kupfererz (37), Werkblei (38), Blei, Quecksilber, Stahl (39), Eisen, Antimonium, Cinabrium, Schwefel, Salz (als ausgezeichnete Speisewürze (41). (...), so dass es andere Gegenden (das sei ohne Neid gesagt) leicht aussticht."

Auch der Reichtum an Fischen und Wild wird erwähnt, viele Fischarten benannt, er schreibt über einen „langen und ziemlich dicken Fisch, der, in der Mitte aufgeschnitten, an ein Mastschwein erinnert, dessen eingesalzenes Fleisch in großen Gefäßen eingelegt und zur Fastenzeit gerne gegessen wird."[87] Eine Falkenart sei als Jagdvogel so berühmt, dass dieser für die Jagd nicht nur unübertroffen sei, sondern sogar der türkische Kaiser nicht von ungefähr, anlässich jährlicher Tributübergabe, diesen geschenkt haben will.[88] Magini gibt auch über die Flora und Fauna Auskünfte, typische Pflanzen werden genannt. Eine harzreiche Fichtenart, Therebinto genannt, stünde sogar der Zypresse nicht nach.[89] Erwähnt werden auch die Bodenschätze, das Bergwesen und die Förderung von Salz und Edelmetallen. Sogar römische Goldmünzen und deren Fundorte werden kurz dargestellt.

Hervorzuheben ist, dass das mit 54, teils sehr detaillierten Anmerkungen ausgestattete Kapitel über Siebenbürgen, im Vergleich zur Beschreibung des Königlichen Ungarns, wesentlich umfassender und reicher an Informationen ausfällt. Der erhebliche persönliche Beitrag von Hertelius ist dabei zu erkennen. Auch deswegen würde dieser Text verdienen, einer fachkundigen Analyse durch Experten unterzogen zu werden. Ebenso sinnvoll erscheint, diesen in Latein und in modernen Sprachen der Öffentlichkeit zwecks weiterer Untersuchungen zugänglich zu machen.[90] Dies gilt auch für die Landkarte, die vermutlich auf eine sehr ähnliche kartografische Darstellung von *Wolfgang Lazius* (1514-1565) oder von *Abraham Ortelius* (1527-1598) zurückgeht.[91]

[86] Magini, G. A.: 1596. Pars Secunda, 161b. Für alle Übersetzungen aus dem Latein gilt mein herzlicher Dank Frau Dr. Lore Pölchau.

[87] Magini, G. A.:1596. Pars Secunda, 164a.

[88] Magini, G. A.:1596. Pars Secunda, 164a.

[89] Magini, G. A.:1596. Pars Secunda, 164a.

[90] Die Veröffentlichung der deutschen Übersetzung durch den Verfasser und Frau Dr. Pölchau wird in der „Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde" erscheinen.

[91] Zu den Landkarten Siebenbürgens im 16. Jahrhundert vgl. Meschendörfer, H.: *Siebenbürgen im historischen Kartenbild. Katalog zur Ausstellung anlässlich der Jahrestagung des Arbeitskreises für Siebenbürgische Landeskunde im Prometheus-Saal der Universität Freiburg vom 4.-7. September 1986.* Gundelsheim, 1986. Zu

Sein reiches und fundiertes Wissen über Siebenbürgen hatte Hertelius nicht selber verwertet, sondern er stellte wichtige aktuelle geographische und historische Informationen - wohl als schriftliche Vorlage - einem berühmten Gelehrten zur Verfügung, damit diese Daten in der Geographie von Ptolemäus, dem bedeutendsten Kompendium der Neuzeit, Eingang finden. Somit vermochte dieses Werk in der modernen Auflage von Magini aus dem Jahr 1596, und deren zahlreichen Nachdrucken, nicht zuletzt als Verdienst von Johannes Hertelius, europaweit vielen Lesergnerationen in Bibliotheken, Universitäten, Schulen, Klostern, Herrscherhöfen, und Privatsammlungen über Jahrhunderte hinweg wertvolle und zuverlässige Kenntnisse über Siebenbürgen zu vermitteln.

ROBERT OFFNER MD
*Physician for Transfusional Medicine*
Noberstraße 4
D-95469 Speichersdorf
r.offner@t-online.de

## ÖSSZEFOGLALÁS

Hertel János (1565-1612) kolozsvári orvos neve a szakirodalomban és a lexikonokban is több variációban fordul elő (Hertelius, Davidis stb). Apja Hertel Dávid kolozsvári teológus és hitújító harmadik gyermeke volt. Iskolaéveiről és tanulmányairól kevés adat maradt fenn, valószínűleg 1586-ban távozott külföldre. Még abban az évben előfordult Pádovában, ahol jogot tanult és a „német nemzet" konziliárusa volt. 1587ben Bázelben a kálvinista egyetemen találjuk, majd még azon év nyarán a heidelbergi egyetemre iratkozott be, ahol több honfitársával is találkozott. 1589-ben ismét Pádova következett, most teológiát, filozófiát és medicinát hallgatott. 1590-ben Genfben találjuk. 1591-ben Pádovában promovál, a teológia és medicina doktora lesz. Jeles hallgatók és tudósok mellett őt is megörökítették egy emléktáblán, szomszédai J. Vestling és G. d'Aquapendente társaságában.

Pádovában M. Wieland (Königsberg), a híres botanikus kert vezetője mellett asszisztens (1592. szept. – 1593. febr.) de további ambícióit sem Velencében, sem Erdélyben nem tudta megvalósítani.

1894-95-re tehető az az idő, amikor Báthory Zsigmond udvari orvosa lesz. Szerencsés beavatkozásai révén szakmai sikereket és elismerést vívott ki magának. Nincs adat arról, meddig állt a fejedelem szolgálatában. 1601-ben Kolozsvárott városi orvos, házzal és családdal is rendelkezett. Feladata volt a járvány-megelőzés, szegények és öregek egészségügyi ellátása, seborvosok, bábák, gyógyszerészek felügyelete stb. Jelentős magánpraxisa is lehetett. Neve nem fordul elő sem az egyetemi oktatók vagy lektorok között, nyelvismeretei révén viszont igénybe vették diplomáciai ügyekben. Nyomtatott írások nem maradtak fenn tőle – kivéve a bázeli disputációja 1587-ből – sem kéziratok. Halála éve is bizonytalan.

den Landkarten von W. Lazius und A. Ortelius vgl. http://lazarus.elte.hu/hun/digkonyv/szakdolg/kzsolt/tema/htm/ortelius.htm (10.01.2007).

# DEUTSCHE MEDIZINSTUDENTEN IN UNGARN: EINBLICK IN DIE 1980-ER JAHRE[1]

ATTILA FONYÓ[2]

Vor allem möchte ich dem Humboldt-Verein Ungarns für die Auszeichnung und Herrn Professor *Dr. Rudolf de Chatel* für die freundliche Einführung danken. Am Ende meiner akademischen Laufbahn ist es für mich wirklich ergreifend, dass eine äußerst wichtige Periode meiner Tätigkeit auch nach so vielen Jahren von Ihrem Verein nicht vergessen und mit einem Preis gekrönt wird. Ich danke Ihnen allen, Bekannten sowie Unbekannten, die mich heute hier mit Ihrer Präsenz ehren.

Wie Sie eben gehört haben, bin ich von meiner Ausbildung her Mediziner. Obwohl ich einst in der Forschung und Lehre aktiv war, möchte ich heute doch nicht über meine längst abgeschlossene Tätigkeit berichten, sondern über meinen, für mich sehr interessanten und herausfordernden Ausflug in die ungarische Hochschulpolitik der achtziger Jahre. Wie vom Herrn Professor de Chatel erwähnt, besteht an der Semmelweis Universität seit 1983 eine deutschsprachige medizinische Ausbildung. Die Entstehung dieses Studienganges, eingebettet in die damaligen ungarischen Verhältnisse, ist Thema meines Vortrages. Mein Bericht besteht aus zwei Teilen: den ersten Teil, den politischen Hintergrund betreffend das Jahr 1982, kenne ich größtenteils aus Gesprächen, die ich später, manchmal sehr viel später, mit damals aktiven Politikern geführt habe; es ist eine Art „oral history" was sie jetzt hören werden. Am zweiten Teil habe ich selbst aktiv mitgewirkt, manchmal ins Rampenlicht gestellt, obwohl ich nur einer der Mitwirkenden war.

Ein Vorbild für eine deutschsprachige Ausbildung war da: die Universität in Budapest hatte 20 Jahre früher bereits Studenten aus der damaligen DDR in deutscher Sprache ausgebildet, und zwar aus dem Grund, dass die Lehrkräfte – aus bekannten Gründen – ihr Land verließen und in den Westen emigrierten. Während der Jahre von 1959 bis 1965 haben ungefähr 300 Studenten ihre präklinischen Jahre in Budapest, auf Grund einer Vereinbarung

[1] Vortrag anlässlich der Entgegennahme des Ungarischen Humboldt-Preises der Stiftung der Ungarischen Humboldt-Stipendiaten am 5. Mai 2007 im Goethe Institut, Budapest

[2] Geboren 1927 in Budapest. Medizinstudium von 1945 bis 1951 in Budapest. Bereits als Student Mitarbeiter des Physiologischen Institutes der Universität. 1975 Professor, von 1981 bis 1995 Direktor des Physiologischen Institutes der Semmelweis Universität; als *professor emeritus* bis heute dort tätig. Forschungsgebiet Zellphysiologie, wissenschaftliche Tätigkeit auch in Deutschland, in den USA, Italien, England und Frankreich. 1983 Organisation des deutschsprachigen Studienganges an der Universität. Von 1985 bis 1991 Dekan der Medizinischen Fakultät. Autor des Werkes „Lehrbuch der Medizinischen Physiologie" (in ungarischer Sprache, erschienen zwischen 1997 und 2007 in vier Auflagen).

der zwei Staaten, absolviert. Die Studenten wurden in der DDR ausgewählt; sie wohnten zusammen, betreut (und wahrscheinlich sorgfältig kontrolliert) von ihren Landsleuten.

Das Studium in den achtziger Jahren war aber eine ganz andere Angelegenheit: Freiwillige aus dem deutschen Sprachgebiet haben sich beworben, um in Budapest Medizin zu studieren. Die Frage stellt sich, warum gerade Budapest, oder kann man vielleicht behaupten, Ungarn hat sich entschlossen, deutsche Studenten aufzunehmen – was waren die Gründe, die kurz- und langfristigen Interessen des Landes, die dazu geführt haben, und zwar sechs Jahre vor der Wende.

Was folgt, war ein einmaliges Zusammenspiel von harten wirtschaftlichen Tatsachen und Zufällen persönlichen Charakters. Beginnen wir mit der damaligen wirtschaftlichen Lage von Ungarn. Im Jahre 1982 war die Staatskasse in Ungarn praktisch leer, konvertible Devisen („harte Währung") waren überhaupt nicht vorhanden. Um nur ein kleines Beispiel aus meiner persönlichen Erfahrung als Institutsdirektor zu erwähnen: die Abonnierung westlicher wissenschaftlicher Zeitschriften wurde eingestellt (ohne die Institute darüber zu benachrichtigen), und zwar nicht aus politischen Gründen, sondern wegen totalem Devisenmangel.

Jetzt kommt der Zufall. Ein (relativ) junger Ingenieur (er war Anfang vierzig) von der Technischen Universität, der auch politisch aktiv war, mit guten Kontakten zu der höchsten Führung, wurde aus rein fachlichen Gründen zu einer Konferenz in die Bundesrepublik eingeladen. Dort wurde er von einem aktiven Professor der Heidelberger Universität angesprochen und gefragt, ob er seiner Tochter zu einem medizinischen Studienplatz in Budapest verhelfen könnte. Da der ungarische Gesprächspartner die Fragestellung zunächst überhaupt nicht verstand, warum ein Studienplatz Medizin ein Problem sein könnte, erklärte ihm der Heidelberger Mediziner, dass es in der Bundesrepublik einen *numerus clausus* im Medizinstudium gibt, und zusätzlich, dass die Studienplätze ausschließlich durch einen zentralen Computer verteilt werden (ZVS), und es gibt keinen Weg, den Computer zu umgehen. Dem ungarischen Ingenieur ging bald ein Licht auf, und als er in Budapest ankam, suchte er seinen Bekannten, einen der sehr mächtigen Politiker, mit dem er im selben Haus wohnte, auf. Er teilte dem Politiker mit, was er in Deutschland erfahren hat, und schlug ihm die Ausbildung der Studenten aus dem Westen gegen Devisenbezahlung, als ein Mittel gegen den Devisenmangel, vor. Der Politiker wurde nach kurzer Bedenkzeit zum Partner, musste sich jedoch den damaligen Spielregeln fügen. Er bat also seinen Vertrauten, zusammen mit dem damaligen Leiter der kulturellen Abteilung der Partei, die Angelegenheit für das höchste politische Gremium schriftlich auszuarbeiten.

Das erste Problem zu lösen galt es, das Politbüro von der wirtschaftlichen Bedeutung, und was noch wichtiger war, von der politischen „Harmlosigkeit" des Planes zu überzeugen. Es war kein Geheimnis, dass die Partei eigentlich niemals wirklich einheitlich war. Vereinfacht, es war ein Flügel, der flexibel war und mit dem man „sprechen konnte", aber – mit wechselnder Stärke – eine, nur auf die Sowjetunion blickende Gruppe der „harten Linie", deren Hauptbeschäftigung es war, die „milde Linie" zu stürzen. Letztere äußerte ihre Bedenken gegen diesen beunruhigenden Plan. Die Hilfe kam außerhalb des Politbüros: der damalige Gesundheitsminister, eine hochgebildete und weitsichtige Person, mit starker Bindung an die deutsche Kultur (er war übrigens kein Mitglied der engeren oder breiteren Parteiführung), erklärte seinen Bekannten im Politbüro, dass es ein Lebensinteresse Ungarns und der ungarischen Kultur sei, sich vom Westen nicht abgrenzen zu lassen, viel mehr

möglichst verschiedene kulturelle und wissenschaftliche Brücken zu bauen. Allem Anschein nach schien diese Argumentation wirksam zu sein. Demzufolge stimmte der größte Chef zu, und jeder musste sich fügen. So funktioniert die Diktatur.

Für das Öffnen ungarischer Hochschulen für ausländische Studenten – gegen Devisen – war als erste die Semmelweis Universität vorgesehen. Zunächst musste also das Einverständnis der Führung der Semmelweis Universität (und selbstverständlich des Lehrpersonals) über die Einführung des deutschsprachigen Unterrichtes eingeholt werden, hinweisend darauf, dass der deutschsprachige Unterricht auch für das Lehrpersonal von Vorteil sei.

Meine eigenen persönlichen Erinnerungen beginnen in dieser Phase. Die erste interne Information für uns – Lehrstuhlinhaber – kam erst im Dezember 1982. Damals war ich seit anderthalb Jahren Direktor des Physiologischen Institutes. Die Leiter der Institute, die die ersten zwei Studienjahre unterrichten sollten, wurden ab sofort zum Rektor gerufen. Eine mir damals noch unbekannte „graue Eminenz" – dieselbe Person, die eigentlich das Projekt erfunden hat, wie es mir erst nach Monaten klar wurde – war anwesend, blieb aber meistens still. Es war der Rektor, der das Wort führte, und vorschlug, deutsche Studenten aus der BRD in deutscher Sprache zu unterrichten, die dafür Devisen bezahlen sollten. Über die finanziellen Schwierigkeiten des Landes fiel kein Wort, nur über Devisenerleichterungen für die Wissenschaft. Der Rektor bat um die Meinungen der Anwesenden.

Das Gesagte wirkte unglaublich: Studenten in großer Zahl, für mehrere Jahre (der Rektor sprach von einem Projekt für mindestens zehn Jahre) aus dem feindlichen „Westen" in Ungarn auszubilden, das klang revolutionär. Mir ging ein Licht auf: wäre das eine Möglichkeit, internationale Kontakte zu knüpfen, die ungarische Wissenschaft nicht mehr durch einzelne Stipendiate, sondern aus „Hautnähe" vorzustellen, eine internationale Anerkennung der ungarischen Medizin zu schaffen. Ich war der erste, der sich zu Wort meldete. Ziemlich entschieden äußerte ich mich: 1.) es ist möglich zu machen, es sind Lehrkräfte an der Universität, die in der Lage sind, in deutscher Sprache zu unterrichten; 2.) es ist nicht nur möglich, aber es ist auch absolut notwendig, da damit unser Lehrpersonal sich wirklich einer internationalen Kontrolle aussetzt, dadurch an Qualität gewinnt, da es von Seiten der Studenten unter ständigem Druck stünde. Nicht zu vergessen ist, dass, wenn wir tatsächlich jährlich etwa hundert deutsche Studenten unterrichten, werden in der BRD in etwa zehn Jahren Hunderte von Ärzten praktizieren, die in Ungarn studiert haben, und damit eine starke Bindung zu Ungarn und zur ungarischen Bevölkerung entwickeln.

Meine Kollegen hatten zu dieser Zeit mehr Bedenken, waren – milde gesagt – weniger enthusiastisch, einige waren sogar sehr skeptisch, aber niemand äußerte sich direkt dagegen. Es muss aber zugefügt werden, dass jene Kollegen, die sich anfangs äußerst skeptisch zeigten, später im Unterricht mit ganzem Herzen dabei waren, und einige von ihnen wurden sogar zu emblematischen Figuren des deutschsprachigen Unterrichtes (von ihnen sei vor allem Professor Szentágothai erwähnt, der jahrelang eine legendäre Figur, auch des deutschsprachigen Unterrichtes, war).

Wann kam ich als Leiter des Studienganges in Betracht? Einer meiner Befragten erinnerte sich, dass ich noch vor der erwähnten Konferenz für die Leitung vorgesehen war. Ich bin eher der Meinung, dass es meine Worte waren, die die Führung der Universität dazu bewegten, mich zu beauftragen. Immerhin habe ich für Wochen nach der Konferenz nichts weiter über die Angelegenheit gehört. Dann, irgendwann Ende Januar oder Anfang Februar wurde ich wiederum ab sofort zum Rektor beordert: dort wurde mir mitgeteilt, dass ich mit

der Organisation des deutschsprachigen Studienganges beauftragt werde, besser gesagt, beauftragt bin. Wir beginnen im September, also blieben mir so etwa acht Monate Zeit zur Vorbereitung. Dann kamen noch einige, wohlbekannte Phrasen: man müsse einen neuen Arbeitsstil erlernen etc.

Ich wartete wochenlang auf weitere Weisungen, aber niemand interessierte sich für mich. Inzwischen habe ich meine Gedanken in einem Memo zusammengefasst und als „Test" dem Zuständigen zugesandt, aber eine Antwort blieb aus. Der nächste Schritt war mein unbeantwortetes Memo aufzufinden. Ich habe den damaligen Generalsekretär der Universität gebeten nachzuforschen, wo meine Gedenkschrift liegen könne. Es war relativ leicht zu finden, mein Memo wurde in einer der mehreren Schubladen des Schreibtisches des Adressaten gefunden. Jetzt wusste ich zumindest, woran ich war und was ich zu erwarten habe. Ich musste selbst handeln, zuerst jene Personen finden, die fähig sind, die auftretenden Probleme vorherzusagen, die Aufgaben für sich zu finden, und zu lösen. So entstand eine kleine Arbeitsgruppe von fünf Personen, und auf die Auswahl der vier übrigen Personen bin ich bis heute stolz. Da ich nicht in der Führung der Universität war, brauchte ich im „inneren Kreis" jemanden, von dem ich Informationen erhalte, und dem ich meine Wünsche mitteile: ihn habe ich in der Person des damaligen Dekans gefunden. Mit seinem Mitwissen und unter seiner Obhut wurde ich selbstständig, konnte eine gewisse Freiheit im Handeln erhalten.

Ganz glatt und reibungslos lief es aber nicht. Als ein Beispiel dafür berichte ich von einer Konferenz, gehalten im Gesundheitsministerium in Anwesenheit von hohen Beamten des Gesundheits- und Kultusministeriums und der Universität, die bereits über Einzelheiten des Studiums (vor allem finanzielle Fragen) beraten sollten. Wir verhandelten stundenlang, der hohe Beamte des Kultusministeriums schwieg zunächst, bis er nach ungefähr zwei Stunden Verhandlung sich zu Wort meldete: ob ein deutschsprachiges Studium überhaupt bedenkenswert sei und ob man einen solchen Schritt wagen sollte. Glücklicherweise konnte er den rollenden Zug nicht mehr zum Stillstand bringen, aber die Atmosphäre dieser Verhandlung konnte er gründlich verderben.

Wir waren mit den Vorbereitungen für das deutschsprachige Studium noch ganz am Beginn, wir hatten sogar noch keine Sekretärin, keine elektrische Schreibmaschine, aber im April stellte sich dringend die Frage: woher nehmen wir Studenten? Die Hilfe kam wieder von hoher politischer Ebene. Eine Pressekonferenz in Wien wurde im Mai 1983 veranstaltet, organisiert formell von der ungarischen Presseagentur in Wien, im Hintergrund aber eine kleine Gruppe im ZK der Partei. Wie mir viel später mitgeteilt wurde, stellte sich heraus, dass der Zeitpunkt zufälligerweise sehr günstig war. Die politische Abkühlung, verursacht von den sowjetischen Atomraketen in Europa, wurde langsam intolerabel, und im Westen wartete man auf irgendein positives Zeichen, sei es nur symbolisch. So konnte der Schritt Ungarns mit der Werbung für deutsche Studenten gedeutet werden. In Wien gab ich bekannt, dass wir in Budapest Studenten aus der BRD für ein deutschsprachiges Medizinstudium erwarten. Das schien interessant zu sein. Nach meinen Worten lautete gleich die Frage: „Bedeutet das eine 'Öffnung'"? Ohne dazu bevollmächtigt zu sein, antwortete ich in völliger Ruhe: „Ja, es ist eine Art von Öffnung". Glücklicherweise fanden meine Worte keinen Weg nach Budapest. Die nächste Frage hatte einen konkreten Inhalt: „Kann man mit bilateralen Verhältnissen, bilateralem Studentenaustausch rechnen"? Wiederum spielte ich *va banque*: „Ein solcher Schritt hat Konsequenzen, ich selbst rechne mit bilateralem

Verkehr von Studenten". Zu dieser Zeit war ich ziemlich sicher, dass solch ein Schritt der ungarischen Regierung zu weiteren Schritten, kleineren und grösseren „Öffnungen" führen muss, obwohl Breznew noch am Steuer und Gorbatschow noch nicht aufgetaucht war (dies nahm übrigens keine zwei Jahre in Anspruch).

Diese „Werbung" war effektiv: der erste Bewerber meldete sich in 24 Stunden, ihm folgten die weiteren. Für das erste Studienjahr hatten wir 250 Bewerber, von denen nahmen im September 120 das Studium auf. Als mit der Aufnahme von zwei deutschen Damen auch ein Studentensekretariat aufgestellt war, stand Ende August alles bereit zum Beginn. Zurückblickend muss ich noch erwähnen, dass sich dieses Sekretariat als unentbehrlich bewiesen hat. Mit seiner Hilfe konnten die „frischgebackenen" Studenten ihre verschiedensten Angelegenheiten, von der Wohnung bis zur Aufenthaltserlaubnis, erledigen, bei Unfällen und anderen akuten Problemen wurde stets Hilfe geleistet. Diese Hilfsbereitschaft hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Studenten zur Universität langsam Vertrauen entwickelten, und wenn sie sich auch nicht zu Hause fühlten, fühlten sie sich zumindest nicht verloren. Im Retrospekt muss ich mich bei den Damen des Sekretariates bedanken.

An der feierlichen Eröffnung, an der sowohl die Studenten als auch deren Eltern teilnahmen, kam es zum erstenmal vor, dass nach der ungarischen Staatshymne die sowjetische Staatshymne und zum Schluss die 'Internationale' *nicht* ertönten, wie es früher bei solchen Anlässen stets üblich war. Das war übrigens nicht mein Verdienst (ich hätte das nicht gewagt), der damalige Dekan der Fakultät spielte dabei die entscheidende Rolle, und die lokalen Politiker stimmten zu.

Woher kamen unsere Studenten? Die meisten Studenten stammten aus Deutschland und stammten von deutschen Eltern. Doch waren unter ihnen mehrere, die in Siebenbürgen ihren Ursprung hatten und vor Jahren – entweder mit ihren Eltern, oder im reiferen Alter allein – auf Grund der deutsch-rumänischen Vereinbarungen legal nach Deutschland ausgewandert sind. In der BRD hat man sie als 'Deutsche' registriert, aber viele von ihnen haben fehlerlos ungarisch gesprochen. Es gab auch Studenten, deren Eltern aus östlichen Länden (z. B. aus der Türkei, dem Iran) nach Deutschland eingewandert sind, aber die meisten von ihnen absolvierten ihre Schulen in der BRD in deutscher Sprache.

### *Studenten, wie ich sie gesehen habe*

In den ersten wenigen Jahren waren die Studenten meist junge Menschen mit einer hohen Motivation um Arzt zu werden, die vor mehreren Jahren ihr Abitur ablegten, aber – auf Grund ihrer mittelmäßigen Leistungen in der Oberschule – im Aufnahmesystem der BRD sich jahrelang ohne Erfolg bewarben. Die Bewerber waren sich bewusst, dass sie, ebenfalls mit dieser Begründung, auch später mit hoher Wahrscheinlichkeit mit keinem Studienplatz rechnen können. Diese Leute nahmen deswegen sogar das Risiko des Studierens in einem Ostblockland auf sich, wagten sozusagen, den Sprung ins Unbekannte. Wie es sich später herausstellte, war die Mehrheit unserer Studenten für ein Hochschulstudium absolut geeignet, ein Teil von ihnen hat die Studien bis zu Ende in Budapest fortgeführt, ein anderer Teil in Deutschland beendet, und da wir mit vielen von ihnen auch heute noch in Verbindung stehen, wissen wir, dass sie in der überwiegenden Mehrzahl sich in ihrem Fachbereich gut durchgesetzt haben, und als angesehene Ärzte ihre Tätigkeit ausüben.

Ich glaube, es mir erlauben zu können, in diesem Moment einige Gedanken zu den früheren Zulassungskriterien in der BRD beifügen zu dürfen. Selbstverständlich ist die erste Frage, die auftaucht, ob die dort angenommenen Studenten gut genug für ein Medizinstudium und für eine spätere ärztliche Tätigkeit waren. Diese Frage lässt sich nachträglich mit „ja" beantworten, kann eventuell auf Grund der Prüfungsergebnisse zahlenmäßig ausgedrückt werden. Aber es stellt sich eine ebenso wichtige Frage, die viel schwerer zu beantworten ist: wie steht es um die abgewiesenen Bewerber? Hätten sie sich im Studium und später in der Praxis bewährt? In Budapest wurde uns in kurzer Zeit klar, dass das System, welches primär auf die Leistung in der Oberschule und im Abitur basiert, keine eindeutige Orientierung für die zukünftigen Studienleistungen geben kann. Durch ein computerisiertes und unpersönliches Auswahlverfahren sind zwar die Fakultäten von jeglicher Verantwortung befreit worden, aber – meiner Meinung nach – hat die Gesellschaft in den Jahren, als das System so hundertprozentig computerisiert war, so manche Personen verloren, die sich als Studenten später gut bewährt hätten.

*Ein Vergleich der deutschen und ungarischen Studenten*

Es war auffallend, dass die Vorbildung der ungarischen Studenten homogener war, als die der Deutschen. In der Physik, in der elementaren Mathematik konnte man bei den deutschen Studenten so manche Lücken entdecken, die bei den Ungarn wesentlich seltener vorkamen (dank der Aufnahmeprüfung im Fach Physik). Die Deutschen haben – mit Hilfe des Institutes für Biophysik – ihr Defizit im ersten Studienjahr aufgeholt. Es waren aber einige Unterschiede zu Gunsten der deutschen Studenten. Vor allem waren die Fremdsprachen-Kenntnisse der letzteren mit denen der Ungarn nicht zu vergleichen, fast alle Deutschen waren fähig, in englischer Sprache zu kommunizieren (das konnte ich selbst während der Vorlesungen feststellen). Die Deutschen waren auch selbstständiger im Studium. Während der Vorlesungen und Praktika nahmen sie aktiver am Unterricht teil: haben sie etwas nicht verstanden, fragten sie gleich danach, und ließen nicht locker, bis es nicht richtig erklärt wurde. Kurz gesagt, sie verursachten uns manch' schwere Minuten, und – wie ich es noch vor dem Beginn richtig vermutete – wir mussten uns auf die Vorlesungen und Praktika sehr sorgfältig vorbereiten. Mit Bedauern musste ich aber zur Kenntnis nehmen, dass die klassische Literatur den deutschen Studenten ebenso fremd war, wie den Ungarn – meine Generation war sicherlich anders. Wenn ich etwas von der deutschen Literatur zitiert habe, sah ich totales Unverständnis, auch wenn das Zitat von Goethe war; nur selten haben sie von den Werken etwas gehört. Wahrscheinlich gehört das zum Zeitbild – sicherlich können sie einen Computer viel besser gebrauchen als ich es je fertigbringen kann.

*Die Reaktionen in Deutschland (akademische Kreise und Behörden)*

Bestimmte akademische Kreise nahmen zuerst – milde gesagt – eine äußerst skeptische Stellung der deutschsprachigen medizinischen Ausbildung in Budapest gegenüber ein, was sie – eigentlich richtig – als Umgehen des *numerus clausus* Systems in der BRD deuteten, wonach im deutschen Sprachraum mehr Ärzte ausgebildet werden als geplant, was die Gefahr einer etwaigen Erhöhung der arbeitslosen Ärzte mit sich bringt (wir schreiben 1983). Das blieb uns nicht verborgen. Es war wichtig, unsere Fachkollegen zu überzeugen, dass

wir ihr System nicht ernsthaft bedrohen, und wir in Budapest für Deutschland gute, kompetente Ärzte ausbilden. Wir haben nacheinander bekannte Professoren eingeladen, die in den Vorlesungen mitwirkten, und einen direkten Kontakt zu den deutschen Studenten aufgenommen haben. Darunter bewies sich als besonders wichtig der Besuch meines Fachkollegens aus München, eine wortstarke Persönlichkeit im deutschen akademischen Leben. Wieder kam der damalige Gesundheitsminister gerne zur Hilfe: die zwei Personen verstanden sich ausgezeichnet, und die anfangs äußerst kritische Meinung meines Physiologenkollegen änderte sich grundsätzlich. Unsere Kollegen in der BRD konnten feststellen, dass die Ausbildung an der Semmelweis Universität ein gutes Niveau hat, die in manchen Hinsichten, besonders in der naturwissenschaftlichen Medizin, die Ausbildung in der BRD sogar übertraf; dazu trugen auch einige Namen bei, die in der Bundesrepublik sehr gut bekannt waren. Was vielleicht auch von Wichtigkeit war, dass die führenden Akademiker, Instituts- und Klinikleiter, und weitere hohe Funktionäre im Hochschulwesen, auch Landesprüfungsämter, selbst Kinder hatten, die vom deutschen Auswahlsystem nachteilig betroffen waren. Sie entdeckten, dass Budapest für sie eine Lösung, und keine schlechte Lösung wäre. Die Aufnahme dieser Studenten in Budapest bedeutete kein Problem, längst sind sie als Ärzte entweder in der BRD oder auch in den USA tätig, ab und zu hören wir von ihnen.

Die Behörden (Westdeutsche Rektorenkonferenz, Kultusministerkonferenz, und auch einzelne Landesprüfungsämter) ließen sich nach Einführung des Studienganges schriftlich informieren. Später kam es zu direkten Besprechungen zwischen mir (1985 wurde ich Dekan der Medizinischen Fakultät) und einigen Mitgliedern der erwähnten Organe. Diese Gespräche wurden von Bekannten organisiert, waren immer informell, ohne irgendwelche schriftliche Protokolle (Notizen wurden gemacht, wie ich es beobachten konnte), wurden aber von meinen Gesprächspartnern immer weitergeleitet. Von der deutschen Seite wurden wiederholt zwei „Ratschläge" gegeben: 1.) wir erweitern zahlenmäßig unseren Studiengang nicht, und 2.) wir nehmen keine Studenten auf, die in der BRD wegen ungenügender Leistungen vom Studium ausgeschlossen wurden. Man hat uns sehr freundlich und hilfsbereit mitgeteilt, in welcher Hinsicht unser Studienplan jenem in der BRD angepasst werden sollte. Die zuständigen Landesprüfungsämter haben die damalige ärztliche Vorprüfung (volkstümlich das 'Physikum') individuell anerkannt und daraufhin konnten sich die Studenten für einen klinischen Studienplatz an einer der Universitäten in der BRD bewerben. Später wurde das ärztliche Diplom der Semmelweis Universität in der BRD offiziell anerkannt. Ich zitiere aus dem, seitens der Deutschen Botschaft an mich, in meiner Eigenschaft als Dekan, gerichteten Brief – „Die obersten Landesgesundheitsbehörden haben sich darauf geeinigt, das von deutschen Absolventen erfolgreich abgelegte ungarische Staatsexamen als Ärztliche Prüfung anzuerkennen". In den 24 Jahren haben mehr als 3000 Studenten ihr Medizinstudium in Budapest begonnen, und von diesen 601 Mediziner (388) oder Zahnmediziner (213) ihren Doktortitel erhalten.

Nun, das ist also die Geschichte, die ich Ihnen anbieten konnte und wollte. Es bleibt nur eine kleine letzte Bemerkung. Im Strafrecht ist es ein Grundprinzip, dass man für ein Verbrechen (d. h. strafbaren Akt) nur einmal bestraft werden kann. Ein 'Belohnungsrecht' hat sich juristisch nicht entwickelt, und wahrscheinlich deswegen kommt es, das man für eine belohnenswerte Tat auch wiederholt eine Anerkennung/Auszeichnung erhalten kann. Im Jahre 1989, also in dem Jahr, als der erste Jahrgang deutscher Studenten in Budapest seine Studien absolvierte, hat mich die Bundesrepublik Deutschland mit dem Großen Ver-

dienstkreuz geehrt. Es war sicherlich nur ein Zufall, könnte aber eine symbolische Deutung haben, dass der damalige Botschafter, Herr *Alexander Arnot*, sich unmittelbar nach der Übergabe dieser Auszeichnung von seiner Residenz in den Garten des damaligen Konsulates begeben musste, zu den Asylanten aus der damaligen DDR, die während ihrer Flucht dort aufgenommen wurden und auf eine Auswanderungsmöglichkeit warteten. Diese Leute sind wenige Tage später in der Bundesrepublik eingetroffen und damit begann in der Geschichte von ganz Europa ein neues Kapitel.

ATTILA FONYÓ, Prof.,DSc, MD
*emeritus professor*
fonyo@puskin.sote.hu

## ÖSSZEFOGLALÁS

A szerző a budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, az 1980-as években, a német orvostanhallgatók részére meginduló képzés – az első háború utáni hazai idegen nyelvű képzés - egyik szervezője, elindítója és egyben szenvedő alanya is volt. Cikkében az idegen nyelvű, elsősorban német és angol nyelvű orvosképzés indulásának nehézségeit és fontosabb eseményeit ismerteti, bemutatva a korabeli magyar kultúrpolitika működésének sajátos, olykor egyenest meghökkentőnek nevezhető mechanizmusait. A jelen cikk a Magyar Humboldt-Díj átvétele alkalmából tartott előadás nyomtatott szövege.

# DER „REBELLISCHE“ SEMMELWEIS. DER PFARRER-BRUDER DES IGNAZ SEMMELWEIS

KÁROLY KAPRONCZAY

Die Fachliteratur, die das Leben des berühmten ungarischen Arztes und seiner Familie bearbeite, hat nur eine „halbe“ Arbeit geleistet. Sie forschte erstens nach dem Ursprung der Familie, da der Name im Kreis der Deutschen in Ungarn relativ selten vorkommt, im historischen Ungarn doch mehrere Semmelweis-Familien lebten. Die Familienforschungen hat als Erster *Tibor Győry*, der später berühmt gewordene Semmelweis-Forscher eingeleitet, die er auf die erhalten gebliebenen Geburts- und Sterbeurkunden der verschiedenen römisch-katholischen Pfarrämter in der Umgebung von Kismarton (Eisenstadt) baute. Es stellte sich heraus, dass die in Buda (Ofen) sesshaft gewordene Familie Semmelweis aus dieser Gegend stammte, und auf jenem Gebiet sogar noch heutzutage Semmelweis-Familienmitglieder leben, die mit Ignaz Semmelweis und seinen Nachkommen eine Blutverwandtschaft aufweisen.

In jenen Jahren lebte in Zirc und seiner Umgebung eine andere, ziemlich zahlreiche Semmelweis-Familie, deren Geschichte 1901 von *Konstantin Horváth* detailliert bearbeitet wurde. Die Nachkommen dieser Semmelweis waren deutsche Übersiedler. Nach den zeitgenössischen Urkunden stammten diese Übersiedler aus Schlesien, Thüringen, Wilhelmburg, Brandenburg, Hartkirchen, Hitzing, Hollenbach, Iglau, Koburg, Lanshut, Rückendorf, und waren alle katholischen Glaubens. Dieser Name erscheint seit 1760 in den Urkunden, und alle verzeichneten Semmelweis stammen aus einem der oben genannten Gebieten. Konstantin Horváth konnte nicht genau feststellen, welcher Familie Ignaz Semmelweis angehörte und woher diese kam, bloß auf Grund der Geburts- und Sterbeurkunden hielt er die Mitglieder der Familie, die näheren und weiteren Verwandtschaften in Evidenz. In jener Zeit haben die Taufnamen eine gewisse Familientradition aufbewahrt, auf diese Art und Weise wollte man das Andenken der Väter, Großväter und lieben Verwandten verewigen. Die Namengebung der Semmelweis aus Zirc und Eisenstadt zeigt einen beträchtlichen Unterschied, die am meisten gegebenen Taufnamen weisen doch nicht genau auf die Blutverwandtschaft hin, bis Anfang des 19. Jahrhunderts konnten die Mitglieder auch kaum etwas voneinander gewusst haben.

Die Stadt Pest konnte mit ihren beinahe 40.000 Einwohnern am Anfang des 19. Jahrhunderts eine rasche Entwicklung aufweisen, deren Grundstein durch den Ausgleich vom Jahr 1867 gelegt wurde, und der zugleich auch schon die zukünftige Hauptstadt ahnen ließ. Die rasche Handelstätigkeit, die wirtschaftliche Lage, die dynamische Stadtentwicklung und die Bauten haben zahlreiche Handwerker und Unternehmer gewünscht. *Joseph Semmelweis*

*d. Ält.* (1778-1846) kam zu jener Zeit aus Eisenstadt nach Ofen, mit ihm mehrere Semmelweis aus Zirc und der Umgebung, die alle Zimmerleute und Baumeister waren.

In Ofner Bezirk Tabán, das noch viele dorfähnliche Züge aufwies, hat sich Joseph Semmelweis tatsächlich angesiedelt. 1810 heiratete er *Therese Müller*, hier wurden seine Kinder alle geboren. Sein Andenken bewahrt sein altes, doch schön hergerichtetes Haus in der Apród Strasse, das heute das Semmelweis Museum beherbergt, und noch immer die Atmosphäre des alten Tabán ausstrahlt. Joseph Semmelweis war ein begabter Handelsmann und hob sich in die Reihe der wohlhabenden Bürger empor. Das Leben und Schicksal von Joseph Semmelweis und seinen Kindern sind uns bekannt, die wir den Forschungen und Bearbeitungen des Lebenswerkes von Ignaz Semmelweis zu verdanken haben. Es darf zugegeben werden, dass von den Geschwistern Semmelweis – obwohl alle geschult waren, - bloß Ignaz eine wissenschaftliche Laufbahn antrat und eine wahrhaftige intelligente Stellung als Arzt bekleidete. Die anderen Geschwister und ihre Familienmitglieder waren fleißige und wohlhabende Bürger ihrer Zeit. Drei Brüder von Ignaz Semmelweis (Joseph, Philipp, August) wurden vermögende Handelsleute, die Schwestern bereicherten nach ihrer Heirat die Familie und Verwandtschaft mit ausgezeichneten Nachkommen.

Während der Bearbeitung der Geschichte der Familie Semmelweis ist hauptsächlich der *Bruder Joseph d. Jüngere* (1812-1860) hervorgehoben worden, der ein vermögender Handelsmann der Stadt Pest war, zugleich ein Leiter der Handelszunft. Er spielte keine unbedeutende Rolle darin, dass Ignaz Semmeleis, der sich aus Wien nach Pest zurückzog, mit der finanziellen Hilfe seines Bruders Fuß fassen konnte. (Joseph Semmelweis war der Aufseher des Unterstützungs-Geldvorrats der Pester Handelszunft, der 5 Betten im Rochus Krankenhaus aufrechterhielt, wo Ignaz Semmelweis eine Stelle des unbezahlten Oberarztes der Geburtshilfe bekleidete. Joseph Semmelweis wollte vielleicht seinen Bruder im Ausbau der ärztlichen Praxis unterstützen). Über die anderen Geschwister ist wenig die Rede. Über Karl, der zum katholischen Priester geweiht wurde, ist bekannt, dass er seinen Namen auf Szemerényi magyarisieren ließ, und 1857 seinen Bruder Ignaz mit *Maria Weidenhoffer* vermählte. Sein Bruder *Philipp Semmelweis*, der ein Handelsmann war, ließ seinen Namen schon 1848 auf Szemerényi ändern. Über Karl wurde noch bekannt, dass die Witwe Semmelweis wahrscheinlich auf seine Initiative 1878 ebenfalls den Namen Szemerényi annahm. In den Memoiren ist Karl Semmelweis als der seelische Wärter der Familie vorgestellt, sonst wird nicht viel über ihn verlautbart. Über seinen kirchlichen Dienst sind wenig Aufzeichnungen erhalten geblieben, die zugänglichen Angaben weichen sogar ab voneinander, und entsprechen auch nicht immer der Wirklichkeit: so z. B. im Pfarramt der Innenstadt ist er als Kanoniker-Pfarrer und als Kaplan erwähnt, welche Angabe mit den Personenlisten jener Zeit nicht übereinstimmen. Nach Dokumenten von mehreren Pester Pfarramten hat Karl Semmelweis nicht nur die Taufen, Trauungen und Begräbnisse seiner eigenen Familie vollzogen, - und war auch ein „populärer" Pfarrer im Kreis der Semmelweis-Familienmitglieder in Pest, - sondern spielte auch bei jenen Semmelweis-Familienangehörigen, die aus Zirc stammten, und nicht zu den nahen Verwandten gehörten, eine beträchtliche Rolle. 1846 haben z. B. *János Semmelweis*, weiterhin zwischen 1844-48 die in Pest wohnenden *István* und *Mihály* ihre Namen auf *Szemerényi* magyarisiert. Die kirchlichen Zeremonien all dieser Verwandten sind von Karl Semmelweis vollzogen worden, wahrscheinlich hatte er auch im Namenwechsel eine Rolle gespielt.

*Lebensweg von Karl Semmelweis-Szemerényi*

Karl Semmelweis-Szemerényi wurde am 9. Januar 1813 im Familiensitz in der Tabáner Apród Strasse geboren, und schon am nächsten Tag in der Pfarrkirche Hl. Katharina getauft, wo die anderen Semmelweis-Kinder auch ihre Taufe erhielten. Er war das zweite Kind der Familie. Der Vater Joseph Semmelweis trug wahrhaft Sorgen für seine Kinder, damit sie eine gute Schulausbildung erhalten. Wie die anderen Söhne der Familie, hat auch Karl in der Ofner Burg im anspruchsvollen erzbischöflichen katholischen Gymnasium seine Mittelschulstudien begonnen, wo auch philosophische Kenntnisse vermittelt wurden, die zu einer höheren Ausbildung notwendig waren. Er hat wahrscheinlich ziemlich früh eine Berufung zu der klerikalen Laufbahn gefühlt, denn die zweite Hälfte seiner philosophischen Studien setzte er schon im erzbischöflichen Gymnasium in Nagyszombat (Tyrnau) fort, und beendete sie auch dort. Nachher folgten die Theologiestudien in Pest im Zentralen Seminar. Es darf angenommen werden, dass er ein begabter Student war, denn nur auf diese Art und Weise konnte er ins Seminar einziehen, wo nur gut ausgebildete Schüler eine Aufnahme erhielten. Am 26. März 1836 ist er in Esztergom (Gran) in der Basilika zum Priester geweiht worden. Seine erste kirchliche Stellung bekam er auch im erzbischöflichen Graner Bezirk. In jener Zeit gab es keinen Pfarrermangel, so konnten die neu geweihten Pfarrer als Kapläne in den Pfarrhöfen dienen und Erfahrungen für die späteren Jahre sammeln, wo sie eine Pfarre selbständig leiten mussten. Károly Semmelweis diente zuerst in Tardoskedd unweit von Érsekújvár (Neuhäusel) als Kaplan, zugleich versah er auch die seelsorgerischen Tätigkeiten bei der Familie *Batthyány*. Tardoskedd war zu jener Zeit ein Dorf mit viertausend Einwohnern, die größtenteils Ungarn von katholischer Konfession waren, wo neben dem gräflichen Batthyányschen Gebiet ein beträchtliches Gut der Erzdiözese angehörte. Nach einem vierjährigen Dienst kam er nach Kemence und Kürt, 1843 nach Komárom. Nach einem Jahr hat ihn die Erzdiözese von Gran nach Pest in die Liebfrauenkirche (Nagyboldogasszony templom) als Kaplan versetzt, wo er in der sich rasch entwickelnden Stadt zu einem der populärsten Pfarrer entwickelte. Im strengsten Sinne des Wortes ist er nach Hause gekommen, denn in den an beiden Ufern der Donau liegenden Stadteilen – in Pest und in Tabán – verbrachte er den größten Teil seines bis dahin verlebten Lebens. Aus dem Tor der Liebfrauenkirche konnte er – imaginär – sein Geburtshaus sehen, wo Joseph sein Bruder als angesehener Pester Handelsmann und seine anderen Geschwister mit ihren Familien lebten. Der aus einer deutschen Familie stammende und durch die in ungarischen Schulen erworbenen Kenntnisse sowie emotionale Einstellung haben aus ihm einen progressiv denkenden Pfarrer und Patriot gestaltet, der sich im Reformzeitalter für die Entfaltung des Landes verpflichtet fühlte und in diesen Bewegungen teil nahm. Diese seine Einstellung brachte er auch dadurch zum Ausdruck, dass er seinen Namen auf Szemerényi magyarisieren ließ, und die ungarisch fühlenden Menschen, wenn sie auch gleich von fremder Abstammung waren, ebenfalls dazu anregte. Wie bereits erwähnt, haben die Semmelweis aus Zirc genauso auf die Initiative dieses Pfarrers den Namen auf Szemerényi geändert. Schon als Szemerényi wurde er der Unterstützer des Schutzvereins (Védegylet) und auch jener Bewegungen, die im Dienst des ökonomischen Fortschrittes der Heimat einen Dienst erwiesen, und die Beschleunigung der bürgerlichen Entwicklung vor Augen hielten.

Er war ein begeisterter Anhänger der Märzrevolution von 1848, sowie der ersten unabhängigen ungarischen Regierung, und bewies mit allen seinen Äußerungen diese seine

Überzeugung. Als Geistlicher durfte er nicht in die Nationalgarde eintreten, aber seine Umgebung spornte er dazu an. Als die Heimat in Gefahr geriet, organisierte er selbst Geld- und Almosen-Sammeln für die Ausrüstung der Honvéd-Armee. Als die Regierung ihren Sitz nach Debrecen verlegte, konnte er seinen pfarramtlichen Posten nicht verlassen, aber mit großer Begeisterung nahm er die Rückkehr der Honvéds zur Befreiung der Städte Pest und Ofen gewahr. Diese Tatsache war stadtweit und allgemein bekannt. Als der Freiheitskampf niedergeschlagen wurde, und die Zeit der Repressalien eintrat, - wie man bis heute die mit dem Namen *Haynau* bezeichnete Terrorherrschaft nennt, - hat auch Karl Szemerényi die gewaltsamen Gegenmaßnahmen zu spüren bekommen. Sein Pfarrhabit beschützte ihn zwar vor dem Festnehmen, vor Kerker und dem schweren Urteil, doch nicht vor dem peinlichen Verhör und auch davor nicht, dass seine kirchlichen Vorsteher gezwungen waren eine strenge Strafe ihm zu erteilen.

*Karl Geringer*, kaiserlicher Kommissar und Regent der Städte Pest und Ofen, bat in einem Brief vom 3. August 1849 *Joseph Koncz*, den Graner allgemeinen Vikar, der in Wien wirkte, dass er die „rebellsichen" Pfarrer, die sich an der ungarischen Revolution beteiligten, streng bestrafen soll. In diesem Brief sind neun katholische Pfarrer dem Namen nach erwähnt, an erster Stelle der Kaplan Karl Szereményi. Seine „Sünden" stehen bezeichnet: Parteiwerbung neben *Kossuth* und anderen Aufrührern, dass er versuchte seine Gläubigen auf Seite der Revolution zu stellen, usw. Eine Kopie des Briefes schickte Geringer Haynau zu, mit der Bemerkung, wenn das Erzbistum Gran keine Strafe den Sündern auferlegt, das kaiserliche Strafgericht berechtigt sei, das zu tun.

Das Graner Erzbistum hat schnell seinen Beschluss gefasst: Karl Szemerényi wurde auf sieben Jahre von der öffentlichen Ausübung seines Amtes enthoben, aber aus dem Priesterorden wurde er nicht ausgeschlossen; weiterhin durfte er vor den Gläubigen und der Gemeinde keine Messe lesen, keine Sakramente aushändigen, und auch keine kirchlichen Benefizien genießen. In der Wirklichkeit hat er sich vollkommen zurückgezogen, lebte aus seinem Erbteil und aus der Unterstützung seiner Geschwister. 1852 wurde er nach Wien gerufen, wo ihm die Stelle eines Hauserziehers bei der polnischen herzoglichen Familie *Sugalkowski* angeboten wurde. Diese Stelle hat er mit Freude angenommen, denn diese Arbeit konnte ihm die Verpflegung sicherstellen, und so konnte er auch aus den Augen der Öffentlichkeit treten. Diese Situation dauerte bloß zwei Jahre lang, denn die Wiener Polizei „entdeckte" seine Anwesenheit und Tätigkeit, und fand sie gefährlich. Diese Tatsache hatte zur Folge, dass er aus der Kaiserstadt einfach ausgewiesen wurde. Es war kein Einzelfall, denn nach dem Angriff auf den Kaiser durch *József Lébány* hat die Wiener Polizei alle in der Kaiserstadt lebenden Fremden gründlich untersucht und bei dem etwas Verdächtiges gefunden wurde, konnte seiner Ausweisung aus Wien sicher sein (Denken wir nur an die Abschiebung des *Frigyes Korányi* nach Nagykálló, der diese Strafe einem einzigen Satz eines Briefes an seinen Bruder zu verdanken hatte, der nicht richtig übersetzt wurde). Zum Glück durfte er nach Pest zurückkehren, musste aber noch zwei Jahre warten, bis seine Strafzeit abgelaufen war. Seine kirchliche Stellung bekam er nicht zurück, aber er durfte schon öffentlich – als Aushilfekaplan – wirken. So konnte er seinen Bruder Ignaz in der Kristinenstadter Kirche trauen, die Kinder seiner Geschwister in den Pester und Budaer Kirchen taufen.

Von den Semmelweis-Brüdern war Philipp (1814-1864?) - der spätere Eisenhändler in Pest, der sich ebenfalls im Freiheitskampf beteiligte, - gezwungen ins Ausland zu gehen.

Zur Mitte der 1850er Jahre kehrte er zurück nach Ungarn, wie das familiäre Andenken es uns überlieferte, zog nach Székesfehérvár (Stuhlweissenburg). Über seinen weiteren Lebenswandel sind uns keine Angaben mehr erhalten geblieben.

Ignaz Semmelweis hatte noch zwei Brüder, die im Freiheitskampf aktiv waren. Einer war János (1820-?), der 1849 ebenfalls auf *Szemerényi* magyarisierte, gleichfalls ins Ausland flüchtete, und erst nach 1867 wieder zurückkehrte. Er lebte nicht in Pest. Wahrscheinlich war *Oswald Szemerényi* sein Sohn, der Professor an der Philosophischen Fakultät zu Pest wurde. Der andere war *Ágoston Semmelweis* (1824-?), der genauso den Namen Szemerényi annahm, und im erzbischöflichen Gymnasium zu Ofen lernte Auch er wurde ein Soldat in der Honvéd-Armee, musste ins Ausland flüchten und kehrte nie zurück. Sein Leben und Schicksal ist unbekannt.

Es stellte sich vergebens eine gewisse Linderung im politischen Leben des Landes ein, mit der Vergangenheit eines Revolutionärs hatte niemand Chancen und konnte auch keine Erwartungen haben. Karl Semmelweis-Szemerényi nahm eine Stellung bei der Familie des *Barons Jankovich* an, die er bis 1865 auch bekleidete. Parallel korrespondierte er mit verschiedenen kirchlichen Behörden im Interesse irgendeiner Anstellung. Eine wahrhaftige Wende brachte erst der Ausgleich vom 6. Juli 1867, der für die Ausgewiesenen einige bescheidene Möglichkeiten darbot. Erst jetzt wurde ihm die vakante Pfarrer-Stelle in Ógyalla zugewiesen, wo er als Administrator angestellt wurde. Erst nach einem Jahr wurde er zum Pfarrer ernannt, ab 1873 war er der Vizedekan des kirchlichen Bezirkes zu Udvar, ab 3. August 1876 wurde er nach Tardoskedd als Pfarrer versetzt und mit dem Titel Dekan des Ujvarer Bezirkes geschmückt. 1888 wurde er noch Kanoniker in Pozsony (Pressburg) in der Hl. Peters Kathedrale

Tardoskedd war der Anfang und auch die letzte Station seiner kirchlichen Laufbahn. Er liebte dieses Dorf und seine Einwohner, und war bemüht ein guter Seelsorger seiner Herde zu sein. 1880 kaufte er ein Grundstück, ließ auf eigene Kosten eine Schule darauf bauen und gründete mit 10.000 Goldtalern einen Fond für eine Mädchenschule, die unter der Aufsicht der Schwestern des Ordens des Göttlichen Erlösers fungieren sollte. Es entwickelte sich eine anerkannte Institution daraus, die eigentlich bis 1945 wirksam blieb.

Karl Szemerényi verstarb in Pressburg am 16. Oktober 1898 in seinem achtzigsten Lebensjahr. Nach der Todesanzeige wurde er dort auf dem Kirchhof Sankt Andreas beigesetzt. Bei der Totenfeier erschien noch seine am Leben befindliche Schwester *Júlia Semmelweis*, die Frau des *Péter Ráth* mit ihrer Familie, *Mária Szemerényi*, der Witwe vom Ignaz Semmelweis und ihre Kinder.

KÁROLY KAPRONCZAY PhD
*General director*
Semmelweis Museum, Library and Archives
for the History of Medicine
H-1012 Budapest, Török u. 12.
HUNGARY

## LITERATUR

**Antall J.**: *A Semmelweis család okmányai* [Dokumente der Familie Semmelweis]. Datensammlung des Semmelweis Medizinhistorischen Archivs in Budapest. (SOM) Sign.: 11/1966.

**Antall J. – Kapronczay K.**: *A zirci Semmelweis-család* [Die Familie Semmelweis aus Zirc]. SOM, Sign.: 618/1976.

**Benedek I.**: *Semmelweis és kora* [Semmelweis und seine Zeit]. Budapest (Bp.) Gondolat, 1973. 591.

**Gortvay Gy. -.Zoltán I.:** *Semmelweis élete és munkássága* [Semmelweis' Leben und Tätigkeit]]. Bp., Akadémia, 1906. 289.

