

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

266–269

BUDAPEST

2024

No. 1–4.

HUNGARIA

Vol. LXX

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG – EDITORIAL BOARD

TÜNDE AMBRUS (Brno), GÉZA BUZINKAY (Budapest), JUDIT FORRAI (Budapest),
ISTVÁN GAZDA (Budapest) (főszerkesztő – editor in chief), GUNDOLF KEIL (Würzburg),
KATALIN KAPRONCZAY (Budapest), (szerkesztő – editor), LÁSZLÓ KISS (Čilišká Radvaň/
Csilizradvány), AXEL HINRICH MURKEN (Aachen), ROBERT OFFNER (Regensburg),
MÁRIA PÉTER H. (Targu Mureș /Marosvásárhely) MIKLÓS RÉTHELYI (Budapest),
EDUARD SEIDLER (Freiburg), FRANTIŠEK ŠIMON (Košice/Kassa), PÉTER SÓTONYI
(Budapest) (elnök – president), FLORIAN STEGER (Ulm), BENEDEK VARGA (Budapest),
MÁRIA VIDA (Budapest), SZILVESZTER E. VIZI (Budapest)

SZERKESZTŐSÉG – EDITORS

H–1023 Budapest, Török u.12.

KATALIN KAPRONCZAY (szerkesztő – editor)

Kiadja – Edited by

Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)

A FOLYÓIRAT JELEN SZÁMA

a **Magyar Tudományos Akadémia,**



Prof. Dr. med. Makovitzky József

(Universität Heidelberg und Universität Freiburg i. Br.)

és

Prof. Dr. med. Robert Offner

Universitätsklinikum Regensburg,

Leiter der Transfusionsmedizin,

Lehrkoordinator der Geschichte,

Theorie und Ethik der Medizin

támogatásával jelent meg

HU ISSN 0010–3551

Felelős kiadó: Kapronczay Katalin

Nyomdai gondozás: Tordas és Társa Kft.

TARTALOM – CONTENTS

TANULMÁNYOK – ARTICLES

OFFNER, Robert: Grundzüge der Medizingeschichte von Klausenburg vor 1872. Hospitaler, Bader, Hebammen, Wundärzte, Ärzte, Apotheker und Seuchen. Teil II. / Kolozsvár orvostörténetének alapvető jellemzői 1872 előtt. Kórházak, fürdők, bábák, seborvosok, orvosok, patikusok és járványok. II. rész.	5
MAKOVITZKY, Josef: 200 Jahre Amyloidforschung / Az Amyloidkutatás 200 éve.	39
KEREKES Endre László: A pestis, mint társadalmi jelenség vizsgálata Északkelet-Magyarországon (1739–1743) / Analysis of the plague as a social phenomenon in North-Eastern Hungary (1739-1743)	61
BRUCKNER Éva: A humanista gyógyítás a Schwartzer - Horánszky család gyakorlatában / Humanistic medication in the practice of the Schwartzer – Horánszky Family	81
KAPRONCZAY Katalin: Jean Baptiste Lalangue – Varasd vármegye főorvosa, a horvát közegészségügy XVIII. századi megszervezője. (Halálának 225. évfordulójára) / Jean Baptiste Lalangue – Chefarzt der Komitat Varasd, Organisator der Kroatische Öffentliche Gesundheit im XVIII. Jahrhundert (Zum 225. Todestag)	113

KÖZLEMÉNYEK – COMMUNICATIONS

FORRAI Judit : Az endodoncia, mint a fogorvostudomány egyik szakágának kialakulása / Endodontic as a specific field of dentistry	125
DEBRÓDI Gábor: A Budapesti Önkéntes Mentőegyesület (BÖME) szerepe az elsősegélynyújtás ismereteinek széleskörű oktatásában / The role of the Budapest Voluntary Rescue Association (BÖME) in the broad education of first aid knowledge	131
VINCZE János Farkas: A jászkunsági piócák az orvostudomány szolgálatában / Leeches of Jász-kunság at the service of medical science	143

ADATTÁR- DOCUMENTS

MUDRÁK József – KELENTEY Barna: A stomatológia egyetemi kötelező tantárggyá tételének szolgálatában. A Magyar Fogorvosok Országos Egyesülete vezetősége (1905–1946) / In the service of forming stomatology to a compulsory subject of the university leadership of the National Hungarian Dental Association (1905–1946)	157
---	-----

KRÓNKA – CRONICLE	174
--------------------------------	-----

KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEWS	188
---	-----

SZERZŐINKHEZ – NOTES FOR CONTRIBUTORS	191
--	-----

GRUNDZÜGE DER MEDIZINGESCHICHTE VON KLAUSENBURG VOR 1872.¹ HOSPITÄLER, BADER, HEBAMMEN, WUNDÄRZTE, ÄRZTE, APOTHEKER UND SEUCHEN

OFFNER ROBERT

Teil II.

ÄRZTE KLAUSENBURGS IM 19. JAHRHUNDERT

Die königliche Freistadt Klausenburg, seit Mai 1792 als endgültiger Sitz des Guberniums, löste Hermannstadt – nach einem Jahrhundert als Hauptstadt des Großfürstentums Siebenbürgen – ab. Die meisten Behörden, bis auf die Militärverwaltung und die Schatzkammer zogen in die Stadt am Kleinen Samosch, in zwei Gebäuden des ehemaligen Jesuitenordens, an der Stelle des Hauptgebäudes der heutigen *Babeş-Bolyai-Universität*. Auch die im Rahmen des Guberniums fungierende Sanitätsrat *Commissio sanitatis* (gegr. 1786), mit dem Landeschefarzt (*Protomedicus*) an der Spitze, wurde darin untergebracht. Es begann in der Stadt rasch eine noch nie da gewesene, durch die neu erlangte Bedeutung getriggerte Stadtentwicklung, die sich im Laufe der nächsten Jahrzehnten auch hinsichtlich der Bevölkerungszahl stark bemerkbar machte. Somit hat sich Klausenburg zur wahren Hauptstadt des Landes, also zu einer echten *Civitas primaria Transylvaniae* entwickelt.² Die dynamische Stadtentwicklung umfasste bald die ökonomischen wie auch demographischen, kulturellen, sozialen und sanitärpolitischen Bereiche.

Hinsichtlich der Ärzteschaft ist primär der Anstieg der Zahl der in der Stadt niedergelassenen und hier bzw. im Umland (Komitat Kolozs) wirkenden Mediziner auffällig. Ein Teil von ihnen stammte aus der Stadt oder aus der Umgebung, andere zogen aus nahen und fernerer Teilen des Fürstentums, oder sogar aus anderen Kronländern (Ungarn, Mähren etc.), zu. Die Nachfrage für Heilkundige aller Art stieg an und damit nahm auch das Studium im Ausland zu. Der bereits im ersten Teil der vorliegenden Abhandlung beschriebene Trend hinsichtlich der Auswahl von Studienorten von Siebenbürgern setzte sich an der Jahrhundertwende verstärkt zu. Als beliebtester und am stärksten frequentierte Studienort durch siebenbürgische Medizinstudenten war um 1800 Wien, weit vor Pest und vor weiteren ausländischen Universitätsstädten, wie die nur wenige Jahr-

¹ Zweiter Teil der erweiterten Fassung des Vortrags „Ärzte und Apotheker in Klausenburg vom 15. bis 19. Jahrhundert“ auf der 51. Jahrestagung des Arbeitskreises für Siebenbürgische Landeskunde zum Thema „Stadt- und Kulturgeschichte von Klausenburg/Cluj-Napoca/Kolozsvár“ in Zusammenarbeit mit der Babeş-Bolyai-Universität in Bad Kissingen am 23. November 2019. Für das Korrektorat gilt Dr. Stefan Măzgăreanu (München) mein bester Dank.

² Gaal György: Kolozsvár a századok sodrában. Várostörténeti kronológia, Kolozsvár 2016.

zehnte davor favorisierten Halle, Leipzig, Jena, Erlangen, Göttingen, Utrecht, Leiden oder Franeker.³

Im Folgenden werden die bekannten Ärzte der Stadt in den Quartalen I bis III des 19. Jahrhunderts vorgestellt.⁴ *István Homorodalmási Barra* (1770–1825), Sohn des Klausenburger Arztes Ferenc Barra und Klára Agh (Tochter des unitarischen Bischofs), studierte Medizin in Wien und promovierte dort 1799.⁵ Danach ging er in Klausenburg dem Arztberuf nach und wirkte ab als Stadtphysikus und Gubernialrat. Barra wurde 1818 zum Vorsitzenden des Ausschusses benannt, der für die Errichtung des Krankenhauses zuständig war, somit wurde er 1820 zum ersten Chefarzt dieser Anstalt bestellt. Er war in zweiter Ehe mit der Apothekertochter Josepha Caroline Mauksch, Witwe des Karl Paul Bogner, verheiratet; der sechsfache Vater starb an Apoplexie.⁶

József Csikmadéfalvi Ferentzi (Ferenczi) (1771–1836) studierte – gegen den Willen seines Vaters, eines Szekler Landwirtes aus Csikmadéfalva (Siculeni) – in Wien Medizin und promovierte 1801 ebenda. Er wirkte zunächst als Kreisphysikus des Komitats Doboka in Deesch (Dézs, Dej), bis er sich 1810 als Arzt in Klausenburg niederließ. Er wurde zum Kreisphysikus von Kolozs und Mitglied des gubernialen Sanitätsrats bestellt. 1827 wurde Ferentzi zum *Protomedicus* befördert; als solcher erwarb sich große Verdienste bei der Bekämpfung der Choleraepidemie 1831. Zwei Jahre später gründete er den ersten Ärzteverein Siebenbürgens (*Erdélyi Orvosi Egyesület*), 1835 ließ er ein Gesundheitsgesetz für alle Heilberufler in Kraft treten. Er wurde 1836 Opfer der Cholera.⁷

János Ikafalvi Baritz (1774–1859), Sohn eines reformierten Pfarrers aus Großenyed (Nagyenyed, Aiud), studierte Medizin und promovierte 1805 in Wien, bevor er nach Klausenburg zurückkehrte, wo er als Arzt und Lehrer am Reformierten Kolleg tätig wurde. Als Nachfolger Ferentzis wurde er 1838 zum *Protomedicus* befördert. Als solcher war er zugleich Direktor der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt und Mitglied der Pester und Wiener Ärztesellschaften.⁸

³ Offner, Robert: Hátrányos vagy előnyös, esetleg áldásos volt Erdélyre nézve az első teljes egyetem (Kolozsvár) késői (1872) létrejötte? Kritikus vizsgálat az orvosképzés szempontjából. Toth Szilard (szerk.): *Hagyomány és kivállóság: 150 éves magyar nyelvű egyetemi oktatás Kolozsváron*, Kolozsvár 2023, 93–123.

⁴ Offner, Robert: Kolozsvár híres és kevésbé ismert orvosai a 19. század végéig. In: Bogdándi Zsolt / Gálfi Emese (szerk.): *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár 2022, 165–206.

⁵ Kövöry László: *Erdély nevezetesebb családai*. Kolozsvár 1854, 27.

⁶ Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 19. század közepéig, *Orvostudományi Értesítő*, 82, 2(2009), 134–135; Josepha Caroline Mauksch war die Tochter von Tobias Samuel Mauksch und Eva Rosina Habermayer.

⁷ Szabó Miklós / Szögi László: *Erdélyi peregrinusok: Erdélyi diákok európai egyetemeken 1701–1849*. Marosvásárhely 1998, 166; Huttmann, Arnold: Die Entwicklung der Heilberufe in Siebenbürgen. In: Ders.: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*. Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu 2000, 87; Izsák, Samuil (Hg.): *Studii și cercetări de istoria medicinei și farmaciei din R.P.R.* Bucuresti 1962; Péter Mihály Heinrich: Neves székelyföldi orvosok élete és tevékenysége / Life and Life-work of renowned physicians from Székler Land (Eastern Transylvania). In: *Kaleidoscope – Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine*, 4, 7/2013, 35–36.

⁸ Szabó / Szögi (1998), 70; Pataki Jenő: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből*. Piliscsaba 2004 (Magyar Tudománytörténeti Szemle könyvtára 37), 219. Hier lauten die Lebensdaten: 1776–1861.

In dritter Generation dieser Arztfamilie studierte *Imre Homorodalmási Barra* (1799–1854) ab 1816 ebenfalls Medizin in Wien und erlangte dort 1822 den Dokortitel.⁹ Der von seinen Mitbürgern hochgeschätzte philanthropische Mediziner erwarb sich bereits während der Choleraepidemie von 1831 (mit seinen „Barra-Tropfen“), einen guten Ruf.¹⁰ Er heiratete die Apothekertochter Emilia Mauksch und wirkte ab 1839 Stadt- und Kreisphysikus seiner Geburtsstadt.¹¹

Sein Kollege *József Incseli Szóts II.* (1797–1858) war ebenfalls Sohn eines Arztes, nämlich von *András Szóts* (1760–1812). Er absolvierte das Reformierte Kolleg seiner Heimatstadt Klausenburg und studierte ab 1815 Medizin in Wien, wo er 1821 den Dokortitel erlangte, und verblieb für weitere fünf Jahre am Wiener Allgemeinen Krankenhaus. Nach seiner Rückkehr praktizierte er in Klausenburg und wurde 1831 Kreisphysikus des Komitates Kolozs. Ab 1836 wirkte er als Chefarzt des Landeskrankenhauses Karolina und als Professor verschiedener medizinischer Fächer an der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt. Er errichtete in seinem Krankenhaus 1851 die erste Geburtsstation. Ein Jahr später wurde er zum k. k. Rat ernannt.¹² Von seinen sechs Kindern wurden zwei seiner Söhne ebenfalls Ärzte: *József Szóts III.* (1836–?) in Wien und *Emil Szóts* (1843–1887), der zwischen 1861 und 1866 in Wien Medizin studierte und promovierte. Ab 1868 wurde er Lehrer der naturwissenschaftlichen Fächer (Chemie und Botanik) am Medizinisch-chirurgischen Institut. Ab 1870 wirkte er als Oberarzt (1883–1887) und Direktor des Landeskrankenhauses Karolina.¹³

Dániel Sárospataki Pataki (1804–1871), der zweite Sohn des Stadtarztes *Sámuel III. Pataki* und Sophia Mauksch, studierte in Wien zuerst Jura und dann Medizin (1826–1834). Er kam bereits als Student während der Choleraepidemie 1831 in Klausenburg zum Einsatz und Ruhm. Pataki praktizierte in seiner Geburtsstadt; 1854 erfolgte seine Ernennung zum Kreisphysikus und 1861 zum königlichen Sanitätsrat und schließlich zum (letzten) *Protomedicus* Siebenbürgens. Als schriftstellerisch tätiger Mediziner leitete er den städtischen Ärzteverein und er war Mitglied mehrerer ausländischer Vereine von Ärzten und Naturforschern (Pest, Wien, Paris).¹⁴

Unter den Stadtchirurgen von Klausenburg finden wir *Sámuel Csíky* (1811–1882) aus Kolozsmonostor (Cluj-Mănăştur), der ab 1834 in Wien studierte und 1836 in Pest seinen

⁹ Szabó / Szögi (1998) 71; Izsák Sámuel: *A múlt ösvényein: orvosművelődési írások*. Kolozsvár/Cluj-Napoca 1999, 81; Pataki (2004), 269–273.

¹⁰ Szabó / Szögi (1998), 70; Izsák (1999), 81–85; Pataki (2004), 263–265; Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvostudományi értekezések: Bécsi Egyetem és Josephinum 1729–1848*, 3. Bd., Budapest 2010, 45; Gaal György: *Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 19. század közepéig*, *Orvostudományi Értesítő*, 82, 2(2009), 131–135.

¹¹ Kövály László: *Erdély nevezetesebb családai*, Kolozsvár 1854, 27; Emilia Mauksch war die Tochter des Apothekers Johann Martin Mauksch und Eleonore Lassgallner.

¹² Szabó / Szögi (1998), 460; Maizner János: *A kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézet történeti vázlata 1775–1872*. In: *Orvos-természettudományi Értesítő*, 11 (1889), Heft 2–3, 106–109; Dörnyei (2010), 187; Gaal György: *A kolozsvári Országos Karolina Kórház. Független: a kolozsvári Erzsébet-Mária Vöröskereszt Kórház és szanatórium*, Kolozsvár 2023, 105–106.

¹³ Szabó Miklós / Simon Zsolt / Szögi László: *Erdélyiek külföldi egyetemjárása 1849–1919 között*. Marosvásárhely 2014, 365f.; Pataki (2004), 297–299; Izsák (1999), 82–85; Gaal (2023), 108–110.

¹⁴ Szabó / Szögi (1998), 358; Pataki (2004), 220–222.

Dokortitel erlangte. 1844 wirkte er in Klausenburg als „Oberarzt“.¹⁵ *Ferenc Szikszai* (1783–?) absolvierte zunächst in Klausenburg die Chirurgenausbildung (1802–1803) und studierte in Pest Chirurgie und Medizin (1803–1806), wonach er in seiner Heimatstadt als Wundarzt wirkte.¹⁶

Joseph Engel von Szepeslőcse (1807–1870), Sohn des aus dem Zipser Leutschau (Lőcse, Levoča) stammenden, bekannten Wiener Historikers Johann Christian Engel und der Apothekertochter Katharina Mauksch, absolvierte zuerst eine Apothekerausbildung in Neumarkt am Mieresch, studierte Pharmazie in Pest (1829) und danach Medizin in Wien, wo er 1836 auch promovierte. Er war zunächst als Arzt in Neumarkt am Mieresch (Marosvásárhely, Târgu Mureș) tätig und dann zog er 1857 nach Klausenburg um, wo er auch literarisch tätig war und zum korrespondierenden Mitglied der Wissenschaftlichen Akademie Ungarns gewählt wurde.¹⁷ Sein Sohn, *Gábor Szepeslőcsei Engel* (1852–1935) wählte ebenfalls den Arztberuf und lernte zuerst zum Wundarzt in seiner Geburtsstadt, studierte dann in Leipzig (1872) sowie in Pest Medizin (1875) und kehrte mit der Qualifikation Chirurg und Geburtshelfer nach Klausenburg zurück. Zunächst wirkte er als Assistent von Maizner in der Geburtsklinik, und nach der Habilitation wurde ihm die Leitung des Landeskrankenhauses Karolina (1887) übertragen.¹⁸ Über den Klausenburger Arzt *Gusztáv Szombathelyi* (1812–1889), der von 1831 bis 1837 in Wien Medizin studierte, ist bekannt, dass er von 1839 bis 1875 als praktischer Arzt und als Stadtphysikus in seiner Heimatstadt wirkte. Am Anfang des neu angelegten Stadtparkes (*sétatér*) ließ er 1843 die erste moderne öffentliche Badeanstalt „Diana“ errichten.¹⁹

Auch *István Gáll* (1812–?) studierte in der Kaiserstadt Wien, wo er 1840 den medizinischen Dokortitel erhielt und in Klausenburg sich als praktischer Arzt niederließ. Mehr über ihn ist nicht übermittelt.²⁰ *József Bakonyi* (1819–1896) war Sohn des Wundarztes János Bakonyi aus Magyarlápós (Târgu Lăpuș), studierte Chirurgie in Pest (1838–1841). Er wirkte in Oderhellen (Sékelyudvarhely, Odorheiu Secuiesc), dann studierte er Medizin in Wien, wo er auch promovierte (1853). Als Arzt war er in Neumarkt am Mieresch und Hermannstadt als Amtsarzt tätig. Ende der 1860er Jahre zog er nach Klausenburg um, wo er seiner Privatpraxis nachging. 1872 wurde er zum Direktor des

¹⁵ Szabó / Szögi (1998), 133; Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések. Nagyszombat, Buda, Pest 1772–1849*. Budapest 1998, 120; Kapronczay Károly: *Adatok a magyarórmény orvosok történetéhez*. (Magyarórmény Könyvtár 8), Budaörs 2002, 41.

¹⁶ Varga Júlia: *A Kolozsvári Királyi Líceum hallgatósága 1784–1848*. Budapest 2000 (Felsőoktatástörténeti kiadványok 1), 92; Szabó Miklós: *Erdélyiek magyarországi egyetemeken 1848 előtt*, Marosvásárhely 2005, 168. Weitere Klausenburger Chirurgen (Wundärzte) sind aus dem Jahr 1844 übermittelt: István Asztalos, János Ajtai, József Pál, Mihály Szaborai, Károly Csoma, Pál Theisz, Domokos Szabó, Simon Velisch, Ignác Laffer, György Csoma, Miklós Panajot. Vgl. Gál–Oláh Róbert: A magyar orvosok és természetvizsgálók 1844-ben Kolozsváron tartott, ötödik vándorgyűléséről, In: *Kaleidoscope Művelődés- Tudomány- és orvostörténeti folyóirat / Kaleidoscope Journal on the History of Culture, Science and Medicine*, 2015/10, 75–85.

¹⁷ Dörnyei (2010), 148–149; Kapronczay Károly: *Magyar orvoséletrajzi lexikon*. Budapest 2004, 85; Pataki (2004), 364–366; Gaal György: A nyelvtudós orvos: szepeslőcsei Engel József halálának másfél százados évfordulójára. In: *Orvostudományi Értesítő*, 2020, 93 (1), 44–51;

¹⁸ Gaal György: Engel Gábor (1852–1935) kórházigazgató és önéletrása. In: *Orvostörténeti Közlemények. Communicationes de historia artis medicinae*, 105–106, 1984, 75–90; Gaal (2023), 110–111.

¹⁹ Szabó / Szögi (1998), 458; Gaal (2023), 68.

²⁰ Szabó / Szögi (1998), 182.

Landeskrankenhauses Karolina ernannt. Er leitete das Krankenhaus zehn Jahre lang erfolgreich, aber nicht konfliktfrei mit den Lehrern der jungen Medizinischen Fakultät. Bakonyi war Träger des Franz-Josef-Ritterordens.²¹ Auf weitere gebürtige Klausenburger, wie z.B. der in Neumarkt am Mieresch wirkende Arzt *Sámuel Gyarmathi*, die nach ihrem Medizinstudium nicht in Klausenburg, sondern in anderen Orten des Landes oder im Ausland tätig wurden, wird hier nicht näher eingegangen.

DIE MEDIZINISCH-CHIRURGISCHE LEHRANSTALT IN KLAUSENBURG (1775–1872)

Einmalig ist die Geschichte der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt am königlichen akademischen Lyzeum, die seit 1775 der hochschulmäßigen Ausbildung von „Handwerk-schirurgen“ diente.²² Mit dem Lyzeum erlangte die Stadt, die ohnehin als wichtiges Wirtschafts- und Kulturzentrum des Landes galt, eine erhobene Bedeutung für das gesamte Sanitätswesen Siebenbürgens. Die Lehranstalt zog einerseits hoch qualifizierte Lehrkräfte, herausragende Wundärzte, Geburtshelfer, Okulisten und bald auch und Mediziner an, die neben ihrer Lehrtätigkeit hier auch ihren Beruf ausübten. Andererseits kamen Studierende und Hebammen zur Ausbildung hierher und manche von ihnen ließen sich danach in der Stadt oder in der Umgebung nieder. Die Dichte an qualifiziertem Sanitätspersonal erreichte somit in Klausenburg den Höchststand im ganzen Großfürstentum.

Bereits *Stephan Báthory*, König von Polen und Fürst von Siebenbürgen gründete 1581 die Jesuitenakademie in Klausenburg, allerdings bestand sie im unitarisch geprägten Milieu der Stadt nur kurze Zeit, bis 1589 und in einer zweiten Phase von 1595 bis 1605. Erst im dritten Anlauf kehrten die vertriebenen Jesuiten dauerhaft nach Siebenbürgen zurück und nahmen 1618 ihr Konvent von Appesdorf bei Klausenburg (Kolozsmonor, Mănăştur) erneut in Besitz und bauten ihre Schule auf.²³ Wegen der osmanischen Bedrohung zog der Jesuitenorden 1660 endgültig nach Klausenburg um. Die Aufwertung ihrer Schule zu einer Akademie erfolgte 1689, womit das bedeutendste Bildungszentrum der Römisch-Katholiken entstand, auf Augenhöhe mit den mächtigen evangelischen, calvinistischen und unitarischen Kollegien des Landes. Nach der Eingliederung des Fürstentums Siebenbürgen in das Habsburgerreich (1691) verbesserten sich die Voraussetzungen für die Weiterentwicklung dieser Akademie, hin zu einer echten Universität.²⁴ Diese Entwicklung erfolgte im Rahmen der kaiserlichen Reform des Schul- und Bildungswesens nach der Auflösung des Jesuitenordens am 21. Juli 1773 durch den *Papst Clemens XIV.*, *Maria Theresia* übertrug die Lehraufgabe ab 1774 dem Piaristenor-

²¹ Gaal (2023), 108.

²² Pataki (2004), 293–309. Die Geschichte der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt in Klausenburg ist zwar bereits kompakt beschrieben, von Arnold Huttman: *Medizinschulen, Krankenhäuser und medizinische Fakultäten*. In: Huttman, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*. Hg. Von Offner, Robert. Hermannstadt-Sibiu 2000, 119–122.

²³ Szögi László / Varga Júlia: *A Szegedi Tudományegyetem és elődei története. I. rész: A Báthory-Egyetemről a Kolozsvári Tudományegyetemig 1581–1872*. Szeged, 2011, 76–81.

²⁴ Ebenda, 185–193.

den und förderte den Ausbau zu einer Volluniversität mit den klassischen vier Fakultäten (Philosophie, Theologie, Jurisprudenz und Medizin).²⁵

Gleich zu Beginn des Jahres 1775 wurde der Lehrstuhl für Anatomie, Chirurgie und Geburtshilfe, unter der Leitung des Wundarztes und Geburtshelfers *Joseph Laffer* (1741–1798) ins Leben gerufen.²⁶ Mutmaßlich stammte er aus Niederösterreich oder Wien, aber die Daten über sein Leben sind ausgesprochen spärlich. Sein Examen in der Wundarzneikunde legte er 1772 in Wien ab und ein Jahr später auch in der Geburtshilfe.²⁷ Bereits drei Jahre später wurde er zum Professor der Chirurgie und der Geburtshilfe in Klausenburg berufen, aber über die Umstände dieser Berufung, wie auch über seine Wirkung und die Verdienste als Hochschullehrer ist wenig bekannt. Übermittelt ist nur, dass er nur auf Deutsch vorlas (er soll Ungarisch und Latein unzureichend beherrscht haben), sehr zur Unzufriedenheit ungarischer Studenten der Wundarzneikunde, wogegen sie beim Gubernium Beschwerden einlegten.²⁸ Kaiserin Maria Theresia plante damals noch die Erweiterung der medizinischen Fakultät bis 1777 mit weiteren vier Lehrstühlen.²⁹

Während der Ausbau der Universität langsam voranging und die Attraktivität der Stadt durch diese Hochschule gerade für römisch- und griechisch-katholische (unierte) Studierende merklich zunahm, stockte bald die Entwicklung der Medizinischen Fakultät und die avisierten Lehrstühle für Botanik und Chemie sowie Anatomie, Pathologie und Psychologie wurden erst gar nicht errichtet. Die radikalen Reformen Kaiser Josephs II. im Schulwesen Siebenbürgens, etwa der Erlass *Norma Regia pro Scholis Magni Principatus Transylvaniae* (1781), führten 1784 zum flächendeckenden Umbau des Bildungssystems im ge-

²⁵ Szögi / Varga (2011), 187–191.

²⁶ Szögi / Varga (2011), 193–195.

²⁷ Im Rigorosenprotokoll der Chirurgen sowie in Band XI der *Acta facultatis medicae* sind die Examenstagen zu Joseph Laffer zu finden: am 19.8.1772 legte er das Examen als Chirurg/Bader ab (Rigorosenprotokoll MED 9.1, fol. 78r; *Acta Facultatis Medicae* MED 1.9, 211) und am 28.5.1773 das Examen für die Geburtshilfe (MED 1.9, 267). Für diese neuen biografischen Daten danke ich herzlich Frau Dr. Ulrike Denk MA, der stvl. Leiterin des Archivs der Universität Wien (Schreiben vom 12.01.2021). Vgl. Weber, Alexander (Hg.): *Catalogus Chirurgorum. Die Prüfprotokolle der Wundärzte an der Universität Wien 1752–1822* (Familia Austria, Österreichische Gesellschaft für Genealogie und Geschichte, Schriftenreihe Nr. 3), Wien 2017, S. 116.

²⁸ Seinem Bewerbungsschreiben an Kaiserin Maria Theresia ist auch ein Empfehlungsschreiben seines ehemaligen Professors Ferdinand Joseph Edler von Leber beigelegt. MNL/OL/B_F46–1775–916. Seiner Ernennungsurkunde ist zu entnehmen, dass er 400 Florin Jahresgehalt bezog. Maizner, János: A kolozsvári Orvos–sebészeti Tanintézet történeti vázlat 1775–1872. In: *Orvos-természettudományi Értesítő*, 11 (1889), Heft 1, 3–5; Szögi / Varga (2011), 315; Finácz Ernő: *Az újkori nevelés története (1600–1800)*. Vezérfonal egyetemi előadásokhoz. Budapest 1927, 345; In der röm.-kath. Kirchenmatrikel von Klausenburg (Archivele Naționale ale României, Cluj-Napoca, *Matricula Copulatorum 1783–1807*, S. 44 ist der Name seines noch in Wien geborenen Sohnes *Josephus Laffer jun.* (1773–1823) als *Medicus* auffindbar. Er legte die Prüfung in Wundarzneilehre 1793 in Wien ab 1799 und heiratete in Klausenburg Catharina Roth; Vgl. Weber (2017), 116; *Matricula Baptisatorum, Copulatorum, Defunctorum: 1808–1824*, Bd. 4, 71/42, S. 65. Das erste Kind des Paares, *Josephus Laffer*, wurde am 12.01.1800 geboren. *Matricula Copulatorum 1783–1807*, Tomus III, S. 165; In der Sterbematrikel ist auch er als *Medicus* eingetragen. Als Studierender im In- oder Ausland ist er allerdings nicht bekannt. Szabó / Szögi (1998), 289; Szabó Miklós: *Erdélyiek magyarországi egyetemeken 1848 előtt*, Marosvásárhely, 2005, 168. *Ignatius Laffer*, (1812–1868) erscheint ebenso als *Medicus*, obwohl auch er ein Wundarzt war. Vgl. Matrikel der römisch-katholischen Kirchengemeinde Klausenburg (Archivele Naționale ale României, Cluj-Napoca): *Matricula defunctorum 1864–1872*, Tomus 8, 142; Szökefalvy-Nagy, Z(oltán) / Spielmann I(osif): *Contribuții la istoricul primelor decenii ale Institutului Medico-chirurgical din Cluj*. In: *Revista Medicală, Târgu Mureș*, 2, 1967, 218–219.

²⁹ Szögi / Varga (2011), 193.

samen Reich. Infolgedessen verlor die Piaristenhochschule in Klausenburg, wie auch die anderen kleineren Universitäten und ehemaligen Jesuitenkollegien des Reiches in Innsbruck, Graz, Laibach, Klagenfurt, Salzburg, Olmütz und Lemberg, ihren universitären Status und sie wurde zum Königlichen Akademischen Lyzeum (*Lyceum Regium Academicum*) zurückgestuft.³⁰ Der anatomisch-chirurgisch-obstetrische Lehrstuhl von Prof. Laffer wurde nicht aufgelöst, sondern in eine sogenannte Chirurgische Klasse (*Classis Chirurgica*) umgewandelt. Die medizinische Ausbildung wurde in ein „chirurgisches Studium“ für die Ausbildung von Wundärzten umgestaltet und fortgesetzt. Die so entstandene medizinisch-chirurgische Lehranstalt konnte im Laufe der Jahre, staatlich kontrollierte Ausbildung für Wundärzte und Hebammen (Letztere in drei Landessprachen) sicherstellen. Sie vermochte auf diese Weise dem Mangel an medizinischen Fachkräften, der insbesondere angesichts der angewachsenen Landesbevölkerung gravierend wurde, entgegenzuwirken. Diese Entwicklung war weitgehend identisch mit jenen in anderen königlichen akademischen Lyzeen des Reiches, es handelte sich um eine Gleichschaltung.

Das Lehrangebot wurde erst 1787 mit dem zweiten Lehrstuhl für „Viel-Arzneykunde“ erweitert. Als Lehrstuhlinhaber wurde der Wundarzt *Peter Fuhrmann* (1755–1816) berufen. Er war der Sohn des Kronstädter Weißgerbermeisters und Stadtsenators Johannes Fuhrmann.³¹ Im Jahr 1779 heiratete er in Hermannstadt, wo er als Barbierchirurg bezeichnet wird. Die Vermutung liegt nahe, dass er in Wien sein Examen machte und mutmaßlich bildete er sich auch am Wiener „K.k. Thierspital“ oder „Wolsteinsche Thierarzneyschule“ (1777–1795) fort. Das würde seine spätere Berufung als Lehrer der Veterinärmedizin nachvollziehbarer machen. Fuhrmann war der erste Siebenbürger Sachse, der als medizinisch-chirurgischer Hochschullehrer in Siebenbürgen tätig war. Über seine drei Jahrzehnte währende Lehrtätigkeit in Klausenburg und sein Leben ist bislang so gut wie nichts bekannt.³²

Im Jahr 1791 folgte die Errichtung des dritten Lehrstuhls, den für Augenheilkunde, der mit dem siebenbürgisch-rumänischen Wundarzt und Okulisten *Ioan Molnar von Müllersheim* (1749–1815) besetzt wurde. Das bot sich an, zumal er bereits seit 1780 die Bezeichnung eines Landesokulisten führen durfte und landesweit guten Ruhmes erfreu-

³⁰ Szögi / Varga (2011), 206–210; Fináczy (1927), 345–346.

³¹ Petrus Fuhrmann stammt aus einer bekannten Ledererfamilie. Vgl. Dr. Jekelius, Erich: *Genealogie Kronstädter Familien*, Band III (F, G), Kronstadt 1964. In: *Archiv der Honterusgemeinde Kronstadt*, IV F 57 (F – G), S.101. Da sein Geburtsjahr 1755 war, ist er mit einem namensgleichen Petrus Fuhrmann [geb. 03.10.1749] nicht zu verwechseln. Vgl. Evangelische Kirche A.B. Kronstadt. Archiv der Honterusgemeinde. Honterusgemeinde (IV), Pfarramt-Matrikeln, IV Aa 2, Lager 3: *Taufmatrikel der inneren Stadt u. der Diaconatiger in 1723–1769*, II. Band, 188.