**Győry T.:** *Semmelweis (Ignaz Philipp). Semmelweis' gesammelte Werke.* Jena, Fischer, 1905.

**Győry T.:** *Semmelweis (Ignác Fülöp). Semmelweis összegyűjtött munkái* [Die gesammelten Werke von Semmelweis]. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1906.

**Lehoczky-Semmelweis Kálmánné:** *Történetek a Semmelweis család életéből* [Geschichten aus dem Leben der Semmelweis-Familie]. SOM, Sign.: 18/1966.

**Schürer von Waldheim, Fr.:** *Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Leben und Wirken* [Semmelweis Ignác Fülöp. Élete és működése]. Wien-Leipzig, 1905. 367.

*A szabadságharc története.* 1848-49. Bp. 1896.

*Szemerényi Károly gyászjelentése* [Todesanzeige des Karl Szemerényi]. Bp. Semmelweis Museum, Bibliothek, Archiv für Geschichte der Medizin, IX/Historische Dokumenum-Sammlung, II/3: Todesanzeigen.

## ÖSSZEFOGLALÁS

Semmelweis Ignác, az anyák megmentőjének élete és munkássága számos feldolgozást ért meg, ám a család származása és tagjainak élete már nem áll ilyen világosan előttünk. A család Bajorországból települt Magyarországra, Egyik családfő az idősebb: Semmelweis József (1778-1846) Kismartonból származott Pestre, ahol a Tabánban, a mai Apród utcában vett házat és rendezkedett be népes családjával. Ez az épület ma otthont ad az Orvostörténeti Múzeumnak. Fiai József, Fülöp, Ágoston és a legismertebb: Ignác, valamint lányai már itt születtek és éltek. Az apa szorgalmas és eredményes kereskedőként igényes nevelésben részesítette gyermekeit, akik mind megbecsült tagjai lettek a pesti és budai polgárságnak.

Károly (1813-1898) papként az egyház szolgálatába lépett. A forradalmi erjedés hatására nevét 1844-ben Szemerényire változtatta. Első állomáshelye az Érsekújvár melletti Tardoskedd volt, ahol egyben a Batthyány család leki gondozását is ellátta. 4 év után Kemencére, Kürtre került, 1843-ban már Komáromban találjuk, majd egy év után a pesti Nagyboldogasszony templom káplánja. Hamarosan nagy ismerettségre és népszerűségre tett szert, lelkes híve lett a reformmozgalomnak, a forradalomnak és szabadságharcnak, támogatója a Védegyletnek és polgári átalakulásnak.

1848 márciusában a kormány lelkes híveként gyűjtéseket rendezett a Honvédsereg számára. Bár a hadseregbe nem léphetett be, szolgálati helyét el nem hagyhatta, mégis min-

den igyekezetével a forradalom ügyét támogatta, és ezt az elkötelezettségét nyilvánosan is vállalta.

A forradalom és szabadságharc bukása után Karl Geringer császári biztos, Pest, Buda kormányzója 1849. augusztus 3-án kelt levelében kérte az egyházi előljáróságtól a „rebellis" papok megbüntetését. E levélben a bűnös papok sorában az első helyen Szemerényi Károly neve szerepel. Az esztergomi érsekség hét évre eltiltotta a nyilvános papi tevékenységtől, - bár a papi rendből nem zárta ki, - és nem részesülhetett az egyházi javadalmakból sem. Visszavonultságában testvérei támogatták. 1852-ben Bécsbe, a lengyel Sugalkowski családhoz került nevelőnek, de 2 év után a bécsi rendőrség felfedezte a jelenlétét, és kiutasította a császárvárosból. Visszatért Pestre és a büntetéséből még visszamaradt években báró Jankovich családnál vállalt állást. Alapvető változásra, a papi teendők ellátására csak a kiegyezés után nyílott lehetősége. 1873-tól plébános, majd esperes Ógyallán, 1876-ban Tardoskedden plébános, egyben az újvári kerület esperese, 1888-tól prépost ugyanott, egyben a pozsonyi Szent Péter székesegyház kanonoka.

1880-ban Tardoskedden telket vásárol, saját pénzén iskolát emeltet, 10.000 aranyforintnyi alapítványt hozott létre, az Isteni Megváltó Leányai tanítói és nevelői munkája által működtette az iskolát, ami lényegében 1945-ig fennállt. Szemerényi Károly Pozsonyban 1898. október 16-án húnyt el 86. életévében. A gyászjelentés szerint a pozsonyi Szent András temetőben nyugszik.

# HAIDENREICH JÁNOS LAJOS (1747-1807), A NAGYSZOMBATI ORVOSKAR MÉLTATLANUL ELFELEDETT JELES VÉGZETTJE

KISS LÁSZLÓ

*Ajánlom tisztelettel mesterem,*
*Duka Zólyomi Norbert emlékének,*
*születése centenáriumán.*

Annak ellenére, hogy a kiváló pozsonyi orvostörténész, *Duka Zólyomi Norbert* (1908-1989) már 1966-ban jelezte: a nagyszombati orvosi kar történetét tárgyaló dolgozatok csak a tanári karral foglalkoznak és „a hallgatókat illetően úgyszólván semmit sem nyújtanak" (Duka Z.N., 1966), a helyzet az azóta eltelt negyven év alatt nem sokat változott. A legfrissebb (Schultheisz E., Magyar L. A, 2005), orvosképzésünk első hét évét tárgyaló és a korábbi szakirodalmat újra közreadó monográfiában a kar végzettjei közül csak a „különleges életutat" befutott, a grúz király udvaráig eljutott *Reineggs Jakab* (1744-1793) ill. a „csak" magángyakorlatot folytató *Fuker Frigyes Jakab* (1748-1805) kapott önálló fejezetet. Pedig *Mária Terézia* nem azért egészítette ki az 1635-től Nagyszombatban (ma: Trnava, Szlovákia) – és nem „Nagyszombaton", ahogy, sajnos, még ma is többen emlegetik – működő egyetemet orvosi fakultással, hogy végzettjei külföldön vagy magánorvosként működjenek „hanem az országnak szükséges orvosi kar mennyiségi és minőségi biztosítására" (Duka Z. N.,1966). Duka Zólyomi e téren is megtette a kezdő lépést, sajnos sem a francia (Duka Z. N., 1971.), sem a szlovák nyelven (Duka Z. N., 1972) megírt és a Nagyszombatban végzettek promóció utáni életútját tárgyaló forrás értékű dolgozatai nem kerültek be a már említett, legfrissebb, a nagyszombati orvosképzéssel foglalkozó monográfiába.

Kiindulva Duka Zólyomi 1972-ben publikált adataiból – melyek korrigálását, kiegészítését e dolgozattal megkezdtük – összegezve elmondható: a Nagyszombatban végzetteknek kb. a fele működött - Mária Terézia „elvárásának" megfelelően – megyei és/vagy városi orvosként: ők biztosították az orvosi szolgálatot a korabeli Magyarország területének egy harmadán ( Duka Z. N., 1972 – térkép a 199.o.-on). Közülük is kiemelkedik a sziléziai származású, német anyanyelvű *Haidenreich János Lajos*, akinek mind „fizikusi" tevékenysége, mind szakirodalmi munkássága alkalmas arra, hogy minősítse a nagyszombati orvosképzés színvonalát.

Haidenreich (Heidenreich) a sziléziai „Angyalhegy" azaz Engelberg (ma: Andělská Hora, Csehország) nevü városban született 1747. január 31-én. Alapításától kezdve 1849-ig hét sziléziai származású medikus végzett a magyar orvosi karon (Kiss L., 2005). Egyikük esetében sem találtunk magyarázatot arra, miért részesítette előnyben a prágai, bécsi vagy

krakkói karral szemben a birodalom legfiatalabb orvosi karát. Haidenreich 1775 augusztusában[1] Nagyszombatban nyomtatta ki „a mustról" írt orvosi értekezését. A 16 oldalas latin nyelvű munkában nemcsak a szőlőnek, hanem általában az édes gyümölcsöknek nedvét nevezi mustnak (Bugyi B., 1975), majd a must tisztaságáról, kénfüsttel, mustármaggal történő kezeléséről és erjedése meggátlásáról ír. Ismerteti a mustból keletkező bor vegyi tulajdonságait, érintve az e célból használható kémiai vizsgálatokat is (Dörnyei S., 1998, 218). Részletes tárgymutató zárja ezt a „máig is tanulságos élelmiszer-vegyészeti értekezést" (Bugyi B., 1975). Utolsó vizsgáit oly sikerrel tette le, hogy egyike lett azon medikusoknak, akik az orvosi tudományban való jártasságuk alapján 200 forintnyi ösztöndíjban részesültek (Daday A., 2005, 510-511).

További életpályáját tekintve több – valószínűleg – téves változat olvasható a szakirodalomban (Duka Z. N. 1972, 180, Dörnyei S., 1998, 218), ezért megpróbáljuk rekonstruálni Haidenreich működési helyeit. 1776. február 28-án a Helytartótanács – az akkori „kormány" – Győrbe ajánlotta őt „gyakorló" orvosnak (Duka Z. N. 1972, 180). Ha el is fogadta ezt az „ajánlatot", sokáig nem maradhatott Győrben, mert *Fekete György* főispán 1776. július 9-én őt nevezte ki az áprilisban elhunyt *Wissinger Károly*[2] helyére Arad vármegye orvosának (Márki S., 1895, 636). A megye monográfusa idézi a korabeli jegyzőkönyv 191. sz. bejegyzéseként szereplő megyei elvárást az új doktorral szemben:" kötelességének és közszükségletnek megfelelő ritka tevékenységet fejtvén ki, mindenben kivívhatja a megye megelégedését" (Márki S., 1895, 636). Haidenreich szeptember 12-én esküdött fel és „igazolta a hozzáfűzött várakozásokat" (Márki S., 1895, 636). E megjegyzés fényében nehezen értelmezhető az a tény, hogy 1782. március elsejétől már *Rósa János Ferenc* az új főorvos, aki „még nagyobb népszerűségre tett szert", mint Haidenrech (Márki S. 1895, 637). Az 1756-ban Jászberényben született Rósa 1782-ben a közben Budára áthelyezett orvosi karon szerzett oklevelet „a méhgyulladásról" írt disszertációjával (Dörnyei S., 2001, 138). Nyolc évig, 1790-es haláláig tartó hivatali idejének legfontosabb eseménye a megyei kórház felállítása 1785-ben (Márki S., 1895, 637) – más forrás szerint 1783-ban (Magyar Hirmondó, 1784, 817-820).

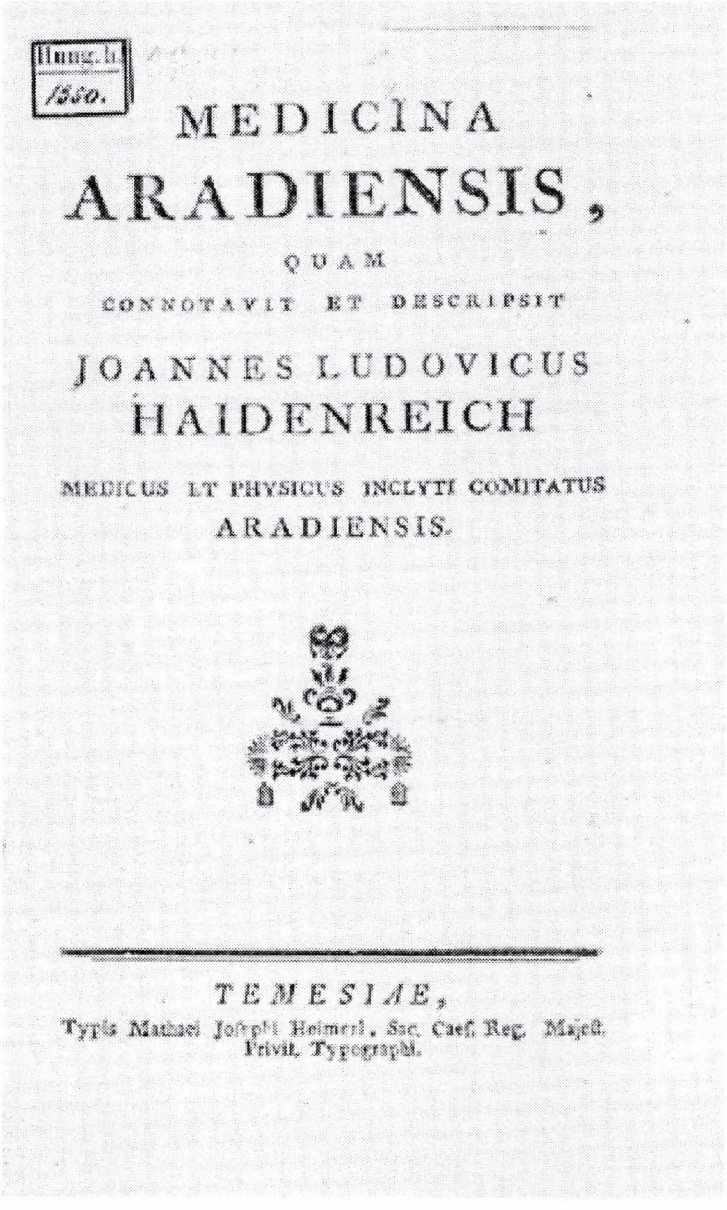
Nem tudjuk, miért s mikor távozott Arad megyéből Haidenreich. A temesközi magyar orvostudományi irodalom kutatója szerint (Stitzl-Tass, J. 1961, 309) ugyanis Haidenreich, „akinek édestestvére a temesvári vízvezeték kútmestere" 1783-ban adta ki az első Temesvárott nyomtatott orvos-irodalmi nyomdaterméket. A kutató szerint a könyv címe: *Tractatus de morbis in Dacia.* A könyvet recenzáló kortárs orvoskolléga, *Lübeck* szerint viszont ez csak az alcím, a főcím a Medicina Aradiensis és Pesten[3] jelent meg 1783-ban

[1] Mivel ekkor már 28 éves, nincs kizárva, hogy Nagyszombatba már végzett sebészként érkezett. Ezt a feltételezést támasztják alá a „gyógyszertárakról" 1786-ban írott tanulmányának kezdő sorai: „Részint mint sebész, részint mint orvos és pedig nyilvános hivatalban mint megyei fizikus már 16 éve látom ..." 16 éve, azaz 1770-től?

[2] Wissinger Károly (Békés megye orvosa) 1771 augusztusa és 1772 márciusa között látta el először a főorvosi funkciót Arad megyében, majd 1774 április 12-től haláláig, 1776 áprilisáig volt újra a megye fizikusa. Lásd Márki S. i.m. 1895. 636.

[3] A pesti kiadással kapcsolatban, dr. Dörnyei Sándor bibliográfus és orvostörténész az alábbi véleményt juttatta el hozzám 2007. febr. 26-án keltezett levelében: „Habenreich Medicina Aradiensis című könyve a Szinnyeiben Pest megjelenési hellyel szerepel, ez azonban téves lehet, mert ilyen kiadásból eddig nem bukkant fel példány. Csak a temesvári kiadás ismert.

(Lübeck, C., 1803, 205-206). A Temesvárott évszám nélkül kiadott változat címe viszont *Medicina Aradiensis, quam connotavit et descripsit Joannes Ludovicus Haidenreich medicus et physicus inclyti comitatus Aradiensis* (**1. ábra**). Vagyi 1783-ban még Arad vármegye főorvosa lehetett?




*1. ábra*

Az 1783-as évi holléte tehát még pontosításra vár. Az viszont bizonyos, hogy 1784-ben már ő a Jászkun Kerület[4] „physicus ordinarius"-a. E minőségében írta meg ugyanis azt a részletes jelentést, melyet a jászkun kapitány július 5-én terjesztett fel Helytartótanácshoz (Daday A., 2005, 452-454). A Helytartótanács 1784-ben körrendeletben szólította fel a törvényhatóságokat, hogy írják össze és „üldözzék" a közigazgatási területükön működő kuruzslókat, álorvosokat. A beérkezett gazdag jelentési (levéltári) anyagból *Daday András* válogatásában és fordításában jelentek meg szemelvények 2005-ben – köztük található a Haidenreich-jelentés is. Doktorunk humánus, megértő állaspontot képviselt e kérdésben. Sem a szinte minden helységben megtalálható „kenőasszonyok", sem Kisújszállásra nemrégiben betelepült férfi ill. a Lacházán lakó *Sehegyi János* marjulásokat (distorsio) gyógyító tevékenységét nem kívánta megtiltatni. Tiltani kell viszont az izületi bajok kezelésére használt patikaszerek – pl. a Swieten-oldat (spiritus mercurialis)[5] - orvosi recept nélküli kiadását a gyógyszertárakban. A Helytartótanács egyetértett Haidenreich javaslatával. E humánus, a helyi viszonyok ismeretében kialakított hozzáállás ellenére nem lehetett könnyű dolga Haidenreichnek a szakszerű egészségügyi ellátás megteremtésében és felügyeletében. Erre utal egy másik, ugyancsak 1784-ből származó levéltári adat, melyet a bábaság 18. századi történetét feldolgozó monográfia ismertet (Krász L., 2003, 212, 36. lábjegyzet). 1784 augusztusában Jászberény bábái visszautasítják „*Hádenraich Lajos Districtualis Physicus*" javaslatát arra nézve, hogy utaznának fel Pestre „ *a Bábaságrúl való tudományuk próbatételére*". Haidenreich jászkun kerületi működését – Dadaynak köszönhetően - még két további jelentéssel dokumentálhatjuk. 1788. november 7–én került felterjesztésre az a vaskos iratcsomag, amely Haidenreich 6 melléklettel ellátott jelentését is tartalmazta a szeptember közepétől a nagykunsági Karcagon uralkodó járványról (Daday A., 2005, 421-428). A „járványos nyakfájás vagy Rosenstein[6]-féle skarlát-láz" az 1772-ben épült karcagi „Újváros" gyermekei között tört ki és október végéig a település 297 lakosából 87 betegedett meg. Közülük 20 meg is halt. Haidenreich leírása alapján (nyaki duzzanat, vörös foltos kiütés, bőrhámlás a rekonvaleszcencia idején) a scarlatina diagnózisa helytállónak tűnik, nem zárható azonban ki más fertőző kór szerepe sem a magas letalitás okaként. Ezt maga Haidenreich is elismeri: „*Ahol fellépett a köleshimlő vagy a himlő, ott minden beteg meghalt*". Nem zárható ki az sem, hogy a torokfájás oka nemcsak skarlát, hanem torokgyík (diftéria) is lehetett. Erre a következtetésre jutott Daday is, Haidenreichnak egy másik, 1788. december 15-i jelentését kommentálva (Daday A., 2002, 278-279). Haidenreich részletesen ismerteti az alkalmazott gyógymódot is (hánytató borkő, bodzatea savanyú mézzel, beöntés, kovászból, sóból, ecetből és mustárlisztből készült borogatások), melyhez a gyógyszereket a nincstelenek ingyen kapták meg. Ennek ellenére bizalmatlanság és alacsony együttműködési készség nehezítette Haidenreich munkáját.

[4] Jászkun kerület: egykor a Dunán-inneni kerülethez számított területek, melyek a Duna, Zagyva, Tisza, Sárrét és Körös mellékein több önálló darabban a jász és kun maradékoknak szolgált lakhelyül. Eredetileg három önálló részre oszlott: Jászság, Kiskunság és Nagykunság. (*Pallas Nagy Lexikon*, IX. kötet, 1895. 865. o. szócikke alapján.)

[5] A jelzőből ítélve a gyógyszer folyékony és alakváltó higanyt, azaz merkuriumot tartalmazott (az alkimisták Mercurium-a, a mozgékonyságáról és állhatatlanságról híres Mercurius római istenről kapta a nevét), amely gyakran okozott súlyos mérgezéseket.

[6] Rosén von Rosenstein, Nils (1706-1773), svéd orvos, uppsalai egyetemi tanár, az önálló gyermekgyógyászat megteremtője. 1765-ös fő művét Domby Sámuel fordította magyarra 1794-ben.

Különösen a naponta legalább kétszeri szellőztetés elrendelése váltotta ki az emberek haragját: ennek során ugyanis a húgyhólyagból ill. olajba mártott papírból készült „ablakok" sorra beszakadtak. Haidenreich ezért fontosnak tartotta, hogy jelentése egyik mellékletében „politikai észrevételeket" is tegyen. Javasolta a túlzsúfoltság megszüntetését, a nem nyitható nyílászárók cseréjét nyitható üveg ablakra. Legfigyelemre méltóbb az a javaslata, hogy a pesti Orvosi Kar dolgozzon ki „közönséges, népszerű recepteket" a leggyakoribb betegségek (himlő, skarlát, rüh, férgek) gyógyítására és ismertetésüket valamint alkalmazásuk felügyeletét bízza a lelkipásztorokra. Haidenreich jelentéséhez és javaslataihoz maga a protomedikus, *Veza Gábor*[7] fűzött szakvéleményt: nem osztja Haidenreich véleményét a köznép gyógyszerellenességéről és nem tartja járható útnak a népszerű receptek kidolgozását sem (Daday A., 2005, 428).

Haidenreich a következő évben még egyszer magára vonta a protomedikus figyelmét. Doktorunk ugyanis megtiltotta egy *Bodó* nevű hadirokkant borbélynak az érvágás és köpölyözés végzését. A vérig sértett borbély felvitette magát Pestre és egyenesen a protomedikusnál tett panaszt. Veza a panaszossal küldött levélben magyarázatot kért Haidenreichtól. Haidenreich szintén írásban válaszolt és a protomedikus a magyarázatot elfogadta (Daday A., 2005, 522-523). Mivel azonban Haidenreich a levelet – hivatkozva egy 1788-as utasításra, amely szerinte tiltja az egészségügyi személyzetnek a Helytartótanáccsal való közvetlen levelezést – nem merte egyenesen Vezának küldeni, a protomedikus válaszában kioktatta őt, hogy a tiltás csak a patikusokra és kirurgusokra vonatkozik. Így Haidenreich esete indok lett 1789. nov. 13-án egy újabb országos körlevél kibocsájtásához a közvetlen levelezési tilalom helyes értelmezéséről (Daday A. 2005, 523).

A fenntebb említett jelentések alapján úgy tűnik, Haidenreich jól végezte fizikusi tevékenységét a Jászkun Kerületben. 1790-ben azonban – a Haidenreichot 1782-ben váltó Rósa János elhunytával – megürült Arad vármegye főorvosi hivatala. 1790. március 23-án a megye rendjei újra Haidenreichnek szavaztak bizalmat, aki aztán 1807-ben bekövetkezett haláláig meg is maradt e hivatalban (Márki S., 1895, 637). Sajnos, a megye krónikása nem veszteget egyetlen sort sem Haidenreich második aradi időszakára, pedig bizonyára lett volna mit megörökíteni. Hiszen Haidenreich nemcsak a fizikusi hivatalt „örökölte" elődjétől, hanem a Rósa által alapított és vezetett vármegyei kórházat is. A fentebb idézett jelentésekből látható Haidenreichnak az egészségügyi személyzet felkészültsége, képzettsége iránt érzett felelőssége. Ennek alapján feltételezhetjük, hogy folytatta a Rósa által megkezdett kórházi tevékenységet is, amelyről a *Magyar Hirmondó* már említett, 1784. évi 100. levele számolt be. E szerint Rósa minden hétfőn és csütörtökön berendelte az összes borbélylegényt a kórházba és ott a *„hetes Legénnyel"* a betegek nyavalyájáinak históriáit felolvastatta – *„mert az mindennap iratik"* – és a históriák alapján kérdéseket tett fel. Ugyancsak kifagatta őket *„Plenk Úrnak"*[8] *és „Báró Störtk Úrnak"*[9] *„Rátz Professzor Úr"* által magyarra fordított munkáiból is. Íme, az orvostovábbképzés csírái az 1780-as években Aradon! *Decsy Sámuel Magyar Almanakjá*-ból néhány beosztottja nevét is

[7] Veza (Vezza) Gábor (1728-1799) országos főorvos (protomedikus) e minőségében a Helytartótanács egészségügyi referense is.

[8] A nagyszombati, majd budai orvosi kar Plenk (Plenck) József (1735-1807) sebészprofesszorának könyvét Rácz Sámuel fordította magyarra *A borbélyságnak eleji...* címmel 1782-ben.

[9] Störck (Stoerck), Anton, Freiherr von (1731-1803), bécsi egyetemi tanár majd birodalmi protomedikus, 1776-os seborvosok képzését szolgáló tankönyvét Rácz Sámuelen kívül Milesz József is lefordította magyarra.

ismerjük. Az 1794-96-os években Haidenreich főorvoson kívül *Molnár Mihály*[10] és *Csermák János* (aradi járás), *Speth Filep* (világosi járás), Foltin Antal (zarandi járás) és Pier Mihály (borsos-jenői járás) járási seborvosok alkották a megye „orvosi karát" (Kiss L., 1991-1992, 139). Mind Haidenreichnek, mind seborvosainak a legtöbb gondot aradi működése alatt is a járványszerűen fellépő kórok okozták. E téren azonban minőségi változás is bekövetkezett – először a história során mód nyílt egy járványos kór hatékony megelőzésére. A *Jenner* által 1796-ban felfedezett himlő elleni védőoltás, a vakcináció az 1800-as évek elején Magyarországon is terjedni kezdett. Terjedésében döntő szerepet játszott az egyes megyei fizikusok hozzáállása – Haidenreich a vakcinációt támogatók táborába tartozott.[11] Ezt két dokumentummal is igazolhatjuk. *Bene Ferenc* 1802-es könyvecskéjében felsorolja azokat az orvosokat, akik „dícséretre méltó buzgósággal" vakcinálnak – köztük szerepel az aradi Heidenreich (!) és Buchwald (Bene F., 1802, 23, 28. §). A korszak egyetlen magyar nyelvű, Bécsben (!) megjelenő újságja, az orvosdoktor Decsy Sámuel által szerkesztett *Magyar Kurir* 1805 tavaszán közli a rövid hírt: *„Aradról. Eleken Besserkraut Seborvos olt, Haidenraik (!) fizikus egyetértésével"* (Magyar Kurir, 1805, I. félév, 141).

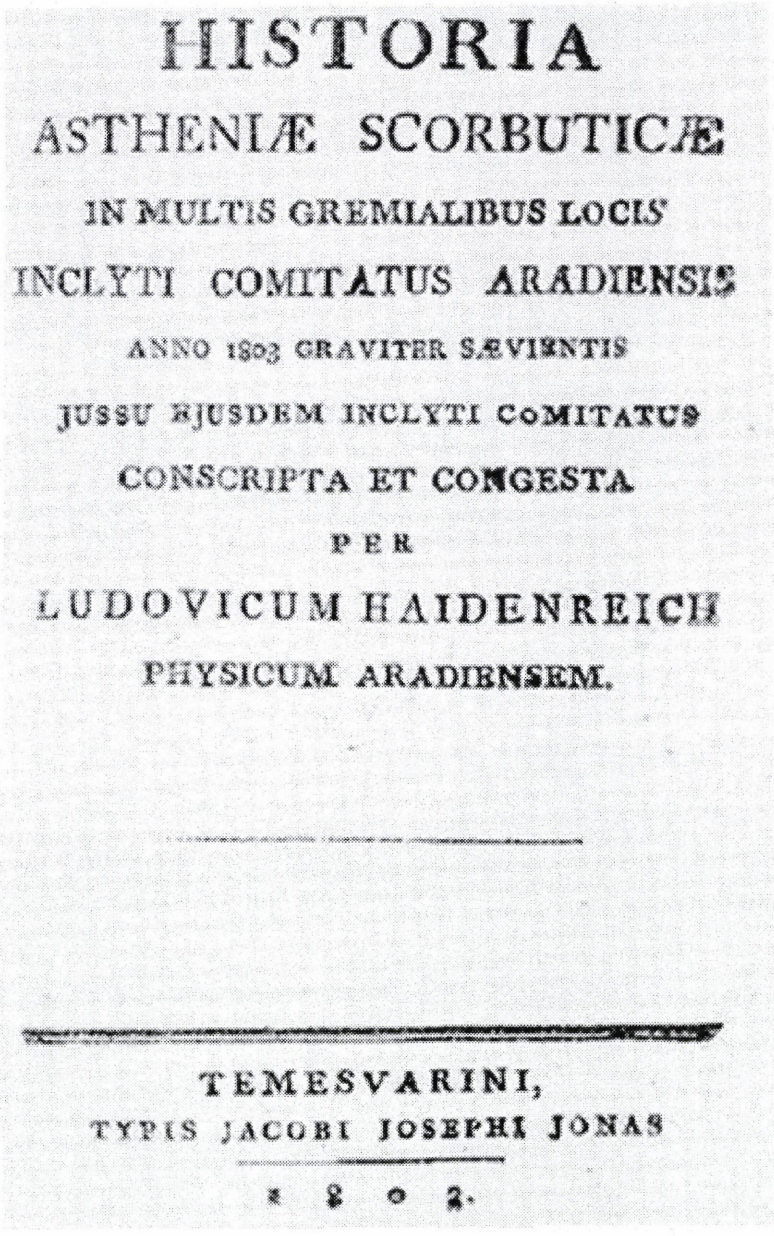
A járványszerűen fellépő betegségek oka nemcsak élő kórokozó lehetett. Az általános ínség, amely csak fokozódott a napóleoni háborúk idején, táplálkozási hiánybetegségekhez vezetett. Ezek közül leginkább a süly (skorbut) követelt sok áldozatot. Arad megye román nyelvű lakossága körében már 1795-98 között is tömeges megbetegedéseket okozott (Gortvay Gy., 1953, 31-32). Még nagyobb mértékű – a szomszédos Temes és Békés megyéket is érintő – volt az 1803-as süly-járvány. A járvány intenzitását érzékelteti az a tény, hogy maga a protomedikus – a Veza Gábor nyomdokaiba lépő – *Schraud Ferenc* országorvos is leutazott az érintett területre és tapasztalatait a *Nachrichten vom Scharbock in Ungarn in Jahre 1803.* c., 1805-ben Bécsben kiadott könyvében közzé is tette. E híradást azonban megelőzte Haidenreich 1803-ban Temesvárott kiadott *Historia astheniae scorbuticae.* c. latin nyelvű könyvecskéje (**2. ábra**). Elképzelhető, hogy a két orvos személyesen is találkozott, amikor Schraud a helyszínen ellenőrizte a járvány ellen foganatosított intézkedéseket (Gortvay Gy. 1953, 32). Haidenreich könyve „igen tanulságos beszámoló" (Gortvay Gy., 1953, 31), „kiváló monografikus mű" (Spielmann J., 1986, 465). A Schraud és Haidenreich által leírt betegségtünetek hasonlóságát Spielmann mutatta ki (Spielmann J., 1986, 465), kiemelve, hogy az aradi főorvos a skorbutra jellemző spontán sípcsonttörés esetét is ismertette.

Haidenreich halálának pontos dátuma nem ismert. A megye monográfusa mindössze annyit közölt, hogy „1807-ben elhunyván Haidenreich, 1807-től 1833-ig a főorvos Rósa József" (Márki S., 1895, 637). Összegezve tehát doktorunk életének 60 esztendejét, a korábbi téves életrajzi adatokat így korrigálhatjuk: 1776 és 1782 (?) közt Arad megye, 1783 (?) és 1790 közt a Jászkun Kerület, majd 1790-tól haláláig, 1807-ig újra Arad megye főorvosa volt. A korrigálandók közt szerepel *Weszprémi* klasszikus munkája is, hiszen a

[10] Az 1784-es Magyar Hírmondó tudósítása szerint: „a N. Vármegye rend-szerént való Molnár nevű Borbéllya" igazgatja az Aradon lévő borbély-legényeket.

[11] Ebben viszont szerepet játszhatott az a tény, hogy a nagyszombati kar egyik végzettje, a luxemburgi származású J. B. Grandjeannak doktori értekezésével már 1772-ben ajánlotta a himlőoltást (akkor még variolációt), azaz inokulációt: Salutaris et necesseria est inoculatio: hasznos és szükséges az oltás (Duka Z. N.: i.m. 1983. 50).

„*jelenleg – azaz 1787-ben – az egész Magyarország vármegyéinek és körzeteinek élő tisztiorvosai*" névjegyzékében mind Arad megyében, mind a Jászkun Kerületben Haidenreichot nevezi meg fizikusként (Weszprémi I., 1787, 591, 595).



HISTORIA

ASTHENIÆ SCORBUTICÆ

IN MULTIS GREMIALIBUS LOCIS

INCLYTI COMITATUS ARADIENSIS

ANNO 1803 GRAVITER SÆVIENTIS

JUSSU EJUSDEM INCLYTI COMITATUS

CONSCRIPTA ET CONGESTA

PER

LUDOVICUM HAIDENREICH

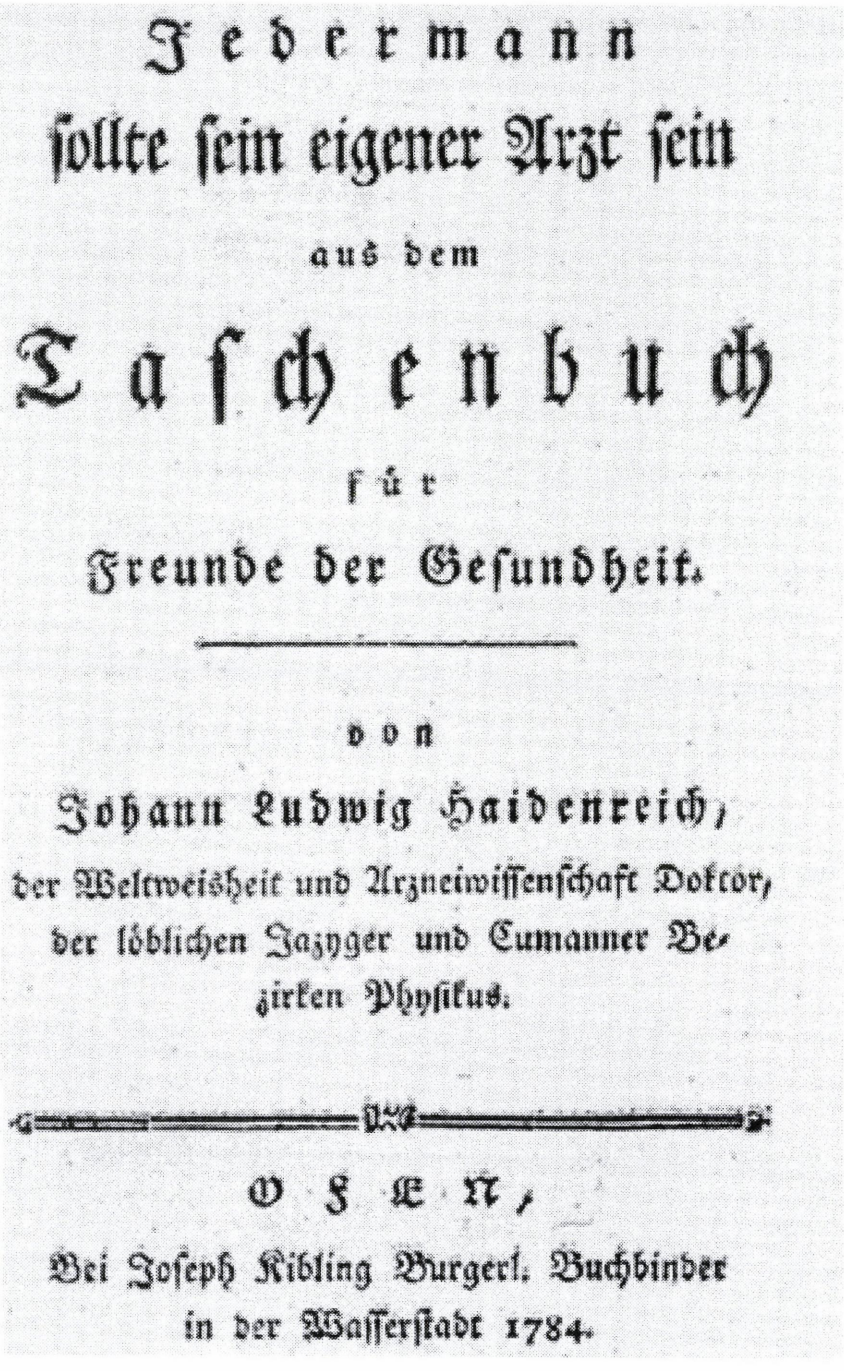
PHYSICUM ARADIENSEM.

TEMESVARINI,

TYPIS JACOBI JOSEPHI JONAS

M D C C C II.

*2. ábra*



Jedermann
sollte sein eigener Arzt sein

aus dem

Taschenbuch

für

Freunde der Gesundheit.

von

Johann Ludwig Haidenreich,
der Weltweisheit und Arzneiwissenschaft Doktor,
der löblichen Jazyger und Cumanner Bezirken Physikus.

OFEN,
Bei Joseph Kibling Burgerl. Buchbinder
in der Wasserstadt 1784.

*3. ábra*

J. LUDOV. HAIDENREICH

ARTIUM LIBERALIUM ET PHILOSOPHIÆ
NEC NON SALUBERRIMÆ MEDICINÆ
DOCTORIS

J.J. DISTRICTUUM JAZYGUM

ET

CUMANNORUM PHISICI

# INSTRUCTIO

## MEDICO-

# CHYRURGICA

IN USUM

GREMIALIUM RURALIUM
CHYRURGORUM

CONSCRIPTA

*CUI ACCEDUNT RECUSÆ*

ALTISSIMÆ NORMALES
DISPOSITIONES

DE

REVOCANDIS SUFFOCATIS, SUBMERSIS,
SUSPENSIS &c.

*PESTINI,*

LITTERIS TRATTNERIANIS.

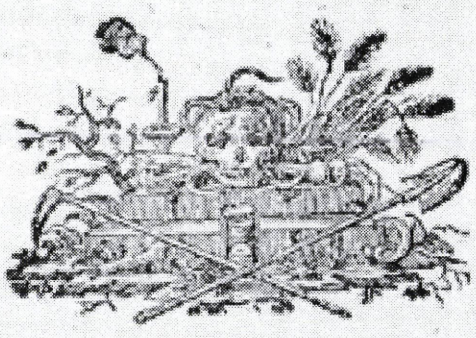
1785.

*4. ábra*

Ludwig Haidenreich

von den

Apotheken



Pest,

gedruckt mit Trattnerischen Schriften.

1786.

*5. ábra*

A már eddig közölt adatok is bizonyítják, hogy Haidenreich egyike volt a nagyszombati kar legtehetségesebb végzettjeinek. E véleményünket csak megerősíthetjük Haidenreich publikációs tevékenységének áttekintésével. Haidenreich – a Nagyszombatban végzettek többségétől eltérően – 1775-ös disszertációja megírása után sem hagyta kiszáradni lúdtollát. Első aradi és jászkunsági működése fordulóján tette közzé a már említett *Medicina Aradiensis.* c. munkáját. A hat fejezetből álló munka az Arad vármegyében uralkodó betegségeket (a különféle lázakat, nemi bajokat, csömört, dizentériát), s azok gyógyítását írja le – egyszerű, a seborvosok számára is érthető stílusban. Említettük azt is, hogy az orvoskolléga, Lübeck recenziót írt e könyvről, meglehetősen szigorút. Rövid ismertetését azzal zárta, hogy egy képzett orvos számára semmi értékes nincs Haidenreich könyvében. Az ismertetés *A Magyarország orvosi és természethistóriai irodalmáról* c. dolgozatban jelent meg 1803-ban (Lübeck, C., 1803). A 20. századi recenzens[12] kevésbé szigorú és Haidenreich munkáját *„sok tekintetben a megyei és városi főorvosok mind máig aktuális jelentései mintaképének"* tekinti (Bugyi, B., 1981, 219-220).

Már jászkun kerületi főorvosként jelent meg Budán 1784-ben Haidenreich következő, német nyelvű munkája, (**3. ábra**) melynek címe: *Mindenki saját maga orvosa kell, hogy legyen – az egészség barátainak zsebkönyvéből* jelzi, hogy kiknek és milyen célból készült e kis kötet. E kötet egyben Haidenreich egészségnevelő igyekezetének első nyomtatott megnyilvánulása. Ez az igyekezet - mint az aradi kórházzal kapcsolatban utaltunk rá – kiterjedt a seborvosokra is. Az ő (tovább)képzésüket szolgálta az 1785-ben, a neves pesti Trattner nyomdában megjelentetett *Orvos-sebészi instrukció* c. latin nyelvű kötet (**4. ábra**) . Az újraélesztés és életmentés történetével foglalkozó monográfia szerint e kötet lényegében a Mária Terézia által 1769-ben kiadott „pátens"[13] ajánlásainak megismétlése (Červeňanská, Ň. 1973, 136-7). Nyomatékosan felhívja a falusi seborvosok figyelmét azon kötelességükre is, hogy „halott terhesből a magzat kimetszését súlyos felelősségre vonás terhe mellett ne hagyják el" (Varjassy P., 2002). Elképzelhető, hogy második aradi működése idején Haidenreich e kötetből (is) oktatta a seborvosokat.

Haidenreichnek, mint megyei főorvosnak hivatalból kötelessége volt a fennhatósága alá tartozó gyógyszertárak rendszeres ellenőrzése is. Valószínű, hogy ez irányú ténykedése során tapasztalt hiányok késztették őt arra, hogy 1786-ban Pesten kiadassa a *Ludwigh Haidenreich von den Apotheken* c. könyvecskét (**5. ábra**). A kisformátumú, tizenkettedrét, 60 lapból álló füzet szövege először a Baldinger orvosprofesszor nevével fémjelzett lipcsei *Magazin für Aerzte* c lapban jelent meg. A magyar gyógyszerészettörténet által is számon tartott (Dörnyei S., 2005, 46) fontos dolgozatot *dr. Traxler László* magyarra fordította és a *Gyógyszerészi Közlöny* 1888-as folyamában megjelentette – a továbbiakban e fordítás szövegére támaszkodunk (Traxler L. 1888). Haidenreich munkájának egyetlen célja, hogy az emberek tudomást szerezzenek arról „miként kerülheti ki a szegény beteg a szükségtelen kiadásokat anélkül, hogy ez a gyógyszerészek kárára lenne". A falusi ember nem szívesen megy orvoshoz, inkább egyenesen a patikát keresi meg. Ezért Haidenreich szerint

[12] Bugyi közlését korrigálnunk kell: a recenziót közreadó folyóiratot nem Lübeck szerkesztette, hanem Schedius Lajos (1786-1847).

[13] Az 1769 július elsején kiadott rendelet 25 arany jutalompénz kifizetését rendelte el annak, aki fuldokló embertársát a vízből kimenti. A pátens részét képezte az orvosi oktatás is, amely a Monarchia nemzetének nyelvében megjelent. A magyar változat címe: „Bizonyos oktatások, minemű gonddal kellessék a vízbe esett, s abban elfulladott, vagy másféle szerencsétlenségbe esett embereken segíteni". (Kiss L.: 1991, 996-981).

a gyógyszerkiadást olyan alkalmazottra kell bízni, aki nemcsak a gyógyszereket ismeri, de ért egy kissé a terápiához is. Feltétlenül szükséges, hogy minden patikában legyen gyógyszerkönyv és a gyógyszerész ennek előírása szerint készítse el a gyógyszert. Ajánlatos lenne a kézi gyógyszerészeti könyvtár, valamint a patika melletti növénykert is az „officinális" növények megismerésére. Ma is megszívlelendő Haidenreich alábbi véleménye: „*Minden orvosnak szüksége van művészete gyakorlásában egy tudományra, amelyet medicinalis oeconomia-nak, azaz a legolcsóbb hatásos gyógyszerek kiválasztásának lehetne nevezni*". Az orvosságok olcsóbbá válását szolgálná, ha betiltanák azon „a közjóra nézve ártalmas" szokást, hogy a gyógyszerész újévkor az orvosoknak több száz forint érő ajándékot küldjön. A „kenőcsösök" és a kuruzslók elleni küzdelem is könnyebb lenne, ha olcsóbbak lennének a gyógyszerek: „*A patika nekünk drága*" – mondják a szegények és az „olcsóbb" kuruzslóhoz fordulnak. „*És ez a filozófus, a lehető legjobb században*[14] *történik. Igen, ebben a hazafi, statisztikus, ökonomikus, kamerálisztikus*[15] *évszázadban, amelyben azonban az orvosi ügy még sok évszázaddal van elmaradva*" – konstatálja nem minden irónia nélkül Haidenreich. Természetesen ehhez a másik fél, az orvos korrekt hozzáállása is szükséges: ne hajszolja bele a gyógyszerészt olyan exotikus alapanyagok beszerzésébe és tárolásába, melyeket aztán később nem igényel receptjeiben. Gyalázatosnak tartja az orvos és a gyógyszerész közti olyan titkos egyességet, amely a receptre tett jellel tudtára adja a patikusnak, hogy a legdrágább, közép vagy legkisebb árszabás szerint számítsa a gyógyszereket. Végül javaslatot tesz néhány „*egészen haszontalan gyógyszerészvegyészi műveleť*" mellőzésére, amik elhagyása szintén a gyógyszer árának csökkenését szolgálná. Boerhavens[16] (sic!) jelszava: „*Simplex sigillum veris*" e téren is érvényes. Végül javaslatot tesz a gyógyszertár-vizsgálatok időpontjára is. Erre az őszt tartja a legalkalmasabbnak, hiszen ekkora már minden növényi rész összegyűlt és friss állapotban van. Persze, a hazai gyógynövényeken számos küldföldről származó alapanyag is található a gyógyszertárban, ezért az „*oly orvos... aki a farmáciát is érti... ennek több hasznát látja, mint a sok botanikus műszónak*". Sajnos – konstatálja Haidenreich - a leendő orvosok tanulják ugyan a „magasabb kémiát", de annak hasznos részét, a farmáciát nem eléggé.

Haidenreich „kiváló és alapos műveltségre valló munkáját" *Schwarz Ignác* ismertette kivonatosan a gyógyszerészek hetilapjában 1895-ben (Schwarz I, 1895, 40-41). Nem említi Haidenreich munkáját viszont *A magyar gyógyszerészet története* (Baradlai J., 1930), pedig az említett jeles gyógyszerész-történész Schwarz, Haidenreichot a gyógyszerészet „*kiváló reformátorának*" nevezi. Munkáját egy másik híres Nagyszombatban végzett orvos, *Huszty Zakariás Teofil* (1754-1803) 1785-ben kiadott, az 1780-as osztrák gyógyszerkönyvet bíráló és „*úgyszólván európai visszhangot kiváltó*" (Duka Z. N., 1973) *Kritischer Kommentar über die östreichische Provinzialpharmakopee* c. könyvéhez hasonlítja. A Huszty életművét német nyelvű monográfiában bemutató Duka Zólyomi szerint Haidenreichet Huszty kritikai kommentárja ösztönözhette munkája közreadására (Duka Z.N. 1972a, 122). A két munka jól

[14] Valószínűleg utalás a német filozófus Leibnitz (1646-1716) axiómájára: a lehetséges világok legjobbika a mienk. Ezt a nézetet bírálta Voltaire *Candide, avagy az optimizmus* c. kisregényében, megjelent 1759-ben.

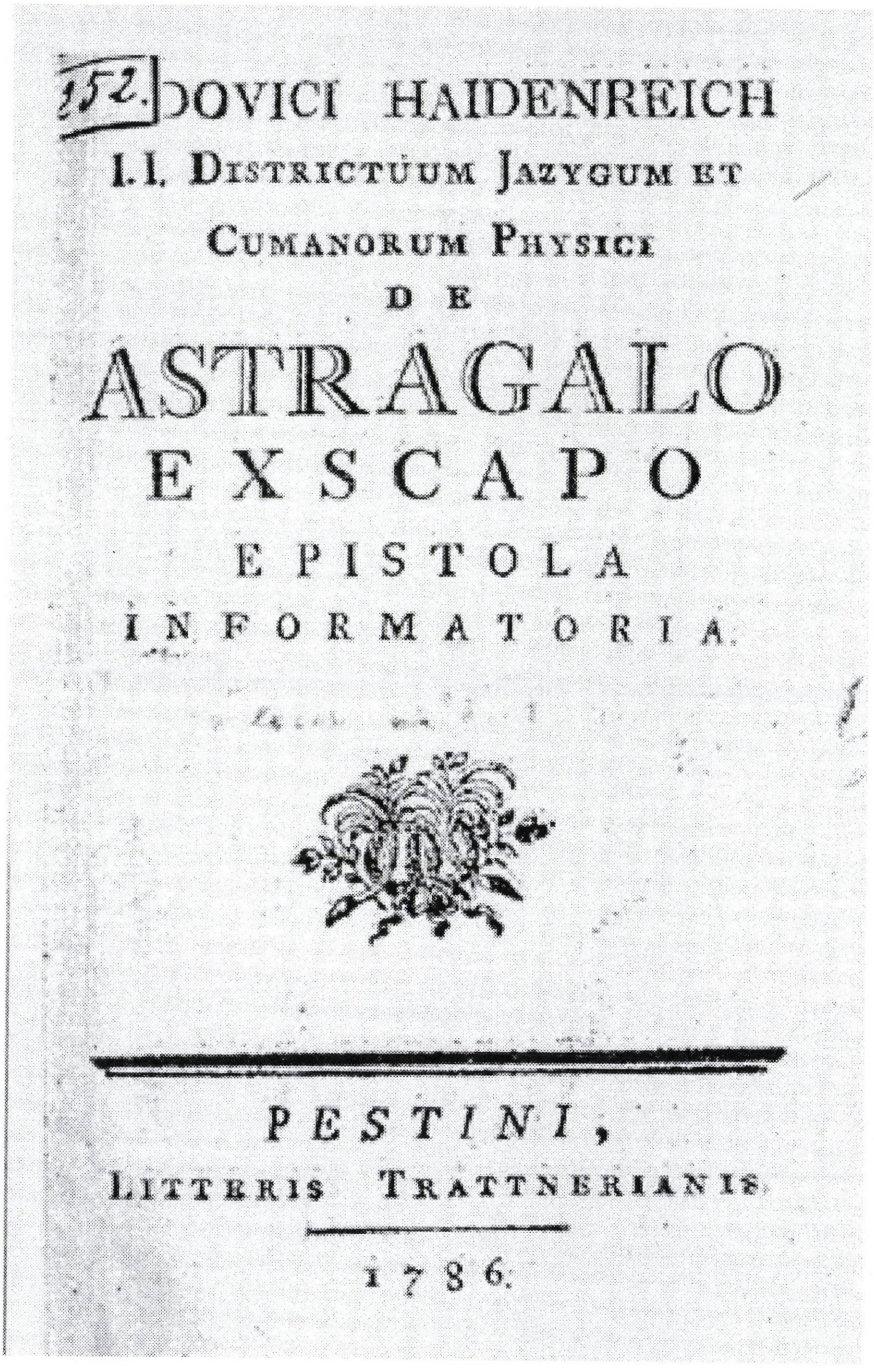
[15] Kameralisztikus: az állami pénzügyek igazgatásának rendszerére épülő (kamera: kamara, kincstár).

[16] Boerhaave, Hermann (1668-1738) holland orvos, megteremtette az első modern értelemben vett klinikát. Jelszava volt: Simplex sigillum veri – az igazság jele az Egyszerűség. Iskolájából került ki a Habsburg Birodalom Egészségügyét megreformáló van Swieten is.

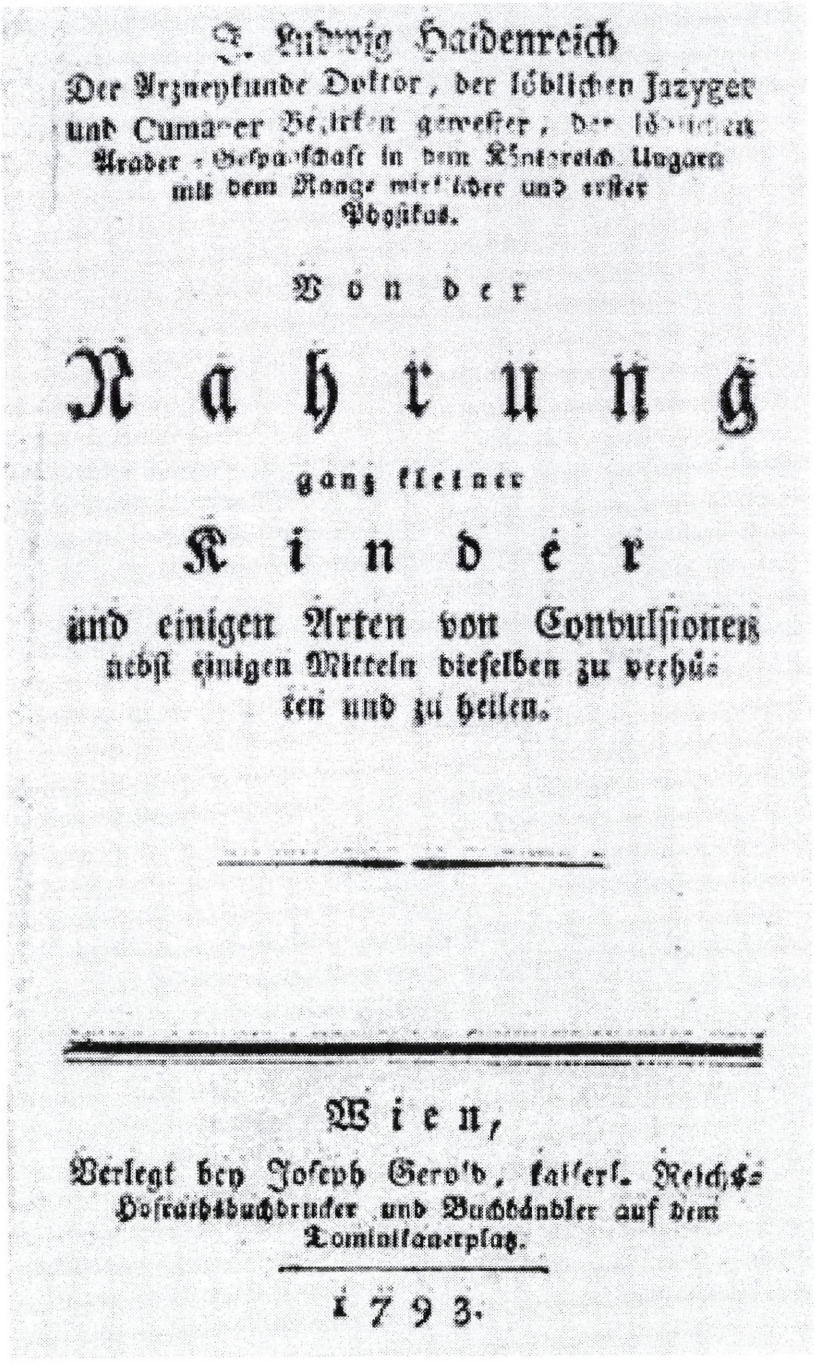
kiegészíti egymást, hiszen *„míg Haidenreich a fennálló viszonyok javításán dolgozik, addig Huszty gyökeres reformokra törekszik"* (Schwarz I., 1895). S hogy Haidenreich szava sem maradt pusztába kiáltó, arra bizonyíték az 1786-os „királyi rendelés", melynek 11. pontja kimondja: *„Kemény Böntetés alatt tiltatik az eddig szokásban voltt, s az Apothecariussok álltall az Doctoroknak uj esztendőbenn adni szokott ajándékoknak valamintt adása, ugy ell vétele..."* (Hubay K., 1901, 123-124). Ugyancsak 1786-ban a Helytartótanács először írt elő az egész országra érvényes gyógyszertár-vizsgálati mintát – ennek alapjául az egyik pozsonyi vizitátor, az 1777-ben szintén Nagyszombatban végzett *Lumnitzer István* (1749-1806) jegyzőkönyve szolgált (Duka Z. N., 1982, 152).