³² Maizner (1889_1), 4. 9, 13; Pataki (wie Anm. 51), 294f. In der Traumatrikel der ev. Kirchengemeinde A. B. Hermannstadt ist die Hochzeitsankündigung des Barbiers (*Barbae Tonsor*) Petrus Fuhrmann, Sohn des Lederers und Stadtrates Johann Fuhrmann aus Kronstadt, am 1. Februar 1779 mit Sara Sophia (1752–1819), der Witwe des Fassbinders Michael Zoltner. Vgl. Arhivele Naționale ale României, Sibiu: *Cununați 1769–1785*. Index Neogamorum 1769–1785, 5. Bd., 65 (138). Laut Katalin Rákóczi soll er Zögling des Josephinums gewesen sein. Vgl. Offner, von Killyen (wie Anm. 44), 14, 44; Bezüglich seiner Ernennung siehe noch MNL/OL/B_F46–1782–6014. In der ev. Kirchenmatrikel von Klausenburg findet sich der Eintrag über seine Beerdigung am 13. März 1816 „*der Wohlgeborene Herr Peter v. Fuhrmann Professor der Vieh-Arznei Kunde an der hiesigen Universität an Verkältung und Entkräftung mit 61 Jahr (...)*“ am 13. März 1816 in seinem 61. Lebensjahr. Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Kirchen-Matrikel, 2. Bd. 1756–1846, 268 und 276. Demnach ist seine Nobilitierung wahrscheinlich, jedoch derzeit nicht belegt. Bei Weber (2017) ist sein Name nicht nachweisbar.

te. Er hielt im Wintersemester Vorlesungen und praktische Anleitung und hielt sich für etwa drei Monate in Klausenburg auf, sonst war sein Lebensmittelpunkt in Hermannstadt, wo seine Familie lebte. Seine Biografie ist sehr wohl bekannt.³³

Im Jahr 1793 wurde mit der Leitung des vierten Lehrstuhls, für Chemie, Mineralogie, Physiologie und Pathologie, der aus Luxemburg stammende Arzt und Chemiker *André Etienne* (1751–1797) betraut, der zuvor Kameralarzt in Kleinschlatten (Zalatna, Zlatna) war. In Klausenburg wirkte er nur vier Jahre lang.³⁴ Weitere medizinisch-naturwissenschaftliche Lehrstühle kamen erst später hinzu: Rechtsmedizin (1820), Innere Medizin (1831) sowie Naturkunde, Chemie und Botanik (1838).³⁵ Seit 1808 stand an der Spitze der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt (auch *Collegium Chirurgicum* genannt) am Königlichen Akademischen Lyzeum der jeweilige Landeschefarzt (*Protomedicus*) als Direktor. Die Lehranstalt war allerdings nicht mit dem Recht ausgestattet akademische Grade zu verleihen, dies blieb den Landesuniversitäten (Wien, Prag, Krakau und Pest) vorbehalten.³⁶ Die in Klausenburg ausgestellten medico-chirurgischen Diplome berechtigten zur Berufsausübung eigentlich nur im Großfürstentum Siebenbürgen, wobei in der Praxis diese Einschränkung insbesondere bei Wundärzten, die später im Militärdienst Aufnahme fanden, kaum eingehalten wurde. Das Niveau des Unterrichts war durch versierte Praktiker und gut ausgebildete medizinische Lehrer gewährleistet, weshalb es der Pester Medizinischen Fakultät keineswegs unterlegen gewesen sein soll, selbst wenn hier „nur“ *Magister Chirurgiae* und *Magister Obstetricae* ausgebildet wurden. Es ist nicht bekannt, ob die Hebammen vom Anfang an auf ihren Muttersprachen, also auf Deutsch, Ungarisch und Rumänisch unterrichtet wurden. Ab 1794 gab *Ferenc Horváth*, ein Thorenburger Wundarzt und Geburtshelfer (Examiniert 1788 in Pest) Unterricht auch auf Rumänisch und Ungarisch angeboten.³⁷

Ab 1799 wirkte als Joseph Laffers Nachfolger, der im oberungarischen Unterkubin (Alsókubin, Dolný Kubín) geborene *Johann Eckstein von Ehrenberg* (1761–1812). Er studierte und promovierte Doktor der Chirurgie (1791) in Pest. Eckstein leitete in Klausenburg den Lehrstuhl für „Entbindungskunst“ und Anatomie bis zu seiner Berufung an die Medizinische Fakultät zu Pest (1808).³⁸ Im Jahr 1802 führte er als Erster die Pockenimpfung in Klausenburg ein.

³³ Siehe ausführlicher über ihn im Unterkapitel „Wundärzte“ im ersten Teil dieser Abhandlung (2023), 17–19. Bei Weber (2017), im *Catalogus Chirurgorum*, ist sein Name als Molnar, ohne Vorname, wie folgt eingetragen: „*examinatus et approb. oculista subiit examen chirurgicum*“ mit dem Datum 16.12.1778. Vgl. Weber (2017), 133.

³⁴ Maizner (1889_1), 5; Spielmann, József: *A község szolgálatában: Művelődéstörténeti tanulmány*. Bukarest, 1976, 207–210, 251–253, 323; Huttmann: Heilberufe (2000), 82.

³⁵ Szabó / Szögi (1998), 214–215.

³⁶ Maizner (1889_1), 6; Pataki (2004), 215.

³⁷ Maizner (1889_1), 6; Pataki (2004), 215; Vgl. Szökefalvi-Nagy / Spielmann (1976), 219–220.

³⁸ Maizner (1889_1), 5; Kapronczay, Károly: *Magyar orvoséletrajzi lexikon*. Budapest 2004, 2. Er war Bruder des Franz Eckstein von Ehrenburg (1769–1833), Professor der Chirurgie an der Universität zu Pest und heiratete am 29.04.1802 Josepha Bergman. Vgl. Röm.-Kath. Kirchenmatrikel von Klausenburg (Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: *Matricula Parochialis 3ia, Ecclesiae Claudiopolitanae, III, (Eheschließungen) 71/41, S. 73*; Sein später berühmt gewordene Sohn, Friedrich (Fridericus Franciscus Josephus), Medizinprofessor in Pest, wurde am 15.09.1803 getauft. Ebenda (Taufen) 71/74, 198; Szállási Árpád: *Az Eckstein-orvosdinasztia*. In: *Orvosi Hetilap*, (Budapest) 1973, 114, 22, 1317.

Unter den Lehrern finden wir am neuen Lehrstuhl für Arzneikunde, Physiologie und Pathologie *Mihály Nagy-Baczoni Incze* (1762–1836) Sohn des gleichnamigen reformierten Pfarrers und *Sára Pataki* aus Klausenburg. Er studierte in Klausenburg, Göttingen (1787) und Pest. Nach wenigen Jahren zog er nach Karlsburg (Károlyfehérvár, Alba Iulia) um und wirkte er dort als Stadtphysikus.³⁹ *Michael Joseph Judenhoffer* (1782–1846), ebenfalls ein gebürtiger Klausenburger, war zunächst ein Wundarztlehrling von Ioan Molnar von Müllersheim, somit Magister der Wundarznei-, Entbindungs- und Augenheilkunde. Erst danach studierte er Medizin und promovierte 1814 zum Doktor der Arzneikunde in Wien. Ab 1817 wirkte er als Lehrer der Augenheilkunde, später auch der Anatomie und der Chirurgie, sowie als Ratsherr in der Sanitätskommission des Guberniums.⁴⁰ *Elek Léczfalvi Keresztes* (1768–1831) aus Réty (Reci) war Doktor der Arzneikunde (Wien 1801) und der Chirurgie. Er war als Professor der Anatomie, Chirurgie und der Entbindungskunde von 1811 bis 1831 tätig.⁴¹ Ab 1811 durften sogar der Lehranstalt nicht zugehörigen, städtischen Wundarztmeister *Pál Gyulai* und *Sámuel Dioszegi* bei den Prüfungen der Studenten mitwirken.⁴² Ab 1817 trug die Lehranstalt die endgültige Bezeichnung *Institutum medico-chirurgicum in Lyceo Regio Claudiopolitano*.⁴³ Zum Nachfolger von Prof. Keresztes wurde *József Incseli Szóts II.* (1797–1858) ernannt, der zugleich die Funktion eines leitenden Arztes des Landeskrankenhauses Karolina übernahm. Er lehrte zusätzlich auch die Fächer seines ausgeschiedenen Kollegen Incze.⁴⁴

Miklós Székelyföldvári Szilágyi (1794–1863), Doktor der Arzneikunde (Wien 1824), wurde 1829 mit dem Lehrstuhl für Arzneikunde, Physiologie und Pathologie betraut.⁴⁵ *József Csíkszeredai Szabó* (1807–1872), Doktor der Arzneikunde und der Chirurgie, Magister der Entbindungs- und der Augenheilkunde (Wien 1834), erhielt den Ruf auf den Lehrstuhl für Anatomie und Entbindungskunde. Er wechselte 1858 an den Lehrstuhl für Innere Medizin, womit auch die Leitung des Landeskrankenhauses Karolina verbunden

³⁹ Szabó / Szögi (1998), S. 237; In László Szögi: *Magyarországi diákok bécsi egyetemeken és akadémiaikon 1789–1848. Ungarländische Studenten an Wiener Universitäten und Akademien 1789–1848*. Budapest 2013 (Magyarországi diákok egyetemjárása az újkorban 20) 96 ist nicht er als Pester Student, sondern sein gleichnamiger Sohn vermerkt. Auch in Dörnyei (1998) ist die Dissertation des Sohnes Mihály Intze aus dem Jahr 1822 bekannt.

⁴⁰ Szabó / Szögi (1998), S. 248; László Szögi: (2013), 77; Maizner (1889_1), 14, 17, 20. Laut Katalin Rákóczi war er ein Josephinum-Zögling, vgl. Offner, Robert / von Killyen, Hansgeorg: *A bécsi orvos-sebészeti József-Akadémia (Josephinum) magyarországi növendékei és diákjai 1775–1874 / Ungarländische Zöglinge und Studenten der Wiener medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie (Josephinum) 1775–1874*. (Magyarországi diákok egyetemjárása az újkorban 18), Budapest 2013, 14, 44. Spielmann (1976), 204; Dörnyei (2010), 101; Laut Taufmatrikel der röm.-kath. Kirchengemeinde Klausenburg wurde Michi Josephus Judenhoffer, Sohn von Jo(h)annes Judenhoffer und Anna Maria Haussen, am 23. September 1782 getauft, 244 Röm.-kath. Kirchenmatrikel von Klausenburg (Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Nr. 2 Matricula seu Liber continens Nomina Baptisatorum, Matrimonium Junctorum, Defunctorum et Confirmatorum in Libera Regiae Civitate Claudiopolitana: 1752–1782, Band 2, 244. Sterbedatum: 31. August 1846 (Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Defunctorum: 1841–1856, 6. Bd., 78.

⁴¹ Szabó / Szögi (1998), 66, 73.

⁴² Maizner (1889_1), 9.

⁴³ Maizner (1889_1), 9; Costea, Ionuț: *Învățământul academic la Cluj în secolul al XVIII-lea*. In: Ghitta, Ovidiu (Hg.): *Istoria Universității Babeș-Bolyai*. Cluj-Napoca 2012, S. 52–55; Pál, Judit: *Perioada 1800–1872*, In: Ghitta (2012), 59–60.

⁴⁴ Szabó / Szögi (1998), 460; Maizner (1889_2), 106f.; Dörnyei (2010), 187.

⁴⁵ Szabó / Szögi (1998), 457.

war. Als Institutsdirektor übernahm er auch das Amt eines Senators der Stadt.⁴⁶ *István Bágyi Joó* (1806–1881), aus Bágy (Bădeni), Doktor der Arzneikunde (Wien 1833) und praktischer Arzt in Klausenburg, wurde 1838 mit der Leitung des neu errichteten Lehrstuhls für Naturkunde, Chemie und Botanik beauftragt und leitete auch den Botanischen Garten.⁴⁷

Peter Fuhrmanns Lehrstuhlnachfolger, *Elek Bruszt* (1794–1853), war ein aus Karlsburg gebürtiger Wundarzt- und Geburtshelfermeister und wirkte von 1817 an vier Jahrzehnte lang als Lehrer der Tierarzneikunde und der forensischen Chirurgie.⁴⁸ Sein Assistent *Antal Pfenningdorf* (1786–1871), wurde in Neumarkt am Mieresch (als Antonius Elias Pfenningdorf) geboren. Zum Chirurgen und Geburtshelfermeister wurde er in Klausenburg ausgebildet (01.05.1812 Mag. Chir.) und legte seine Prüfung als Chirurg in Wien (1829) ab.⁴⁹ Er wirkte in Klausenburg 42 Jahre lang als Lehrstuhlassistent in der Anatomie, Chirurgie und schließlich in der Geburtshilfe. Die von ihm und seiner Gattin Anna (geb. Czikéli) 1868 gegründete „Stiftung Pfenningdorffiana fundatio“ (5000 Forint), die jährlich, bis 1918, mit 100 Florin fortgeschrittene Medizinstudierende förderte, bewahrt sein ehrendes Gedenken.⁵⁰ Der Wundarzt und Geburtshelfermeister *Ignaz Laffer* (1812–1868), ein jüngerer Sohn von Joseph Laffer jun., und Klausenburger Absolvent (1833), war als Assistent der Chirurgie und der Geburtshilfe am Landeskrankenhaus Karolina bis 1852 tätig.⁵¹ Ab 1824 nahm der *Protomedicus József Ferentzi von*

⁴⁶ Maizner (1889_2), 116; Szabó / Szögi (1998), 442; Pataki (2004), 299; Kapronczay (2004), 51. Einige Quellen geben als seinen Geburtsort Szeklerburg (Csíkszereda, Miercurea Ciuc), andere dagegen Székelyvécze (Vețca) an; Gaal, György: Csíkszeredai Szabó József. In: Kovács Kiss Gyöngy (szerk.): *Hivatás és tudomány: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület kiemelkedő személyiségei*. Kolozsvár 2009, 433–444; Péter (2013), 37–38.

⁴⁷ Maizner (1889_1), 20, 27, 46; Szabó / Szögi (1998), 245; Dörnyei (2010), 100; Péter (2013), 37.

⁴⁸ Maizner (1889_1), 10, 12–13, 20–21. Im Taufeintrag des Sohnes Alexander Bruszt (2. Mai 1835) in der Matrikel der röm.-kath. Kirchengemeinde Klausenburg (Arhivele Cluj: *Matricula Baptisatorum: 1825–1841*, 5. Bd., 174 werden als Eltern aufgeführt: Alexius Brust, Professor Veterinariae et Doctor in Lyc. Reg. Claudiop. und Agnes Kun.

⁴⁹ Über Anton Pfenningdorf lagen bislang keine biografischen Daten vor. Der Totenmatrikel der röm.-kath. Kirchengemeinde zu Klausenburg ist zu entnehmen, dass er (Medicus in Pension) aus Neumarkt am Mieresch stammte und am 06.04.1871, im Alter von 85 Jahren verstarb (Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: *Matricula Defunctorum: 1864–1872*, Bd. 8, 233). Seine Taufe (19.07.1786) – Vater: Ludovicus Fönningsdorf, Mutter: Anna Elisabeth Marckert(in) – ist in der Kirchenmatrikel der Reformierten Kirchengemeinde von Neumarkt am Mieresch vermerkt. Siehe Arhivele Nationale, Direcția Județeană Mureș: *Inventarul registrelor parohiale de stare civilă – Târgu Mureș: Botezați: romano-catolic 1771–1803 și reformat 1727–1802*, 52. Der Familienname Pfenningdorf ist eine Rarität, daher liegt die Vermutung nahe, dass er ein Enkel des invaliden Militäranghörigen Gottfried Pfenningdorf (1738–1817), gebürtig aus Ruppín in Brandenburg, gewesen sein könnte, der in der Sterbematrikel der Hermannstädter röm.-kath. Kirchengemeinde vom 01.12.1817 eingetragen ist. Arhivele Naționale ale României, Sibiu: *Dyptichon Ecclesiae Cibiniensis Aug. Conf. Inchoatum: 1814–1828*, Bd. 4, 39. Szögi László: *Magyarországi diákok Bécsi Egyetemeken és Akadémiákon 1789–1848 / Ungarländische Studenten an Wienerischen Universitäten und Akademien 1789–1848 (Magyarországi diákok egyetemjárása az újkorban)*, Budapest 2013, 167. Katalin Rákóczy mutmaßt, dass er ein Zögling des Josephinums war. Vgl. Öfner / von Killyen (2013) 14, 44.

⁵⁰ Maizner (1889_1), 10, 22–23; *A Magyar Királyi Ferenc-József-Tudományegyetem Almanachja az MCMXXI–XXII. tanévre*. Szeged. 1922. 83–84.

⁵¹ Maizner (1889_1), 16, 18: In der Sterbematrikel steht als Beruf *Medicus*, wie bei seinem Vater. Matrikel der röm.-kath. Kirchengemeinde Klausenburg (Arhive Cluj: *Matricula Defunctorum: 1864–1872*, Bd. 8, 142. Als Medizinstudent im In- und Ausland ist er aber unbekannt, vgl. Szabó / Szögi (1998).



Abb. 1: Lehrkörper der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt 1856-57, v.l.n.r.: József Szabó, István Joó, Jenő Jendrassik, Emil Nagel, Franz Zahn, Karl Gspann. Foto: Gyula Magyary-Kossa, 1929.

Csikmadéfalva (1771–1836) den Posten des Direktors der Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt wahr. 1846 wurde als Judenhoffers Nachfolger *Bogdán (Adeodat) Ábrahám* (1817–1865) aus Neuschloß (Szamosújvár, Gherla), Doktor der Arzneikunde (Wien 1841) und der Wundarzneykunde (1843) berufen. In Wien war er Operationsassistent von Prof. Franz Schuh, der die erste Beinamputation in Äthernarkose in Wien (27. Januar 1847) durchführte.⁵² Ábrahám führte 1847 als Erster in Siebenbürgen eine Operation unter Äthernarkose durch, nur sechs Monate nach dem Entdecker William Thomas Morton in Boston (16. Oktober 1846).⁵³ Ihm folgte auf dem Lehrstuhl der Chirurgie ab 1852

⁵² Kapronczay Károly: *Adatok a magyarórmény orvosok történetéhez*. (Magyarórmény Könyvtár 8), Budaörs 2002; Ernst Gurlt: Schuh, Franz. In: *Allgemeine Deutsche Biographie* (ADB). Band 32, Duncker & Humblot, Leipzig 1891, 653–655;

⁵³ Maizner (1889_1), 20; Szabó / Szögi (1998), 245; Pataki (2004), 316–318; Kapronczay (2004), 31. Dörnyei (2010), 38. Als sein Geburtsort gelten: Harangláb (Hărănglab) oder Armenierstadt (Szamosújvár, Gherla). Nach 1851 nannte er sich Danczkai Pattantyús-Ábrahám.

Emil Jakob Nagel (1817–1892) aus Makó (Ungarn), ein promovierter Arzt und Militärarzt (Wien 1841), bis zu seiner Pensionierung 1868, wobei er in den letzten zwei Jahren krankheitsbedingt oft vertreten werden musste.⁵⁴

Nach der Revolution von 1848/1849 führte die kaiserliche Verwaltung im Großfürstentum Siebenbürgen tiefgreifende Veränderungen im Unterrichtswesen durch. Das Königliche Akademische Lyzeum wurde aufgelöst. Das Studium der Philosophie ging im *Curriculum* des römisch-katholischen Gymnasiums auf, das Jurastudium wurde nach Hermannstadt an die Kaiserliche Rechtsakademie überführt und das Theologiestudium nach Karlsburg verlegt. Das Chirurgische Studium wurde in eine selbstständige Medizinisch-chirurgische Lehranstalt (Institut) umgewandelt, der József Incseli Szóts als Direktor vorstand. Die vorherige lateinische Unterrichtssprache wurde allmählich, und ab 1853 ausschließlich Deutsch.⁵⁵ Traditionell war die praktische geburtshilfliche Ausbildung der Wundärzte wie auch der Hebammen nur mittels sogenannter Phantome möglich. Dieser Mangel wurde durch die Eröffnung einer „Noth-Gebär-Anstalt“ innerhalb



Abb. 2: Gebäuden des Landeskrankenhauses Karolina auf dem ehemaligen Franziskanerplatz in Klausenburg (etwa Mitte des 19. Jahrhunderts) Foto: Dunky fiverek (Jahr unbekannt)

⁵⁴ Maizner (1889_2), 109–110, 114–115, Dörnyei (2010), 136.

⁵⁵ Maizner (1889_2), 112.

des Landeskrankenhauses Karolina 1851 beseitigt, der Unterricht erfolgte fortan an echten Gebärenden.

János Maizner (1828–1902) aus Waizen (Vác), der in Pest studierte und promovierte 1852 zum Dr. med. chir. und wirkte von 1859 bis zu seiner Pensionierung 1892 als Lehrer der Geburtshilfe in Klausenburg. Dem ehemaligen Schüler von Ignaz Semmelweis ist der Ausbau der Geburtsanstalt in der Äußeren Ungarngasse zu verdanken. Er war auch der Verfasser der ersten Geschichte der Klausenburger Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt.⁵⁶

Tivadar Margó (1816–1896), gebürtig aus Pestszentlőrinc und Doktor der Medizin (Pest 1838), lehrte nur zwei Jahre lang Arzneikunde, Physiologie und Pathologie, danach kehrte er nach Budapest zurück.⁵⁷ Unter den neuen Lehrern des Instituts lehrte *György Verzár* (*Werzar*) (1818–1854) aus Neuschloß, Doktor der Medizin (Wien 1844), als Nachfolger János Szabós' im Fach Anatomie und in der Geburtshilfe bis 1854.⁵⁸ *István Kobori Marussi* (1811–1856) aus Gerend (Grind), Doktor der Medizin (Pest 1837), lehrte knapp sieben Jahre lang Arzneikunde, Physiologie und Pathologie danach ließ er sich als Privatarzt in Großenyed nieder. Er war mit der Klausenburger Arzttochter Ida Barra verheiratet.⁵⁹ Fünf Jahre lang leitete der aus Ofen (Buda) gebürtige *Josef von Lenhossék* (1818–1888), der in Pest studiert und 1841 in Wien zum Doktor der Medizin promoviert hatte, die Lehrstühle für Anatomie, Rechtsmedizin und Scheintodlehre, bis er 1859 an die Medizinische Fakultät zu Pest berufen wurde.⁶⁰ Unter den temporären Vertretern wurde der bereits erwähnte Stadtphysikus *Gusztáv Szombathelyi* (1812–1889) mit dem Unterricht der Tierarzneikunde beauftragt.⁶¹ Ein Jahr später (1855) folgte auf diesem Lehrstuhl *Franz Zahn* (1820–1880) aus Rust in Böhmen (Kadaňský Rohozec), der nach sechs Jahren Lehrtätigkeit an die Wiener Tierärztliche Hochschule zurückkehrte.⁶² Ihm folgte für drei Jahre (1857–1860) *Jenő Jendrássik* (1824–1891) aus Kapnik (Kapnikbánya, Cavnic), ein in Pest und Wien ausgebildeter Ingenieur und promovierter Mediziner (Wien 1853) bis zu seinem Wechsel an die Universität in Budapest.⁶³

József Pósaľalvi Brandt (1838–1912), Sohn des in Klausenburg gebürtigen evangelischen Pfarrers Samuel Brandt und Katharina Pfaff aus Wölz, wurde als Johann Joseph Brandt in Puschendorf (Pócstelke, Păucea) bei Mediasch geboren und wuchs in Klein-

⁵⁶ Kapronczay (2004), 246. Gaal György: Maizner János orvosprofesszor, Semmelweis tanainak erdélyi meghonosítója. In: *Orvostörténeti Közlemények/* Communicationes de historia artis medicinae. 238–241, 2017, 53–79. Er war der erste Historiograf der Medizinisch-Chirurgischen Lehranstalt: Maizner (1889_1) und Maizner (1889_2).

⁵⁷ Maizner (1889_2), 118–119; Dörnyei (1998), 36; Pataki (2004), 303–304; Kapronczay (2004), 250.

⁵⁸ Maizner (1889_2), 106, 113; Szabó / Szögi (2004), 504; Dörnyei (1998), 199.

⁵⁹ Kóváry (1854), 27; Maizner (1889_1), 14; Szabó / Szögi (1998), 313; Dörnyei (2010), 2. Bd. 201, 39; Pataki (2004), 302. Hier heißt er Kóbori Marussy István.

⁶⁰ Maizner (1889_2), 113–115; Kapronczay (2004), 233–234.

⁶¹ Maizner (1889_2), 113; Szabó / Szögi (1998), 458; Dörnyei (1998), 186.

⁶² Maizner (1889_2), 117f.; Undeßer, Sabina Maria : *Zur historischen Entwicklung der Fächer Tierzucht, Genetik und landwirtschaftliche Betriebslehre an der Veterinärmedizinischen Universität Wien. Diplomarbeit Veterinärmedizinischen Universität Wien.* Wien 2014, 51. Vgl. Gustav Günther: *Die Tierärztliche Hochschule in Wien: Ihre Geschichte, ihre Institute u. Einrichtungen.* Düsseldorf 1930.

⁶³ Maizner (1889_2), 115; Szabó / Szögi (1998), 243.

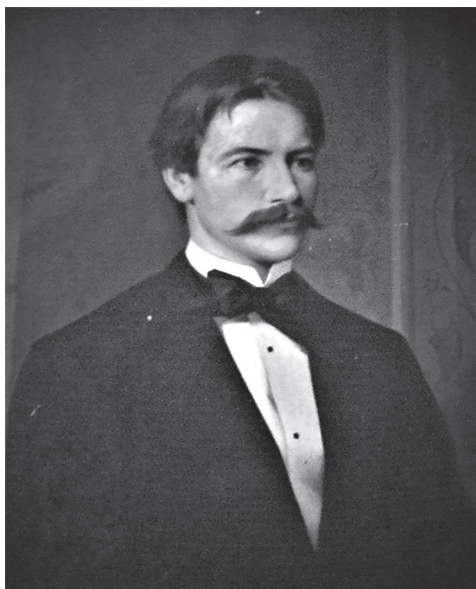


Abb. 3: Prof. Dr. József Pósfalvi Brandt, Professor der Chirurgie an der Universität Klausenburg. Foto: Privatbesitz

probstdorf, am Dienort seines Vaters auf.⁶⁴ Nach Schulbesuch in Mediasch und Klausenburg studierte er in Wien Medizin und promovierte (1859–1864) ebenda.⁶⁵ Danach praktizierte er einige Zeit in Verona (er nahm an der Schlacht von Custozza teil). Ab 1867 wirkte er als Stellvertreter von Emil Nagel. Die Ernennung zum Lehrstuhlinhaber der Chirurgie und der Augenheilkunde erhielt József Brandt – wie er sich später selbst nannte – im Jahr 1871. Er entwickelte sich zu einem der führenden Chirurgen seiner Heimat. Er führte u.a. die erste Nephrektomie im Karpatenbecken durch, war 1872 Gründungsmitglied der Medizinischen Fakultät und Träger des Ordens der Eisernen Krone III. Grades. 1896 eröffnete er das größtenteils von ihm selbst finanzierte Erzsébet-Mária-Rot-Kreuz-Krankenhaus in der Äußeren Ungarngasse. Im Jahr 1898 wurde Brandt – zweifelsfrei einer der führenden Ärzte der Stadt – zum Ministerialrat ernannt und 1911 geadelt mit dem Adelsprädikat von Pósfalva.⁶⁶

Zu den weiteren Lehrern des Medizinisch-chirurgischen Instituts zählten: Als Nachfolger Franz Zahns am Lehrstuhl für Tierheilkunde wirkte von 1874 bis 1879 der in Orawitz (Oravicza, Oravița) geborene *János Mina* (1829–1880), Wundarzt und Geburtshelfer (Graz 1856) sowie Doktor der Chirurgie (Wien 1859).⁶⁷ *Ferenc Czifra* (1826–1878) aus Großwardein (Nagyvárad, Oradea) studierte Chirurgie in Klausenburg und Medizin in Pest (Promotion 1853). Er lehrte ab 1860 Anatomie und wurde 1872 zum ersten Dekan der neu errichteten Medizinischen

⁶⁴ Samuel Brandt, Sohn des Bäckers Mathias Brand, wurde am 28.05.1802 in Klausenburg getauft. Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Kirchen-Matrikel 1756–1846, 2. Bd., 77. Er wirkte als evangelischer Pfarrer überwiegend in Kleinprobstdorf. Gustav Arz: Series Pastorum. Die Pfarrer der evangelischen Gemeinden A.B. in der Rumänischen Volksrepublik von der Reformation bis zur Gegenwart. 1990/2, 73. <https://vgss.de/genealogie/wp-content/uploads/2018/03/Series-Pastorum-2015.pdf> (10.10.2024) Samuel Brandt war Waldinspektor beim Posttelker Fiskalwaldamt und Ortspfarrer, siebenbürgisches Oberwaldmeisteramt. Siehe Österreichische Staatsarchiv: <https://www.archivinformations-system.at/detail.aspx?id=3996945>.

⁶⁵ Maizner (1889_2), 123, 126–28, 132; Pataki (2004), 307; Kapronczay (2004), 52.

⁶⁶ Gaal György: Erdély iskolateremtő sebésztanára: Brandt József halála centenáriuma. In: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de historia artis medicinae*, 214–217, (2011), 43–67; Gaal György: *A kolozsvári Országos Karolina Kórház. Függelék: a kolozsvári Erzsébet-Mária Vöröskereszt Kórház és szanatórium*, Kolozsvár, 2023, 171–180.

⁶⁷ Maizner (1889_2), 119, 121, 124, 130, 132; Mészáros János M.: Adatok Mina János egyetemi tanár életrajzához. In: *Magyar Állatorvosok Lapja*, 50 (1995), 3, 84f.

Fakultät gewählt.⁶⁸ Nur wenige Jahre unterrichtete *Kálmán Balogh* (1835–1888) aus Szolnok, Doktor der Medizin (Pest 1859) unterrichtete Arzneikunde, Physiologie und Pathologie, bis er 1867 einen Ruf der Universität zu Pest annahm.⁶⁹ Sein Lehrstuhlnachfolger *Aurél Ponori Török* (1842–1912) aus Preßburg (Doktor der Medizin in Wien 1866) und *Gusztáv Láng* (1839–1869), ebenfalls aus Preßburg (Doktor der Medizin in Wien 1866) wirkten nur kurze Zeit in Klausenburg.⁷⁰ *Antal Genersich* (1842–1918) aus Tynau (Nagyszombat, Trnava), Doktor der Medizin (Pest 1865) war dagegen vier Jahrzehnte lang, bis 1912 als namhafter Pathologe tätig. Auch er war 1872 einer der Gründungsprofessoren der Medizinischen Fakultät.⁷¹

Die Anzahl der am Medizinisch-Chirurgischen Institut ausgebildeten Wundärzte ist mangels vollständiger Immatrikulationslisten aus der Anfangszeit nicht lückenlos überliefert. Dennoch lässt sich nachweisen, dass vor 1817 jährlich durchschnittlich bis zu 10, vor 1830 jährlich etwa 20, bis 1849 jährlich zwischen 27 und 71 und in der letzten Phase (1849–1872) etwa 23 Zöglinge die wundärztliche Ausbildung absolvierten.⁷² Laut *Gyula Magyary-Kossa* betrug die Gesamtzahl 423 der hier von 1831 bis 1872 ausgebildeten „Zivilchirurgen“; *László Szögi* und *Júlia Varga* hingegen geben 468 Personen (9% aller Hörer) an. *Judit Pál* beziffert die hier ausgebildeten Hebammen mit 1470.⁷³ Anhand der Namenslisten ist zu erkennen, dass alle Ethnien des Landes (Deutsche, Ungarn, Rumänen, Armenier, Juden, Böhmen und andere), aber auch Studierende aus den Nachbarländern vertreten waren. Das Lehrerkollegium der letzten Jahre bestand aus sechs Lehrstühlen (Ordinarien) und ihren ärztlichen Assistenten. Darunter waren namhafte Professoren, vor allem aus Siebenbürgen und Ungarn. Die Dauer der Ausbildung nahm in der beinahe hundertjährigen Geschichte der Klausenburger Medizinisch-chirurgischen Lehranstalt allmählich von einem Jahr (1775–1792) auf zwei (bis 1834), dann drei (bis 1868) und vier Jahre (bis 1872) zu.⁷⁴ Als praktische Ausbildungsstätte sowohl für die Medico-Chirurgen als auch für die Hebammen wurde ab 1820 die im vormaligen Franziskanerinnenkloster errichtete Entbindungsanstalt des Landeskrankenhauses Karolina benutzt. Dieses wurde mehrfach erweitert, um den zunehmenden Anforderungen, insbesondere der neuen Medizinischen Fakultät (ab 1872) zu entsprechen.⁷⁵ Selbst wenn die Medizinisch-chirurgische Lehranstalt in der Bildungsgeschichte Siebenbürgens nicht die

⁶⁸ Maizner (1889_2), 117, 119, 121; Kapronczay (2004), 33.

⁶⁹ Maizner (1889_2), 119–121; Kapronczay (2004), 32.

⁷⁰ Maizner (1889_2), 124f., 127f., 129, 132; Dörnyei (1998), 117.

⁷¹ Maizner (1889_2), 132–133; Kapronczay (2004), 115.

⁷² Maizner (1889_2), 154–160. Die Studierenden von 1789 bis 1833 siehe bei Varga (wie Anm. 150), 64–198.

⁷³ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek: Értekezések a magyar orvostörténelem köréből*, 1. Bd. Budapest 1997. 4.; Szögi / Varga (2011), 217, 226. Pál (2012), 60. Die Hörerverzeichnisse für manche Jahre fehlen oder sind unvollständig; daher ist die tatsächliche Anzahl der Hörer der chirurgischen Ausbildung nicht mit absoluter Sicherheit ermittelbar. Die Liste der Ermittelten Absolventen werden zusammen mit neueren Daten zur Geschichte dieser Lehranstalt (1775–1872) werden von György Gaal und Robert Offner im Jubiläumsjahr 2025 veröffentlicht.

⁷⁴ Maizner (1889_1), 12–14; Szögi / Varga (2011), 214f.

⁷⁵ Gaal György: *Egyetem a Farkas utcában. A kolozsvári kolozsvári Ferenc-József Tudományegyetem előzményei, korszakai és vonzatai*, Kolozsvár, 2012; Gaal, György: *Az erdélyi tudományosság fellejvára. A kolozsvári Ferenc-József Tudományegyetem alapításának 150. évfordulójára*. Kolozsvár, 2022.

Rolle eingenommen hat, die ihr ursprünglich zgedacht war, nämlich eine vollwertige Medizinische Fakultät zu werden, kann festgestellt werden, dass sie dank der niveauvollen Ausbildung von Wundärzten und Hebammen zweifelsfrei auf Augenhöhe mit den übrigen medizinisch-chirurgischen Lehranstalten des Habsburgerreiches stand und sie war nicht nur für das Medizinalwesen im Großfürstentum Siebenbürgen bedeutsam. Zugleich war sie doch eine würdige Vorgängerin der 1872 errichteten Medizinischen Fakultät in Klausenburg.

APOTHEKEN UND APOTHEKER

Mittelalterliche Klosteranlagen waren traditionell mit eigenen Heilkräuterdepots und Ofizinen, also mit Apotheken ausgestattet, so kann davon ausgegangen werden, dass solche auch in den Klausenburger Konvikten, zum Beispiel in der Alten Burg (Óvár) oder in Appesdorf (Kolozsmonostor), vorhanden waren. Zu den ältesten bekannten öffentlichen Apotheken Siebenbürgens, die von den Stadtmagistraten errichtet und von beim Rat angestellten Pächtern betrieben wurden, zählen diejenigen in Hermannstadt (1494), Kronstadt (1512) und Bistritz (1516).⁷⁶ Die Gründung der ersten Apotheke in Klausenburg ist bislang dokumentarisch nicht belegbar, aber ihre Existenz vor der Reformation wird durch die Tatsache nahegelegt, dass Wolfgang Theke, ein Apotheker aus Ofen, der 1543 nach Aufenthalt in Kronstadt und Hermannstadt nach Klausenburg umzog, ohne weitere Erkenntnisse über seinen Aufenthalt.⁷⁷ 1567 bat der Stadtrat von Bistritz die Klausenburger, einen Apotheker zu schicken, was indirekt auf die Existenz eines Pharmazeuten hindeutet.⁷⁸ Die erste Erwähnung einer Apotheke stammt aus einem Ratsprotokoll vom 8. April 1591; darin wird festgehalten, dass die bestehende Apotheke nicht ohne Pächter bleiben dürfe, daher solle sie mit ihrer gesamten Ausstattung an *Adam Schaecht* verpachtet werden.⁷⁹ Diese Angaben Elek Jakabs sind jedoch nicht deckungsgleich mit den Kenntnissen späterer Inhaber aus dem 20. Jahrhundert, wonach diese Apotheke im Jahr 1573 gegründet worden sei, eine Jahreszahl, die auch in pharmaziehistorischen Werke oft auftaucht.⁸⁰ Offenbar wirkte *Adam Schaecht* nicht lange hier, denn *János*

⁷⁶ Orient Gyula: *Az Erdélyi és Bánáti gyógyszerészet története*. Cluj-Kolozsvár, 1926, 49. Gruia, Ana-Maria: Farmaciile din Clujul epocii premoderne [Klausenburger Apotheken der Frühen Neuzeit]. In: Lupescu Makó, Mária (Hg.): *Cluj-Kolozsvár-Klausenburg 700. Várostörténeti tanulmányok. Studii de istorie urbană*. Kolozsvár 2018, 511; Offner, Robert: Kolozsvár rövid gyógyszerértörténete a 19.század végéig. In: Bogdándi Zsolt / Gálfi Emese: *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár, 2022, 51–74.

⁷⁷ Crișan, Eva: *Materia Medica de Transylvania. I. Contributions a l'histoire de la therapie en Roumanie; II. Catalogue de la Collection d'Histoire de la Pharmacie*. (Biblioteca Musei Napocensis. No. XIV). Cluj-Napoca, 1996, 19.

⁷⁸ Ebenda, 18–19. Als Quelle nennt die Autorin die Schrift: Theodor Ghițan: Contribuții la istoria farmaciilor din orașul Bistrița, welche im Aufsatz von Bologa, Valeriu L. / Elekes, E.: Încercare de revizuire și precizare a datelor întemeierii primelor farmacii din Ardeal (sec. XV–XVI-lea). *Farmacia*. 1960.12.09. 654–657 zitiert wird.

⁷⁹ „Adam Schaecht in Lipsen“ könnte auf den Herkunftsort Leipzig (Lipsia) hindeuten. Jakob Elek: *Kolozsvár története (513 Kr.e.–1540 Kr. u.)*, Buda, 1870, 344f.

⁸⁰ Pataki (2004), 345; Huttmann, Arnold: Siebenbürgische Apotheken und Apotheker. In: Huttmann, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*. Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000, 379; Péter H. Mária: *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai*, 2 Bde. Kolozsvár/Cluj-Napoca, 2013, 25.

Herepei fand in den Rechnungsbüchern, dass der Stadtmagistrat im Jahre 1600 einen neuen Apotheker angestellt hatte. Möglicherweise handelte es sich um *Johannes Balck* aus Duisburg, dessen Name 1599 im Einbürgerungsverzeichnis der Stadt auftaucht.⁸¹ Den Rechnungsbüchern der Stadt ist zu entnehmen, dass 1640 der Schweizer Arzt *Nikolaus Gatti* und der *Apotheker Gáspár* (Patekarius) aus Kaschau nach Klausenburg kamen, aber die Dauer des Aufenthaltes ist nicht überliefert.⁸² Die Apotheke war, gemäß ein Brief aus 1655, des aus Zwickau stammenden Arztes Balthasar Honettel, am Marktplatz gelegen und alles andere als ärmlich, war vielmehr bestens ausgestattet. Alles deutete auf den Wohlstand des Pächters hin.⁸³ Die Datenlage über die Apotheken in Klausenburg ist vor dem 18. Jahrhundert sehr lückenhaft; nur einige wenige Apotheker sind namentlich überliefert wie der Provisor *György Sopronyi* etwa ab 1664.⁸⁴ Die pharmaziehistorischen Quellen erwähnen noch folgende Apotheker: Mihály Szócs, János Patekarius und Ede (Edward) Stano, ein aus Polen um 1645 zugewanderter Exulant.⁸⁵

Laut Gyula Orient privatisierte der Magistrat die Stadtapotheke „vermutlich in den frühen 1700er Jahren“; Mária H. Péter gibt das Jahr 1710 an.⁸⁶ Der erste private Eigentümer der Apotheke „Sankt Georg“, wie sie lange Zeit geheißen haben soll, war *Jakob Fojt* (auch Jakob Foit Foith), dessen Tumba auf dem städtischen Friedhof Házsongárd seine wichtigsten Lebensdaten aufführt. Er wurde 1679 in Preschau (Eperjes, Prešov) geboren und starb 1723 im Alter von 44 Jahren, nach zwölf Ehejahren mit seiner Frau Sara (geb. Holcz/Hooz), der Witwe des ev.-luth. Pfarrers Johann Phleps.⁸⁷ Nach ihm scheint es länger gedauert zu haben einen neuen Pächter zu finden, denn erst sechs Jahre später kam *Samuel Schwartz* (Schvartz), ein Zipser Sachse aus Käsmark (slk. Kežmarok) nach Klausenburg. Dessen Lebenslauf ist aus seinem ausführlichen Nekrolog wohl bekannt. Nach Besuch des Reformierten Kollegs zu Sárospatak und des Evangelischen Gymnasiums in Preßburg hat Samuel Schwartz (1701–1749) seine Apothekerausbildung in Ödenburg in der Apotheke „Zum schwarzen Elefanten“ von *Kornel Gänzel* jun. begonnen und in Regensburg in der Apotheke „Zum Engel“ bei Georg Sigmund Stoll fortgesetzt. Nach Ablegen der Prüfung in Augsburg war er auch in Deutschland und den Niederlanden (Universität Leiden) unterwegs, bevor er 1729 den wiederholten Einladungen des Gubernialarztes Sámuel Köleséri nachgab und nach Klausenburg zog. Schwartz heiratete die Witwe seines Vorgängers Fojt und er genoss bald großes Ansehen in der

⁸¹ Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Fondul primăriei orașului, 4. Bd. (1630–1760), 92: „*Joannes Balck Germanus Die 24 May Circumspectores Joannes Balck Apothecarius Dißburgi (...) germanus nationem.*“ Mutmaßlich war er mit dem ebenfalls aus Duisburg stammenden Hermannstädter Stadtapotheker Wilhelm Balck verwandt.

⁸² Kovács András: *Fejedelmek gyógyítói. Gyógyítók, gyógyszerek és gyógyítás az erdélyi fejedelmek udvarában a 17. század második felében.* Budapest, 2018, 95.

⁸³ Orient (1926), 88; Schmidt, Tobias: *Chronica Cygnea, oder Beschreibung der sehr alten, Löblichen, und Churfürstlichen Stadt Zwickau (...)*, Zwickau, 1656, 522.

⁸⁴ Gaal (wie Anm. 37), 64.

⁸⁵ Orient (1926), 187.

⁸⁶ Orient (1926), S. 187; Péter H. Mária (2013), 54.

⁸⁷ Orient (1926), 187; Gaal (wie Anm. 37), 64; Offner, Robert; Magyar, László András: Samuel Schvartz (1701–1749), jeles ember' és kolozsvári patikus halotti kártája. In: *Kaleidoscope – Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine* Jg. 5, Nr. 9 (2014), 39.

Stadt.⁸⁸ Da er 20 Jahre später (1749) ohne Nachkommen verstarb, ordnete seine Witwe – im Sinne des Testamentes – die Rückkehr seines Gesellen Tobias Mauksch, der gerade eben seine Wanderjahre im Ausland (Stuttgart, Ludwigsburg, Nürnberg) absolvierte, nach Klausenburg an.⁸⁹

Als Sohn eines Kürschners wurde *Tobias Mauksch* (Maugsch) am 8. August 1727 in der evangelisch-lutherischen Kirche von Käsmark getauft.⁹⁰ Da früh verwaist, „gab ihn seine Mutter zu ihrem Vetter, Herrn *Samuel Schwarz*, einem gebohr(e)nen Keßmarker (sic!), Apotheker, in der königl. frey Stadt Clausenburg, in Siebenbürgen, 1740, in die Lehre“.⁹¹ Im Sinne seines Tutors Schwarz, übernahm er die Apotheke als Pächter. Bereits am 20. Dezember 1752 erwarb der *juven apothecarius* das Bürgerrecht der Stadt und kaufte – dank der finanziellen Unterstützung des Stadtarztes *Sámuel I. Pataki* (1692–1766) – die Apotheke von Schwarzs Witwe.⁹² Damals erstellte er seine *Taxa Pharmaceutica*, ein 45 Seiten umfassendes Preisverzeichnis in deutscher und lateinischer Sprache, das über 2 000 Arzneimittel beinhaltet und als erstes Dokument dieser Art in Siebenbürgen gilt. Die Vermutung liegt nahe, dass der Verfasser sich an Württemberger, Wiener oder Nürnberger Vorbildern orientierte.⁹³ „Im Jahre 1760 erhielt er auf Empfehlung des Magistrats der Stadt Cluj und des ehrenwerten Guberniums von Kaiserin Maria Theresia ein exklusives Privilegium, um seine Sicherheit gegen jegliche Kompetenz [Anmerkung des Autors: Konkurrenz] zu gewährleisten.“ In den 1760er Jahre verlegte er seine Apotheke vom Marktplatz in das Eckhaus an der Brückengasse, wo diese fortan als „Mauksch-Apotheke“ bekannt war. Sowohl wirtschaftlich als auch auf sozialer

⁸⁸ Offner / Magyar (2014), 38–44.

⁸⁹ Melzer, Jacob: *Biographien berühmter Zipser*. Kaschau, 1833, 264.

⁹⁰ Genersich, Christian: *Merkwürdigkeiten der königlichen Freystadt Kesmark in Oberungarn, am Fuße der Carpathen*, Kaschau, 1804, 54–56; Pataki (2004), 345–348; Orient (1926), 163–169; Binder, Pál: A Mauksch család erdélyi gyógyszerész tagjai. In: *Orvostörténeti Közlemények. Communicationes de Historia Artis Medicinæ 107–108* (1984), 101–110; Fabritius, Guido: *Verdienstvolle deutsche Apotheker aus Siebenbürgen*, Stuttgart, 1989, 27–36; Fabritius, Guido: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Drabenderhöhe, 1986; Offner, Robert: Zur Geschichte der Klausenburger Apothekerfamilie Mauksch. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde* 14 (1991), 192–198; Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 232–235; Orient, Julius: *Die Apotheker-Senatoren, -Gelehrten und -Bürgermeister von Siebenbürgen*: Vortrag gehalten auf der 3. Hauptversammlung der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie in Wien 14.–17. Mai 1931, Mittenwald (Bayern) 1931. Auf seiner Heimreise aus Württemberg besuchte Mauksch in Nürnberg den berühmten Arzt, Forscher, Botaniker und Sammler Christoph Jakob Trew, vgl. Offner, Robert: Brief des Klausenburger Apothekers Tobias Mauksch aus 1750 an den Nürnberger Stadtarzt und Gelehrten Christoph Jakob Trew. In: *Kaleidoscope – Művelődés, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine*, 8. Jg., Nr. 15 (2017), S. 38–52. Näheres über die Kinder siehe bei Offner, Robert / Tuka László: Tobias Mauksch kolozsvári patikus gyógyszerészi Instructio-ja (1793) [Die Apothekeninstruktion des Klausenburger Apothekers Tobias Mauksch (1793)]. In: *Orvostörténeti Közlemények. Communicationes de Historia Artis Medicinæ* 226–229 (2014), 226–229. Péter (wie Anm. 200), 1. Bd., 73–76, 153–158, 232.

⁹¹ Melzer (1833), S. 264; Genersich (1804), S. 135f.

⁹² Pataki (2004), 346.

⁹³ Crişan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutica‘ (listă de preţuri farmaceutice) din Transilvania [Erste Pharmazeutische Preisliste in Siebenbürgen], I. In: *Acta Musei Napocensis* 10 (1973), 255–269; Crişan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutică‘ (listă de preţuri farmaceutice) din Transilvania, II, *Acta Musei Napocensis*, 11 (1974), 219–242; Crişan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutică‘ (listă de preţuri farmaceutice) din Transilvania, III, *Acta Musei Napocensis*, 12 (1975), 265–282.

Ebene stieg Tobias Mauksch rasch zu einem erfolgreichen und hoch angesehenen Bürger der siebenbürgischen Metropole auf. Aus seiner Ehe (1756) mit der Kaufmannstochter Susanna Sartorius (ca. 1736–1773) aus Kaschau (Kassa, Košice) gingen neun Kinder hervor. Seine zweite Gattin war Susanna Habermeyer (1733–1782) aus Raab (Győr). Auch sie gebar neun Kinder, aber wegen der hohen Kindersterblichkeit erreichten aus erster Ehe nur ein Sohn und zwei Töchter und aus zweiter Ehe ein Sohn und sechs Töchter das Erwachsenenalter.⁹⁴

Der Biograf *Joseph Melzer* schreibt über Tobias Mauksch: „Im Jahr 1760 erhielt er auf Anempfehlung des Klausenburger Stadtmagistrates und des Hochlöbl. Guberniums, von der glorreichen Kaiserin Königin Maria Theresia ein privilegium exclusivum, zu seiner Sicherstellung gegen jegliche Competenz [Konkurrenz – Anm. Autor].“⁹⁵ Im Jahr 1774 erwarb Tobias Mauksch die ehemalige Apotheke „Egyszarvú“ (*Unicornis*) des Jesuitenordens, und 1790 kaufte er eine weitere („*Arany szarvashoz*“) – für seinen Sohn Johann Martin – in Neumarkt am Mieresch zu. Als kompetenter Fachmann und tüchtiger Geschäftsmann genoss er nicht nur das Vertrauen seiner Kunden, Patienten und Mitbürger, sondern ganz besonders auch die Anerkennung und Hochachtung des Stadtmagistrates und vieler hoher Staatsmänner. So wurde ihm, auf Empfehlung des Grafen Ádám Teleki, das würdevolle Amt eines „Polizeydirectors und Stadthauptmanns“ anvertraut. Mauksch bekleidete zeitweise auch weitere öffentliche Ämter, wie königlicher Kommissar, Senator (1788) und sogar Landtagsabgeordneter der Landeshauptstadt Klausenburg (1790–1794). Als der Gelehrte *József Benkő* an seinem mehrsprachigen Botanik-Kompendium *Nomina vegetabilium* (Preßburg 1783) arbeitete, nahm er die botanische Kompetenz von Mauksch, als einen verlässlichen Berater, mehrfach in Anspruch.⁹⁶ Nicht nur als Apotheker und Senator, sondern auch als frommer Familienvater und eifriger Kirchenkurator der evangelisch-lutherischen Kirche genoss *Tobias Mauksch* einen hervorragenden Ruf im ganzen Land. Sein Manuskript *Instructio* (1793–1801) für seinen Sohn Johann Martin zu Papier gebracht ist eine pharmaziehistorische Rarität, in der er alles Wissenswerte für die Führung einer Apotheke in Neumarkt am Mieresch zusammengefasst hatte.⁹⁷ Anhand der großen Fülle an praxisbezogenen Informationen (Aufbau, Personal, Beschaffung von Rohstoffen, Herstellung von Arzneimitteln, Verkauf, Buchführung, Zahlungswesen, behördliche Inspektionen etc.), aber auch wegen der zeittypischen und interessanten ethisch-moralischen wie auch des erzieherischen Inhaltes (z. B.: Verhaltensregeln gegenüber Kunden, Angestellten, Ärzten, Chirurgen, Inspektoren), lässt sich ein umfangreicher Einblick in die Führung damaliger Apotheken gewinnen. Er gibt Empfehlungen zur Apothekerausbildung, aber auch zur Familiengründung und zur rechtssicheren Führung eines religiös geprägten Bürgerlebens in der Landeshauptstadt Siebenbürgens. Sein Biograf Jakob Melzer schreibt über ihn wie folgt: „*Mit Recht gebührt*

⁹⁴ Eigene genealogische Untersuchungsergebnisse: Offner / Tuka (2014), 226–229.

⁹⁵ Melzer (1833), 265;

⁹⁶ Szabó György / Tarnai, Andor (Hg.): Benkő József levelezése, *Commerciana Litteraria Eruditorum Hungariae. Magyarországi tudósok levelezése*, 1. Bd., Budapest 1988, 144.

⁹⁷ Orient, Julius: *Aus pharmazeutischer Vergangenheit Siebenbürgens und des Banates*. Ins Deutsche übersetzt von Magr. Pharm. Edgar Müller, Mittenwald 1928, 58; Offner / Tuka: Mauksch (2014), 57–59; Vgl. Gruia, Ana Maria: Healers, Medicines and Cures in Early Modern Cluj. In: *Brukenthal. Acta Musei*, XIII. 1, 2018, 69–70.

ihm von dieser Seite der Ruhm, daß er dem gesamten Apothekerwesen in Siebenbürgen Geist und Leben eingehaucht, daß er dasselbe ganz in Ordnung gebracht und ihm, zum Besten des Publikums die zweckmäßigste Einrichtung gegeben hatte.“⁹⁸ Er starb am 5. Januar 1802. Von seinem Ruf zeugt auch die Inschrift auf seinem klassizistischen Grabdenkmals des evangelischen Teils des Klausenburger Friedhofs Házsongárd.⁹⁹

Seine Töchter heirateten im Kreis der städtischen Elite (Beamten, Ärzte, Lehrer, Apotheker), in Familien wie: Pataki, Barra, Fried, Engel, Streicher, Liedemann, Bogner, Decani, Schaller von Löwenthal und Brandecker.¹⁰⁰ Die beiden Söhne wurden Apotheker: *Tobias Samuel Mauksch* (1769–1805) legte die Apothekerprüfung in Pest ab (1789) und studierte Medizin in Göttingen (1791). Ab 1793 wirkte er in der Apotheke seines Vaters „Arany szarvashoz“ in Neumarkt am Mieresch und danach in Klausenburg, wo er zum Hundertmann und Kirchenkurator gewählt wurde. Die väterliche Offizin leitete er ab 1802, bis zu seinem frühen Tod, nur drei Jahre lang.¹⁰¹ Sein Halbbruder *Johann Martin Mauksch* (1783–1817) legte 1804 die Apothekerprüfung in Pest ab und kehrte nach Klausenburg zurück. Nach dem Tod von Tobias Samuel (1805) übernahm er nicht, wie vom Vater beabsichtigt, die Neumarkter Apotheke, sondern die Leitung der väterlichen Apotheke in Klausenburg, bis zum Ende seines ebenfalls kurzen Lebens. Das Visitationsprotokoll von *Protomedicus* Ferenc Nyulas charakterisiert ihn und seine Apotheke sehr positiv.¹⁰²

Unter den Apothekern des habsburgischen Großfürstentums Siebenbürgen des 18. und 19. Jahrhunderts war der Name des gebürtigen Zipsers Tobias Mauksch wohl bekannt. Bemerkenswert ist, dass in dieser Zeit im Land mehrere Apothekerfamilien Mauksch wirkten, die alle Käsmarker Herkunft waren – so in Klausenburg, Bistritz und Neumarkt am Mieresch –, die später sich nach Mühlbach, Hermannstadt, Erlau und Kaschau ausbreiteten.¹⁰³

Mit Johann Martin starb 1817 die Linie der Klausenburger Mauksch aus, und die väterliche Apotheke „Sankt Georg / Szent György“ wurde vom Pächter *Daniel Slaby*

⁹⁸ Melzer (1833), 254.

⁹⁹ Herepei János: *A Házsongárdi temető régi sírkövei*. Budapest, 1988, 472–475; Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 19. század közepéig. In: *Orvostudományi Értesítő* 82 (2), (2009), 131–135.

¹⁰⁰ Offner / Magyar (2014), 53. Seine Töchter waren: Judit (1761–), Esther (1765–), Justina Elisabeth (1777–), Maria Theresia (1777–), Sophia Christina (1779–), Maria Catharina (1781–), Anna Carolina (1785–), Susanna Catharina (1785–1835); Wagner, Ernst: Die Bistritzer Apothekerfamilie Mauksch. Bemerkungen zu Offners Beitrag über die Klausenburger Maukschs. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, 15 (1992) Heft 2, 191.

¹⁰¹ Szabó / Szögi (1998), 314; Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 232–235.

¹⁰² Szabó (2005), 126; Bezüglich seines Selbstmordes siehe die Sterbematrikel der ev. Kirchenmatrikel von Klausenburg (Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Kirchen-Matrikel 1756–1846, 2. Bd., 154; Péter H. Mária (2013), 232–235; Gaal (2009), 132; Péter H. Mária: Nyulas Ferenc gyógyszerészeti ellenőrzései. In: *Orvostudományi Értesítő*, 81, (2008) 3, 212–217; Péter, H. Mária: Erdélyi gyógyszerterarak és gyógyszerészek szigorú ellenőrzése, valamint Kolozsvár példája 1807-ből. In: Bogdándi; Zsolt / Gálfi, Emese: *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár, 2022, 156–158.

¹⁰³ Binder (1984), 107f.; Offner / Tuka: Mauksch (2014), 53; Offner, Robert: Tobias Mauksch, the privileged pharmacist of Cluj. In: Ana-Maria Gruia (ed.): *Pharmatrans. All Things Apothecary in 16th-20thcentury Transylvania. The Pharmacy Collection in Cluj-Napoca*, Vol. 1 (Overviews and Case Studies), Bibliotheca Musei Napocensis 58, Cluj-Napoca 2023, 237–257.

(1783–1835), einem gebürtigen Preßburger Pharmazeuten weitergeführt. Dieser war ein ehemaliger Kommilitone und Freund von Johann Martin, dessen Witwe *Eleonore* (geb. *Lassgallner*) er dann 1822 heiratete. Da aus dieser Ehe kein Stammhalter hervorging, ging das Eigentumsrecht nach Slabys Tod auf Johann Martin Maukschs Tochter *Augusta Mathilde* (1815–1850) über, die den aus Schäßburg stammenden evangelischen Pfarrer *Georg Gottlieb Hintz* (1808–1863) heiratete.¹⁰⁴ Bis der gemeinsame Sohn, *Joseph Georg Hintz* (1840–1890) die Familienapotheke übernehmen konnte, wurde diese über viele Jahre durch Pächter (z.B. *Martin Noppendruck*, *Carl Binder*, *Eperjesi Engel József*) geleitet, bis 1863, die Leitung übernahm.¹⁰⁵ Nach Besuch des Unitarischen Gymnasiums erhielt der junge Erbe seine Ausbildung als Lehrling und Geselle vor Ort, dann in der Hermannstädter Apotheke „Zum Schwarzen Adler“ von *Karl Müller sen.* sowie in Miskolc.¹⁰⁶ 1860 nahm er seine Studien der Pharmazie in Wien auf, wo er drei Jahre später zum Doktor der Chemie promovierte.¹⁰⁷ Fortan trug die Apotheke seinen Nachnamen und sie diente auch als Lehrstätte für Pharmaziestudenten der Klausenburger Universität, wo Dr. *György Hintz*, wie er sich später selbst nannte, auch als Privatdozent der pharmazeutischen Technik an der Medizinischen Fakultät der Klausenburger Universität lehrte und Prüfungen in seinem Fach abnahm.¹⁰⁸ Zahlreiche Publikationen in Fachzeitschriften tragen seine Unterschrift und er war Vorstandsmitglied mehrerer Fachvereine im In- und Ausland, er förderte den Hilfsverein der Pharmaziestudierenden und das Musikkonservatorium, dem er selbst vorstand.

Prof. Dr. Hintz trug auch mehrere kommunale Ehrenämter, wie Mitglied des Stadtrates und des Gesundheitsausschusses, wirkte auch er als Kurator der evangelischen Kirche, genauso wie seine Mauksch-Vorfahren und als Schatzmeister mehrerer Vereine und Banken. Somit zählte er und seine Familie zu der Elite der Stadt.¹⁰⁹ Im Jahr 1866 heiratete er *Emma Groisz* (1846–1929) und begründete somit die Apothekerdynastie Hintz in seiner Geburtsstadt.¹¹⁰ Von den vier Kindern übten sein ältester Sohn, Dr. *György Károly Hintz* (1874–1956) und danach dessen Söhne *György Hintz* (1912–1992) und *Gábor Hintz* (1918–1989) sowie der Sohn des Letzteren, *György József Hintz* (1939–1992) den

¹⁰⁴ Trausch, Joseph: *Schriftsteller-Lexikon der Siebenbürger Deutschen*, 2. Bd. Nachdr. Köln, Weimar, Wien, 1983 (Schriften 2), 159f.; Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 144–149; Pataki (2004), 348.

¹⁰⁵ Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 144, 233; *Pharmazeutischer Kalender für 1873*, 81.

¹⁰⁶ Maior, Ovidiu N.: *Contribuții la farmaco-istoria Transilvaniei. Oficinele din județul Sibiu*. Cluj-Napoca, 2014, 200–205, Fabritius (1989), 84

¹⁰⁷ Gaal György: *Az erdélyi tudományosság fellegvára. A kolozsvári Ferenc-József Tudományegyetem alapításának 150. évfordulójára*. Kolozsvár, 2022; Péter H. Mária (2013), 144, 233. Hintz, Éva /Zalai Károly: Az erdélyi Hintz gyógyszerész család történetéből, *Gyógyszerészet*, 46 (2002), 150; Zalai Károly: Hintz György gyógyszerészeti műtani egyetemi előadásainak oktatás- és tudománytörténeti jelentősége. In: *Gyógyszerészet*, 21 (1977), 145–150.

¹⁰⁸ Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 143. Diese Fachdisziplin wurde in der Österreichisch-ungarischen Monarchie erstmalig in Klausenburg eingeführt.

¹⁰⁹ Mitu, Melinda: Dr. György József Hintz (1840–1890), the First Pharmacist of Transylvania with Postgraduate Studies. In: Ana-Maria Gruia: *Pharmatrans. All Things Apothecary in 16th-20th-century Transylvania. The Pharmacy Collection in Cluj-Napoca*, Vol. 1 (Overviews and Case Studies), Bibliotheca Musei Napocensis 58, Cluj-Napoca, 2023, 267–269; Vgl. Péter H., Mária: *Gyógyszerészképzés a Ferenc József Tudományegyetemen 1872–1919 között*. Kolozsvár, 2019.

¹¹⁰ Gaal (2009), 132; Mitu, 265–272.

Apothekerberuf erfolgreich aus.¹¹¹ Die „Dr. Hintz Apotheke“ wurde im Laufe der Zeit mehrfach baulich erneuert, bis zur Enteignung durch den kommunistischen Staat in 1949. Seit 1954 wurden die Räume der altherwürdige Apotheke in ein Apothekenmuseum umgewandelt.¹¹²

Der Jesuitenorden in Klausenburg strebte bereits Anfang des 18. Jahrhunderts den Betrieb einer eigenen (nicht öffentlichen) Apotheke an, was 1732 dank der Bemühungen von *Ferenc Csernovics*, Rektor der Jesuitenhochschule, auch gelang. Von den in der Jesuiten-Apotheke einst hier tätigen Apotheker sind uns namentlich bekannt die Mönche: *Michael Guett*, *Joseph Reiser*, *Georgius Balasovics*, *Joseph Neussel* und *Anton Schmadlpauer* sowie die weltlichen Apotheker *Joseph Durly* und *Christof Reiter*.¹¹³ Das Besondere an dieser Apotheke war, dass deren Jahreseinkommen (100–600 Forint) zur Erweiterung der astronomisch-mathematischen Sammlungen der Jesuitenakademie verwendet wurde.¹¹⁴ Die Apotheke, die vermutlich im Gebäudekomplex des Hochschule sich befand, erhielt später – nach Zustimmung des privilegierten Apothekers Tobias Mauksch – das Recht, zur Straßenseite eine Tür zu öffnen. Sie trug den Namen „Unicornis“ oder den gleichbedeutenden „Egyszarvú“ und wurde nach der Auflösung des Jesuitenordens 1773 geschlossen. Ein Jahr später erwarb sie Tobias Mauksch bei der öffentlichen Lizitation und verlegte sie 1775 in ein Haus um die Kirche am Marktplatz, vermutlich in die Räumlichkeiten seiner vormaligen Apotheke.¹¹⁵ Einige Jahre später überließ er sie seinem Schwiegersohn, dem aus Hermannstadt stammenden, späteren privilegierten Apotheker, Senator und Kirchenkurator *Michael Streicher* (1749–1822).¹¹⁶ *Ferencz Nyulas*, der *Protomedicus* Siebenbürgens stellte ein gutes Zeugnis über die Streicher-Apotheke und des-

¹¹¹ Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 143; Offner / Tuka: Mauksch (2014). Die Kinder waren: Georg Karl/György Károly Hintz (1874–1956), Béla Hintz (1877–1878), Géza Hintz (1878–1908), Emma I. Hintz (1871–1871), Emma II. Hintz (1883–1891), Margaretha (1886–1886). Evangelisch-lutherische Kirchenmatrikel Klausenburg. Gaal, György: Két kolozsvári polgárcsalád találkozása. In: M. Blos-Jáni (ed.), *Belső képek. Dr. Hintz Györgyné Boros Ella (1885–1975) műkedvelő fényképész hagyatéka*, Kolozsvár, 2021, 13–32.

¹¹² In der ehemaligen „Dr. Hintz-Apotheke“ wurde 1954 eine Pharmaziehistorische Sammlung des Siebenbürgischen Geschichtsmuseums (Colecția de Istoria Farmaciei Cluj al Muzeului Național de Istorie a Transilvaniei) errichtet. Die Neueröffnung des Apothekenmuseums nach grundlegender Gebäudesanierung erfolgte, erfolgte am 15.01.2024. Vgl. Offner, Robert: A kolozsvári Gyógyszertár-Múzeum újranitása a Mauksch-Hintz-házban. In: Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság (23.04.2024). <https://www.gyogyszeresztortenet.hu/blog/2024/04/23/pd-dr-med-robert-offner-a-kolozsvari-gyogyszertar-muzeum-ujranyitasa-a-mauksch-hintz-hazban/>; Offner, Robert: Klausenburger Apothekenmuseum im Mauksch-Hintz-Haus wieder eröffnet. In: Siebenbürgische Zeitung, Folge 18, 19.11.2024, 17 (https://www.siebenbuerger.de/zeitung/pdfarchiv/pdf/2024/18/018_SBZ_2024-11-18_017.pdf#search=%22Apothekenmuseum%22) und Offner, Robert: Geschichte des neu eröffneten Klausenburger Apothekenmuseums. In: Geschichte der Pharmazie. DAZ Beilage (in Vorbereitung im Jahrgang 77/2025).

¹¹³ Orient (1926), 164; Péter H. Mária (2013), 1. Bd., 18f.

¹¹⁴ Orient (1926), 164.

¹¹⁵ Péter H. Mária (2013), 1. Bd., 19, 54, 2. Bd., 232–235.

¹¹⁶ Genersich (1804), 54–56; Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 232–235; Michael Streicher (1749–3.05.1822), in Hermannstadt geboren (sein Vater Andreas Streicher wirkte als ev. Pfarrer, u. a. in Kerz), war bei Tobias Mauksch in der Ausbildung (Prüfung: Wien 1775) und heiratete 1779 Juditha Mauksch (1761–1823). Trauungseintrag von Andres Streicher und Sophia Theiß vom 9. Februar 1744. Taufmatrikel der ev. Kirchengemeinde Hermannstadt: 1741–1768, 4. Bd., 135. Siehe Ev. Kirchenmatrikel Klausenburg, 1756–1846, 2. Bd., 203.

sen Besitzer anlässlich der Apothekenvisitation von 1807 aus.¹¹⁷ Dessen Sohn *Samuel Gottlieb Streicher* (1783–1817) wurde 1806 in Pest examiniert und führte die Apotheke bis zu seinem frühen Tod weiter¹¹⁸. In der nächsten Generation war dann dessen in Wien (1840) zum Apotheker ausgebildeter Sohn *Michael Joseph Streicher* (1817–1871) der Apothekeninhaber.¹¹⁹ Im Februar 1812 lief das kaiserliche Privileg der Mauksch-Apotheke aus und somit erhielt *Adam Michael Schmidt* (1784–1850), der in Kronstadt gebürtige Sohn des ehemaligen evangelischen Stadtpfarrers von Klausenburg und Bezirksdechanten von Mediasch, *Johann Benjamin Schmidt*, die Genehmigung der städtischen Behörden, eine dritte Apotheke in Klausenburg zu eröffnen. Diese trug den Namen „Hunyadi Mátyás“ und wurde über ein Vierteljahrhundert, von 1814 bis 1840, durch Adam Schmidt geleitet, als er sie den Gebrüdern *Gábor* und *János Wolff* (1812–1899) verkaufte und sich in Hermannstadt zur Ruhe setzte.¹²⁰

Über die Ritter-Apotheke gibt es bisher nur spärliche Daten: Aus einer Anzeige aus dem Jahr 1858 konnten wir entnehmen, dass sich die Apotheke in der Belső Monostori utca (heute Moșilor Str.) befand.¹²¹ Über den siebenbürgisch-sächsischen Apotheker *Traugott Ritter* (1819–1855), geboren als ev. Pfarrerssohn in Felldorf (Fületelke, Filitelnic) bei Schäßburg, ist nicht bekannt, wo er seinen Beruf erlernte, nur, dass er 1845 in Pest seine Prüfung als Apotheker ablegte.¹²² Die Errichtung der Apotheke dürfte um 1846/48 erfolgt sein. Im Jahr 1849 heiratete er in Klausenburg die römisch-katholische Louisa Winkler und das Paar bekam zwei früh verstorbene Söhne.¹²³ Er wird 1850 in „*Verhandlungen und Mittheilungen des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften zu Hermannstadt*“ zusammen mit dem Apotheker *Albert Scholtes* aus Thorenburg (Torda, Turda) und dem Medizinprofessor *Dr. Stefan Joó* aus Klausenburg unter den neu aufgenommenen Vereinsmitgliedern aufgeführt.¹²⁴ Traugott Ritters Name, mit dem Vermerk „Apothekenbesitzer“, ist auf einem reich verzierten Grabdenkmal am Rande des lutherischen Teils des Klausenburger Házsongárd-Friedhofs, gegenüber der Hauptstraße, zu lesen.¹²⁵ Im vierten Quartal des 19. Jahrhunderts nahm die Zahl der Apotheken allmählich zu, vor allem in den neuen Stadtteilen, wo der Zuwachs an Bevölkerung am stärksten war. Bis zum Jahr 1900 stieg die Zahl der Apotheken auf zehn an.

¹¹⁷ Péter H. Mária (2022), 160–162.

¹¹⁸ Szabó (2005), 159. Siehe ev. Kirchenmatrikel Klausenburg, 1756–1846, 2. Bd., 155. Seine Gattin war: Josepha Wallner (1793–1869).

¹¹⁹ Szabó / Szögi (1998), 438; Szabó (2005), 159; Péter H. Mária (2013), 2. Bd., 232–235; 146f.; Orient (1926), 183; Siehe Ev. Kirchenmatrikel Klausenburg, 1756–1846, 2. Bd., 174, und Todesmatrikel, 5. Bd., 84 (217).

¹²⁰ Er studierte Chirurgie und Pharmazie (Pest 1807). Szabó (2005), 153; Szabó / Szögi (1998), 403–405.; Orient (1926), 200–202; Taufmatrikel der Ev. Kirchengemeinde Klausenburg, 2. Bd., 174; Gaal (2010), 72.

¹²¹ *Magyar Futár*, 259 (23 September 1858).

¹²² Szabó (2005),

¹²³ Georg Traugott Ritter (1852–1853) und Albert Traugott Ritter (1854–1859). Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Evangelische Kirchen-Matrikel (Matrikel der in der Ecclesie Augsburgischer Confession zu Klausenburg. Geborenen, Getauften, Confirmierten und Geimpften, 1837–1875, 41, 115b, 247.

¹²⁴ *Verhandlungen und Mittheilungen des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften zu Hermannstadt*, 4/1850, 50.

¹²⁵ Gaal (2009), 135.