A „patikákról" írott könyve ellenére Haidenreich bizonyára továbbra is jó viszonyban maradt az „apotekáriusokkal". Következő, 7 oldalas, 1786. május 18-án „Jázberin"-ben keltezett „levelét" (**6. ábra**) ugyanis „nagyra becsült barátjának", *Müller Ferenc* pesti patikusnak ajánlotta. Valószínűleg arról a Müller gyógyszerészdinasztiáról van szó, amelynek alapító tagja az idősebb Müller Ferenc – Haidenreichhoz hasonlóan – szintén Sziléziából, az akkori Troppauból (ma: Opava, Csehország) került 1776-ban Pestre. A Müller-család 1776-tól 1839-ig volt a pesti *Szentháromsághoz* patika tulajdonosa (Baradlai J. 1930, 394). E kis füzetre dr. Dörnyei Sándor hívta fel a figyelmemet, latin szövegét pedig dr. Magyar László András ültette át magyarra – ez úton is köszönöm mindkettőjük nemes gesztusát. A füzet címében szereplő *Astragalus exscapus Csapó József* debreceni orvosdoktor 1775-ös *Magyar kert*-jében még nem szerepel. Az 1807-es, *Diószegi Sámuel* prédikátor és *Fazekas Mihály* Fő Hadnagy által írt *Magyar Füvészkönyv* viszont már ismeri e növény magyar nevét is: száratlan bóka (Diószegi S., Fazekas M., 1807, 422). Mai neve: száratlan csüdfű. Már az a tény, hogy e szöveg nyomtatásban is megjelent, jelzi, nem csak két jóbarát levélváltásáról van szó. Mint a fordító Magyar László András találóan megjegyezte e sorok írójához 2007. március 2-án címzett soraiban: *„E levél fontos bizonyítéka a népi gyógyászat és a tudományos orvoslás eleven kapcsolatának"*. Haidenreich a csüdfű gyökerét és magát a virágzó növényt küldte el levél kíséretében gyógyszerész barátjának. Mint írja, a Kiskunság homokos síkságain bőségben található e növény, melyet a nép kungyökér ill. köszvény virág néven ismer. Vizes, boros főzetét izületi gyulladás és fájdalmak, fekélyek, rüh gyógyítására használják, de kezelik vele a hasmenést (dizentériát) és a váltólázat is. Már a kuruzslók elleni, hivatalosan elrendelt „küzdelem" indokolta levélváltásra utalva, jeleztük Haidenreich megértő, humánus hozzáállását a népgyógyászokhoz. Ez az attitűd derül ki e levélből is: Haidenrech nem utasítja el a tanult doktor fennsőbbségével a népi tapasztalatot, „hanem személyesen végzett kísérletekkel teszi próbára a magasztalt orvosság hatását". Kikérte a néphez „közelebb" álló seborvos, *Budinsky József* véleményét is, aki aztán a pesti kórházban dolgozó *Herpay Gábor*[17] medikusnak küldött nagy mennyiségű gyökeret – kipróbálásra. Haidenreich maga is számtalanszor kipróbálta a növény gyógyhatását és a levél második részében leírja az alkalmazási módokat, az adagolást és a kezelés bevált indikációit is. Befejező soraiban arra kéri Müllert: informálja őt arról, hogy „milyen sikerrel alkalmazták a növényt a kórházban".

[17] A halasi születésű Herpay Gábor a Hőgyes-féle *Millenniumi Emlékkönyv* tanúsága szerint (226. o.) az 1788/89-es tanévben fejezte be orvosi tanulmányait, (vagyis a disszertációírás kötelezettségének átmeneti eltörlése idején – lehet hogy éppen az Astragalusról értekezett volna ...) Decsy Almanakjai szerint az 1794-96-os években ő a Jászság és Kunság főorvosa, vagyis valószínűleg ő lett Haidenreich közvetlen utóda.


152.
DOVICI HAIDENREICH
I.I. DISTRICTUUM JAZYGUM ET
CUMANORUM PHYSICI
DE
ASTRAGALO
EXSCAPO
EPISTOLA
INFORMATORIA.
PESTINI,
LITTERIS TRATTNERIANIS.
1786.

*6. ábra*



J. Ludwig Haidenreich
Der Arzneykunde Doktor, der löblichen Jazyger
und Cumaner Bezirken gewesser, der löblichen
Arader = Gespanschaft in dem Königreich Ungarn
mit dem Range mittlerer und erster
Physikus.

Von der

# Nahrung

ganz kleiner

# Kinder

und einigen Arten von Convulsionen
nebst einigen Mitteln dieselben zu verhü-
ten und zu heilen.

Wien,
Verlegt bey Joseph Gerold, kaiserl. Reichs=
Hofrathsbuchdrucker und Buchhändler auf dem
Dominikanerplatz.

1793.

*7. ábra*

Második aradi működése idejéből két könyve ismeretes Haidenreichnek. A már említett, az 1803-as skorbut-járványt tárgyaló latin nyelvű könyvét tíz évvel megelőzve, 1793-ban adta ki újabb egészségnevelő könyvecskéjét (**7. ábra**). *Az egész pici gyermekek táplálásáról és a görcsök sajátos formájáról, ezek megelőzésének és gyógyításának szereiről* c. német nyelvű, Bécsben kiadott, közel 100 oldalas füzet „*nagy gyermekorvosi tapasztalatról tanúskodik*" (Gortvay Gy., 1953, 196). A tapasztalat szerzésére – többek közt – a már említett karcagi skarlát-járvány idején volt lehetősége. A nagy csecsemőhalandóság okát főképpen a szülés előtti gondoskodás („*Vorsorge vor der Geburt*") hiányában és a csecsemők helytelen táplálásában látta. E kis kötetével, melyről általában a bibliográfiák nem tudnak - pl. a *Győry Tiboré* sem - Haidenreich a gyermekgyógyászat úttörői közt is helyet kér magának.

Kitűnő ősrégészünk, *László Gyula* professzor gyakran hangoztatta: a múlt nem azonos azzal, ami megmaradt belőle. E szentencia vonatkoztatható orvos elődeink életpályájára, munkásságára is. Haidenreich „múltjából" ráadásul bizonyára még azt sem sikerült teljesen feltárnunk ami megmaradt belőle – pl. Arad megye vagy a Jászkun kerület levéltárában. Ennek ellenére úgy érezzük, a most bemutatott anyag is kellőképpen igazolja Duka Zólyomi 1985-ben megfogalmazott véleményét: „*Itt, a nagyszombati fakultáson kezdődött meg az a fejlődési folyamat, amely a következő században a magyarországi orvosképzést európai szintre emelte... Hogy ez a kezdet önmagában is sikeres volt, azt... a végzett hallgatók további közéleti működése és tudományos munkássága is bizonyítja*" (Duka Z. N., 1985, 162).

LÁSZLÓ KISS, MD, CSc.
*Physician*
930 08 Čilizská Radvaň 284
SLOVAKIA

## SUMMARY

Haidenreich was born in the Silesian Engelsberg (present-day Andelská Hora, Czech Republic). He completed his studies in Nagyszombat, Hungary (today Trnava, Slovakia) in 1775 writing his dissertation on the must. He remained in Hungary and worked as a senior doctor of Arad county (now part of Romania) until his death, except between 1783 and 1790 when he was the senior doctor of Jászkun District. He was a prolific author. He produced a booklet about illnesses in Arad county as early as 1783. In 1785 he wrote instructions for surgeons on how to give first aid. His letter about the herb Astragalus proves that he did not despise popular medicine either. His most significant work however is a study on pharmacies (1786) in which he suggests among others a stricter supervision of pharmacies. He published a book about illnesses of young children (1793) and he wrote the history of scurvy spread in Arad county in 1803. Both his work as a medical officer and his literary activity prove the high quality of his studies in Nagyszombat.

## IRODALOM

**Baradlai J**: *A magyar gyógyszerészet története.* I. Kötet: Az ősidőktől 1800-ig. Budapest (Bp.), A Magyarországi Gyógyszerész-Egyesület Kiadása, 1930.

**Bene Ferenc**: *Rövid oktatás a mentő himlőnek... béoltásáról.* Pest, 1802.

**Bugyi Balázs:** Nagyszombati disszertációk 1775-ben. *Orvosi Hetilap* (OH.), 1975. 116. 2846-2847.

**Bugyi Balázs:** Orvosi helyleírásunk történetéhez. *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Comm. de Hist. Artis Med.), 1981. 93-96. 119-224.

**Červeňanská Ň.:** *Prvé obdobie vývoja resuscitácie.* Bratislava, Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1973.

**Daday András:** *Kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből.* Bp., Akadémiai Kiadó, 2002.

**Daday András:** *Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből.* Bp., Akadémiai Kiadó, 2005.

**Diószegi S., Fazekas M.:** *Magyar Fűvész Könyv...* Debrecen, 1807.

**Dörnyei Sándor:** *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772-1849.* Első kötet. Bp., Borda Antikvárium, 1998.

**Dörnyei Sándor:** *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772-1849.* Második kötet. Bp., Borda Antikvárium, 2001.

**Dörnyei Sándor:** *A magyar gyógyszerészettörténeti irodalom 1944-ig.* Bp., A Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság, Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár Ernyey József Gyógyszerészettörténeti Könyvtára, 2005.

**Duka Zólyomi Norbert:** A nagyszombati orvostudományi kar hallgatói. *Comm. de Hist. Artis Med.,* 1966. 40. 17-69.

**Duka Zólyomi Norbert:** L activité pratique des anciens éléves de la faculté de Nagyszombat et leur contribution scientifique. *Comm. de Hist. Artis Med.,* 1971. 57-59. 71-90.

**Duka Zólyomi Norbert:** Absolventi trnavskej lekárskej fakulty vo vede a praxi. In: *Z dejín vied a techniky na Slovensku* (red. J. Tibensky), VI. Bratislava, Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1972. 163-203.

**Duka Zólyomi Norbert:** *Z.G. Huszty Mitbegründer der modernen Sozialhygiene.* Bratislava, Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1972.

**Duka Zólyomi Norbert:** Huszty Zakariás Teofil, a modern közegészségtan egyik megalapítója. *OH.*, 1973. 114, 573-576.

**Duka Zólyomi Norbert:** A magyarországi gyógyszertári vizsgálatok alapvető reformjai a 18. században. *Comm. de Hist. Artis Med.*, 1982. 97-99. 151-154.

**Duka Zólyomi Norbert:** Fejezetek a himlőoltás történetéből. In: *Új Mindenes Gyűjtemény* 2. Bratislava, Madách Könyvkiadó, 1983.

**Duka Zólyomi Norbert:** A nagyszombati orvostudományi kar és történeti előzményei. In: *Új Mindenes Gyűjtemény* 4. Bratislava, Madách Könykiadó, 1985. 123-167.

**Gortvay Gy.:** *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története.* I. Bp. Akadémiai Kiadó, 1953.

**Hubay K.:** *„Apothecariusok" ellen királyi rendelés 1786-ból.* Adalékok Zemplén Vármegye Történetéhez, 1901.

**Kiss László:**.A tetszhalottakról való gondoskodás szerepe a szervezett életmentés kialakulásában. *Lege Artis Medicinae*, 1991. 1, 14. 976-981.

**Kiss László:** Magyar orvosi névtár 1794-1796-ra Decsy Sámuel Magyar Almanakjában. *Comm. de Hist. Art. Med.*, 1991-1992. 133-140. 137-147.

**Kiss László:** *Absolventi uhorskej lekárskej fakulty v Trnave, Budíne a Pešti v rokoch 1770-1848. Előadás a 7. nemzetközi orvostörténeti szimpóziumon.* Olomouc, 2005. június 8-10.

**Krász L.:** *A bába történeti szerepváltozása a l8. századi Magyarországon.* Bp., Osiris Kiadó, 2003.

**Lübeck, C.:** Ueber die medicinische und naturhistorische Literatur von Ungarn. *Zeitschrift von und für Ungern*, 1803. 3, 9-29, 201-214.

**Magyar Hirmondó,** Karátson havának 25 napján szombaton költ 100 levele, (szerző nélkül): Kegyesség munkája, 1784.

**Magyar Kurir:** 1805. I. félév, (szerző nélkül).

**Márki S.:** *Aradvármegye és Arad szabad királyi város története.* Második rész. A török hódítástól napjainkig. Arad, Monographia-bizottság, 1895.

**Schultheisz E. Magyar László András:** *Orvosképzés a Nagyszombati Egyetemen 1769-1777.* Piliscsaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2005.

**Schwarz, I.:** Magyar orvosok a gyógyszerészetről. *Gyógyszerészi Hetilap*, 1895. 34, 6-8, 18-19, 40-41, 51-52.

**Spielmann József:**: Az erdélyi és magyarországi skorbutjárványokról. *OH.*, 1986, 127, 463-466 .

**Stitzl-Tass, J.:** A magyar orvostudományi irodalom első haladó szakasza a Temesközben. *Comm. de Hist. Artis Med.*, 1961. 21-22, 308-325.

**Traxler, L.:** Haidenreich János Lajosnak, a mult században Aradmegye tiszti főorvosának tanulmánya a gyógyszertárakról. *Gyógyszerészi Közlöny*, 1888. 4, 47-50, 64-66, 79-82, 96-98, 113-114, 129-130, 144-146, 159-160.

**Varjassy P.:** A császármetszés története Magyarországon a XIX. század végéig. *OH.*, 2002. 143. 2493-2499.

**Weszprémi István:** *Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia* – Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza IV., (ford. Vida Tivadar). Bp., Medicina Könykiadó, 1787.

# KURUZSLÁS ELLENI KIÁLLÍTÁS 1928-BAN

KÖLNEI LÍVIA

*Egy fiatalember elmegy a híres orvostanárhoz. A tanár megvizsgálja és így szól:*

*- Önnek legfeljebb két hónapja van még hátra.*

*A fiatalember leverten távozik. Útközben találkozik barátjával, egy fiatal orvossal, aki új gyógymódot ajánl neki. A fiatalember megpróbálja és meggyógyul. Egy év múlva találkozik a professzorral, és elmondja neki, hogy íme, nem halt meg, sőt teljesen egészséges. A professzor megvetően legyint:*

*- Ez csak úgy lehetséges, hogy önt hibásan kezelték!*

*(Régi pesti vicc)*

1928 szeptemberében kuruzslás elleni kiállítást rendeztek a Társadalomegészségügyi Múzeumban.

Ez az adat nem kelt különösebben nagy érdeklődést az akadémikus orvoslás történetét kutatók körében. Az alternatív gyógymódok kutatója számára azonban „aranyat ér". Egy ilyen társadalmi esemény kapcsán ugyanis felszínre kerülnek mindazok a háttérinformációk, amik az adott korszakban a babona vagy kuruzslás fogalmához kapcsolódtak. Ha a kutató átnézi a kiállításra reflektáló cikkeket, tudósításokat, képet kap arról, hogy a tárgyalt korszak szakmai képviselői és döntéshozói miféle jelenségeket soroltak a kuruzslás körébe. A megnyilatkozásokból következtethetünk arra is, hogy az alsóbb társadalmi rétegekhez tartozó emberek mit gondolhattak ugyanerről. A szegényebb és a gazdagabb (iskolázottabb) osztályok babonaság-megítélése ugyanis részben azonos, de lényeges eltéréseket is mutat. Az alsóbb osztályokhoz tartozó emberek a kuruzslás kérdésében nem elvi és nem kísérleti-tudományos kritériumok alapján döntenek, hanem az örökölt hiedelemvilág és a hétköznapi tapasztalatok alapján. Számukra a károsnak bélyegzett téveszmék köre jóval szűkebb, mint egy műveltebb társadalmi csoport számára. A tanultabb emberek a tudományosság – koronként változó – kritériumait jobban érvényesítik a maguk ítéleteiben.

Nem túlzás azt állítani, hogy az 1928-as esztendő a babonaság és kuruzslás elleni harc jegyében telt az Országos Orvos-Szövetség, a Népjóléti Minisztérium, az orvosi folyóiratok és a Népegészségügyi Múzeum számára.

Az I. világháborút lezáró trianoni békediktátum gazdasági és néplélektani „sokkja" után magához térő magyar társadalom számára egyre fontosabbá vált a közegészségügyi intézményrendszer kiépítése. A nyugat-európai és a jugoszláv minták a társadalom-egészségügy terén is igazodásra, fejlődésre ösztönöztek. Ekkorra már önálló tudománnyá fejlődött, és sokrétű feladatait (munkásbiztosítók felügyelete, munkavédelmi intézkedések, iparegészségügy, balesetügy, szociális életkörülmények vizsgálata és az ezekhez kapcsolódó társadalmi propaganda) egyetlen intézmény nem tudta ellátni. Az Országos Közegészségügyi Intézet[1] keretei önmagukban szűknek bizonyultak. *Dr. Vass József* munkaügyi és népjóléti miniszter – elkerülendő egy újabb, nagy költségű intézet létrehozását – a Népegészségügyi Múzeum feladatkörének kibővítése mellett döntött 1928-ban. Az új „Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum" már nem csupán múzeumi gyűjteményként, hanem szellemi műhelyként és társadalmi szervezetek szakfelügyeleteként működött tovább. A miniszter az új intézettől várta a nem orvos végzettségű köztisztviselők egészségügyi továbbképzését, valamint a karitatív köz- és magántevékenységek összehangolását. *„Az új intézmény nem akar holt anyaggyűjtemények régi stylusú múzeuma lenni, hanem az egészségügyi népnevelésnek és a közegészségügy modern irányának, a társadalomegészségügynek (...) székháza"*[2] – írta *Gortvay György*, a múzeum igazgatója.

A megújult múzeum tematikus kiállításai tehát a korabeli egészségügyi politika fő irányelveihez igazodtak, népnevelő és ismeretterjesztő propaganda-eszközeként szolgáltak. Ennek tudatában kell értékelnünk jelentőségüket. Üzenet-értéket hordozott, hogy a frissen átalakított intézet a babonaság és kuruzslás elleni kiállítással „nyitott" a nagyközönség felé.

A kiállításról a legrészletesebb beszámolót Gortvay György, az Intézet igazgatója (miniszteri osztálytanácsos, egyetemi magántanár) írta a *Népegészségügy* című folyóirat augusztusi, dupla számában[3]. Beharangozónak is tekinthető, hiszen a kiállítás csak szeptember 7-én, délután 5 órakor nyílt meg ünnepélyes keretek között.

Gortvay *„a kor psychés nyugtalanságá"*-val indokolta a téma felvetését. *„Világrendítő események után az emberiség fokozottabb mértékben hajlandó a mysticismusra és könnyebben kerül a babona és kuruzslás befolyása alá. Ez a tapasztalati tény a világháború lezajlása után is beigazolódott, amikor minden országban felburjánzott az occultismus..."*[4]

Nyíltabban fogalmazott *Mayer Ferenc Kolos* orvostörténész a *MONE (Magyar Orvosok Nemzeti Egyesülete)* 1928. október 1-jén megjelent lapjában[5]: *„...babona és kuruzslás annak a nagyarányú társadalmi akciónak tárgyát képezi, amely akciót a Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum az Országos Orvos-Szövetséggel együttesen indított meg a magyar közegészségügy érdekében."*

Az 1927-es év a Népegészségügyi Múzeum újjászervezésének, a közegészségügyi intézményi reform előkészítésének éve volt. Gortvay György kulcsfigurának számított ezekben az átszervezésekben, hiszen ő volt annak az intézménynek az igazgatója, amelyiknek a

[1] Az 1870-es évektől egyre hangsúlyosabban vetődött fel egy közegészségügyi intézet létesítésének szükségessége. Ennek legismertebb szószólói *Fodor József, Lieberman Leó* és *Müller Kálmán* voltak. Végül 1927 szeptemberében adták át a Rockefeller Alapítvány támogatásával épült új épületet. Az intézet igazgatója *Johan Béla* lett.

[2] Gortvay: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése* Bp. 1927. 16.

[3] *Népegészségügy* 1928. (9. évf.) 16-17. sz. 1235 – 1240.

[4] U.o. 1235.

[5] 220.

jogköre többszörösére bővült a tervek szerint. Így érthető, hogy – a miniszter bizalmát élvezve – ő indokolta és ismertette a legtöbb helyen az átalakítások szükségességét és menetét. A *Népegészségügy* 1927-es, augusztus 15–szeptember 1-jei számában összefoglalta a Múzeum addigi történetét, és indokolta jogkörének tervezett kibővítését. Cikke végén kitekintett Európába is, és a leendő közegészségügyi központhoz hasonló külföldi társintézeteket mutatta be. Ugyanezt az ismertetést – kibővítve – megjelentette könyv formájában is.

Az akciót a sajtóorgánumok is felkarolták. A reform szakmai és társadalmi előkészítése, indokolása 1928 elején is folytatódott a sajtó segítségével.

A legtöbb kuruzslással foglalkozó cikket a *Népegészségügy* című folyóirat közölte. Az 1928-as évfolyam 11-19. számainak beszámolói, értekezései, tudósításai egyetlen, kiválóan összeállított propaganda-ívet alkotnak.

1928 júniusában, a 11. számban megjelent egy előterjesztés[6], amelyet a Budapesti Orvosok Szövetsége választmányához nyújtottak be a *Gyógyszerek kézi eladása mint kuruzslásra vezető tényező* ügyében. Javasolta, hogy végre emelkedjen törvényerőre az 1921-ben alkotott törvénytervezet a kuruzslók ellen, valamint tiltsák be a kuruzslás reklámjait. Ajánlotta azoknak az orvosoknak a megbélyegzését ill. működésük betiltását, akik *„kuruzslókkal, 'köszörűsökkel' és egyéb 'delejesekkel' társulnak"*[7].

*Linhardt Alfréd*, a Budapesti Orvosok Szövetségének választmányi tagja reagált a felvetésekre. Hangsúlyozta, hogy a laikus gyógyítók elleni harc nem az orvosok érdeke – amint az gyakran vádként elhangzik –, hanem a nagyközönségé, a betegeké. *„Nemzeti öngyilkosság"*-nak nevezte a kuruzslást. Elítélte azokat a kereskedelmi cégeket, amelyek hirdetéseikben megtévesztik, gyógyulással hitegetik a betegeiket. A külföldi gyógyszergyárak elvtelen reklámjaira is felhívta a figyelmet, amiknek egyetlen célja, hogy *„a trianoni Magyarország fájdalmas gondokkal küszködő és éppen ezért sok narkoticumot és egyéb 'csillapító' szereket fogyasztó szerencsétlen polgárainak minél nagyobb tömegű 'gyógyszert' nyakukba sózzanak..."*[8] A patikák recept nélküli gyógyszerkiadásait is szigorú szabályok alá akarta rendelni. Felhívta a figyelmet, hogy az Aspirin, Demalgon, Veronál is gyógyszermérgezést, károsodást okozhat.

A *Népegészségügy* ugyanezen száma közzétette az Országos Orvos-Szövetség vázlatos tervezetét *Szakkiállítás a kuruzslásról* címmel. Ebből kiderült, hogy az Orvos-Szövetség szeptember 8-ára, Pécsre tervezett közgyűléséhez időzítenék a kiállítást. A Múzeum igazgatója felhívást tett közzé olyan orvosi etnográfiai tárgyak ill. fotók gyűjtésére, amik a kuruzsláshoz kapcsolódnak. Külön felhívta a közönség figyelmét a szülőszékekre, amelyekre igényt tartott volna a múzeum.[9]

Az augusztus 15–szeptember 1-jei összevont (16-17.) szám nagyrészt már a küszöbön álló kiállítással ill. a Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum új intézményi státuszával foglalkozott. *Dr. Vass József* miniszter röviden ismertette a társadalomegészségügy reformjának, központosításának törekvéseit, és a Népegészségügyi Múzeumnak egyfajta „csúcsintézménnyé" alakítását. A rendelet értelmében *„a Társadalomegészségügyi Intézet nem csupán múzeumi holt anyag gyűjtemény lenne, hanem a társadalomegészségügyi ismeretek*

[6] Az előterjesztést 1927 decemberében fogalmazták meg.
[7] *Népegészségügy* 1928. (9. évf.) 11. sz. 802.
[8] U.o. 806.
[9] U. o. 779–781.

*művelésének központja, eme tudománynak – szakkiadmányok, különböző kiállítások, előadások stb. révén – népszerűsítője, és a társadalomegészségügy terén működő mindennemű társadalmi szervezetek szakirányítója és felügyelője.*"[10]

*Zsakó István* elmeorvos *Kuruzslás és tömegjárványok* címmel[11] a háborús tömegpszichózisokat, vallási gyógyításokat, a szekták kialakulását és terjedését vázolta. A papok ördögűzéseit és a betegekért mondott imádságait, a szabadkeresztény mozgalmakat, a hit általi gyógyulás jelenségeit vizsgálta elsősorban. A mai nézőponthoz képest sokkal differenciálatlanabbul ítélte meg e jelenségeket: valamennyit az elmebetegségekhez sorolta.

E tanulmány után következett *Váradi Sándor* községi orvos – néprajzi szempontból jelentős értékeket hordozó – beszámolója *Egy magyar falu egészségügyi rajza* címmel. Ebben főként egy dunántúli (pontosan meg nem nevezett) település népi gyógyászatával foglalkozott, mélyen elítélő felhanggal. A tanulmány végén rezignáltan összegezte véleményét: „*De meg ne ítéljük a föld népét [tudatlanságáért], pálczát ne törjünk felette. (...) Két oka van annak, hogy a falu népe nem respektálja az orvos tudományát. Az egyik az orvostudomány túl magas, a másik pedig a gyógyító tudomány túl relativ volta. Egyszerű szellemével képtelen megérteni a gyógytudomány lényegét. (...) Bizarr, phantastikus mese – vulgo: bolondság – a falu szemében a mi tudományunk, az ő vérkeringésével, bakteriumaival, injectioival.*"[12]

Ugyanebben a számban Gortvay György írta meg a beszámolót a kiállításról. Megfogalmazta a célt: „*...a kuruzslásnak a tudományos orvoslással való szembeállítása, a kuruzslók propagandájának, reclamjainak, népies és tudományos kiadmányaiknak megismertetése*"[13].

A mai múzeumi ismereteink tükrében kétségesnek tűnhet, hogy mennyire alapos anyaggyűjtés előzte meg a kiállítást. Gortvay ugyan azt írta, hogy a gyűjtésben az egész magyar orvosi társadalom részt vett – a teljesítményt azonban kétségessé teszi, hogy erre a felhívás óta mindössze három hónap maradt. A valóságban a kiállítási anyag nagyobb része a már meglévő gyűjteményekből származhatott: a Nemzeti Múzeum néprajzi osztályától, könyvtárától, a Magyar Tudományos Akadémia könyvtárától, *dr. Faludi Géza* orvos-numizmatikus amulett-gyűjteményéből, valamint néhány intézetvezető főorvos anyagából. Nekik köszönetet is mondott Gortvay. Nem lehetett lebecsülendő természetesen a körorvosoktól érkező tárgyi anyag sem, de valószínűleg az adataik voltak igazán érdekesek, amikkel a témához szolgáltak.

A kiállítás az Eötvös utcai 3. számú, négyemeletes épület legfelső termeiben kapott helyet. Három fő téma köré rendezték az anyagot:

1. A primitív népek orvoslása
2. Az orvostudomány magyar és külföldi nagymesterei
3. A Magyarországon használt népies gyógyszerek és babonás védőszerek.

Az ismertetőben leírta az egyes témakörökre legjellemzőbb kiállítási tárgyakat. Ebből kiderül többek között, hogy az akadémikus orvoslás dicsőségét a *Semmelweis*-kultusz köré építették.

[10] *Népegészségügy* 1928. (9. évf.) 16-17. sz. 1110.
[11] U.o. 1203.
[12] U.o. 1233.
[13] U.o. 1236.

A cikk ismerteti még a kiállítást előkészítő bizottság névsorát is. Reprezentatív, rangos a névsor: az orvosi szakma sok elismert személyisége kapott helyet a bizottságban, vezetőségében pedig olyan orvosok is szerepeltek, akiket ma az orvostörténelem-írás megalapítói között tartunk számon (*Daday András*, *Mayer Ferenc Kolos*, *Gortvay György*, *Magyary Kossa Gyula*).

A beszámoló német, angol és francia nyelven is szerepelt a folyóiratban. Gortvay cikke végén nem mulasztotta el megemlíteni, hogy a kiállítást a külföldi sajtó részéről is érdeklődés kíséri: francia, angol, német és svéd napilapok tudósítottak a tervezett megnyitóról.

A *Népegészségügy* következő (szept. 15-okt. 1.) összevont száma már a kiállítás megnyitójáról tudósított, amely összefonódott az Ipari Balesetek és Foglalkozási Betegségek V., Budapesten tartott Nemzetközi Nagygyűlésével is. A kongresszus nagy jelentőségű, résztvevői létszámát tekintve is tekintélyes rendezvény volt. (607 külföldi és 1795 magyar orvos regisztráltatta magát.) Hozzájárult, hogy újra megerősödjön a trianoni traumát elszenvedő nép nemzeti öntudata: „*S ha a bűntelenül keresztrefeszített és megcsonkított ezeréves Magyarországról künt a nagyvilágban rágalmakat hallanak, mondják el, Hölgyeim és Uraim, hogy itt a magyar földön egy jobb sorsra érdemes culturnépet ismertek meg, mely nehezen és kemény munkával műveli a jobb jövő földjét...*"[14] – így köszönt el a külföldi vendégektől búcsúbeszédében *Huszár Károly* nyugalmazott miniszterelnök.

A kiállítást a hivatalos egészségügyi politika képviseletében *dr. Scholtz Kornél* államtitkár nyitotta meg. Megnyitó beszédének hangneme visszafogott, óvatos volt. Megosztotta hallgatóságával azokat a kételyeket, bizonytalanságokat, amelyek a „kuruzslás" fogalmának behatárolását szinte lehetetlenné teszik. Hiszen *lefelé* nem lehet éles határvonalat húzni az önzetlen segítő szándékkal végzett, laikus kuruzslás, *felfelé* pedig a diplomás orvos – akadémikus módszerektől eltérő – gyakorlata miatt. „*Hol vannak itt a határok*?"[15] – tette fel a kérdést az államtitkár. Felhívta a figyelmet arra is, hogy egy-két évtizeddel azelőtt még a hivatalos orvosi tevékenység sem különbözött jelentősen a jóhiszemű kuruzslástól. A hivatalosan elfogadott kritériumok az orvostudomány fejlődésével együtt változnak. Példaként említette a homeopátiát, amelynek az egyetemen még a századfordulón is fennállt a – több évtizeden át működő – tanszéke, a kiállítási tematika pedig már a kuruzsláshoz sorolja. Megítélése még nem dőlt el véglegesen. A felsorolt bizonytalanságokhoz kapcsolódott az érvényben lévő törvény elégtelensége is: csak a keresetszerűen űzött kuruzslás számított ugyanis büntethetőnek. Mivel a kuruzslás fogalmának meghatározását sokféle körülmény gátolta, Scholtz kétségesnek tartotta, hogy a szigorítás a legjobb eszköze-e a küzdelemnek – ezért az egészségügyi politika a tanítást, a felvilágosítást részesítette előnyben.

Az államtitkári beszéd után a *Népegészségügy* báró *Korányi Sándor*nak, a korszak legtekintélyesebb orvosának rövid értekezését közölte. Korányi Sándor olyan nagy hivatali és erkölcsi hatalommal rendelkezett, hogy véleménye minden esetben mértékadónak számított. Pályafutása során többször nyilatkozott az akadémikustól eltérő gyógyító módszerekről. Ismert például az az 1936-os, *Orvosi Hetilap*ban megjelentetett cikke, amelyik a homeopátiát ítélte el. A személyéről alkotott képet árnyékba vonja, hogy nem hivatalosan viszont elismerte a homeopátiás szerekkel elért gyógyítási eredményeket. E módszer akkori tekintélyes alkalmazóját, *Schimert Gusztáv* doktort (aki 1928-ban a kuruzslás elleni kongresszuson

[14] *Népegészségügy* 1928. 9. évf. 18-19. sz. 1335.
[15] *Országos Orvos-Szövetség* 1928. 17-18. sz. 197.

is felszólalt) megpróbálta rávenni, hogy tanítsa a homeopátiás módszert, de a „homeopátia" megnevezést ne említse. (Schimert nem ment bele ebbe a kompromisszumba.)[16]

Korányi Sándor írása szinte himnikus hangnemben kezdődött: *„Az orvosi tudomány fejlődését világraszóló genie-k, Semmelweisek, Pasteurök, Kochok, Behringek, Ehrlichek irányítják. Az orvosok képzése az ő szellemükben folyik. Munkájuk megszabadította a művelt világot számtalan veszélytől. Munkájuk leküzdi a forró égöv betegségeit és megnyitja a coloniákat a fehér ember előtt. Munkájuk, ahol érvényesül, hatalmasan megnyújtja az emberélet átlagos tartamát. A világ megtanulta, hogy rájuk bízhatja országok, hadseregek egészségügyét..."* Ezzel szegezte szembe az alternatív módszereket: *„A kuruzslók közt még sohasem volt genie. Módszereiket nem a nagy orvosok fedezték fel. Reájuk egészségét ország, hadsereg sohasem bízta."*[17] Ez a szuggesztív, érzelmekre elfogultan hatni akaró stílus végigkísérte tanulmányát. Korányi nem tépelődött a kuruzslás bizonytalan határain, nehezen definiálható fogalmán. Rámutatott arra az emberi magatartásra, ami a kuruzslókhoz fordulót jellemzi: *„A ki kuruzslókban hisz, hitét abból meríti, hogy ő vagy ismerőse nem gyógyult meg, amíg orvos kezelte, és meggyógyult, vagy hiszi, hogy meggyógyult, mióta kuruzslóra bízta sorsát. A tény sokszor igaz és igaz lehet, mert az orvos nem képes mindenkit meggyógyítani, és sok beteg meggyógyul magától, vagy akár kuruzsló kezében is. (...) Saját kis, elégtelen, de közvetlen tapasztalatát többre becsüli, mint szakemberek ezerszeres tapasztalatát, csak azért, mert e tapasztalat nem az övé"*[18]. A sarlatánok sikereit elemezve rámutatott, hogy a betegségnek két oldala van: objektív (ez az orvos tulajdonképpeni „munkaterülete") és szubjektív (a kép, amelyet érzései, félelmei alapján a beteg maga alkot magának). Ha az objektív alap meggyógyul, meggyógyul a másik oldal is. Előfordulhat azonban fordítva is: a rábeszélés, biztatás, szuggesztió, az orvos-beteg bizalmi kapcsolata is gyógyuláshoz vezethet. Mivel az orvosi munka túlnyomórészt „tömegmunká"-vá vált, ez a szubjektív oldal egészen háttérbe szorult. *„Ez az a rés, amelyen keresztül a kuruzsló az orvos és a beteg közé kerül."*[19] E káros folyamatot ellensúlyozni csak úgy lehet Korányi szerint, ha az orvos újra közelebbi, emberi viszonyba kerül páciensével.

Korányi Sándor értekezése után bibliográfia következett, amelyet Mayer Ferenc Kolos állított össze a babona, kuruzslás és nem akadémikus orvoslás témaköréből. A lista alapján képet kaphatunk arról, mennyi mindent soroltak 1928-ban e körbe. Az okkult és spiritiszta, valamint a népi gyógyászattal foglalkozó irodalom mellett a homeopátia, az életmód-gyógyászat (szőlőkúra, makrobiotikus életmód, vegetarizmus, napfény-terápia) bioenergetika, a vallásos hiten alapuló gyógyulások (pl. Lourdes), hipnotizmus, metalloterápia, magnetizmus, a fizikai gyógymódok (gyógytorna, jóga, gimnasztika, masszázs), vízgyógyászat, frenológia, grafológia, iriszdiagnosztika képezte a sort. Felkerült a listára egy a feketék szexuális életéről szóló német könyv is (talán a népi gyógyászati vonatkozások miatt), valamint több pszichológiai, pszichiátriai jellegű kiadvány. Számos, a címében *„öngyógyítás"*-t, *„gyógyszer nélküli gyógyítás"*-t említő könyv felkerült a listára. Mai gyakorlatunkhoz képest tehát jóval szélesebb volt a sarlatánsághoz sorolt gyógymódok köre 1928-ban. Még így is meglepő, hogy *Fischer – Hugonnay: A nő mint háziorvos* és *Madzsarné: A*

[16] *Schimert Gusztávné Antal Margit kéziratos visszaemlékezései* (dr. Szentágothai Klára tulajdona)
[17] *Országos Orvos-Szövetség* 1928. 17-18. sz. 1339.
[18] U.o. 1339.
[19] U.o. 1340.

*női testkultúra új útjai* c. könyvei is felkerültek a listára. A bibliográfia nagy hátránya, hogy nem különülnek el a gyógymódokat népszerűsítő és a róluk szóló, értékelő könyvek.

A kuruzslás elleni sajtópropaganda tökéletesen felépített ívét egy félig-meddig „laikus" hölgynek, *Tanay Magdá*nak, a Magyar Országos Vörös Kereszt alkalmazottjának szubjektív beszámolója zárta le. Ő egyrészt azokat az ápolónőket képviselte, akik nap mint nap szembesültek az egyszerű embereket sújtó babonákkal – másrészt arra volt hivatva, hogy megfogalmazza a hétköznapi „kisember" véleményét a kiállításról. Hangulatos beszámolót olvashatunk a kiállítás termeiben sétáló, egyszerű múzeumlátogató szemszögéből. Olvasóit végigvezette a földszinti munkavédelmi tárlaton, majd a negyedik emelet kuruzslás elleni kiállításán. Összefoglalásából kiviláglik e kiállítás fő rendező elve: az ellentétpárokra épülő módszer. *„Legötletesebb a terem közepén álló kis modell-fülke, mely 12 picziny rekeszre osztva, parányi maquette-figurákkal szemléltetve állítja szembe a kuruzslás fészkeit a modern orvosi munka fészkeivel. Egymás mellett: középkori tornyos városkában a vesztegzár és a modern egészségügyi közigazgatást szemléltető kis fülke, s közöttük a fejlődés egész világa. (...) A legmélyebb és a legnevelőbb hatásúnak a nagy magyar orvosok, az emberiség jótevői emléktárgyainak gyűjteményét találom, a megkapó Semmelweis-trypticonnal."*[20]

1929-ben a *Népegészségügy* közölte még Deési Daday Andrásnak *A magyar kuruzslásról* szóló előadását, amely valószínűleg szintén az 1928-as szeptemberi kiállítás kapcsán hangzott el. Áttekintette a babonák, hiedelmek fejlődését a magyar ősvallástól a kortárs népi gyógyításig.

A kuruzslás korabeli megítéléséről az Országos Orvos-Szövetség hivatalos lapjának tudósításaiból kaphatjuk a legtöbb információt. Az *Országos Orvos-Szövetség* címet viselő folyóirat 1928-as évfolyamának 17-18. összevont száma ezt a témát tárta az olvasók elé. A szeptember 7-ei kiállítás-megnyitón, majd az Orvos-Szövetség 8-ai kongresszusán elhangzott beszédeket szinte szószerinti lejegyzésben, jegyzőkönyv-formában közölték.

Szeptember 7-én délelőtt a sajtó munkatársainak mutatta be a kiállítást *Manninger Vilmos* professzor, szellemes megjegyzésekkel fűszerezett, szakszerű tárlatvezetés keretében. Manninger professzor mind a kiállítás (és a kuruzslás elleni propaganda) szellemi előkészítésében, mind megvalósításában kulcsszerepet töltött be.

Az ünnepélyes megnyitót délután 5 órakor tartották. A népjóléti és munkaügyi minisztert Scholtz Kornél államtitkár képviselte, akit *Csilléry András*, az Országos Orvos-Szövetség elnöke (korábbi népjóléti miniszter) köszöntött.

A Csilléry-beszéd alapgondolata a küzdelem volt: az orvosok munkáját folyamatosan hátráltatja a magyar nép babonás hiedelmeivel vívott harc. Szomorúan vette tudomásul a tényt, hogy a magyar intelligencia jelentős része támogatja a nem hivatalos gyógyítókat. Bizakodott ugyanakkor a közegészségügyi intézmények fejlődésében, és annak a propagandának a hatásosságában, amely egyfelől pellengérre állítja, kigúnyolja a kuruzslást, másfelől a nagyközönség elé tárja, hogy az emberiség igazi jótevői mindenkor az orvosok voltak.

A nagy éljenzéssel és tapssal fogadott elnöki üdvözlet után Scholtz Kornél államtitkár következett. Visszafogott, óvatosan ítélkező beszédét a *Népegészségügy* c. folyóirat kapcsán már ismertettem.

Az államtitkári beszéd után *Kádár Mihály* doktor, a beszámoló szerzője röviden ismertette még a kiállítás látnivalóit. A beszámoló után az Orvos-Szövetség kongresszusának

[20] U.o. 1394.

jegyzőkönyve következett, amely a felkért előadók elhangzott beszédeit teljes terjedelmében, a hozzászólókét összefoglalva közölte.

Gortvay György, a kuruzslás témakörének előadója hosszan ismertette a hivatalostól eltérő gyógymódok terjedésének feltételezett okait, csoportosításukat, ismérveiket. Előadása a korabeli egészségpolitika álláspontját tükrözi, negatív ítéleteit tehát a korszak politikusainak és vezető orvosainak véleményeként értékelhetjük. Az alternatív gyógymódok áttekintésében tárgyi tudása gazdag, ismeretei széleskörűek, adatai megbízhatóak. A későbbi korok orvostörténészei számára értékes dokumentum. Megtudhatjuk összefoglalásából, hogy az 1920-as évek Magyarországán milyen alternatív gyógymódokat tartottak számon az akadémikus orvoslás „riválisaiként". Természetesen európai (azon belül is elsősorban német) irányzatokról volt szó, de Gortvay magyar „kuruzslók" neveit is említette, így tanulmánya még értékesebb orvostörténeti szempontból. A Németországban virágzó alternatív irányzatok némelyike csak nyomokban volt jelen Magyarországon, mások szélesebb körben ismertté váltak nálunk is. A kuruzslással foglalkozó magyar folyóiratcikkek szerzői léptennyomon hivatkoznak a német gyakorlatra: egyfelől a kuruzslók átfogó, precíz hivatali nyilvántartására, másfelől a sokkal megengedőbb hozzáállásra az alternatív gyógyító módszerekkel szemben. Ez utóbbi folyamat Németországban az 1940-es évekre érte el a tetőpontját, amikor egyes alternatív irányzatok támogatottakká váltak. Tanulságos szembesülnünk azzal a kultúrtörténeti ténnyel, hogy míg a magyar kül- és belpolitika egyre szorosabban igazodott a német politikához, a magyar egészségügyi politika sokkal erőteljesebben megőrizte függetlenségét, aminek egyik bizonyítéka éppen az alternatív gyógyító irányzatokkal szembeni – mindvégig „keményvonalas" – fellépése.

E dolgozatnak a kereteit meghaladná az egyes – Gortvay által felsorolt – alternatív irányzatok részletes ismertetése, de összesítésük mindenképpen szükséges, hogy ismerhessük a korszak hivatalos véleményét a kuruzslás problémaköréről. Az általa említett kuruzslók és sarlatánnak ítélt orvosi módszerek a következők:

Christian science, neobuddhizmus, a chemnitzi *Zimmermann*-féle módszer, a Drezda melletti *Bilz*-féle metódus, a berlini *Berger* professzor módszere, egyes kozmetikusok, optikusok, bábák (ún. „diszkrét szülésznők") és ápolónők, laboránsok, a szegedi *Zimmermann* doktor elektromosság-gyógymódja, fényterapeuták, hipnotizőrök (pl. couéisták), *Mac Hamour* nevetésterápiája, *Flaxlander* zsírelvonó módszere, baunscheidtisták; természetgyógyász specialisták: csontgyógyítók, sérvgyógyítók, reumagyógyászok, sebgyógyítók, ideggyógyászok, epegyógyászok, lupus-specialisták, rákgyógyítók; homeopátia, izopátia, elektromos homeopátia, komplex homeopátia, *Schüssler*-féle biokémia, komplex biokémia; a vegetarizmus: bicsérdizmus, fletscherizmus, ehretizmus (*Simai Imre, Riedling, Müller*), mazdaznan (*Madary Károly*), rohkostlerek (*Haig, Lahmann, Felke, Bircher-Benner, Juhász Ernő, Kőröspataki Kiss Károly, Szkohán András*); vízgyógyászat (*Priessnitz, Kneipp, Kuhne*), légfürdőzők (pl. Nacktkultur vagyis meztelenség-kultusz), gimnasztika, különböző táncrendszerek (pl. *Mensendieck*-, lohelandi rendszer, orkhesztika, dalcroseizmus, labanizmus, helleraui rendszer), masszázs (*Metzger, Brandt*), kiropraktika, *Schroth* ún. száraz kúrája, szénagyógyászat (*Senftenberg*), gyógyfüves orvoslás (*Heimann, Lampe, Künzle*), japán gomba-fogyasztás, fotodinamikusok; okkultista parafizikusok és parapszichológusok: mesmerizmus, magnetizmus, hipnotizmus, gyógydelejezők, magnetopaták, perkinisták, od-tan, heliodopatia, tükörgyógymód, antropozófia.

Gortvay felsorolt alternatív diagnosztikus módszereket is: *Felke*-féle fájdalomdiagnosztika, fiziognómia (arc), kirológia (tenyér), köröm színe (*Péczely*), anyajegyek és szemölcsök eloszlása, prozodiagnosztika (homlok dudorai), kártyajóslás, iriszdiagnosztika, vizelet- és hajszáldiagnosztika, gerinc-diagnosztika (kiropraktikusok), vércsepp-diagnosztika (*Abrams*), nadrággomb- és köldökdiagnosztika, sziderikus inga, kristálynézés, világosság-látás és -érzés.

Magyar gyógyítókat is említett: a József körúton lakó *Vályné*t, akit „röntgenszemű hölgy"-nek neveztek; az újpesti *Baksa* bácsit, aki mélylélegeztetéssel gyógyított; *Gerstl Józsefné*t, az óbudai füvesasszonyt; a híres pécsi ügyvédet, aki epebajokat kezelt; a szentendrei kuruzslót; a dombi és ibrányi (*Berecz János*-féle) gyógyító szektákat, az olaszliszkai és bodrogkeresztúri csodarabbit és a tápiósülyi ördögűző szektát (*Kurgyi János*).

Gortvay hozzáállása a homeopátiához kétértelmű. Érezhetően elítélte ezt a gyógymódot, mégis tett egy olyan nehezen értelmezhető kijelentést, ami arra utalt, hogy a homeopátia helyzete (legalább is külföldön) valahol a kuruzslás és a hivatalos elfogadottság között ingadozik: *„...ha a homöopátiával sikerülne komoly, tudományos alapon megegyezést létesíteni, ez nagy jelentőségű volna a kuruzslás elleni küzdelem szempontjából is."*[21]

Gortvay a kuruzslás nagy térnyerésének okát a korszellem bizonytalankodásában látta: a 19. század materializmusa után átcsapott a miszticizmusba. A második ok a kuruzslók szervezett reklámjaiban rejlő tömegszuggesztió. Hallgatóságának beszámolt arról, hogy az elmúlt hónapban húsz budapesti újságot és folyóiratot nézett át, és 2500 kuruzslással kapcsolatos és titkos szert hirdető reklámot talált bennük. A harmadik ok a korabeli akadémikus orvoslás elégtelensége.

*Ritoók Zsigmond*, a Rókus Kórház főorvosa rövidebb előadásában az „orvosi dilettantizmus" fogalmával szembesítette hallgatóit. Ha a laikusok orvosi ismeretek birtokába jutnak, és elkezdik azokat használni, életveszélyesekké válhatnak. Ez az orvostudomány népszerűsítésének káros következménye – vélte Ritoók Zsigmond. *„Laikusoknak alig érthető fogalmakról beszélünk a betegeinknek, meszesedésről, vérnyomásról (...) Amit el nem mondunk neki, azt a lexikonból egészíti ki magának, ennek alapján minden orvosi tanács nélkül jódkúrákat végez (...) Az orvosi fogalmakkal való szükségtelen megismertetése neveli a hypochonderek nagy tömegét..."*[22] Ritoók doktor véleménye tehát az volt, hogy jobb a laikus tömeget meghagyni természetes tudatlanságában, mint orvosi dilettánsokat nevelni. Egyedinek számított a vélekedése a homeopátiával kapcsolatban is. Egyetértett a homeopátia besorolásával a kuruzslók közé, de úgy gondolta, felül kell bírálni a hivatalos orvosok elmarasztaló nézetét a homeopátiás gyógyszerek kis hatóanyagaival kapcsolatban. Az akadémikus gyógyítás fejlődése ugyanis bizonyította, hogy végtelenül kicsi, a megmérhetőség határán álló anyagmennyiségek is nagy változásokat képesek produkálni az élő szervezetekben – a homeopátia tehát nem biztos, hogy hatástalan.

A délutáni ülés első előadója, *Szabó József* nyugalmazott egyetemi tanár a fogtechnikusok kuruzslásáról beszélt. Ennek kapcsán frappáns meghatározását adta a kuruzslásnak: *„...minden gyógykezelés, mely törvényes engedély nélkül történik, kimeríti a kuruzslás kritériumát".*[23] A képzett fogorvosok megjelenése a településeken szükségtelenné tette, hogy az ún. „fogművesek" szájon belüli műtéteket hajtsanak végre. Szabó doktor szigorú szabá-

[21] U.o. 217.
[22] U.o. 220.
[23] U.o. 221.

lyozást javasolt, hogy a fogtechnikusok csak a fogorvosoknak dolgozhassanak. Mélyen elítélte az ún. „falazó orvosokat", akik pénzért a nevüket adják, hogy a kuruzslók azzal fedezhessék működésüket a hivatalok felé.

*Temesváry Rezső*, az Országos Anya- és Csecsemővédelmi Egyesület alapítója felszólalásában utalt harminc évvel azelőtti gyűjtőmunkájára, amely során – több száz orvos és bába segítségével – összegyűjtötte a szülészettel kapcsolatos babonákat. Ezek összegzéseként azt tartotta a legkárosabbnak, hogy a tanulatlan nép hisz a gonosz szellemekben, nincs érzéke a tisztaság iránt, nem ismeri fel a vérveszteség jelentőségét, és bizalmatlan a tanult bábával és orvossal szemben. Ezen csak népneveléssel és a szülészet intézményeinek fejlesztésével lehet segíteni.

*Kluge Endre* előadása azt a bizonytalanságot sugallta, amely az 1920-as évek végén (és még sokáig) a pszichoterapeuták társadalmi-szakmai ingatag helyzetét jellemezte. Első mondata rávilágított a munkájukkal szembeni előítéletre: *„Valamennyi orvosi ágazat közül talán itt a legfontosabb és mégis legnehezebb eldönteni, mi az, amit kuruzslásnak nevezhetünk."*[24] Kuruzslást meghatározó kísérleteit sorra ő maga cáfolta meg: nem helytálló az a definíció, amely a kuruzslót tanultság nélküli gyógyítóként határozza meg, és az az állítás is tarthatatlan, hogy a kuruzsló nem az orvostan tételeiből logikusan következő gyógyítási eljárásokat használja. Ha pedig valaki azt állítaná, hogy a kuruzsló ideges eredetű betegségeket az elmére hatás eszközeivel gyógyít, akkor szemben találná magát az egész elmeorvosi szakmával, amelynek valóban az a hitvallása, hogy mind a test, mind az elme betegségei sikeresen gyógyíthatók pszichoterápia útján. A kuruzsló is ezt teszi: bármilyen módszer szerint dolgozik, *„elvileg azonos gyógyszert alkalmaz, a suggestiót, vagyis a gyógyító hatásnak az elhitetését"*. Ez azonban még nem bélyegezhető kuruzslásnak, akkor sem, ha pénzért történik. A kuruzslás egyetlen kritériuma Kluge doktor szerint: a diagnózis tisztázatlanságából eredő felelőtlenség, ami az egészséget veszélyeztetheti. Ez azonban diplomás orvosokra is jellemző lehet, ezért *„a lelkiismeretlenség az, amely orvost és nem orvost kuruzslóvá bélyegez"*[25] – vélte Kluge Endre. Előadásának egésze a pszichiátria védőbeszédévé vált. *„A psychotherapiás orvosi és nem orvosi szakmának létjogosultsága nem tagadható és a kuruzslás elleni küzdelembe bele nem foglalható."*

Előadásának hátralévő része nem képezi tanulmányom tárgyát, mégis megemlítem, mert nyolcvan év távlatából kultúrtörténeti érdekesség. A szkizofrénia (amely a korszak pszichiátriai „divatbetegségének" tekinthető) társadalmi méretű kivetülését vázolja fel, aminek „tünetei" pl. a képzőművészet stilizáló és futurista törekvései, a politikai filozófia kommunista-terrorista irányzatai, a vallási közöny vagy térítődüh. *„Olyan korban élünk (...), melyet a schizophreniások irányítanak. Nem csuda tehát, ha a kuruzslás is divatba jött..."*[26] Előadása végén Freud totem és tabu-gondolatkörét ismertette, mint a kuruzslás „táptalaját" és magyarázatát.

*Somogyi Zsigmond* és *Brezovszky Emil* a bőrgyógyászat és a venerológia körébe tartozó sarlatánságokról értekeztek. A patikusok „csodaszerein" kívül a kozmetikus munkája okozta a legtöbb kárt ezen a téren. A kozmetikusok ugyanis a szépségápoláson kívül orvosi hatáskörbe eső tevékenységeket is folytattak. A szigorú törvényi szabályozást tartották mindketten a megoldás kulcsának.

[24] U.o. 226.
[25] U.o. 227.
[26] U.o. 227.

Gortvay György zárta a felkért előadók sorát. Összegzésként állandó bizottság felállítását javasolta, amelynek a kuruzslás kérdésének „ébrentartása", megoldások javaslása lenne a feladata.

A hozzászólók sorából érdemes kiemelni Schimert Gusztávot, aki – homeopata orvosként – a homeopátia védelmére kelt. Emlékeztette hallgatóságát, hogy világszerte számos tudományos társaság, kórház, egyetemi tanszék és tudományos folyóirat vállalja fel a homeopátia ügyét, amit ilyen módon semmiképp nem lehet a kuruzsló módszerek közé sorolni. Hallgatósága figyelmébe ajánlotta *Allopathia – Homöopathia* c. művét, amelyben tudományos érvekkel támasztotta alá, hogy az orvostudománynak ez a két ága maradandó és egymást kölcsönösen kiegészítő. Véleménye szerint a homeopátia alapelvei már a modern akadémikus orvoslásban is teret nyertek. Hivatkozott arra, hogy az orvosi gyakorlat gyakran kerül belső ütközésbe a korlátozott lehetőségekkel, vagyis a krónikus esetek 60-80 százaléka olyan konstitúciós eredetű betegségekben szenved, amiket az akadémikus orvoslás alig, a homeopátia viszont hatásosan tud kezelni.

Schimert felszólalását – a jegyzőkönyvből is kiérezhető – felzúdulás követte, amibe Schimert elleni személyeskedő vádak is keveredtek. (A személyét érintő vádaskodással szemben később a személyügyi bizottság tisztázta őt.) Végül Gortvay, aki *„nyugtalansággal hallgatta a hitvallást"*, módosította annyiban homeopátia-ellenességét, hogy elismerte: kétféle irányzat létezik e gyógymódon belül, az egyik határos a kuruzslással. A Német Birodalom orvosai között is erős küzdelem folyik, hogy eldöntsék, mennyire hatásos a homeopátia.