SEUCHEN

Auch in Klausenburg, am Kleinen Samosch, grassierten im Lauf der Geschichte die typhischen Seuchen bzw. Infektionskrankheiten wie: Lepra, Pest, Pocken, Typhus, Syphilis, Cholera, Diphtherie, sowie Fleckfieber (historische Bezeichnungen: *hagymáz*, ungarische Krankheit, englischer Schweiß etc.), Influenza (Grippe), Ruhr und Gelbsucht. Dass die Stadt zeittypische Abwehrmaßnahmen ergriff, ist indirekt bezeugt, nicht zuletzt durch die Errichtung der Hospitäler: Hl. Geist, Hl. Elisabeth und Hl. Hiob außerhalb der Stadtmauern, in der Nähe der Peterskirche, für die Betreuung von Leprosen, Syphilitiker und sonstiger ansteckender Kranken, wie dies im Unterkapitel Hospitäler aufgeführt wurde. Die medizinischen, wie auch die gesellschaftlichen Folgen von Seuchen hingen nicht nur von der Virulenz der Erreger, sondern auch den angewandten Vorbeugungs- und Bekämpfungsmaßnahmen (z.B. Pest-Schriften oder *Regimina*) ab, wie uns das Beispiel von Hermannstadt im Jahr 1510 belegt.¹²⁶

Der „Schwarze Tod“, auch Pestilenz genannt, war von einer Gesamtsterblichkeitsrate von etwa 50 bis 70 % der Infizierten gekennzeichnet mit dramatischen demografischen, wirtschaftlichen, sozialen sowie politischen Auswirkungen, insbesondere für die vielen, im beengten Raum lebenden Stadtbewohner. Wie aus den Forschungen Paul Binders bekannt ist, herrschte in Klausenburg wiederholt *Pestepidemie*, mit teils sehr hoher Letalität, aber ob die erste große Pestepidemie in Europa (1347–1352) auch diese Stadt erreichte, ist nicht überliefert.¹²⁷ Die älteste gesicherte Nachricht über die Pest in Siebenbürgen stammt von der Wandchronik der Marienkirche (Schwarze Kirche) zu Kronstadt, wonach im Burzenland 1470 die Seuche zahlreiche Opfer forderte.¹²⁸

In der in Bruchteilen erhaltenen Chronik des Klausenburger Königsrichters Lorenz Filstich wird die Pest des Jahres 1554 in Siebenbürgen erwähnt, jedoch unklar ist, ob die Stadt selbst betroffen war.¹²⁹ Im Februar 1573 brach die Pest auch hier aus und dauerte über ein Jahr lang an, zahlreiche Bürger starben, so der Humanist und Schulrektor *Johannes Sommer* (1542–1574) Pfarrer, der Buchdrucker und Humanist *Kaspar Helth* (1520–1574) sowie die Frau des Reformators *Franz Davidis* (Hertel); viele Stadtbewoh-

¹²⁶ Offner, Robert: Die Hermannstädter 1510 von der „bösen Pestilenz“ gerettet. Rigorose Ausgangssperren und Isolierungsmaßnahmen des Arztes Johannes Salzmann, In: *Hermannstädter Zeitung*, 2671, 08.05.2020, 3. Vgl. Ruffié, Jacques / Sourmia, Jean-Charles: *Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit*. 4. Auflage, Stuttgart, 2000. Vgl. Bergdolt, Klaus: *Der Schwarze Tod in Europa: Die Große Pest und das Ende des Mittelalters*, 4. Auflage, München 2017; Vasold, Manfred: *Die Pest: Ende eines Mythos*. Stuttgart, 2003; Huttmann, Arnold: Zur Geschichte der wichtigsten Seuchen in Siebenbürgen. In: Huttmann (wie Anm. 6) und Horányi Ildikó/ Magyar László András: *Démoni ragály: a pestis*. Kiállításvezető [Dämonische Seuche: die Pest. Ausstellungsführer]. Budapest, 2007.

¹²⁷ Literatur zur Geschichte der Pest und der Pestabwehrmaßnahmen in Siebenbürgen und besonders in Hermannstadt siehe in Offner / Sindilariu. 2020.

¹²⁸ Huttmann gibt folgende frühe Pestjahre in Siebenbürgen an: 1454, 1480, 1489–1490, 1490, 1530 und 1553 an, ohne die Quellen für diese Angaben zu benennen. Huttmann, Arnold: Zur Geschichte der wichtigsten Seuchen in Siebenbürgen. In: Huttmann, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*. Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000. 259.

¹²⁹ Binder, Paul: Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVI-lea (1511–1603) [Pestepidemien in Siebenbürgen im 16. Jahrhundert (1511–1603)]. In: Gheorghe Brătescu (Hg.): *Momente din trecutul medicinei: Studii, note si documente*. București 1983. 101.

ner haben die Flucht ergriffen. Weitere Pestwellen sind aus den Jahren 1585 bis 1587 bekannt. Allein im April 1586 starben laut dem Jesuiten *Massimo Milanesi* täglich 25–30 Stadtbewohner, somit mussten neue Friedhöfe (*Házsongárd* und *Hidelve*) angelegt werden.¹³⁰ Auch in den Jahren 1601–1603, 1618–1619, 1622–1623 sowie 1633–1637 forderte die Pest erneut zahlreiche Opfern; allein vom Juni 1633 bis Mai 1634 starben 1.695 Klausenburger.¹³¹ Aus dem Jahr 1628 ist Kuhpockenepidemie übermittel.¹³² Bald folgten weitere, schwere, opferreiche Pestausbüchse: 1661–1664, 1677, 1710, 1712, 1718–1719, 1737–1738, 1742, 1755, 1771.¹³³ Laut *Zoltán Dávid* gab es allein im Jahr 1738 in der Stadt 731 und im Komitat Kolozs 1804 pestbedingte Todesfälle.¹³⁴ An eine der letzten Pestepidemien erinnert die 1744 errichtete Pestsäule mit der Jungfrau Maria an der Spitze (*Mariensäule*), auf dem Platz vor der ehemaligen Jesuitenakademie (heute *Strada Universităţii*).¹³⁵

Die wiederholten verheerenden Epidemien führten allmählich zur grundlegenden Modernisierung der medizinischen Versorgung und der Präventivmaßnahmen bei Seuchen im Habsburgerreich durch die Sanitäts- und Kontumazordnung *Generale Normativum in Re Sanitatis* von 1770 und somit auch im Großfürstentum Siebenbürgen. Der letzte Ausbruch der Pest in Siebenbürgen soll im Burzenland (1813) gewesen sein, der aber Klausenburg verschont ließ.¹³⁶

Anders sah es, während der *Choleraepidemie* des Jahres 1831 aus, denn: „*In Klausenburg belief sich die Zahl der Todten täglich auf zwanzig bis dreißig, und ehe die Krankheit aufhörte, war wahrscheinlich nicht weniger als ein Zwanzigster der Bevölkerung draufgegangen.*“¹³⁷ *Anton Drasche* gibt in seiner monographischen Arbeit für Klausenburg insgesamt 341 an Cholerakranke, also 1,76% der Bevölkerung an. Die 128 registrierten Sterbefälle (37,5%) entsprechen also etwa einem Prozent der Stadtbewohner. Die sich wiederholenden Epidemien dezimierten die Bevölkerung in kurzen Zeitabständen und sie somit als schwarze Kapitel in die Geschichte des Medizinalwesens der Stadt am Kleinen Samosch eingingen.¹³⁸ Neben Naturkalamitäten, klimabedingten Missernten, Stadtbränden, kriegerischen Ereignissen und Plünderungen wirkten sich die Seuchen immer wieder hinderlich auf die Stadtentwicklung aus, nämlich zu schweren

¹³⁰ Jakab (1870), 222–223; Binder (1984), 103, 106.

¹³¹ Binder, Paul: *Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVII-lea (1622–1677)*. In: Brătescu, Gheorghe (Hg.): *Apărarea sănătăţii ieri şi astăzi*. Bucureşti, 1984 52–53.

¹³² Bálint / Pataki (1990), 412.

¹³³ Ebenda, S. 57–58; Binder, Paul: *Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVIII-lea (1709–1795)*. In: Brătescu, Gheorghe (Hg.): *Retrospective medicale: Studii, note şi documente*. Bucureşti, 1985. 174.

¹³⁴ Dávid Zoltán: *Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása*. In: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 69–70 (1973), 97.

¹³⁵ Die Gedenksäule ist das barocke Werk des österreichischen Bildhauers Anton Schuchbauer (1719–1789), die Kopie der Säule steht seit 2024 wieder an der selben Stelle wie damals.

¹³⁶ Daday András: *Az utolsó erdélyi pestis története (1813–1814)* [Geschichte der letzten Pest in Siebenbürgen (1813–1814)]. In: Daday András: *Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből: Gyógyvizekről, patikákról, járványokról, orvosdoktorokról, kirurgusokról, bábákról az 1740 és 1790 közötti feljegyzéseken* (Magyar Tudománytörténeti Szemle könyvtára, 53). Budapest, 2005, 212–225.

¹³⁷ Paget, John: Ungarn und Siebenbürgen. Politisch, statistisch, ökonomisch. II. Band. Leipzig, 1842, 260.

¹³⁸ Drasche, Anton: *Die epidemische Cholera. Eine monographische Arbeit*. Wien, 1860, 101.

Bevölkerungsverlusten und folgenreichen Migrationsbewegungen (Flucht, Zuwanderung) wie auch zu prägenden sozialen Veränderungen führten.

Wie in der Überschrift der vorliegenden Abhandlung angekündigt, versucht diese lediglich einen groben Abriss der Sanitätsgeschichte der Stadt am Kleinen Samosch, der Hauptstadt Siebenbürgens, bis etwa 1872, als die (später als Franz-Joseph benannten) Ungarische Königliche Universität gegründet wurde, anzubieten; ohne jeden Anspruch auf Vollständigkeit. Die kompakte Arbeit soll Impulse für weitere Forschungen und Publikationen bezüglich der behandelten Zeiträume und auch der darauffolgenden Epochen, bis 1920 und danach, geben.

Prof. Dr. med. ROBERT OFFNER
 Universitätsklinikum Regensburg,
 Leiter der Transfusionsmedizin,
 Lehrkoordinator der Geschichte,
 Theorie und Ethik der Medizin
 r-offner@t-online.de (privat)

QUELLEN

- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Fondul primăriei orașului, 4. Bd. (1630–1760), 92
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Nr. 2 Matricula seu Liber continens Nomina Baptisatorum, Matrimonium Junctorum, Defunctorum et Confirmatorum in Libera Regiae Civitate Claudiopolitana: 1752–1782, Band 2, 244.
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Kirchen-Matrikel 1756–1846, 2. Bd., 153, 154;
- Arhivele Naționale ale României, Sibiu: Cununați 1769–1785. Index Neogamorum 1769–1785, 5. Bd., 65 (138).
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Copulatorum 1783–1807, Tomus III
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Baptisatorum, Copulatorum, Defunctorum: 1808–1824, Bd. 4, 71/42, 65.
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Baptisatorum: 1825–1841, 5. Bd., 174
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matrikel der in der Ecclesie Augsburgischer Confession zu Clausenburg. Geborenen, Getauften, Confirmierten und Geimpften, 1837–1875, 41, 115b, 247.
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Defunctorum: 1841–1856, 6. Bd., 78.
- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Defunctorum: 1864–1872, Bd. 8, 233.
- Arhivele Naționale ale României, Sibiu: Dyptichon Ecclesiae Cibiniensis Aug. Conf. Inchoatum: 1814–1828, Bd. 4, 39.

- Arhivele Naționale ale României, Cluj-Napoca: Matricula Parochialis 3ia, Ecclesiae Claudiopolitanae, III, (Eheschließungen) 71/41, 73
Magyar Futár, 259 (23 September 1858),
Magyar Nemzeti Levéltár (Budapest): MNL/OL/B_F46-1775-916
Magyar Nemzeti Levéltár (Budapest): MNL/OL/B_F46-1782-6014
A Magyar Királyi Ferenc-József-Tudományegyetem Almanachja az MCMXXI-XXII. tanévre. Szeged. 1922. 83-84.
Österreichische Staatsarchiv: <https://www.archivinformations-system.at/detail.aspx?id=3996945>.
România Arhivele Statului Sibiu – Dyptichon Ecclesiae Cibiniensis Aug. Conf. Inchoatum 1814-1828. 4. Bd. 39.
Verhandlungen und Mittheilungen des Siebenbürgischen Vereins für Naturwissenschaften Hermannstadt, 4/1850, S. 50.

LITERATUR

- Acker, Michael: Despre trecutul farmaciilor din Sebeș și despre farmaciștii Sebeșeni din trecut. *Apulum, Acta Musei Apuliensis*, VIII, (1970), 271-281.
Bálint József / Pataki József (Hgg.): *Kolozsvári emlékirók*. Bukarest, 1990.
Bergdolt, Klaus: *Der Schwarze Tod in Europa: Die Große Pest und das Ende des Mittelalters*. 4. Auflage, München, 2017.
Binder Pál: A Mauksch család erdélyi gyógyszerész tagjai. In: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de Historia Artis Medicinae* 107-108 (1984), 101-110
Binder, Paul: Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVI-lea (1511-1603). In: Gheorghe Brătescu (Hg.): *Momente din trecutul medicinei: Studii, note și documente*. București, 1983, 101.
Binder, Paul: Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVII-lea (1622-1677). In: Gheorghe Brătescu (Hg.): *Apărarea sănătății ieri și astăzi*. București, 1984, 52-53.
Binder, Paul: Epidemiile de ciumă din Transilvania în secolul al XVIII-lea (1709-1795). In: Gheorghe Brătescu (Hg.): *Retrospective medicale: Studii, note și documente*. București, 1985, 174.
Blos-Jáni M. (ed.), *Belső képek. Dr. Hintz Györgyné Boros Ella (1885-1975) műkedvelő fényképész hagyatéka*, Kolozsvár, 2021.
Costea, Ionuț: Învățământul academic la Cluj în secolul al XVIII-lea. In: *Istoria Universității „Babeș-Bolyai”*. Hg. Ovidiu Ghitta. Cluj-Napoca, 2012, 52-55;
Crișan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutică‘ (listă de prețuri farmaceutice) din Transilvania, I. *Acta Musei Napocensis*, 10 (1973), 255-269.
Crișan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutică‘ (listă de prețuri farmaceutice) din Transilvania, II. *Acta Musei Napocensis*, 11 (1974), 219-242.
Crișan, Eva: Prima ‚Taxa farmaceutică‘ (listă de prețuri farmaceutice) din Transilvania, III. *Acta Musei Napocensis*, 12 (1975), 265-282.
Crișan, Eva: *Materia Medica de Transilvanie*. I. Contributions a l’histoire de la therapie

- en Roumanie; II. *Catalogue de la Collection d'Histoire de la Pharmacie*. (Biblioteca Musei Napocensis No. XIV). Cluj-Napoca, 1996, 19.
- Daday András: Az utolsó erdélyi pestis története (1813–1814). In: Daday, András: *Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből: Gyógyvizekről, patikákról, járványokról, orvosdoktorokról, kirurgusokról, bábákról az 1740 és 1790 közötti feljegyzésekben*. (Magyar Tudománytörténeti Szemle könyvtára, 53). Budapest, 2005. 212–225.
- Dávid Zoltán: Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 69–70 (1973), 97.
- Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések. Nagyszombat, Buda, Pest 1772–1849*. Budapest, 1998.
- Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések: Bécsi Egyetem és Josephinum 1729–1848*. 3. Bd. Budapest, 2010.
- Drasche, Anton: *Die epidemische Cholera. Eine monographische Arbeit*. Wien, 1860.
- Fabritius, Guido: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Drabenderhöhe, 1986.
- Fabritius, Guido: *Verdienstvolle deutsche Apotheker aus Siebenbürgen*. Stuttgart, 1989.
- Fináczy Ernő: *Az újkori nevelés története (1600–1800). Vezérfonal egyetemi előadásokhoz*. Budapest, 1927. 345;
- Gaal György: Engel Gábor (1852–1935) kórházigazgató és önéletírása. In: *Orvostörténeti Közlemények./ Communicationes de historia artis medicinae*, 105–106, (1984), 75–90.
- Gaal György: Helytörténet – Régi gyógyszerészek síremlékei, Szabadság 2009.05.13 (at <http://archivum2.szabadsag.szabadsag/servlet/szabadsag/template/article,ArticleScreen.vm/id/25547>, 22.11.2022).
- Gaal György: Csíkszeredai Szabó József. In: Kovács Kiss Gyöngy (szerk.): *Hivatás és tudomány: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület kiemelkedő személyiségei* [Berufung und Wissenschaft: Die hervorragenden Persönlichkeiten des Siebenbürgischen Museumsvereins], Kolozsvár, 2009. 433–444.
- Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 18. század végéig. *Orvostudományi Értesítő*, 81, 1(2008), 62–66.
- Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírjai a Házsongárd temetőben a 19. század közepéig. *Orvostudományi Értesítő*, 82, 2(2009), 131–135.
- Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírkövei a Házsongárdi temetőben a 19. század második feléből. *Orvostudományi Értesítő*. 83, 1(2010), 68–72.
- Gaal György: Orvosok és gyógyszerészek sírkövei a Házsongárdi temetőben a 20. század első két évtizedéből. *Orvostudományi Értesítő*. 85, 1(2012), 54–59.
- Gaal György: Erdély iskolateremtő sebésztanára: Brandt József halála centenáriuma. In: *Orvostörténeti Közlemények./ Communicationes de historia artis medicinae*. 214–217, (2011), 43–67.
- Gaal György: *Egyetem a Farkas utcában. A kolozsvári kolozsvári Ferenc-József Tudományegyetem előzményei, korszakai és vonzatai*. Kolozsvár, 2012
- Gaal György: Maizner János orvosprofesszor, Semmelweis tanainak erdélyi meghonosí-

- tója. In: *Orvostörténeti Közlemények / Communicationes de historia artis medicinae*. 238–241, (2017), 53–79.
- Gaal György: A nyelvtudós orvos: szepeslőcsei Engel József halálának másfélszázados évfordulójára. In: *Orvostudományi Értesítő*, 2020, 93 (1), 44–51;
- Gaal György: Két kolozsvári polgárcsalád találkozása. In: M. Blos-Jáni (ed.), *Belső képek. Dr. Hintz Györgyné Boros Ella (1885–1975) műkedvelő fényképész hagyatéka*, Kolozsvár, 2021, 13–32.
- Gaal György: *Az erdélyi tudományosság fellegvára. A kolozsvári Ferenc-József Tudományegyetem alapításának 150. évfordulójára*. Kolozsvár, 2022.
- Gaal György: *A kolozsvári Országos Karolina Kórház. Függelék: a kolozsvári Erzsébet-Mária Vöröskereszt Kórház és szanatórium*. Kolozsvár, 2023.
- Gál-Oláh Róbert: A magyar orvosok és természetvizsgálók 1844-ben Kolozsváron tartott, ötödik vándorgyűléséről. In: *Kaleidoscope Művelődés- Tudomány- és orvostörténeti folyóirat / Kaleidoscope Journal on the History of Culture, Science and Medicine*, 2015/10, 75–85.
- Genersich, Christian: *Merkwürdigkeiten der königlichen Freystadt Kesmark in Oberungarn, am Fuße der Carpathen*, Kaschau, 1804. 54–56;
- Ghitta, Ovidiu (Hg.): *Istoria Universităţii Babeş-Bolyai*. Cluj-Napoca, 2012.
- Ghiţan, Theodor: Contribuţii la istoria farmaciilor din oraşul Bistriţa, welche im Aufsatz von Valeriu L. Bologa, E. Elekes: Încercare de revizuire şi precizare a datelor întemeierii primelor farmacii din Ardeal (sec. XV–XVI-lea). *Farmacia*. 1960.12.09. 654–657
- Gruia, Ana Maria: Healers, Medicines and Cures in Early Modern Cluj. In: *Brukenthal. Acta Musei*, XIII. 1, 2018.
- Gruia, Ana Maria: Farmaciile din Clujul epocii premoderne. In: M. Lupescu Makó (szerk.), *Cluj – Kolozsvár – Klausenburg 700. Várostörténeti tanulmányok*. Kolozsvár, 2018, 511–518.
- Günther, Gustav: *Die Tierärztliche Hochschule in Wien: Ihre Geschichte, ihre Institute u. Einrichtungen*. Düsseldorf, 1930.
- Gurlt, Ernst: Schuh, Franz. In: *Allgemeine Deutsche Biographie (ADB)*. Band 32, Leipzig, Duncker & Humblot, 1891. 653–655.
- Herepei Károly: *A halhatlanság megmutatva egy halotti beszédben, melyet Kolozsvári Gyógyszeres, Osztoztatóbíró s a Lutherana Eklézsia Curatora Slaby Dániel koporsója felett, a Lutheranusok templomában 1835 January 23-án*. Kolozsváratt, 1835.
- Herepei János: *A Házsongárdi temető régi sírkövei*. Budapest, 1988.
- Hintz Éva / Zalai Károly: Az erdélyi Hintz gyógyszerész család történetéből. *Gyógyszerészet*, 46 (2002), 150.
- Horányi Ildikó / Magyar László András: *Démoni ragály: a pestis*. Kiállításvezető [Dämonische Seuche: die Pest. Ausstellungsführer]. Budapest, 2007.
- Huttmann, Arnold: Medizinschulen, Krankenhäuser und medizinische Fakultäten. In: Huttmann, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen*. Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000.
- Huttmann, Arnold: Siebenbürgische Apotheken und Apotheker. In: Huttmann, Arnold:

- Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen.* Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000. 379.
- Huttman, Arnold: Zur Geschichte der wichtigsten Seuchen in Siebenbürgen. In: Huttman, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen.* Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000.
- Huttman, Arnold: Die Entwicklung der Heilberufe in Siebenbürgen. In: Huttman, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen.* Hg. Robert Offner. Hermannstadt-Sibiu, 2000.
- Izsák Sámuel: *A múlt ösvényein: orvosművelődési írások.* Kolozsvár/Cluj-Napoca, 1999.
- Izsák, Samuil (ed.): *Studii și cercetări de istoria medicinei și farmaciei din R.P.R.* București, 1962.
- Jakab Elek: *Kolozsvár története (513 Kr.e.–1540 Kr.u.)*. Buda, 1870.
- Jekelius, Erich: Genealogie Kronstädter Familien, Band III (F, G), Typoskript, Kronstadt 1964. In: *Archiv der Honterusgemeinde Kronstadt*, IV F 57 (F – G).
- Kapronczay Károly: *Adatok a magyarörmény orvosok történetéhez.* (Magyarörmény Könyvtár 8), Budaörs, 2002.
- Kapronczay Károly: *Magyar orvoséletrajzi lexikon.* Budapest, 2004.
- Kovács András: *Fejedelmek gyógyítói. Gyógyítók, gyógyszerek és gyógyítás az erdélyi fejedelmek udvarában a 17. század második felében.* Budapest, 2018. 95.
- Kovács Kiss Gyöngy (szerk.): *Hivatás és tudomány: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület kiemelkedő személyiségei,* Kolozsvár, 2009.
- Kövár László: *Erdély nevezetesebb családai.* Kolozsvár, 1854.
- Kövár László: *Kolozsvár a XIX. században.* Válogatta, sajtó alá rendezte, bevezető tanulmánnyal és jegyzetekkel ellátta Gaal György. Kolozsvár, 2023. 27.
- Lupescu Makó, Mária (Hg.): *Cluj-Kolozsvár-Klausenburg 700. Várostörténeti tanulmányok.* Studii de istorie urbană. Kolozsvár, 2018.
- Magary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek: Értekezések a magyar orvostörténelem köréből.* 1. Bd. Budapest, 1997, 4;
- Maizner János: A kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézet történeti vázlata 1775–1872. In: *Orvos-természettudományi Értesítő*, 11 (1889), Heft 1
- Maizner János: A kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézet történeti vázlata 1775–1872. In: *Orvos-természettudományi Értesítő*, 11 (1889), Heft 2–3.
- Melzer, Jacob: *Biographien berühmter Zipser.* Kaschau, 1833. 264.
- Mészáros János: Adatok Mina János egyetemi tanár életrajzához. In: *Magyar Állatorvosok Lapja*, 50, 3, (1995), 84f.
- Offner, Robert: Zur Geschichte der Klausenburger Apothekerfamilie Mauksch. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, 14 (1991), 192–198.
- Offner Robert / von Killyen, Hansgeorg: *A bécsi orvos-sebészeti József-Akadémia (Josephinum) magyarországi növendékei és diákjai 1775–1874 / Ungarländische Zöglinge und Studenten der Wiener medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie (Josephinum) 1775–1874.* (Magyarországi diákok egyetemjárása az újkorban 18), Budapest, 2013.
- Offner, Robert / Tuka László: Tobias Mauksch kolozsvári patikus gyógyszerészi Instruc-

- tio-ja (1793). In: *Orvostörténeti Közlemények. Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 226–229 (2014), 226–229.
- Offner, Robert: Brief des Klausenburger Apothekers Tobias Mauksch aus 1750 an den Nürnberger Stadtarzt und Gelehrten Christoph Jacob Trew. In: *Kaleidoscope – Művelődés, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine*, 8. Jg., Nr. 15 (2017), 38–52.
- Offner Robert / Magyar László András: Samuel Schwartz (1701–1749) jeles ember' és kolozsvári patikus halotti kártája. In: *Kaleidoscope – Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine* Jg. 5, Nr. 9 (2014), 39.
- Offner, Robert: Die Hermannstädter 1510 von der „bösen Pestilenz“ gerettet. Rigorose Ausgangssperren und Isolierungsmaßnahmen des Arztes Johannes Salzmann, In: *Hermannstädter Zeitung*, 2671, 08.05.2020. 3.
- Offner, Robert: *Hermannstädter Stadtärzte des 16. Jahrhunderts und die Pestordnungen von Johann Salzmann, Sebastian Pauschner und Johann Stubing*. In: *Schwarzer Tod und Pestabwehr im frühneuzeitlichen Hermannstadt. Die Pestordnungen der Stadtärzte Johann Salzmann (1510, 1521), Sebastian Pauschner (1530) und Johann Stubing (1561)* (Quellen zur Geschichte der Stadt Hermannstadt, Band 6.) bearbeitet und herausgegeben von Offner, Robert und Sindilariu, Thomas. Hermannstadt/Bonn, 33–62
- Offner Robert: Kolozsvár híres és kevésbé ismert orvosai a 19.század végéig. In: Bogdándi; Zsolt / Gálfi, Emese: *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár, 2022. 165–206.
- Offner Robert: Kolozsvár rövid gyógyszerértörténete a 19.század végéig. In: Bogdándi; Zsolt / Gálfi, Emese: *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár, 2022. 51–74.
- Offner, Robert: Tobias Mauksch, the privileged pharmacist of Cluj. In: Ana-Maria Gruia (ed.): *Pharmatrans. All Things Apothecary in 16th-20thcentury Transylvania. The Pharmacy Collection in Cluj-Napoca*. Vol. 1 (Overviews and Case Studies), Bibliotheca Musei Napocensis 58, Cluj-Napoca, 2023, 237–257
- Offner Robert: Hátrányos vagy előnyös, esetleg áldásos volt Erdélyre nézve az első teljes egyetem (Kolozsvár) késői (1872) létrejötte? Kritikus vizsgálat az orvospérezés szempontjából. Toth Szilard (szerk.): *Hagyomány és kiválóság: 150 éves magyar nyelvű egyetemi oktatás Kolozsváron*, Kolozsvár, Bolyai Társaság, 2023. 93–123.
- Offner Robert: A kolozsvári Gyógyszertár-Múzeum újranityása a Mauksch-Hintz-házban. In: Magyar Gyógyszerészttörténeti Társaság (23.04.2024). <https://www.gyogyszeresztortenet.hu/blog/2024/04/23/pd-dr-med-robert-offner-a-kolozsvari-gyogyszertar-muzeum-ujranyitasa-a-mauksch-hintz-hazban/>
- Offner, Robert: Klausenburger Apothekenmuseum im Mauksch-Hintz-Haus wieder eröffnet. In: *Siebenbürgische Zeitung*, Folge 18, 19.11.2024, 17 (https://www.siebenbuerger.de/zeitung/pdfarchiv/pdf/2024/18/018_SBZ_2024-11-18_017.pdf#search=%22Apothekenmuseum%22)
- Offner, Robert: Geschichte des neu eröffneten Klausenburger Apothekenmuseums. In: *Geschichte der Pharmazie. DAZ Beilage* (in Vorbereitung im Jahrgang 77/2025).

- Orient Gyula: *Az Erdélyi és Bánáti gyógyszerészet története*. Cluj-Kolozsvár, 1926.
- Orient, Julius: *Aus pharmazeutischer Vergangenheit Siebenbürgens und des Banates*. In: Deutsche übersetzt von Magr. Pharm. Edgar Müller. Mittenwald, 1928. 58.
- Orient, Julius: *Die Apotheker-Senatoren, -Gelehrten und -Bürgermeister von Siebenbürgen*: Vortrag gehalten auf der 3. Hauptversammlung der Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie in Wien 14.–17. Mai 1931, Mittenwald, 1931.
- Paget, John: *Ungarn und Siebenbürgen. Politisch, statistisch, ökonomisch*. II. Band. Leipzig, 1842.
- Pataki Jenő: *Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből*. Piliscsaba, 2004. (Magyar Tudománytörténeti Szemle könyvtára 37).
- Pál Judit: Perioada 1800–1872. In: Ghitta, Ovidiu (ed.): *Istoria Universităţii „Babeş-Bolyai”*. Cluj-Napoca, 2012, 59–60.
- Péter Mihály Heinrich: Neves székelyföldi orvosok élete és tevékenysége / Life and Life-work of renowned physicians from Székler Land (Eastern Transylvania). In: *Kaleidoscope – Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat / Kaleidoscope – Publisher of History of Culture, Science and Medicine*, 4, 7/2013, 35–36.
- Péter H. Mária: Nyulas Ferenc gyógyszerértári ellenőrzései. In: *Orvostudományi Értesítő*, 81, 3(2008), 212–217.
- Péter, H. Mária: *Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai 2 Bde*. Kolozsvár/Cluj-Napoca, 2013. 25.
- Péter, H. Mária: Erdélyi gyógyszerértárok és gyógyszerészek szigorú ellenőrzése, valamint Kolozsvár példája 1807-ből. In: Bogdándi; Zsolt / Gálfi, Emese: *Betegség és gyógyítás a régi Kolozsváron. Orvoslástörténeti dolgozatok*. Kolozsvár, 2022.
- Ruffié, Jacques / Sournia, Jean-Charles: *Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit*. 4. Auflage, Stuttgart, 2000.
- Spielmann József: *A közjó szolgálatában: Művelődéstörténeti tanulmány*. Bukarest, 1976.
- Szabó György / Tarnai Antal (Hg.): Benkő József levelezése. *Commercium Litterarium Hungariae. Magyarországi tudósok levelezése*, 1. Bd., Budapest, 1988. 144.
- Szabó Miklós / Simon Zsolt/ Szögi László: *Erdélyiek külföldi egyetemjárása 1849–1919 között*. Marosvásárhely, 2014.
- Szabó Miklós / Szögi László: *Erdélyi peregrinusok: Erdélyi diákok európai egyetemeken 1701–1849*. Marosvásárhely, 1998.
- Szabó Miklós: *Erdélyiek magyarországi egyetemeken 1848 előtt*. Marosvásárhely, 2005. 168.
- Szállási Árpád: Az Eckstein-orvosdinasztia. In: *Orvosi Hetilap*, 1973, 114, 22, 1317.
- Szögi László / Varga Júlia: *A Szegedi Tudományegyetem és elődei története. I. rész: A Báthory-Egyetemtől a Kolozsvári Tudományegyetemig 1581–1872*. Szeged, 2011.
- Szögi László: *Magyarországi diákok bécsi egyetemeken és akadémiákon 1789–1848*. Ungarländische Studenten an Wiener Universitäten und Akademien 1789–1848. Budapest, 2013. (Magyarországi diákok egyetemjárása az újkorban 20), 77;
- Szőkefalvi-Nagy Zoltán / Spielmann, I(osif): Contribuții la istoricul primelor decenii ale Institutului Medico-chirurgical din Cluj. In: *Revista Medicală, Târgu Mureș*, 2, 1967, 218–219.

- Trausch, Joseph: *Schriftsteller-Lexikon der Siebenbürger Deutschen*, 2. Bd. Nachdr. Köln–Weimar–Wien, 1983. (Schriften 2)
- Undeßer, Sabina Maria: *Zur historischen Entwicklung der Fächer Tierzucht, Genetik und landwirtschaftliche Betriebslehre an der Veterinärmedizinischen Universität Wien*. Diplomarbeit Veterinärmedizinischen Universität Wien. Wien, 2014.
- Varga Júlia: *A Kolozsvári Királyi Líceum hallgatósága 1784–1848*. Budapest, 2000. (Felsőoktatástörténeti kiadványok 1)
- Vasold, Manfred: *Die Pest: Ende eines Mythos*. Stuttgart, 2003.
- Wagner, Ernst: Die Bistritzer Apothekerfamilie Mauksch. Bemerkungen zu Offners Beitrag über die Klausenburger Maukschs. In: *Zeitschrift für Siebenbürgische Landeskunde*, 15 (1992) Heft 2, 190–195.
- Weber, Alexander (Hg.): *Catalogus Chirurgorum. Die Prüfprotokolle der Wundärzte an der Universität Wien 1752–1822* (Familia Austria, Österreichische Gesellschaft für Genealogie und Geschichte, Schriftenreihe Nr. 3), Wien, 2017.
- Zalai Károly: Hintz György gyógyszerészeti műtani egyetemi előadásainak oktatás- és tudománytörténeti jelentősége. In: *Gyógyszerészet*, 21 (1977), 145–150.

ÖSSZEFOGLALÁS

Kolozsvár szabad királyi város egészségügyi ellátásának tömör története, német nyelven, már régóta esedékes, hiszen Erdély két legjelentősebb városa, Brassó és Nagyszében esetében ezekre Eduard Gusbeth és Heinrich Herbert közleményei révén, másfél évszázaddal ezelőtt sor került. Pataki Jenő és Orient Gyula a 20. század első felében számos írásaikban feltárták ugyan a „kincses város“ orvos- és gyógyszerészettörténetét, de zömében csak magyar nyelven közöltek. Ezt a hiányt kívánja pótolni az itt közölt tanulmány, nagyon tömören, de a legújabb irodalom figyelembevételével. A vizsgálat tárgyát képezik a középkortól a Magyar Királyi Tudományegyetem megalapításáig (1872) terjedően az ispotályok és az első közkórházak létrejötte, valamint az egészségügyi személynzet (fürdősök, bábasszonyok, borbély-sebészek, orvosok, patikák és gyógyszerészek) rövid bemutatása. Közöttük található közismert kiválóságok és szinte ismeretlen személyek, akik hosszabb vagy rövidebb időn át szolgálták Erdély fővárosa lakosságának egészségvédelmét. A tanulmány jelen, 2. részében a 19. századi orvosok kerültek bemutatásra, valamint külön fejezet foglalkozik az 1775-ben létesített kolozsvári piarista Egyetem keretén belül alakult orvosi, majd 1782-től orvos-sebészeti kiképzést kínáló tanintézet történetével, az 1872-ben létesült Magyar Királyi Tudományegyetem Orvosi Karának elődjével, a város gyógyszerértörténetével, nevesebb patikusaival valamint a Kolozsvárott is számos alkalommal pusztító súlyos járványokkal (pestis, kolera). A tömör tanulmány célja további elmélyült kutatásokra és közleményekre serkenteni.

200 JAHRE AMYLOIDFORSCHUNG

JOSEF MAKOVITZKY

EINLEITUNG

In den letzten Jahrzehnten wurden viele neue Fortschritte in der Pathogenese, Diagnose und Therapie der verschiedenen Arten von Amyloidose erzielt. Dies ist nicht zuletzt auf die jahrzehntelange Amyloidforschung von *Cohen, Divry, Glenner, Romhányi, Missmahl, Linke, Westermark* zurückzuführen (Romhányi 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983).

Die Amyloidose stellt eine multifaktorielle Läsion dar, die durch Ballastprotein-ablagerungen mit vielfältiger submikroskopischer Struktur gekennzeichnet ist. Sie entwickelt sich meist vor dem Hintergrund einer chronischen Grunderkrankung (sekundäre Amyloidose), tritt aber auch ohne Grunderkrankung auf (primäre Amyloidose). Es wird zwischen lokalem und systemischem Auftreten unterscheiden.

Amyloidosen sind Speicherkrankheiten (Thesaurismosen), die durch die fehlerhafte Faltung bestimmter physiologischer Proteine im Körper verursacht werden, so dass diese Proteine nicht richtig verstoffwechselt oder abgebaut werden können. Sie verbleiben daher im Körper, polymerisieren zu Mikrofibrillen und aggregieren mit anderen Substanzen zu einem abnormen Protein, dem Amyloid. Sie werden intrazellulär gebildet und im Extrazellulärraum gespeichert.

Da sie die Funktion der betroffenen Organe und Gewebe beeinträchtigen, hat ihr Vorhandensein verschiedene klinische und therapeutische Konsequenzen. Eine frühzeitige und genaue Diagnose und eine korrekte Klassifizierung von Amyloid Ablagerungen sind von großer Bedeutung, da sie sich auf Lebensqualität und Sterblichkeit auswirken.

Amyloidosen sind eine ätiologisch vielfältige Gruppe von Erkrankungen, denen eine besonders starke Affinität zur Kongorotfärbung mit Doppelbrechung und grüner Polarisationsfarbe gemeinsam ist, wenn die optimale Schnittdicke zwischen 2 und 4 μm liegt (10, 44, 50, 70, 71). Amyloid Fibrillen sind strukturell als fibrilläre Polypeptidaggregate mit einer Cross- β -Struktur definiert. Diese Fibrillen können von bestimmten Polypeptidketten im Körper gebildet werden sowie von einer enorm großen Zahl weiterer Polypeptidsequenzen *in vitro*. Die Cross- β -Struktur stellt das gemeinsame Bauprinzip aller Fibrillen dar. Sie wird durch Wasserstoffbrücken des Polypeptidrückgrats stabilisiert (39, 40, 41, 42, 108).

Gemeinsame Eigenschaften für Amyloid sind in Tabelle 1 dargestellt. In den letzten Jahrzehnten wurden viele neue Erkenntnisse über die verschiedenen Arten von Amyloid, ihre Pathogenese und Diagnose gewonnen, während ihre Therapie immer noch von der zugrundeliegenden Krankheit abhängt (Tab. 1).

GESCHICHTE DER AMYLOIDOSE FORSCHUNG

Im Jahr 1639 führte der Amsterdamer Arzt *Nicolaus Fontanus* eine Autopsie an einem jungen Mann mit Aszites, Gelbsucht, Leberabszess und Splenomegalie durch. Laut Kyle gelten seine pathologischen Befunde als die erste Beschreibung der Amyloidose (37).

1839 wurde der Begriff Amyloid von dem deutschen Botaniker *Matthias Jacob Schleiden* (Universität Jena) geprägt, um eine stärkehaltige Substanz zu beschreiben, die in Pflanzen vorkommt (5, 105). Bei der Pflanzensubstanz handelte es sich in Wirklichkeit um Zellulose, die zuerst von dem französischen Industriechemiker Anselme Payen identifiziert wurde (63, 66).

1842 beschrieb der Wiener Pathologe *Carl von Rokitansky* als einer der ersten die für die Amyloidose charakteristischen pathologischen Organveränderungen. Er beschrieb makroskopische Läsionen von Leber und Milz als „fettig und wachsartig“ (73).

Im Jahr 1854 untersuchte *Rudolf Virchow* die so genannten Corpora amylacea des Gehirns. Da sie mit Jod und Schwefelsäure reagierten, vermutete er, dass sie pflanzlicher Zellulose ähnelten (101, 102, 103). Kurz darauf hatte er die Gelegenheit, eine Milz zu untersuchen, die „als dasselbe blasse, leicht glänzende, scheinbar weiche Nadelgebilde wie das Corpus amylaceum des Gehirns erschien“. In seinen weiteren Analysen versuchte er, diese Substanz, die weder alle Eigenschaften der Stärke noch der pflanzlichen Zellulose aufwies, zu beschreiben: „Mit der Zellulose hat sie gemeinsam, dass sie Reaktionen des Jods und der Schwefelsäure zeigt; von der Stärke unterscheidet sie sich durch das Fehlen der Jodreaktion.“ Virchow versuchte, ihr einen Namen zu geben: Er hatte die Wahl zwischen Paramylon und Amyloid; als Amyloid von den meisten Botanikern aufgegeben wurde, hielt er dies für den geeignetsten Namen. Amyloid besitzt also, wie Virchow feststellte, ähnliche Eigenschaften wie Stärke.

Friedrich und *Kekulé* (19) haben sich ebenfalls mit der Frage des Amyloids befasst und darauf hingewiesen, dass die Amyloid Ablagerungen proteinähnlich sind. Sie waren die ersten, die das Vorhandensein von Proteinen in Amyloid nachwiesen.

Im Jahr 1930 veröffentlichte *Weber* den ersten Fall von Amyloidose beim Multiplen Myelom, ohne den möglichen Zusammenhang zwischen den beiden Krankheiten zu berücksichtigen (107).

Erstmals 1931 schlug *Magnus-Levy* vor, dass es einen Zusammenhang zwischen Proteinurie und Amyloid beim Myelom geben müsse, und stellte die Frage: „Könnte das Bence-Jones-Protein ein Vorläufer von Amyloid sein?“ (43).

Die erste histochemische Methode der Amyloid Färbung stammt wahrscheinlich von *Heschl*, der Leonhardis Purpurtinte, Anilinblau, eine Mischung aus Anilinrot und Glycerin, zur Herstellung histologischer Dauerpräparate verwendete (109). 1875 analysierten *Cornil* (Paris), *Heschl* (Wien) und *Jürgens* (Berlin) unabhängig voneinander Anilinfärbungen auf Amyloid (37).

Kongorot wurde 1883 von *Böttiger* entdeckt und zunächst zum Anfärben von Baumwolle verwendet (66). Obwohl die Amyloidose als Krankheit schon seit mindestens 80 Jahren bekannt war, erkannte *Bennhold* 1922 als erster, dass Kongorot auch in der Amyloid Diagnostik eingesetzt werden kann, nämlich zum gezielten Anfärben von postmortalen mikroskopischen Schnitten, und führte damit die sogenannten Kongorot in die

Amyloid Diagnostik ein. Bennhold wies darauf hin, dass Kongorot bei Patienten mit Amyloidose schneller aus dem Blut verschwindet als bei der Kontrollgruppe. Dieser Test war bis Ende der 1960er Jahre das Standardverfahren für die Amyloidose-Diagnose, während die Kongorot-Färbung seit den 1950er Jahren Teil der histologischen Routinediagnostik ist, als sog. Goldstandard.

Divry und *Florkin* (17) waren die ersten, die die Doppelbrechung und ihre Verstärkung nach Anfärbung mit Kongorot beschrieben, als sie senile Plaques und experimentelles Maus-Amyloid untersuchten (16,17). *Divry* war an der Analyse von formalinfixierten Gefrierschnitten beteiligt (das ist die originale Formulierung) und erkannte, dass ungefärbte Plaques nur schwach doppelbrechend sind, während die Jodreaktion die Doppelbrechung verstärkt. Dies deutete darauf hin, dass die Kerne der senilen Plaques amyloider Natur waren, was sie dazu veranlasste, die Schnitte mit Kongorot zu färben und sie unter gekreuzten Polarisatoren (linear polarisiertes Licht) zu untersuchen. Sie vermuteten, dass die beobachtete Doppelbrechung mit der kristallinen Struktur des Amyloids zusammenhängt.

Romhányi (1939–1941) war in der Lage, die linear positive Doppelbrechung von ungefärbtem Amyloid mit Hilfe der Imbibitionsanalyse nachzuweisen und so seine submikroskopische Struktur zu analysieren. Er beobachtete eine fünffache Zunahme des anisotropen Effekts nach der Kongorot-Färbung, die er mit der parallel orientierten Anordnung der Kongorot-Farbstoffmoleküle auf der Oberfläche der Amyloid Fasern erklärte, wie *Wälchli* in seiner Cellulose-Studien beobachtet und beschreiben hat (74, 75, 76, 77, 106).

Romhányi arbeitete zwei Jahre lang zwischen 1939 und 1941 mit Amyloid und beschrieb schließlich die submikroskopische Struktur des menschlichen Amyloids im Oktober 1942 (73), unabhängig von *Divry*. Die Daten von *Divry* et al. (1927) waren ihm erst 1953 bekannt, als er sie zum ersten Mal in einer Veröffentlichung von *Missmahl* und *Hartwig* las (*Romhányi*, persönlich Mitteilung).

Missmahl und *Hartwig* kamen zu der Aussage, dass für die Doppelbrechung nach der Kongorotfärbung nicht das Amyloid, sondern durch die dort befindlichen Kollagenfasern verantwortlich sind (59). 1956 antwortete *Romhányi*, dass er nach Ausschaltung der Doppelbrechung von Kollagenfasern durch eine Phenolreaktion (Phenolreaktion n. Ebner) und daraufhin durch -geführter Kongorotfärbung die Amyloid Doppelbrechung mit einer grünen Polarisationsfarbe im linear polarisierten Licht sah (77).

Interessant ist, dass *Missmahl* 1964 sagte: „*Ich habe gezeigt, dass Kongorot in geordneter Weise an Amyloid bindet und dadurch Doppelbrechung verursacht*“ (1966).

Bereits 1945 berichtete *Ladewig*, dass mit Kongorot gefärbtes Amyloid zweimal die Farbe von gelb nach grün wechselt, wenn das amyloidhaltige Präparat um 360° gedreht wird. Er war der erste, der diese scheinbaren Farben beobachtete und beschrieb (38).

1975 beriefen sich *Stiller* und *Katenkamp* (96) auf die Forschungsergebnisse von *Wolman* und *Bubis* (110), die ebenfalls betonten, dass die Dicke des Schnittpräparates für die Interpretation der grünen Polarisationsfarbe von mit Kongorot gefärbtem Amyloid von größter Bedeutung ist.

Missmahl war jedoch der erste, der feststellte, dass nur die „grüne Polarisationsfarbe“ für die Diagnose von Amyloid nach Kongorot-Färbung relevant ist (58, 27, 28, 29, 30). *Missmahl* berichtete darüber im August 1964 bei einer Sitzung der Leopoldina (Halle an der Saale, heutige Benennung: Nationale Akademie der Wissenschaften, wo er ein Refe-

rat über das Amyloid hielt. Romhányi konnte krankheitsbedingt nicht an der Tagung konnte.

Missmahl wiederholte die von Romhányi schon durchgeführte Imbibitions- Analyse und weitere Behandlungen für Amyloid-Analyse (74, 75, 76) und zeigte, dass mit Kongorot gefärbte Amyloid-Ablagerungen unter gekreuzten Polarisatoren mit intensiver grüner Polarisationsfarbe erscheinen (57, 58).

Dies ist die Grundlage für das Dogma der „grünen Doppelbrechung“ oder „apfelgrünen Doppelbrechung“ (29, 30).

Per *Westermark* (Uppsala) führte 2012 die Eigenschaften von Amyloid auf, darunter die Tatsache, dass Amyloid nach der Färbung mit Kongorot doppelbrechend ist und eine grüne Polarisation aufweist.

Tabelle 1.

Charakteristische Ultrastruktur

Cross β -Sheet Fibrillen (Röntgenbeugung)

Doppelbrechung mit grüner Polarisationsfarbe

Extrazelluläre Ablagerungen.

1966 und 1968 erklärte Romhányi, dass der Begriff „apfelgrüne Doppelbrechung“ falsch und unwissenschaftlich sei. Nach der Färbung mit Kongorot und unter gekreuzten Polarisatoren zeigt das Amyloid eine grüne Polarisationsfarbe, wenn die Dicke des Schnitts optimal zwischen 2 und 4 μm liegt (44, 47, 49, 77, 78, 110). Die Polarisationsfarbe hängt mit der Variation der Dicke des Schnitts zusammen (15, 28, 29, 33, 44, 46, 69, 70, 78).

ULTRASTRUKTUR DES AMYLOIDS

1959 entdeckten *Cohen* und *Calkins* (14) mit Hilfe der Elektronenmikroskopie die Ultrastruktur des Amyloids, das bis dahin unter dem Lichtmikroskop amorph erschienen war. Sie entdeckten starre, dünne und nicht eingerahmte Fibrillen mit einem Durchmesser von 7–14 nm und unbestimmter Länge. 1968 wiesen *Eanes* und *Glenner* durch Röntgenbeugungsanalyse und Infrarotspektroskopie nach, dass Amyloid Fibrillen aus Polypeptidketten bestehen, die vertikal gefaltet entlang der Filament Achse angeordnet sind. Aus diesem Grund nannte Glenner die Amyloidosen später „ β -Fibrillosen“ (23, 24).

1968 stellte Romhányi an der Charité eine neue Methode zur Unterscheidung zwischen sekundärem und primärem Amyloid vor: Primäre Amyloid Ablagerungen sind resistent gegen Kaliumpermanganat-Trypsin-Verdauung, während sekundäre Amyloid Ablagerungen verdaut werden (79, 81, 82).

Wright, der das Romhányi-Institut besucht hatte, beschrieb einen ähnlichen Effekt nach der Behandlung von Amyloid mit Kaliumpermanganat und betonte, dass diese Methode zur Trennung der beiden Arten von Amyloid Ablagerungen auch in der täglichen Diagnostik verwendet werden kann (111).

Makovitzky und Romhányi beschrieben 1971, dass senile Amyloid Ablagerungen in der Aorta-Media gegen die oben genannten Behandlungen resistent sind, wobei Kongo-

philie und Anisotropie sowohl nach einer Behandlung mit Kaliumpermanganat als auch nach einer Behandlung mit Kaliumpermanganat und Trypsin-Verdauung bestehen bleiben. Die Kaliumpermanganatlösung sollte immer frisch zubereitet werden (49).

Benditt und Mitarbeiter fanden heraus, dass das A-Amyloid-Protein bei alkalischem pH-Wert (11,5) für die Kongorot-Bindung nicht stabil ist, während das B-Amyloid-Protein unter diesen Bedingungen die Kongorot-Färbung bei-behält (6, 7, 8).

Diese beiden Entdeckungen markierten einen Meilenstein in der Amyloid Forschung!

Makovitzky hat mit Hilfe der von Romhányi, *Fischer, Módis*, Fischer beschriebenen topo-optischen Reaktionen Amyloid-Ablagerungen (46, 47, 60, 78) isolierte menschliche Amyloid-Fibrillen und Prion-Fasern, tierische Amyloid-Ablagerungen und bakterielles Amyloid (53) untersucht.

Es wurde festgestellt, dass die fibrillären und non-fibrillären Komponenten des Amyloids eine geordnete Struktur aufweisen und selektiv nachgewiesen werden können (2, 3, 45, 46, 47).

Die Zucker- und Glykosaminoglykan-Komponenten des Amyloids sind mit dem Proteingerüst und mit den Lipiden in einer hochorientierten Form miteinander verbunden und bilden einen Komplex, die „Amyloid-Fibrille“.

Im Jahr 2002 hat Makovitzky die helikale Struktur von ungefärbten und mit Kongorot gefärbten Amyloid Fibrillen auf der Grundlage der Polarisationsanalyse vorgestellt. Die helikale Struktur wurde von *Pomozzi* und *Steinbach* in konfokalen Laser-Scanning-Fluoreszenzmikroskopie Studien mit Makovitzky gemeinsam bestätigt (47, 48, 92, 93).

DIE HÄUFIGSTEN FORMEN DER AMYLOIDOSE

Bislang wurden 42 amyloidogene Proteine beim Menschen identifiziert (Amyloid-Forum 2022, Heidelberg).

Amyloid Ablagerungen können lokal oder systematisch sein. Im ersten Fall sind die Ablagerungen in einem einzigen Organ vorhanden, im zweiten Fall sind sie polysystemisch (verschiedene Organe betreffend).

Nur die lokalen Amyloid Ablagerungen wurden mit mindestens 19 Proteintypen in Verbindung gebracht, während bei der systemischen Amyloidose bisher mindestens 14 Proteintypen (und viele weitere Varianten) nachgewiesen wurden.

Interessanterweise können jedoch mindestens 3 Arten von Proteinen (vor allem AL/AH, Amyloidose von leichten und schweren Immunglobulinketten, ATTR und Amyloidose von β 2-Mikroglobulin, A β 2M) sowohl in Form von lokalisierten als auch systemischen Ablagerungen auftreten. AA- und AL-Typen gehören zu den häufigsten multisystemischen Amyloidosen in der Klinik. Amyloid-Ablagerungen können durch Massenspektrometrie genau analysiert werden (Linke: persönliche Mitteilung 2012).

Folgende Formen der Amyloidose werden unterschieden:

1. AA-Amyloidose (Vorläufer des Serum-Amyloid-Proteins A), die eng definierte sekundäre Amyloidose. Tritt als Folge einer anhaltenden Entzündungsaktivität oder chronischen Erkrankung auf (sog. übergeordnetes Prinzip nach Virchow)

2. AL-Amyloidose: Kappa- oder Lambda-Typ, gebildet aus Fragmenten der leichten Ketten von Immunglobulinen.
3. ATTR-Amyloidose: (familiäre oder erbliche Amyloidose). Diese Art von Amyloid reichert sich u.a. in der Leber und im Herzen an.
4. DRA (Amyloidose bei Dialyseempfängern): weist einen Verlust von Beta-2-Mikroglobulin nach einer Hämodialyse von mindestens 5 Jahren nach.
5. organspezifische Amyloidose (OA), bei der nur Haut, Lunge, Leber, Gehirn oder Niere betroffen sind
6. lokales Amyloid: Amyloid lagert sich im Meniskus, der Achillessehne, dem Oberschenkelkopf, dem Os labrum und dem Ligamentum flavum ab. Ein Amyloidom ist eine „tumorartige Amyloid“-Ansammlung z. B. in Brust, Gehirn, Lunge.

PATHOLOGISCHE BEDEUTUNG DER AMYLOIDOSE

Die **AA-Amyloidose** kann sich als Folgeerkrankung von Krankheiten entwickeln, die mit chronischen Entzündungen einhergehen, sowie bei einer Reihe von Grunderkrankungen, die in Tabelle 2 aufgeführt sind.

Das sogenannte übergeordnete Prinzip besagt, dass zunächst eine Grundkrankheit besteht, auf die eine Amyloid Ablagerung in verschiedenen Organen folgt. diese Erklärung stammt von *Rudolf Virchow* (1857).

Tabelle 2.

Bei chronischen Entzündungen kann sich eine AA-Amyloidose als Folge vieler Grunderkrankungen entwickeln, wie im Folgenden dargestellt:

Grundlegende Erkrankungen der AA-Amyloidose:

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen

Rheumatoide Arthritis

Juvenile chronische Arthritis

Juvenile ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)

Arthritis psoriatica

Polymyalgia rheumatica mit Arteriitis temporalis

Morbus Still im Erwachsenenalter

Morbus Behçet

Chronisch entzündliche Krankheiten

Sarkoidose

Entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Colitis indeterminata)

Chronische Bauchspeicheldrüsenentzündung

Sprue (Zöliakie)

Whipple-Krankheit

Mukoviszidose

Familiäres Mittelmeerfieber (familiäre mediterrane fieber)
Tumor-Nekrose-Faktor-Rezeptor-assoziiertes periodisches Fiebersyndrom
Familiäres kaltes autoinflammatorisches Syndrom
Muckle-Wells-Syndrom
D-Hyperimmunglobulinämie mit periodischem Fiebersyndrom

Chronische Infektionskrankheiten:

Tuberkulose
Bronchiektasie
Osteomyelitis
Dekubitus.
Chronische Pyelonephritis bei querschnittsgelähmten Patienten
HIV-Infektion
Lepra
Malaria
Sjögren-Syndrom
Chronisches Ulcus cruris (torpides Ulcus cruris)
Intrabronchiales Adenom mit rezidivierender Lungenentzündung (Romhányi)

(Makovitzky 1992, 1994, Röcken 2002, Röcken and Sletten 2003, Röcken et al. 2006, Pinney et al. 2013,48, 49, 84, 85, 86, 97)

Zu den selteneren Ursachen gehören maligne Erkrankungen wie das Nierenzellkarzinom, Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome und Mesotheliom. AA Amyloid kann manchmal auch bei der Rosai-Dorfman-Krankheit auftreten.

Amyloid Nachweis in Inklusion body myositis wurde von *Gosztonyi* und *Theallier* 2001 bekannt gegeben (25). Bei etwa 5 % der Fälle von AA-Amyloidose wurde jedoch keine Grunderkrankung gefunden (85, 112).

Es gibt deutliche geografische Unterschiede im Auftreten von AA-Amyloidose-bedingten Krankheiten. In den letzten Jahrzehnten waren in den westlichen Ländern entzündlich-rheumatische Erkrankungen die häufigste Ursache der AA-Amyloidose (66–76%). In Ländern mit einer hohen Prävalenz des Mittelmeerfiebers, wie z. B. in der Türkei, ist dies die Hauptursache der AA-Amyloidose. In der Dritten Welt und auf dem indischen Subkontinent hingegen sind Tuberkulose und Lepra die häufigsten Ursachen der AA-Amyloidose-Krankheit.

Bei der AA-Amyloidose sind die parenchymatösen Organe wie Milz, Nieren und Leber am häufigsten betroffen (86). Die Nieren sind normal oder vergrößert, aber in fortgeschrittenen Stadien kommt es häufig zu parenchymatöser Atrophie und Nierenversagen, was in 40–60 % zum Tod führt. Leber, Milz und Nebennieren können ebenfalls vergrößert sein. Diese Organe behalten ihre Funktion über einen längeren Zeitraum bei. Amyloid Ablagerungen können auch im Magen-Darm-Trakt auftreten (18).

Hrabovszky et al., (31) berichteten über einen Fall mit einer Kombination aus torpidem -Ulcus cruris und Amyloidose. Der Patient wurde in preuremischem Zustand mit Proteinurie in die Klinik eingeliefert, was auf eine Amyloidose hindeutete und schließ-

lich durch eine histopathologische Untersuchung bestätigt wurde. Nach der Sektion bei der histologischen Aufarbeitung wurden Amyloid Ablagerungen vom Typ AA in typischen Lokalisationen (Niere, Milz, Darm) nachgewiesen.

Die Amyloid-Vorläufer (Serum-Amyloid-A-Proteine, SAA) wurden vor mehr als 50 Jahren isoliert und markiert. Diese Proteine sind kurz (104 Aminosäuren) und zeigen eine bemerkenswerte Assoziation mit der Akute-Phase-Reaktion, während ihre Serumspiegel innerhalb von 24 Stunden um das bis zu 1000-fache ansteigen können. SAA-Proteine werden von einer Familie eng verwandter Gene kodiert und sind in der Evolution der Wirbeltiere bemerkenswert konserviert. Die terminalen Amino-Fragmente von SAA sind in der Lage, hochgradig organisierte, unlösliche Fibrillen zu bilden, die sich bei „sekundären“ Amyloid Erkrankungen (AA) ansammeln.

Die bekannteste dieser anormalen sekundären Amyloid Fibrillen ist das von SAA abgeleitete „AA“-Polypeptid, aber es gibt auch andere Moleküle. Heparan- und dermatansulfatierte Glykosaminoglykane und Proteoglykane sind nicht kovalent miteinander verbunden (64, 65). Darüber hinaus enthalten alle pathogenen Amyloidfibrillen das Plasmaglykoprotein Serum-Amyloid P (SAP ist zu 51 % sequenzzhomolog zu CRP und phylogenetisch hoch konserviert), das zur Familie der Pentraxinproteine gehört. SAP enthält eine kalziumabhängige Liganden-bindungsstelle, die eine noch nicht identifizierte Eigenschaft erkennt, die allen Arten von Amyloidfibrillen gemeinsam zu sein scheint.

Die **AL-Amyloidose** ist eine seltene monoklonale Plasmazellerkrankung mit einer gemeldeten Inzidenz von 8/1 000 000 pro Jahr (20). *Glennner* et al. entdeckten, dass diese Form der Amyloidose durch die Ablagerung von Immunglobulin-Leichtketten (κ - oder λ -Ketten) oder deren aminoterminalen Fragmenten gekennzeichnet ist (*Glennner* et al., 1972). Dementsprechend können AL λ - und AL κ -Amyloidose unterschieden werden.

Monoklonale Gammopathien, die auf einer neoplastischen Proliferation von Plasmazellen beruhen (maligne Transformation von Plasmazellen), sind die häufigste Ursache. Bei etwa 15 % der Patienten mit multiplem Myelom werden im Verlauf der Erkrankung Amyloid Ablagerungen in verschiedenen Organen nachgewiesen (26). Auch das non-sekretorische multiple Myelom kann Amyloid induzieren, wobei die Inzidenz bei 1–5 % aller klassischen multiplen Myelome liegt.

SYMPTOME DER AMYLOIDOSE

Die Symptomatik der Amyloidose ist durch eine zunehmende Verschlechterung der Funktion der betroffenen Organe gekennzeichnet.

Systemische Amyloidosen vom AL-Typ wurden früher auch als primäre Amyloidosen bezeichnet. Da verschiedene Organe betroffen sein können, sind die klinischen Manifestationen variabel.

Müdigkeit und Gewichtsverlust sind die am häufigsten beobachteten subjektiven Symptome. Bei etwa 40 % der Patienten mit AL-Amyloidose wird ein Karpaltunnelsyndrom diagnostiziert, das ebenfalls häufig erblich bedingt ist und am Handgelenk lokalisiert ist. Es kann durch eine Operation geheilt werden.

Weitere Symptome, die durch das AL-Amyloid-Infiltrat verursacht werden, können

eine restriktive Kardiomyopathie, Gelenkerkrankungen, Splenomegalie, Hautmanifestationen und periphere oder autonome Neuropathie sein. Makroglossie ist seltener, kann aber als pathognomonisch angesehen werden (89, 90). Eine bilaterale peri orbitale Purpura (Katzenauge), die durch Amyloid- Infiltration kleiner Blutgefäße verursacht wird, ist typisch (26, 95).

In diesem Zusammenhang berichteten wir über den Fall einer 49-jährigen Patientin mit einer sehr seltenen Kombination von AL-Amyloid-Ablagerungen in den Rippen, der Lunge und der Brust bei einer non-sekretorischen Form des Multiplen Myeloms (53,72), die seit 8 Jahren erfolgreich behandelt wurde.

Eine durch Amyloidose verursachte Kolonstriktur kann selten das erste Symptom eines Multiplen Myeloms sein (1).

Die Bildung von Amyloid und seine Dynamik wurden von Merlini und Bellotti zusammengefasst (Tabelle 3).

Tabelle 3.

Hauptfaktoren, die die Entwicklung und das Fortschreiten- von Amyloid beeinflussen (Merlini und Bellotti, 2003)

- *Primär- und Sekundärstruktur des Vorläuferproteins*
- *die sogenannte Keimbahnmutation*
- *Polymorphismen von nicht-amyloidogenen Proteinen*
- *abnorm erhöhte lokale oder systemische Konzentration des Vorläuferproteins*
- *das Vorhandensein eines Nidus*
- *veränderte Proteolyse des Vorläuferproteins*
- *verzögerter Abbau von Amyloid*

DIAGNOSE DER AMYLOIDOSE

Die Amyloidose wird selten diagnostiziert, da sie sich als Begleiterkrankung vor dem Hintergrund vieler anderer chronischer Erkrankungen entwickelt, deren Symptome maskiert oder irreführend sein können. Die charakteristischen Organveränderungen können durch histologische, labortechnische oder bildgebende Untersuchungen nachgewiesen werden.

1. Unter den Laboruntersuchungen sind die Proteine in der akuten Entzündungsphase und die Indikatoren der parenchymatösen Organe (Leber-, Schilddrüsen- und Nierenfunktion) wichtig, und die Serumproteinelektrophorese ((Para- proteinämie) ist unerlässlich.
2. Es können Gewebebiopsien aus dem Rektum, dem Bauchwandfett, dem Knochenmark, aber auch Mundschleimhautbiopsien (Makovitzky und Tanka 1978, 1979) oder Untersuchungen anderer relevanter Gewebe (z. B. Leber- und Nierenbiopsie) durchgeführt werden –, um damit Hinweise auf Amyloidablagerungen zu erhalten.
3. Die Art und Klassifizierung der Amyloidablagerungen sollte durch immun- histochemische Reaktionen bestimmt werden. Dies ist entscheidend für die anzuwen-

dende Therapie. Die monoklonale Gammopathie wird durch den Nachweis von monoklonalem Immunglobulin im Serum und/oder Urin durch Elektrophorese, Immunelektrophorese oder Immunofixierung bestimmt.

4. Eine Knochenmarksbiopsie mit erhöhter Plasmazellzahl und der Nachweis einer Osteoporose vom Myelom-Typ durch bildgebende Verfahren liefern zusätzliche Informationen über die Krankheit.
5. Bildgebende Verfahren (Echokardiographie, kontrastverstärkte Kardiographie, MRT-Untersuchungen der parenchymatösen Organe (Niere, Leber, Milz, Herz und Lunge)

Die Diagnostik der systemischen Amyloidose scheint einfach zu sein, aber es gibt Fehlerquellen. Manchmal lagert sich Amyloid nicht gleichmäßig ab, und eine negative Biopsie bedeutet nicht zwangsläufig, dass der Patient nicht an der Krankheit leidet (4). Die üblicherweise verwendete Färbung für Amyloid ist alkalisches Kongorot. Sie wird leider oft nicht richtig durchgeführt, was zu falsch positiven Befunden führt.

Bély und *Makovitzky* (10) empfehlen die Färbung mit einer 0,1%igen, wässrigen Kongorotlösung nach *Romhányi* (1966, 1968) und das Abdecken mit Gummiarabikum nach der Färbung, wobei nur das Amyloid im linear polarisierten Licht doppelbrechend ist, mit einer grünen Polarisationsfarbe. Dieses Verfahren ist allen anderen Kongorot-Färbemethoden überlegen.

THERAPIE DER AMYLOIDOSE

Aufgrund ihrer vielfältigen Ätiologie gibt es keine einheitliche – Therapie für die Amyloidose. Die Prognose der sekundären (AA) Variante hängt von der Grunderkrankung ab. Ziel der AA-Therapie ist es, die Synthese des SAA-Vorläufers zu blockieren und die Funktion der betroffenen Organe zu unterstützen (*Trinn* 2009). Zur Behandlung der AL werden eine konventionelle Chemotherapie (Melphalan, Prednisolon nach dem Alexanian-Schema), eine Hochdosis-Chemotherapie und eine autologe Stammzelltransplantation empfohlen.

Eine Zusammenfassung der Behandlungsprinzipien findet sich in Tabelle 4 (*Merlini* 2011, 54, 55).

Tabelle 4.

Grundsätze und wichtigste Optionen für die medikamentöse Behandlung der Amyloidose

A: Hemmung der Synthese von Amyloid-Vorläufern durch Behandlung der Grunderkrankung

AL-Amyloidose: Chemotherapie gegen Plasmazellneoplasie und Stammzelltransplantation

AA-Amyloidose: verstärkte anti-inflammatorische Therapie

B: Einsatz von Proteaseinhibitoren

C: Hemmung der GAG-Bindung an den Proteinkern (Eprodizate)

D: kleine Moleküle, die die Stabilisierung hemmen (Diflunizal, Tafamidis)

E: Entfernung von SAP aus Amyloiddepots durch Palindrome

F: Entfernung des Amyloiddepots

G: Anti-SAP-Antikörper

Das Hauptziel der Therapie ist die prophylaktische Behandlung der Grunderkrankung. Wenn bereits eine Amyloidose vorliegt, sollte versucht werden, die SAA-Werte durch eine aggressive Behandlung zu senken.

Der Schutz der Nieren, die Hypoperfusion, die Vermeidung von Infektionen und nephrotoxischen Substanzen sind von größter Bedeutung. Wenn die Nierenfunktion nachlässt, wird eine Hämodialyse in Betracht gezogen. Eine Behandlung mit Eprodizat (ein negativ geladenes Molekül mit einer dem Heparansulfat ähnlichen Struktur), das die Bindung von Glykosaminoglykanen an den Proteinkern hemmt, ist ebenfalls als gezielte Therapie angezeigt. Der Einsatz von CPHCP, das die Bindung von SAP hemmt, wird empfohlen. Schließlich wurden Erfolge mit Anti-SAP-Antikörpern erzielt, die zu einer Verlangsamung der Amyloid-Ablagerung führen können (22, 67, 68, 87).

Kreutzkamp und *Einsele* berichten über neu diagnostizierte Patienten mit multiplem Myelom, die jünger als 65 Jahre sind und nach autologer Stammzelltherapie (ASCT) und Hochdosis-Chemotherapie eine gute Prognose haben (36).

Die Prognose der systemischen AL-Amyloidose hängt in erster Linie von der Herzbeteiligung ab, die in 70–80 % der Fälle auftritt. Während die durchschnittliche Überlebenszeit bei Patienten mit Herzinsuffizienz ohne Dekompensation 30 Monate beträgt, sterben Patienten (– mit dieser Krankheit – besser:) mit Dekompensation etwa 4–6 Monate nach der Diagnose (20, 32). In der Folge können schwerere Organschäden – evtl. eher: funktionelle Schäden – in den Nieren (65 %) und seltener in den Weichteilen (15 %), der Leber (15 %), den Neuronen (10 %) oder dem Magen-Darm-Trakt (5 %) auftreten. Eine frühzeitige Diagnose ist wichtig, um sicherzustellen, dass die Patienten rechtzeitig eine angemessene Therapie erhalten (62).

AMYLOIDOSE IN ANDEREN ORGANLOKALISATIONEN

Endokrine Amyloidose

Die Analyse von endokrinen Tumoren, die Amyloid produzieren, zeigt, dass Amyloid in zwei Formen abgelagert wird:

a./ Amyloidablagerung im Raum zwischen den Tumorzellen, wobei die Produktion möglicherweise innerhalb der Epithelzellen stattfindet.

b./ starke subendotheliale Ablagerung.

Amyloid findet sich im Stroma von neuroendokrinen Tumoren (APUDomen – oder einfach: Apudomen). In medullären Schilddrüsenkarzinomen zeigen Amyloid Fibrillen, die aus Pro-Calcitonin bestehen, ein charakteristisches Muster. In endokrinen Pankreasinseln in Tumoren (Insulinom) und bei Typ-2-Diabetes werden Amyloidpeptid-/Amylin-Ablagerungen beobachtet (94).

Lokale Amyloidosen

Nach *Glenner* kann die Amyloidose in lokalen oder organspezifischen Formen auftreten (*Glenner* 1980). Einzelne Amyloidome treten nur lokal auf, zum Beispiel in einem Augenlid, dem Stimmband, der Hornhaut, der Brust oder beiden Lungen. Ihr morphologisches Erscheinungsbild macht sie tumorverdächtig. Sie können Funktionsstörungen verursachen und werden, wenn möglich, chirurgisch entfernt. Bei fehlenden klinischen Anzeichen bleiben Amyloidome oft unerkannt (26). Organbegrenzte Amyloidosen können auf die Lymphknoten, die Haut, das Gehirn, die Atmungsorgane und den Urogenitaltrakt beschränkt sein.