Az 1928 végén és 1929 elején megjelent számokban többször adtak előzetesen hírt az Országos Orvos-Szövetség Kuruzslás Elleni Bizottságáról, amely végül 1929. március 2-án alakult meg. Csilléry Andrásnak, a Szövetség elnökének a megnyitó szavai után megválasztották a bizottság vezetőségét, – elnöke Manninger Vilmos, titkára *Gyürky Tibor*, jegyzői Daday András és Mayer Ferenc Kolos lettek, – majd megalakították az egyes orvosi szakterületeknek megfelelő albizottságokat. Csilléry előadásából kiderült, hogy a kuruzslás elleni egészségügyi politika történetében két esemény előzte meg az 1928-as kiállítást: a Nemzetvédő Szövetség 1917-es szakértekezletén már foglalkozott az illegálisan forgalomba hozott gyógyszerek kérdésével, valamint 1921-ben az Országos Orvos-Szövetség készített törvénytervezetet a kuruzslás meggátlásáról. (Nem említette az 1876-os – 1928-29-ben is érvényben lévő – XIV. törvénycikk ide vonatkozó paragrafusait.) A mostani bizottság feladatául a kuruzslásnak minősíthető esetek elbírálását és a törvényi szabályozás előkészítését tűzte ki. A Szövetség egységes állásfoglalását sürgette azzal a tendenciával szemben, hogy a napi (laikus) sajtóban tömegesen jelennek meg orvosi ismereteket terjesztő cikkek. Ezzel ugyanis közvetetten arra biztatják az egyszerű embereket, hogy ne forduljanak bajaikkal szakemberekhez, ill. maguk is megpróbálkozhatnak gyógyítással.

Csilléry nem kerülhette el a németországi példa megemlítését, annak kettős megítélését. Pozitívan értékelte, hogy ott már harmincegy éve működik egy kuruzslás elleni egyesület – másrészt az általános német helyzetet hátrányosabbnak tartotta a magyar viszonyoknál. *„Ugyanis ott a gyógyítási szabadság (Kurierfreiheit) dühöng, ahol egyedül körorvosi bejelentés alapján bárki gyógykezelést végezhet."* A legutóbbi, kormányszintű szakértekezlet is – *„valljuk be őszintén – aggasztó jelenségeket hozott felszínre"*.[27] (Ez a folyamat az alternatív irányzatok, pl. a homeopátia javára a harmincas években még inkább kiteljesedett.)

[27] *Országos Orvos-Szövetség* 1929. 6. sz. 82.

Az 1929-es évfolyam további számaiban annak a homeopátia-vitának a fordulóit követhetjük nyomon, aminek résztvevői Mayer Ferenc Kolos, Schimert Gusztáv, *Csia Sándor* és *Thaly Lóránt* voltak. E vita egyaránt érintette a homeopátiás gyógymódot és Schimert Gusztáv belgyógyász, homeopata orvos személyét, aki ekkor ennek a módszernek tekintélyes – de szinte egyetlen – magyarországi képviselője volt.

A „kuruzslás kontra hivatalos orvoslás" ügyét más orvosi folyóiratok is felkarolták. A *MONE, a Magyar Orvosok Nemzeti Egyesületének lapja* 1828-as őszi számaiban többször is foglalkozott a témával. Október 1-jén Mayer Ferenc Kolos kritikáját közölte. A kritika tárgya *dr. Deutsch Ernő*nek *A babonáról és a kuruzslásról* szóló cikke volt, amely az *Orvos-Ujság*-ban (az *Ujság* 1928. augusztus 26-i, vasárnapi mellékletében) jelent meg. A két szerző között nem volt elvi ellentét a kuruzslás jelenségeinek megítélésével kapcsolatban, Mayert inkább Deutsch hibás kultúrtörténeti adatai bosszantották fel. Precízségre törekvő szerzőként megpróbálta körüljárni a „babonaság" fogalmát, elkülöníteni a vallástól. Nyugati szakemberekre hivatkozva leszögezte, hogy amint a primitív népek szellemekben való hite sem mondható vallásnak, de babonának sem, úgy orvoslási eljárásaikat sem lehet kuruzslásnak nevezni. Babonáról csak a magasabb kultúrfokon élő népeknél lehet szó, ugyanígy kuruzslás is csak a fejlett, tudományos alapokon nyugvó orvoslással rendelkező társadalmakban létezhet. Eloszlatott néhány közkeletű téveszmét is, pl. hogy a babona és kuruzslás felvirágzása a keresztény vallásnak köszönhető, és hogy Könyves Kálmán király híres dekrétumának „striga" kifejezése boszorkányt jelent (Mayer szerint jósnő, javasasszony). A kuruzslás-téma politikai célzatosságát erősíti meg Mayer cikkének első bekezdése: *„...a téma, a babona és a kuruzslás annak a nagy arányú társadalmi akciónak tárgyát képezi, amely akciót a Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum az Országos Orvosszövetséggel együttesen indított meg a magyar közegészségügy érdekében"*.[28]

Mayer Ferenc Kolos cikke „felvezette" a kuruzslás elleni kiállítás megnyitójáról szóló híradást, amelyet *Kádár Mihály* doktor írt meg. Ő a hosszú évekre visszamenő mulasztásokkal és az orvosi tisztánlátás igényével indokolta a kiállítás időszerűségét. A kiállítás anyaga „mind szomorú bizonyíték arra, hogy mily gyermekes, de nem egyszer veszélyes néphitnek hódol a gyógyulás terén a magyar föld lakosságának az a nagy tömege, amelynek pedig tiszta fajiságánál fogva elsősorban lenne nagy szerepe a félig romba dőlt nemzet újraszervezésében."[29] – szólalt meg Kádár Mihály beszámolójából a felfokozott nemzeti öntudat.

Egyes alternatív orvosi irányzatok tudományos körökben is népszerűek voltak, magasan képzett pártfogókkal rendelkeztek. Erre utalt a beszámoló néhány sora: A kiállítás anyagából *„a városi orvos is gazdagíthatja ismereteit, hiszen nem egyszer igen művelt emberekkel kell komoly vitát állnia csodagyógyászok, spiritisták és magnetizőrök tanaival szemben"*.[30]

A *MONE*-folyóirat *Liszt Nándor* debreceni orvos értekezésével zárta a kuruzslással foglalkozó cikksorozatot, amely két részletben, az október 15-i és a november 1-jei számban jelent meg. Dr. Liszt Nándor is megkísérelte meghatározni a „kuruzslás" fogalmát. A „kontár"-ral tartotta egyenértékűnek a kuruzslót, ami *„gúnyelnevezése a kontárkodó gyógyítónak, sőt az olyan diplomás orvosnak, gyógyszerésznek is, aki hivatását nem a tudomány elvei, nem az ethika mindig szem előtt tartandó szigorú szabályai szerint tölti be, hanem*

[28] *MONE* 1928. október 1. 220.
[29] U.o. 222.
[30] U.o. 223.

*beteg embertársainak jóhiszeműségét avagy tudatlanságát haszonlesésből csalófogásokkal és tudományos látszatot mímelő vizsgálatokkal (iris diagnosták) felhasználva úgy tesz, mintha gyógyítana".*[31]

E definíció-kísérletből több probléma világossá válik. Kiderül, hogy nehéz volt közös nevezőre hozni a tanulatlan népi gyógyítót a nemegyszer magasan képzett, orvos végzettségű, a tudományosság igényével fellépő gyógyítóval. Végül a „haszonlesés" maradt az egyetlen biztosnak látszó, közös alap, amely az ítélkezésre jogot adhatott. Ez azonban nem orvosi kategória – érezhette ezt a szerző is, ennek tudható be az a körülírás, bizonytalankodás, a tudományos és etikai normák – közelebbről meghatározatlan – emlegetése, amely a definícióra jellemző. Később újra próbálkozott a megfogalmazással, talán mert maga is elégtelennek érezte az előző kísérletét:

*„Röviden összefoglalva: aki előzetes egyetemi tanulmányok nélkül, orvosi diploma nélkül betegeket haszonlesésből gyógyít – az kuruzsol."*[32]

Itt tehát már elmaradt az orvos végzettségű kuruzslók megkülönböztetése is.

A tanulmány további részében és a folytatásban a szerző áttekintette az úgynevezett „nagy kuruzslók" módszereit: *Arnold Riklit*, Priessnitz-et, stb.

Az *Orvosi Hetilap* is kivette a részét 1928-ban a kuruzslás elleni küzdelemből, bár nem annyira koncentráltan, mint az egészségügyi politika közvetlenebb orgánumai. A 18. számban jelent meg *Melly Józsefnek*, a közegészségtan egyetemi tanárának *A megelőzés elve a kuruzslás elleni küzdelemben* c. tanulmánya.[33] A téma nem először tűnt fel Melly életművében. A *Gyógyászat* c. folyóiratban már 1926-ban megjelent egy tanulmánya *A kuruzslásról* címmel.[34] Az 1928-as cikk az előzőnek az újrafogalmazása és egyben rövidebb változata. Mindkét cikke tartalmaz számunkra tanulságos gondolatokat. A *Gyógyászat*-cikk ironikus, gúnyos „seregszemléje" az alternatív módszereknek. A kuruzslásnak először egy szűkebb definícióját írta le: *„...olyan magángazdasági tevékenység, melyet képesítés nélküli egyének folytatnak a betegeknek iparszerű gyógykezelésében"*. Később egy bővebb meghatározást is adott: *„...minden gyógyító eljárást kuruzslásnak kell minősítenünk, mely kóroktani felfogásunkkal legalább nagyjában nem egyezik"*[35]. Valamennyi alternatív módszer eredetét a görögöknél találja meg. Vissza-visszatérő értékelése az egyes gyógymódok ismertetésénél: *„Ugyan ez se volt egészen uj"; „ami jó benne, az nem uj!"* Kiket sorolt Melly József a kuruzslók közé? Priessnitz, Schroth, Kneipp, *Glünicke*, Kuhne, *Just, Felke, Mohrmann, Weidhaas, Sauter, Czynski, Gregorowietsch*, Bilz, a *Zöllner* család mellett a hölgyekről sem feledkezett meg: *Prüfer, Brotz, Waleska Krause* nevei jelezték a női vonalat. A magyarországi kuruzslók közül megemlítette Gerstlnét, az óbudai füvesasszonyt; *Lachvicska* magnetizőrt; a sashalmi csodaasszonyt; a pesterzsébeti magnetizőrt, *Klein* urat; Péczely Ignác módszerét, az iriszdiagnosztikát; valamint a nem nevesített „elektromos diagnosztikai rendszert", annak ellenére, hogy ez utóbbit orvosok alkalmazzák. Felhívta a figyelmet még egyes kuruzslásgyanús tevékenységekre: a bábaságra, a foghúzókra, a masszőrökre, a vérbocsátókra, kozmetikusokra, fodrászokra, masszőrökre és a hipnotizőrökre. A felsorolásból látható, hogy

[31] *MONE* 1928. október 15. 236.
[32] U. o. 237.
[33] *Orvosi Hetilap* 1928. 72. évf. 18. sz. 517-520.
[34] *Gyógyászat* 1926. (66. évf.) 14. sz 332-335 és 15. sz. 353-356.
[35] *Gyógyászat* 1926. (66. évf.) 14. sz. 332.

voltak átfedések a kiállításon (ill. Gortvay György előadásában) szereplő kuruzsló módszerek és személyek között, de akadtak különbségek is.

Az *Orvosi Hetilap* 26. számában Magyary-Kossa Gyula orvos, az orvostörténelem egyetemi tanára publikálta tanulmányát *Madách Imre orvosai és betegségei* címmel, amelyben elítélően nyilatkozott a homeopátiáról és az íriszdiagnosztikáról.[36] A 41. számban pedig *Nékám Lajos* professzor közölt éles hangú bírálatot *Völgyesi Ferenc* személyéről és módszeréről, a terápiás célú hipnózisról.[37]

Az 1928-ban indult *Anya- és Csecsemővédelem* című folyóirat, az Országos Stefánia Szövetség sajtóorgánuma is érzékenyen reagált a kuruzslás témakörére. A 8. szám vezércikke *Babonák és kuruzsló 'gyógymódok' az anya- és csecsemőgondozás területén* címet viselte. *Hoffer József*, a Stefánia Szövetség igazgatósági orvosa rövid kultúrtörténeti kitekintés keretében ismertetett néhány babonás szokást. Ezekkel nem a teljességre törekvés, hanem az elrettentés, figyelemfelkeltés volt a célja, hogy cikke végén összegezhesse a tanulságokat: a falusi emberek közegészségügyi ellátottsága rossz, messzire kell utazniuk az orvoshoz. Ilyen körülmények között érthető, ha engednek a családi nyomásnak és a javasasszony tanácsainak. Egyetlen célravezető ellenszer a fiatalok felvilágosítása, az elemi iskolai egészségápolási alapszabályok tanítása lehet.[38]

Ugyanebben a számban előzetes, részletes ismertetést közöltek a babona és kuruzslás elleni kiállításról, külön hangsúlyozva Gortvay György személyes érdemeit.[39]

A következő, 9. szám közölte azt a kislexikont,[40] amit a védőnők és orvosok beszámolói alapján állítottak össze – orvosi szakterületek szerint csoportosítva – a népi gyógyító módszerekről. A felsorolás jól használható a népi orvoslás kutatói számára. Végül – az Országos Orvos-Szövetség kongresszusa kapcsán – röviden újra tudósítottak az immár megnyílt kiállításról.[41]

Az *Egészség*ben, az Országos Közegészségi Egyesület folyóiratában már 1926-ban feltűnt a kuruzslás témája. Októberben tartottak egy felolvasó ülést, ahol *Hajós Lajos* egyetemi tanár tartott előadást a modern kuruzslókról – ennek rövid ismertetése 1926-ban, a 11-12. füzetben látott napvilágot.[42]

A folyóirat 1928-ban apróbb tárca-cikkek és néhány nagyobb lélegzetű tanulmány közlésével vette ki a részét a kuruzslás elleni küzdelemből. Az 1928-as 8. füzetben a vegetáriánus életmód cáfolata olvasható.[43] A 9. füzetben, a *„Rövid közlések"* rovatban adtak hírt a kuruzslás elleni kiállításról. Ez az a cikk, amely a legpozitívabban értékeli a magyar közegészségügy utóbbi tíz évben bekövetkezett hatalmas fejlődését. E nagy ívű fejlődés ismertetése mellett mellékessé vált a kiállítás beharangozója.[44]

*„A kuruzslás ellen kell küzdenünk!"* – olvashatták a következő oldal egyik nagybetűs címét. A tárca-cikk szerzője a szerkesztőségbe érkezett névtelen levélre válaszolt, amely-

[36] *Orvosi Hetilap* 1928. 26. sz. 760–761.
[37] U.o. 41. sz. 1172–1173.
[38] *Anya- és Csecsemővédelem* I. évf. 8. sz. 1928. aug. 16. 449–454.
[39] U. o. 488–489.
[40] *Anya- és Csecsemővédelem* I. évf. 9. sz. 1928. szept. 16. 509 – 514.
[41] U. o. 555.
[42] *Egészség* 1926. 11-12. füzet 304.
[43] *Egészség* 1928. 8. füzet (augusztus) 274.
[44] *Egészség* 1928. 9. füzet (szeptember) 301.

ben az orvosokat „méregfecskendezők"-nek nevezték. A válasz egyetlen fő érvet tartalmazott a kuruzslás ellenében: az orvos megtanulta a mesterségét – miért fordulna tehát a beteg orvosi tanácsért ahhoz, aki nem tanulta ezt a mesterséget? *„Mi tudjuk, hogy ezek az urak vagy hölgyek csak maguknak használnak, de nem a szenvedő emberiségnek."*[45] A szerző tehát nem vett tudomást az orvosi végzettségű „kuruzslók"-ról, vagy nem sorolta őket ebbe a csoportba.

Figyelemre méltó, hogy ugyanebben a számban hírt adtak Schimert Gusztáv homeopata orvos nemrégiben megjelent *Allopathia – Homöopathia* című értekezéséről. Rövid összegzésként annyit közöltek róla, hogy a szerző összeegyeztethetőnek tartja a hivatalos és a homeopátiás gyógymódot. (Schimert Gusztáv az Orvos-Szövetség kongresszusán erre a munkájára hivatkozott hozzászólásában.)

A 10. füzet négy nagyobb lélegzetű tanulmányt tartalmazott, így tematikus kiadványnak is tekinthető. *Babona és kuruzslás* címmel jelent meg *Dalmady Zoltán* cikke. *„Régi orvosi elméletek, régi gyógykezelésmódok, ha bejutottak a népies orvoslás körébe, évszázadokkal túlélik korukat."*[46] – írta a magnetizmus kapcsán. Említette az új életrendet, új diétákat hirdető „világmegmentőket", akik vallásalapítók fanatizmusával hirdették tanaikat. A babona és kuruzslás közös lélektani rugóját az emberi léleknek abban a jelenségében látta, hogy a kimért, józan értelemnél jobban sóvárogja a hitet, a rajongást. A kuruzslók eredményeit a hit, a bizalom, a lelki felfrissülés javára írta, amik a szervezet működését pozitívan befolyásolják. A kuruzslás veszedelmeit nem csupán a csalásban és a gyógyulás lehetőségének elvesztegetésében, az ártalmas gyógyszerekben, hanem a lélek „megmérgezésében", helytelen irányú befolyásolásában látta. A kongresszushoz és a kiállításhoz nagy reményeket fűzött e káros jelenségek elleni harcban.

Somogyi Zsigmond belgyógyász és venerológus, a kongresszus egyik előadója az *Egészség*-ben is a bőr- és nemibetegségek kuruzslásáról értekezett. Ez a tanulmánya részletesebb és összeszedettebb, mint a kongresszuson elhangzott (és az *Orvos-Szövetség*ben lejegyzett) beszéde.

*Musitz Géza* orvos a németországi kuruzslás elleni mozgalmakat, elsősorban a huszonöt éve fennálló „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums" tevékenységét ismertette.

Ez után következett egy részletes beszámoló a kiállításról. Összehasonlítva a fentebb ismertetett folyóiratok hasonló leírásaival, ez a legáttekinthetőbb, legérzékletesebb ismertetés. A fényképek mellett ez a cikk adja a legtöbb „képi" információt. A leíráson túl rövid értelmezéseket is hozzáfűzött a szerző a látottakhoz. Néhány mondatot szentelt pl. annak az elméletnek, hogy *„a kivételesen tehetséges népeknél (görögök, arabok, később középeurópai indogermán népek)"*[47] az orvoslás tudománya lassan kikerült a vallás és mágia világából, vagyis a papok kezéből, és kísérleti természettudománnyá vált. A primitív népeknél viszont (és nálunk is sok helyen) megmaradt a régi állapot.

Nem tekinthetek el attól, hogy e cikk alapján rögzítsem a kiállítás vázlatát.

Első tematikus csoport: a primitív népek varázsló és orvosi eljárásai. Afrikai varázsló és Amur-vidéki sámán, illetve a hozzájuk tartozó eszközök alkották ezt a részt. Átmenetet ké-

[45] U.o. 304.
[46] *Egészség* 1928. 10. füzet (október) 305.
[47] U.o. 322.

pezett a következő tematikus csoporthoz a primitív szülészet témaköre: képek és néhány 17-18. századi szülőszék. A középkor és újkor természetgyógyászatának anyagából nyújtottak ízelítőt a tárlók: a magyar kuruzslás írott emlékeit (talán régi dietétikai könyveket?), tudományosság látszatát keltő nyomtatványokat és kalendáriumokat állítottak ki. A kalendáriumok csoportján belül elkülönítették a helyes és a kuruzsló tanokat népszerűsítő kiadványokat. Következtek a népies recipék, majd egy külön tárlóban a népies hipnotizmus anyaga. Szintén külön tárlót szenteltek a népies spiritizmusnak.

A 11. tárló volt a természetgyógyászoké és homeopatáké. Felső részében érmeket és plaketteket, alsó részében írott anyagokat állítottak ki.

A harmadik tematikus csoportot a magyar népi gyógyítás dokumentumai alkották. Egy teljes tárlót szenteltek a rontás és rontáselhárítás témakörének, egyet pedig dr. Faludi Géza amulett-gyűjteményének. Három tárló mutatta be – betegségcsoportok szerint elrendezve – a népi gyógyítás eszközeit, gyógyszereit, egyet pedig csak a népi orvosságok bemutatására szántak. Ez utóbbiban helyet kaptak a patikákban kapható ún. titkos szerek mellett a pásztorok és a füves asszonyok szerei is. Ezek után is kisebb témakörök szerint rendeződött a kiállítás: a magzatelhajtás és annak következményei (más leírásokból tudjuk, hogy itt elborzasztóan élethű viaszpreparátumokkal mutatták be az átfúródott méh és előtüremkedő bél szörnyűségeit), a kuruzsló kozmetika eszközei és reklámjai. A falak mentén egy javasasszony és egy foghúzó-borbély életnagyságú figurája állt. A mai kutató értetlenkedve veszi tudomásul, hogy járószékeket is kiállítottak (hasonlóan a szülőszékekhez). A falakon mindenfelé a tárlók anyagát kiegészítő és magyarázó képeket láthattak a látogatók. Szintén fali kép formájában olvashatták a magyar kuruzslás kislexikonát, amelyet az Országos Stefánia Szövetség orvosainak és védőnőinek adatszolgáltatása alapján állítottak össze. (Ez jelent meg az *Anya- és Csecsemővédelem* c. folyóiratban.)

A további tárlók anyaga már esetlegesebben került össze: varázsló eszközök (Luca széke, varázsdob) mellett meteoritok (mennykövek) és fogadalmi ajándékok (offerek) kaptak helyet, majd az 1728. évi szegedi boszorkányperben felsorolt orvosságok és korabeli patikaedények, végül gyermekorvoslásra használt kuruzsló szerek következtek.

A kiállítás betetőzéseként, illetve az eddig ábrázoltak ellensúlyozásaként, a terem közepén és falak mentén helyezték el a negyedik tematikus csoport installációit: az emberiség jótevőinek emlékeit. A nagy magyar orvosok: Semmelweis Ignác, *Balassa János, id. Bókai János, Korányi Frigyes, Kovács József* és *Markusovszky Lajos* „ereklyéi" két tárlót töltöttek meg. A híres külföldi orvosokat a falakon és oszlopokon elhelyezett képek, valamint Faludi Géza plakettjei idézték meg a következő vitrinben. A terem közepén álló makett-színpadok a jó és rossz orvoslás szembeállításával szintén ezt a tematikát szolgálták. Betetőzésként Semmelweis „apoteózis"-át említette a szerző, de nem fejtette ki részletesebben, hogy itt egy triptychonról (hármas osztású képről) volt szó.

A *Magyar Orvos* című folyóirat 1928-as 1. számában érdekes tanulmányt közölt *dr. Flesch Nándor*nak, az Orvos-Szövetség előző elnökének tollából. *A kuruzslás meggátlása* a többi, ismertetett tanulmányhoz képest más nézőpontú megközelítéseket is tartalmazott. Flesch Nándor a kuruzslóknak három típusát különböztette meg: 1. jó szándékú hozzátartozó, barát, tanácsot adó ismerős; 2. tanítók, lelkészek „nagyképű jótékonykodása"; 3. anyagi haszonért kuruzslók (gyógyfűkereskedők, delejezők, hipnózissal és szuggesztióval dolgozók, vízgyógyászok, masszőrök). Idézte az 1921-ben már megalkotott új törvénytervezetet, amely *„a miniszterium valamely fiókjában alussza talán örök álmát, és a kuruzslás aka-*

*dálytalanul virul és gyümölcsöz".*[48] A tervezet egzaktabban próbálta meghatározni a kuruzslók körét, a büntetésüket szigorította volna, be akarta tiltani a patikák ún. kézi eladását, szigorúbban büntette volna a kuruzsló reklámokat. Feltűnő, hogy Flesch Nándor nem tartotta büntethetőnek azokat a végzett orvosokat, akik *„kihasználják a közönség hiszékenységét és freudismussal, suggestioval, oscillatorral, stb. gyógyítanak minden betegséget, akiknek saját titkos, biztos orvosságuk van... Ezek ellen nincs helye a büntetőjogi eljárásnak, mert a magunk jól megfontolt érdekében sértetlenül fenn kell tartanunk az 1876:14. t.-cikkben kimondott azon elvet, hogy az orvos nem korlátozható gyógymódja megválasztásában".*[49] Őket az orvosi kar csak saját hatáskörében ítélheti el.

A *Magyar Orvos* 1928-as júliusi számában közzétette a felhívást a kiállítási gyűjtőmunkára. A 18. számban Linhardt Alfréd írt beszámolót a szeptemberi orvoskongresszusról. Írása nem tudósítás, hanem a kongresszus főbb témaköreit a saját gondolataival kiegészítve adta közre.

A kuruzslás elleni kiállításnak volt még egy érdekes társadalmi „utózöngéje", amiről szintén hírt adtak a korabeli folyóiratok. *Grossmann Simon* budapesti fogász, akinek évek óta megjelenő, közismert reklámhirdetését Gortvay „pellengérre állította" mint a kuruzslás reklámjának mintapéldáját, feljelentést tett szerzői jogbitorlás, rágalmazás és hitelrontás miatt. A *MONE* az esetet ismertette és sommás ítéletet fogalmazott meg a fogásszal szemben.[50] Az *Orvosi Hetilap* a *„Vegyes Hírek"* rovatában mint érdekességet adta közre a Grossmann-esetet[51]. A bevezetőben kb. három bővített mondatban összefoglalta a kiállítással kapcsolatos tudnivalókat (a múzeumot következetesen régi nevén, Népegészségügyi Múzeumként emlegetve), majd az eset részletes ismertetésére tért át. Ebből tudjuk, hogy Grossmann doktor fájdalommentes kezelést ígért pácienseinek, ezen kívül tízéves írásbeli garanciát adott az angol és amerikai alapanyagú fogászati munkákra. Ebből persze a kései olvasók számára nem derül ki, mennyiben merítették ki az ígéretek a kuruzslás kritériumait.

A Grossmann-ügyhöz tartozott, hogy a *Magyar Fogorvosok Lapjá*nak októberi számában *dr. Petrényi Elek* (akinek a nevét először tévesen Hegedűs Zoltánnak írták) védelmébe vette a kiállításon kipellengérezett Grossmann Simon fogászt, valamennyi ígéretét etikusnak és teljesíthetőnek tartotta. Ennek kapcsán a kiállítást lesújtó kritikával illette: *„...rengeteget vártunk, semmit sem kaptunk".*[52] Erre visszavágó cikk jelent meg az *Országos Orvos-Szövetség* 23-24. számában „Egy fogorvos" aláírással, amely a kari érdekek elárulásával, bosszantó rövidlátással vádolta Petrényit.[53]

Sajnos a per kimeneteléről nem találtam tudósítást.

Mit is soroltak tehát a kuruzslás körébe 1928-ban? Tájékozódási alapul szolgálhat az a vázlat, amelyet a kiállítás tervezeteként adott közre a *Népegészségügy.*[54] Ez a képzettség nélküli kuruzslók csoportját a következőképpen adta meg: jósnők, delejes asszonyok, csodarabbik, borbélyok, javasasszonyok, kenőasszonyok, füvesasszonyok, cigányok, koldusok, juhászok, pásztorok.

[48] *Magyar Orvos* 1928. 1. sz. 19.
[49] U.o. 23.
[50] U.o. 226.
[51] *Orvosi Hetilap* 1928. 41. sz. 1173–1174. Ugyanezt a szöveget olvashatjuk a Magyar Orvosban is.
[52] Idézte a visszavágó cikk írója.
[53] *Országos Orvos-Szövetség* 1928. 23-24. sz. 311.
[54] *Népegészségügy* 1928. 9. évf. 11. sz. (június 1.) 779.

Megkülönböztették ettől a csoporttól a „tudományos képzettség látszatával" dolgozó kuruzslókat: a gyógyszerészeket (furcsamód nem „egyes" gyógyszerészeket írtak!), fogtechnikusokat, természetgyógyászokat, főleg a hidroterápia képviselőit (Platen, Priessnitz, Kneipp, Felke, Schroth, Schweninger, stb.), homeopathákat, botanikusokat, gyógytornászokat, iris diagnostákat, kötszerészeket, magnetiseur-öket, masseur-öket, astrologusokat, biochemikusokat, occultistákat, optikusokat, chiropraktorokat, elektro-homeopathákat, „gyógyművész"-eket, „egészségügyi mérnök"-öket, mykológusokat, psychotherapeutákat, „socialhygienikus"-okat (?), a vegetarianus szektákat, Jungborne-t, Bircher-Brennert, a Bicsérdyzmust, a „Rohkostler"-eket (nyerskosztot fogyasztókat), a himlőoltás stb. elleni mozgalmakat. (A hivatalos egészségügyi politika szigorú elhatárolódása a klimatoterápiát alkalmazó és a táplálkozás egészségesebbé tételét hirdető mozgalmaktól némi ellentmondásba keveredett azzal, hogy a múzeum későbbi, 1935-ös szórólapjai között szerepelt a következő feliratú: *„A legjobb hat orvos: napfény, víz, nyugalom, üde levegő, mozgás, helyes táplálkozás."*[55])

Ami a gyógyító módszereket illeti, kuruzslásnak számítottak a népies gyógyító eljárások pl. borogatás (!), ráfúvás, izzasztás, varázsmondások, szülőszékek (!), valamint a hipnotizálás, a természetes gyógymódok, a gyógykezelés levél útján, a teák (!), sóvanyító szerek, hallást javító készülékek (!).

A felsorolásból kitűnik, hogy a kiállítás óta eltelt közel nyolcvan év sokat változtatott a kuruzslás megítélésén. Ennek elemzése nem fér e tanulmány keretei közé. Feltűnő az is, hogy a lista összeállítói még kortársaikhoz képest is szigorú, konzervatív álláspontot képviseltek. Mereven elzárkóztak például az akkoriban (és részben már korábban is) létjogosultságukat bizonyító módszerektől, így a hipnózistól, gyógytornától, pszichoterápiától, egyes masszázs-technikáktól. Mélyebb kutatást igényelne, hogy mit takart 1928-ban az „egészségügyi mérnökök", „mykológusok" és „socialhygienikusok" fogalma, illetve mivel vívták ki a kiállításszervezők negatív ítéletét pl. a kötszerészek és a hallásjavító készülékek forgalmazói. Nem tisztem a vizsgált korszak egészségügyi politikájának értékelése, csupán ismertetése. Mindössze arra az érdekes kettősségre hívom fel a figyelmet – kiragadott, mégis jellemző példaként –, ahogy Gortvay György és munkatársai a szülőszéket a népies, kuruzsló eljárások körébe sorolták, sőt azon belül kiemelten kezelték, ugyanakkor különleges érdeklődést tanúsítva mindent megtettek azért, hogy a lehető legtöbb ilyen tárggyal rendelkezzen a múzeum. (Természetesen erre a muzeológusi lelkesedés is magyarázatul szolgálhat.) Az utókor annak alapján ítél, amit az azóta eltelt idő orvosi gyakorlatának fejlődéséről tud. A szülőszékek például – több más, a kuruzsláshoz sorolt módszerrel együtt – a 20. század végére teret nyertek a hivatalos orvosláson belül.

Az 1928 szeptemberében megnyitott kiállítás anyaga beépült a Társadalomegészségügyi Múzeum állandó kiállításába. A kuruzslásról szóló kiállítási rész a 3. emeleten kapott helyet. Anyagát négy fő csoportra osztották: 1. A primitív népek varázsló és orvosló eszközei, módszerei 2. A magyar kuruzslás és varázslás írott és tárgyi emlékei 3. A népies orvoslás 4. Az akadémikus orvoslás és a laikus orvoslás szembeállítása. (A 2. és 3. csoport elkülönítése a mai olvasó számára nehezen érthető. )

Amennyire a korabeli fotók és leírások alapján megállapítható, a tárlat kivitelezése színvonalas volt. Az installációk változatosságát biztosította, hogy a rendezők éltek szinte vala-

[55] Gortvay: *A Népegészségügyi Múzeum munkája*. Bp., 1935. 92.

mennyi – az adott korban megvalósítható és modernnek számító – technikai lehetőséggel. A kivilágított vitrinek, táblázatok, képtáblák mellett léptékarányos maketteket, modelleket, ember nagyságú viaszbábokat, eredeti bútorokkal berendezett szobarészletet, mozgásba hozható installációkat is felállítottak. A karikatúra, torzkép eszközeit is felhasználták a propaganda érdekében, ami a múzeumi gyakorlatban akkor újdonságnak számított. Diavetítés egészítette ki a látnivalókat.

A korabeli leírások alapján a kiállítás négy leghatásosabb eleme közé tartozott a falusi javasasszony – lényegében boszorkány – ember nagyságú modellje; a sámán – eltorzított, révült arcú – ember nagyságú viaszbábja; a terem közepén álló makett: egy tizenkét fülkére osztott színpad (theatrum medicorum), amelynek apró figurái a gyógyítás egy-egy módszerét szemléltették, szembeállítva az akadémikus és nem akadémikus orvoslást; a Semmelweis-triptychon, vagyis *Raksányi Dezső*nek az akadémikus orvoslás apoteózisát ábrázoló, nagy méretű, hármas osztású festménye. (Ez utóbbi kezdetben a nagyteremben, később a lépcsőházban kapott helyet.)

A Semmelweis-triptychon a kiállítási propaganda kulcsfontosságú tárgya volt. A tárlat az „ellentét", vagyis az akadémikus és az attól eltérő orvosi módszerek szembeállításának hatásfokozó eszközére épült. A szembeállítás csak akkor lehet hatásos, ha az ellentétek kiélezettek. Megfigyelhettük, hogy a kuruzslás egyes ágait ismertető tanulmányokban nyoma sem volt az elismerés legcsekélyebb jelének sem. Az alternatív eljárások egyetlen alapgondolatának, egyetlen megállapításának igazát sem ismerték el a szerzők, mintha nem is létezhetne „átfedés" az akadémikus és az attól eltérő gyógymódok között. A kétféle „tábor"-nak ez az éles egymással szembe állítása mesterkélt, hiszen tudjuk (és 1928-ban is tudták), hogy létezik és létezett átfedés a hivatalos és alternatív orvoslás elmélete és gyakorlata között. A „kuruzslók" módszereinek tárgyilagos szemléletére ezek az idők és társadalmi körülmények alkalmatlannak bizonyultak. A szembeállítás érdekében a kiállítás rendezői igénybe vették a túlzás eszközeit is: az akadémikus orvostudománynak az emberek életét megváltó hatását sugallták, képviselőik alakját heroizálták. Velük szemben a népi gyógyítók, az eltérő módszerek képviselői rosszra törekvő, haszonleső, démonizált figurák voltak. (A két, életnagyságú viaszbábu ez utóbbi leghatásosabb példái.)

Az akadémikus orvoslás ismert alakjai iránti – már-már vallásos színezetű – rajongást fogalmazta meg kifejezően *Váradi Sándor*, Mócsa község orvosa a *Népegészségügy*ben megjelent tanulmányában:

*„...a mi Hérosaink: a Harveyk, a Wirchowok, az Ehrlichek és Korányiak tudományának, a martyrjaink: a Semmelweisok és Apáthyak tudományának, amire mi szerelmes áhitattal tekintünk fel (...), a falusi paraszt előtt nincsen tekintélye."*[56]

A nagy magyar orvosok tisztelete a Semmelweis-kultuszban csúcsosodott ki, amelynek lépten-nyomon írásos dokumentumaiba botlunk az 1920-30-as években. A múzeum Semmelweis-triptychonja szárnyasoltárokat idéző formájával, képi témájával (Semmelweis mellszobrához járulnak a hálás emberek, kétoldalt egy-egy angyal) e kultusz szimbolikus tárgya volt.

Az akadémikus orvosok heroizálása illeszkedett a korszak gondolkodásához. Alapját az adta, hogy az orvostudománynak a 19. század vége, 20. század eleje valóban felívelő, a leglátványosabban fejlődő szakasza volt. Erre alapozták az orvosok a büszkeségüket, és

[56] *Népegészségügy* 1928. 9. évf. 16-17. sz. 1209. Egy magyar falu egészségügyi rajza

abban reménykedtek, hogy ez a fejlődés töretlenül folytatódik, belátható időn belül elvezet majd az emberiség valamennyi nagy egészségügyi problémájának megoldásához. A 20. század első évtizedeiben a társadalomegészségtan felívelése ezt a globális társadalmi gondolatot, ezt a reménységet tükrözi. Ilyen körülmények között más orvosi elméletek és módszerek szükségtelennek, feleslegesnek tűntek.

LÍVIA KÖLNEI, MA
*Art historian*
Semmelweis Museum, Library and Archives
For the History of Medicine
H-1023 Budapest
Török.u.12.
HUNGARY

SUMMARY

In September of 1928 an exhibition was arranged in the Museum for Public Health, in Budapest. The thematic exhibitions of the Institute and Museum for Public Health always followed the main issues of the contemporary health policy, being actually tools of public education and propaganda. The renewed institute's first enterprise was the exhibition against superstition and quackery.

The director of the museum, György Gortvay explained his choice with the „psychic troubles" of the age. He told, that after disasters, like World War I. people were much more inclined to mysticism and superstition. The campaigne against quackery was backed even by the medical media. A great deal of the articles was published in the official periodical, Népegészségügy (People's Health). Almost all the reports and articles of the volume 1928 represented a cohesive professionally coined propaganda-project.

Hungarian health politicians of the 20ies ranged the quack-folk into two main groups. Fortune-tellers, miracle-men, rabbis of miracolous power, barbers, healers, gypsies, beggars, shepards belonged to the group of untrained quacks, while pharmacists, dentists, natural healers, hydrotherapeutists, homeopaths, botanists, gymnasticists, magnetiseurs, masseurs, astrologers, naturopaths, occultists, chiropractors, vegetarians etc belonged to the group of the „trained quacks". The therapies of folk medicine were regarded also as quackery, e.g. the inflation, sauna, incantation, hypnosis, herbal teas, what's more, „apparates improving hearing" as well.

The physicians collating these lists were deeply conservative even in comparison to their contemporaries. They rigidly rejected even experimentally proved methods, e.g. hypnosis, gymnastics, psychotherapy or massage.

The exhibit however was arranged on a high professional level. Its effect was based on contraposition and exaggeration. It suggested, that academic medicine will solve every problem of mankind sooner or later. The emblematic personalities of conservative medicine were regarded as heroes. On the other side however healers and alternative therapeutists were presented as evil, greedy, demonic figures.

## IRODALOM

„Kuruzslás". Válasz Hegedüs Zoltán dr.-nak. In: *Országos Orvos-Szövetség* 1928. (31. évf.) 23-24. sz. 311 –312.

A kuruzslás ellen kell küzdenünk! In: *Egészség* 1928. 9. füzet 303 – 304.

A kuruzslás elleni kiállítás. In: *Egészség* 1928. 10. füzet 322 – 323.

A Kuruzslási Állandó Bizottság megalakulása. In: *Országos Orvos-Szövetség* 1929. (32. évf.) 6. sz. 81 –85.

-A Népegészségügyi Museum kiállítása a kuruzslásról. In: *Anya- és csecsemővédelem* 1928. (1. évf.) 8. sz. 488–489.

-A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése (Dr. Vass József népjóléti és munkaügyi miniszter előterjesztése a Minisztertanács ülésén) In: *Népegészségügy*, 1928. (9. évf.) 16-17. sz. 1109–1111.

-Az Országos Orvos-Szövetség 1928. évi szeptember hó 8-án tartott XXX. Rendes kongresszusának jegyzőkönyve. In: *Országos Orvos-Szövetség* 1928. (31. évf.) 17-18. sz. 201 –233.

-Az Országos Orvos-Szövetség congressusa. In: *Anya- és csecsemővédelem* 1928. (1. évf.) 8. sz. 555–556.

-Beszámoló a kuruzslás elleni kiállításról (1928. IX. 8. – IX. 30.) In: *Népegészségügy*, 1928. (9. évf.) 16-17. sz. 1235 – 1240. (folytatólagosan német, angol, francia nyelven is)

-Birtalan Győző: Adatok a két világháború között Magyarországon végzett szervezett egészségvédelmi munkáról, különös tekintettel az OKI tevékenységére. In: *Orvostörténeti Közlemények* 87–88. (1979) 181–218.

-Dalmady Zoltán: Babona és kuruzslás. In: *Egészség* 1928. 10. füzet 305 – 308.

-Deési Daday András: A magyar kuruzslásról. In: *Népegészségügy*, 1929. (10. évf.) 955–964. évf. 18. sz. 517-520.

-Flesch Nándor: A kuruzslás meggátlása. In: *Magyar Orvos* 1928. 1. sz. 18 – 23.

-Gortvay György: A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése és beillesztése a megelőző egészségügyi gondozás szervezetébe. In: *Népegészségügy*, 1927. (8. évf.) 16-17. sz. 1112 -

-Gortvay György: *A Népegészségügyi Múzeum újjászervezése*. Bp., Pesti Könyvnyomda Rt., 1927.

-Gortvay György: *A Népegészségügyi Múzeum*. Kiskunhalas, Helyi Értesítő Lapvállalat-nyomda, [1933].

-Grossmann contra Csilléry. In.: *MONE* (Magyar Orvosok Nemzeti Egyesülete) 1928. okt. 1. 225 – 226.

-Hoffer József: Babonák és kuruzsló „gyógymódok" az anya- és csecsemőgondozás területén. In: *Anya- és csecsemővédelem* 1928. (1. évf.) 8. sz. 449–454.

-Hoffer József: Kuruzsló eljárások és gyógyszerek Magyarországon 1928-ban. In: *Anya- és csecsemővédelem* 1928. (1. évf.) 9. sz. 509–514.

-Kádár Mihály: A kuruzslás elleni kiállítás megnyitása. In: *Országos Orvos-Szövetség* 1928. (31. évf.) 17-18. sz. 195 – 201.

-Kádár Mihály: Harc a kuruzslás ellen. In: *MONE* (Magyar Orvosok Nemzeti Egyesülete) 1928. okt. 1. 222–223.

-Kádár Mihály: Harc a kuruzslás ellen. In: *MONE* 1928. okt. 1. 222 - 223.

-Korányi Sándor: A kuruzslásról. In: *Népegészségügy,* 1928. (9. évf.) 18-19. sz. 1339–1340.
-Küzdelem a kuruzslás ellen. In: *Országos Orvos-Szövetség* 1928. (31. évf.) 23-24. sz. 314
-Linhardt Alfréd: Kuruzslásra csábító hirdetések. Gyógyszerek kézi eladása mint kuruzslásra vezető tényező. In: *Népegészségügy* 1928. (9. évf.) 11. sz. 802–810.
-Linhardt Alfréd: Országos orvoscongressus. In: *Magyar Orvos* 1928. 18. sz. 470 – 473.
-Liszt Nándor: A kuruzslásról és a kuruzslókról 1-2. rész In: *MONE* 1928. okt. 15. 236–237., nov. 1.
-Liszt Nándor: A kuruzslásról és a kuruzslókról. In: *MONE* 1928. okt. 15. 236 – 237. (1. rész)
-Mayer Ferenc Kolos: A babona, a kuruzslás és a nem akademikus orvoslás bibliographiája. In: *Népegészségügy,* 1928. (9. évf.) 18-19. sz. 1340–1358.
-Mayer Ferenc Kolos: Megjegyzések dr. Deutsch Ernő „A babonáról és a kuruzslásról" című írására. In: *MONE* 1928. okt. 1. 220–222.
-Mayer Ferenc Kolos: Megjegyzések dr. Deutsch Ernő „A babonáról és a kuruzslásról" cimü irására. In: *MONE* 1928. okt. 1. 220 – 222.
-Megnyitó beszéd. A babona és kuruzslás elleni kiállítás megnyitásán elmondta dr. Scholtz Kornél államtitkár. In: *Népegészségügy,* 1928. (9. évf.) 18-19. sz. 1335–1338.
-Melly József: A kuruzslásról. In: *Gyógyászat* 1926. (66. évf.) 14. sz 332-335 és 15. sz. 353-356.
-Melly József: A megelőzés elve a kuruzslás elleni küzdelemben. In: *Orvosi Hetilap* 1928. 72. A babona és kuruzslás elleni kiállítás utórezgései. Grossmann Simon fogász esete. In: *Orvosi Hetilap* 1928. 41. sz. 1173–1174.
-Musitz Béla: Kuruzslás elleni mozgalom Németországban. In: *Egészség* 1928. 10. füzet 312 – 321.
-Nékám Lajos: A hipnózisról. In: *Orvosi Hetilap* 1928. 41. sz. 1172 – 1173.
-Schuschny: A kuruzslás elleni kiállítás. In: *Egészség* 1928. 9. füzet
-Somogyi Zsigmond: Kuruzslás a bőr betegségei körül. In: *Egészség* 1928. 10. füzet 308 – 312.
-Szakkiállítás a kuruzslásról. In: *Népegészségügy,* 1928. (9. évf.) 11. sz. 779–781.
-Szakkiállítás a kuruzslásról. In: *Orvosi Hetilap* 1928. 26. sz. 761–762.
-Tanay Magda: Séta a Társadalomegészségügyi Múzeumban. In: *Népegészségügy,* 1928. (9. évf.) 18-19. sz. 1393 – 1394.
-Völgyesi Ferenc: Kuruzslás és orvostudomány. In: *Gyógyászat* 1922. 23.

# A BETEG SZÓ EREDETÉRŐL

KICSI SÁNDOR ANDRÁS

Az alábbiakban a *beteg* szó etimológiájának *Verő Leó* (1907), *Hegedűs Lajos* (1956: 112) és *Hadrovics László* (1985: 143–5, 1992: 215–6) által javasolt középfelnémet (a továbbiakban kfn.) eredeztetése mellett hoznék néhány érvet. A *beteg* német etimológiája azért érdekes, mert a *TESz.* (1, 1967: 290), *EWung.* (1, 1993: 101) és az *ESz.* (2006: 66) szerint "*ismeretlen, bizonytalan eredetű*", s *Mollay Károly* monográfiájában (1982) se szerepel. Felmerült a *beteg* szónak iráni, mongol, szláv (TESz. 1, 1967: 290), sőt tunguz (!) eredeztetése is, s *Voigt Vilmos* azon a véleményen volt, hogy e szavunk "már a honfoglalás előtt létezett nyelvünkben" (1989: 10).

A *beteg* szó német származtatásának lehetőségére először *Karl Štrekelj* szlovén nyelvtudós (1904: 5), majd a magyar nyelvészek közül *Verő Leó* (1907) figyelt fel. Hogy egy etimológiát elfogadhatóvá lehessen tenni (bár az etimológiának csak gyakorlata van, elmélete nincs kidolgozva és egyelőre képtelen kiszűrni a véletlen egyezéseket a szabályos megfelelések közül), a bevett gyakorlat szerint mind hangtani, mind jelentéstani érveket szokás felhozni.

Štrekelj, Verő és követőik szerint a magyar beteg szó a kfn. *wê-tac, -tage* átvétele, amelynek jelentése (akárcsak magában a *wê* főnévnek) 'wehe, schmerz, leiden, krankheit', azaz 'fájdalom, betegség' (MhdTwb. 310). Hangtanilag a *beteg* kifogástalanul származtatható, minthogy már a 14. század második feléből adatolható és ekkor még jövevényszavainknál nyelvünk jobban tartotta a magánhangzó-harmóniát (ez esetben az első szótag magánhangzó-típusa javára). A kfn. *w-* szókezdő megfelelője lehet a magyarban *b-*, erre példa Mollaynál a *bitang* (**bitonk, biutunge*) és a *lator* (*loter*); hasonló végződésű a *herceg* (*herzog*).

"*A magyar nyelvemlékek korában a beteg még nem lehetett általánosan elterjedt kifejezés, mert a XVIII. századig még igen gyakran a kór melléknév fordul elő helyette*" (Verő 1907: 171). *Gombocz Zoltán* és *Melich János* (Etsz. 3. füzet, 1914: 385) elvetik a *beteg* kfn. származtatásának lehetőségét. Egyik fő érvük ellene, hogy míg a kfn. szó főnév, a magyar melléknév. Ilyesféle argumentum eleve nem szerencsés, hiszen a magyarban a főnevek és melléknevek között nincs különösebben éles határ. Ráadásul a szláv jövevényszó *kór* melléknévből főnév lett (például Hadrovics 1992: 252), a *beteg* jelentése pedig (legalábbis némely székely nyelvjárási kifejezésben) lehetett 'betegség' (Verő 1907: 171).

A 'beteg' és 'betegség' jelentésű szavak számos nyelvben jövevényszók (Hegedűs 1956: 112). A román nyelvjárások például éppen a magyarból vették át a *beteag* és *beteşug* szókat (hangsúllyal: a *beteág* és *beteşúg*, Tamás 1966: 109–110), valamint a szláv nyelvekből a

*bolnav* 'beteg' és *boală* 'betegség' szókat, és az utóbbi pár maradt meg az irodalmi nyelvben. A beás cigányok archaikus erdélyi vagy bánáti román eredetű nyelvjárásában *bityág* 'beteg' és *bityisug* 'betegség' (Orsós 1997: 19). Hadrovics László mutatott rá (1985: 143–5, 1992: 216), hogy az 1536 óta adatolható szebhorvát *beteg* 'betegség' magyar jövevényszó (a *betežan* 'beteg' és más származékszók mellett), és annak bizonyítéka, hogy a kfn. szó a magyarban főnévként honosodott meg, de "honosító képző" gyanánt *-ség* képzőt vett fel, majd a *betegség* 'Krankheit' főnévből következtették ki a *beteg* 'krank' szót. A magyar *beteg* szó egyébként némi további elterjedést mutat a kárpáti áreában (Bernstein et al. 1981: 65).

Mollaynál már a 16. században meglevő magyar betegségnevek közül a *csúz* és az *orbánc* is kfn. jövevényszókként szerepelnek. (E két etimológia kidolgozásában szintén Hadrovicsnak vannak döntő érdemei.) A szintén csak 1500 körültől adatolható, sokáig uráli örökségként számontartott *süly, suj* betegségnév is talán kfn. eredetű, forrása pedig a kfn. *schüle, schule* 'ló szájbetegsége' lehet (MhdTWb. 188, Tálos 1983).

A mai német *krank* 'beteg' jelentésű szó kfn. előzménye, a *kranc* jelentése 'gyenge' volt (MhdTwb. 114), a legáltalánosabb 'beteg' jelentésű szó pedig a *siech* volt (MhdTwb. 193), amely (főleg a *siechend* 'gyengélkedő' igei alakban) megmaradt olyasféle használatban a *krank* mellett, mint a magyarban a *kórságos* és *nyavalyás* a beteg mellett. (A rokon nyelvekben jobban megőrződött, például holland *ziek*, svéd *sjuk*, angol *sick* 'beteg'.) A kfn.-ben nemcsak *wê-tac*, hanem *siech-tac* is létezett 'betegség' jelentésben; az utótag kfn. *tac, tag* jelentése pedig nemcsak 'nap' (mint a mai német *Tag* szóé), hanem általában 'idő' is lehetett (például *nie tac* 'soha') és olyan kifejezésekben is előfordult, mint *ein leider tac* 'kín, fájdalom', szó szerint 'kínos nap' (MhdTwb. 223).

SÁNDOR ANDRÁS KICSI, MA.
*ethnolinguist*
H-1071 Budapest
Peterdy u. 31.
HUNGARY

## SUMMARY

This short lingustic article analyses the possible etymologies of the Hungarian word „beteg" ('ill'). Summarizing former attempts to give an etymology of the word, based on evidences author concludes, that the Hungarian word probably rooted in the German *weh-tag* or *wê-tac, 'the day of pain'* which had a similar meaning in the medieval German as well.

## IRODALOM

**Bernstein, S. B. et al.:** *Obščekarpatskij dialektologičeskij atlas.* Voprosnik. Moskva, Nauka, 1981.

**ESz.:** *Etimológiai szótár. Magyar szavak és toldalékok eredete.* Főszerkesztő Zaicz Gábor. Bp., TINTA Könyvkiadó, 2006.

**Etsz.:** Gombocz Zoltán-Melich János: *Magyar etymologiai szótár* 1–17. Bp., Magyar Tudományos Akadémia 1914–1944.

**EWUng.:** *Etymologisches Wörterbuch des Ungarischen.* Főszerkesztő Benkő Loránd. Bp., Akadémiai, 1992–1995.

**Hadrovics László:** *Ungarische Elemente im Serbokroatischen.* Bp., Akadémiai, 1985.

**Hadrovics László:** *Magyar történeti jelentéstan. Rendszeres gyakorlati szókincsvizsgálat.* Bp., Akadémiai 1992.

**Hegedűs Lajos:** "Adalékok a nyelvi tabu és névmágia kérdéséhez." *Magyar Nyelvőr* 80(1956)1: 101–113.

**MhdTwb.:** *Matthias Lexers mittelhochdeutsches Taschenwörterbuch.* Leipzig, S. Hirzel, 1980, 36. Auflage.

**Mollay Károly:** *Német–magyar nyelvi érintkezések a XVI. század végéig.* Bp., Akadémiai, 1982.

**Orsós Anna:** *Beás–magyar kéziszótár.* Kaposvár, A Csokonai Vitéz Mihály Tanítóképző Főiskola Társadalomtudományi és Közművelődési Tanszéke, 1997.

**Štrekelj, Karl:** "Zur slavischen Lehnwortkunde." *Denkschriften der Kaiserl. Akad. der Wiss. Philos.-hist. Klasse* 50, Band 3, Abhandlung, Wien, 1904: 1–89.

**Tálos Endre, P.:** "Süly." *Magyar Nyelv* 79(1983)1: 82–83.

**Tamás Lajos:** *Etymologisch-historisches Wörterbuch der ungarischen Elemente im Rumänischen.* Bp., Akadémiai, 1966.

**TESz.:** *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára.* 1–4. Főszerkesztő Benkő Loránd. Bp., Akadémiai, 1967–1984.

**Verő Leó:** "Beteg." *Magyar Nyelvőr* 36(1907)4: 170–1.

**Verő Leó:** "Még egyszer *beteg*." *Magyar Nyelvőr* 36(1907)5: 233.

**Voigt Vilmos:** "Javallat, avagy bevezető szavak egy fontos és különös tanulmánykötethez." In: Babulka Péter et al., szerk.: *Sípal, dobbal... Hagyományos orvoslás az Európán kívüli népek körében.* Bp, Mezőgazdasági, 1989: 7–12.

# MAGYARY-KOSSA GYULA ÉS PATAKI JENŐ LEVELEZÉSE

DÖRNYEI SÁNDOR

A tudománytörténet írásbeli forrásainak egyik nem elhanyagolható csoportja a tudósok levelezése. Orvostörténetírásunk számára is igen fontos, még nagyon sok kincset rejtő területe a régebbi orvosok egymásközti érintkezésének feltárása. Az egyes kutatók, oktatók, gyógyítók életének, egyéniségének, törekvéseinek, alkotásaik születésének és nyilvánosságra kerülésének ismeretlen mozzanataira derülhet fény.

Ebből a meggondolásból kiindulva adjuk közre *Magyary-Kossa Gyula* és *Pataki Jenő* több évtizedes levélváltásának megmaradt darabjait. Mindkettejük eléggé ismert a hazai orvosi múlt iránt érdeklődők körében, a levelek azonban bizonyára nekik is sok érdekes, kisebb-nagyobb jelentőségű mozzanatot villantanak fel életükből, munkásságukból, személyüket közelebb hozza műveik olvasóihoz. Ugyanakkor bepillantást nyújtanak koruk, főleg a két világháború közti időszak kutatási szokásaiba, lehetőségeibe, s a voltaképpen saját erejükre támaszkodó kutatók küzdelmeibe.

A most közlésre kerülő 44 levél három helyről került elő. Az Országos Széchényi Könyvtár 1952-ben jutott Pataki Jenő kéziratos hagyatékának töredékéhez. Ebből a kötegből 23 levél a Magyary-Kossa és Pataki Jenő közti levelezés emléke. A Semmelweis Egyetem Levéltára őrzi Magyary-Kossa képgyűjteményét. Ez a gyűjtemény a többnyire másolatban megszerzett képek mellett újságkivágásokat, gyászjelentéseket és leveleket is tartalmaz. Ez utóbbiak között találtunk 6 levelet, amelyet Pataki Jenő többnyire képküldéssel is foglalkozva írt Magyary-Kossa Gyulának.