Organbegrenzte zerebrale Amyloidosen werden durch die Ablagerung von A β -Protein in der Großhirnrinde verursacht, was zu einer Demenz vom Alzheimer-Typ führen kann. Andere Krankheiten, die A β -Protein aufweisen, sind die zerebrale Amyloidangiopathie und das Down-Syndrom. Relativ häufig sind Amyloidosen der Vorhöfe und der Aorta des Herzens, die durch atriales natriuretisches Peptid (ANP/ANF) bzw. Lactadherin entstehen.

Lokalisierte Amyloid Ablagerungen im Kopf- und Halsbereich und im Atmungssystem wurden in den Speicheldrüsen, der Mundhöhle, dem Rachen, den Nasennebenhöhlen, dem Kehlkopf, der Luftröhre, den Bronchien und der Lunge beschrieben (34, 35, 21, 67). Amyloid Ablagerungen wurden in der Achillessehne, dem Meniskus, der Synovialmembran, dem Os labrum, der Gonarthrose und dem Ligamentum flavum beobachtet (50, 51, 52, 61, 91).

Hereditäre Amyloidose

Die ATTR-Amyloidose ist die häufigste hereditäre Amyloidose, die in Portugal, Nordschweden und einigen Regionen Japans gehäuft auftritt. Transthyretin (TTR; früher: Präalbumin) ist ein Transportprotein aus 127 Aminosäuren, das Retinol und Thyroxin im Plasma bindet und eine Plasmahalbwertszeit von etwa 50 Stunden hat. TTR wird überwiegend in der Leber synthetisiert, in geringen Mengen auch in der Netzhaut und dem Plexus choroideus. Das Gen befindet sich in der Chromosomenregion 18q11.2–q12.1. Bis heute sind mehr als 100 amyloidogene TTR-Varianten bekannt (55, 56, 97). Die Identifizierung der pathogenen Mutationen ist derzeit mit genetischen Diagnosemethoden möglich. Wichtig ist, dass die Ablagerung des mutierten Proteins durch tetramerstabilisierende Medikamente (Diflunisal, Tafamidis) reduziert werden kann.

Die TTR-Genmutation ist durch verschiedene Phänotypen gekennzeichnet: Neuropathie, Kardiomyopathie, Nephropathie und Augenprobleme (41, 97).

Die ATTR-Amyloidose ist die häufigste erbliche Amyloid Krankheit. Sie wird autosomal dominant vererbt, tritt nicht nur in jungen Jahren auf, und es sind auch Spätmanifestationen bekannt.

Bei der erblichen Form der ATTR ist die Lebertransplantation seit langem die einzige therapeutische Option, um die Hauptquelle des abnormen Vorläufers zu beseitigen. Wenn die Transplantation früh genug im Krankheitsverlauf durchgeführt wird, liegt die durchschnittliche Überlebensrate nach *Merlini* bei weniger als 20 Jahren (56).

AMYLOID-ABLAGERUNGEN NACH LANGER COVID-INFEKTION

Die Amyloidose ist kürzlich im Zusammenhang mit der SARS-CoV-19-Pandemie unerwartet wieder ins Rampenlicht gerückt worden. *Tzankov* konnte in 9 von 70 Fällen einer langen COVID-19-Infektion ATTR-Amyloid-Ablagerungen nachweisen, von denen 6 eine kardiale Amyloidose waren – nach/bei modRNA-Injektions-bedingter Myokarditis – (98, 99, 100). *Burkhardt* (2023) berichtet über 51 tödliche Fälle nach modRNA-Impfung. Neben dem immun-histochemischen Vorhandensein von „Spike-Protein“ vor dem Hintergrund schwerer Nebenwirkungen und Todesfälle fand er auch Amyloid-Ablagerungen in verschiedenen Organen, die immunhistochemisch negativ reagierten (11, 12). *Burkhardt* sprach von 58 Fällen (77% von 75 Fällen), in denen ein wesentlicher Einfluss der Injektion(en) auf den Tod bestand. Am Schluss des Vortrags erwähnt er die Amyloid Ablagerungen in den Gefäßwänden, die u.a. auch relevant für Herzversagen sein könnten.

Die Bedeutung dieser Beobachtungen kann erst durch umfangreichere Studien ermittelt werden.

Die Zukunft der Amyloid Forschung

Als Ergebnis der von der *Internationalen Amyloidose-Gesellschaft* (IAS) seit 1967 alle zwei Jahre veranstalteten Amyloid-Foren wurden 42 Amyloid-Typen identifiziert und auf der Grundlage von Empfehlungen definiert. Die internationale Nomenklatur folgt den neuesten Forschungsergebnissen, wobei die letzte Revision im Jahr 2022 erfolgte (13). Die Diagnosemethoden sind in letzter Zeit einheitlich geworden, was vor allem auf die Diskussionen auf den Amyloid Konferenzen zurückzuführen ist. Die Screening-Verfahren für den Ursprung der Krankheit sind immer präziser und zuverlässiger geworden, sind aber in den letzten 20 Jahren recht teuer und komplex geworden, während sie gleichzeitig die Grundlage für den Einsatz wirksamer gezielter Therapien bilden.

In den USA, Kanada, Brasilien und mehreren europäischen Ländern, darunter Deutschland und Ungarn, wurden klinische Zentren für Amyloidose eingerichtet, um diese relativ seltene Krankheitsgruppe eingehend zu untersuchen und neue Behandlungen zu testen.

Sie führen zunehmend zu einer einheitlicheren Diagnose und Typisierung von Amyloid und zu den besten Behandlungsempfehlungen für jeden Typ.

LITERATUR

1. Annaházi A, Németh I, Modok Sz, Szentpáli K, Tizlavicz L, Wittmann T, Czakó I: Amyloidosis okozta colonstrictura mint a myeloma multiplex első tünete – esetismertetés. *Orv. Hetil.*, 2008; 149: 1181–1185
2. Appel TR, Makovitzky J: Romhányi's staining methods applied to tissue-isolated amyloid fibrils. *Acta histochem.*, 2003; 105: 371–372
3. Appel TR, Richter S, Linke RP, Makovitzky J: Histochemical and topooptical investigations on tissue-isolated and in vitro amyloid fibrils. *Amyloid*, 2005; 12: 174–183.

4. Arbustini E, Verga L, Concardi M et al.: Electron and immuno electron microscopy of abdominal fat identifies and characterizes amyloid fibril in suspected cardiac amyloidosis. *Amyloid* 9. 2002;108–114
5. Aterman K: A historical note on the iodine-sulphuric acid reaction of amyloid. *Histochem* 1976; 49: 131–143.
6. Benditt EP, Lagunoff D, Eriksen N, Iseri, OA: Amyloid. Extraction and preliminary characterization of some proteins. *Arch Pathol* 1962 Oct; 74:323–30
7. Benditt EP, Eriksen N: Starch gel gel electrophoretic analysis of some proteins extracted from amyloid. *Arch Pathol*, 1964 ;78: 325–330.
8. Benditt EP, Eriksen N: Chemical classes of amyloid substance. *Am. J. Pathol.*, 1971; 65: 231–52
9. Bennhold H: Eine spezifische Amyloidfärbung mit Kongorot. *Münch. Med. Wochenschr.* 1922;1537–1538
10. Bély M, Makovitzky J; Sensitivity and specificity of Congo red staining according to Romhányi. Comparison with Puchtler, s or Bennhold methods *Acta histochem.* 2006;108:175–180
11. Burkhardt A.: Pathologie der Impftoten und Impfschäden: Nach Evidenz erste Be-weise. Prof. Dr. Arne Burkhardt 11. März 22. <http://odysee.com/@de:d/>
12. Burkhardt A.: Autopsy and histopathology studies on adverse events and deaths due to COVID-19 vaccinations, conducted. Lahnstein, 18. Sept 2022. 2. *Ärztessymposium im Dr.-Max-Otto-Bruker Haus*
13. Buxbaum JN, Dispenzieri A, Eisenberg DS, Fändrich M, Merlini G, Saraiva MJM, Sekijima Y, Westermarck P. Amyloid nomenclature 2022: update, novel proteins, and recommendations by the International Society of Amyloidosis (ISA) Nomenclature Committee. *Amyloid*. 2022 Dec;29(4):213–219. doi: 10.1080/13506129.2022.2147636. Epub 2022 Nov 24. PMID: 36420821
14. Cohen AS, Calkins E: Electron microscopic observation on fibrous component in amyloid of diverse origins. *Nature* 1959; 183:202–203
15. Diezel PB, Pfeleiderer A: Histochemische und polarisationsoptische Untersuchungen am Amyloid. *Virchows Arch.*, 1959; 332: 552–567.
16. Divry P: Étude histochimique des plaques séniles. *J. Neurol. Psychiat.*, 1927; 27: 643–657.
17. Divry P, Florkin M: Sur les propriétés optiques de l'amyloïde. *Compt. Rend. Soc. Biol. Fil.* (Paris), 1927a; 97: 1818–1810.
18. Freudenthaler S, Hegenbart U, Schönland S, Behrens HM, Krüger S, Röcken C: Amyloid in biopsies of the gastrointestinal tract – a retrospective observational study on 542 patients. *Virchows Arch.*, 2016; 468: 569–577.
19. Friedrich N, Kekulé A: Zur Amyloidfrage. *Arch. Pathol. Anat. Physiol. Klin. Med.*, 1859; 16: 50–65.
20. Gertz MA, Lacy MQ, Dispenzieri A: Amyloidosis: recognition, confirmation, prognosis and therapy. *Mayo Clin. Proc.*, 1999; 74: 490–494.
21. Gillmore JD, Hawkins PN: Amyloidosis in the respiratory tract. *Thorax*, 1999; 54: 444–451.
22. Gillmore JD, Glenys A. Tennent, Winston L. Hutchinson, Janet Ruth Gallimore, He-

- len J. Lachmann, Hugh J.B. Goodman, Mark Offer, David J. Millar, Aviva Petrie, Philip N. Hawkins and Mark B. Pepys: Sustained pharmacological depletion of serum amyloid P component in patients with systemic amyloidosis. *Brit J Haematol* 2010;148 (7);760–767
23. Glenner GG: Amyloid deposits and amyloidosis: the β -fibrilloses. *New Engl. J. Med.*, 1980; 302: 1283–1292., 1333–1343.
24. Glenner GG: The bases of the staining of amyloid fibers: their physico-chemical nature and the mechanism of their dye-substrate interaction. *Prog. Histochem. Cytochem.*, 1981; 13(3),1–37
25. Gosztanyi G, Thealliér A: personal communication.
26. Hawkins PN., Pepys MB: Amyloidois. In: *Myeloma: Biology and Management* / eds JS Malpas, DE Bergsagel, RA Kyle, KC Anderson. 2nd ed. Oxford, 1998. pp. 559–603
27. Howie AJ, Owen-Casey MP: Discrepancies between descriptions and illustrations of colours in Congo red-stained amyloid and explanation of discrepant colours. *Amyloid*, 2010; 17: 109–117.
28. Howie AJ, Owen-Casey MP: Apple-green birefringence of amyloid stained by Congo red. *Kidney Int.* 2012; 82:114
29. Howie AJ. The nomenclature committee of the international society of amyloidosis: back towards „green birefringence“. *Amyloid*. 2019 Jun;26(2):96. doi:10.1080/13506129.2019.1597342. *Epub* 2019 May 10. PMID: 31074299.
30. Howie AJ, Brewer DB, Howell D, Jones AP.: Physical basis of colors seen in Congo red-stained amyloid in polarized light. *Lab Invest*,2008;88:232–242
31. Hrabovszky T, Baranyay F, Schmelás A, Sebök B: Torpid lábszárfehélys és amyloidosis. *Orv.hetil* 1988;129 évf. 17 : 889–891
32. Jávorniczky N, R. Bodó I, Masszi T, Mikala G.: Prognosztikai tényezők könnyülánc-amyloidózisban. *Orv. Hetil.* 2015;156(39):1577–1584
33. Klatskin G: Nonspecific green birefringence in Congo red-stained. *Am J Path* 1969 tissues.:56: 1–13
34. Konietzko N: Pulmonale Amyloidose. *Dtsch. Med. Wochenschr.*,2001; 26: 1369–1372
35. Konietzko N: Die Amyloidose der Lunge.*Pneumonologie*,2004; 58:339–43
36. Kreuzkamp, B., Einsele, H. Multiples Myelom: neue Therapieoptionen oder ASCT zur Konsolidierung?. Im *Focus Onkologie* 19, 24 (2016). <https://doi.org/10.1007/s15015-016-2773-X>
37. Kyle RA: Amyloidosis a convoluted story. *Br J.Haematol*, 2001;114:529–538
38. Ladewig P: Double refingence of the amyloid-Congo-red-complex in histological sections. *Nature*, 1945;156:81–82
39. Linke RP: Highly sensitive diagnosis of amyloid and various amyloid 448. syndromes using on Congo red fluorescence. *Virchows Arch.*, 2000; 436: 439–448.
40. Linke RP: Amyloidosen bei monoklonaler Gammopathie. In: *Multiples Myelom: Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge* / hrsg. v. C Straka, H Dietzfelbinger. 5. Aufl. München, 2002. pp. 200–206
41. Linke: personal Kommunikation. 2022.

42. Linke RP: Amyloidosen, insbesondere Amyloidosen bei monoklonaler Gammopathie. In: *Multiple Myelom. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge* / hrsg. v. C Straka, H Dietzfelbinger. München, 1998. pp. 321–336
43. Magnus-Levy A: Bence-Jones Eiweiß und Amyloid. *Z. Klin. Med.*, 1931; 165: 510–531
44. Makovitzky J: Localized meniscus amyloid. *Amyloidforum: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie*. Zürich. Mai 1994
45. Makovitzky J: Polarization optical analysis of amyloid deposits with various topographical-reactions. *Acta histochem.*, 2003; 105: 369–370
46. Makovitzky J.: Topo-optical investigations of glycoconjugates in biomembranes and amyloid. In: *Rechtsmedizin: Festschrift für Prof. Dr. med. Drs. h.c. Stefan Pollak zum 60. Geburtstag* hrsg. v. M Bohnert. Lübeck, Schmidt-Römhild Lübeck. 2009 pp.27–38
47. Makovitzky J: *Prof. Dr. György (Georg) Romhányi (1905–1991) als Persönlichkeit, -Wissenschaftler und Lehrer-* Beitrag zur Geschichte der Polarisationsmikroskopie (Prof. Dr. György (Georg) Romhányi (1905–1991) as a personality, scientist and teacher – a Contribution to the history of polarisation microscopy. 2012. 1–169 ISBN 978-3-00-036132-6 Druck: Druckerei der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br
48. Makovitzky J: Romhányi György és az amyloid (Gy. Romhányi and amyloid *Orv. Hetilap.*(Ung. Medizinisches Ärzteblatt) 2022: 163. évf.45; 1806–1807.
49. Makovitzky J, Romhányi Gy: A senilis aorta amyloid kimutatásának gyakorlati módjáról és morfológiai pathogenesiséről (practical demonstration and morphological pathogenesis of senile amyloid in aorta). In: *A Magyar Pathológusok Társasága és a Magyar Anatómusok, Histológusok és Embrió-logusok Társasága Kongresszusa*, Pécs, 1971 Előadáskivonatok. p. 52.
50. Makovitzky J, Holzhausen HJ, Mingram H, Linke RP: The nature of localized meniscus Amyloid. In: *Progress in Basic Applied and Diagnostic Histochemistry: Annual Symp On the Czech Society of Histochemistry and Cytochemistry*. Olomouc. 1994. Abstr.52
51. Makovitzky J, Tanka D: Über das Vorkommen der Amyloidose in der Synovialis. In: *IX. Internationales Osteoarthropathisches Symposium, Budapest* 1978. p.146.
52. Makovitzky J, Tanka D: Das Vorkommen von Amyloid bei rheumathoider Arthritis. *IXth European Rheumatology Meeting*, Wiesbaden, 1979. Abstr. W-18–422.
53. Makovitzky J, Emödy L, Appel TR, Kovács BM.: Analysis of Amyloid Using Various Methods. Springer Verlag Heidelberg (in press).
54. Merlini G, Bellotti V. Molecular mechanisms of amyloidosis. *N Engl J Med* 2003 7;349(6):583–96
55. Merlini G, Seldin DC, Gertz MA. Amyloidosis: pathogenesis and new therapeutic Options. *J Clin Oncol*. 2011 May 10;29(14):1924–33. doi: 10.1200/JCO.2010.32.2271. Epub 2011 Apr 11. PMID: 21483018; PMCID: PMC3138545
56. Merlini G: personal communications 2012 Groningen, 2015. Heidelberg.
57. Missmahl HP: Polarizing microscopy. In: *Sandritter/Kasten: 100 years of Histochemistry in Germany*. 1964; F.K. Schattauer-Verlag, Stuttgart.59–67
58. Missmahl HP: Strukturanalyse der Amyloid. Polarisationsoptische. In: *Nova Acta*

- Leopoldina* Hrsg Kurt Mothes. Fortschritte der Amyloid-forschung Colloquium in Halle (Saale) am 23. August 1964. Neue Folge 1964. Neue Folge Nummer 175. Bd. 31. Bearbeitet und zusammengestellt von Günther Bruns, Wolfgang Zschesche und Siegfried Fritsch. Mit 90 Abbildungen im Text. pp 79–85, 1966. Johann Ambrosius Barth Verlag. Leipzig.
59. Missmahl HP, Hartwig M: Polarisationsoptische Untersuchungen an der Amyloidsubstanz. *Virchows Arch.*, 1953; 324: 489–508
 60. Módis L: *Organization of the extracellular matrix: a polarization microscopic approach*. Boca Raton, 1991. (The author dedicated this book to G Romhányi, em. Professor of Pathology, University of Pécs, Hungary, one of the pioneers of the Polarization microscopy).
 61. Murphy C, Wang S, Macy S, Makovitzky J, Athanasou N, Westermark P, Weiss DT, Solomon A: Nature of os labrum-associated amyloid deposits. *Amyloid*, 2011; 18: Suppl.1.206–207.
 62. Müller AM, Geibel A, Neumann HP, Kühnemund A, Schmitt-Gräff A, Böhm J, Engelhardt M: Primary (AL) amyloidosis in plasma cell disorders *Oncologist*, 2006; 11: 824–830.
 63. Payen A: Mémoire sur la composition du tissu propre des plantes et du Ligneux *Compt. Rend. Hebdom. Séanc. Acad. Sci.* (Paris), 1838; 7: 51–53.
 64. Pepys MB: Pathogenesis, diagnosis and treatment of systematic amyloidosis *Philos. Trans. Roy. Soc. Lond. B., Biol. Sci.*, 2001; 356:203–210
 65. Pepys MB: Amyloidosis. *Annu. Rev. Med.*, 2006; 57: 223–241.
 66. Pötsch WR, Fischer A, Müller W, Cassebaum H: Lexikon bedeutender Leipzig 1987. pp. 58–59. und 337
 67. Raymond AK, Sneige N, Batsakis JG: Amyloidosis in the upper aerodigestive tract. *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol.*, 1992; 101:794–796.
 68. Richards DB, Cookson LM, Berges AC, Barton SV, Lane T, Ritter JM, Fontana M, Moon JC, Pinzani M, Gillmore JD, Hawkins PN, Pepys MB. Amyloid By Antibodies to Serum Amyloid P Component. *N Engl J Med*. 2015 Sep 17;373 (12):1106–14. doi: 10.1056/NEJMoa1504942. Epub 2015 Jul 15. PMID: 26176329.
 69. Richards DB, Cookson LM, Barton SV, Liefgaard L, Lane T, Hutt DF, Ritter JM, Fontana M, Moon JC, Gillmore JD, Wechalekar A, Hawkins PN, Pepys MB. Repeat doses systemic amyloidosis. *Sci Transl Med*. 2018 Jan 3;10(422): eaan3128. doi
 70. Richter S: *Amyloidose des Respirationstraktes. Eine polarisationsoptisch-histochemische Untersuchung mit klinischem Bezug* (A polarization optical and histochemical investigation with clinical findings) Inaug Diss. zur Dr. med. Universität Rostock 2004
 71. Richter S: Amyloidosis of respiratory tract. A polarization optical and histochemical investigation with clinical findings. *Amyloid J*, 2005; 12: 259–266.
 72. Richter S, Makovitzky J: Amyloid tumors in a case of nonsecretory multiple myeloma. *Acta histochem.*, 2006; 108: (Romhányi special issue), 221–226
 73. Rokitsansky C: Die speckige Leber. In: *Handbuch der speciellen pathologischen Anatomie* Band II. Wien, 1842. 311–312,
 74. Romhányi György: Az amyloid submikroskopos szerkezetéről. (Über die submikros-

- kopische Struktur des Amyloids.) In: *A Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlésének munkálatai* : 11. Nagygyűlés, Budapest, 1942 / szerk. Bézi István. Budapest: Bethlen Nyomda 1942. – pp. 102–104.
75. Romhányi G: Über die submikroskopische Struktur des Amyloids. *Zbl. Allg. Pathol. Pathol. Anat.*, 1943; 80: 411
 76. Romhányi G: Über die submikroskopische Struktur des Amyloids. *Schweiz. Z. Pathol. Bakteriolog.* 1949; 12: 253–262
 77. Romhányi G: Zur Frage der submikroskopischen Struktur des Amyloid. *Zbl. Allg. Pathol. Pathol. Anat.*, 1956; 95: 130–138.
 78. Romhányi György: *A kötőszövet sejtközi állományának: tudományok ultrastruktúrájáról topooptikai reakciók, polarisatio optikai vizsgálatok alapján doktora értekezés.* (On the ultrastructure of the intercellular sub-substance established on the basis of polarization optical examination of topo-optical reactions) DSc. Thesis). Pécs, 1966
 79. Romhányi G: Über topooptische Reaktionen und ihre Bedeutung für die submikroskopische Strukturforchung. In: *Die heutige Stellung der Morphologie in Biologie und Medizin: Internationales Symposium, Berlin, Februar 1968* / hrsg. LH Kettler. Berlin, 1970. pp. 537–545
 80. Romhányi G: Selective differentiation between amyloid and connective tissue structures based on the collagen specific topo-optical staining reaction with Congo red. *Virchows Arch. A.*, 1971; 354: 209–222
 81. Romhányi G: Differences in ultrastructural organization of amyloid as revealed by sensitivity or resistance to induced proteolysis. *Virchows Arch. Pathol. Anat.* 1972; 357: 29–52
 82. Romhányi Gy: Amyloid lerakódások szelektív és ultrastrukturális különbségeik elemzésének módszertani lehetőségei. Review. (Methodological possibilities for the analysis of selective and ultrastructural differences of amyloid deposits Morph. *Ig. Orv. Szle*, 1973; 13: 145–152
 83. Romhányi G: Selektive Darstellung sowie methodologische Möglichkeiten der Analyse ultrastruktureller Unterschiede von Amyloidablagerungen. *Zbl. Allg. Pathol., Pathol. Anat.* 1979; 123: 9–16.
 84. Röcken C: Differentialdiagnose der Amyloidose. *Verh. Dtsch. Ges. Pathol.* 2002; 86:107– 115.
 85. Röcken C, Radun D, Glasbrenner B, Maldertheiner P, Roessner A: Generalized AA-amyloidosis in a 58-year old Caucasian women with 18-month history of gastrointestinal Tuberculosis. *Virchows Arch.* 1999; 434:95–100.
 86. Röcken C, Shakespeare A: Pathology, diagnosis and pathogenesis of AA amyloidosis. *Virchows Arch.*, 2002; 440: 111–122.
 87. Röcken C, Sletten K: Amyloid surgical pathology. *Virhows Arch*, 2003; 443:3–16.
 88. Rumjon A, Coats T, Javaid MM. Review of eprodisate for the treatment of renal disease in AA amyloidosis. *Int J Nephrol Renovasc Dis.* 2012; 5:37–43. 2012;5:3743. doi:10.2147/IJNRD.S19165. Epub 2012 Feb 24. PMID: 22427728; PMCID: PMC3304340.
 89. Schönland S: *Optimierung der Diagnostik und Therapie bei Patienten mit systemis-*

- cher Leichtketten-Amyloidose – eine interdisziplinäre Herausforderung. Kumulative Habilitationsschrift. Heidelberg, 2011
90. Schönland S, Blank N, Kristen AV, Beimler J, Garten T, Hegenbart U: *Systemische Amyloidosen. Internist* (Berlin), 2012; 53: 51–64
 91. Solomon A, Murphy CL, Kestler D, Coriu D, Weiss DT, Makovitzky J, Westermark P: Amyloid contained in the knee joint meniscus is formed from apolipoprotein A-I. *Arthr&Rheum.*, 2006; 54: 3545–3550.
 92. Steinbach G, Pomozi I, Garab G, Makovitzky J: *Periodic twisted structure of amyloid fibrils revealed by differential polarization laser scanning microscopy.* *FEBS J.* 2006; 273: (Suppl. 1.), 65.
 93. Steinbach G, Pomozi I, Jánosa DP, Makovitzky J, Garab G: Confocal fluorescence detected linear dichroism imaging of isolated human amyloid fibrils. Role of supercoling. *J. Fluoresc.* 2011; 21: 983–989.
 94. Steiner H: Tumors with endocrine activity producing amyloid. A morphological study in insulinomas and in calcitoninoma. *Virchows Arch. A.*, 1969; 348: 170–180.
 95. Stetter, C., T. Plaza, and P. von dem Driesch. „Bilaterale periorbitale Ekchymose—ein oft vergessenes Symptom einer systemischen Amyloidose *Aktuelle Dermatologie* 2015: 41.04:149–151.
 96. Stiller D, Katenkamp D: Histochemistry of amyloid. General considerations, light microscopical and ultrastructural examinations. *Exp. Pathol.*, 1975; (Suppl. 1.), 1–116
 97. Trinn Cs: Amyloidosis. *Orv. Hetil.* 2010; 151: 1182–1189.
 98. Tzankov A, Jonigk D: Unlocking the lockdown of science and demystifying COVID-19: how autopsies contribute to our understanding of a deadly pandemic *Virchows Arch.* 2020; 477: 331–333 <https://doi.org/10.1007/s00428-020-02887-5>
 99. Tzankov A: February 14th 2022 A Cell Fitness Marker for Predicting COVID-19 Outcomes BRCC
 100. Tzankov A.: personal communication 2023.
 101. Virchow R: Weitere Mitteilungen über das Vorkommen der pflanzlichen Cellulose beim Menschen. *Arch. Pathol. Anat.*, 1854; 6: 268–271.
 102. Virchow R: Über eine im Gehirn und Rückenmark des Menschen Anat. aufgefundene Substanz mit der chemischen Reaktion der Cellulose. *Arch. Pathol.* 1854a; 6: 135–138
 103. Virchow R: Zur Cellulose-Frage. *Arch. Pathol. Anat.*, 1854b; 6: 416–426.
 104. Virchow R: Neue Beobachtungen über die amyloide Degeneration. *Arch. Pathol. Anat.*, 1857; 11: 188–189
 105. Vogel T, Schleiden M: Ueber das Amyloid, eine neue Pflanzen – substanz. *Ann. Phys.* 1839; 122: 327–329
 106. Wälchli O: *Die Einlagerung von Kongorot in Zellulose.* Zürich, 1945
 107. Weber H: Amyloidablagerung in einem multiplen plasmocellulären Myelom. *Beitr. Pathol. Anat.*, 1931; 86: 1–13
 108. Westermark P: personal Communications Groningen 2012, Heidelberg 2015
 109. Westermark GT, Johnson KH, Westermark P: staining methods for identification of amyloid in tissue. *Methods Enzymol.* 1999; 309: 3–25

110. Wolman M, Bubis JJ: The cause of green polarization color of amyloid stained with Congo red. *Histochemistry*, 1965; 4: 351–356.
111. Wright JR, Calkins E, Humphrey RL : Potassium permanganate reaction in amyloidosis. A histologic method to assist in differentiating forms of this disease. *Lab Invest.* 1977 Mar;36(3):274–81. PMID: 839739.
112. Zhu LC, Sidhu GS, Yee HT, Cassai ND, Goldfarb DS, Wiczorek RL: AA-type amyloidosis associated with non-Hodgkin's lymphoma: a case report. *Hum. Pathol.*, 2004; 35: 1041–1044

^XDie Arbeit ist Prof. Dr. G. Romhányi gewidmet (1905–1991)

Prof. em. Dr. Josef MAKOVITZKY
(Institut für Neuropathologie der Universität
Heidelberg und Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin
der Universität Freiburg i. Br.).

SUMMARY

In the 20th century, amyloid research was largely influenced by the scientific work of Divry and Romhányi. Bennhold's Congo red stain, introduced in 1922, is the gold standard for diagnosis today. In contrast to the four amyloid types known in the early 1950s, 42 amyloid types are known today. The determination of the amyloid type by immunohistochemical reactions and mass spectrometry is important for therapy. The main aim of the biennial amyloid forums is to ensure standardized diagnosis and therapy.

Keywords: amyloid, Divry, Romhányi, Virchow, polarisation microscopy, Congo red, amyloidosis therapy

ZUSAMMENFASSUNG

Im 20. Jahrhundert wurde die Amyloid Forschung weitgehend von den wissenschaftlichen Arbeiten von Divry und Romhányi beeinflusst. Die Kongorot-Färbung von Bennhold, die 1922 eingeführt wurde, ist heute für die Diagnose der Goldstandard. Im Gegensatz zu den vier – Amyloid-Typen, die Anfang der 50er Jahre bekannt waren, sind heute 42 Amyloid-Typen bekannt. Die Bestimmung des Amyloid-Typs durch immunhistochemische Reaktionen und Massenspektrometrie ist für die Therapie wichtig. Das Hauptziel der alle zwei Jahre stattfindenden Amyloid-Foren besteht darin, eine einheitliche Diagnose und Therapie zu gewährleisten.

Schlüsselwörter: Amyloid, Divry, Romhányi, Virchow, Polarisationsmikroskopie, Kongorot, Amyloidosis-Therapie

ÖSSZEFOGLALÁS

A 20. században az amyloid kutatást nagyban befolyásolta Divry és Romhányi tudományos munkássága. Az 1922-ben bevezetett Bennhold-féle kongóvörös festés ma a diagnózis un. gold standardja. Az 1950-es évek elején ismert négy amyloidtípussal szemben ma 42 amyloidtípust ismerünk. Az amyloidtípus meghatározása immunhisztokémiai reakciókkal és tömegspektrometriával fontos a terápia szempontjából. A kétévente megrendezésre kerülő amyloidforumok fő célja az egységes diagnózis és terápia biztosítása.

Kulcsszavak: amyloid, Divry, Romhányi, Virchow, polarizációs mikroszkópia, kongóvörös, amyloidózis terápia.

A PESTIS, MINT TÁRSADALMI JELENSÉG VIZSGÁLATA ÉSZAKKELET-MAGYARORSZÁGON (1739–1743)

KEREKES ENDRE LÁSZLÓ

BEVEZETÉS

A középkori nagy pandémia óta a pestis folyamatos visszatérő jelensége volt Magyarországnak. Aligha volt olyan régiója az országnak, amely többé-kevésbé ne lett volna elszenvedője az epidémiának vagy az általa generált gazdasági és társadalmi krízisnek. Történt ez annak ellenére, hogy a legfontosabb gócpontok a kereskedelmi szempontból kiemelkedő dél-erdélyi, illetve felvidéki szász területek voltak. Ezek azok a régiók, amelyek a pestis 14. századi első, illetve 18. századi utolsó megjelenése között valamennyi járványhullámban ki voltak téve a pusztításának.¹ Országos kiterjedésű járvánnyal a 18. század során két esetben találkozunk.

Az 1708 és 1713 között jelentkező pestisjárvány nemcsak Magyarország demográfiai viszonyait befolyásolta jelentősen, hanem kifejezetten fontos szerepe volt az időszak alatt folyó Rákóczi-szabadságharc bukásában is: a felkelők oldalán sokszor elégtelen volt az orvosi ellátás, így számos kitűnő katona halálát okozta a pestis. Demográfiai tekintetben kijelenthetjük, hogy a járvány által generált halálozás tekintetében csupán becslésekre hagyatkozhatunk. A pestisben, illetve a járványt kísérő éhínségben elhunytak végső számát több történész is megbecsülte. *Wellmann Imre* szerint körülbelül 300 ezren, azonban *R. Várkonyi Ágnes* összesen 410 ezer főre teszi az áldozatok számát.² A következő 18. századi, ugyanakkor a Magyarország történetében utolsó országos pestisjárvány 1738 és 1743 között pusztított. Ennek a járványhullámnak eredetére és terjedési útvonálára a későbbiekben részletesen kitérek. Előzetesen azonban megjegyez-

¹ A magyar történetírás az 1796-os, a Török Birodalommal határos vármegyékben, különösen Pétervárad környékén *grasszáló* pestisjárványt tartja az utolsó feljegyzett epidémiának. *Daday András*, a 20. század első felének kiemelkedő orvostörténésze az 1813–1814 között megjelent Brassó vidékén felbukkanó pestisjárványt tartja az utolsó regisztrált hazai pestisjárványnak. A járvány terjedésének felügyeletére, illetve a kormányzat rendeletének betartatására *Klobusiczky József* Borsod vármegyei főispánt nevezték ki, mint járványbiztost. A kormányzat gyors reakciója, illetve a kirendelt orvos munkájának köszönhetően 1814 tavaszára sikerült megfékezni a járványt. A járvány részleteivel kapcsolatban lásd *Daday András: Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből.* Budapest, 2012. 212–222. A járvány eredete, csakúgy, mint valamennyi dél-erdélyi pestisnek, Havasalföldön keresendő. A régióban pusztító járványról részletesebben lásd *Mehediñti, Michaela –Sava, Cecilia-Alina: Vinegar, Fumigation and Arson: Plague and the Romanian Area (18th – 19th centuries).* In: *Medicine, Hygiene and Society from the Eighteenth to the Twentieth Centuries.* (szerk. Constantin Bărbulescu, Alin Ciupală). Kolozsvár, 2011. 261–263.

² Géra Eleonóra: Az apokalipszis lovasai Budán (1710–1723). In: *Fons* 2012. 2. sz.140.

hető, hogy a járványhullám által generált halálozási adatok kapcsán két releváns adattal találkozhatunk. *Magyary-Kossa Gyula* négykötetes orvostörténeti adattárának negyedik kötetében saját kutatásaira hagyatkozva hozzávetőlegesen 310 ezerben határozta meg a pestis áldozatainak számát.³ Ezt a számítást anyakönyvek és városi feljegyzések alapján *Dávid Zoltán* közel 250 ezerre korrigálta.⁴ Dávid azonban kiemeli azt a „hibalehetőséget”, amelyre már Magyary-Kossa is felhívta a figyelmet: a városok általában minimális adatszolgáltatást végeztek annak ellenére, hogy járvány idején minél alaposabb beszámolási kötelezettséget írtak elő számukra. Ennek fontosságát és visszásságait jelen tanulmány későbbi fejezeteiben láthatjuk majd.

A magyarországi városok forrásbázisa lehetővé teszi egy-egy nagyobb járványhullám részletes elemzését. Az előbb említett két kutatás alapján is kijelenthetjük, hogy a magyar történetírás leginkább ezen jelenségek demográfiai vizsgálatára szorítkozik. Ezek azt a folyamatot segíthetik, hogy minél alaposabban megismerjük többek között a 18. század egyébként is mozgalmas népesedési folyamatait, hogyan hatottak ezekre a folyamatokra akár az emberektől független külső hatások. A 20. század utolsó évtizedeitől figyelhető meg egy jelentős paradigmaváltás, amelynek köszönhetően nyugat-európai trendeket követve sor került egy-egy járványhullám mentalitás- és életmódtörténeti vizsgálatára is. Ennek fontossága abban rejlik, hogy a modern tudományos eredmények tükrében elemzés tárgyává tehetünk számos olyan eseményt, amelynek mechanizmusa kimutathatóan alig változott az elmúlt évszázadok során. Ilyen eseménysorozat lehet többek között egy járványesemény során tapasztalt társadalmi reakcióhullám is. Ahogyan a korábbiakban említettem, a járvány által okozott társadalmi reakciók retrospektív vizsgálata azért is jelentős, mivel modern korunk sem mentes, akár az egész emberiséget érintő pandémiáktól, így ezek elemzése során felismerhetjük egy-egy közösségi reakció „időtlenségét”.

A tanulmány központjában Északkelet-Magyarország 1739 és 1743 közötti pestis-járványának társadalmi jelenségei állnak. Láthatjuk majd, hogy a regionális szintű vizsgálat elengedhetetlen: noha vannak települési szintű dokumentációk, amelyek a városok védelmét szolgálják, viszont találunk forrásokat, amelyek az egyes megyék közötti közlekedést korlátozzák. A vizsgálat során bemutatom a járvány első megjelenésétől a lakosság egyéni és kollektív reakcióját, amelyet nemcsak a járvány terjedése, hanem a végrehajtó hatalom is generált. Láthatjuk majd, hogy egyes reakciók háttérben milyen pszichológiai és szociális indokok álltak, ezen reakciókat a modern szakirodalom megállapításai alapján értelmezzük. A társadalmi reakciók mellett elengedhetetlen megvizsgálni a végrehajtó hatalom által elrendelt preventív eljárásokat is, amelyek nemcsak a mindennapi életre voltak hatással, hanem befolyásoltak jelentős mezőgazdasági vagy kereskedelmi folyamatokat is. A vizsgálatot három fontosabb forrásbázis alapján végzem el.

Két forráscsoport a végrehajtó hatalom oldaláról mutatja be a járvány eseményeit. Elsődlegesen azon 1739 és 1743 között kelt megyei és városi szintű dokumentumokat elemzem, amelyeket gróf *Károlyi Sándor* egészségügyi főbiztos számára fogalmaztak meg, azonban vannak egyes régiók vagy települések számára fogalmazott felhívások.

³ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek 4*. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest 1940. 130.

⁴ Dávid Zoltán: Az 1738. évi pestisjárvány pusztítása. In: *Orvostörténeti Közlemények* 69–70. (1973). 94.

A levelek mellett elengedhetetlennek tartom egyes települések városi tanács jegyzőkönyveinek vizsgálatát, amelyek további kollektív reakciókra térnek ki. Elemzésem során az egészségügyi főbiztos, Károlyi Sándor rendeleteit is vizsgálni fogom, hiszen ebből láthatjuk, hogy melyek voltak azok a rendelkezések, amelyekkel szemben a lakosság egy része folyamatosan ellenállt.

Az elemzést több szempont is indokolja. A korábbi bekezdésekben bemutatott paradigmaváltás során a mentalitástörténet egyre nagyobb teret kap a hazai történeti vizsgálatokban, így egy-egy ilyen jelenség elemzése hiánypótló szereppel is bír. Debrecen város példáján Sz. Kristóf Ildikó 2020-as tanulmánya kiemeli, hogy a járvány idején tapasztalható társadalmi reakciók, a mindennapoktól való elszakadás és félelem jelenségének vizsgálata még nem történt meg, így a téma részletes elemzése minden tekintetben jelentős eredményekkel járhat.⁵

AZ UTOLSÓ ORSZÁGOS PESTISJÁRVÁNY ÚTJA ÉSZAKKELET-MAGYARORSZÁGIG

Az 1738 tavaszán magyar területekre érkező járvány, mint korábban említettem, az utolsó olyan pestisjárvány Magyarországon, amely országosan is nagy halálozást produkált. Ezt megelőzően 1719–1721 között ugyancsak megfigyelhető volt egy epidémia Debrecen, illetve a Partium körzetében, azonban ennek terjedését sikerült megfékezni területi szinten.

Egy járvány terjedési útvonalának pontos feltérképezésére kivételes esetekben van lehetőség. Ennek oka abban kereshető, hogy noha a korábbi évszázadok szokásain alapulva valamennyi településnek kötelezően jelentenie kellett a megbetegedéseket járványvédez idején, erre általában jelentős késéssel került sor. Ezen felül, mint látni fogjuk, a társadalmi reakciók obstruktív jellege ugyancsak elősegítette a végrehajtó hatalom információszolgáltatási kötelezettségét. Azonban arról, hogy az utolsó, közép-európai régióra kiterjedő járvány hogyan érte el a vizsgált régiót, többé-kevésbé pontos képünk van.

A 16. századtól folyamatosan visszatérő járványok mechanizmusából kiderül, hogy két terjedési úton kerülhetett magyar területre a járvány: legtöbbször a már korábban említett aktív kereskedelmi folyamatoknak köszönhetően a használati cikkek, illetve a gabonafélék „fertőzöttsége” révén érkezett hozzánk a pestis. Ritkább, de hasonlóan nagy kiterjedésű járványokat okozott egy-egy esetben különböző hadi eseményekből hazatérő katonák fertőzési folyamata. Az 1737-től, régiókban megjelenő járvány kapcsán az utóbbi tűnik valószínűnek: az időszakban dúló orosz–oszmán–osztrák háborúból hazatérő katonák kezdték terjesztetni a járványt az esztendő végén.⁶ Már a decemberi hónapban érkeztek információk a Helytartótanácsához, hogy a déli határvidéken, Szlavóniában, illetve Dél-Erdélyben pestisgyanús megbetegedéseket figyeltek meg. A folyamatos hadi kapcsolattartás és a protokoll szerint a határ vidékére vezényelt „járványmegfigyelők”

⁵ Sz. Kristóf Ildikó: „Sír a Lélek benne, hogy nem temethet úgy, mint régen.” Pestis és lázadás Debrecenben, 1739–1742. In: *Sárospataki Füzetek* 24. évf. (2020.) 28.

⁶ Kulcsár Krisztina: „A’ pestis idején mire kellessék vigyázni?”. Védekezés a határvidéken és a Magyar Királyság belsejében a 18. században. In: *Levéltári Közlemények* 2020. 20.

munkájának köszönhetően tudható volt, hogy a folyamatos török jelenlét veszélye mellett már a pestis terjedése is nagy gondokat okozott Besszarábiában.⁷

Noha a Helytartótanács azonnal reagálni kívánt a járványveszélyre, nevezetesen a már fertőzött régiókra vesztégzárát hirdetett, ugyanakkor a kötelező lineák felállítását, valamint vesztéglőházak kiépítését szorgalmazták, a járvány gyorsan terjedt. 1738 első negyedévében a járvány Dél-Erdély felől kezdett pusztítani, Maros és Fehér-Körös vidékén terjedt a járvány az Alföld felé. A járvány elérte Békés, Bács-Bodrog és Bihar megyét is, amelynek pusztítási vonalán egyre szigorúbb rendelkezésekkel szabályozták a mindennapi életet.⁸ Természetesen a Helytartótanács azzal egyidejűleg, hogy a preventív és direkt rendelkezéseket kihirdette, igyekezett olyan testületet is létrehozni, amely képes kisebb területi egységekben szabályozni a járvánnyal kapcsolatos védekezési eljárásokat, ugyanakkor kezelte az ezekkel kapcsolatos közigazgatási és pénzügyi kérdéseket. Ez a testület az 1738. augusztus 26-án létrejött *Commissio Sanitatis* – azaz Egészségügyi Bizottság – volt.⁹ Ennek a testületnek küldték meg jelentéseiket azok az ún. egészségügyi főbiztosok, akik egy-egy terület járványügyi védekezését szervezték meg. A vizsgált régió esetében elengedhetetlen megemlíteni, hogy a Tiszántúl területére kinevezett főbiztos, azaz *sanitatis comissario* gróf Károlyi Sándor lett.¹⁰

1739 első negyedévére a Bihar megyei települések a járvány terjedésének útjába kerültek. Márciusban már Püspökladány, Szoboszló, illetve nem sokkal később Balmazújváros is jelentett pestisgyanús betegeket, valamint halálozásokat. A járvány püspökladányi jelenléte nem csupán a terület ezen részének számára volt jelentős fordulat. 1739. április 17-én Szabolcs megye tanácsa levelében kereste meg a borsodi tanácsot, hogy a tiszacsegei révet nagy figyelemmel védjék, ezzel is gátolva a járvány terjedését. Ahogyan a levélben olvashatjuk, felügyelni kellett azokra a személyekre, akik nem rendelkeztek hivatalos iratokkal – azokat semmilyen körülmények között nem lehetett átenedni Borsod területére. Amennyiben valaki pedig rendelkezett hivatalos dokumentumokkal, illetve nem fertőzött területről érkezett, tovább lehetett engedni a megye területére. Ez a kérés a kereskedőkre is vonatkozott, azonban csak azokra, akik fából készült használati tárgyakkal kereskedtek.¹¹ Április végén már az alföldi Földes és Nádudvar településeken is megjelent a pestis, így fennállt a veszélye annak, hogy Debrecen is komolyabban áldozatává válik a járványnak. Ez 1739. május 16-án történt meg, hiszen rendeletében ekkor záratta le Károlyi Sándor a települést.

Noha a várost ekkor nyilvánították pestis által sújtottnak, a közhangulat már az 1738-as esztendő végén is rossz volt: voltak a városban olyan megbetegedések, amelyek a

⁷ Az ún. „pestiskémek” munkája már korábban is megfigyelhető volt. A határmenti megyék járványvész idején gyakran küldtek megfigyelőket, hogy térképezzék fel az epidémia pusztítását a kritikus területeken. Magyary-Kossa Gyula *Magyar orvosi emlékek* című orvostörténeti adattárának második kötetében megemlít egy esetet, ahol Sáros megye a Helytartótanács utasítására 1739-ben kémeket küldött lengyel területekre, hogy információt szerezzenek a pestis terjedéséről. Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek 2.* 1931. 120.

⁸ Moess Alfréd – M. Román Éva: Az utolsó nagy pestisjárvány Debrecenben. Adalékok az 1739. évi járvány történetéhez. In: *Hajdú-Bihar Megyei Levéltár Évkönyve* 1980. 118.

⁹ A bizottság feladatát a III. Károly által kihirdetett leirat foglalja össze. Lásd Linzbauer, Franz Xaver: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae, Tom. II.* 1852. 91–95.

¹⁰ Kulcsár 2020. 21.

¹¹ MOL BAZ IV. 501/b XII. III. 21.

mirigylázhoz hasonló szimptomákat produkáltak, ugyanakkor az erdélyi és délvidéki területek járványhíre is megérkezett a város népéhez, ezzel felmerült a fertőzöttség kérdése Debrecenben.¹² A város lezárásával egyidejűleg a város bírāja, *Domokos Márton* Debrecen egészségügyi védelmét is hivatott volt megszervezni. Ezen kötelességben hathatós segítséget nyújtott a város akkori három praktizáló orvosa: *Buzinkay György*, *Bentzig Mátyás* és *Faber Fülöp* segítségüket ajánlották a város egészségügyi védelmének megszervezésében. A városi magisztrátus és az orvosok együttműködése mind ekkor, mind a későbbi esztendőkből példaértékűnek számított. Ezen együttműködés a források alapján kitűnően körvonalazható.

Az említett három orvos megegyezett abban, hogy felosztják egymás között a települést és a rájuk eső részében fogják végezni orvosi teendőiket. Buzinkay működése kapcsán elengedhetetlen megemlíteni, hogy már egy évvel korábban, amikor a pestisnek csupán a híre jutott el Debrecenbe, a magisztrátus felé javaslatot tett azzal kapcsolatban, melyek azok a lépések, amelyeket preventív módon véghez kell vinni, ha minél kevesebb halálozást kívánnak tapasztalni. Ezen javaslatait Buzinkay *Rövid oktatás* címen 1739-ben ki is adatta.¹³

A debreceni orvosok szervező tevékenysége mellett a városi magisztrátus első feladata a város egészségügyi zárlatának megszervezése volt. Ezt a tanács több lépésben szervezte meg: döntöttek arról, hogy a város kapuit be kell csukni és csak két kapun keresztül lehetett megközelíteni a várost, azt is megfelelő dokumentáció birtokában. A városi magisztrátus rendeleteiből kiderül, hogy az említett kapuk a Miklós, Hatvan, Mester, Péterfia, Csapó, Anna és Várad utca végén voltak. Valamennyi kapuhoz strázsát állítottak. Később még két alkalommal módosítottak a zárlaton. 1738. október 9-én került sor valamennyi kapu lezárására, csupán a Várad és a Péterfia utca maradt nyitva, ezt azonban a magisztrátus 1739. március 13-i rendelete úgy írta felül, hogy a Csapó és Miklós utca kapuját lehetett közlekedésre használni.¹⁴ Az egyik, társadalmi feszültséget okozó kérdés éppen ez a több lépcsőben megszervezett zárlat volt. Magának a rendeletnek voltak problémái, ennek kérdéskörére a későbbiekben ki is térek.

Az északkeleti régió további részeire az 1739-es esztendő következő hónapjaiban érkezett meg a pestis. Májusban már a hegyaljai települések is áldozatává váltak a terjedő járványnak. *Kossuth András* Zemplén megye tisztviselője május 26-án, Töketerében kelt levelében értesítette Tállya bíráját, hogy a településen megjelenő pestis miatt a falut teljesen lezárják. A falu lakosai között ki kellett doboltatni, hogy mindenkinek kötelessége házában tartózkodni fővesztés terhe mellett, ugyanakkor ki kell hirdetni azokat a szabályokat, amelyek a járvány idején befolyásolják a mindennapi életet.¹⁵ Ehhez hasonló rendelkezések Borsod, Abauj és Zemplén megye számos területén megfigyelhetők voltak. A terület jelentős mezővárosát, Miskolcot és a környékbeli kisebb településeket,

¹² Moess–M. Román 1980. 120.

¹³ Az eredeti javaslat szövegét lásd HBML. IV. A. 1011/dd, 1. csomó. A kiadott művet Buzinkay Margitai János nyomdájában adatta ki *Rövid oktatás, azaz miképen kellék magunkat Isten' segítségével jó Praeservatívák által a' pestis ellen védelmezni* végleges címmel.

¹⁴ HBML. IV. A. 1011/dd.

¹⁵ MOL BAZ_IV. 501/b XII. III. 27.

pl. Csabát és Mindszentet – ma már mindkettő az ún. „Nagy-Miskolc” része – 1739 júniusára érte el a pestis.

A korábbi századokból megszokott orvosi személyzet, illetve az ún. pestisorvosok feladataival és megjelenésével kapcsolatban a debreceni rendelkezések között találunk reprezentáns adatokat. A városi magisztrátus zárlatra vonatkozó rendelkezései mellett szükség volt annak szabályozására is, hogyan tudják megkülönböztetni a pestisorvosokat, ugyanakkor milyen „öltözéket” kell viselniük a biztonságos munkavégzéshez. Ennek pontos leírását a korábbiakban említett *Bentzig Mátyás* pestisorvos terjesztette elő a magisztrátus számára 1739. április 7-én kelt iratában. A Bentzig-féle pestisorvos képe igencsak különbözik a korábbi évszázadok híres orvos-öltözékétől. A debreceni *physicus* szerint a pestisorvos és segédjeinek öltözéke „...*pantallér formán fejér vagy fekete fátyolt vagy kendőt, a kitül, mint lehet, visellyenek, jobb vállakon bal felé bocsátván az alsó végén...*”.¹⁶ Ez a fajta „puritánabb” orvosi viselet terjedt el jobban a magyar területeken. Ugyancsak az 1738-ban kezdődő pestisjárvány kapcsán érdemes megemlíteni egy, az ország másik jelentős városából, Budáról fennmaradt rendeletet, amely leírja, hogy azok a személyek, akik közvetlen kontaktusba kerülnek a páciensekkel – tehát a pestisorvosok –, a ruhájukon kötelező megkülönböztetésként hordani egy vörös és kék posztóból készített keresztet. A pestisorvosokat kísérő járványszolgáknak, mivel ők feltehetően direkter módon találkoztak a betegekkel, vastag fehér szövetből készült kabátot kaptak, amelynek védelmi funkciója is volt.¹⁷ Érdemes azonban megjegyezni, hogy noha kevésbé volt feltűnő az öltözete mind a pestisorvosoknak, mind az őt segítő személyzetnek, a társadalom folyamatos rosszallását kellett elviselniük, amely reakció nem egyszer tettelegességig is fajult.

Az egészségügyi blokádnak, illetve a járvány idején az utcákat járó, a társadalom által vészjósónak titulált orvosi személyzet jelenléte minden bizonnyal erős ellenérzést váltott ki az emberekből, mindazonáltal egyes rendelkezések komoly koordinációs problémákat vetettek fel. Az egészségügyi blokádnak akkor lett volna sikeres, ha a településeket teljesen elzárják a külvilágtól. Ez a megoldás azonban egyfelől teljesen akadályozta volna a települések kereskedelmi életét, ez pedig jelentős jövedelemkiesést eredményezett volna a városi társadalom egy jelentős részének, ugyanakkor a mezővárosokban vagy a falvakban kereskedelemből és mezőgazdasági munkából élő rétegeknek. Mindazonáltal a közösség életben maradását is kockáztatta volna ezzel a végrehajtó hatalom, hiszen a nem megfelelő étel- és ellátás súlyos éhínséget okozott. Ez a lépés azonban a társadalom heves tiltakozását eredményezte volna és mint látni fogjuk, noha jelentős éhínségek nem alakultak ki a településeken, a szigorú korlátozásoknak köszönhetően sor került egyes települések lakosságának és a rendfenntartó szervének összetűzésére.

A végrehajtó hatalom szigorú korlátozásai és a tilalmakat megszegőkre kirótt büntetések jelentős társadalmi széthúzást eredményeztek. A lakosságnak természetesen volt olyan csoportja, akik, noha ugyanúgy elszenvedői voltak a járvány okán kihirdetett korlátozásoknak, igyekeztek minden szabályt betartani. Volt azonban a népességnek egy – meglepő módon nagy számú – csoportja, akik kisebb-nagyobb mértékben, de áthágták a

¹⁶ HBML. IV. A. 1011/dd.

¹⁷ Magyary-Kossa 1931. 136.

kihirdetett szabályokat, veszélyeztetve ezzel mind önmaguk, mind a közösség épségét. Felvetődhet a kérdés, mi vezethette az embereket arra, hogy sokszor vállalva a rendkívül – de indokoltan – szigorú büntetését is, de vétettek a szabályok ellen? Hogyan értékelték át a társadalomban az egyén vagy a közösség érdekét szolgáló lépések? Hogyan viseli a városi közösség a megszokott mindennapoktól való elszakadást, illetve hogyan volt képes alakítani a lakosság érdekeit is nézve a magisztrátus az általuk hozott szigorú korlátozó rendeleteket? A feltett kérdésekre Debrecen városainak gazdag forrásbázisa alapján keresünk választ, de természetesen a vizsgált régió egyéb dokumentumai is betekintést nyújtanak a kérdéskör megoldásába.

Hogyan befolyásolja a járvány a mindennapi életet?

Ahogy a korábbiakban is hangsúlyoztam, ahhoz, hogy a pestis minél kevesebb halálos áldozatot szedhessen, szigorú korlátozásokat kellett hozni. Ezen passzusokat vizsgálva kijelenthetjük, hogy a végrehajtó hatalom a legtöbb esetben a közösség érdekeit vette figyelembe a járvánnyal szembeni sikeres fellépés érdekében. Természetesen ezek a rendelkezések a települések valamennyi lakosára egyformán vonatkoztak: mind a szegényebb réteg képviselőit, mind a felsőbb réteget kötötték a települések, a megyék, illetve az *Egészségügyi Bizottság* határozatai. Ezeknek a rendelkezéseknek több évszázadra visszamenő előzménye van. Valamennyi, a 16. századtól megjelenő pestisjárvány esetében ugyanilyen vagy ehhez hasonló szabályokat hoztak. Ahhoz azonban, hogy megvizsgálhassuk, egyes korlátozásoknak milyen hatása van a lakosságra, érdemes megvizsgálni többek között a *Bihari Egészségügyi Bizottság* vonatkozó instrukcióit.¹⁸

A debreceni magisztrátus által kinevezett orvosi személyzetnek kötelessége, hogy amint a járvány felüti a fejét a településen, hetente egy alkalommal a rá kiszabott kerületben vizsgálja felül a lakosságot. Láthattuk, hogy Debrecen városa három orvossal rendelkezett, akik felosztották a várost egymás között, így mindhárom orvos a maga személyzetével – járványsegédjeivel, illetve a halottszállítókkal – végig járta az utcákat. A házakat 100 lépés távolságra közelítette meg, így igyekezett – a lehetőségeihez mérten – alaposan felülvizsgálni a járvány terjedését. Amennyiben pestises beteget talált az orvos, azt minden további nélkül jegyeznie kellett és jelentenie mind a magisztrátus, mind az *Egészségügyi Bizottság* felé. Az orvosnak továbbá kötelessége volt mind a halálozások, mind a gyógyulások pontos jegyzése is. A pestis esetében megfigyelhető volt, hogy egy háztartáson belül nem minden esetben járt halállal. Szükséges volt tehát az is, hogy amennyiben másként nem volt megoldható a szeparáció, ezt házon belül tegyék meg, elkülönítve a fertőzött személytől az egészségeseket.¹⁹ A szeparációt követően a rendelkezés előírta, hogy a házat „ki kell tisztítani”, így annak füstölését belső tűz rakásával kellett megoldani, viszont elővigyázatosnak kell lenni, nehogy az épületben kár keletkezzen. Ugyancsak tüzet kell rakni abban az esetben, amikor a pestisben elhunytak használati tárgyait megsemmisítették. Ezt a lépést azért is tartották indokoltnak, mivel megakarták akadályozni azt, hogy az elhunyt ruházatát esetlegesen a család többi tagja újra viselhesse, ezzel is megkockáztatva a fertőzés lehetőségét. Ennek felülvizsgálata ugyan-

¹⁸ MOL P. 396. Lad Ra/1 469.

¹⁹ Lásd az instrukció 14. pontja.

csak az egészségügyi személyzet hatáskörébe tartozott.²⁰ A lakosság érthető módon nehezményezte ezen rendelkezés betartását, amelynek lelki okaira a későbbiekben kitérek. Az instrukció 9. pontja rendelkezik továbbá arról is, hogy a fertőzött házak mellé örököt kell állítani. Ezeknek az öröknek feladata, hogy felügyeljék, nem kerül-e sor az elzárás megsértésére. Amennyiben a fertőzött háztartás egy tagja mégis el akarja hagyni a házat, a regula alapján a személyt komoly büntetésben kell részesíteni: ez a büntetés gyakran lehetett akár halál is.²¹

Magától értetődő módon a Bizottság el akarta kerülni, hogy a pestisben elhunytak újabb fertőzéseket okozzanak, így a járvány áldozatait különös elővigyázatossággal kellett eltemetni. Az instrukció tiltott mindennemű szertartást, amely a halott utolsó útját kísérte, így a templomok harangozását is tilalmazták.²² A halottakat nem a rendszerinti temetések helyén kellett elföldelni: a rendelet alapján a város határától mintegy ötszáz lépés távolságra kellett kialakítani a járványban elhunytak temetőjét, illetve az átlagos sírmélységhez képest kétszer olyan mélyre kellett elföldelni a halottakat.²³

A járványos időszak ellenére a városi magisztrátusnak kötelessége volt a lakosság ellátása élelmiszerral. Noha a vásárok tartását a rendelet tilalmazta, magától értetődő módon az alapvető élelmiszereket el kellett juttatni a lakossághoz. A fertőzött házak ellátása ugyancsak az egészségügyi bizottság hatáskörébe tartozott, ezt pedig a korábbiakban megfogalmazott ellenőrző út során teheték meg. A háztartások igényeit kötelező volt jelenteni a magisztrátus számára, akik pedig segítettek ennek lebonyolításában. Természetesen a város nem engedhette meg, hogy a kereskedelmi zárlat ellenére kifogyjanak az élelmiszerből. Amennyiben a városnak igénye volt lisztre, sóra vagy különböző más termékekre, igényüket az Egészségügyi Bizottságnak jelenthették, amely segített az ellátás megoldásában.²⁴ Az egészséges háztartások korlátozások között, de folytathattak adásvételt. Az instrukció 7. pontja rendelkezik a csapszék és mézszárszék működési rendjéről. Ezen pont meghatározza, hogy azok, akik járványos időszak alatt bort kívánnak fogyasztani, egyedül elindulhatnak a csapszékhez, saját edénnyel. Ezt az edényt a csapszék előtt le kell tennie, majd húsz lépés távolságot kellett hátrálnia, hogy a csapos magához vehesse az edényt. Ennek feltöltését követően a csapos ugyanígy cselekedett, hogy a vevő elvegye az árut. A fizetséget az edény mellé helyezett ecetes edénybe kellett tenni, így fertőtleníve a készpénzt. A rendelet megengedő oly tekintetben, hogy amennyiben a kereskedő nem kívánja elvenni az ecetben ázott pénzt, a fogyasztást „hitelbe adhatja”, a vevő pedig később rendezheti tartozását. Az instrukció azonban a kifejezetten hangsúlyozza, hogy a vétel csupán saját maga vagy háztartása számára történhet. Ennek a tilalomnak megszegése halálbüntetéssel járhat.

Az *Egészségügyi Bizottság* rendelkezései alapján fontos megemlíteni, hogy mindennemű közösségi rendezvény tartása tilos, hiszen ez jelentős járványügyi kockázattal jár.

²⁰ Lásd az instrukció 3. pontja.

²¹ A rendelkezés nem határozza meg a strázsák létszámát. A debreceni magisztrátus azonban hozott olyan rendeletet, amely előírja, hogy az eset súlyosságát figyelembe véve lehet egyedüli őrzője is a háznak, de akár egy tucat őr is vigyázhatta a fertőzött portát. Lásd HBML. IV. A. 1011/dd.

²² Lásd az instrukció 13. pontja.

²³ Lásd az instrukció 4. pontja.

²⁴ Lásd az instrukció 9. és 11. pontja.

Éppen ezért nem csupán a temetések vagy a halotti torok rendezését tiltja az instrukció, hanem kifejezetten előírja, hogy járvány idején a templomok ajtaját le kell pecsételni, így istentiszteletek tartása nem engedélyezett.²⁵ Maga a rendelkezés tiltja a házasságok járvány idején való kötését is. Érdeemes megjegyezni, hogy ezen rendelkezés sikeressége az anyakönyvek bejegyzései alapján tetten érhetőek: valamennyi településen megfigyelhető, hogy járványos időszakok alatt a házasságok száma szignifikánsan csökken az ezt megelőző esztendő adataihoz képest. Fontos azonban kiemelni, hogy az instrukció 14. pontja, noha tiltja a házasságot, a keresztség jelentőségét hangsúlyozza. Amennyiben elengedhetetlen a keresztelés, azt csupán a prédikátoron, illetve a szülőkön és keresztszülőkön kívül más nem tartózkodhat az eseményen. Az eseményt követően pedig a 13. pont rendelkezését figyelembe véve kötelező mindenkinek saját háztartásába visszatérni.

A VÁSÁRTARTÁS RENDJÉNEK VÁLTOZÁSA ÉS A MEZŐGAZDASÁGI MUNKÁK VÉGZÉSE

Mind egészséges időszakban, de különösen járvány idején kifejezetten fontos volt, hogy a település élelmiszer-ellátása zavartalan legyen. Mégis, valamennyi epidémia alkalmával a városi tanácsok egyik első lépése volt, hogy a tilalmazzák a vásárok tartását, hiszen egyfelől a portékák hordozhatták magukban a járványt, illetőleg a vásárokat látogató embertömeg ugyancsak elősegíthette a feltételezett járvány terjedését. Amint azt látni fogjuk, a magisztrátus mégis kénytelen lesz – noha szabályozott keretek között – engedélyezni a vásárok megtartását, hiszen a lakosságnak igénye lesz különböző élelmiszerekre és használati cikkekre.

A debreceni magisztrátus 1739. február 6-án kelt levele arról tanúskodik, hogy gróf Károlyi Sándor egészségügyi biztos információi ellenére a város nem engedélyezte a vásárok megtartását. Az alapvető ellátás biztosítása érdekében két görög kereskedőnek engedélyezték portékáik adásvételét, viszont nagyobb vásár rendezésére nem került sor. A tilalmat azért is tartották fenn, mivel jóllehet, Debrecen még nem nyilvánították fertőzött településnek, mégis, a környékbéli falvak közül már Bajom és Beregböszörmény rendelkeznek fertőzött lakosokkal.²⁶ Néhány hónappal később, amikor már a járvány elérte Debrecen és fertőzötté nyilvánították, *Domokos Márton* főbíró panasszal élt Károlyi felé súlyos hiányosságokkal kapcsolatban. 1739. június 6-án arról írt az egészségügyi főbiztosnak, hogy Bihar megye nem engedélyezte a vásárokat, így fennáll annak a veszélye, hogy bizonyos árucikkekből hiány van a településen, netán éhínség is kialakulhat a városban. Minden más közösségi eseményt a város vezetősége tilt, de Buda példájára hivatkozva arra kéri Károlyit, engedélyezze a vásárokat.²⁷ Később sor kerül arra, hogy a városi magisztrátus megszorításokkal bár, de lehetőséget kap vásárok tartására. Magától értetődő módon ennek megszervezéséhez szigorú rendtartást kellett megfogalmazniuk a vezetőknek, hogy valóban elkerüljék a városban tapasztalható minél nagyobb fertőzést.

²⁵ Lásd az instrukció 13. pontja.

²⁶ MOL P. 396. 46. fiók 634.

²⁷ MOL P. 396. 46. fiók 636.

A heti vásárookra vonatkozó passzusok vizsgálatánál megfigyelhetjük, hogy a város vezetése nagy figyelmet fordított arra, hogy minél biztonságosabb helyszínt találjanak a vásártartáshoz. Ezt a helyet Debrecen határában, a „*Váradí útban, Báró Gillányi Uram eő Nagysággha vendégfogadóján kívül, a homokos szőlős kerttől fogva boldogfalvi szőlőskert gyepűjéig*” tartó területen határozták meg.²⁸ Ezen helyszínek a biztonságára a város által kivezényelt őrség felügyelt, akiknek feladata az volt, hogy a városi magisztrátus vásártartásra vonatkozó passzusait maradéktalanul betartassák, annak megszegőit komoly büntetésben részesítsék. Ahhoz, hogy a vásár egészségének biztonsága biztosítva legyen, a regulák alapján kötelező a vásár területén tüzek rakása, amely a levegő egészségét volt hivatott védeni, illetve kötelezővé tették az ecetes edények használatát is, hiszen így kerülhetett sor a pénz fertőtlenítésére.²⁹ A füstölés azonban nem csupán a vásár környezetének levegőjét segítette, hanem – ahogyan a hetivásárra vonatkozó pontok között olvassuk – az eladásra szánt cikkeket is kötelező volt füstöléssel „fertőtleníteni”.

Az egészség megőrzése minden tekintetben fontos volt a magisztrátus számára, így pontjaikban szabályozták azon személyek körét is, hogy kik lehetnek vevői a vásárnak, kik lehetnek eladói a vásárnak, ugyanakkor arról is döntöttek, miket adhatnak el a vásárokon. A vevők köre kifejezetten azokból állhatott, akik maradéktalanul egészségesek voltak és nem veszélyeztették a vásár közösségének épségét. Erről minden vevőnek megfelelő dokumentációval kellett rendelkezniük, ennek hiánya büntetést vont maga után, ellenőrzésük a strázsák feladata volt. A hetivásárok alkalmával, mint említettem, az eladók körét is szabályozták. Az 1739 februárjában kelt levélben olvashatjuk, hogy a magisztrátus két görög kereskedőnek adott lehetőséget portékáinak eladására, ezzel szemben a hetivásárookra vonatkozó pontok a következőképp határoztak: „*Ki rekesztvén faluzó sidókat, görögöket, eörményeket, kik Felséges Királyné Asszonyunk kegyelmes edictuma által széllyel való járástól arceáltatnak, koldosokat és czigányokat.*”³⁰ Ilyen rendelkezésekkel találkozhatunk a későbbiekben is, többek között Zemplén megye tanácsának 1742. szeptember 10-én kelt iratában. A dokumentum kimondja, hogy az egészségügyi örök az előbbieken említett népeket nem engedhetik tovább útjukon, meg érvényes dokumentummal sem. Minden más személy akkor engedhető tovább, ha a kötelező 15 napos zárlatot eltöltötték a veszteglőházakban.³¹ Ezen közösségek kizárására több ok miatt kerülhetett sor. Elsődlegesen ezek azok a nemzetiségek, amelyek a járvány tekintetében kritikusnak számító régiókból érkezettek, így nagyobb valószínűséggel terjeszthették a pestist. Mindazonáltal a zsidókkal kapcsolatban nem mehetünk el azon tény mellett, hogy az epidémia ürügyén hosszú évszázadok óta jelentős antijudaista szemlélet uralta a közhangulatot. Úgy vélték, hogy a zsidók nem, vagy kevésbé fertőződnek meg az epidémia alkalmával, amely pedig annak köszönhető, hogy akár ők is képesek terjeszteni azt egy-egy közösségben.³² Az, hogy ilyen

²⁸ Magyary-Kossa 1931. 146.

²⁹ A járványok idején tapasztalt tüzrakások eredete a hippokratészi-galénoszi orvosi elvek között keresendő. Hippokratésznak tulajdonítják azon eljárást, amelyet először az athéni pestis idején alkalmazott: különböző növények levelének égetésével igyekezett javítani a levegő „minőségét”, mentesítve azt a járványt okozó miazmáktól.

³⁰ Magyary-Kossa 1931. 147.

³¹ MOL BAZ IV. 501/b II. III. 240.

³² Számos tanulmány és monográfia értekezik arról, hogy a 14. századi nagy pandémia idején is megfigyelhetők már olyan jelenségek, amelyek a zsidók ellen irányultak. A flagelláns mozgalommal egy időben jelentős zsidó-ellenes

ellenségképek megfogalmazására került sor, nem véletlen. Amint egy olyan jelenségre kerül sor, amelyekre az emberek racionális magyarázatot nem tudnak megfogalmazni – erre tökéletes példa egy olyan járványjelenség, amelynek okozóját nem lelik fel –, alapvető jellemsajátosságuk alapján az elsődleges reakció mindig egy-egy idegen csoporttal szemben megfogalmazott ellenérzésben figyelhető meg.³³

Visszatérve a vásárban engedélyezett termékekre, kiemelendő, hogy a korábbiakban idézett vásártartás-rendben egyes portékák adásvételét tilalmazták. Az engedélyezett cikkek között szerepeltek azok, amelyeket a füstölés eljárása alapján „meg tudtak tisztítani a pestistől”. Ilyen volt a só, illetve a földre önthető zöltségek-gyümölcsök – tehát például az alma és dió –, valamint a tojás. Használati cikkek között szabad volt árusítani a fából, a rézből és vasból készült dolgokat, illetve a csizmák adásvételét is engedélyezték. Fontos volt azonban, hogy ezen cikkek „egészségét” bizonyítani kellett az árusnak, ellenkező esetben, amint a vevők vagy a strázsák bármiféle hiányosságot tapasztaltak, a cikkeket tilos volt elvinni a vásárból. Hasonlóan korlátozás alá estek „[m]inden gyapjat és lenből vagy kenderből, szöszből, pamutbul, selyemből csinált eszközök, ruhák, posztók, vászon, gyolcs és selyem portékák...”, hiszen ezek az évszázadok tapasztalatai alapján jobban tudták terjeszteni a járványt.³⁴ Azok pedig, akik megkísérlik ezen alapanyagokból készült termékek eladását, egyfelől a portékák elkobzását, illetőleg súlyos büntetést szenvednek el.