Magyary-Kossa Gyula kéziratos hagyatékát az örökösök zárt, vagyis csak a tulajdonosok engedélyével kutatható letétként az örökhagyó szándékának megfelelően az Országos Széchényi Könyvtár Kézirattárában helyezték el. *Ifj. Magyary-Kossa Gyuláné,* a hagyaték jelenlegi tulajdonosa engedélyt adott az ott található Pataki-levelek kiválogatására és közlésére. Így kiegészült a gyűjtés Patakinak Magyary-Kossához írott további 15 levelével.

Magyary-Kossának tehát összesen 23, Patakinak pedig 21 levele került eddig elő. Vannak ezek között persze postai levelezőlapok, illetve elküldött levelek hitelesnek tekinthető másolatai is.

A leveleket a maitól gyakran eltérő helyesírással, a hiányzó vesszők pótlása nélkül, eredeti írásmódjukban közöljük.

Az alább következő levelek igen hosszú, három évtizedet is meghaladó időt ölelnek át: az első levelet Magyary-Kossa 1906. július 5-én írta Patakinak, az utolsót pedig Pataki 1939. június 19-én Magyary-Kossának.

VIII 27

Kolozsvár 1928 dec. 19.

Kedves Gyula barátom!

Ne vedd figyelmetlenségnek, hogy le-
veledre oly késön válaszolok, de oly nagy
kellemetlenség ért, hogy egyátalában
nem voltam levélirásra hangolható.
Ugyanis a házat ahol lakom Széki
Tibor egy. tanár (Segeden) eladta egy test-
vérnek, s ez a rónnali kilakolta-
tásért beperelt, holott engem mint
nyugdíjast védne a törvény, ha t. i.
nem tartoznék a kisebbséghez. 30
nap alatt télviz idején költözzem
ki, így szolt a baráti birói itélet.
Amíg aztán el nem intéztem, persze
nagy summa pénzzel az ügyet,

./.

Pataki Jenő kézírása

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Magyar lekötelezne, ha a Kolozsvári Orvos-Term. Közlöny ben közzétett b. értekezé tét: „Adatok a magyar ifjak orvosnevelésének történetéhez – megküldeni kegyeskednék.) Nagyobb orvostörténeti munkán dolgozom s ahhoz talán az Ön cikkében is találnék adatokat.

Egyik könyvészeti munkában azt olvasom, hogy a hajdani hires Pataki Sámuelnek, az Aesculapius Dacicus-nak, latin nyelvű naplója t. Kartárs Úr birtokában van. Nem lehetne

Magyary-Kossa Gyula kézírása

A levélváltás tulajdonképpen egyszerű különnyomatkéréssel indult. Patakinak az Erdélyi Múzeum egyik folyóiratában közölt *Adatok a magyar ifjak orvos-nevelésének történetéhez* című tanulmánya keltette fel Magyary-Kossa érdeklődését: „Nagyobb orvostörténeti munkán dolgozom s akkor talán az Ön cikkében is találok adatokat."

Pataki a kérésnek azonnal eleget tett, mert Magyary-Kossa első levelét négy nap múlva követi a második, amely már köszönettel nyugtázza a különnyomat megérkezését. Ez a gyors levélforduló példamutatóan bizonyítja nemcsak az akkori posta, hanem a levelezőtársak frissességét is.

A következő tíz évből azonban csak egyetlen levél maradt fenn. Hogy több is íródott, azt bizonyítja az 1912. februári levél első mondata: „Szíves érdeklődéséért fogadja hálás köszönetemet." Ebben a levélben Magyary-Kossa már javasolja Patakinak a további együttműködést, egymás kutatásainak a támogatását.

A sajnálatosan töredékesen fennmaradt levelezés tíz év múlva folytatódik, s attól kezdve egyre rendszeresebbé válik, bár sok levél nem került elő, vagy talán el is kallódott. Az írások sora 1939 közepén megszakad, de a kapcsolat tovább élt, hiszen Magyary-Kossa egyik 1943-ban megjelent közleményében hivatkozik egy Pataki birtokában lévő levélre, amelyet addigi levélváltásuk során nem említettek.

A levelezés hangneme eleinte kissé merev, a korabeli érintkezés távolságtartó, de egymás megbecsülését tükröző stílusát mutatja. Kapcsolatuk fokozatosan válik oldottabb, elmélyültebb barátsággá. Csak egy 1928 szeptemberében írott levelezőlapon tűnik fel először a „K. B." (Kedves Barátom) megszólítás az addigi, nagyon hivatalosan hangzó „Igen tisztelt Kolléga Úr" helyett. Pataki Jenő 1927 szeptemberében látogathatott Budapestre, akkor ismerkedhettek meg személyesen. A következő ismert, 1928. szept. 9-i levélben váltja fel a merevebb magázást a közvetlenebb tegezés. A levelek hangja ennek megfelelően személyesebb. Magyary-Kossa műveiből ismert remek stílusa itt még gyakran fűszereződik derűs, olykor kesernyés humorral. Pataki lassabban oldódik, sanyarú életkörülményei, nyomasztó gondjai következtében visszafogottabb, de érezhetően nagyra becsüli Magyary-Kossa barátságát.

A hosszú levelezésben sokféle gondolat, terv merült fel az orvostörténeti kutatással kapcsolatban.

Magyary-Kossa saját kutatási területét így határozza meg: „Jó volna megírni a régi magyar orvos és gyógyszerész kultúrtörténetét; milyen volt a magán élete, helyzete a régi magyar társadalomban, milyen volt a privát gyakorlat természete stb." Munkásságát tehát a magyar művelődéstörténet kereteibe igyekszik beágyazni. A *Magyar orvosi emlékek* bevezetésében is kimondja, hogy adatait a rokon kutatási területek, a néprajz, az irodalomtörténet, a nyelvészet is hasznosíthatja. Ez a kijelentés nemcsak hiú ábránd volt, hiszen azóta megvalósult, de közleményei sokszor a nem szakmai közönségnek is élvezetes és tanulságos olvasmányt nyújtottak, amit Kosztolányi Dezső példája is tanúsít.

A *Magyar orvosi emlékek* négy (az új kiadásban kibővítve öt) kötete azonban elsősorban az orvostörténeti kutatás megbecsülhetetlen alapművévé és teljesen talán nem is kiaknázható kincsesbányájává vált. A nagy mű Magyary-Kossának hosszú küzdelme árán jelenhetett meg. Ezt a harcot végigkísérhetjük a levelezés alapján is.

Pataki Jenő szerényebben határozta meg tevékenységének körét. A nagy összefoglaló orvostörténeti művet Magyary-Kossától várja, a cél elérése érdekében igyekszik az erdélyi adatokat fáradhatatlan szorgalommal gyűjteni és küldeni pesti barátjának. Maga „csak" er-

délyi orvostörténeti naptárat állít össze, életrajzi vázlatokat ír a kolozsvári magyar szakfolyóiratokba, később ezt a sorozatot erdélyi orvosi életrajzi lexikonná bővíti, számba veszi a régi orvosok arcképeinek lelőhelyeit.

A levelezés során adatokat cserélnek, arcképeket küldenek egymásnak. A kutatásaikban éppen az aktuális kérdésekben fordulnak egymáshoz. Magyary-Kossa – többek közt – *Bánfihunyadi Jánosról*, *Gyöngyössi Pálról*, *Hatvani Istvánról*, a szülőszékről, a kolozsvári orvos-sebészi tanintézet tanárairól kér és kap adatokat, addig ismeretlen vagy Budapesten nem elérhető források másolatát. Pataki az erdélyi lepra-járvány, a Károlyi- és Teleki-levéltár, a kuruzslás felől érdeklődik, illetve számít tájékoztatásra. Pataki gondoskodik az erdélyi magyar szakfolyóiratok eljuttatásáról, így küldi meg az ezekben megjelenő közleményeit.

Mindketten az adatgyűjtés szerves részének tekintik a képek (arcképek és tárgyi ábrázolások) gyűjtését. Levelezésükben ezek a kérdések jelentős szerepet játszanak. Magyary-Kossa a Patakitól kapott fotómásolatokat elhelyezi abban a nagy gyűjteményben, amelyet ma a Semmelweis Egyetem Levéltára őriz.

A levelek során láthatjuk, hogy a csak vágyaikban élő nagy magyar orvostörténeti összefoglaló mű érdekében végzett „téglagyűjtés" közben múlnak az évek, a tudományos kérdések mellett egyre több szó esik a keserves megélhetésről (pl. könyvtáruk áruba bocsátásáról) és a romló egészségről. A folyamatos munka, a kisebb-nagyobb sikerek, egymás biztatása azonban éltetik reményeiket. Nemcsak alkotásaikkal, hanem mindvégig fiatalos munkaszeretetükkel is példát mutatnak utódaiknak.

Az utolsó levelek 1939-ből származnak, továbbiak hiányában a következő öt esztendőről már nem tudósítanak minket, csak ezen idő alatt született műveiket ismerjük.

Mindketten 1944-ben fejezték be életüket. Pataki Jenő január 14-én halt meg, Magyary-Kossa Gyula félévvel később, június 21-én követte barátját.

## 1. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1906. JÚLIUS 5.[1]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Nagyon lekötelezne, ha a Kolozsvári Orvos-Term. Közlönyben[2] közzétett b. értekezését: „Adatok a magyar ifjak orvosnevelésének történetéhez" – megküldeni kegyeskednék. Nagyobb orvostörténeti munkán[3] dolgozom s ahhoz talán az Ön cikkében is találnék adatokat.

Egyik könyvészeti munkában[4] azt olvasom, hogy a hajdani híres *Pataki Sámuelnek*,[5] az *Aesculapius Dacicus*-nak, latin nyelvű naplója t. Kartárs úr birtokában van. Nem lehetne azt

[1] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.

[2] A folyóirat és a közlemény pontos adatai: *Értesítő az Erdélyi Múzeum-Egylet Orvos-Természettudományi Szakosztályából. I. Orvosi szak.* 1903. 25. évf. 1-2 sz. 137-149.

[3] Feltehetően A régi magyar orvosnövendék című tanulmányához végzi az adatgyűjtést. A tanulmány az *Orvosi Hetilap* 1909-i évfolyamában hat folytatásban jelent meg.

[4] Szinnyei József: *Magyar írók élete és munkái.* X.köt. Bp. 1905. 497. hasáb.

[5] Pataki (I.) Sámuel (1692-1766) kolozsvári városi orvos, az erdélyi Pataki orvosdinasztia alapítója. A naplóról később többször szó esik a közleményben. A Dáciai Aesculapius nevet Weszprémi István örökítette meg: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza.* Második száz. Első rész. Bp. 1962. 346-347.)

teljességében közzétenni? Nagy kár az ilyen dolgot kiadatlanul hagyni, mert esetleg sok mívelődéstörténeti adatot is tartalmaz!

Bocsánatot kérve alkalmatlankodásomért s szívességét előre is hálásan köszönve, maradok kollegiális üdvözlettel igaz híve

Dr. Kóssa Gyula[6]
állatorvosi főisk. tanár
Bpest, Rottenbiller u. 23.

1906.jul.5.

2. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1906. JÚLIUS 9.[7]

Igen tisztelt Kolléga Úr!

Fogadja hálás köszönetemet b. dolgozatának megküldéséért. Valóban igen érdekes és nem egy adatot találtam benne, melyet fel fogok használni abban a nagyobb munkában, melyet a magyar orvosok s az orv. tudomány hazai múltjáról szándékozom írni s melyet még azon esetben is ki fogok adni, ha kiadót nem kapok rá, - tehát a magam zsebének kockázatára. Mert nekem is az a meggyőződésem, hogy mindent, ami a magyar kultúra múltjára vonatkozik, össze kell gyűjtenünk, és nyilvánosságra kell bocsátanunk, mert csakis ilyen módon cáfolhatjuk meg azokat a nagypipájú, bár kevés dohányú, hazai bölcseket (pl. Kautz urat), kik azt mondják, hogy a magyar ember nem volt, és nem lessz kultúrára való. Csak tessék tehát *in toto* lemásolni (v. lefordítani?) azt a naplót, okvetlenül ki lehet adni; én azt hiszem, legcélszerűbb lessz, ha annak idején el tetszik küldeni hozzám s én majd személyesen elviszem valamelyik tört. folyóirat szerkesztőjéhez v. pedig megadom a címet, hogy kihez tessék fordulni a közlés végett. Különben azt hiszem, hogy *Szádeczky L.*[8] legjobban adhatna felvilágosítást ebben a dologban? mert attól is sok függ, hogy milyen terjedelmű, magyarul van e írva, érdekes-e mívelődéstört. szempontból stb. Azon orvos-tört. folyóirat tervén mindenesetre lehet gondolkozni. Úgy hiszem azonban, hogy azt csak az Akadémia segélyezésével lehetne megindítani, (az Orvosegyesület[9] gyönge legény!) majd beszélek én még erről *Győry Tiborral.*[10]

Pataki Sámuelről és a többi sárosp. Patakiakról sokat lehet olvasni *Szinnyei:* Magyar Írók Élete és munkái c. munkájának X. kötete 478-500. oldalán. Tessék meghozatni az illető füzetet (ára 1 kor.), mindenesetre érdekelni fogja t. Kolléga Urat. Én is ott tudtam meg, hogy a szóban forgó Diarium Önnél van.

Id. Pataki S.-ről különben sokat elmond *Weszprémi* is az ő híres Succinctá-jában (Cent.alt., Pars prior, 162-167.lap), s az életrajza végén ezt írja (az idősb P.-ról): „in medendo cautum, prudentem, patientem, constantem, salutemque aegrotorum serio cupientem fuisse medicum universa testis est Transilvania, merito suo *Dacicum* aevi sui

[6] A levelezésben 1922-től használja a ma általánosan ismert Magyary-Kossa nevet a korábbi Kóssa helyett.
[7] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.
[8] Szádeczky-Kardoss Lajos (1859-1935) 1891-től a kolozsvári egyetemen a magyar történelem tanára.
[9] Budapesti Királyi Orvosegyesület.
[10] Győry Tibor (1869-19385) orvostörténész, 1905-től az Állatorovosi Főiskolán az állatorvoslás történetét adta elő, azóta Magyary-Kossával is közeli kapcsolatban volt.

*Aesculapium* adpellitando"[11] stb. Weszpr. munkája okvetetlenül meg van az ottani könyvtárakban!

Igen t. Kolléga Úr szívességét újból köszönve, maradok

igaz híve
Dr Kóssa Gyula

Bpest. 906. VII.9.

3. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1912. FEBRUÁR.[12]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Szíves érdeklődéséért fogadja hálás köszönetemet. Én bizony már nagyon régen foglalkozom a régi magyar orvosokra és gyógyszerészekre vonatkozó adatok gyűjtésével és feldolgozásával. Innen-onnan húsz esztendeje, hogy az a gondolatom támadt: jó volna megírni a régi magyar orvos és gyógyszerész kulturtörténetét; milyen volt a magán élete, helyzete a régi magyar társadalomban, milyen volt a privát gyakorlat természete stb. Az, amit eleinkről erészben tudunk, oly szégyenletes kevés, hogy nem csoda, ha ellenségeink azt híresztelik, hogy a régi magyar ember afféle bárdolatlan, míveletlen, pusztabeli fenegyerek volt. Pedig csak bele kell nyúlni a levéltárak fascikulusaiba, hogy ennek a cáfolatát lássuk. Sajnos, hogy a mi történészeink jó része kerüli a levéltárat, mert hát sokkal kényelmesebb dolog, odahaza nyájas pipaszó mellett böngészgetni a nyomtatott irodalom adataiban, mint beülni az archivum sötétjébe. (Ha ugyan beengedik az embert.)

Húsz év sok idő; de az újabb, úgynevezett "nyugoti" irányzatok, melyeknek első célja az, hogy sárba rántsanak mindent, ami a régi magyarsággal összefügg: csak megerősítettek abban a hitemben, hogy jó úton indultam, mikor már oly régen, szinte ösztönszerűleg, abba az irányba terelődtem, hogy megírjam a régi magyarság kulturtörténetének egyik fejezetét. Sajnos, egyéb feladataim is vannak, s így csak lassan megy a feldolgozás; de már most is sok ezer adat hever a fiókomban; még pedig kiadatlan levéltári adat!

A legnagyobb hálával venném, ha igen tisztelt Kolléga Úr a kezemre járna, s viszont a magam részéről is a legszívesebb támogatást ígérem munkájához. A régi magyar orvosi munkákat, ha igazán ritkák, szívesen megveszem. Magamnak is jó csomó van már belőle.

Ismételt köszönetet mondva szíves jóindulatért,

maradok igaz híve
Kossa Gyula

1912. febr.

[11] Magyarul: „a gyógyításban óvatos, előrelátó, türelmes, kitartó és betegei meggyógyulását komolyan kívánó orvos volt, akit méltán nevezgettek ezért a maga korában Erdély Aesculapiusának". (Kővári Aladár fordítása)

[12] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. – A levél gépírásos másolat, de a Pataki-hagyatékkal került a Könyvtárba, így hitelessége nem kétséges.

4. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1922. JÚNIUS 13.[13]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Fogadja hálás kösözönetemet a szívesen megküldött különnyomatokért. Mondanom sem kell talán, hogy mennyire érdekel engem minden, ami az Ön tollából kikerül. Hiszen magam is innen-onnan már 30 éve foglalkozom a magyar orvosok múltjával és még ma is avval a fervenciával[14] gyűjtögetem az erre vonatkozó adatokat, mint mikor fiatal orvos (sőt már medikus) koromban megkezdtem azt. Sajnos, a mai élet-nehézségek között nehezen megy ez a munka, pedig a történeti kutatásoknak és publikációknak éppen manapság fokozottabb jelentősége és haszna van.

Szíves küldeményét a feladás után több mint egy hónappal kaptam meg. Ezért késtem a köszönettel. Sajnos, hogy szivességét nem viszonozhatom avval, hogy tavalyi tanévnyitó beszédemet[15] megküldeném, melyben Kartárs Úr néhány adatát is felhasználtam, természetesen utalva az eredetire. Majd később valamikor talán lehetséges lessz megküldeni.

Nagyon érdekes volna, ha Pataki Sámuel kéziratos naplóját egyszer nyomtatásban is olvashatnánk. Nem lehetne ott kiadni? Önöknek sokkal több pénzük van, mint nekünk, szegény csonkamagyaroknak!

Nagyon érdekes a küldött fénykép is. Úgy látom, hogy egy úti patikaládát reprezentál, de nem tudom, hogy mely időből, és kié volt.[16] Alkalmilag legyen kegyes adjon erről is felvilágosítást igen tisztelt Kartárs Úr, mert szándékomban van összes orvostörténeti értekezéseimet egy kötetben kiadni, még pedig illusztrálva, s akkor majd ezt is felhasználhatnám. Persze ehhez még sok idő kell, mert be kell várni, hogy a papír és a nyomda olcsóbb legyen.

Ismételt köszönettel maradok

igaz híve
Magyary-Kossa Gyula

Bpest, 1922. június 13.

5. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1923. JANUÁR 23.[17]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Először is ne ütközzék meg azon, hogy ilyen papíron írok. Manapság ad maximum való takarékosság (itt nálunk) a legelső hazafias erények közé tartozik. Egy pár milliárdra rúg

[13] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. – A levél gépírásos másolat, de a Pataki-hagyatékkal került a Könyvtárba, így hitelessége nem kétséges.

[14] hévvel.

[15] Az Állatorvosi Főiskola 1921. szeptember 14-i tanévnyitó ünnepségén elmondott beszéde, amely *Orvosi szakoktatás és egyetemi élet a régi Magyarországon* címmel jelent meg. Lásd Magyary–Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek* (a továbbiakban *Magyar orvosi emlékek*) I. köt. Bp. 1929. 1-58.

[16] Feltehetően az Erdélyi Múzeum Egyesület „régiségtáraiban" őrzött patikaládáról lehet szó, amelynek fényképét Pataki a kolozsvári *Orvosi Szemle*, 1933. évi 121. lapján publikálta *Patikaláda* című közleményében. A *Magyar orvosi emlékek* 3. kötetében (476. p.) látható ábra ugyanennek a patikaládának Orient Gyula *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története* (Kolozsvár, 1926) c. művében megjelent rajza alapján készült.

[17] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.

annak a papírnak az ára, mit az országba importálnak, - ezen segíteni kell! Ezértis én kiselejtezem főiskolánk régi írásait, abból csinálok magamnak levélpapírt és boritékot, addig is, míg a cseheknek adott milliárdok lejjebb szállnak. Bár követne minden magyar! De hát ...

Hálás köszönetem a két nagyon érdekes közleményért! Pataki Sámuel naplója[18] szerfölött érdekelt, - hiszen már vagy húsz esztendeje szerettem volna meglátni azt, csak úgy, mint *Hatvani*[19] írásait, (mely szintén előjegyzésben volt nállam, de most már olvasom, hogy nincs benne az, amit én vártam tőle!)

A Pataki-féle napló lefordítása sok munkát adhatott, de megérdemelte a fáradságot. Élvezettel olvastam. Kár, hogy ezek a mi eleink olyan kurtán írtak meg mindent, és kár, hogy ez a napló is félben szakadt, csak úgy, mint annyi más. Éppen az akkori *praxis* mineműsége, apróságai lettek volna nagyon érdekesek. No de van ott még kutatni való elég, kivált a régi levelekben, *pro memoriák*ban stb. számtalan olyan apróság ígérkezik, mely világot vethet nemcsak az akkori orvosi gyakorlat természetére, hanem az erdélyi családi életre is.

Minél tovább foglalkozom (persze csak úgy mellesleg, amennyire a rongyos pharmakologia és toxikologia engedi!) ezekkel a dolgokkal, annál világosabb előttem, hogy mennyit köszönhet a mi kultúránk ezeknek a vándorló protestáns diákoknak és azoknak a nemeslelkű, gazdag családoknak, kik ezt a peregrinációt lehetővé tették. Kivált pedig emeljünk kalapot a *Telekiek*[20] előtt! Ez a család egyetlen volt a maga nemében! Zászlóvívők!

A fordítás kifogástalannak látszik, de – úgy hiszem – nem ártott volna a latin földrajzi neveket is magyarul adni vissza, legalább jegyzetben. Így a 10. oldalon Crisium (Chrysium) = Kőrös, a 11. old. Thorunium = a németországi Thorn, a 15. old. „Danis Jutland"' = a dánoknál (vagyis dán nyelven) Jutland, a 17. old. Trajectum és Ultrajectum = Utrecht, a 19. old. Tigurum = Zürich, a 21. old. Franequera = a mai Frane(c)ker, a 23. old. Lugdunum Batavorum = Leyden.

Nagyon sajnálom, hogy a második két közleményt nem olvashatom. Ha *Incze Mihály* dolga megjelenik,[21] tessék gondoskodni különnyomatokról, - hogy nekem is jusson. De jó volna, ha Győry Tibornak is tetszene küldeni, mert a magyar orvostört. újdonságokat ő ismerteti a *Sudhoff* szerkesztésében (Lipcsében) megjelenő Mitteilungen zur Geschichte der Medicin c. folyóiratban.

Lázasan kell dolgoznunk. Hadd lássa a világ a *differenciát!*

Nagy érdeklődéssel várom az orvosi levelek közlését.

Keresztkötés alatt küldöm tanévnyitó beszédemet[22] és egyebeket. Hátha megkapja t. Kolléga Úr?

Arról a beszédről megjegyzem, hogy nem egyéb, mint régen megjelent „A régi magyar orvosnövendék" c. értekezésem[23] 2ik bővített kiadása, melyben sok új adat van, amit azóta

[18] *Pataki Sámuel naplója* az Erdélyi Orvosi Lapban folytatásokban 1922. szept. 15. és dec. 15. között jelent meg. (298-300, 315-317, 343-346, 357-361, 378-380, 388-390. p.) Új kiadása Pataki Jenő: *Az erdélyi orvoslás kulturtörténetéből.*(A továbbiakban: P.J.: *Erdélyi orvoslás*) Piliscsaba, 2004. 177-201.

[19] Hatvani István (1718-1786) debreceni orvos és kollégiumi tanár.

[20] A Teleki-család és a Patakiak kapcsolatáról Pataki Jenő röviden megemlékezik Pataki Sámuel szóban forgó naplóját bevezető soraiban.

[21] Pataki Nagybatzoni Intze Mihály című rövid írása az *Orvosi Szemle* 1928. évi 7. számában (20. p.) jelent meg.

[22] Orvosi szakoktatás és egyetemi élet a régi Magyarországon In: A Magyar Királyi Állatorvosi Főiskola 1921. évi szeptember 14-én megtartott tanévnyitó ünnepsége. Bp. 1921. 13-56.

[23] *Orvosi Hetilap,* 1909. 14-19. számaiban.

gyűjtöttem. Ugyanez a beszéd csak most jelenik meg (folytatásokban) a Népegészségügy c. folyóiratban[24] is. Ha nyomdai okokból lehetséges, akkor ebbe beleveszem még a Pataki Sámuel naplóját.

Ha Pestre tetszik jönni, okvetlenül nézzen fel intézetembe (Állatorvosi Főiskola, Rottenbiller u. 23.) Mondanom sem kell, hogy menyire fogok örülni, hogy végre mi, kik oly régi ismerősök vagyunk, egyszer már kezet is szoríthatunk!

Addig is hálás köszönettel az ígért és nagyon várt fényképekért, maradok őszinte kollegiális üdvözlettel

igaz híve
Magyary-Kossa Gyula

Bpest, 1923. Január 23.

*P.S.* Én most egyelőre aligha írhatok orvostörténeti dolgot, mert akadémiai székfoglalóm[25]készítésével vagyok elfoglalva. Valószínűleg két évig is el fog tartani ezirányú dolgozásom s minden időmet csakis arra kell fordítanom. Cela ne va pas autrement![26]

## 6. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1927. JANUÁR 12.[27]

Igen tisztelt Kartárs Úr! Én már régebben írtam és különnyomatokat is küldtem, de választ nem kaptam, valószínű tehát, hogy levelem nem jutott kezéhez. Kérem, szíveskedjék pontos címét megírni. A könyvek[28] dolgában szeretnék írni. Szíves üdvözlettel maradok igaz híve

Dr. Magyary-Kossa Gyula
e.tanár

Bpest, VII. Rottenbiller u. 23.
1927.I.12.

## 7. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1927. JANUÁR 18.[29]

Igen tisztelt Kartárs Úr! A N.S.-nak küldött katalógusban láttam, hogy Weszprémi: Succincta stb is eladó. Ha N.S.-nak nem sikerülne az ügy, akkor (*de csakis akkor!* ) kérem, tessék fenntartani számomra ezt a könyvet, mert nekem Weszpr. munkájából csak 3 kötet van meg, a IV. hiányzik, pedig dolgozásom közben sokszor van rá szükségem. Szívesen megadom az árát, és nagyon köszönném. *Ha* N.S. nem venné meg a könyveket, felajánlom közreműködésemet más irányban. Sok összeköttetésem van pesti és külföldi antiquári-

[24] *Népegészségügy*, 1922. 21-24. és 1923. 1-10.

[25] Adatok a magyar géniusz biológiájához című székfoglaló előadását 1924. október 27-én tartotta. Megjelent: *Athenaeum* 1925. 11.évf. 1-6.sz. 73-102.

[26] Ez nem megy máshogy.

[27] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. – Postai levelezőlap

[28] A következő levelekből kiderül, hogy Pataki anyagi helyzetének romlása miatt könyvtárának eladására kényszerült. Ezzel kapcsolatban lásd. P.J.: *Erdélyi orvoslás* 22.

[29] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. – Postai levelezőlap.

usokkal, múzeummal stb. és teljesen altruista alapon intézném az egészet (amit különben talán mondanom sem kell?). Ma még egyszer feladtam postára néhány különnyomatot b. címére. Szíves üdvözlettel maradok régi híve

MKGy

Bpest, 1927. I. 18.

8. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1927. FEBRUÁR 7.[30]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Szíves levelével nagy örömet szerzett nekem. Különösen megörültem a Wesselényire vonatkozó adatoknak. Régen sejtem, hogy luetikus volt, de csak sejtettem s így a szembajára vonatkozólag nem is mertem aetiologice nyilatkozni. *Grósz Emilt*[31] is megkérdeztem, de ő is csak feltételes diagnózist tett: vagy *glaucoma simplex*, vagy talán *atroph.nervi opt.* (feltéve, hogy lancináló lábfájdalmai tabes-re mutatnának). Most majd első dolgom lessz, kikérni véleményét t. Kolléga úr b. adataira való hivatkozással. Talán módomban lessz összes megjelent orvostört. értekezéseimet egy kötetben v. kettőben kiadni s akkor majd az Ön adatai is benne lesznek. Hol jelent meg Wessel. boncjegyzőkönyve? (Azt is tudom, hogy *Arányi Lajos*[32] boncolta és balzsamozta be.) Megjelent már *Kardos Samu* életrajza?[33] itt Pesten v. Erdélyben?

Nagyon érdekelne a *Bánfihunyadira*[34] vonatk. adat is. Kérem, legyen kegyes megkérdezni Kelemen[35] urat. (Ha ugyan nem az a levél, melyre én is hivatkozom s melyet annak idején *Szilágyi Sándor*[36] tett közzé – az 50-es vagy 60-as években – az egyik protestáns egyházi lapban. Ennek a másolata nekem is megvan. (Újabb angliai adataim is vannak B. J.-ra vonatkozólag, Londonból és Oxfordból kaptam néhány lényegtelen adatot. Sajnos, most már úgylátszik angol barátaim is megúnták, hogy folyton nyakgatom őket evvel a B.H.-val, mert utolsó levelemre nem kaptam választ, mit angol ember nem szokott megtenni, (annál gyakrabban a *magyar*!). Lehet különben, hogy az illető most valahol a Rivierán üdül. Könnyű nekik!

Talán Nagybányán lehetne még találni BH-ra vonatk. adatokat? Lehetetlen, hogy több nyoma ne maradt volna ennek az érdekes embernek! Talán a marosvásárhelyi levéltárban? Sok szerencsét kívánok a kutatáshoz! Én már nem igen merek magyar könyvtárakhoz fordulni. Vagy húsz év előtt a gyulafehérvári Batthyáneumtól *kérdezősködtem* egy kérirat dol-

[30] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.

[31] Grósz Emil (1865-1941) a szemészet professzora a budapesti egyetemen. A *Magyar orvosi emlékek* 2. kötetében (141.p.) a *Wesselényi Miklós megvakulása* című tanulmányának (eredetileg *Orvosi Hetilap*, 1926. 879-882. p.) újraközlése után kiegészítésként leírta, hogy a kérdésben kikérte két kiváló szakember: Grósz Emil és Sarbó Artur (1867-1943) ideggyógyász véleményét.

[32] Arányi Lajos (1812-1887) a kórbonctan professzora a budapesti egyetemen.

[33] Kardos Samu: *Báró Wesselényi Miklós élete és munkái*. Bp. 1905. Lásd a következő levelet.

[34] Bánfihunyadi János (1576-1646) Angliában és Németalföldön működő alkimista. Magyary-Kossa 1926-ban írt a *Magyar alkimisták* című tanulmányában Bánfihunyadiról, s ebben megköszöni „Pataki Jenő kolozsvári orvosnak, t. barátomnak" az Erdélyi Múzeum Egylet gyűjteményében levő, Bánfihunyadira vonatkozó levél másolatának megküldését.

[35] Kelemen Lajos (1877-1963) történész, művészettörténész, az Erdélyi Múzeum Egyesület levéltárosa.

[36] Szilágyi Sándor (1827-1899) történész, a budapesti Egyetemi Könyvtár igazgatója.

gában. Még csak nem is feleltek. Nagy urak lehetnek, - sokkal nagyobbak, mint a British Museum vagy a Bodleian Library igazgatósága, mert ezek rögtön válaszolnak. Sőt nemrégiben a *bécsi* Nationalbibliothektől kértem el egy *kódexet*. Azonnal megküldték, (csak a postai szállítást kellett fizetnem.) De meg vagyok győződve, hogy azért alkalomadtán a gyulafehérvári urak is nagyszerűen tudnak *szavalni* a „magyar kultúráról"!

*Nékám Lajos*[37] most erősen dolgozik az orvostörténeti gyűjtemény dolgában. Úgy látszik kapott rá pénzt is, (én régen nem beszéltem vele.) Persze hogy orv.tört. intézet kellene, egy ny.r.tanár vezetésével, de ez a mai viszonyok közt alig lenne lehetséges. Egyelőre úgy beszéltük meg N. L.-sal, hogy valami kis kaliberű orvostört.societást alakítunk s odagyűjtjük majd mindazokat, kik dolgoznak és érdeklődnek. Mondanom sem kell talán, hogy igen t. Kartárs Úr támogatására első sorban számítunk!

Ha Nékám megveszi Kolléga Úr gyűjteményét, akkor talán vele csinálhatok valami cserét s így megszerezhetem esetleg Weszprémi IV. kötetét, melyre sokszor volna szükségem. Igen sok értékes, *illusztrált* 16-17. századi orvosi munkám van, folió-kötetek, szép példányok, talán belemegy a cserébe, hiszen az orvoskari könyvtárban úgyis megvan a teljes W.

Azt különben, hogy Kolléga Úr csak *in toto* óhajtja eladni a gyűjteményét, teljesen értem s magam is úgy tennék, ha sora kerülne.

Annyit mondhatok, hogy ha N.L. nem veszi meg a gyűjteményt, akkor csakis *külföldön* van remény az értékesítésére. A pesti antiquárok lehetetlen emberek, részint ostobák, részint bitangok. Probatum est!

Majd meglátjuk, hogy lessz. Erről majd még annak idején beszélünk. Én meg fogom tenni a magamét.

Kiadandó könyvem számára érdekesebb illusztrációkat keresek, (melyek orvostört. vonatkozásúak.) Nagyon kérem, ha ilyenekre tetszik akadni, méltóztassék arról értesíteni, esetleg intézetem költségére lefotografáltatni, (feltéve, hogy nekem még nincs meg az a kép.)

Egy régi szülőszéket[38] nem tetszett valahol látni Erdélyben? (múzeumban, padláson, szülész. klinikán stb.) Ennek képét is szeretném. Én még nem láttam *elevenen*. Úgy látszik, mi nálunk nagyon gyéren használták.

Nem tetszett arról vmit hallani, hogy *Széchenyi* nem volt-e szintén luetikus?

No de egyelőre talán elég is a sok kérdésből! Még egyszer fogadja igen tisztelt Kartárs Úr hálás köszönetemet az értékes adatokért, melyek (Önre való hivatkozással) mind belekerülnek megjelenendő könyvembe, - hogy mikor? az még a jövő titka (2-3 év valószínűleg beletelik.)

Őszinte tisztelettel maradok
készséges híve
Magyary-Kossa Gyula

Bpest, 1927. febr. 7.

[37] Nékám Lajos (1868-1957) a bőrgyógyászat professzora a budapesti egyetemen, a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat elnöke. Intézetében igen értékes gyűjteményt hozott létre régi könyvekből.

[38] A szülőszékről a későbbi levelekben többször találunk említést. Magyary-Kossa a *Magyar orvosi emlékek* 3. kötetében (294.) írja: „Pataki Jenő az erdélyi magyar orvostörténeti emlékek nagyérdemű gyűjtője, említette nekem, hogy egy kolozsvári régiségkereskedő Kornis gróf padlásán akadt rá egy régi szülőszékre!". – Pataki később a kolozsvári szülészeti klinikán is talált egyet, ezt leírta Szülőszék (sella parturientium) című közleményében (*Orvosi Szemle*, 1936. 57-58.)

9. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1927. MÁRCIUS 13.[39]

Kolozsvár 1927 márc 13.

Igen tisztelt Tanár Úr!

Több mint egy hónapja vett több kérdést tartalmazó levelére betegségem miatt válaszolok ily későn. Nem volt elég a nyáron a 6 hétig tartó otitis med.pur.-val párosult influenza, most is olyan influenza-szerű hurutos állapot szegzett ágyhoz. Erősen ráncigálnak, de nem megyek. – A feltett kérdésekre a következőkben válaszolok. *Wesselényi* életrajzát Kardos Samu 1905-ben írta, azaz akkor jelent meg két vaskos kötetben Bpesten a Légrádi testvéreknél. Rosz könyv. Különösen a betegségére vonatkozó adatok teljesen hiányoznak belőle. Még az általam neki felmutatott boncjegyzőkönyvről sincs semmi említés. Ezt a jegyzőkönyvet most nem találtam meg, de meg fogom találni, s akkor közölni fogom a Tanár úrral. A naplóját tavaly vagy tavalyelőtt adták ki, de az orvostörténeti szempontból érdekes adatokat mind kihagyták belőle. *Kelemennél*[40] lévő példányban mind meg vannak jelölve a helyek, ahonnan kihagytak valamit. Amit én küldtem, csak kis részlet, a többit is szívesen kijegyzem, ha arra a Tanár Úrnak szüksége lesz, mert az eredeti napló itt van az Erd. Muz. Egyl. levéltárában. Kelemen hiszi, de nem tudja, hogy Széchenyinek is volt luese, mert időnként lehangolt, sőt kétségbeesett kedélyállapotban volt, miket ő fekete napoknak mondott. Aztán egyik nőtestvére egyszer (neki magának v. másnak:) azt mondta volna, hogy ha majd a túlvilágon megjelenik (t. i. Sz. I.) s meglátja egy angyal, gyorsan intézkedik, hogy azonnal zárják el azt a 600 szűzet.

A Bánfihunyadira vonatkozó levelet nem ismerheti senki, közölve nem volt, egy angol írta Londonból, s B.-ra tartalmaz egyes adatokat, pl. hogy B. valami egyesületet alapított vagy valami ilyesfélét. A levelet most nem tudja K[41]. hol van, de elő fog kerülni.

Szülőszéket én sem láttam soha életemben, de érdeklődni fogok utána főleg majd a nyáron, vidéken.

Az illusztrációkra lesz gondom, ha ugyan ilyeneket találok. Mert hát gondolom nem nem [!] személyi vonzásúak kellenek, hanem az orvostanra, gyógyításra vonatkozó képek. Erre vonatkozólag alkalom adtán részletesebb tájékoztatást kérek. –

Gyulafehérvárt egyszer voltam, de a papkönyvtáros nagyon előzékeny és kedves volt s a mit kértem le is iratta egy diákkal s elküldte. Még ebédre is ott marasztott. Igaz, hogy *Veress Endre*[42] sógorommal voltam, aki régi ismerőse volt. Csak azért említem, mert nem lehetetlen, hogy le fogok menni Gyf.-ra s ha most volna valami kérdezni valója a Tanár Úrnak, szívesen eligazítanám. Ugyanis a dédatyám adott 1771-ben több ízben orvosi véleményt *Thoroczkay György* impotenciája felől a *Teleki Annával* folytatott váló perében, de nekem csak első orv. véleménye van meg, a többit ott vélem megkaphatni.[43]

[39] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Magyary-Kossa hagyaték.

[40] Lásd a 35. jegyzetet.

[41] Kelemen Lajos.

[42] Veress Endre (1868-1953) történész, Kolozsváron tanult, s egy ideig ott dolgozott az Egyetemi Könyvtárban.

[43] Az említett szakvélemény közlése Házasság megszüntetése impotencia miatt címmel az *Orvosi Szemle* 1935. évfolyamában (91-95.p.) és P.J.: *Erdélyi orvoslás* 374-379.p. Mindkét helyen a szereplő házasfelek csak T.G, báró és T.A. grófnő megjelöléssel szerepelnek.

Nagyon köszönöm, hogy könyveim eladásában szíves közreműködését újból felajánlotta. Azonban én a külföldi antiquariusoknál is kopogtattam már előzőleg, de mindenkinek csak kiválogatva kellene egynehány. Bár Nékám még nem írt semmit – s addig nem is tehetek semmit – mégis írtam Moszkvába az ottani orv. történet tanárának prof. *Lachtinnak*,[44] aki az itteni orv.tört.intézethez fordult tanácsért, hogy mi módon rendezhetne be intézete számára egy orv. tört. múzeumot? Feltételesen felajánlottam könyveimet (a magyarok nélkül) még csak úgy általánosságban. Katalógus elküldése nélkül. Végre is az nem kötelező. Nékám eddigi hallgatását még nem veszem tagadó válasznak. Úgy hiszem a kérdésekre megfeleltem annyira, amennyire tudtam.

A jelzett kiadandó könyvet várom, de nekem az a 2-3 év sok. Aztán én egyebet várok a Tanár úrtól: a magyar orvostudomány történetét. Voltaképpen ehhez hordjuk az anyagot s én gyenge erőmhöz képest ameddig élek hordogatom az erdélyi téglákat. Ha ezt érti Tanár úr az alakítandó orvostört. societas támogatása alatt, úgy szívesen állok rendelkezésükre. Egyebet tőlem várni nem is lehet. Én is gondoltam arra, hogy kiadom a régi nevesebb orvosok leveleit rövid életrajz kíséretében, de ki venné meg? Pedig nem érdektelenek pl. az id. és ifj. *Pápai P. Fer.*,[45] *Köleséri S.*,[46] *Dimien P.*,[47] *Vizaknai*,[48] *Gecse*,[49] *Ötvös Á.*,[50] *Mátyus István*[51] stb. levelei.

De már éppen elég idejét vettem el.

Kiváló tisztelettel vagyok

kész híve
Dr. Pataki Jenő

10. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1927. MÁRCIUS 23.[52]

Igen tisztelt Kartárs Úr!

Őszinte részvéttel olvastam betegségéről. Pláne otitis media! Képzelem, milyen szenvedései voltak. No de reméllem, most már teljes a jó egészség. Melegen kívánom, hogy úgy legyen! Még vannak feladataink, kultúrális céljaink, - ezeket el kell végeznünk!

Kardos Samu Wesselényi könyvét[53] – szíves figyelmeztetése után – megtaláltam egy helybeli antiquariusnál, meg is vettem (nagyon olcsón, 8 P, - gyönyörű bőrkötéses példány.) Még nem olvastam el. A boncjegyzőkönyvet és a napló illető helyeit nagy köszönettel venném és betoldanám értekezésembe, (természetesen hivatkozva t. Kolléga Úr nagy szívességére!)

[44] Jurij Mihajlovics Lahtin moszkvai orvostörténész.
[45] Id. Pápai Páriz Ferenc (1649-1716) nagyenyedi orvos és tanár, a magyar nyelvű orvosi irodalom úttörője. – Fia, ifj Pápai Páriz Ferenc (1689-?) felesége füzesi birtokán működő orvos.
[46] Köleséri Sámuel (1661-1732) Erdély országos főorvosa.
[47] Dimien Pál (1655-1720) kolozsvári orvos és tanár.
[48] Vizaknai Bereck György (1668-1720) kolozsvári városi főorvos.
[49] Gecse (Getse) Dániel (1768-1824) marosvásárhelyi városi főorvos.
[50] Ötvös Ágoston (1811-1861) gyulafehérvári orvos, történész.
[51] Mátyus István (1725-1802) Marosszék főorvosa, jelentős orvosi művek szerzője.
[52] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár.
[53] Lásd a 33. jegyzetet.

Kelemen úr[54] adatát Széchenyiről én is ismerem, de ez természetesen nem elég annak a kimondásához, hogy syphilitikus volt. Hiszen jómagam is veszedelmes voltam (ezelőtt 30-40 évvel!) az ú. n. szűzekre, anélkül, hogy a lueshez csak közel is jártam volna!

A Bánfihunyadira[55] vonatkozó adat is nagyon érdekelne.

Az illusztrációk dolgában: helyesen tetszik mondani, hogy engem nem annyira személyi, mint inkább a tárgyi vonatkozású anyag érdekel. De azért az előbbi is becses volna, ha még nem publikált érdekes és jó portrait, nevezetesebb orvosról, kivált ha *costume* tekintetében is jellemző.

Most hirtelenében nem tudom megmondani, hogy (15 év előtt!) mit is kértem a gyulafehérvári könyvtárból? Valami magyar orvosi bejegyzés volt szóban, egy régi codexben. Majd rájövök, ha a jegyzeteimet és katalogusaimat átnézem, de ez nem kis munka (150 füzet!) Nem is tudtam, hogy Veress Endrével sógorságban tetszik lenni! Bámulatos munkásságú ember! Nagyon tisztelem, bár nincs szerencsém személyesen ismerni. [56]

Évek előtt az Akadémia levéltárában kutatva találtam *Pataki Sámuel*, kendilónai orvos[57] érdekes kéziratát (1738.okt.6.) „A pestisről való vékony opinióm" címűt, melyet úgy vélem – gr. *Teleki Lászlóhoz*[58] intézett. 10 ½ oldalra terjed. Tetszik ismerni?

Pár év előtt tetszett nekem küldeni egy *patikaláda* fényképét. Nem tetszik tudni mikorról való és kié volt? (Most ezekről a kézi patikákról szeretnék egyetmást írni valamelyik gyógyszerészi lapnak s oda bevenném ezt a képet is.[59]

Bizony szép feladat volna a magyar orvostudomány történetének megírása! – de ettől én már elkéstem. 62 éves múltam s nekem is megvannak a magam kisebb-nagyobb somatikus akadályaim (arteriosklerosis, coccygodynia, ischias – nem tudok se ülni, se állni, se járni 2 év óta, sőt még a fekvés is igen keserves – és mindehhez egy kis – *ulcus ventriculi*...!) Ezt már a fiatalabbakra kell hagynunk, mi csak gyűjtsük az ő számukra minden erővel a szép épülethez való apró téglákat! Én azt hiszem, hogy Győry Tibor barátom nagy köszönettel venné, ha t. Kolléga Úr az ő lapjában („Népegészségügy") közölné azokat az érdekesebb (erdélyi orvosoktól való) leveleket, melyekről írni tetszett. (Gy. T. minist. tanácsos, egyet. rk. tanár, VIII. Sándor-tér 3, II. em.) Ő nagyon lelkes magyar medikohistorikus és szereti az efféléket. Előbb azonban mindenesetre kérdést kellene hozzá intézni.

Ami a könyvek eladását illeti, hát bizony most már én is azt hiszem, hogy nehezen fog az menni. Magam is el akartam adni egy csomó könyvet,[60] részint helybeli antiquariusoknál, részint az ú.n. vagyonmentő-aukciókon (ahol néha igen jó áron kelnek el a könyvek), de mindenütt csak azt akarták volna, hogy a könyvek javát kiválogassák, a többi ú.n. „szemetet" (antiquár-műszó!) pedig a nyakamon hagyják. Egy pár német

[54] Lásd a 35. jegyzetet.

[55] Lásd a 34. jegyzetet.

[56] Lásd a 42. jegyzetet. – Később megismerkedtek, sőt gyakori levélváltásukról is tudunk.

[57] Pataki I. Sámuel (1692-1766) a Pataki orvosdinasztia első tagja a külföldi egyetemeken is Teleki Pál gróf támogatásával tanult, hazatérve pedig először a Telekiek birtokán, Kendilonán kezdte orvosi működését.

[58] Teleki László (1710-1778) főkormányszéki tanácsos.

[59] Magyary-Kossának ilyen írását nem ismerjük, a patikaládákról a *Magyar orvosi emlékek* 3. kötetében (336. és 476-477.p.) írt. Lásd a 16 jegyzetet.

[60] Később az *Orvosi Hetilapban* (1936. 501. p.) ajánlja fel megvételre feloszlatásra ítélt könyvtárát. Nyugdijazása alkalmával tekintélyes számú könyvet, folyóiratot ajándékozott intézetének. Az állatorvosi művek egy részét az Állatorvos Egyesület könyvtára vette meg. 1940-ben pedig számos intézményhez fordult könyvtárának eladása ügyében. Többször említett képgyűjteményét ugyancsak 1940-ben az orvoskari könyvtárnak adta el.

antiquár, kikhez fordultam, ugyanúgy szerették volna megcsinálni a vásárt. Azt hiszem Nékám is ilyesmire gondol. A dolgot nem szabad nagyon rossz néven venni, mert a könyvek nagy része, sőr legnagyobb része megvan az orvoskari könyvtárban, érethető tehát, hogy a mai pénztelen világban nem akarnak duplumokat venni. Azt hiszem, hogy Lachtintól[61] még legtöbbet remélhet Kolléga Úr!

Soknemű szívességéért ismételve hálás köszönetemet nyílvánítva, maradok a régi tisztelettel

igaz híve

Magyary-Kossa Gyula

Bpest. 1927. III. 23.

11. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. [1927 NYARA?][62]

Igen tisztelt kedves Kolléga Úr!

Nem is tudom, hogyan fejezzem ki méltóképpen nagy köszönötemet páratlan szívességéért az új adatok dolgában.[63] Ez az önzetlen szívesség igazán ritkaságszámba megy, kivált a mi korunkbelieknél, kiknek oly gyakran fülünkbe csendül az a mondás, hogy *senectus ipsa morbus*![64] Hogyan is fogom én mindezt meghálálni?...

A Wesselényire vonatkozó adatokból nyilvánvaló, hogy ő csakugyan nagyon alapos kenőkúrán esett át, (koplalással, laxatívákkal és izzasztókkal garnízorva!) Szeptemberben, ha visszajutok Pestre – most itt Balatonaligán töltök néhány hetet – első dolgom lessz ezeket az új adatokat elvinni Grósz Emilhez,[65] hogy megtudjam tőle, mit tartsunk most már Wess. megvakulásáról ezek alapján? Nem árt, ha az ember mindenképen igyekszik alapos lenni és lehetőleg elminálja azt a csekély értékű szót, hogy „nézetem szerint", - mellyel oly gyakran találkozunk az orvosi és orvostörténeti irodalomban. Talán majd a boncjegyzőkönyvre is ráakadok azon a nyomon, hogy Wess.-t *Arányi Lajos*[66] balzsamozta be s az ő boncjegyzőkönyveinek egyrésze valószínűleg itt lessz a Buday-féle kórbonctani intézetben.[67]

A Bánfihunyadira vonatkozó levél[68] nagyon becses adalék, mert ezen a nyomon talán újabb források nyílnak meg előttem. Megpróbálom a londoni egyházak történeteiben vagy anyakönyveiben kutatni. Talán ott nyoma lessz annak, hogy melyik egyháznak hagyta a B H[69] leánya azt a sok pénzt? Bizonyos, hogy erről az érdekes emberről [lehetne] még egyetsmást kideríteni, ha az ember ráadná magát. Az a baj, hogy még sok más téma is fel-

[61] Lásd a 44. jegyzetet

[62] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. – A levél dátumot is feltüntető vége nem maradt fenn.

[63] Az említett „új adatokat" tartalmazó levél nem került elő.

[64] Az öregség maga is betegség.

[65] Lásd a 31. jegyzetet.

[66] Lásd a 32. jegyzetet.

[67] A budapesi egyetem I. Kórbonctani Intézete, amelynek igazgatója ekkor Buday Kálmán (1863-1937) professzor volt.

[68] Lásd a 34. jegyzetet.

[69] Bánfihunyadi.

dolgozásra vár, már pedig ..... ó βίος βραχύς έστίν![70] (kivált most egy nagyon érdekes, de szintén kemény dióba – *Könyves Kálmán király gyűrűjébe* – vágtam öreg fogaimat.[71] Erről majd szeptemberben szóbelileg többet! Nagyon fogok örvendeni a találkozásnak.[72] Intézetemben rendesen bent vagyok 9-től 1-ig, de hogy a találkozás biztos legyen, jó volna előtte való napon betelefonálni (József 435-85, Állatorv. Főiskola, gyógyszertani intézet.)

Én is csudálom, hogy Nékám[73] nem felelt még. Azt hittem, hogy már régen el van intézve az egész ügy. Én igen visszavonult ember vagyok, az Orvosegyesületbe se járok (minden percem a kutatásé!), ezért se Nékámmal, se másokkal nem akadok össze, - de ha tudtam volna, elmentem volna Nékámhoz ebben a dologban, vagy telefonáltam volna neki. Most én se vagyok Pesten, s valószínűleg ő is utazik vagy nyaral. No de szeptemberben ez is el lessz intézve – végre. És kétségkívül sokkal előnyösebben, mint *Ranschburg*[74] urammal. Ez az utóbbi közismert arról, hogy potomáron veszi a könyveket, melyeket aztán hallatlan drágán ad el a Nemz. Múzeumnak stb. Abban is füllentett, hogy én megkaptam Weszprémi IV. kötetét, hiszen neki magának adtam megbízást arra, hogy *keresse* azt a IV. kötetet!

Ad vocem Weszprémi! – Egy kedves és igen lelkes ifjú kollégám,[75] ki nagyon ragaszkodik hozzám és ki t. Kolléga Úrnak rokona is valahogy – most fog publikálni egy tartalmas kis cikket Weszprémiről, (újabb adatokat *W.* életéről, melyeket az Akadémia levéltárában, továbbá Debrecenben talált.) Igen rokonszenves fiatal ember, ki valósággal rajong a történelmi dolgokért, sőt félek, hogy ezek miatt még a kis praxisát is el fogja hanyagolni. Igen lelkiismeretes ember (sokkal inkább, mint a másik fiatal: *Meyer Ferenc Kolos*!)[76] és hozzá még vérbeli kálvinista, kinek nyelve nem is tudja másként kiejteni a debreceni kollégium nevét, mint úgy, hogy *kolégyiom*. (Ez különben nem is ....[A levélből hiányzik a további rész.]

## 12. Magyary-Kossa Gyula – Pataki Jenőnek. 1928. szept. 9.[77]

K. B.[78] A télen megjelenő orvostört. könyvemben közölni szeretném az ottani hajdani orvos-sebész. tanintézet tanári karának képét,[79] mellyel voltál kegyes engem meglepni. Na-

[70] Rövid az élet.

[71] Könyves Kálmán rejtélyes feliratot tartalmazó, talizmánként viselt gyűrűjéről a *Magyar orvosi emlékek* 3. kötetében (23-28. p.) írt.

[72] Pataki budapesti látogatásáról, személyes találkozásukról pontosabb adatokat nem találtunk. Hiányzik Patakinak az a levele is, amelyben a szeptemberi utazást jelzi.

[73] Lásd a 37. jegyzetet.

[74] Ranschburg Gusztáv (1866-1944) az egyik legjelentősebb budapesti antikvárium tulajdonosa. Üzlete a Ferenciek tere 2. sz. alatt volt.

[75] Minden bizonnyal Daday András (1889-1973) orvostörténész, aki csakugyan ekkor írt Weszprémiről Weszprémi mint biographus címmel *(Népegészségügy,* 1927. 1052-1060.)

[76] Mayer Ferenc Kolos (1899-1988) orvostörténész. Magyary-Kossa jegyzeteiben máshol is kedvezőtlenül jellemzi őt, Mayer 1927-ben megjelent könyvéhez (Az orvostudomány története) mégis előszót írt, amelyben munkája értékét elismerve, „nagyszorgalmú és hivatott kartársának" nevezi a szerzőt.

[77] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. Postai levelezőlap.

[78] Kedves Barátom!

[79] A kép meg is jelent a *Magyar orvosi emlékek* I. kötetében (4. p.). Az ábraaláírás végén zárójelben „Pataki Jenő gyűjteményéből". A képen látható tanárok adatainak jó része is Patakitól származik. Ő később szintén közölte ezeket: A kolozsvári orvos-sebészi tanintézet tanári kara *(Orvosi Szemle,* 1930. 5-6. p.) Új közlése: *P. J.: Erdélyi orvoslás,* 293-304.

gyon leköteleznél, ha szíves volnál velem közölni, hogy mit adott elő a képen látható *Szabó József*, *Gspann Károly* és *Zahn Ferenc*?[80] – mert ezekről nem találok megfelelő adatokat máshol.

Régen nem kaptam Tőled semmit? Már abban hagytad a kutatást? Nagy kár volna!

Előre is hálás köszönettel

igaz híved

M. Kossa Gyula

Bpest,
1928. szept. 9.

13. MAGYARY-KOSSA GYULA – PATAKI JENŐNEK. 1928. SZEPT. 27.[81]

Kedves Jenő Barátom!

Nagyon megörültem szíves levelednek és a kolozsvári tanintézetre vonatkozó becses felvilágosításodnak, melyet készülő könyvembe bevettem. Éppen az utolsó percben, mert a kéziratot tegnap adtam át a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat vezetőségének. A második kötet valószínűleg egy év múlva fog megjelenni[82] és talán utána még egy harmadik kötet is.

A szülőszéknek[83] is nagyon örvendek. Majd légy kegyes intézetem költségére lefotografáltatni és megküldeni.

A két fejű borjúra nincs szükségünk. Ilyen monstrum-félék igen nagy számmal találhatók már eddig is főiskolánk gyűjteményében.

Nagyon örültem továbbá a küldött arcképeknek, nevezetesen *Gyarmathy* képének,[84] mit én már régen keresek, de sehol sem tudtam megkapni. Nagy hálával lesz irántad kulturtörténetünk, ha az erdélyi orvosok arcképeit ilyen módon jó fotográfiákban összegyűjtöd. Kérlek szépen, légy szíves az eléd akadó erdélyi orvosok arcképeiről is intézetem költségére jó fotográfiákat készíttetni és azokat alkalomadtán megküldeni. Nagyon szeretném, ha a kolozsvári egyetem régi tanárainak arcképeit is megszerezhetnéd, így például *Maizner* arcképét,[85] mely nekem csak rossz másolatban van meg.[x]

Bánfihunyadi egy újabb igen érdekes arcképét is megszereztem Londonból és könyvemben közölve lesz.[86] Mondanom sem kell talán, hogy bármit tetszésed szerint közölhetsz, ami az én dolgozatomban publikálva lett. Bánfihunyadiról még megjegyzem, hogy kutatásaim

[80] Szabó József (1807-1872) a bonctan és a szülészet, majd a belgyógyászat tanára.; Gspann Károly (1815?-1873) seborvos; Franz Zahn valószínűleg külföldről jött, öt évig (1856-1861) oktatta a baromkór- és gyógytant, de nem tanult meg magyarul, s ezért Bécsbe távozott.

[81] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. Kézzel írt levél.

[82] A *Magyar orvosi emlékek* első két kötete a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára sorozat 121-122. köteteként 1929-ben jelent meg. Az első kötet előszavának dátuma: 1929. augusztus havában! A második kötetben nincs előszó, annak pontosabb megjelenését nem ismerjük.

[83] Lásd a 38. jegyzetet.

[84] Gyarmathy Sámuel képét ekkor közölte az *Orvosi Szemlében* (1928.5.sz.16.)

[85] Maizner János (1828-1902) a kolozsvári orvos-sebészi tanintézetben, majd a kolozsvári egyetemen a szülészet-nőgyógyászat professzora.

[86] A *Magyar orvosi emlékek*ben csakugyan megjelent a British Museum-tól kapott arckép (I. köt. 282.)

szerint a Hallerekkel levelezésben állott, mint azt *Mikó*[87] is említi (Erdélyi történelmi adatok, *Haller Gábor* naplójában,[88] gondolom [áthúzva] a IV. kötetben 15. és 19. lapon [utólag kézzel beírva]). Nem tudom, hogy a Hallerek levéltára Erdélyben van-e, vagy itt Bpesten. Talán ott lehetne erre vonatkozólag újabb adatokat találni. Vagy talán a Nagybányai városi levéltárban, ahol Bánfihunyadi született?

Ami engem illet, nem a legjobban vagyok, mert folytonosan szédülési rohamok gyötörnek. Kétségkívül nem a legjobb szimptoma mikor az ember vérnyomása is 200-on felül van. Épp azért most vagy 2-3 hétre abbanhagyom a munkát, tej-kúrára térek át, búcsút mondok Bacchusnak, sőt Nicotiana kisasszonynak is hátat fordítok 1-2 hétre, ami végtére nem megy olyan nehezen, ha az ember mögött már 65 évnek tavasza hervadozik.

Fogadd ismételt köszönetemet és nagy hálámat szíves jóindulatodért és tarts meg továbbra is őszinte barátságodban.

Maradok igaz híved:

Bpest. 28. IX. 27.

Magyary –Kossa Gyula

[x] *Maizner* Semmelweis segédje volt. Nem maradtak feljegyzései S.-ről? (fia nem tud róla?)[89]

14. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1928. DEC. 19.[90]

Kolozsvár 1928 dec. 19.

Kedves Gyula barátom!

Ne vedd figyelmetlenségnek, hogy leveledre oly későn válaszolok, de oly nagy kellemetlenség ért, hogy egyáltalán nem voltan levélírásra hangolható. Ugyanis a házat ahol lakom *Széki Tibor* egy. tanár (Szegeden)[91] eladta egy testvérnek s ez azonnali kilakoltatásért beperelt, holott engem mint nyugdíjast védne a törvény, ha t. i. nem tartoznék a kisebbséghez. 30 nap alatt télvíz idején költözzem ki, így szólt a baráti bírói ítélet. Amíg aztán el nem intéztem, - persze nagy summa pénzzel – az ügyet, nem volt egy nyugodt percem.

Azért mint láttad a Maizner füzetéről[92] gondoskodtam. Azt kérlek tartsd is meg magadnak. Engel Rudinak (Gábor fia)[93] ha kell megküldöm innen, mert azután kaptam még egy példányt.

[87] Mikó Imre (1805-1876) erdélyi politikus, történész, az Erdélyi Múzeum alapítója.

[88] Haller Gábor (+1663) naplója az *Erdélyi történeti adatok* 4. kötetében (Kolozsvár, 1862) jelent meg, ezt a kötetet azonban már nem Mikó Imre, hanem Szabó Károly szerkesztette.

[89] Magyary-Kossa utólagosan betoldott lapalji jegyzete.

[90] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. Magyary-Kossa hagyaték.

[91] Széki Tibor (1879-1950) kolozsvári származású gyógyszerész, 1922-től a szegedi, 1934-től a budapesti egyetemen a szerves kémia professzora.

[92] Feltehetően Maizner Jánosnak A kolozsvári orvos-sebészi tanintézet történeti vázlata 1775-1872 című, a kolozsvári *Orvos-Természettudományi Értesítőben* 1889-ben, majd különlenyomatként önállóan (Kolozsvár, 1890) is megjelent munkájáról van szó.

[93] Engel Rudolf (1894-1945) szegedi egyetemi ny. rk. tanár és szegedi majd kassai belgyógyász főorvos. Édesapja, Engel Gábor (1852-1935) 1919-ig a kolozsvári egyetemen a szülészet-nőgyógyászat tanára..

A szülőszék fotografiáját ugy látszik nehéz lesz megszereznem. Korniss grófˢ⁴ a fülét sem mozgatja. Akik ismerik mondták előre, hogy felelni sem fog. De az ügyben megmozgatok egy-két grófnőt s így talán sikerülni fog. Pedig a felesége maga fotografál, milyen könnyen megtehetné. Az arcképek ügyét megbeszéltem a mi fotográfusunkkal. 13 x 18-as képek drbját 80 leuért készítik el. 100 leu = 3 p 40-50 fill. Gondoltam, hogy mielőtt megrendelem – közlöm veled. Már azért is, nehogy felesleges képet készítsen, jó lesz mindent megbeszélni előbb. Ezért ide mellékelem az egy. tanárok s az erdélyi orvosok névsorát. Ebből a névsorból kihúzod azokat akiknek az arcképét nem akarod, vagy aki már megvan a gyűjteményedben s a névsort így aztán nekem megküldöd vagyis visszaküldöd. A képek aztán hamar meglesznek. Ha esetleg lesz olyan, amelyiket okvetlenül nagyítani kell, az egy kis költségtöbbletet fog okozni. Azt is írd meg, hogy matt vagy fényes papíron akarod-e? Ebbe a névsorba felvettem a külföldön élt erdélyi születésű orvosokat is már t.i. a kiknek a az arcképét megtudtam vagy meg tudom szerezni. Pl. most várom a *Benkő Sámuel* miskolczi főorvos[95] arcképét. Egy egykori arckép – olajfestmény – egy özvegy asszony tulajdona. Igy bizony össze kellene gyűjteni a régi magyar orvosokat. Én különösen egyre vágyom nagyon: a *Moller Károly Otto*[96] arcképére. Nem tudnál valahogy hozzájuttatni? Azt tudom, hogy metszet van róla, eladó is volt egyik antiquáriusnál, de lekéstem tőle. – Itt-ott családoknál lappanghat több nevesebb orvosunk, csak fel kell fedezni. No de sokáig untatlak, - ha bármivel is szolgálatodra lehetek, csak írj, a készség és akarat nálam nem hiányzik. Ölel igaz barátsággal

kész híved
Pataki Jenő

[Utólag a lap aljára toldott sorok:]
Egy kis szédüléshez már jogunk van, én sem nélkülözöm, remélem, hogy jövő leveledben már azt írod, hogy nem is emlékszel már reá. Még élnünk *kell*, és sokat *megérni*.

## 15. Pataki Jenő – Magyary-Kossa Gyulának. 1929. jan. 10.[97]

Kolozsvár 1929 jan.10.

Kedves Gyula barátom!

Az Erd.Múz.egyl. fényképésze elküldte s eddig kaptad is a fényképek egy részét, 33 drbot. A többinek összeszedése egy kis időt vesz igénybe. Szeretném tudni, hogy meg vagy-e elégedve velük? Az egyiket (*Lengyel Dánielét*)[98] idétlen keskeny papírra csinálta, ha nem tetszik kicseréltetem vele egy jobbal. Ez és még 4 társa nagyított egészen kicsi képről. Küldtem azaz csináltattam s küldettem 3 olyat, a melyeket nem jeleztem s így nem is reflektálhat-

[94] Kornis Károly Viktor gróf (1884-1955) Szolnok-Doboka megyei földbirtokos.
[95] Benkő Sámuel (1743-1825) Borsod megye erdélyi születésű főorvosa, jelentős orvosi művek szerzője.
[96] Moller Károly Ottó (1670-1747) besztercebányai városi főorvos.
[97] Semmelweis Egyetem Levéltára.
[98] Lengyel Dániel (1815-1884) több helyen (Kolozsvár, Pest stb.) orvos, majd gimnáziumi tanár, igazgató (Nagykőrös, Fehértemplom).

tál reá. A *Honigberger, Fabricius s Gusbeth*[99] szász orvosok arcképeit. H. csak szász eredetű, kalandos életű érdekes egyéniség. A Bpestre ment egy. tanárokét nem csináltattam meg, mert nem ifjúkori arcképek, kivéve a *Balogh K.*-ét.[100] Csauszt[101] és Fabinit[102] csak az Emlékkönyvből[103] tudtam volna lefotografáltatni. Benkő S.[104] arcképét újból megsürgettem, épen 1 ½ év óta várok reá. A *Hőke*[105] birtokában volt arckép után indultam. H. meghalt s egy örököse birtokában van. A Moller K. Otto[106] arcképe nekem épen nem sürgős. Csak kíváncsi vagyok rá s gyűjteményemben szeretném látni. A chliche-lenyomatot hálás köszönettel fogom venni. Nyomás alatt levő könyvedet nagyon várom, azt hiszem – most már – nekünk is hozzáférhető lesz. Egy nehány magyar (nem erdélyi) orvos nevét ideírom, kiknek arcképei részint gyűjteményemben, részint az Erd. Muz. Egy. képei között megvan s ha akarod megkészíttethetem másolatait. Ezek a következők: *Hatvani István, Hermann András, Gyöngyössy Pál, Cseh-Szombathy József, Fialla Lajos, Nagy-Chrenóczy József* s *Blandrata,*[107] különben ez utóbbi minden történelmi tankönyvben benne van. Különben figyelmessé teszlek arra, hogy nálam össze vannak írva a magyar és külön a külföldi nevesebb orvosok arcképei, hogy melyik hol található. Ha valamelyikre szükséged van, kérdezz meg, hátha útba tudlak igazítani. Örülök, hogy jól érzed magad, én sem panaszkodhatom, de már rég a lemondások terére léptem s így nem érzem a 71 év terhét.
Isten áldjon meg édes barátom s ha akarsz valamit, parancsolj velem.

Igaz barátsággal vagyok kész híved
Pataki Jenő

16. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1929. ÁPR. 28.[108]

K.B. ! Hiába határoztam el, hogy kedves leveledre érdemileg válaszolni fogok, de már rég óta rettenetes felfordulásban vagyok. 20 év óta bírt lakásomból kell kimozdulnom s minthogy igényeimhez mért lakást - amelyet meg is tudjak fizetni – nem kaptam, falura költö-

[99] Honigberger János Márton (1795-1869) főként a Török Birodalomban és Indiában orvosként működő, brassói születésű gyógyszerész; Fabritius József (1818-1901) brassói városi főorvos; Gusbeth Ede (1839-1922) brassói városi főorvos, orvostörténeti művek szerzője.

[100] Balogh Kálmán (1835-1888) 1863-tól Kolozsvárt, 1867-től Pesten egyetemi tanár.

[101] Csausz Márton (1796-1860) az anatómia tanára a pesti egyetemen.

[102] Fabini János Teofil (1791-1847) a szemészet tanára a pesti egyetemen.

[103] Hőgyes Endre: Emlékkönyv a budapesti királyi magyar tudomány egyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről. Bp. 1896.

[104] Lásd a 95. jegyzetet.

[105] Hőke Lajos (1816-1892) miskolci orvos. Benkő Sámuel képéről lásd a 18. levelet.

[106] Lásd a 96. jegyzetet.

[107] Hermann András (1693-1764) Nógrád, majd Pozsony és Moson megyei főorvos; Gyöngyössi Pál (1707-1790) orvos és orvosakadémiai tanár Szentpéterváron; Cseh-Szombathy József (1748-1815) pesti orvos; Fialla Lajos (1831-1911) Bukarestben működő orvos; Chrenóczy-Nagy József (1818-1892) Nyitra megyei főorvos, akadémikus; Blandrata György (1515-1588) Erdélyben működő olasz orvos és antitrinitárius vallási reformátor.

[108] Semmelweis Egyetem Levéltára.

zöm egy félévre.[109] Így addig is míg onnan írhatok lev. lapon köszönöm meg a küldött képet (Moller O. K.)[110] melynek nagyon megörvendtem. Fényképészünk küld megint nehány arcképet vagy már el is küldte, de minthogy összegyűjtenem a többit eddig nem sikerült a folytatás már csak télire kell maradjon.

Híved és barátod

Kolozsvár 1929. ápr. 28. Pataki

17. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1929. DEC. 21.[111]

Kolozsvár 1929 dec. 21.

Kedves Gyula barátom!

Arcképednek nagyon megörültem s igen-igen köszönöm. És hogy ezt csak most köszönöm meg, annak a magyar faji és öregségi lustaságon kívül részben a kis fiad az oka. Írtad ugyanis, hogy ez a kis fiad[112] (aki 12 és 15 év között lehet, mert már bélyeggyűjtő és még „kis fiam") nagyon megörült a bélyegeknek, gondoltam szerzek én még neki egy kis pótörömet. Van nekem ugyanis egy postáskisasszony ismerősöm (Honny soit stb), aki régebben kínált nekem imperium-átmeneti bélyegeket, akkor azonban nem volt szükségem rá. Most aztán figyelmeztettem ígéretére, de amíg ki tudtam tőle vájni, sok időbe került. Add hát át fiadnak a mellékelt bélyegeket azzal a kötelezettséggel, hogy ezeknek is örülni kell. Ha kapok még, küldök. A könyvedet megkaptam és élvezem. A mi lapunkban ismertetni fogom, nem várom be a II. kötetet.[113] Majd akkor is. A nekem szánt témára ráakadtam. Szívesen kidolgoznám a magam módja szerint, de nem kapnék rá kiadót. – A Benkő Sámuel arcképét[114] megsürgettem, de semmi választ nem kaptam rá. Újból és újból zaklatni fogom. Mi van az orvos-természettudományi társulat megalakulásával? Remélem nem vett elé újra a szédülésed. Szívesen segítnék a korrektúra munkájában, de bizony nincsen annyi leum, hogy felruccanhatnék Bpestre. Bár pengővel utazhatnék. Isten veled édes Gyula. Boldog ünnepeket és Újévet kíván híved és barátod

Pataki Jenő

A súly miatt sporoltam a papírral.

[109] A falura költözés eléggé elhúzódott, mert levelet még majdnem egy évig, 1930. febr. 19-ig Kolozsvárról, 1930. okt. 13-án a Torda melletti Sinfalváról (ma Corneşti), majd 1931. szept. 12-től 1939. június 19-ig Tordáról (ma Turda) küldte. 1937-ben két levele ismét Sinfalván kelt. A féléves falura költözés tehát igencsak elhúzódott.

[110] Lásd a 96. jegyzetet.

[111] Semmelweis Egyetem Levéltára.

[112] Ifj. Magyary-Kossa Gyula ekkor valóban 13 éves volt (1916. okt. 17-én született).

[113] Az ismertetés megjelent az *Orvosi Szemle* 1930. évi 2. számában (60. p.).

[114] Lásd a 95. jegyzetet.

18. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1930. FEBR. 19.[115]

Kolozsvár 1930 febr. 19.

Kedves Gyula barátom!

Már régen készen állnak ezek az arcképek s vártam, hogy levélírási hangulatba jöjjek. Ezt aztán a levelező lapod meg is hozta, nó meg a ma délutáni vizitem b. *Huszár Pálnénál*,[116] Erdélynek e remek asszonyánál. De ezt utóljára hagyom. Ezek a képek mind a mi 2 év óta fennálló lapunkban[117] jelentek meg s nem annyira orvostörténeti szempontból, mint inkább a magyarság szempontjából kívánatos megjelenésük, mint régi orvosi kultúránk dokumentumai. Már küldtem ezekből neked, de nem tudván meddig küldtem, hát elölről küldöm őket. *Harvey* és *Korányi*[118] – alkalmi megemlékezések.

Miskolczra is éppen akartam írni, de örülök, ha te kezedbe veszed a Benkő[119] képének ügyét, talán neked jobban fog sikerülni. Még 1928. év elején írtam először s minthogy szeptemberig nem kaptam rá választ, szept. 12-én írtam a miskolczi városi főorvosnak: *Szabó Árminnak.*[120] Erre aztán az én barátom: *Rimóczy József*[121] városi tanácsos, kinek Kolozsvárt laktában házi orvosa voltam írt egy kedves levelet s állította, hogy ő írt, csudálkozik, hogy nem kaptam stb. Ebben megírja, hogy a képet Hőkétől[122] egy özvegy asszony rokona örökölte. Ezt az asszonyt özv. *Gebauer Károlynénak* hívják s lakik Miskolczon a Bizony Ákos u. 9. sz. alatt. Megírta, hogy a kép jó állapotban van, csak a felső szegletén lévő írás nem olvasható ki tisztán. Ez a levél annyira előzékeny s udvarias volt, hogy most már bizonyosra vettem a képet. Rögtön írtam is, s kértem a 13 x 18 nagyságú fényképet róla. – Semmi válasz. Dec. 31-én megsürgettem, erre sem kaptam választ. 1929. okt. 22-én újra írtam. Nem kaptam választ. Most a főorvosnak akartam írni s kérni a kép lefényképeztetését. De ha te jobb összeköttetéssel rendelkezel, próbáld meg te, aztán tudom, hogy én is kapok egy képet.

Most kilátásom van megkaphatni a szülőszék képét. Minthogy *Kornis grófot*[123] nem méltóztatott levelemre válaszolni, megkértem Huszár Pálnét, hogy ő írjon a grófnőnek, tudván, hogy jól van vele. Ma délután aztán jelezte, hogy benn volt *Kornisné*[124] (falun laknak) s mondta, hogy ráakadt a székre s le fogja fényképezni. Ahogy meg lesz, küldök neked egy

[115] Semmelweis Egyetem Levéltára.

[116] Báró Huszár Pálné Nemes Polixénia (1882-1943) a kolozsvári jótékonysági és kulturális mozgalmak jelentős alakja.

[117] 1928-ban indult Kolozsvárt az *Orvosi Szemle* című folyóirat, amelyben Patakinak sok közleménye jelent meg elsősorban Erdélyi orvostörténeti arcképek című rovatában.

[118] Emlékezés Harvey Vilmosra, a vérkeringés felfedezésének 300. évfordulója alkalmából az *Orvosi Szemle*, 1929. évi 10. számában (3-6. p.) jelent meg.; Korányi (1828-1913) az *Orvosi Szemle*, 1929.évi 1. számában (3-5.) jelent meg.

[119] Lásd a 95. jegyzetet.

[120] Szabó Ármin (1863-1937) miskolci városi tisztifőorvos.

[121] Rimóczy József kolozsvári városi tanácsos.

[122] Lásd a 105. jegyzetet.

[123] Lásd a 94. jegyzetet.

[124] Kornis Károly Viktorné Békassy Éva (1898 - ?)

példányt. A II. kötetedet rég megrendeltem, azt hiszem pár nap multán megkapom. Az I. ktről rövid tudósítást írtam,[125] most jelenik meg. El fogom küldeni. Igaz híved és barátod

Pataki

Kisfiadról sem fogok megfeledkezni.

19. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1930. OKT. 13.[126]

Sinfalva 1930 okt.13.

Kedves Gyula, lev. lapom kiegészítését most küldöm t.i. az ígért leírást s még egy füzetet, melyet Parádi írt a dési kórházról.[127] A kért mű M. Frigyes: Gesch.d. siebenbürgischen Hospitäler bis 1825. Wien, 1856.[128] Azért ismétlem, mert lev. lapom hátha nem érkezik meg. (Nagy Romániában vagyunk itt!) Én folytatom minden hónapban az életrajzsorozatot, egyebet dolgozni most nincs módomban. Még falun vagyok, hogy nov.-ben hol leszek magam sem tudom. Majd megírom. Kérlek bélyeggyűjtő kisfiadnak a mellékelt levelet add át.

Ölel igaz híved és barátod
Pataki

A két füzetet majd visszavárom.

20. PATAKI JENŐ – MAGYARY-KOSSA GYULÁNAK. 1931. SZEPT. 12.[129]

Torda 1931 szept.12.

K. B. Több eredménytelen kísérlet után nálad kell alkalmatlankodnom kérésemmel. Ugyanis szükségem volna egy értekezésre, melylyel Zubriczky Aladár egy. tnr. és 1924-ben rektor az egyetemi tanévet megnyitotta. Címe: Az európai nagy leprajárvány története.[130] Valószínűleg különlenyomatban is megjelent. Az Erdélyben fellépett leprajárványról keresek adatokat, de nem sokat találok.[131] Nagyon szeretném ezt a rektori beszédet megkapni, ha teheted légy szíves tedd meg azt a szívességet, hogy hozzájuttatsz. Zubriczkynak írtam, de levelem

[125] Lásd a 113. jegyzetet. A 2. kötet ismertetése az Orvosi Szemle következő számában (1930. 3. sz. 101.p.) jelent meg.

[126] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Levelestár. Magyary-Kossa hagyaték. - Postai levelezőlap.

[127] Parádi Ferenc: Egy vidéki kórház multjából. A szolnokdoboka-megyei Rudolf közkórház jegyzőkönyvei alapján. Különlenyomat *Az Erdélyi Múzeum-Egyesület....ötödik vándorgyűlésének emlékkönyve* (Kolozsvár, 1911) című kötetből.

[128] Müller, Friedrich: Geschichte der siebenbürgischen Hospitäler bis zum Jahre 1625. Különlenyomat a *Programm des evangelischen Gymnasiums in Schässburg* (Wien 1856) című iskolai értesítőből.

[129] Országos Széchényi Könyvtár. Kézirattár. Magyary-Kossa hagyaték..

[130] Az említett közlemény az *Orvosi Hetilapban,* (1924. 712-718. p.) és különlenyomatban (Bp. 1924.19.p.) is megjelent.

[131] Patakinak az *Orvosi Szemle,* 1933. évi 1. számában két kisebb közleménye jelent meg az erdélyi lepráról: *A segesvári lepra-szószék* (14.p.) és *A kolozsvári leprosorium* (22.p.) Előbbit lásd P.J.: *Erdélyi orvoslás* 246-247.

visszajött azzal, hogy meghalt.[132] Kolozsvárt az egyetemi könyvtárban nincs meg. Akkor még nem küldték meg a budapesti nyomtatványokat, illetve nem eresztették ide be. E tárgyra vonatkozó más szíves útbaigazítást is nagyon szívesen vennék. Kérlek is erre. Csak úgy kérem szívességedet, ha nehezedre nem esik s nem kell reá sok időt pazarolni. Kérted egyszer tőlem *Müller Fr.* Gesch. d. siebenb. Hospit. b. z. J. 1625. c. értekezését[133] s én akkor nem tudtam szolgálatodra állni. Úgy hiszem idejét múlta s már vagy megkaptad vagy késő volna. Mégis megírom, hogy most épen kezem között van. De talán ott is megkaphatod, de más cím alatt kell keresni. Egy iskolai értesítésben jelent meg: Programm d. evang. Gymnasiums in Schässburg etc. Wien 1856. A nálam lévő példányt Bologától[134] kaptam kölcsön. Nagyon rég nem tudok semmit rólad. Mikor jelenik meg a 3-ik kötet?[135] Én itt Tordán kertészkedem és tyukászkodom. Nem praktizálok. Nos és írom az Orvosi Szemlébe szokott életrajzi vázlatokat. Januárban megküldöm a 2 évieket. Zubr. cikke nem sürgős, csak úgy alkalmilag kérem. Decemberben lesz szükségem rá.

Legszívesebb baráti üdvözlettel
Dr Pataki

SÁNDOR DÖRNYEI D. Univ.
*Bibliographer*
H-1012 Budapest
Attila u. 131.
HUNGARY

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Korrespondenz zweier berühmter Medizinhistoriker: Gyula Magyary-Kossa und Jenő Pataki bilden eine wichtige und interessante Quelle der ungarischen Medizin- und Kulturgeschichte. Die Briefe befinden sich größtenteils in der Széchényi Nationalbibliothek und im Archiv der Semmelweis Universität, und stammen aus der Zeit vom 5. Juli 1906 bis zum 19. Juni 1939. Diese Korrespondenz begann als fachliche Anfrage und wurde in kurzer Zeit freundschaftlich und persönlich. Pataki sammelte für Magyari-Kossa unermüdlich Einzelheiten der Medizingeschichte in Siebenbürgen, und sorgte dafür, dass die Fachblätter und Fachliteratur nach Budapest geliefert werden. Es wird über eine zusammenfassende medizinhistorische Arbeit gesprochen, die leider aber nur ein schöner Traum blieb, obwohl das Bemühen der beiden Ärzte wertvolle Details ans Tagelicht brachten. Die leserliche Formulierung, der gute Humor läßt sogar die privaten Sorgen der beiden Fachexperten in Hintergund treten, und bieten für den interessierten Laien, wie für den Fachmann wichtige Einzelheiten. Beide verstarben 1944.

[132] Zubriczky Aladár (1872-1926) professzor a budapesti egyetem teológiai karán. 1931-ben már valóban nem élt.
[133] Lásd a 128. jegyzetet.
[134] Valeriu Lucian Bologa (1892-1971) az orvostörténelem tanára a kolozsvári egyetemen.
[135] *A magyar orvosi emlékek* 3. kötete 1931-ben jelent meg. Az előszó kelte 1931. október 17., tehát egy hónappal Pataki levele után.

# SCHULHOF VILMOS ÉS SCHULHOF ÖDÖN

ALEXANDER EMED

Hévíz Magyarország egyik legnépszerűbb, nemzetközi hírű gyógyfürdője. Hévíz modern fürdővé alakításában a Schulhof testvérpár szerepe igen jelentős.

*Schulhof Vilmos* 1874-ben született Budapesten, szegény, kispolgári családban. Apja kereskedősegéd volt. Vilmos diplomáját 1897-ben szerezte Budapesten, majd Berlinben folytatott kórházi gyakorlatot. Hazatérte után a budapesti *Általános Munkáspénztár Gyógyintézeté*ben dolgozott. 1906-ban, 32 évesen került Hévízre, fürdőorvosnak. Élete a fürdőidényhez igazodott. Május elsejétől szeptember végéig Hévizen látta el a betegeket, majd hazautazott Budapestre, és a téli hónapokban az Erzsébet-gyógyfürdő reumatológiai osztályát vezette. Schulhof Vilmos nagy erővel látott munkához Hévizen. Részben tevékenységének köszönhetően épült föl 1907-ben az első *Hévizi Szanatórium és Gyógyszálloda*, amelyben már termálfürdő, iszapkezelés, masszázs és villamos terápia várta a vendégeket. Schulhof alkalmazta hazánkban először a *Gustav Zander*, svéd orvos által kidolgozott, „gépesített" gyógytornát. 1911-ben megalapította Hévízen a saját tulajdonú Zander-gyógyintézetet A gimnasztikai gyógymód mellett röntgen és laboratórium állott a kezelt betegek rendelkezésére.

Ezzel párhuzamosan széleskörű irodalmi munkásságot fejtett ki a gyógyfürdő ismertetése érdekében. Tudományos cikkei a *Magyar Balneológiai Értesítő*ben, a *Budapesti Orvosi Újság*ban és a *Gyógyászat*ban, a német nyelvűek pedig a berlini *Zeitschrift für Balneologie*-ban jelentek meg.

1908-ban végezték el először Hévizen a forrás vizének vegyelemzését. Az analízis kiemelte a az iszap radioaktivitását. 1912-ben a *Klinikai füzetek*ben jelent meg Schulhof tanulmánya *A radioaktivitás a fürdőgyógyászat szempontjából* címmel. 1910-ben, 1913-ban és 1914-ben a *Balaton* című lapban ismertette Hévízfürdő fejlődését és gyógyászati lehetőségeit. 1912-ben a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók* XXXVI., veszprémi vándorgyűlésén *Vérzések és termális fürdőkúrák* címmel tartott előadást. 1916-ban pedig, a *XXI. Országos Balneológiai Kongresszus*on a hévízi iszapgöngyölésekről számolt be. Munkásságának köszönhetően igazgatósági tag lett a *Magyar Balneológiai Egyesület*ben, a *NemzetkÖzi Peloid Bizottság* pedig tagjává választotta. Dr. Schulhof széleskörű tevékenysége bizonyára jelentős szerepet játszott abban, hogy az első öt év leteltével Hévízfürdő fürdővendégeinek száma megduplázódott. A tó partján új szállodák épültek, illetve egy „kurszalon" is, amely hangversenyek, előadások, bálok és társadalmi összejövetelek központja lett. A magyar gyógyfürdőket és forrásokat ismertető füzet az Országos Balneológiai Egyesület kiadásában, 1914-ben jelent meg. Hévizet természetesen Schulhof

Vilmos mutatta be. A trianoni tragikus békekötés következtében Magyarország elvesztette kiváló fürdőhelyeit (Pöstyén, Tusnádfürdő, Herkulesfürdő stb.). Mindennek következtében Hévíz lett az ország leglátogatottabb fürdőhelye. A német nyelvű vendégkör megnyerése céljából 1927 -ben jelent meg *A Balaton tó és Hévíz radioaktív kénes iszapfürdő* című füzet német fordítása. E munkában is Schulhof írta a Hévízre vonatkozó fejezetet.

A háború után már több orvos dolgozott Hévízen. Mindenekelőtt *Moll Károly*, aki már 1920-ban kezdte munkásságát, és igen jó barátságban maradt Schulhof Vilmossal egész élete folyamán, illetve Schulhof Ödön, Vilmos öccse, aki röntgenorvosként a Zander-intézetet, valamint a röntgenosztályt vezette. Schulhof Vilmos tovább fáradozott Hévíz tudományos népszerűsítésén és különös mértékben emelte ki az iszapkezelés jelentőségét. 1935-ben adta ki *Derékfájás, ülőidegzsába és a csípőizületi megbetegedések tünetei* című tanulmányát a *Gyógyászat*-ban. Az *Országos BalneolÓgiai Egyesület* 41. kongresszusán 1936 májusában *A hévízi gyógyforrástó ismertetése* címmel tartott előadást. 1937-ben pedig önálló ismertető könyvecskét jelentetett meg *Hévizgyógyfürdő* címmel.

Schulhof zsidó volt, így az 1938-as első zsidótörvény megjelenése után már nem engedélyezték szakmai fórumokon való tevékenységét. 1944 áprilisában sárga csillaggal a mellén jelent meg hévízi munkahelyén. Bár biztonságosabb pesti otthonában maradhatott volna, mint testvére Ödön, ő azonban a veszély tudatában is leutazott szeretett Hévizére Május 8-án a keszthelyi gettóból Auschwitzba deportálták, ahonnan soha sem tért haza. Schulhof Vilmos volt az első reumatológus és balneológus Hévízfürdőn. Korán ismerte föl a hévízi tó nagyszerű gyógyhatását, széleskörű publikációs tevékenységének köszönhetően tett szert a fürdő nemzetközi hírnevére. Kiváló orvos, kollÉga és tehetséges szervező volt. A fürdőtelep legszebb sétányát nevezték el róla, ez őrzi emlékét.

*Schulhof Ödön* (1896-1978) Vilmos féltestvére 22 évvel volt fiatalabb öccsénél. Vilmos korán elvesztette édesanyját, így az apa - a zsidó szokás szerint – elhunyt felesége húgát vette el feleségül: Ödönt ez a második asszony szülte. Ödön számára a sokkal idősebb Vilmos nem csak a féltestvért, hanem az apát is jelentette, fivére példája orvosi pályaválasztását is meghatározta. Ödön 1918-ban promoveált a budapesti egyetemen, majd az I. sz. Belklinikán segédorvoskodott. 1919 tavaszán kollégái szakszervezeti titkárrá választották, ezért a Tanácsköztársaság bukása után munkahelyéről távoznia kellett. 1919 és 1923 között Berlinben dolgozott az ortopédiai és röntgenológiai osztályokon. Hazatérése után ő is Hévízre költözött, ahol a Zander-intézetben hasznosította berlini tanulmányait, mint röntgenológus és a fizikoterápia vezetője. Intézeti munkássága mellett magánpraxist is fönntartott. A fürdőszezon elmúltával ősztől tavaszig Budapesten dolgozott: 1923-tól 1928-ig az *Országos Gyermekvédő Liga* ortopédiai intézetében, majd 1928-tól 1932-ig a *Charité Poliklinika* röntgenosztályán. 1932-ben a *Park Szanatórium*ba került, ahol 1944-ig a fizikoterápiás osztály vezető főorvosa lett. A reumás, izületi betegségek kezelésére 1926-ban elsőként alkalmazott novocain infiltrációt, amellyel a helyi fájdalmakat és izomgörcsöt sikeresen szüntette meg – legalábbis ideiglenesen.

Az 1930-as években *sacroiliacalis* röntgenfelvételével, amelyet *Bársony Tivadar*ral, a Zsidókórház röntgenológusával dolgozott ki, nemzetközi hímevet szerzett. Schulhof Ödön mindennapos gyógyító tevékenysége mellett igen fontos tudományos balneológiai munkát is végzett: 1928-ban a fürdők hidrosztatikai hatásáról egy berlini folyóiratban, 1929-ben pedig a *Gyógyászat*-ban tett közzé tanulmányt. Kutatásai során kiderítette, hogy fürdőzés közben az alsó végtagok térfogata csökken. Vizsgálta az iszappakolás biológiai hatását is.

A 30-as évek „keresztény kurzusa" következtében igen ritkán láthattak napvilágot a Schulhof testvérek tanulmányai. Ödön 1944 tavaszán – testvérével ellentétben - nem utazott le Hévizre, Pesten maradt így megmenekült a deportálástól. A háború után visszatért Hévízre, ahol a fürdő orvosi vezetését bízták rá. Ezt a feladatkört 1948-ig, az államosításig látta el. Ugyanebben az évben kinevezték az *Országos Fürdőügyi Igazgatóság* igazgatóhelyettesévé, majd 1949-ben megalapította az *Országos Balneológiai Intézetet*, amelynek első igazgatója lett. 1951-ben alakult meg az *Országos Reuma- és Fizikoterápiás Intézet* (ORFI) - ezt a tudományos intézetet is ő vezette 1973-as nyugdíjazásáig, 1974-től pedig az intézet tanácsadójaként működött. A háború után egyetemi pályafutása is megkezdődhetett. 1946-ban a Budapesti Orvostudományi Egyetem magántanárrá avatta a *Reumás betegségek kór és gyógytana* tárgykörben, 1953-ban pedig az orvostudományok kandidátusává minősítették.

Schulhof Ödön kutató szellemű orvos volt ugyan, ám elsősorban a klinikum érdekelte. Tudományos teljesítménye jelentős. Az ORFI 20 éves jubileumára kiadott *Évkönyv* (1971) szerint 1951 és 1969 között 71 tudományos cikket publikált, 13 könyvben volt társszerző és 3 önálló könyvet írt. Az utóbbiak közül a *Gyakorló Orvos Könyvtára* sorozatban a két alkalommal, 1952-ben és 1957-ben kiadott *Reumás fájdalmak* és az 1960-ban megjelent *A gyakorló orvos reumatológiája* című munkái a legismertebbek. A *Reumás fájdalmak* az első reumatológiai tankönyv, a *„Kis Schulhof"*-ként vált nevezetessé. 1960-ban a *Hévíz gyógytényezői* címmel adta ki Hévizet népszerűsítő munkáját, amely még ugyanabban az évben német nyelven is napvilágot látott. A kiadványok mellett rendszeresen publikált a balneológiai és orvosi szaklapokban, és a nemzetközi kongresszusokon a magyar reumatológia fejlődését ismertette. Munkásságával nagy tekintélyt vívott ki magának mind hazai, mind nemzetközi viszonylatban. Ő volt az elnöke a *Magyar Reumatológusok Egyesületé*nek és *Magyar Meteorológiai Társaság Orvosmeteorológiai Szakosztályá*nak, tiszteletbeli tagja volt a *Csehszlovák Orvosok Purkinje Egyesületé*nek és az olasz *Reuma Ellenes Ligá*nak. 1952-ben elnyerte a *Kiváló Orvos* címet, 1967-ben pedig a *Munka Érdemrend* arany fokozatával tüntették ki.

Dr. Schulhof Ödön 1978. február 2.-án hunyt el, életének 82-ik évében. Korának legismertebb és legkiválóbb reumatológusa és balneológusa volt. Kutatásai mellett szenvedélyesen szeretett tanítani, kiváló tanítványok sorát nevelte föl. Hévízen alapozta meg pályafutását, s ehhez a fürdőhelyhez, amelynek világfürdővé válásához ő is hozzájárult, mindvégig hűséges maradt. A *Magyar Balneológiai Egyesület* érmet adott ki a Schulhof testvérek emlékére, és róluk elnevezett díjat ad ki évente az arra érdemes reumatológusoknak. Az ORFI-ban, 1996-ban emléktáblát avattak Schulhof Ödön portréjával. A magyar Holocaust hatvanadik évfordulóján tisztelettel emlékezem a Schulhof testvérpárra, akik oly sokat tettek a magyar balneológia és reumatológia fejlődése érdekében.

ALEXANDER EMED, MD
*researcher*
34061 Haifa
Einstein Str. 127.
ISRAEL

SUMMARY

Present article contains the short biography of the Schulhof brothers, who played an important role in the history of Hungarian balneology, and especially in the development of the Hungarian spa, Hévíz. The older brother Vilmos (1874-1944) after studies in Budapest and Berlin was employed in Hévíz in 1906 as physician of the spa. Thanks to his activity the spa developed quickly using the most recent healing methods of the age. His books on the therapeutic use of the water of the Hévíz-lake were translated even to German, while his articles were published in Hungarian and German balneological journals. He was killed in Auschwitz in 1944. His younger brother, Ödön (1896-1978) after studies in Budapest and Berlin worked as internist. After the Communist Revolution in 1919, having taken an active part in the union movement, he was dismissed. Leaving Hungary he spent fruitful years in German universities. Returning home he worked as radiologist for several institutions. In the 30ies he developed an internationally accepted method for the sacroiliacal x-ray diagnostics. He survived the persecutions, and begun his academic career by writing the first Hungarian textbook for reumatology. He proved to be not only a prolific scientific writer, but an eminent organizer and manager as well. The National Institute for Balneology and later the National Institute for Reumatology and Physicotherapy were both founded and headed by him. He presided the Hungarian Society for Balneology as well. The memory of the Schulhof brothers is served by a memorial tablet on the wall of the National Institute for Physicotherapy.

# KRÓNIKA

## HALOTTAINK

### IZSÁK SÁMUEL
### (1915. 12. 20.–2007. 09. 04.)

A kolozsvári Izsák Sámuel professzor 2007 szeptember 4-én bekövetkezett halálával a magyar és a román nyelvterület olyan tudóssal lett - valószínűleg pótolhatatlanul - szegényebb, aki a legmagasabb fokon művelte mély humanizmusban gyökeredző hivatását, az orvos- és gyógyszerészettörténetet.

*Izsák Sámuel*

Több mind két évvel ezelőtt, 2005. január 7-én kelt levelében, *Pataki Jenő: Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből* (Piliscsaba 2004) című könyvének kiadása kapcsán, Izsák profeszor bevezető esszéjében a következőképpen ír: *„Ha testileg nem is, de intellektuálisan „még talpon" állok, bár már nincs sok időm ezen a világon. Tervezem egy újabb gyűjteményes kötetem összeállítását, kiadását, ha majd találok egy mecénást, aki még az orvostörténelemre is hajlandó lenne költeni. Persze, ha időm lesz rá."* E kívánsága hosszú élete végén már nem teljesülhetett.

Mint egykori kolozsvári orvostanhallgatóra, erős és tartós hatással volt azon első találkozásom, a kolozsvári Orvosi és Gyógyszerészeti Intézet (Egyetem) Orvos- és gyógyszerészettörténeti Tanszék vezető professzorával 1980-ban, amelynek során kérésemre, a diákrádió számára készülő kultúrtörténeti portrésorozat céljára híres erdélyi magyar, román, német stb. orvos személyiségek névsorát és a témához alkalmas forrásanyagot adta át nekem

segítőkészséggel. Annak ellenére, hogy az elkészült féltucatnyi cikk közül csupán egyet sikerült közzé tennünk, az orvostörténeti iránt ilymód felébreszett érdeklődésem később számos alkalommal elvezetett még hozzá. E találkozások egy negyedévszázados, eleinte diák-tanári, majd kollegiális és szinte baráti kapcsolathoz vezettek, roppant érdekes és tanulságos társalgásokkal, eszme-cserével és orvostörténeti súlypontú levelezésünkkel. Tekintettel magas korára és meggyengült egészségi állapotára, legutóbbi találkozásunk alkalmával nem hiányzott az a gondolat, hogy ez talán utolsó alkalom is lehet. Ezért is ő akkor nem csak a szokásos buzdítással, serkentéssel és jó kívánságokkal látott el, hanem szinte szótlanul, de megható méltósággal rám bízta géppel írott *„curriculum vitae"*-jét és mellékelt fényképét. Ugyanakkor neje, a kedves *Sárika*, egy szép szász boroskorsót adott nekem (amely a neves szász néprajzkutató, *Eduard Bielz* egykori ajándéka volt) emlékbe.

Életpályáját ő maga a következőképpen írja le röviden: *„Marosvásárhelyen születtem 1915. december 20.-án, sokgyermekes polgári zsidó családban. Családunkban hatan voltunk testvérek, négy fiú és két lány. Szüleink gondosan neveltek, iskoláztattak, szellemi, érzelmi fejlődésünkre súlyt fektettek. Marosvásárhelyről Nagyváradra költöztünk, onnan végül is Temesváron telepedtünk le. Az ottani Zsidó Líceumban kezdtem és fejeztem be a középiskolát; 1936-ban érettségiztem.*

*Senkitől nem befolyásolva, magam akaratából szerettem volna orvossá lenni, lehetőleg valamelyik külföldi egyetemen. Kedvező körülményeknek köszönhetően jutottam Bolognába, Itália és Európa egyik nagy hagyományokkal rendelkező Orvosi Karára, ahol két évet végeztem, 1936-tól 1938 őszéig. Egyetemi tanulmányaimat a kolozsvári Orvosi Fakultáson folytattam. A fasizmus évei alatt, a faji törvények következtében 1940 őszétől kezdve orvosi tanulmányaimat kénytelen voltam megszakítani. 1941 augusztusától 1944 szeptemberéig munkaszolgálatos voltam Románia területén. A fasizmus összeomlása után, 1944 őszén visszairatkoztam az Orvosi Karra, amely akkor (Nagy)szebenben működött. 1945 őszén megnősültem, feleségem Ungár Sári, értelmiségi családból származott. Házasságunkból két fiúnk született Kolozsváron (György és András), akik jelenleg szakorvosok Haifán, Izraelben.*

*Orvosi tanulmányaimat Kolozsváron fejeztem be 1947-ben, orvossá avattak 1948-ban. Diplomamunkámban az erdélyi születésű Oroszhegyi Szabó Józsa orvos életútjával és munkásságával foglalkoztam, amit elsőként ismertettem a román orvostörténeti irodalomban. Doktorandusként kezdtem el dolgozni az Orvos-történeti Tanszéken Valeriu Lucian Bologa (1892-1971) professzor mellett. 1958 és 1966 közötti években gyógyszerészettörténetet adtam elő a kolozsvári Gyógyszerészeti Fakultáson. Egyike vagyok azon orvostörténészeknek, akik egyaránt művelték a gyógyszerészettörténetet is. 1950-ben rám bízták a (nagy)szebeni Brukenthal Múzeum gyógyszerészettörténeti gyűjteményének tudományos rendezését. 1954-ben létrehoztam a kolozsvári Gyógyszerészettörténeti Muzeális Gyűjteményt, amelyet 1963-ig vezettem. Bologa professzor úr nyugdíjazása után utódja lettem előadótanárként (1962-1977), majd 1977 és 1981 között rendes egyetemi tanár (voltam) az Orvostörténeti Tanszéken. 1962-ben egészségügyi főorvosi minősítést nyertem el, 1967-ben pedig az orvostudományok doktora fokozatot. 1957-ben állami díjjal tüntettek ki.*

*Kutatásaim területét képezték a felvilágosodás kori orvostudomány- és gyógyszerészettörténet Erdélyben, Moldvában, Havasalföldön és a Bánságban; járvány-történet, a kisvérkör felfedezésének erdélyi vonatkozásai, kolozsvári orvosi könyvkiadás, orvosi-egészségügyi ismeretek a középkori Európában, román-magyar orvosi kapcsolatok kialakulása és fejlődése, magyar orvosi hagyományok Erdélyben. Gazdagítottam, új ismeretlen adatokkal egészítettem ki több kiemelkedő orvos életrajzát, amint következnek: Victor Babes, Barra Imre, Blandrata György, Marta Buteanu, Maria Cutzarida-Crăunescu, Molnár Ádám, Ioan Molnár-Piuariu, Oroszhegyi-Szabó Józsa, Pápai Páriz Ferenc, Vasile Popp, Michael Neustädter, S. H. Scheiber, Váradi Sámuel, Stefan Stâncă, Szőts András, Alexandru Vitzu, Ferenczi József, Grósz Frigyes, Purjesz Zsigmond stb."* [1]

Egyik személyes teljesítményéről, amelyre jogosan büszke volt, következőképp ír: *„Kolozsváron létrehoztam a város egyik régi gyógyszertárában, a Mauksch-Hintz patikában a Gyógyszerészettörténeti Múzeumot. Természetesen, annak értéke szerint felhasználtuk itt a híres kolozsvári Orient Gyula-féle gyógyszerészettörténeti gyűjteményt is. Ehhez még hozzá kerültek azok a gyógyszerészettörténeti értékek, amelyeket az államosított gyógyszertárakból gyűjtöttem be. Gyönyörű, muzeális értékű gyógyszertári edények, felszerelések, festmények, gyönyörű barokk officinaasztal. Életem egyik legfontosabb munkájának tekintem a múzeumot. Ezzel gazdagítottam Kolozsvár kulturális életét."* Ennek ellenére a múzeum későbbi gazdái (mindmáig) mindent elkövettek avégett, hogy ezt dokumentumokkal is bizonyítható tényt a látogatók és érdeklődők előtt elhallgassák, letagadják, meghamisítsák. Hogy ez számára életre szóló csalódást és fájdalmat jelentett, azt nyilvánvaló és érthető.

[1] Életrajzának részletes változatát lásd: www.centropa.hu/object.3349e215-3000-42a7-aa9f-b79202bc81a6.ivy). (Gidó Attila interjúja 2003-ból)

A román tannyelvű Orvosi Egyetemen végzett oktatói tevékenysége mellett kutatásai eleinte hazai súlypontúak, főként a román-magyar orvosi kapcsolatokra összpontosítottak. Több monográfia és összefoglaló román nyelvű orvostörténeti könyv és lexikon társszerzője ezekben az években. Ezek közül kiemelendők: *Adalékok a RNK orvostudományának történetéhez* (1955, fordította Fodor Ernő), *A román-magyar orvosi kapcsolatok múltjából* (1957, fordította Derzsi László), *Istoria medicinei universale* (Az orvostudomány egyetemes története; 1970), „Istoria medicinei românești" (A román orvostudomány története; 1972), *Dictionar cronologic de medicină si farmacie* (Orvosi és gyógyszerészeti kronológiai szótár; 1975), *Farmacia de-a lungul secolelor* (A gyógyszerészet az évszázakok során; 1979), *Valeriu Lucian Bologa – Evocare monografică* (1995, Sandu Bologa-val), *A múlt ösvényein. Orvosművelődési írások* (1999). Saját adatai több mint 260, különböző nyelveken, bel- és külföldön leközölt cikket és 115 előadást, valamint 12 részvételt nemzetközi orvostörténeti kongresszusokon tartanak nyilván. A legutóbbin (ISHM, Budapest, 2006), a kolozsvári *Ferenczi József* protomedicusról szóló előadását betegsége súlyosbodása miatt már nem tarthatta meg. Izsák Sámuel professzor tagja volt a romániai Orvostörténeti Társaságon kívül a több külföldi akadémiának mint például a párizsinak, valamint tiszteletbeli tagja az olasz- és magyarországi Orvostörténeti Társaságoknak is.

Az erdélyi, bánsági, moldvai és havasalföldi felvilágosodás-kori orvostudomány, a kolozsvári orvosi könyvkiadás, az oktatás- és kórházügy, a magyar-román orvosi kapcsolatok története érdekelték mindenek előtt és kutatta komoly tudóshoz illő alapossággal. Az utóbbi években pedig a nemzetközi orvosi kapcsolathálózat erdélyi szereplői álltak kutatásai középpontjában (pl. *Grósz, Marschalkó, Blatt*). Cikkeit és tanulmányait a legrangosabb magyar, román, német, francia és angol szaklapok közölték, de valószínűleg nem kevés anyag és kézirat várhat kiadásra hagyatékában. Szorgalmas és lankadatlan munkásságának eredményeit itthon nem egyszer vonakodással vették tudomásul, ami orvos/történészekkel szemben amúgy sem ritka tapasztalat. A közéletbeli tartózkodó, de mindig nyíltan állást foglaló jelleme nem az éppen legnépszerűbb véleményt, hanem saját - néha kényelmetlen - meggyőződését hirdette: *„Írtam és közöltem több könyvet románul, amelyekben ismertettem az erdélyi magyar orvosi hagyományt, személyiségeket. Azért románul, hogy a román orvosközönség ismerje meg az erdélyi magyar kultúrának ezt a szeletét."* - vallja magáról 2003-ban. A románoknak magyar volt, a magyarok között pedig, a román Orvosegyetem tanáraként vállalnia kellett a kettős kisebbség által meghatározott, akkoriban nem sok örömet jelentő sorsot. Jóllehet már 1957-ben Bologa professzorral együtt Állami Díjat kapott, hosszú időnek kellett eltelnie, amíg 2000-ben a magyarországi Orvostörténeti Társaság is elismerte Izsák Sámuel tudományos munkásságát a tekintélyes Weszprémi Emlékérem átadásával Kolozsvárott.

Említésre méltó, hogy a kilencvenes évek kolozsvári magyar napilapjának, a Szabadságnak is köztiszteletnek örvendő házi szerzője volt. Teljes joggal köszöntötte öt 85. születésnapján szeretetre méltó módon „házi lexikonunkként" a belvárosi lakásával átellenben székelő kolozsvári *Szabadság* napilap szerkesztője, *Tibori Szabó Zoltán*. Ö tőle származik a következő méltatás is: *„A tanár úr azt a városáért, szülőföldjéért szüntelenül aggódó és cselekvő polgárt testesíti meg, akinek a jelenléte az országot hazává nemesíti. Aki lelket lehel a városba, s nem csupán azáltal, hogy ismeri embereit, épületeit, műemlékeit és emlékműveit, egész történetét, hanem főképp azzal, ahogyan mindezekhez viszonyul, ahogyan mindezeket láttatja. (...) Tanított és tanít ma is, ahogyan az önmagára adó, igazi polgárhoz illik, akinek egyáltalán nem mindegy, hogy majd egy szép napon, kinek is adja át a várost, a szülőföldet, a hazát. (...) Olyan egyszemélyes szellemi központ ö, amelyből egyre kevesebb létezik. S amely éppen ebből kifolyólag lelket, építő értelmet lehel a polisz falai közé, és jelenléte, sugárzása az országot hazává nemesíti."*

Végül is felmerül a kérdés, miként fog az utókor Izsák Sámuel emlékével, művével és hagyatékával eljárni? Csupán remélhetjük, hogy jelentős munkásságának eredményei mielőbb nagyobb olvasóközönség számára is hozzátehetővé válhatnak, illetve kiadatlan tanulmányai is nem sokára napvilágot láthatnak. Elképzelhető lenne ez például egy a legjelentősebb írásaiból válogatott magyar nyelvű gyűjteményes kötetként. Annak egy román, német és angol nyelvű változata is Izsák tanár úr szellemében hirdetné szülőföldje gyógyászati hagyományai iránti tiszteletét

*Robert Offner (Bayreuth)*

## KATONA IBOLYA
## (1912-2007)

Egy esztendővel ezelőtt volt 40 éve, hogy megalakult a Magyar Orvostörténelmi Társaság. Én is alapító tag lehettem. A medicina históriája mindig közel állt szívemhez. Akkor, azaz 1966-ban ismerhettem meg e szép és fontos tudományág kiemelkedő alkotóját; Katona Ibolyát. Feltűnt, hogy nemcsak előadója és írója a diszciplínának, nemcsak hivatalos feladatköröket tölt be, hanem óriási tudásanyaga mellett fantasztikus szeretettel, lélekkel foglalkozik a hajdankor jeles személyiségeivel.

1967-ben még orvostanhallgató voltam, amikor az Egészségügyi Felvilágosítás-ban első közleményem megjelent. Itt ismertem meg Dr. Katona Ibolyát, a főorvosnőt, aki a megelőzés híve, aki fáradhatatlanul küzd, harcol e célért. Hangsúlyozom, szóban, írásban, az egészség megvédéséért.

1968-ban - medikusként. - az Orvosi Hetilap szerkesztőségének tagja lettem. Az egyik tudományos ülésen odajött hozzám Dr. Katona Ibolya. - Már vártam, hogy találkozzunk - gratulált valamelyik cikkemhez. Tudtommal akkor még nem volt medikusnak része ilyen megbecsülésben. Azután az Egészségnevelés szerkesztő bizottságába kerültem, ahol Dr. Füsti Molnár Sándor szerkesztő és Dr. Katona Ibolya támogatásának köszönhettem működésemet. Kettejük neve után jöhetett az enyém.

Teltek a hónapok, évek. 40 év ismeretség. Nekem is tanítómesterem lett, orvosként, egészségnevelőként, orvostörténészként. Sokszor elhívott lakásukra; megismertetve férjével, Kutas Györggyel, akiben, igen széles látókörű embert ismertem meg. Jólesett vendégként üldögélni, e valóságos *asylumban*. A szépirodalom sok-sok kötete mellett körös-körül szakmai könyvek, folyóiratok voltak láthatók.

Mindig teát ittunk. Szóba kerültek a korábbi évtizedek, az emberiség történelmének infernóját jelentő második világháború, a sok szenvedés. Aztán az erőgyűjtés a kezdéshez és a folytatáshoz. Természetesen egyik legbensőbb szenvedélye a gyermek- és ifjúságvédelem volt. Elmondta, hogy célja: értékes elődöknek szeretne emléket állítani, tevékenységüket bemutatni és így felhívni a figyelmet a gyermekek érdekeire. Adatokat, dokumentumokat gyűjtött, rendszerezett. Hajdani tudósok leszármazottait is megkereste, és mindig örömmel számolt be találkozásokról, halványuló, megszerzett képekről.

Amikor cukorbeteg lettem, meglátogatott. Közölte, hogy ha már visszatérek a napi életbe, látogassak el hozzájuk. Első utam oda vezetett. Erőt adott, hitet, életkedvet. Ismét beszélgettünk írókról, színházról, irodalomról, koncertekről. Megmutatta a könyveket, amelyelvet az utóbbi időben olvasott. Megmutatott kis papírszeleteket és felolvasott részleteket. Hozzáteszem, a gyönyörű magyar anyanyelv teljes birtokában volt. Négy évtized - negyven év. Izlelgetem a szavakat. Közeledett a névnapom, születésnapom, elsőként Tőle vehettem kézhez küldeményét, ajándékát. Tudta, biztosan emlékezett, mely írók, mely szerzők a kedvenceim, és tőlük, róluk küldött műveket.

Fontosnak tartott közleményei gyűjteményes kiadása példát mutatott a gondos mérlegelésre, a mondanivaló logikus ismertetésére, figyelve a formai, esztétikai követelményelvre is. Kedves tekintettel vette kézbe egy-egy korábbi cikkét, mérlegelve, hogyan kerüljön be az általa kiadott kötetbe.

Dr. Katona Ibolya útját a legszebb ars poetica határozta meg: mindig mindenkin segíteni. Ezt bizonyítja élete minden perce, aki mindenben segítőkész, támogató, lelkesítő és érdeklődő volt. Ibolya élete a 20. századra esett, a legsúlyosabb tragédiák sodrába. Valami rendkívüli életerő vezette Őt mindvégig szeretettel.

Mit jelent elköszönni, mi a búcsúzás? Ibolya esetében az, hogy emlékezzünk lelki erejére, példájára, alkotásaira; mosolyára, amellyel mindig átsegítette a rászorulót az élet akadályain. Beszélgettünk színházi előadásokról, kiemelve színészi teljesítményeket, felolvasott néhány idézetet hajdani filozófusokról. „Szépek és igazak" - mosolyodott el. Nehéz a feladatom megköszönni, ahogy fogadott, és ahogy évtizedeken át figyelt rám. Nehéz a feladat: méltatni, megbecsülésemet kifejezni, összefoglalni, érzékeltetni szerénységét. A zord világ borzalmai között megállunk most. Igen, meg kell állnunk és doktor Katona Ibolyára gondolnunk, Ibolyára, a mosolyára, megköszönve negyven év ismeretségét, tanítását, példamutatását.

Kedves Ibolya, köszönöm.

*Vértes László*

# A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG ÉS A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNETI TÁRSASÁG 2007. ÉVI PROGRAMJA

**Január 25.**
A MOT tisztújító közgyűlése

A megválasztott tisztségviselők:
Elnök: *Vizi E. Szilveszter*
Alelnökök: *Forrai Judit, Grabarits István, Gazda István, Magyar László András*
Főtitkár: *Kapronczay Károly*
Titkár: *Varga Benedek*
Számvizsgáló Bizottság elnöke: *Molnár László*
Számvizsgáló Bizottság tagjai: *Kótyuk Erzsébet, Debrődi Gábor*
Jegyző: *Domján Lajos*
Pénztáros: *Ráczkevy Edit*

**Február 22.**
A MOT és a MTA Művelődéstörténeti Bizottsága Élettudománytörténeti Munkabizottságának együttes ülése

*Pisztora Ferenc:* Adatok a pszichohistória lehetőségeihez és módszertanához – Szűcs Ernő ezredes, az ÁVH egykori helyettes vezetője mozgalmas életútjának és tragikus halálának kutatása alapján.

**Március 22.**
A MOT tudományos ülése

*Müller Miklós* (New York): Egy magyar orvosbiológus sikerei és tragikus halála (Bauer Ervin, Lőcse, 1890-Leningrád, 1938)

**Április 19.**
A MOT tudományos ülése

*Józsa László:* Milyen lehetett az őskőkori asszony testalkata?

**Április 25.**
A MGYTT tudományos ülése

*Papp Gábor:* Régi magyar drágakövek, különös tekintettel gyógyászati felhasználásukra.
Grabarits István: Drágakövek a 17. századi magyar gyógyszerkincsben.

**Április 25.**
A MGYTT évi rendes közgyűlése.

*Program:*

1. Emlékezés régiekre
2. A Szigetváry-emlékérem átadása
3. Beszámoló a 2006. évi tevékenységről
4. Az Ellenőrző Bizottság beszámolója
5. Közhasznúsági jelentés
6. 2007. évi munkaterv és költségvetés
7. Egyéb ügyek

**Május 17.**
A MOT tudományos ülése

*Vértes László:* 110 éve született Salacz Pál, Fekete Sándor professzor munkatársa.
*Vértes László:* 125 éve született Berecz János szülész-nőgyógyász professzor

**Június 7.**
A MOT tudományos ülése

*Le Calloc'h Bernard* (Párizs): Pierre Bourdelot, Krisztina, svéd királynő személyes orvosa

**Szeptember 20.**
A MOT tudományos ülése

*Kahlichné Simon Márta:* A Zöldkeresztes Egészségvédelem tevékenysége (1927-1944)
*Debrődi Gábor:* A magyarországi mentőjárművek motorizációjának története (1902-2007)

**Szeptember 26.**
A MOT ünnepi ülése a Zsámboky-emlékérem átadása alkalmából, amelyet a Zsámboky Emlékérem Bizottság a 2007. évben Tahin Emmának adományozott.

*Program:*
1. Az emlékérem átadása, a kitüntetett méltatása.
2. *Tahin Emma:* Magyar orvostanhallgatók egyetemjárása külföldön a középkorban és a kora újkorban.

**Október 18.**
A MOT tudományos ülése

*Felkai Péter:* Szemelvények az utazási orvostan történetéből
*Gesztesi Tamás:* Széchenyi István közegészségügyi nézetei

**November 9.**
A MOT ünnepi ülése a Weszprémi-emlékérem átadása alkalmából, amelyet a Wezsprémi István Emlékérem Bizottság a 2007. évben Gömör Bélának adományozott.

*Program:*
1. Az emlékérem átadása, a kitüntetett méltatása.
2. *Gömör Béla:* Vízgyógyászat régen és ma.

**November 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 Könyvtára, illetve egyéb intézmények közös, 24. országos ankétja *Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből* címmel, *A természettudományok, a technika és az orvoslás tárgyi és épített emlékei* témakörben, benne *Az orvoslás kérdései* szekcióval.

*A szekció programja:*
*Kapronczay Katalin*: Illusztrátor orvosok Magyarországon a 19. században.
*Kapronczay Károly*: Az orvosi fényképezés története.
*Forrai Judit*: Célszerűség és esztétikum – Fejezetek az orvosi műszerek fejlődéstörténetéből.
*Molnár László*: A Budapesti Tudományegyetemi Orvoskar klinikai telepeinek építéstörténete.
*Szála Erzsébet*: A soproni Erzsébet kórház szemészetének története.
*Kótyuk Erzsébet*: A Pravaz-fecskendő és társai
*Czár Katalin*: Hauszmann és az István kórház építéstörténete.
*Debrődy Gábor*: A mentés tárgyi emlékei.
*Schiller Vera*: Médea: mítosz és építmények.

**November 28.**
A MGYTT vezetőségi ülése.

*Program:*
1. Tagfelvételek elbírálása
2. Beszámoló a Nemzetközi Gyógyszerészettörténeti Kongresszusról
3. Beszámoló a 2007. évi munkáról
4. Honlap készítése
5. 2008. évi tervek.

**November 28.**
A MGYTT tudományos ülése

*Program:*
1. A 2007. évi Szigetváry Ferenc Emlékeremml kitüntetett *Sági Erzsébet* előadása
2. *Tihanyi Mária*: Adatok az orvosi vény történetéhez
3. *Dobson Szabolcs*: Beszámoló a Nemzetközi Gyógyszerészettörténeti Társaság Sevillában tartott kongresszusáról.

**November 29.**
Az MTA Művelődéstörténeti Bizottsága Élettudomány-történeti Munkabizottsága és a MOT kerekasztal-konferenciája az egészségtan-oktatás története és jelentősége témakörében

*Program:*
Megnyitó: *Schultheisz Emil, Monok István*
*Referátum:*
*Andrásofszky Barna*: Az egészségtan-oktatás története és jelentősége a közép- és felsőfokú oktatásban, különös tekintettel az iskolaorvosok és egyetemi közegészségtan-tanárok múltbeli működésére és jövő feladataira
*Korreferátumok:*
*Magyar László András:* Apáczai Csere János filozófiai tanításainak élettudomány- történeti jelentőségéről
*Kapronczay Károly:* Comenius „Orbis pictusának" jelentősége az élettudományok történetében
*Virágh Zoltán:* Fodor József működésének élettudomány-történeti jelentőségéről
*Pethes György*: Élettudományok az Európai Tudományos és Művészeti Akadémia programjában
*Karasszon Dénes:* Sárospatak jelentősége az iskolaegészségtan történetében
*Géczi János:* Élettudományok helye, szerepe és jelentősége a középiskolai oktatásban
*Szeri Ilona:* Mikrobiológiai ismeretek helye az élettudományok oktatása keretében
*Szieberth István:* Élelmiszerbiztonsági és táplálkozásélettani ismeretek helye az élettudományok oktatási programjában
*Ferentzi Mónika:* Gyógyszerárusoktól a gyógyszertárak jogviszonyainak és a gyógyszerészek képzésének szabályozásáig
*Hankiss János:* A középiskolai oktatás feladatai az orvosi hivatásra irányuló felkészítésben.

**December 7.**
A MOT Népi Orvoslási Szakosztálya, a MGYTT, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság emlékülése a 20 éve elhunyt Kóczián Géza gyógyszerész, etnobotanikus tiszteletére

*Program:*
*Erős István*: Megnyitó
*Kapronczay Károly*: Emlékezés Kóczián Gézára.
*Grynaeus Tamás*: Kóczián Géza szerepe a Magyar Orvostörténelmi Társaság Népi Orvoslási Szakosztályában.
*Szabó László Gyula*: Kóczián Géza tudományos munkásságának jelentősége.
*Czimber Gyula*: Kóczián Géza doktori disszertációja és a mosonmagyaróvári növénytani tanszék.
*Lipták József*: Kóczián Géza, mint egyetemi évfolyamtárs.
*Gara István*: Kóczián Géza, Nagyatád díszpolgára.
*Babulka Péter*: Kóczián Géza etnobotanikai disszertációjának tudományos értéke.

## Egyéb hírek

- A Medicina Könyvkiadó gondozásában, Bodó Miklós, Honti József, Sugár János és Tanka Dezső szerkesztésében, 2005-ben megjelent A magyar patológia története c. kötet a kiadó nívódíját kapta.
- 2007. január 15-én a tompai gyógyszertár alapításának 80. évfordulója, és az első patikus Lárencz László tiszteletére Tompán, a gyógyszertár falánál emléktáblát avattak. Az ünnepségen Belágy Mihály polgármester mondott beszédet.
- 2007. február 9-én a székesfehérvári Fekete Sas Patikamúzeumban nyílt meg az Ízeltlábúak a gyógyszerkincsben című kiállítás, amelyet Szarvasházy Judit főszerkesztő nyitott meg.
- 2007. május 2-án került sor az MTA dísztermében az Orvosi Hetilap 150 éves fennállásának alkalmából rendezett tudományos ülésre, amelyen egyben a Markusovszky Lajos Alapítvány 2007. évi díjait is átadták. Emlékelőadást Lengyel Gabriella és Papp Zoltán tartott.
- 2007. május 10-én Dr. John Piper a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban mutatta be és dedikálta „Motherkillers" című, Semmelweis Ignác életét feldolgozó, a Book Guild Publishing (GBR) által kiadott regényét. A szerzővel Varga Benedek beszélgetett.
- 2007. június 6-án nyílt meg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban a Kováts Ferenc jun. tüdőgyógyász karikatúráiból, halála 10. évfordulóján rendezett kiállítás. A kiállítást Herjavecz Irén a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke és Orosz István grafikus nyitotta meg.
- 2007. június 27-én a Semmelweis Egyetem központi épületében leleplezték a „Nagyjaink Bronzban" című domborműpályázat nyertes alkotásait. Köszöntőt mondott Tulassay Tivadar rektor és Kőnig Frigyes a Magyar Képzőművészeti Egyetem rektora, illetve Farkas Ádám szobrász. A domborművek Babits, Issekutz, Magyar Mosonyi, Soós professzorokat ábrázolták.
- 2007. augusztus 20-án az Amerikában élő Müller Miklós professzor, tudományos munkássága elismeréseképpen a Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetésben részesült, amelyet december 19-én vett át a Kiscelli Múzeumban rendezett ünnepélyen. A kitüntetéshez ezúton gratulál szerkesztőségünk.
- 2007. szeptember 7-én a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának tanévnyitó ünnepségén Tulassay Tivadar rektor Schultheisz Emil professzort, Társaságunk tiszteletbeli elnökét, lapunk szerkesztőbizottságának elnökét a „Pro universitate" kitüntetésben részesítette. A kitüntetéshez szerkesztőségünk ezúton gratulál a Professzor Úrnak.
- 2007. szeptember 9-én a Debreceni Egyetem Orvosi Centrumának tanévnyitó ünnepségén az egyetem rektora Társaságunk főtitkárát, lapunk főszerkesztőjét, intézetünk főigazgatóját Kapronczay Károlyt "Az egyetemi orvosképzésért" jutalomérmével tüntette ki. A kitüntetéshez ezúton gratulálunk.
- 2007. október 12-én a Fővárosi Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet, a Semmelweis Egyetem és a Genersich Alapítvány együttes Genersich-emlékülést tartott, amelynek keretében a kórház főbejáratánál felavatták Genersich Antal (1842-1918) szobrát. Az emlékülésen Radnai Zoltán, Szende Béla, Jung János, Egyed-Zs Imre, Dömötör László, Bujdosó László és Halász Béla előadásai hangzottak el.
- 2007. október 30-án nyílt meg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban a „Démoni ragály: a pestis" című időszaki kiállítás, Horányi Ildikó és Magyar László András rendezésében. A kiállítást Péter Katalin egyetemi tanár és Schneider Márta államtitkár nyitotta meg.
- 2007. november 5-én a XVIII. Kerületi Egészségügyi Szolgálat épületében (Bp., XVIII., Thököly út 3) a XVIII. Kerületi Pedagógiai Intézet és Helytörténeti Gyűjtemény, valamint a SOMKL rendezésében került sor a Krepuska Géza életét bemutató kiállítás megnyitójára. Köszöntőt mondott Regős János alpolgármester, a kiállítást Kapronczay Károly nyitotta meg.
- 2007. november 9-én Karcag Város Polgármesteri Hivatalában ünnepi ülést tartottak a karcagi Kátai Gábor Kórház alapításának 40. évfordulóján. Az ülés alkalmával társaságunkat Szállási Árpád képviselte, aki „A magyar egészségügy viszonyai a II. világháborút követően" címmel tartott előadást. A további előadók Szalay Erika, Ruzicska Ferenc, Zsembeli József, Selmeczi Pál, Sántha József, Fábián Lajos, Szalay László, Szabó János, Szabó Györgyné, Szalay Annamária, Mészárosné Hakucsák Erika és Oszlács Judit voltak.
- 2007. november 22-én a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban került sor az ELTE Történeti Kollégiuma hallgatóinak előadás-sorozatára „Az orvostörténet és a test társadalomtörténete témáiban". A Kollégiumot Halmos Károly mutatta be, majd Simon Katalin, Mátay Mónika, Nickel Réka, Papp Barbara, Mihalik Béla, Szokol Réka és Jakab Péter tartott előadásokat.

- 2007. november 24-én a francia Société de Géographie az 1830-ban alapított „Grand Prix pour Voyages d'étude, missions et travaux" kitüntetésben részesített Társaságunk tiszteletbeli tagját Bernard Le Calloc'h professzort. A kitüntetéshez a szerkesztőség ezúton is gratulál a kiváló, magyarul is kifogástalanul beszélő tudósnak, a magyar kultúra kitűnő propagátorának.

## A magyar nyelven, illetve magyar vonatkozással 2006-ban megjelent, orvostörténeti témájú könyvek és egyéb, önálló kiadványok listája.*

1. BICZÓ Zalán: Győri orvoséletrajzi lexikon. 1. kötet. A kezdetektől 1945-ig. Győr, k.n., 2006. 96 p.
2. CSERNÁTONY Zoltán: Pap Károly (1910-1986) élete és munkássága. Debrecen, Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, 2006. 50 p.
3. CSŐRSZ RUMEN István - HEGEDŰS Béla - TÜSKÉS Gábor (szerk.): Histora Litteraria a XVIII. században. Bp., Universitas Kiadó, 2006. 712 p.
4. CZEIZEL Endre: Tudósok, gének, tanulságok. A magyar természettudós géniuszok családfaelemzése. Bp., Galenus, 2006. 566 p.
5. DEZSŐ István: Egy erdélyi sebész emlékei 1947-1961. Bp., k. n., 2006. 406 p.
6. DÖRNYEI Sándor (szerk.): Peregrinálók. Negyvenhárom magyarországi és erdélyi orvostanhallgató életrajza 1683-1783. Fordítás, előszó, jegyzetek: Magyar László András. Zebegény, Borda Antikvárium, 2006. 192 p.
7. FARAGÓ Tamás - ŐRI Péter (szerk.): Történeti demográfiai évkönyv 2005. (Készült az MTA-NKI Demográfiai Módszertani Kutatócsoport közreműködésével.) Bp., Központi Statisztikai Hivatal Népességtudományi Kutatóintézet, 2006. 274 p.
8. FATA Márta - KURUCZ Gyula - SCHINDLING Anton (szerk.): Peregrinatio Hungarica. Studenten aus Ungarn an deutschen und österreichischen Hochschulen vom 16. bis zum 20. Jahrhundert. Stuttgart : Franz Steiner, 2006. 548 p.
9. GAZDA István - LUKÁCS Géza - SZÁLLÁSI Árpád (szerk.): 100 éves a Magyar Sebész Társaság. 1906-2006. Bp., Magyar Sebész Társaság - Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2006. 304 p.
10. GRADVOHL Edina: Sóranos. Bp., Új Mandátum K., 2006. 168 p.
11. HÁMORI Antal: Életvédelem a katolikus egyház jogrendjében. Világi jogi összehasonlítással. Bp., Szent István Társulat, 2006. 476 p.
12. Infúzió. Magyar Orvosírók és Képzőművészek Köre 2005. évi anyag kiadványa. Békéscsaba, Magyar Téka Erkel Sándor Könyvesház, 2006. 224 p.
13. JOBBÁGYI Gábor: Néma talp. Tóth Ilona, az orvosi kar mártírja. Bp., Kairosz Kiadó, 2006. 120 p.
14. JÓZSA László: Paleopathologia. Elődeink betegségei. Bp., Semmelweis Kiadó, 2006. 180 p.
15. KARDOS László - POGÁNY Mária: Az Őrség népi táplálkozása. Az 1943-ban megjelent könyv új formában. / Az Őrség népi táplálkozása. Kardos László munkáját hűségesen követő, 1997-ben lezárt kutatás összefoglalása. Bp., Zöld Sugár, 2006. 244 p.
16. KISS László: Orvostörténeti helynevek a Felvidéken. Dunaszerdahely, Lilium Aurum, 2006. 216 p., ill.
17. LACZA Tihamér: Bűvös táblázat. A kémiai elemek kultúrtörténete. Dunaszerdahely, Lilium Aurum, 2006. 264 p.
18. LE CALLOCH'H Bernard: Orvostörténeti tanulmányok. Bp., Magyar Orvostörténeti Társaság - Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 2006. 220 p.
19. LOZSÁDI Károly: Etymologia Medica. Orvosi szótörténeti tár. Bp., Medicina, 2006. 348 p.
20. MARIAN Felix: Medici şi farmacişti din Maramureş. Mic dicţionar. Baia Mare, Gutinul, 2006. 228 p.
21. NÉMETH György - ZSIDI Paula (szerk.): Ancient Medicine and Pannonia. Studies in medical practice in Antiquity. Bp., Pro Aquinco Foundation, 2006. 108 p.

* 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.)

22. PÉTER H. Mária - PÉTER Mihály: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának százéves tevékenysége 1906-2006. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-Egyesület, 2006. 366 p.
23. PÉTER Mihály: Az erdélyi fogorvoslás történetéből. Marosvásárhely, Mentor Kiadó, 2006. 360 p.
24. POPP Vasile: Temetkezési szokások az erdélyi románoknál. 1817. Vasile Popp orvosi disszertációja, Bécs, 1817. / Obiceiuri de înmormântare la românii ardeleni. 1817. Bev, szerk. Deáky Zita, ford., jegyz. Magyar László András. Bp., Győrffy István Néprajzi Egyesület, 2006. 250 +58 p., 8 T. ill.
25. SCHULTHEISZ Emil: ...Apáink jönnek velünk szembe... Schultheisz Emil professor emeritus. Bp., Semmelweis Kiadó, 2006. 120 p.
26. SCHULTHEISZ Emil: Fejezetek az orvosi művelődés történetéből. Piliscsaba, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2006. 416 p.
27. SZARVASHÁZY Judit (szerk.): Képek a Kazay lexiconhoz. Bp., Galenus, 2006. 112 p.
28. SZŰGYI Zoltán: Amint vagyok. Bp., Új Mandátum K., 2006. 84 p.
29. TULASSAY Tivadar: Tudás, tisztesség, tolerancia. Tulassay Tivadarral beszélget Lengyel Anna és Rados Péter. Bp., Kairosz, 2006. 86 p.
30. VÁMOS Éva (szerk.): Kémikus emlékhelyek budapesti egyetemeken. Memorial Sites of Chemists at Budapest Universities. Bp. [K. n.], 2006. 84 p.

# KÖNYVSZEMLE

**Balázs Péter:** *Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete.* Az előszót írta Kapronczay Károly, sajtó alá rendezte Gazda István. Piliscsaba-Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet - Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2007. I-II. kötet, 245 p., 246-435.p.

A jelen munka első, 2004-ben kiadott változatáról (Balázs Péter: Generale normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete) lapunk 190-193. számában közöltünk ismertetést. Az új kiadás nem csupán címében, kemény fedelében s két kötetében tér el a korábbitól: anyaga jelentősen gazdagodott, fontos kiegészítésekkel bővült.

A szervezett közegészségügyünk alapjait lerakó, 1770-es uralkodói rendelet – mint arra Kapronczay Károly is felhívja előszavában a figyelmünket – nem előzmények nélkül jött létre. A bécsi kormányzat már a század elejétől, ám főként ötvenes éveitől feladatának tekintette az egészségügy állami szabályozását, egyfajta átgondolt „orvosi rendőrség" kialakítását. Ennek jegyében a Birodalom más tartományaiban, külföldi mintákat is felhasználva már korábban születtek a Generale Normativum közvetlen előzményeinek tartható egészségügyi szabályzatok, rendeletek. A prágai rendtartás, illetve trieszti főszabályzat korábbi kiadásban is szereplő elemzését ezúttal szélesebb látókörű egészségügyi közigazgatás- és jogtörténeti analízisek is kiegészítik. Ugyancsak most olvashatunk először részletesebben a rendelet bürokratikus hátteréről, azokról a csatározásokról, amelyek bevezetését követték, s megismerkedhetünk nem minden tekintetben méltó utóéletével és politikai következményeivel is. E bevezetőt követi a rendelet szövegének teljes, igen magas színvonalú és terminológiailag is átgondolt magyar fordítása, majd e fordítás-szöveg megismétlésével a szöveget interpretáló, magyarázó jegyzetek sora – amely a munka talán legérdekesebb és legértékesebb részének tartható. Balázs Péter lenyűgözően sokoldalúan, jogi, orvostörténeti, közigazgatás-, művelődés- és tárgytörténeti szempontokból egyaránt elemzi a szöveg szinte minden szavát. (Vitatható azonban, érdemes volt-e kétszer közölni a rendelet szövegét, nem lett volna-e elegendő csupán a magyarázatokhoz kapcsolni a fordítást. Az ismételt szöveg helyett esetleg a latin eredeti közlése hasznosabb lett volna.) A második kötetben folytatódó rendeletmagyarázatot ebben az új kiadásban olyan – a bevezető részben említett és elemzett – szövegek fordításait tartalmazó függelék követi, amelyekből a rendelet alkotói meríthettek, illetve amelyek a rendelet születésének körülményeit és bevezetésének hatásait illusztrálják. A munkát Kapronczay Katalinnak, az 1793-as erdélyi egészségügyi főszabály-tervezetről szóló, figyelemfelhívó tanulmánya zárja.

Az MTA és a Habsburg Történeti Intézet támogatásával összeállított és közreadott kötetek a szerző-fordító, s a szerkesztő kiváló munkáját dicsérik: Balázs Péter és Gazda István a hazai egészségügy-történeti kutatás régi adósságát rótta le e mű gazdagon bővített kiadásával. E sorok írója csupán egy rövid név- és tárgymutatót hiányolhat ebből az elsőrangú és a további kutatásokhoz nélkülözhetetlen kiadványból.

*Magyar László András*

**Benke József:** *Az orvostudomány története.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2007. 204 p., ill.

Az orvostörténelem elkötelezett hívei nagy várakozással vették kezükbe a legújabb összefoglaló művet, Benke József „Az orvostudomány története" című könyvét.

Benke József egyetemi tanár műve megírásával egymaga vállalt fel olyan feladatot, amely egy orvostörténészekből álló csoport számára is nagy szakmai kihívás lehetne. Nem könnyítették meg túlságosan a munkáját a korábbi – magyar és külföldi – orvostörténeti összefoglalások sem, mivel színvonaluk és megbízhatóságuk változó, szellemi irányuk különböző. Az egyes korszakokat vagy irányzatokat feldolgozó monografikus művek száma

is csekély. Merész, ugyanakkor hiánypótló feladatra vállalkozott tehát Benke József: egyetemi tankönyvet írt, amelynek meg kell felelnie a tudományos korrektségnek, ugyanakkor a laikusok számára érthetően és élvezhetően kell megjelenítenie az orvostudomány fejlődésének történetét. Ez utóbbi – népszerűen ismeretterjesztő – feladatot segíti a könyv szép külalakja, gazdag illusztrációs anyaga.

Benke József könyvének felépítése, tartalmi hangsúlyai a szerző érdeklődési köreit, kutatásainak fő irányait tükrözik. Ezt ő maga is elismeri könyve hátoldalán, utószavában. Szűkebb szakterülete az arab kultúra (nemrégiben jelent meg könyve „Az arab országok története" címmel) és a hozzá kapcsolódó tudománytörténelem, valamint az arab és az európai kultúra kölcsönhatása. Ez egyszerre válik javára és hátrányára a könyvének. Erénye, hogy olyan – eddig mostohán kezelt, háttérbe szorított – kultúrtörténeti tényeket világít meg, amikről máshol nem olvashatunk. Bizonyítja például, hogy az arabok és a magyarok között már a kereszténység felvétele előtt kétszáz éven át jelentős gazdasági és kulturális kapcsolatok működtek. Levédiában és Etelközben a magyarság a bizánci birodalom közvetlen közelében élt, aminek a hatásával szintén nagyon kevéssé foglalkoztak eddig a történészek. Ugyanígy kevés figyelmet kapott az a háromnegyed évszázad, ami a honfoglalástól Géza fejedelem időszakáig tartott, s amíg szinte kizárólag a keleti kereszténység térítő hatása érvényesült. Nagy érdeme Benke Józsefnek, hogy figyelmünket a történetírásban méltatlanul háttérbe szorított III. Béla király kultúra-szervező tevékenységére irányítja, aki a korabeli világ legkiemelkedőbb kultúrközpontjában, Bizáncban nevelkedett, s személyében a lovagkirály, a diplomata és az államszervező uralkodói erényeit egyesítette.

Mindezek mellett az újkori orvostörténelem háttérbe szorult a könyvben: az orvostudomány 18. és különösen a 19. századi fejlődésének ismertetése vázlatosabb, mint a megelőző korszakoké. Kivételt képez ez alól az ortopédia történetének áttekintése, amelynek teljes fejezetet szentelt a szerző.

A hivatalos orvosi irány nagyvonalúbb ismertetéséből – Gall említésének kivételével – teljesen kimaradtak az orvostudomány útkereséseit tükröző alternatív orvosi irányzatok (brownizmus, homeopátia, hidegvíz-gyógyászat, a szuggesztió szerepe az ideggyógyászat fejlődésében, stb.), amelyek meghatározó jelentőségűek voltak a 18-19. század művelődés- és orvostörténelmében. „Az orvostudomány története"-cím globális történelmi áttekintést sejtet, vagyis bele kellene férnie a távol-keleti orvoslás fejlődésének is. Benke József utószavában maga is megjegyzi, hogy a földnek ez a fele kimaradt összefoglaló munkájából. Természetesen nem is várható el egyszerzős műtől, hogy valamennyi földrész orvosi gyakorlatának fejlődését ismerje. Ez a teljességre törekvés a többszerzős, műhelymunkaként létrehozott tudománytörténeti összefoglalások létrejöttét igényelné.

A magyar orvostudomány fejlődését nem az egyes korszakok ismertetésébe beágyazva, hanem a könyv végén, önálló tanulmánynak is beillő fejezetként tárgyalja a szerző. A népvándorlás korától a 18. századig terjedő áttekintés nem elsősorban az orvoslás, hanem sokkal inkább az egyetemi oktatás kialakulásának története. Benke József megfontolásra érdemes érveléssel bizonyítja, hogy a Nagy Lajos király által 1367-ben alapított (a mohácsi vészig fennálló) pécsi egyetemen orvosképzés is folyt. A pápa ugyanis minden fakultás beindítására engedélyt adott, csak a teológiaira nem. Kézenfekvő tehát, hogy az engedélyezett fakultások között az orvosi is működött, mint a másik három középeurópai egyetemen. Az írásos utalások szerint a Zsigmond király által 1388 körül alapított óbudai egyetemen is képeztek orvosokat. Ugyanez lehetett a helyzet a Mátyás által 1467-ben alapított pozsonyi egyetemen is. Az érdekfeszítő egyetemtörténeti értekezés mellett a könyv adós marad a tényleges orvosi gyakorlat fejlődésének áttekintésével, valamint az újkori magyar orvostörténet – legalább vázlatos – ismertetésével.

Benke József mély tisztelettel adózik az antik görög hagyományokat megőrző és tovább fejlesztő arab medicinának, és könyvének erre vonatkozó gazdag tényanyagát olvasva megértjük csodálatának okát. Az újkori európai orvostudomány vázlatos ismertetése azonban nem támasztja alá eléggé, miért tekinti a szerző diadalmenetnek az orvosi gyakorlat európai fejlődését. Az áttekintés befejezésének szánt bekezdésben Benke József az európai medicina hatalmas eredményeinek tulajdonítja a föld népességének 20. századi, ugrásszerű megháromszorozódását. Némi önellentmondásként alább megjegyzi, hogy ma minden öt ember közül kettő kínai és indiai – vagyis ma minden öt ember közül legalább kettő a 20. századig csak hírből ismerte, és azóta is csak szórványosan alkalmazza az európai orvostudományt.

*Kölnei Lívia*

**Berg, Wieland–Gerstengarbe, Sybille–Kleinert, Andreas–Parthier, Benno (Hrsg.):** *Vorträge und Abhandlungen zur Wissenschaftsgeschichte 2001/2002.* [Acta Historica Leopoldina, Halle/Saale, Nr. 46]. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2006. 486 p., 70 ill.

A Leopoldina (Természetkutatók Német Akadémiája) és a Martin-Luther-Halle-Wittenbergi Egyetem évente megörvendezteti a tudományos világot kiadványaival, és betekintést enged tudománytörténeti szemináriumainak,

tudományos tanácskozásainak, előadásainak ama mélyenszántó és szerteágazó szövevényébe, amely a két intézményre mindig is jellemző volt, és amely tendencia mind a mai napig töretlenül folytatódik. Új lendületet, témákat és lehetőségeket kapott a tudós társadalom, amikor a Szovjetunió felbomlása után az orosz levéltárak anyaga kutathatóvá vált, és olyan témák is górcső alá kerültek, mint a tudomány és politika viszonya a nemzetiszocialista és kommunista rezsimekben. A szerzők rámutatnak arra, mily mértékben vált a tudomány a politika függvényévé (Rüting: 9-49). A nemzetiszocializmus idejében a halle-wittenbergi egyetem a politika számára elfogadhatóvá tette a tudományt, a hallgatók és professzorok egyértelműen a háború szolgálatába állították a kutatásokat (Eberle: 165-189). Etikai kérdésekkel nem foglalkoztak és nem is vetettek fel ilyeneket.

A 19-20. század fordulóján az egyetem átszervezésére került sor. Modernizálás címen jelentős átalakításokat hajtottak végre (Boehm: 73-164), - amely a francia forradalom és szabadságharc után a régi birodalomban már igencsak szükségszerűvé vált, - és lerakták azokat az alapokat, amelyeken a későbbi fejlődés megindulhatott. A szépen kibontakozó német-orosz tudományos együttműködés a pszichoneurológia területén - a szentpétervári Bechterev-Intézet és a Leopoldina között - (Kästner: 191-221), az agykutatás intézményesítését jelentette, ugyanis a kutatómunka a klinikai tevékenységgel szerves egységben működött. Ezek a munkák az első világháború miatt ugyan hátrányt szenvedtek, de eredményük nem vitatható. Bechterev halála után, főleg pedig a második világháború miatt ez az együttműködés teljesen megszűnt. P. Pavlov munkásságának újraértékelése is napirendre került. Ő 1925 óta tagja, majd 1935-től már tiszteletbeli tagja volt a Leopoldinának, tanait a tanítványai rehabilitálták. Az 1970-es években új kommunikáció kezdődött, 1991 után pedig, az újonnan megszervezett és megnyitott Bechterev-Intézet felvette a kapcsolatot a német tudósokkal, és a nemzetközi tudományos életbe is bekapcsolódott.

Az agykutatás területén a Timofejev-Ressovszkij házaspár szerzett évtizedeken keresztül halhatatlan érdemeket Berlinben a Kaiser-Wilhelm-Intézet tagjaiként és a Szovjetunióban is, bár a szakma csak a férfi teljesítményét ismerte el. (Vogt: 247-266). Rajtuk kívül még 5 házaspár dolgozott e szakterületen. Rehabilitációjuk 1991 után volt lehetséges.

A genetika és fejlődéskutatás képezi három szerző feldolgozását (Kaasch-Kaasch-Hossfeld: 333-427). Darwin legjelentősebb műve megjelenésének 100. évfordulója jó alkalmat biztosított az ünneplések mellett arra is, hogy a Szovjetunióban elhíresült „liszenkói" állásfoglalással szemben éppen e tudományág és fejlődéselmélet helyességét és létének szükségességét lehessen hangsúlyozni. Ezt tette a Leopoldina, amikor önállóan cselekedett, és a tudomány függetlenségét hangsúlyozta a politikával szemben. A genetika fejlődése a kezdetektől a 20. század végéig (Hagemann: 447-469, 1. rész) a témája annak a feldolgozásnak, amely számba veszi és értékeli az állat- és növénykísérleteket neves professzorok vezetése alatt. A biotechnológia története és filozófiája is figyelemre méltó (Debru: 267-279), szempontjai: a biotechnikák történelmi kontinuitása, a természetes és természettudományos közti különbség, – aminek határait nem könnyű meghúzni! – valamint a lehetőségek és kívánalmak. Az új technológiák szétfeszítik a hagyományos filozófiai kereteket.

Figyelmet érdemel a gerontológiai kutatás, és M. Bürger munkásságának értékelése (Seige: 51-72), aki kifejlesztette az alapokat a hosszú távú és szerteágazó munkához, és elindította azokat a szakembereket, akik ma vezetői ennek a tudományágnak. A 18. század egyik legjelentősebb botanikusának Johannes Hedwignek 1790-1792 között Paul Usterinek és J.Chr.von Schrebernek írott levelei adják az alapot ahhoz, hogy a szerző (Wagenitz - Wissemann: 431-445) megkísérelje felvázolni Hedwignek azt a munkáját, amely a mohák rendszerezéséhez vezetett (a mohák Linnéje!), aki a mikroszkópot is bevonta a kutatásba.

A kristályképződés és szervezetfejlődés összehasonlító elemzése E. H. Weber munkájában képezi Müller-Strahl feldolgozását (283-331), amelyben rámutat, nézetei az akkori matematikai filozófián alapulnak. Különlegességnek számít Hentschel dolgozata (223-245), amelyben a szerző spektrumokat kísérel meg „feltérképezni" és „kartonozni".

A kötetre a feldolgozásra szánt témák sokszínűsége jellemző. Elmélyült értékelést, történeti összefüggést prezentál, amit a névmutató szerencsésen kiegészít. A könyv jó tanulság arra, hogy a Leopoldina és a Halle-Wittenbergi Matin-Luther Egyetem ilyen elmélyült munkához ad lehetőséget, és biztos lehet abban is, hogy a szakemberek figyelmét permanensen magán tudhatja.

*Rákóczi Katalin*

**Csoma Zsigmond – Magyar László András:** *Magyar füves- és gyógyborok. ( Gyógyító italok hölgyeknek és uraknak, egészségeseknek és betegeknek, kicsiknek és nagyoknak.)*Budapest, Agroinform Kiadó, 2007. 423 p., ill.

Napjaink számítógépes világában különösen jó érzés egy szép kiállítású, bibliofil igényeket is kielégítő könyvet kézbe venni. Még nagyobb az elismerés, ha a külső megjelenés harmonikus egységben áll a tartalommal is. Egy kecskeméti gyógyszerészettörténeti emlékkonferencia apropója adta a kiváló szerzőpárosnak az ötletet, hogy a magyar szőlészet és borászat fejlődésében nagy szerepet játszó orvosok és gyógyszerészek munkáiból kiindulva megalkossák ezt a könyvet. Ma már feledésbe merült terápia a szőlő-bor gyógykúra alkalmazása. Pedig elődeink a több évszázados tapasztalatokat egyrészt természetes gyógymódként, másrészt tudományosan megalapozott gyógymódként is alkalmazták.

A mű két nagy részre oszlik: az első részt Csoma Zsigmond írta a magyar gyógyborokról. A második nagy egység Magyar László András összegzése azokról a korai írásokról, melyek a magyar bor gyógyhatását méltatják. Csoma Zsigmond rendkívül alaposan ismerteti a legendásan híres magyar szőlészet és borászat történeti, néprajzi, orvostörténeti vonatkozásait. Az első fejezetben rögtön a gyógybor fogalmát tisztázza. A bor gyógyító hatásában minden korban hittek, és ez ma sincs másként. A mértékletesen fogyasztott bor – orvosilag is igazoltan – gyógyhatású. Sőt egyes borok, mint a somlai és a tokaji, általánosan ismertek gyógyborként. Készíthető gyógybor mindenféle gyógyfüvek áztatásával, tovább fokozva a gyógyhatást. Röviden summázva: „Nem minden gyógybor füves bor, de minden füves bor gyógybor". Akik unalmasnak tartják a száraz tényeket a bor jótékony hatásáról, azok számos népi rigmust és szokást olvashatnak a borosgazdák bölcsességeiből és gyógykúráiról. Íme egy csokorra való: „Bikavér, az orvosságnál többet ér". Vagy: „Vénembernek bor a patikája", továbbá „Öregeknek orvosság, fiatalnak méreg" ... és így tovább... Már a régi görögök is tudták... A hagyomány szerint Aszklépiadész (szül. Kr. e. 128.) fedezte fel a bor gyógyító erejét. Spártában az újszülött csecsemőket borban fürösztötték. Hippokratész, a gyógyítás atyja a helyes mértéket betartva csodálatosan megfelelőnek tartotta egészséges és beteg embernek egyaránt. Akinek ezek után kedve szottyan gyógybort készíteni, az a következő fejezetben számtalan jobbnál jobb – és nem utolsó sorban – régen kipróbált és bevált recepteket olvashat az otthoni gyógybor készítéséről. Nemcsak hazai és kárpát-medencei füves recepteket, hanem Európa-szerte híres és kitűnő készítési módok sorát „ízlelgethetjük" gondolatban. A „fűben-fában orvosság" elve igaz a gyógyborok készítésénél is! A gyógyborok törvényi szabályozását tárgyaló fejezet rendkívül hasznos történeti szempontból. Csoma Zsigmond alapfogalmakat tisztáz, így a borászathoz kevésbé értők is hasznos információkhoz jutnak. Az egyes borászattörténeti szakaszokat hasonlítja össze és értékeli. A szőlő- és bortermesztés hagyományaiból egészen Mátyás király idejéből „szemezgethetünk". Egy Bonfini idézetnek köszönhetően szinte a királyi ebédlőterembe képzelhetjük magunkat. De természetesen nem hiányozhat a hagyományos szüret ma ismert formájának és kialakulásának magyarázata sem. A szőlő- és borterápiát összefoglaló fejezeteket különösen hasznosnak találom. Nemcsak történeti áttekintést kapunk néhány idézettel színesítve, hanem napjainkban igazolt nemzetközi tudományos eredményeket közöl a szerző. A különböző kémiai, fizikai, orvosi (elsősorban élettani hatásokat vizsgáló) kutatások szőlő- és boranalízisei alapján közli a bor egészségre gyakorolt hasznos hatásait. A szőlő- és borterápia népgyógyászati érdekességei és a csemegeszőlők nemesítőinek és fajtáinak részletezése után ismerkedhetünk meg a fűszeres borokkal. Például az „erdélyi nagyhírű gyógyító ürmös- és aszúborokkal". Nemcsak a jellemzőiket, hanem – figyelem! – a készítésüket is. Az utolsó három fejezet három kiemelten híres és nevezetes borral foglalkozik: a „csodálatos gyógyborral" azaz a vörösborral, a „nászéjszakák borával", azaz a somlai borral és „a borok királyával, a királyok borával", azaz a tokaji borral. Legendákat, szép meséket ismerhetünk meg a hegyi tündér könnyéről, a mesebeli óriás púpjáról, sőt az alkimisták aranycsináló titkairól: arany szőlőhajtásokról, arany szőlőszemekről, arannyal átitatott hegyről. Ezeket nem akárkik vallották, például Mátyás udvarából Galeotto Marzio vagy Rákóczi Zsigmond udvari orvosa, Held(i) Mátyás eperjesi orvos. De még Londonban a királyi orvosnak is tulajdonában volt olyan szőlőfürt, amelyben aranyként csillogó magvak ültek. Vidám versikékkel, népi rigmusokkal és egyéb bölcsességekkel tarkított hasznos és kevésbé hasznos ismeretekkel bővíthetjük tudásunkat a borok jellegzetességeiről és legfőbb értékeiről. A könyv első felét igényes jegyzet és alapos bibliográfia zárja. A felsorolt irodalomból kitűnik, hogy Csoma Zsigmond a téma hazai szakirodalmának kitűnő ismerője. Több évtizedes kutatásainak, levéltári búvárkodásainak, néprajzi és borkultúra-történeti írásainak szintézisét veheti kézbe az érdeklődő.

A könyv második része Magyar László András – túlzás nélkül állítható – bámulatos munkája: „Korai írások a magyar bor gyógyhatásáról" címmel. A szerző egy nagyon rövid, de annál velősebb összefoglalót nyújt azokról az orvosdoktori disszertációkról, amelyeknek témája a magyar bor. A rövid bevezető után lényegre törően elemez néhány jelentős borászati művet, példának okáért Komáromy János Péter, Friedrich Hoffmann, Bél Mátyás, Mato-

lay János, Fischer Károly Dániel, Raymann János Ádám, Domby Sámuel, Szabó Dávid és mások írásait a magyar borokról. Igazán bámulatos az a könnyedség, ahogyan néhány mondatban bemutatja a latin nyelvű dolgozatok tartalmát, összehasonlítja azokat egymással és értékeli jelentőségüket. Olvasás közben egyre nő az elismerésünk a szerző iránt. A lényeg kiemelésének bravúros tömörsége úgy hat, mint a nemes esszencia: mennél többet kóstolgatjuk, annál inkább élvezzük. A fejezet végén függelékben egy nagyon hasznos bibliográfiát találunk: A magyar, orvosi vonatkozású borászati irodalom 1848-ig. A magyarázó jegyzetek hasznos kiegészítői az összefoglalásnak. A mű nagyobbik részét két latin nyelvű és egy magyar nyelvű disszertáció közlése adja. Az első, Komáromy János Péter 1715-ben Bázelben kiadott orvosfizikai doktori értekezése a soproni borokról (247-300. p.); a második, Friedrich Hoffmann orvos-fizikai tudományos disszertációjának 1721-ben kiadott műve a magyar bor kiváló természetéről. (301-338. p.) A harmadikként közölt tudományos munka a 19. század első és egyetlen magyar nyelvű bor-tárgyú disszertációja: Szabó Dávid „ A mádi bor természet és orvostudományi tekintetben. Pesten, 1838." (339-405. p.) Az első két disszertáció latin nyelvről magyarra fordítását és jegyzetekkel történő ellátását Magyar László András végezte. A harmadik, magyar nyelvű dolgozat értő szöveggondozása Kovács Máriának köszönhető.Végül Magyar László András egy csokorba gyűjtötte azokat a régi recepteket, amelyek bort tartalmaznak. Mindenféle bajra, betegségre összeállított receptek gyűjteményéből válogathat az olvasó kedvére és betegségére tekintettel. A receptek összetétele a szerző jóvoltából immáron ismert, már csak a kiváló alapanyagokat kell beszerezni, azaz a jó bort. Egészségünkre!

*Ráczkevy Edit*

**Dressendörfer, Werner (Hrsg.):** *2008 Aptheker Kalender/Calendar for Pharmacists.* Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 2008.

A hónap első napjáról, a Calendae-ről elnevezett kalendárium több évszázados karriert tudhat maga mögött. A szokásos naptári információk mellett ismeretterjesztő és szórakoztató funkcióval is bír: képeket, történeteket, olvasmányokat, illetve időjárással, egészségüggyel és egyéb témakörökkel kapcsolatos tudnivalókat tartalmaz. A késő középkorban már olyan nagy kereslet volt iránt, hogy egyes nyomdászok megéltek csak a kalendáriumok kiadásából is. Napjainkban egyfajta fokmérőt jelent, ki milyen naptárt, kalendáriumot akaszt ki a falára.

A szépen fotózott, ízléses kiadvány nem mindig elegendő arra, hogy eladja magát az egyre bővülő naptárpiacon. Mivel a cél a minél szélesebb rétegek megcélzása, nem szabad túl tudományos szövegeket írni az ábrákhoz, s az ábráknak nem szabad túl ripacsnak sem lenniük, hogy megmaradjon a szakkiadvány jellege. Úgy gondolom, hogy a Deutscher Apotheker Verlag-nak sikerült egy szépen összeállított, népszerűsítő naptárat alkotnia, amelyet mindenki, aki orvostörténettel foglalkozó kutató, orvos vagy laikus, szívesen tesz ki a jövő évben.

A 12 hónap érdekes témákat mutat be az „olvasónak": orvosságneveket a múltból, 18 századi gyógynövénykönyveket, méregszekrényt és méregkamrát, 18. századi német fajanszedényeket, barokk gyógyszertárat, illetve annak modelljét, firenzei üvegeket és dekantálóedényt, 17. századi foszforszobát, orvosi sebtapaszokat, 16. századi címeres szelencéket, illetve imádságos képet Szt Kozma és Damján ábrázolásokkal.

Ha csak egy hónapot lehetne kiragadni, akkor személy szerint a sebtapaszos szeptembert választanám. A képen nem egyértelmű ugyanis, hogy mit is látunk, elsőre azt hihetnénk szivartartozékokat. De az ismertető szövegből megtudjuk, hogy a sebtapasz, az emplastrum adhaesivum olyan orvosi készítményt jelentett, amit a bőrre kellett felhelyezni, és vagy zsírsavból és ólomsókból, vagy zsírok, olajok, gyanta és viasz keverékéből állt, amihez még igény szerint más hatóanyagot is hozzá lehetett adni. Szobahőmérsékleten hosszú ideig megőrizte állapotát, kézmelegítéssel azonban gyúrható volt és magasabb hőmérsékleten olvadt. Ilyen folyékony állapotában szövetre vagy más anyagra kenték fel és kihűlése után megragadt az emberi bőrön. Mivel ez az előállítás nagyon munka- és időigényes volt, ajánlatos volt egy egész készletet felhalmozni belőle. A képen látható kezdetleges sebtapaszok ezután már könnyen felismerhetőek.

Amiért a kiadvány mindenképpen dicséretet érdemel, hogy megadja a pontos lelőhelyeket, illetve megfelelő az irodalomjegyzék is. Viszont hiányolom, hogyha már megadták a tárgyak méreteit, az anyagát is hasznos lett volna feltüntetni. Mindenesetre ez a naptár, mint előző évi társai, unikum a tudásra szomjazó vásárlóerő számára.

*Czár Katalin*

**Fehér János (főszerk.)-Gazda István-Szállási Árpád (szerk.):** *Emlékkönyv az Orvosi Hetilap alapításának 150. évfordulójára.* Budapest, Markusovszky Lajos Alapítvány - Magyar Tudománytörténeti Intézet - Akadémiai Kiadó Zrt., 2007. 160 p., ill.

Az orvostörténeti szakirodalom sora ismét bővült egy jeles kötettel. Valóban emlékkönyvet tart kezében az olvasó, amely felidézi az indulás nehézségeit, a sokszor heroikus erőfeszítést, amit a szerkesztők és szerzők a puszta fennmaradásért, a szakmai haladásért folytattak, okulásul a fiatalabb nemzedékek számára.

Az 1857. év fontos mérföldkő a magyar orvostörténelemben, hiszen az első életképes magyarnyelvű szaksajtó megszületését üdvözölhetjük benne. A latin és német nyelvű hazai orvosi irodalom mellett az első magyarnyelvű sajtóorgánum a Bugát Pál által szerkesztett Orvosi Tár volt, (1831-1833, 1838-1848), amely azonban csak néhány évig volt képes fennmaradni. Szerepét az Orvosi Hetilap vette át. Célkitűzése forradalmi újításnak mondható, mert a magyar orvosi szaknyelv kialakulásában és fejlesztésében vezető szerepet vállalt. A magyarnyelvűség mellett az elmaradott hazai egészségügyi viszonyok felszámolása érdekében jeles tudósokat és hazafiakat is felsorakoztatott, véleményüket figyelembe véve őket is bekapcsolta a küzdelembe. Ebben az orvostudománynak stratégiailag oly fontos munkájában ez a szaklap – egyben a világ hatodik legrégibb folyóirata – nagyszerűen helytállt.

A könyv a mindenkori főszerkesztő nevével és tevékenységével fémjelzett korszakonként tárgyalja a folyóirat sorsát. Hat korszak körvonalazódik a Hetilap életében: Markusovszky Lajos (1847-1889), Hőgyes Endre (1889-1905), Lenhossék Mihály (1905-1923), Vámossy Zoltán (1923-1944), Trencsény Tibor (1946-1989), Fehér János (1989-) neve képviseli az egyes periódusokat. Kialakulnak az állandó rovatok, amelyek a családorvosok, klinikai és kórházi gyakorló orvosok, a tudományos kutatók tevékenységét és érdekeit tartják szem előtt. Figyelmet fordít a lap a medicina legfrissebb eredményeinek ismertetésére is: kongresszusi összefoglalások, sajtószemle és szupplementumok formájában, melyek elektronikus formában a Medline, az Index Medicus közvetítésével bekerülnek a nemzetközi szakmai adatbázisokba. Az 1958-ban indult „Horus", az orvostörténelem fóruma, amely ma is különös érdeklődésre tarthat számot a téma kutatói körében. A hagyományos rovatok mellett újabbakkal is bővült a folyóirat, mint pl. a „Mindennapok gyakorlata" és a „Betegségek röviden" rovatok, melyek nagy sikert hoztak az új évezred Hetilapjának.

Külön figyelmet érdemelnek a fekete-fehér és színes illusztrációk, a fotók és régi kiadványok címoldalai, amelyek mind ama hosszú út egy-egy pillanatát világítják meg, amit ez a folyóirat megtett 150 éven keresztül, - méltó arra, hogy a magyar „Kulturális Örökség" részét képezze.

*Hubert Márta*

**Feistauer, Daniela-Monecke, Uta–Müller, Irmgard–Röther, Bastian (Hrsg.):** *Christian Gottfried Nees von Esenbeck. Die Bedeutung der Botanik als Naturwissenschaft in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Methoden und Entwicklungswege.* (Acta Historica Leopoldina, Nr. 47). Halle (Saale), Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina; Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2006. 368 p. ill.

A boroszlói (Wroclaw, Breslau) levéltárak anyagának hozzáférhetősége és kutathatósága serkentette a tudós kortársakat, hogy Christian Gottfried Nees von Esenbeck (1776-1858), egy agilis tudós hatalmas életműve, - melynek néhány részterülete az elmúlt évtizedben már vita tárgyát képezte, - ismét napirendre kerüljön. A 2003. évi első konferencia témáját a romantikus természetfilozófia intézményesítése és az egyetemtörténet képezte. Ezek az előadások szintén az Acta Historica Leopoldina lapjain jelentek meg. (Az eddig megjelent kötetek: 40. sz.: J. W. Goethével folytatott levelezése, 41. sz.: levélváltása a kiadóival, 42. sz.: részletes életrajza, 43. sz. politikai és társadalomtudományok a 19. század első felében). A boroszlóban, 2005. június 9-11-én megtartott második Leopoldina-konferencia előadásait, melyeknek szerzői von Esenbecknek különösen a botanika területén kifejtett munkásságát, kutatásainak súlypontját és felismeréseinek adaptációját értékelik, ez a kötet tartalmazza.

Az első témakör: Esenbeck munkásságának átfogó kritikai elemzése és helyének meghatározása a tudománytörténet területén B. Hoppe (21-54) tollából származik, aki a ráragasztott „modern természettudós" emblémáját korrigálta és pontosította. Reformterveinek megvalósítása az oktatásban képezte D. Feistauer - U. Monecke (103-119) tanulmányának témáját, oktatási terveihez sikerült ugyan megnyernie Altenstein, porosz kultuszminisztert is, de átütő sikereket nem könyvelhetett el ezen a területen sem. A levelező botanikusok társasága a 19. század elején is az ő ötlete volt (B. Röther: 55-102), bár eddig nem sok adat vált ismertté, jelentőségét mégis aláhúzza, hogy köreiből számos akadémiai fokozatokkal rendelkező tudós került ki.

A második témakör botanikai munkásságát érintik. Témák: Esenbeck munkái a taxonómia és a modern növénykutatás területén illetően (H. W. Lack: 157-171), megállapítja, hogy az általa új specieskent meghatározottak

nem képeznek új fajokat, ez irányú munkássága, bár szorgalmat és elmélyülést igényelt, nem gazdagította jelentősen a tudománytörténetet. A. Geus (173-185) a szemléltetést, a vizuális technikát elemzi a Nova Acta illusztrációi alapján, hiszen az új litográfiai eljárásokkal szemben Esenbeck nagyon igényesen lépett fel. Az idealista természetfilozófia és a romantika természetkutatása jellemzi D. von Engelhardt (139-156) és I. Jahn (123-138) dolgozatait, akik a növényt állították a kutatás középpontjába, és Esenbeck botanikai gondolkodásmódját összehasonlították M. J. Schleiden nézeteivel, hasonlóságokra és különbözőségekre rámutatva.

A harmadik témakör a botanikai fejlődés útjával foglalkozik. Chr. Friedrich (215-229) a gyógyszerészet és botanika kapcsolatát vázolja fel a 19. század első felében, a gyógyszerészek aktivitását elemzi, akik kapcsolatban álltak egymással és a levelező botanikusok társaságának is tagjai voltak. J. Grau (189-198) C. Fr. Ph. von Martius (1829-1833) elemzéseit összeveti Esenbeck munkásságával és megállapítja, a két tudós még ki nem adott levelezése is szükséges a helyes értékelésükhöz. A lengyel szerző A. Zemanek (199-214) leírja azt a sokoldalú aktivitást, amit a lengyel botanikusok a gyűjtés terén kifejtettek, gyűjteményeik a háborúk viszontagságai ellenére is még mindig léteznek.

Három dolgozat foglalkozik a botanikus kertekkel: (W. Barthlott – M. D. Rafiopoor: 233-249), M. Mularczyk (251-264), a konferencia utolsó előadása pedig a botanikus kertek továbbéléséről szól (P. R. Crane – M. C. Johansson (303-314). Két szerző a sziléziai egyetem egyes tanszékeit vette górcső alá, különösen az orvosi fakultására koncentrálva, amely abban az időben a botanika, kémia és gyógyszerészetnek is otthont adott, és amely tárgyak csak nehezen tudtak ebből a keretből kilépni és önállósulni. Az egyetemi élet társadalmi, vallási és politikai feltételei a 19. század közepén képezi talán a legfigyelemreméltóbb feldolgozást, (W. Kozuschek: 267-285 és M. Czaplinski: 287-299), kitérve az erőteljes iparosításra, ami szegénységbe és nyomorba döntötte a lakosság nagy részét. Esenbeck e jelenség morális és katonai kihatásai ellen szigorúan fellépett, következetes politikai ellenállása a boroszlói munkásegyletekhez vezette.

A kötet Nees von Esenbeck publikációinak eddigi legteljesebb bibliográfiáját tartalmazza, illusztrációs jegyzékkel, szerzői és névmutatóval zárul. A feldolgozott témakörök rámutatnak arra, hogy Esenbeck munkássága különböző diszciplínák irányából közelíthető meg. Életművének feltárása még távolról sem tekinthető lezártnak. Külön figyelmet érdemel az a törekvése, hogy nagy gondot fordított a felnövekvő tudományos utánpótlás nevelésére.

*Rákóczi Katalin*

**Forrai Judit:** *Fejezetek a fogorvoslás és eszközeinek történetéből.* Budapest, Dental Press, 2005. 294 p., ill.

Egy orvosi diszciplína történetéről írott monográfia akkor igazán jó, ha az azt érdeklődő, de a szűkebb szakterület tudományaiban nem járatos olvasó is fáradtság nélkül megérti, s ha egyúttal a szakma története iránti érdeklődést is felkelti, a szakembereknek pedig olyan ismereteket nyújt, melyek egyrészt továbbgondolkodásra késztetik, másrészt kielégítik a minden jó orvosban élő szakmai kíváncsiságot.

Forrai Judit jelentős forrásanyagot és jól válogatott irodalmat feldolgozó, nagy szakmai és orvostörténeti felkészültséggel írott könyve minden tekintetben megfelel ezeknek a követelményeknek. Nemcsak szép - nagyon szép - képeskönyvet nyújtott át a tudomány- és kultúrtörténet iránt érdeklődő olvasónak, hanem olyan jól megírt munkát, mely megfelelően, valóban a fogászat kultúrtörténetét mutatja be jó stílusban, precíz definíciókat és világos fogalmakat használva.

Munkája hiányt pótol az itthoni és az általam ismert külföldi irodalomban egyaránt. Olyan fogorvostörténeti munkával még nem találkoztam, mely ebben a technika által dominált világban a technikai fejlődéssel együtt rajzolta volna meg azoknak a kultúráknak a képét melyekben a diszciplína maga kialakult, majd önálló, tudományosan fundált szakmává vált, befolyásolva a kultúrától mindig függő orvosi gondolkodást. Sikerült ez a rajz, jóllehet tárgya jellegénél fogva a technikai fejlődés bemutatása szövegben és képben egyaránt sok helyet foglal el. A harminckét fejezetből álló, a fogorvoslás történetét az ősidőktől napjainkig tárgyaló, arányosan felépített munka a modern orvostörténetírás ama kettős követelményének is megfelel, hogy kapcsolódóan mutatja be az orvosi-fogorvosi gondolkodás fejlődését és a kultúra, valamint a civilizáció anyagi aspektusának történetét. A könyv belső dinamikája a legjobb értelemben vett szellemtörténetet tükrözi megfelelő eszmetörténeti allúziókkal. Figyelemreméltó az a koncepció, mely a tárgyakat történeti- kultúrtörténeti miliőbe ágyazza. Úgy tűnik, hogy helyenként az arányok változnak a szorosan vett szakmatörténettel szemben talán több a művelődéstörténeti leírás. Ez azonban nem hátrány, mert ha - mint kívánatos lenne, a tankönyvként is helyet kap, anyaga könnyebben lesz elsajátítható. Az instrumentumok bemutatása, maga a tárgytörténeti excursus, az eszközök tömör, ugyanakkor szellemes magyarázata didaktikus és instruktív jellegét még erősítik. Ami a didaktikát illeti a könyv végén találha-

tó a szakkifejezéseket magyarázó rövid, teljességre nyilván nem törekvő szójegyzék a nem orvos olvasót igazítja el. A hiányzó és a következő kiadásban pótlandó név- és tárgymutató viszont minden olvasó segítségére lett volna.

Külön érdeme a műnek, hogy a szokványos, egyre szaporodó, de nem nagy önkritikával írott diszciplínatörténeti monográfiákkal szemben nem kizárólag az orvossal és a betegségekkel, hanem magával a beteggel is érdemben foglalkozik, beteggel, aki eddigi fogorvostörténeti tanulmányokban főként csak híres emberek, vagy művészek, uralkodók patográfiája kapcsán jelent meg, mint pl. Napóleon, aki maga kis „arzénmérgezésével" innen sem maradt ki.

A recenzióknak szokásos fejezetenkénti megbeszélésétől, kifogásaim, helyreigazítást kívánó megjegyzésem nem lévén, abban a biztos reményben tekintek el, hogy a mondottak után a könyvet magát fogják elolvasni. Érdemes.

*Schultheisz Emil*

**Dr. Kapronczay Katalin:** *Orvosi művelődés és egészségügyi kultúra a XVIII. századi Magyarországon.* (A Semmelweis Egyetem Levéltárának kiadványai 4.) Budapest, Semmelweis Kiadó, 2007. 236 p., ill.

A felvilágosodás századával foglalkozó hazai és nemzetközi szakirodalmat inkább a bőség zavarával jellemezhetjük. Sokan, sokféle szempont szerint kutatták a 18. század rendkívül összetett gazdasági, társadalmi, politikai viszonyait; a tudománytörténet és a művelődéstörténet számára pedig aranybánya ez a kor – a tudás, „a szellem napvilágának" ideje. Ezért nagyon felkészült kutatónak kell lenni ahhoz, hogy erről a századról egy átívelő monográfiát írjon, még ha az egy részterület is, jelen esetben az orvostörténet. Ismerni kell nemcsak a 18. század történéseit, eseményeit, hanem azt is illik tudni, hogy egy-egy szakíró miről hogyan vélekedett. A véleménykülönbségeket ütköztetni és ebből újabb konklúziókat levonni – éppen a gazdag szakirodalom miatt – nagyon veszélyes lehet, sokszor keveredhet ellentmondásba a felvilágosodás korszakának újabb kutatója.

Kapronczay Katalin kiváló doktori disszertációja bizonyítja, hogy nem „lerágott csont" ez a történelmi korszak, és a magyarországi egészségügyi kultúra és orvosi művelődés viszonylatában hiánypótló szakmai összefoglalót vehetünk kézbe. Precíz, aprólékosan gondos szakirodalmi jártassága; logikus szerkezetű dolgozata kiforrott összegzése a több évtizedes orvostörténészi és könyvtárosi kutatásainak.

A tartalomjegyzéket végigolvasva nem marad kétség az olvasóban, hogy a címben jelzett témát alaposan kimeríti a szerző. Az egyes fejezeteket arányosan elosztva, egy-egy témának megfelelő mélységben és szinten fejti ki. Az orvostörténeti alaptéma elsődlegességét megtartva biztos történelmi hátteret nyújt az olvasónak, gazdaság-, társadalom- vagy politikatörténeti, netán tudománytörténeti szempontból is. Az első három fejezet áttekinti a felvilágosodás fogalmát és történelmi viszonyait.

A Habsburg-birodalom kameralista állam-modell elméletét alaposan körüljáró fejezetben nagy hangsúlyt kap az egészségügyi ellátás megszervezésének, az orvoslást és az orvosképzést érintő intézkedések kidolgozásának és bevezetésének bemutatása. Két jelentős orvos életrajzán és munkásságuk értékelésén keresztül kapunk részletes képet a 18. századi felvilágosult abszolutista egészségügyi politikáról. A kameralista egészségügyi ellátás elméletének megalkotója a bécsi egyetem sokoldalú professzora, Josef von Sonnenfels (1733-1817). A gyakorlati megvalósítást Mária Terézia udvari orvosa, Gerard van Swieten (1700-1772) testesíti meg. A kameralista államelmélet – amely szerint az uralkodó gazdagsága függ alattvalóinak jólététől, de az alattvalók nem képesek saját magukról megfelelően gondoskodni, ezért az uralkodónak kell megfelelő intézkedéseket hozni – különösen az egészségügyi szervezésben nyert nagy hangsúlyt. Sonnenfels elméletének egyik sarkalatos pontja a népesedéspolitika. Színvonalas bábaképzés, szülőotthonok és árva gyerekek menhelyeinek létesítésének gondolata, a szegényellátás megszervezése csupán egy-egy felvillantása a Habsburg-birodalom közegészségügyének átfogó rendezésére. A népesség adataira vonatkozó összeírások elrendelése először 1764-ben történt, majd 1768-ban Mária Terézia elrendelte az évenkénti összeírásokat, amelyeket utána gondosan elemeztek egészségügyi és demográfiai statisztikai szempontok szerint.

Gerard van Swieten neve összeforrt a bécsi orvosképzés reformjával, amelyet az orvostörténeti szakirodalom az „első bécsi orvosi iskolának" ismer. Mária Terézia – szerencsére – volt annyira bölcs uralkodó, hogy kiváló udvari tanácsadókkal vette magát körül, és tanácsaikat nemcsak megfogadta, hanem hagyta megvalósítani is. A bécsi egyetemi orvosképzés sikeres átalakítása (1749-1756) után a birodalom többi egyetemén is bevezették a valóban hasznos és haladó újításokat, ezáltal színvonalas oktatást és képzést biztosítottak. Így került sor a nagyszombati egyetemre is (1769). G. van Swieten személyét még egy jelentős intézkedésnél kell megemlíteni: 1770-ben adta ki az uralkodó az általános egészségügyi rendeletet, a Generale Normativum Sanitatist, több év-

tizedes előmunkálatok tapasztalatait összegezve. A rendelet kidolgozásának szellemi mozgatója és irányítója volt a neves tudós orvos.

A már említett nagyszombati egyetem orvosi karral való bővítését az 1769-es uralkodói utasításban írták elő és az első tanév 1770/71-ben indult. Az orvosi kar öt tanári állására jelentkezők közül van Swieten körültekintően és szakértelemmel választotta ki a legalkalmasabbakat: Trnka Vencel (1739-1791) anatómia tanár, Schoretich Mihály kórtan és orvosi gyakorlat (praxis medica) előadója, Prandt Ádám az élettan és a materia medica professzora, Winterl Jakab József a kémia és botanika tanára, Plenck József Jakab (1739-1807) a sebészet oktatója. A nagyszombati egyetem Budára (1777), majd Pestre (1784) való átköltöztetésének okairól és körülményeiről részletesen olvashatunk.

A sebészképzés, bábaképzés és gyógyszerészképzés egy-egy fejezete nélkülözhetetlen összefoglalása a kor orvosképzését bemutató egységnek. A sebészképzés egyik fontos intézménye volt az 1785-ben megnyílt Josephinum, mint katonai kórház és a hozzá kapcsolódó katonai sebészképzés intézete, amely immáron időben előre haladva a jozefinista időket idézi.

A felvilágosodás százada a természettudományok fejlődésére rendkívül intenzíven hatott, de ezzel együtt óriási igény volt a tudós társaságok alapítására is. Az orvosok, mint az értelmiség egyik legfontosabb és legaktívabb társadalmi rétege egyre-másra kezdeményezték a tudományos kutatások összehangolt szervezésére a hazai tudós társaságok létrehozását. Többnyire tervek maradtak, szerencsésebb esetben sikerült egy rövid életű társaság alapítása vagy tudományos folyóirat indítása. A kor történelmi háttere a magyarázat, hogy miért csak tiszteletreméltó kezdeményezésekről emlékezhetünk.

Kapronczay Katalin könyvtárosként kiváló hozzáértéssel mutatja be – mintegy csemegeként – az orvoslás és az egészségügyi felvilágosítás kiadványait. Nem hiányzik Weszprémi István jól ismert bábakönyvének méltatása és illusztrációiból néhány ízelítő vagy Johann Steidele bábakönyvének Szeli Károly által magyarra fordított kiadásának képsorozata sem. A sort folytatva: a gyermeknevelés, gyermekgyógyászat, dietétika hazai gyöngyszemei következnek, továbbá a kirurgusi kézikönyvek, fertőző betegségek irodalma, köztük a rettegett pestisé és himlőé. Végül orvosi topográfiák és gyógyvízelemzések érdekes és tanulságos bemutatását olvashatjuk.

Aki szeretné megismerni a 18. század egészségügyét Magyarországon, alapmunkaként feltétlenül célszerű elolvasni ezt a könyvet.

*Ráczkevy Edit*

**Lammel, Hans-Uwe (Hrsg.):** *Georg Harig. Aufsätze zur Medizin- und Wissenschaftsgeschichte.* Marburg an der Lahn, Basilisken Presse, 2007. 258 p., 1 Foto.

A szerkesztő Hans-Uwe Lammel és a Basilisken Kiadó dicséretes vállalkozása e kötet, amellyel a volt NDK legnevesebb orvos- és tudománytörténészének állít emléket, műveinek közreadásával a teljesség igénye nélkül. Harig professzor fájdalmas gyorsasággal bekövetkezett halála, - 2005-ben lett volna 70 éves! - kedves, megnyerő személyiségének hiánya nemcsak emberileg hagyott pótolhatatlan űrt maga után, hanem az ókori orvoslás tudományos kutatása terén is, mert ilyen alapos felkészültséggel az antik medicina területén, a volt szocialista tábor országaiban senki nem rendelkezett. A Humboldt Egyetem Orvostörténeti Tanszékének vezetőjeként méltó helyet foglalt el a nagy elődök sorában, akárcsak az Orvostörténeti Intézet élén, ahol szervezőkészsége révén is útmutatással szolgált a felnövekvő orvostörténész-nemzedékek számára.

A Német Orvostörténeti Társaság vezetőjeként a tudományos kapcsolatok ápolását tartotta fontos feladatának. Ezt szolgálták a kétévenként megrendezésre kerülő tudományos konferenciák egy-egy közérdekű témában. A résztvevők soraiban a szovjet, amerikai, francia és angol kutatók ugyanúgy megtalálhatók voltak, mint a lengyel, magyar és cseh orvostörténészek és eme országok orvostörténeti társaságai. Visszanyúlt a japán német orvosi kapcsolatokra, ezek kezdete a 18. századra tehető, amely kapcsolatok új folytatást remélhettek volna. Integráló egyénisége miatt őt mindenki elfogadta a keleti és nyugati régiókban egyaránt, a Nemzetközi Orvostörténeti Társaság szintén vezető posztra emelte.

Tudományos kutatómunkájának sarkalatos témája az ókori medicina és természetkutatás, talán még hangsúlyosabban az óegyiptomi és régi keleti medicina hatása a görög gyógyászatra, valamint az antik medicina hatása az európai középkori és reneszánszkori gyógyító művészetre. A közzétett tanulmányok között találjuk K. Sudhoffnak az ókori medicináról vallott felfogását, valamint A. Bier berlini sebész neohippokratizmusának értékelését.

Rendkívüli figyelmet érdemel a habilitációs dolgozata, amelyben a farmakológia, nozológia és terápia összefüggéseit elemezte Galénosz orvosi rendszerében.

Pályája kezdetétől szoros együttműködés alakult ki Jutta Kolleschsel, későbbi feleségével, aki a Berlini Tudományos Akadémia keretében működő Corpus Medicorum Graecum munkacsoport vezetője volt. Sikeres és ígéretes közös munkájuknak Jutta Kolesch már csak folytatója lehet.

*Rákóczi Katalin*

**Lozsádi Károly:** *Atopia és theogonia. A természet tévedései, avagy az istenek eredete.* Bp., Medicina Zrt., 2007. 87 p., ill.

A genetika tudományának korát éljük. Annak az alakuló tudománynak a korát, amely emberi hatalmunk kiterjesztésének sosem tapasztalt lehetőségeivel kecsegtet, a mindennapi életünkben azonban még alig tapasztaljuk kézzelfogható, pozitív eredményét. Határ-korszakban élünk tehát: a jelenünk sokféle belülről fenyegető, örökletes betegségnek és kívülről fenyegető járványnak kiszolgáltatottan zajlik, miközben előttünk az állítólagos reményteli jövő, amikor az emberiséget sújtó bajok nagy részét kiküszöbölhetjük majd a genetikai tudás segítségével. Ám ez még mindig nem ad elegendő biztonságot, ha párhuzamosan nem tudunk úrrá lenni a környezeti ártalmak veszélyein is.

A közhiedelem szerint az effajta bizonytalan, határ-korszakokban élő emberekre nagyon jellemző, hogy szívesen és sokat foglalkoznak a szélsőségekkel, a borzongatóval, a végletessel. Mindazzal, aminek a rémétől szabadulni vágynak, ugyanakkor távolról, kívülállóként mégis szívesen vizsgálgatják ezeket a jelenségeket.

Lozsádi Károly kardiológus professzor „Atopia és theogonia" című, gazdagon illusztrált könyve is magán viseli ezeket az ismérveket, de ha elolvassuk, kiderül művéből, hogy ez a borzongató jelenségek iránti érdeklődés korántsem csak egyes korszakok ismérve. Az emberi kultúra hajnalától a 21. századig szinte folyamatos „átmeneti korszakban" élünk, így mindig kitüntetett figyelem kísérte a természet – és benne különösen az ember – „deformitásait", rendellenességeit. Az átlagostól jelentősen eltérő állatok és emberek születését a legkorábbi időktől kezdve indulatok és hiedelmek övezték.

A könyv bevezetése és első fejezete mitológiatörténeti áttekintés. Az egyes népek hitvilágának, eredetmítoszainak antropogenezisét, vagyis az ember teremtésének, keletkezésének hiedelmeit foglalja össze röviden az óbabiloni Gilgames-eposztól az ősi magyar hitvilágig.

A könyv második fejezete („Errata naturae / A természet tévedései") ismerteti a torzszülöttekkel kapcsolatos gondolatok fejlődését a babiloni ómenektől kezdve az európai kultúra meghatározó filozófusainak és orvosainak véleményén keresztül, egészen a 19. század közepéig. Az összefoglalásból a laikus olvasó számára úgy tűnik, Sevillai Izidor csoportosította legáttekinthetőbben – a hozzájuk kapcsolódó értelmezések alapján – a torzszülötteket: „előjelek", „csodák", „szörny-jelenségek" képezik az alapcsoportokat. Szemléletes a Szent Ágoston-i formai felsorolás is, ahol beszélő nevekkel illeti az egyes rendellenes formákat, hogy végül feltehesse az őt érdeklő alapkérdést: vajon mennyiben tekinthetjük embereknek ezeket a lényeket? E kérdés és a lehetséges válaszok a mai napig feszítik az „ép" emberek lelkiismeretét. A szerző ebben a fejezetben érinti még az imagináció lebilincselően érdekes problémakörét: hatással van-e az anyai képzelőerő a fejlődő magzatra? Kitér a reformációt követő korszak vallásháborúinak képi megnyilvánulásaira is: az ellenséges felek egymást túllicitálva próbálták egymás rovására magyarázni a megjelenő szörnyszülötteket, mint Isten intő jeleit.

A harmadik fejezet a könyv címével megegyező „Atopia és theogonia / Hogyan születtek az istenek?" alcímet viseli. „A torzszülötteket minden valószínűség szerint már az emberiség történelmének kezdetétől tisztelték, sőt imádták, akár isteneknek, akár azok leszármazottjainak vagy csupán képmásainak tartották" – írja a szerző, és erre az állításra alapozza a pogány istenek kialakulásának lehetséges útját. Gazdag képanyaggal és a képzőművészeti alkotások elemzésével bizonyítja, hogy rengeteg istenalak vezethető vissza rendellenesen született emberek formáira, így kultuszuk is e torzszülöttek borzongató csodálatából és vallásos tiszteletéből alakulhatott ki. Lozsádi Károly eszmefuttatása az olvasók számára egyfajta vallástörténeti utazás az antik és a távol-keleti mitológiák furcsa formájú istenségeinek és lényeinek világában. Több tucat isten-ábrázolást idéz, amelyek visszavezethetők születési rendellenességre. Ezek közül néhány – pl. az egyszemű, kétfejű, törpenövésű, többkarú, stb. – lények visszaszármaztatása a laikusok számára is egyértelmű. Akad egy-két nehezebben elfogadható eredeztetés is, pl. a kentaurkép kialakulásának feltételezése a többkarú torzszülöttekből – ebben az esetben talán hihetőbb a lovakat és lovaglást nem ismerő népek félelme a lovukkal „összenőtt" barbár harcosoktól, annál is inkább, mivel ugyanezt a hiedelmet írásos dokumentumok is őrzik az európai hódítókkal szembetalálkozó dél-amerikai őslakosoktól. Éva teremtése esetében felvetődik a kérdés, hogy az eredet-keresés során miből induljunk ki: a Biblia leírásából vagy a középkori képi ábrázolásokból. A képzőművészeti ábrázolások ugyanis – keresve a szemléletesebb, mutatósabb megjelenítés lehetőségeit – eltértek a szent szövegben leírtaktól: nem azt a mozzanatot mutatják, amikor Isten asszonyt formáz a kivett bordacsontból, hanem (némi tódítással) mindjárt a teljes Éva kikelését ábrázolják, amint

az Úr kisegíti őt Ádám testéből. Ez kétségtelenül hatásosabb kép volt, mint a csontdarabot formázgató Isten – viszont így e képzőművészeti alkotások csak másodlagos források a nő teremtését illetően. E másodlagos képeket lehet csak összefüggésbe hozni azzal a Dionüszosz-mítosszal, amely szerint őt magzat korában apja hordta ki a combjába varrva. Kérdés, hogy pusztán képi megjelenítésük alapján megalapozott-e Éva teremtésének előképét egy másik testben növekvő, és abból előbújó parazita-testben látni. E kétséges eredet-magyarázatok azonban eltörpülnek a számtalan meggyőzően bizonyított torzszülött-isten-előkép mellett, amelyekre a mitológiákban járatos, de orvosilag képzetlen olvasók a felismerés erejével csodálkozhatnak rá. Az orvos-író érdeme, hogy a nagyközönség körében kétkedéssel kezelt állat-ember-hibrid lényekre (pl. a szirének, hárpiák, elefántfejűek) is meggyőző orvosi párhuzamokat idéz.

E könyv nem tudományos szakkönyvnek íródott, hanem tudományos igényű, bölcsész érdeklődésű laikusok számára is élvezhető, gondolatébresztő műnek szánta a szerző. Mind tartalmában, mind formájában elérte ezt a célt. Hiányérzetet csak az okoz, hogy a nem latinos vagy nem orvos képzettségű olvasó nehezen birkózik meg a testi rendellenességek latin neveivel, a „chondrodystophiás újszülöttel", a „spina bifidával", „congenitalis vitiummal" és társaikkal. S amíg a szövegkörnyezetből és a képekből, esetleg egy orvosi szótárból kikeresi a jelentésüket, az érdekes eszmefuttatás veszíthet a hatásából, lendületéből. Egy magyarázó szójegyzék segíthetett volna ezen az apró hiányérzeten.

*Kölnei Lívia*

**Lozsádi Károly:** *De corde. Szíveskönyv.* Bp., Medicina Könyvkiadó, 2004. 124 p., ill.

Lozsádi Károly De Corde című, gazdagon illusztrált könyvének két alcíme is van, az egyik: Szíveskönyv, a másik: A szív a régiek hitében és művészetében. A főcím (De Corde) latin kifejezés, amelynek jelentése: 'a szívről'. Ugyanakkor ez a latin címe a Corpus Hippocraticum azon részének is, amely a szívről szól. Mindebből kitűnik, hogy a mű tárgya a szívről vallott elképzelések kultúrtörténete.

A szerző az ókori keleti civilizációktól Harvey koráig tekinti át az emberiség szívről vallott elképzeléseit. Bemutatja az ókori Mezopotámia, Egyiptom és Izrael felfogását, az antik civilizációkét, különös tekintettel Hippokratész, Arisztotelész és Galénosz nézeteire, a középkorét, kiemelve az arab orvostudomány vélekedését, a renaissance koráét és végül Harveyét és kortársaiét. A mű utolsó fejezete a szív szimbolikus ábrázolásának történetét tekinti át.

A mű szókincse tudományos választékosságú, stílusa esszészerű. Érdekes képet ad arról, hogyan jutott el az emberiség a szív ábrázolásának tabu mivoltától a vérkeringés felfedezéséig. Bemutatja, mekkora erőfeszítést igényelt megszabadulni a korai tekintélyek, különösen Galénosz és Arisztotelész szívvel kapcsolatos tévtanaitól, illetve, hogy Harveynak mennyi gáncsoskodást kellett leküzdenie, amikor a vérkeringéssel kapcsolatos művét a közvélemény elé tárta. Ismerteti ennek az útnak az állomásait, bemutatva, ki mivel járult hozzá a tudománytörténet során ahhoz, hogy végül az emberiség eljuthatott a vérkeringés felismeréséhez és ez által a szív valódi működésének megértéséhez. Megtudhatjuk belőle, hogyan sikerült évszázadok alatt leszámolni azzal a galénoszi téveszmével, amely szerint a vérkeringés központja a máj. Kiderül, mennyi évszázadra volt szükség Galénosz korától számítva ahhoz, hogy a kisvérkört Miguel Servede felfedezze, és ez által a tüdő élettani szerepe nyilvánvalóvá váljék.

A könyv illusztrációi szépek, elrendezésük ízléses. A szövegben csak egészen kevés apróbb helyesírási, nyelvhelyességi és szintaktikai hiba fedezhető fel.

A művet szakkifejezéseinek tudományos volta miatt elsősorban az élettudományokban jártas olvasók forgathatják élvezettel, de a kultúratörténet iránt érdeklődők számára is tanulságos olvasmány. Esztétikus megjelenése miatt ajándéknak is kitűnő.

*Domján Lajos*

**Magyar László András**: *A repülőkenőcs. Érdekességek az egészséges és a beteg test, az orvoslás és a kuruzslás történetéből.* Budapest: Gondolat Kiadó, 2007. 277 p., ill.

Az elismert latinista, író és orvostörténész szerző korábban a Családi Lapban közölt tematikus írásainak válogatását tartalmazza az ízlésesen megtervezett kötet. Az egy híján 50, jelen kötet számára átdolgozott írás könnyed, ám tartalmas szórakozást nyújt minden olvasójának, függetlenül attól, hogy egyébként érdekelt-e az egészségügyben, annak történetében, amely tágabb értelemben a könyv írásainak tárgyát képezi.

Magyar László András nagyon jó érzékkel találja meg a tartalom és forma közötti összhangot valamennyi írás esetében: az adott, viszonylag szűk terjedelmi keretet egy-egy írás esetében tökéletesen kitölti, nincs üresjárat,

nem terheli túl adatokkal az aktuális témát. Az azonban érezhető, hogy a szerző mesélőkedve jóval nagyobb a szerkesztő által megszabott kereteknél, és legszívesebben továbbmesélne minden egyes történetet, hiszen annyi jó sztori akadna még az emberiség, az emberi lelemény és ostobaság történelméből. Impozáns tájékozottság, olvasottság, szakszerűség és eredményes kutatókészség sejlik fel az átlag 5–6 oldalas, tehát egy ültő helyben, akár a villamoson utazva elolvasható kisesszékből. Ezt az azokat átható derűs, könnyed hangvétel is nagyban erősíti.

A logikailag pontosan felépített írások három tematikai egységbe rendeződnek, úgymint: *Szerelem és születés*; *A test és betegségei*, valamint *Gyógymódok és gyógyítók*. Csak néhányat kiemelve a témák közül: Szerelmi bájitalok, Fogamzásgátlás Rómában, Az óvszer története, Bordélyok, Bestialitás, A szüzesség megállapítása, a WC története, Méreglányok, Verésterápia, Hidegvíz-gyógymód, A paraszolvencia története, Gyógyító állatok. Már a címekből is látható, egyfajta Ráth-Végh István-szerű kultúr- és tudománytörténeti hagyomány folytatásáról van szó, amely szerencsére ez esetben sem nélkülözi a humort. *A repülőkenőcs*, ha nem is sok és nem is a legjobb nyomdai minőségű, ám annál találóbb illusztrációival is elkényezteti az olvasót.

Ezekkel az erényeivel a kötet maradéktalanul alkalmas arra, hogy a puszta szórakoztatáson túl felkeltse az olvasó érdeklődését a bemutatott témák mélyebb megismerésére, és kedvet ébresszen a további kutatásokhoz.

*Tomkiss Tamás*

**Paczolay Gyula–Gazda István:** A *magyar kémiai szaknyelv történetéből. A vegyészeti kifejezések történeti szótárával.* A kutatást vezette: Paczolay Gyula, a művet sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba, MATI, 2006. 291 p., ill.

A tudományok magyar nyelvűvé tételéhez vivő folyamat első aktív korszaka a 18. század, a magyar szakterminológia létrejöttének kibontakozása a 19. század eredményei közé tartozik. A felvilágosodás korához hasonlóan a reformkori törekvések is hazafias és politikai háttérrel is rendelkeztek (a magyar tudomány és a magyar nyelv létjogosultságának és „egyenjogúsításának" bizonyítása). A hétköznapi, beszélt nyelv és a szépirodalmi nyelv korszerűsítése, megújítása összefonódott a különféle tudományági szaknyelvek ügyével. Az un. tudományos nyelvújítás első időszaka valójában nem reform volt, nem az elavult megújítása, hanem egy tényleges teremtő folyamat, hiszen az addig használt – főként – latin terminológia helyett a megfelelő magyar kifejezéseket kellett létrehozni, a szakmával elfogadtatni. Így alakult az orvosi szaknyelvhez hasonlóan, azzal párhuzamosan a gyógyszerészet, a botanika, a fizika és a kémia szaknyelve.

A felvilágosodás századában az egyre gazdagodó hazai szakkönyvkiadáshoz kapcsolódva beszélhetünk a szakmai nyelv megteremtésének hőskoráról. Az idegen nyelvű könyvek szakember fordítói ekkor szembesültek azzal a nehézséggel, hogy a magyar szakterminológia hiánya miatt nem tudják magyar nyelven érthetően megfogalmazni az abban foglaltakat. Ezért rájuk várt a feladat, hogy megalkossák ezeket a kifejezéseket. Számtalan orvosi mű előszavából tudnánk idézni, ahol ezeket a problémákat ecseteli a orvos-fordító. A kémiai szaknyelv létrehozásának első nyomai Torkos Jusztus János pozsonyi Taxa-jában találhatók, az alapvetés azonban mindenképpen Nyulas Ferenc nevéhez fűződik (Az erdélyi orvos-vizeknek bontásáról közönségesen). Az ő nyomdokain haladva fejlődött, alakult tovább a vegyészet nyelve Kováts Mihály, Pethe Ferenc, majd a sokak számára példaképül munkálkodó Schuster János tevékenysége nyomán. Irinyi János, Bugát Pál, Nendtvich Károly, a jobbító kritikáival fejlesztő Jánosi Ferenc, az ezen a téren is kimagasló Jedlik Ányos, a szerteágazó törekvéseket, a jó szándékú, de tévútra vivő túlzásokat összefoglaló Szily Kálmán tevékenysége nyomán alakult folyamatosan a kémia szakterminológiája. (A magyar kémiai szaknyelv változása a klasszikus honi kémiai irodalom tükrében)

A magyar nyelvű kémiai irodalom kialakulása c. – több tematikus egységből álló – fejezetben (Gazda István összeállításában) a téma szempontjából fontos, a további kutatásokhoz nélkülözhetetlen munkák részben annotált bibliográfiáját olvashatjuk. Hasonlóan adatgazdag A szaknyelv alakítói – nyelvújítók és nyelvfaragók, a vegytani műnyelv bűvöletében (1745-1861) c. fejezet (Gazda Istvántól). A kötet jelentős terjedelmű egysége A magyar kémiai szaknyelv történeti szótárából címmel a kémia legfontosabb területeinek szakszavait adja közre: a kémiai elemek, fogalmak, eljárások, eszközök kifejezéseit a „mérföldkőnek" számító Czuczur-Fogarasi - féle szótár megjelenése előtti időszakból, majd a Czuczor-Fogarasi szótár vegytani-ásványtani szavaiból ad válogatást. A kiadvány a rövidítések jegyzékével zárul.

A Magyar Tudománytörténeti Intézet lejújabb kötete egy kiváló team-munka eredménye, hiszen a fentiekben említett szerzőkön kívül Bodorné Sipos Ágnes a sajtó alá rendezésben, Perjámosi Sándor pedig a bibliográfiák összeállításában segédkezett.

*Kapronczay Katalin*

**Németh János–Bausz Mária–Kótyuk Erzsébet (szerk.):** *100 éves a Magyar Szemorvostársaság. Emlékkönyv.* Budapest, Tudomány Kiadó, 2007. 120 p., ill.

A Magyar Szemorvostársaság 2004-ben ünnepelte fennállásnak századik évfordulóját, és ennek keretében nagyszabású nemzetközi kongresszust is rendeztek a Társaság történetéről, a magyar szemészet külföldi hatásairól, illetve a látáskutatás jövőjéről. A jeles eseményhez kapcsolódott több kiadvány megjelenése, illetve egy kiállítás megrendezése a Semmelweis Orvostörténeti Múzeummal közösen. Ezen évfordulóra és a kiállítás anyagára építve született meg jelen tárgyalt kötet is, amely a centenárium után három évvel jelent meg, és igényes tipográfiájával, képszerkesztésével, nyomdai minőségével méltóképpen zárja le az ünnepségsorozatot.

A reprezentatív kiállítású színes album tematikus egységekben ismerteti a magyar szemészet legfontosabb intézményeit és személyeit. Így külön fejezet foglalkozik a Társasággal, a külföldi munkakapcsolatokkal, a nemzetközi tudományos élet magyar vonatkozásaival, a *Szemészet* című, 1864-ben indult és mai is élő szakfolyóirat történetével, az I., a II. sz. Szemészeti Klinikával és az ország többi fontos szemklinikájával, melyek természetszerűleg mindig is a szemészeti kutatás gócpontjai voltak, de statisztikai összefoglalóval is árnyalják a képet a kötet szerkesztői. Mindegyik bemutatott intézmény legjelesebb orvos- és kutatóalakjai is bemutatásra kerülnek rövid életrajzzal, fényképpel. A fontosabb kórházakról archív képekkel, képeslapokkal emlékezik meg az összeállítás.

A kötet legterjedelmesebb részét Az optikai ipar kezdetei Magyarországon című fejezet adja, amely bőséges képanyagból: egész oldalas színes illusztrációból és a hozzájuk fűzött rövid magyarázatokból áll. E képek java része a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gazdag tematikus gyűjteményén alapul, és igazi iparművészeti kincseket mutatnak be, kezdve a legkülönfélébb sebészkészletektől a látásvizsgáló berendezéseken át a míves lornyonokig.

Remélhetőleg 97 év múlva az utókor sem adja alább a kétszázadik évfordulón.

*Tomkiss Tamás*

**Paczolay Gyula (összeáll.)-Gazda István (szerk.):** *Az első magyar nyelvű kémiai monográfia és előtörténete. Magyarország és Erdély gyógyvíztörténelméből. Tudománytörténeti áttekintés a 250 éve született Nyulas Ferencről és gyógyvízelemző elődeiről.* Piliscsaba, MATI, 2007. 187 p., ill.

A természetes hőforrások és az ásványi anyagokban, sókban stb. gazdag vizek gyógyító hatásának empirikus felismerése és a gyakorlati alkalmazás hosszú évszázadokra vezethető vissza. A kémiai ismeretek szintje és eszközei azonban jó ideig nem tették lehetővé a vizek olyan minőségi analizálását, amelynek eredménye a tudományosan megalapozott vízgyógyászat.

Az első, magyarországi gyógyvizeket bemutató munka 1549-ben jelent meg (De admirandis Hungariae aquis), szerzője az eperjesi tanácsnok, Wernher György. A gyógyforrások bemutatása mellett olyan – a vizek hatására létrejövő – vegyi folyamatokra is felhívta a figyelmet, amelyeket a vegyészet akkori tudásanyagával még nem tudott megfejteni.

A gyógyhatású források felkutatása, a vizek hatásának lehetőség szerinti vizsgálata, és ezek alapján a beteg emberek érdekében való felhasználás szorgalmazása szervezett formában 18. századi jelenség. A század első harmadában az un. honismereti mozgalom - Bél Mátyás és köre – hatására indult meg a hazai természeti kincsek, így a gyógyvizek felkutatására, ismertetésére és hasznosítására irányuló törekvés, amely munkában a természettudományok legkülönbözőbb ágainak művelői, többek között orvosok is részt vettek. A gyógyvízkutatás fontosságát támasztotta alá Mária Terézia 1763-ban kiadott rendelkezése, amelyben a megyei és városi törvényhatóságok számára előírta a területükön lévő gyógyvizek felkutatását, vizsgálatát és kötelezővé tette rendszeres jelentések írását mindezen ismereteikről. (Az intézkedést még több, ez irányú rendelkezés követte a század folyamán.) A jelentések egy része kéziratban maradt, más részük nyomtatásban is megjelent.

A Habsburg Birodalom egészének gyógyvizeit Johann Heinrich Crantz kísérelte meg összességében ismertetni Gesundbrunnen der Österreichischen Monarchie c. Bécsben, 1777-ben kiadott kötetében, amelyben természetesen a magyarországi vizek leírásai is helyet kaptak. Bár saját felmérésének és vizsgálatainak eredményeiben bízott meg leginkább, számos magyar gyógyvíz bemutatását a magyar orvosok helyi tapasztalatai, vizsgálatai alapján közölte (Torkos Jusztusz János, Adami Pál, Winterl József Jakab, Stocker Lőrinc, az erdélyiek közül Mátyus István, Zágoni Gábor, csak a legismertebb neveket említve). A könyv bevezetőjében kritikai megjegyzéseket tett Crantz, bírálva a magyarokat „hanyagságuk" miatt, hogy a természet által adományozott kincseiket nem saját maguk ismerik meg, nem saját maguk próbálják a külfölddel is megismertetni és a hazai gyógyvizek alkalmazását a betegek gyógyulása és a haza gazdasági növekedése érdekében felhasználni. A bírálat elszomorította és felhábo-

rította az erdélyi Nyulas Ferenc (1758-1808) orvosdoktort, aki tisztában volt nem csak a hazai gyógyvízkutatás folyamatosságával, de mindazon nehézséggel is, ami a magyar és erdélyi orvosokat a munkában akadályozza (anyagi támogatás, eszközök hiánya stb.). A szakma tisztelete és a hazaszeretet által ösztönözve Kolozsvárott, 1800-ban, három kötetben kiadta Az erdély országi orvosvizeknek bontásáról közönségesen c. munkáját. A könyv több szempontból is újdonság, mivel ez az első hazai összefoglaló kémiai mű, mégpedig magyar nyelven, hozzáfűzhetjük, hogy a kiadványt tankönyvnek is szánta. Ezzel a munkájával a magyar analitikai kémia alapjait rakta le, miközben nem kis fáradsággal megalkotta a szaktudomány magyar terminológiáját is. Nem titkolta, hogy számos erdélyi kollégája kutatási eredményeit is felhasználta: a korábban már említett Zágoni Gábor, Mátyus István, Chenot Adam, Vásárhelyi Sámuel és Barbenius József nevét emeli ki, mint akiket a legkiválóbbaknak tart ezen a területen.

A magyarországi gyógyvizek és a vízgyógyászat kialakulásának történetét számos kutató igyekezett nyomon követni, orvosi, vegyészi, geológiai, kultúrtörténeti szempontokat egyaránt figyelembe véve, vagy egy-egy kimagasló személy munkásságát bemutatva.

Paczolay Gyula nemrégiben megjelent könyve Nyulas Ferenc személyét és munkásságát állítja a figyelem középpontjába, miközben a magyarországi és az erdélyi gyógyvízkutatás történeti hátterével is megismertet. A Magyar Tudománytörténeti Intézet kiadásában és szerkesztésében kiadott összeállítás főbb fejezetei olyan információ- környezetbe ágyazva adják közre a Nyulas Ferencet és kémiai kutatásait méltató tanulmányt, amelyek segítségével a témára és a korszakra vonatkozó legjelentősebb szakirodalmat is megismerhetjük. (Dörnyei Sándor: A magyarországi gyógyvíz-irodalom és magyar szerzők külföldön megjelent gyógyvíz-leírásai (1549-1800) , valamint a Kitekintés összefoglaló cím alatt közreadott, a téma tanulmányozásához segítséget nyújtó bibliográfia.). A „teljesség igényével" szerkesztett kötetben a kémia magyarországi történetével, illetve Nyulas Ferenc életművével foglalkozó korábbi jeles kutatók írásai is helyet kaptak (Ilosvay Lajos, Pataki Jenő, Spielmann József és Soós József). Valamennyi írás pontos jegyzetapparátussal, hivatkozási jegyzékkel egészült ki, a korabeli gyógyvíz-irodalom köteteinek tetszetős címlapfotói, illetve néhány szemléletes illusztráció teszi még informatívabbá a kiadványt.

*Kapronczay Katalin*

**Péter Mihály–Péter H. Mária**: *Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályának százéves tevékenysége 1906-2006.* Erdélyi Múzeum-Egyesület, Kolozsvár, 2006., 366. p.

A könyv szerzői nagy munkára vállalkoztak, amikor nekiláttak, hogy megírják az EME Orvostudományi Szakosztályának 100 éves történetét. Nemcsak azért dicséretes munkájuk, mert összefoglaló monográfiát hoztak létre, hanem mert nagyon alapos levéltári dokumentumokkal támasztották alá. Végigtekintik az EME és az Orvostudományi Szakosztályának történetét, végigveszik a Szakosztály szervezeti felépítését, működését, kapcsolatait és tagságát – emellett nagyon hasznos a tisztségviselők életrajzi összefoglalója is, majd a többezer tételes adattári részben az Értesítőben megjelent dolgozatoktól kezdve a vándorgyűlések és orvoskongresszusok előadásain át a tagnévsor, SZMSZ, sajtóvisszhang zárja a könyvet.

Az Erdélyi Múzeum-Egylet története 1859-ben kezdődött, amikor Kolozsváron ünnepélyes keretek között a Vigadó nagytermében megtartották az alakuló közgyűlést. Több céllal jött létre a szervezet, mert az alapító, gr. Mikó Imre nemcsak egy múzeum, hanem egy tudományos társaság létrehozását is céljául tűzte ki. Ez a kettős cél határozta meg az EME első évtizedeit, mert egyszerre nem lehetett mindkettőnek eleget tenni: a fiskális nehézségek miatt a tagok két csoportra szakadtak, voltak, akik a múzeumi gyűjtőmunkát, gyarapítást és feldolgozást tartották fontosabbnak, s voltak, akik a tudományos munkát szorgalmazták. A belső ellentét mellett az EME tekintélyét veszélyeztette az 1876-ban Hőgyes Endre által életre hívott Kolozsvári Orvos- és Természettudományi Társulat, amely önálló tudományos folyóirattal is jelentkezett. A kolozsvári tudományegyetem hatására az EME-n belül eldőlt a vita, s az akadémiai irányzat lett a hangsúlyos irányvonal. Hogy megszüntessék a két társaság rivalizálását, egyesítették őket 1884-ben. 3 évtizedes működés után 1906-ban új alapszabályokat léptettek életbe és új szakosztályokat hoztak létre, ezzel elválasztva egymástól az addig egységes Orvos-Természettudományi Szakosztályt. Ez jelentős szemléletváltást tükröz az EME-n belül. Igyekeztek népszerűsítő előadásokkal nyitni Kolozsvár polgárai felé, évente egyszer pedig vándorgyűlést tartottak Erdély más-más városaiban, amelyek mindig nagy sikert arattak.

Az Orvostudományi Szakosztály fő tevékenysége a szakülések megszervezése és levezetése volt. Ennek keretén belül tudományos előadásokat és betegbemutatásokat tartottak, illetve megbeszélések zajlottak. A szakülések különböző gyakoriságúak voltak, az első időszakban 1905-ig évi 5-11, 1915-ig már 20-24, azaz majdnem kéthe-

tente egy került megrendezésre. Az elhangzott előadások szövege és a gyűlések jegyzőkönyvei a szakosztály saját folyóiratában, az Értesítőben jelentek meg, német, román és francia összefoglalókkal. Ezek kivonatolva az Orvosi Hetilapban, a Budapesti Orvosi Újságban és a Pester Medizinische Zeitungban is olvashatóak voltak.

A tulajdonképpeni sikerkorszakot az első világháború derékba törte, és az azt követő évek majdnem lebénították az Egyesület munkáját. Sok tag kényszerült elhagyni Romániát, mert megtagadták a hűségeskü letételét. A pénzügyi hiány szintén nagy gondot jelentett. Csak az 1920-as évek elejére oldódott a helyzet, de akkor is csak nehézkesen, hatósági engedélyek beszerzése révén tarthattak szakosztályi üléseket. 1930-tól a hatóságok újra engedélyezték a vándorgyűlések rendezését, amelyek sora 1913 óta megszakadt. A második világháború kirobbanásáig a tudományos életet sikerült annyira felvirágoztatni, hogy 4 orvoskongresszus megszervezése is lehetővé vált. Az EME 1934-től ismét be tudta indítani az Értesítő kiadását. Nagy lökést adott az Egyesületnek, amikor a második bécsi döntés értelmében a Ferenc József Tudományegyetem – amely 1921-től Szegeden folytatta tovább a működését – újra visszakerült Kolozsvárra 4 évre. De ez az újabb fellendülés rövid életű volt, a háború miatt csak két vándorgyűlést tudtak megtartani, s az 1944-es újabb román fennhatósággal az EME Orvostudományi Szakosztálya mellett a többi 3 szakosztály, és Erdély más tudományos, társadalmi, kulturális egyesületei lassú sorvadásnak indultak. 1950-ben végül minisztériumi rendelet tiltotta be a magyar és számos román intézmény, egyesület és társaság működését.

40 évnek kellett eltelnie, hogy újra felállhasson az EME. Újabb szakosztályok jöttek létre, amelyek jelenleg is működnek: Bölcsészet-, Nyelv- és Történettudományi-, Természettudományi-, Orvos- és Gyógyszerésztudományi-, Jog-, Közgazdasági- és Társadalomtudományi, Műszaki Tudományi- Matematikai-informatikai-, illetve Agrártudományi Szakosztály, azaz az EME jelenleg az összes tudományterületet felöleli. Az Orvostudományi Szakosztály székhelye Marosvásárhely lett, mert ott működik 1945 óta a magyar nyelvű orvos- és gyógyszerészképzés. A tudomány gyors fejlődése miatt nem elég, ha szakosztályi üléseket tartanak, szakcsoportok létrehozására volt szükség, melyek gyakran továbbképzéseket szerveznek külföldi szakemberekkel. Fontos szerepük van az ösztöndíjak megszervezésében és odaítélésében. A vándorgyűlések mindig nagyszámú érdeklődőt vonzanak, s továbbra is Erdély különböző városaiban kerül megrendezésre.

A szerzők zárszavukban kiemelik, hogy az EME Orvosi- és Gyógyszerészettudományi Szakosztálya az eltelt 100 évben nemcsak a tudományos életet igyekezett művelni és gazdagítani, hanem az erdélyi magyarság és az ország lakosságának egészségügyi és kulturális életéhez jelentősen hozzájárult. Bár az 1989-es romániai fordulat után megnyílt újra az út a tudományos egyletek működtetéséhez és a tudományos élet felvirágoztatásához, mégis, a történelem által rájuk szabott második feladat – a magyarság kultúrája és anyanyelvének ápolása – továbbra is megmarad. Ahogy látjuk, ezt kimondva-kimondatlanul is teljesítik.

*Czár Katalin*

**Semmelweis, Karl:** *Dr. Ignaz Philipp Semmelweis, der Retter der Mütter.* Eisenstadt, Eigenverlag, 2006. 480 p., ill.

Könyve előszavában maga a szerző is megkérdezi: lehet-e még újat mondani az anyák megmentőjéről, ami 150 év alatt nem hangzott el vagy nem került a nyilvánosság elé, lett légyen az a legszigorúbb tudományos orvosi tárgyú, vagy éppen irodalmi, esetleg művészi alkotás. Mivel új Semmelweis-életrajz az elmúlt 20 évben nem jelent meg, a róla szóló régi szakirodalom pedig már nem kapható, a szerző – aki maga is a Semmelweis család leszármazottja - szinte családi indíttatásból vezérelve fog a könyv megírásához. A közzétett szakirodalom, és a családi levéltárban összegyűjtött és fennmaradt iratanyag birtokában az életrajzi adatok pontos interpretálásával, az anyag kronológiai elrendezésével, hangsúlyeltolódásokkal, egy jogász józan mérlegelésével végigvezeti az érdeklődő olvasót, és a tudós társadalmat egy elkötelezett orvos, az emberiség egyik legnagyobb jótevőjének életén keresztül a történelmi igazságot kutatva.

A család első említése 1570-re datálódik, a forchtenaui grófság regiszterkönyvében fordul elő első ízben a Semmelweis név. A mi szempontunkból a tulajdonképpeni családtörténet mégis inkább az 1800. évre tehető, amikor is Semmelweis József eisenstadti (kismartoni) lakos Budán, a mai Apród utcában otthonra, konszolidált egzisztenciára talált és polgárjogot is nyert a városban. Édesapja házában született Semmelweis Ignác Fülöp, egy németül beszélő kereskedőcsalád 5. gyermekeként.

A szerző részletesen leírja a gimnáziumi éveket, amelyeket Budán és Székesfehérváron töltött el, majd Bécsbe került, ahol jogot hallgatott, ám hamarosan átváltott a természettudományokra, és érdeklődése a medicina felé fordult. Tanulmányainak abszolválása után 1846-tól megismerkedhetünk a bécsi évekkel, amikor orvosként dolgozott, az egyes lépéseket, állomásokat, amelyek végül is elvezették a gyermekágyi láz okának felismeréséhez és

elhárításához. Visszatérve Pestre (1850) kinevezésének bonyodalmai, a magyar szakorvosok állásfoglalása a kinevezésével kapcsolatban, valamint az 1848/49-es forradalom és szabadságharc kihatásai, - amelyek a családon, főleg Károly testvérének sorsán keresztül érték utol, – igencsak megterhelték, és negatívan befolyásolták orvosi munkáját. Ez a küzdelem lassan felőrölte erejét, elméjét, és a tragikus végkifejlet felé sodorta.

A feldolgozás gerince Semmelweis orvosi működése. A szerzője nem orvos, de alapos gyűjtőmunkával minden fellelhető adat birtokában arra a gigantikus küzdelemre koncentrált, amit Semmelweis Ignác Fülöp a medicina kiváló képviselőivel, hazai és európai szaktekintélyekkel vívott. A naponta megismételt gyakorlati lépések, a tragikus halálesetek, amelyek végül is elvezették felismeréseinek írásbeli közléséhez, mégsem a jól megérdemelt megnyugvást, hanem a küzdelem folytatását eredményezte Erőt próbáló életútja tárul elénk, és amikor maga is érezvén elméje elborulását, orvosi kezelésre adta magát. Az a tény, hogy szakmailag tökéletes megoldását, jogos elvárásait a környezete nem ismerte el, nem tolerálta, végül is a teljes összeomlásához vezetett.

A könyv másik nagy érdeme, hogy a szerző a korabeli és azóta született szakirodalom, főleg pedig az exhumálások patológiai-anatómiai vizsgálatainak, megállapításainak értékelésére is vállalkozik. A tudományosan megalapozott vélemények fényében ütközteti a nézeteket, - ami a könyv szerzőjének bátor hozzáállásának tudható be, hiszen nem orvosi képzettségű, bár elkötelezettségéhez nem férhet kétség.

Az olvasó igen hálás, amiért összegyűjtötte és leírta a Semmelweis-ábrázolásokat: szobrokat, domborműveket, festményeket, fotókat, akvarelleket, rézkarcokat, érmeket és más numizmatikai alkotásokat, amelyek válogatva bár, de ilyen teljességgel nem szerepeltek eddig egyetlen könyvben sem. Nem maradnak ki a filmek, televíziós- és színházi feldolgozások, sem azok az egyesületek és társaságok, amelyek felvették Semmelweis nevét. Részletes irodalom-, személynév- és képjegyzék könnyíti meg a tájékozódást.

Szívesen vettük volna, ha a szerző az eléggé elágazott családfával is megismertet bennünket, legalábbis annyira részletesen, hogy saját magát is megmutatja, hol helyezkedik el a népes rokonság körében. Ettől függetlenül is jó, hogy megszületett ez a könyv. Alázatos prezentáció ez mindazok számára, akik elég bátorsággal rendelkeznek ahhoz, hogy egy nagy orvos morális keménységét, akaraterejét, önpusztító küzdelmét új megfogalmazásban elolvassák, hiszen Semmelweis Ignác Fülöp méltó az emberiség figyelmére és az utókor főhajtására.

*Rákóczi 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@t-online.hu. Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legfőljebb 60 000 n terjedelmű lehet, a jegyzetekkel együtt. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat CD-n, floppyn vagy e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. Kizárólag elektronikus formában is átadott 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 családnevét és keresztnevének 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* CD-n kérjük eljuttatni a szerkesztőségbe, megadva az illusztráció adatait és a képaláírás szövegét is.

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 visszaküldeni.

*Különlenyomat*: Valamennyi szerzőnek honoráriumként 30 darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest, Török utca 12., Orvostortenet@t-online.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@t-online.hu Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. Maximum length for orginal articles should be 60 000 n including notes.

Manuscripts should be sent via e-mail or in CD, possibly in Word formate. 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 appearence 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* should be sent on CD provided with a suitable legend which should include particulars of their source. 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@t-online.hu.