A vásár végét napnyugtában határozták meg. Amint közeledett a nap vége, az őrsegnek kötelessége volt visszatérlni a lakosokat a város felé, megfelelő körülmények között. A rendtartás azonban nem minden szegmensét szabályozta a hetivásároknak, némi megengedéssel is élt a felügyelő személyzet és strázsák felé. A hetivásárookra vonatkozó rendelkezések második részének utolsó pontja alapján „[c]aetera quae hic ad unguem describi non possunt, committuntur dexteritati Dominorum Commissariorum.”³⁵

Ezek a rendelkezések azonban csupán a hetivásárok tartására vonatkoztak. Amellett, hogy a különböző termékek adás-vételét biztosítani kellett, nem szabad elfelednünk, hogy a városi lakosság egy része a település mezőgazdasági profiljából következően a földeken való munkából tudta magát ellátni. Járványos időszak alkalmával a különböző mezőgazdasági tevékenységek ugyancsak tiltás alá kerültek, hiszen ezek ugyancsak kisebb-nagyobb közösségeket hívtak egybe, ami pedig magában hordozta a járvány ter-

fellépésekre került sor Itáliában és szinte az egész kontinensen. Ezen antijudaista reakciók a későbbi évszázadokban sem csillapodtak, hevesebb járványhullámok idején pogromokra kerülhetett sor többek között német területeken a 16. században. A zsidóellenes fennhanggal rendelkező társadalmi reakciókról részletesebben lásd Cohn Samuel K. Jr.: Plague Violence and Abandonment from the Black Death to the Early Modern Period. In: *Annales de démographie historique*, 2017, No. 2 (134). 2017.

³³ Ann G. Carmichael tanulmányában kiemel egy olyan esetet, amely igazolja, Európa más tájain is aktívan élt az ellenségkeresés – jelen esetben antijudaista – jelensége. Udine 1556-os járványa idején a lakosság körében még mindig aktívan élt a két évszázada felszínre lévő zsidóellenesség többek között ilyen megmagyarázhatatlan események kapcsán. A városban, amint pusztítani kezdett a pestis, igyekeztek megtalálni az első személyt, az ún. 0. beteget, aki terjeszteni kezdte a járványt: ezt a személyt egy fiatal zsidó származású nőben és gyermekében vélték felfedezni, akik hirtelen haltak meg. Családtagjaikat pedig arra kötelezték, hogy minden ingóságukat vigyék az utcára, égessék el, ők maguk pedig vonuljanak lazarettbe, azaz pestiskórházba. Carmichael Ann G.: The Last Past Plague: The Uses of Memory in Renaissance Epidemics. In: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Vol. 53, No. 2 (April 1998). 1998. 137.

³⁴ Magyary-Kossa 1931. 146.

³⁵ Magyary-Kossa 1931. 147.

jesztésének lehetőségét. 1739. szeptember 17-én Debrecen város vezetése egy levél formájában fontos kéréssel fordult Károlyi Sándor felé.³⁶ Az időszak jelentős munkálata, a szüret ugyancsak korlátozások alá esett, ez pedig számos ember megélhetését veszélyeztette. A város vezetése magától értetődőnek tartotta, hogy azon emberek, akikről feltételezték a fertőzöttséget vagy betegek voltak, nem mehettek ki a város környékén található szőlőkbe. Felveti a vezetőség azonban annak lehetőségét, hogy a magisztrátus által hozott kivételes szabályok betartásával – amelyet az egészségügyi biztosnak, tehát Károlyinak el kellett fogadnia – talán engedélyezni lehetne a szőlészeti munkákat.

A magisztrátus vélelmezi, hogy noha tiltva van a szőlők látogatása, fennállhat a veszélye annak, hogy igaz, félnek a végrehajtó hatalomtól, a lakosság ezt a szabályt áthágva mégis megkísérli titokban elvégezni ezeket a munkákat. A városnak tehát kötelessége lenne a biztonságos körülmények megteremtése oly módon, hogy a munkákat – csakúgy, mint a vásárnál láthattuk – örök felügyelnék, azonban a szőlőkbe való kijutást is szabályoznák.

Ahhoz, hogy valaki a szőlészeti munkákban részt vehessen, kötelező az egy hét ún. *contumatia* eltöltése, tehát egy veszteglőházban vagy saját házában való felügyelet annak érdekében, hogy minden kétséget kizáróan egészségesnek minősítsék az illetőt. Emellett nemcsak a lakosság egészségét tartják szem előtt, hanem előírták, hogy a hordókat is a városi strázsák előtt kötelezően fertőtleníteni kellett, csupán így vihették ki a szőlőkbe a tárolóalkalmatosságokat. A munkákat pedig az előbb említett strázsák őriznék, amely felügyelet több célt is szolgálna: elsődlegesen a szőlészeti munkákat végzőkre figyelnének, hogy a területet ne hagyassák el tiltott helyeket megközelítve, ezen felül azt is felügyelnék, hogy a környékbéli települések – nevezetesen Püspöki, Csatár és Újlak, ahol jelentős szőlői vannak a város közösségének – ne fertőződhessenek meg. A kérelmet azonban nem csupán az indokolja, hogy Debrecen lakossága elvégezhesse ezeket a mezőgazdasági munkákat. A magisztrátus levelei alapján kiderül, hogy rendelkeznek olyan információkkal, hogy más régiók – egészen pontosan Tokaj-Hegyalja – egészségügyi biztosa már rendelkezett olyan engedményekről, amelyek lehetővé tették a szüreti munkákat. Így tehát, hogy Debrecen lakossága is elvégezhesse az őszi betakarítás ezen fázisát, elengedhetetlen Károlyi Sándor engedménye. Ezekkel a lépésekkel a városi lakosság tehát szabadságot kapott azzal kapcsolatban, hogy bizonyos mezőgazdasági munkákat elláthasson. Hasonló engedményekre azonban az élet más területén nem került sor.

Pálóczi Horváth Farkas 1739. szeptember 28-án kelt levele arról rendelkezik, hogy Abaúj megyében, illetve Borsod megyében a járvány dühöngése miatt tilos minden indokolatlan közlekedés, valamint a szőlőkben történő munkavégzés sem engedélyezett – *nota bene*, az ős kezdetével a szüreti időszak is megkezdődött.³⁷ Noha a fentebb olvasható forrás valamennyi mozgásteret enged a lakosságnak, addig Pálóczi Horváth levele még az egészséges emberek számára is megtiltja a közlekedést. Ennek a szabálynak megszegői pedig komoly büntetésre számíthatnak.³⁸ Felvetődhet a kérdés, hogy a lakosság hogyan élte mindennapjaikat a járvány során, hogyan reagáltak a végrehajtó hatalom által hozott rendelkezésekre.

³⁶ MOL P. 396 46. fiók 453–454.

³⁷ MOL BAZ_IV. 501/b XII. III. 51.

³⁸ Uo.

TÁRSADALMI REAKCIÓK A JÁRVÁNY SORÁN

Valamennyi rendkívüli esemény, amely befolyásolja a társadalom által megszokott mindennapok rendjét, hatással van az emberek gondolkodására. Talán a legnagyobb sokkot egy-egy epidémia okozhatta és okozza mai napig is az emberek életében. Nem véletlen tehát, hogy – tekintve a pestisjárványok gyakori mivoltát – ezek a járványesemények voltak a legnagyobb hatással az elmúlt évszázadok közgondolkodására.

A 18. század közepéig valamennyi ilyen járvány esetében megfogalmazták, hogy a pestis „Isten büntetéseként” tör az emberekre, ezzel torolja meg Isten az emberek gyarlóságát és elfordulását az egyháztól. Fontos változás azonban, hogy éppen a korszakban vizsgált debreceni járvány kapcsán is megfogalmazódott egy-egy olyan gondolat, amely egy erős paradigmaváltásra utal a közgondolkodásban. Az emberek kezdték felismerni, hogy a járvány nem feltétlenül értelmezhető isteni büntetésként, sokkal inkább egy olyan jelenségről van szó, amely nem terjed másképp, mint „...*Pestisekh társalkodása által és az az oka, hogy a mostani természet szerint való pestis a midőn valamely országba vagy Városba avagy Faluba esik, egyszersmind őket el nem borittya, hanem lassan lassan terjed és nevelkedik...*”.³⁹ Ebből tehát arra következtethetünk, hogy az emberek sokkal kevésbé tekintenek sorsszerűen erre a járványeseményre, sokkal inkább felismerik annak mechanizmusát. Éppen ezért a társadalom egy igen jelentős csoportja igyekezett betartani a sokszor szigorú, de hasznos rendelkezéseket. Ennek ellenére volt a társadalomnak egy-egy része, akik mégis áthágták ezeket a szabályokat.

Az emberi reakció egy-egy ilyen, nagy krízisként értelmezhető eseménynél sokban hasonlít a modern társadalmi reakcióra. Noha közösségi szinten vizsgálhatóak a krízis alkalmával tapasztalt viselkedésminták, ezeket az egyén hozzáállása nagyban befolyásolja.⁴⁰ *Steven Taylor* 2019-es monográfiája magyarázatot adhat arra a jelenségre a modern járványesemények tükrében, miért is lehetett nagy hatással a közgondolkodásra a pestis. Nem vitathatjuk, hogy a pestis kiugróan magas halálozási számot produkált a járványokat megelőző esztendőkhöz képest. Ezek az *Taylor* által nevezett „orvosi lábnyomok”. Ami azonban sokkal inkább mutatja a járványok által okozott „károkat”, már „pszichológiai lábnyomként” értelmezhetőek.⁴¹ Noha hosszú évszázadok óta szedte áldozatait a pestis, nem sikerült részletesebben kiismerni a járvány sajátosságait, csupán egy-egy szegmensét fejtették meg a kor orvosai, illetve a legtöbb esetben felületes ismeretekkel rendelkeztek. Éppen ezért azt mondhatjuk, hogy ez az ismeretlenség volt az, amely negatív hatással volt az emberek gondolkodására, ez pedig permanens módon befolyásolta a járványról alkotott képet. Rengeteg esetben észlelhető, hogy az ún. pszichológiai lábnyoma sokkal nagyobb volt egy-egy járványeseménynek, mint az orvosi hatása.

A járvány pszichológiai faktorait a kor terminusaival élve nem lehet teljesen plasztikusan ábrázolni. Ehhez ugyancsak a modern járványok mechanizmusát és eszközkészle-

³⁹ Kun Edina: „Mutogattya Isten haragját” – Adalékok az 1739/40-es debreceni pestis történetéhez. In: *A Hajdú-Bihar Megyei Levéltár évkönyve* 29. Debrecen, 2003. 83.

⁴⁰ Taylor, Stephen: *The Psychology of Pandemics – Preparing For The Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge, 2019. 23.

⁴¹ Taylor 2019. 23.

tét kell felhasználnunk, ezek fényében értelmezhetjük teljes mértékben a közösségi reakciókat. A 18. századig, mint láttuk, az „Isten büntetéseként” aposztrofálták a pestist, egy szóval *félelem* hatotta át az embereket, illetve *fatalista* módon közelítették meg a járványt. Ez azonban csupán egy része a járványra adott reakcióknak. Az, hogy hogyan vélekedhet a járvány során az ember, hatalmas skálán mozog. A társadalomnak egy része képes akár közönyösen is reagálni a járványra. Ők alkotják a közösség azon rétegét, akik nem számolnak az egészségügyi kockázattal és nem tartják be a szigorú rendelkezéseket: megszegik az egészségügyi korlátozásokat, nem tartják be a higiénés szabályokat, elutasítják a különböző medicinákat.⁴² Az emberek egy jelentős hányada azonban a félelemtől kezdve akár a fatalizmusig is terjedő reakciókkal élhetnek. Általános esetben szorongás jelentkezik az emberekben, ehhez társulhat a kilátástalanság, holnaptalanság érzete, a szorongás, jelentős stressz és akár depresszió is. Maga a szorongás érzete már akkor jelentkezhet az emberen, amint a járványnak csupán a hírét veszi a lakosság. Ez az érzés sokkal jobban felerősödik, amint a járvánnyal akár direkt módon is találkozik vagy csupán észleli annak jelenlétét a közelében.⁴³ Akik ebbe a tömegbe tartoznak, nagy valószínűséggel jobban betartják a rendelkezéseket és mindent megtesznek annak érdekében, hogy a járvány ne érje el őket.⁴⁴ Ez a mechanizmus a modern eszköztárt igénybe véve írható le, de kijelenthető, hogy minden bizonnyal ezek játszódhattak le az emberekben. Azok előtt pedig, akik a kilátástalanság érzetével reagálnak a járványra, két út állhatott: betartják a végrehajtó hatalom által hozott regulákat vagy csatlakoznak a társadalom közönyös részéhez és megsértik a hozott rendelkezéseket, esetlegesen radikális lépéseket tehetnek: agresszív viselkedést produkálnak a gyógyító személyzet vagy akár a végrehajtó hatalmat képviselő vezetőkkel szemben. Ennek hátterében az ún. tömeges pánik állhat. Taylor úgy magyarázza a tömeges pánik esetét, hogy az emberek csak a maguk érdekét tartják szem előtt és képesek akár egymás javaiban vagy testi épségében is kárt tenni annak érdekében, hogy ők meneküljenek a szituációból. A tömeges pánik kialakulását több tényező segítheti. Önmagában az a tény, hogy korlátozzák az emberek mindennapi életét, elősegíthetik egy-egy radiális megmozdulás kialakulását. Ennél markánsabb eset lehet az, amikor a gazdasági nehézségek, esetlegesen az éhezés vagy a járvány által generált munkanélküliség vezethet ilyen lépéshez. Maga Taylor is megjegyezte monográfiájában, hogy a kora újkori pestisjárványok idején gyakran fordultak elő ilyen esetek.⁴⁵ Debrecenben is sor került ilyen eseményre, erre a későbbiekben kitérek.

Fontos azonban megemlíteni még egy tényezőt, amely a pszichológiai hatások mellett ugyancsak jelentős tényezővel bír: az emberek felelősségérzete. Az emberi reakciók nem csupán az egyén, de a közösség sorsát is képesek befolyásolni. Az egyén szintjén az ember saját egészségét teszi kockára, amennyiben nem tartja be a hatalom által diktált szabályokat. Azonban, ha elkapja a betegséget és így megy közösségbe, akkor annak épségét veszélyezteti és sor kerülhet nagyobb számú megbetegedésre. A felelősségérzet mellett kiemelendő, hogy a járványok idején az ember sokkal inkább képes olyan visel-

⁴² Taylor 2019. 24.

⁴³ Uo.

⁴⁴ Taylor 2019. 25.

⁴⁵ Taylor 2019. 30. Taylor olyan példákkal is élt, amelyek szerint nem csupán a lakosság és a hatalom összetűzésére került sor, hanem megfigyelhető volt olyan reakció, mint a fosztogatás akár lakásokban is, de akár temetőekben is.

kedésformák kinyilatkozására, amelyek hétköznapi körülmények között nem tenne meg. Ennek háttérben ugyancsak a közöny állhat, azonban a mély kétségbeesettség és szorongás is okozója lehet ennek: egyes esetekben az emberek szinte képesek voltak „elfelejteni”, hogy egy jelentős halálozást okozó járvánnyal állnak szemben.

Fontos azonban látnunk azt is, hogy járványkor nem csupán negatív viselkedésformák alakulhatnak ki közösségen belül. A kollektív reakciók között megfigyelhető a pro-szociális viselkedés is, hiszen találhatunk esetet karitatív tevékenységre vagy egyszerűen csak arra, hogy – noha a rendeletek tiltották a kontaktus minden formáját járványok idején – egy-egy lakóközösség segítette egymást különböző módon, esetleges a város vezetése segített bajba jutott lakosokon.⁴⁶ Az előbbi példákat látva felvetődhet a kérdés, milyen eseményekre került sor az 1739 májusában kialakult járványesemény során Debrecen városában?

Járványos időszakok alkalmával az emberek tisztában voltak azzal, hogy a hatalom olyan rendelkezéseket fog hozni, amelyek jelentősen korlátozzák a korábban megszokott szabadságot. Erről az emberek a rendelkezések nyilvános felolvasása útján tájékozódhattak. A városi vezetőség a Debrecenre érvényes rendelkezéseket 1739. szeptember elsején két ezt követő napon a reggeli órákban hirdette ki közterületen, illetve templomokban. Éppen ezért a lakosság tisztában lehetett a rendelkezésekkel, azok súlyával, illetve azok megszegéséért járó büntetésformákkal is.⁴⁷ Az, hogy kik voltak a kiemelt szabálysértők a járvány idején, nem lehet egy adott csoportra leszűkíteni. A szabálysértők társadalmi skálája igen nagy volt: az egyszerű útonállótól kezdve találunk cigányokat, iparosokat, sőt, tanácstagokat is a vétkesek között.⁴⁸ Az a társadalmi réteg, akik közönyösen vagy netán fatalizmussal értékelték a járványt, mint láthattuk, képesek voltak radikális megmozdulásokra. Debrecen magisztrátusa több esetben tájékoztatta Károlyi Sándor főbiztost, hogy a lakosság erőszakkal reagált a végrehajtó hatalom rendeleteire. Az egyik ilyen eseményre augusztus 30-án került sor.

Domokos Márton főbíró leírása alapján a lakosság egy része hozzászólt a járványok idején általuk diktált rendhez, azonban a lakosság egy része a közösségi események tiltását megszegte és az utcára tódultak. Sor került a városkapu lakatjának leverésére, illetve a járvány idején zárva tartott kapuk betörésére. Ezzel egyidejűleg nem csak rombolásra került sor: Domokos levelében kitért arra is, hogy a rendbontók a temetések rendszerinti eljárásának lebonyolítására felkért gazdát bántalmazták, ugyanakkor sor került arra, hogy a járványügyi zárlattal ellátott házak ajtaját feltörték, a halottakat maguk hozták ki a házból és végezték el temetésüket. A lepecsételt házak strázsáit ugyancsak bántalmazták, a járványos betegeket pedig utcára eresztették, így azok vegyülni tudtak az egészséges emberekkel.⁴⁹

Domokos önmaga írja levelében, ezen lépéseket azért kell megbüntetni, mivel ezzel nem csupán önmaguk, de a közösség épségét is veszélyeztetik. A büntetés skálája is nagy volt, hiszen a botozástól kezdve a magisztrátus fővesztéssel is „jutalmazhatta” a vétke-

⁴⁶ Taylor 2019. 29.

⁴⁷ MOL P. 396. 46. fiók 532–533.

⁴⁸ Sz. Kristóf 2020. 20.

⁴⁹ MOL P. 396. 46. fiók 532–533.

seket. 1739 novemberéből van információnk olyan esetről, hogy egy-egy kisebb rendbontás – például fertőzött ház cédulájának letétele – felelőseit pálcázással büntették meg, súlyosabb esetben börtönbüntetés járt. Megtörtént azonban, hogy a cellákból a vétkeket szabadon kellett bocsátani, mivel fennállt a gyanúja, hogy a börtönben fertőzött beteg van.⁵⁰ Egy kiskaput azonban Domokos meghagyott az emberek számára. Mivel a felkelők csoportjából nem minden vétkest sikerült kézre keríteni, így lehetőséget adott azoknak az embereknek Domokos arra, hogy hat napon belül jelenjenek meg a városházán és ha megbánást tanúsítanak nyilatkozat formájában, akkor büntetésük elmarad.

Az előbbieken említett augusztusi pestisjáradás esetén pontos információkkal rendelkezünk arról, ki és hogyan tervelte ki a lázadás kioldását. A debreceni magisztrátus többek között *Polyári Pál*, *Göntzi Mihály*, *Kis István* és *Diószegi Anna* vallomása alapján kiderítette, hogy *Bodnár Zsigmond* volt az, aki önmaga kívánt az elégedetlenkedők élére állni. Ennek oka nem kevesebb volt, mint a rendeletekkel szembeni nagyfokú ellenérzés. 1739. augusztus 31-én került volna sor egy temetésre, azonban az azt megelőző napon néhányan társultak Bodnár Zsigmond mellé. Bodnár a vallomások alapján akár fizikai bántalmazásra is kész volt, hiszen kijelentette, hogy „az ördögadátakat, nem szánám abból a palotából [ti. a városházáról] egyenként kihúzni!”⁵¹ *Kis István* 40 éves céhes bodnár nyilatkozata arra is kitért, hogy Bodnár olyannyira elszánt volt tettét illetően, hogy kész lett volna meghalni is tetteért. A felkelés nem járt sikerrel, mivel a debreceni magisztrátus fegyveresekkel szétkergette az elégedetlenkedő tömeget. Arról, hogy Bodnár Zsigmond sorsa mi lett, a források nem informálnak minket, azonban, ha a magisztrátus kezébe került, minden bizonnyal halál várt volna rá. A lázadók köre – látva a vallomást tevők körét – az egyszerű paraszti rétegből és mesteremberekből állt. Sz. Kristóf idézi tanulmányában – valószínűsíthetően – Bodnár Zsigmond szavait, aki a parasztság erejében bízott: „Jól vagyon, hogy ezt cselekszik, lám megmondám, csak addig szenvedünk, míg a Parasztság haza jön a Mezőről, hátha még a Vargaság is feltámad!”⁵²

A végrehajtó hatalom tisztában volt azzal, hogy nem egyénileg vétének az emberek a rendelkezések ellen, sokkal inkább egy csoportmechanizmusról van szó. Egyes kihágások elkövetőit nem sikerült azonnal kézre keríteni. Viszont Domokos tájékoztatta Károlyit, hogy a magisztrátus döntése alapján jutalomban részesül az a személy, aki bármiféle információt közöl egy-egy tervezett megmozdulásról vagy szabályszegésről. Természetesen fennállt annak veszélye, hogy az információközlő fizikai épsége éppen ezért veszélybe kerülhet, így a magisztrátus a pénzbeli jutalom mellett a város vezetősége által védelmet is kapott.⁵³

A szabályszegések közül kettőt érdemes kiemelni még, amelyek súlyosabb büntetéssel jártak: a temetések rendjének megsértése, illetve a település tiltott elhagyása. A temetések rendje, mint korábban láthattuk, nagy mértékben megváltozott. A magisztrátus rendelkezése alapján minden ceremónia tiltott volt, hiszen a kontaktus elősegítette volna a járvány terjedését. Domokos Márton leveleiből ugyancsak kiderül, hogy a lakosság ki-

⁵⁰ MOL P. 396. 46. fiók 634–636.

⁵¹ MOL P. 396. 46. fiók 711–712.

⁵² Sz. Kristóf 2020. 21.

⁵³ MOL P. 396. 46. fiók 532–533.

fejezett ellenérzéssel fogadta a temetések elmaradását.⁵⁴ A magisztrátus ennek okát valamennyi céhhel tudatta, illetve a lakosság számára is hírül adta, mégis, mint láttuk, egy-egy temetés elmaradása radikális megmozdulásokhoz is vezethetett. Ezen megmozdulásokat a vezetés fegyveresekkel verte le, amely rendteremtő csoport százas nagyságrendű is lehetett. Mégis, a lakosság bármennyire elégedetlenkedett a temetés rendjének megváltoztatása ellen, a magisztrátus kijelentette, hogy nem kívánnak enyhíteni a lépésen.⁵⁵ Ennek ellenére előfordult, hogy a lakosokat ellenőrző egészségügyi felügyelők munkáját egy-egy csoport korlátozta. Nem engedték az elhunytat a halotyszállítók által elvitetni, hanem a családtagok és szomszédok erőszakkal bár, de maguk vitték ki a temetőbe az elhunytat.⁵⁶ Az ilyen és ehhez hasonló lépések nem csupán a közösség egészségét veszélyeztették, hanem a vezetőség kötelező információközlését is akadályozták: nem tudták az egészségügyi főbiztos és a *Comissio Sanitatis* számára megküldeni a pontos halálozási adatokat. A temetésekkel kapcsolatosan azonban nem csupán a közösség vétett, hanem sokszor az ezt végző személyzet is. Előfordult olyan eset, hogy a *trágerek* – tehát a halotyszállítók – ahogyan a koporsókat a temetőbe vitték, útközben letették, ráültek és dohányozni kezdtek, esetlegesen a sírgödörök felett szitkozódni kezdtek vagy verekedni.⁵⁷

A temetések rendjének megsértése mellett, mint említettem, a legnagyobb bűnnek a város tiltott elhagyása volt. A város vezetősége, hogy megoldja a település egészségügyi blokádját, mint láttuk, lezáratta a kapukat, így elkerülhető lett volna a tiltott ki- illetve belépés Debrecenbe. Egyes esetekben a magisztrátus is megkísérelt engedményeket kérni, hogy különböző munkák okán engedélyezze Károlyi főbiztos a város elhagyását. A magisztrátus kérését azzal indokolta, hogy a Debrecen környékén lévő földeken számos parasztnak van legelő gulyája, így azokat néha engedjék gondozni, felülvizsgálni, hiszen fennáll annak a veszélye, hogy egyszerűen elvándorolnak vagy a pestis idején tapasztalható garázdálkodás prédáivá válnak.⁵⁸

Más városok példáján azonban előfordult, hogy a magisztrátus nem engedélyezte a kereskedelmi és mezőgazdasági tevékenységeket. Szeged városában történt esetről számolt be egy tárgyalási jegyzőkönyv 1741. július 28-i keltezéssel arról az esetről, hogy a szegedi kereskedő, *Száva Keresztics* arra kényszerítette – ígért fizetség fejében – a debreceni *Méhész Lukács*ot, hogy engedély nélkül szállítson állatot és portékát az egészség-

⁵⁴ MOL P. 396. 46. fiók 634–636.

⁵⁵ A temetések rendjéhez hozzátartozik az a gyakori jelenség, hogy esetenként nem találtak személyt, aki elvégezze a temetéseket, hiába szabályozva volt az elhantolások rendje. Paweł Duma lengyel archeológus Szilézia kapcsán kiemelte, hogy a térségben zajló kora újkori pestisjárványok idején előfordult, hogy emberhiány miatt a városokban elhunytak tetemei napokig voltak temetlenül, Świdnicában pedig feljegyezték, hogy a kóbor kutyák „fogyasztották el” a járvány áldozatainak holttestét. Emellett gyakran előfordult járványos betegek temetésénél, hogy az egyre több holttest számának következményeként „gyorsan végzett” tevékenységekről volt szó, így a holttestek hanyag módon lettek elhangolva. Erről tanúskodnak a pestistemetőkben feltárt maradványok egyik-másik példányra. Bővebben lásd Duma Paweł: *Profane Death in Burial Practices of a Pre-Industrial Society: A study from Silesia*. Oxford, 2019. 100–102.

⁵⁶ MOL P. 396. 46. fiók 665.

⁵⁷ HBmL, IV. A. 1011/a.

⁵⁸ MOL P. 396. 46. fiók 634–636.

ügyi kordonon át a fertőzött Szeged városába.⁵⁹ Az egészségügyi kordon, illetve a város bezárásának megsértése valamennyi esetben halálbüntetést vont maga után. 1739 július első napjaiban történt kihallgatások alapján ismerhetjük *Vasas György* esetét. *Erdődi András* és *Tikos István* vallomása beszámol arról, hogy Vasas Debrecen lezárását követően Hódosra⁶⁰ utazott, hogy a település határában lévő sertéskondáját felülvizsgálja, ám Hódoson a strázsák elfogták és börtönbe csukták. Bűne az volt, hogy tiltott módon, dokumentumok nélkül lépte át mind a debreceni zárlatot, mind Hódos határát. A települést Léta, Vértes és Diószeg érintésével, a Berettyó és az Ér-patak átlépésével érte el. Saját vallomásából az is kiderül, hogy ruházatát mindvégig megtartotta, nem cserélte, viszont egy kocsis, *Hodoss János* gubáját magára vette. Ezzel a tettel azt a bűnt is elkövette, hogy noha nem volt fertőzött, más ruháját is magára vette, így ezzel – is – terjeszthette volna a pestist. Elmondása szerint több emberrel kelt útra, *Csöke Jánossal*, *Kováts Mihálllyal* és *Megyaszai Mihálllyal*, így elmondható, hogy többen tették meg engedély nélkül ezt az utat.⁶¹ Ezeket a bűnöket tekintve valóban halállal büntették volna, azonban – ritka esetek egyikeként – családja közbenjárására kegyelmet kapott, hiszen nem volt pestises, ellenben hosszú időre börtönbe került. A kegyelemért való hálaadásról tudósít minket egy 1739. augusztus 4-én, *Szikszi Kis Sára* által fogalmazott levél. Ebben Vasas György és családja nevében bocsánatot kérnek a cselekedetért, illetve a család meghálálva Károlyi közbenjárását, „*hat hízott ökröt*” és „*nagy jó uramnak pedig fáradságáért az atyafiak minden bizonynal egy lovat*” küldenek a főbiztosnak.⁶²

Végezetül röviden érdemes kitérni arra, hogyan tudták ellátni a települések ezeket a komoly előkészülettel és aktív odafigyeléssel járó feladatokat? Általánosságban véve kijelenthető, hogy a járványügyi védelmi feladatokat, illetve a „hétköznapi kiadásokat” települési szinten egyes városok meg tudták oldani, a regionális védelmi funkciót ellátó lineák, azaz egészségügyi kordonok költségét pedig legtöbb esetben az állam rendezte. Történt azonban, hogy a kisebb települések költségvetése nem volt felkészülve a járvány által okozott gazdasági nehézségekre. 1742. december 11-én Alsózsolca bírása tiszteletteljes levéllel kereste meg Borsod vármegye tanácsát. Keserűen számolnak be arról, hogy a *restanciák* körülbelül 108 rajnai forintra rúgnak, ezt a magas összeget azonban a település a járványterhes időszak szegénysége miatt képtelen megfizetni. Kéri éppen ezért ennek csökkentését vagy a további „tartzásokkal” együtt kezelni, hogy később fizethessék meg.⁶³

KEREKES Endre László

PhD hallgató

Debreceni Egyetem Történelmi

és Néprajzi Doktori Iskola

email: der.wanderer94@gmail.com

⁵⁹ CsCsML 1003 gg.

⁶⁰ Település a Partiumban, ma Hodoş néven romániai falu.

⁶¹ MOL P. 396. 46. fiók 687–688.

⁶² MOL P. 396. 46. fiók 696.

⁶³ MOL BAZ IV. 501/b III. I. 1460.

ÖSSZEFOGLALÁS

Mint láthattuk, az 1738 és 1743 között Magyarországon „grasszáló” pestisjárvány komoly gazdasági és társadalmi problémákat okozott Északkelet-Magyarországon is, csakúgy, mint az ország további régióiban. A terület vonatkozó forrásbázisa alapján körülírható az a rendeleti háttér a végrehajtó hatalom oldaláról, amely a mindennapi életet jelentősen befolyásolta, komoly korlátozásokkal sújtva azt. Debrecen kapcsán láthattuk, hogy egy nagyobb kereskedőváros hogyan oldotta meg a járvány egészségügyi védelmét, úgy, hogy a körülmények ellenére a lakosság mindennapi ellátása megoldott legyen. További északkeleti régiók forrásai azonban betekintést nyújtottak abba, hogyan korlátozták egyes megyék között a közlekedést, ugyanakkor azt is, milyen tilalmak voltak érvényben járvány idején a településeken és a mezőgazdasági munkákban.

Debrecen forrásbázisa és a modern járványpszichológiai ismeretek párhuzamba állítása alapján kijelenthető, hogy a múlt és a jelen társadalmi reakciói jelentős azonosságot mutatnak. A források alapján értelmezhető Steven Taylor elmélete, hogy a járvány „pszichológiai lábnyoma” sokszor jelentősebb, mint az „orvosi lábnyom”. Emellett kiemelendő, hogy a modern járványok idején tapasztalható társadalmi engedetlenség, sokk és kilátástalanság ugyancsak kimutatható a múlt járványai, például a pestis példáján is.

SUMMARY

The last nationwide plague epidemic in Hungary occurred between 1738 and 1743. The plague caused serious economic and social problems in Northeastern Hungary, as well as in other regions of the country. The relevant source base of the area provides a description of the regulatory background of the executive power, which had a significant impact on everyday life, with severe restrictions. In Debrecen, we have seen how a major trading town managed to protect itself from the epidemic in a way that ensured that the population could be cared for on a daily basis despite the circumstances. However, sources from other north-eastern regions gave an insight into how transport between counties was restricted, but also into the bans that were in place on settlements and agricultural work during the epidemic.

A comparison of the Debrecen source base with modern knowledge of epidemic psychology suggests that there is a significant similarity between past and present social reactions. Steven Taylor's theory that the „psychological footprint” of an epidemic is often more significant than the „medical footprint” can be interpreted on the basis of these sources. It should also be pointed out that the social disobedience, shock and hopelessness of modern epidemics can also be seen in the example of past epidemics such as the plague.

A HUMANISTA GYÓGYÍTÁS A SCHWARTZER – HORÁNSZKY CSALÁD GYAKORLATÁBAN

BRUCKNER ÉVA

„Az embert nézd, ne csak a betegséget”
(Hippokratész)

Diagnózis felállítására sok orvos képes, azonban csak kevesen fordítanak arra időt, gondot, hogy Hippokratész tanítását követve, ne csak a betegséget, hanem annak hordozóját, az embert is megismerjék, s ennek megfelelően gyógyítsanak. Ebbe a szűk körbe tartoznak a Schwartzer–Horánszky család tagjai. A két névhez kötődő családfa megjelenése előtti évszázadokban az elmebetegekkel való foglalkozás más-más formát öltött.

Európa nagy részében az volt a gyakorlat, hogy többnyire valamelyik egyházi közösség egy ideig befogadta, majd egy rituális szertartás után kitaszította őket. A stigmatizált társadalmi csoport és a társadalmi kirekesztés szimbóluma, a zavarodottságuk miatt a tudatlanság bűnében szenvedő bolondokat szállító hajó, a *Narrenschiff* lett, melyet a középkori irodalom klasszikusa, *Sebastian Brandt* (1457–1521) 1494-ben keltett életre. Ennek parafrázisa *Hieronimus Bosch* (1450–1516) 1475–1480 között készült festménye, amely szemléletesen tárja elénk a bolondok kilátástalanságának a metaforáját, a hajót, melynek nincs kapitánya, nincs végállomása.¹ Európa városaiban sorra jöttek létre a „bolondok hajói,” azaz az élettől elzáró asylumok, mint például a *Bolondok Bástyája* Caenban és a hamburgi *Jungpfer*, Londonban a *Bethlem Kórház*, ahol szinte „agresszió-rezervátumok”² alakultak ki.

A felvilágosodás harcot hirdetett a tudatlanság, a babonák, az avult intézmények – köztük a tébolydák – erőszakos elzárásai ellen. Egyre több helyen került a gondolkodás fókuszába a morálisabb kezelés. A modern pszichiátria és pszichológia „atyjának” tartott, francia *Philippe Pinel* (1745–1826) elrendeli a láncok levételét és együttműködést kezdeményez a beteggel.³

¹ 2022-ben a Budapesti Szépművészeti Múzeum, időszakos Bosch műveit bemutató kiállításán is szerepelt a Louvre-ból kölcsönözve. A középkor embere őszintén hitte, hogy az értelmi fogyatékosok okozója az agyban fészkelő bolondkő, amelynek eltávolítását Bosch: *Kőmetszés* címen ismert festményén így képzelel elénk: egy orvos a széken ülő páciens fejéből eltávolítja a bolondságot előidéző tárgyasult szubsztanciát, azaz a bolondkövet. Az őrlít ábrázolásában végbement változásokról lásd Roy PORTER: A bolondok és a bolondság. In: *A téboly a boszorkány-perektről a pszichoterápiáig*. Budapest: Magyar Világ Kiadó, Bp., 2002. 72–100.

² Gajdos Ágoston: Agresszió-rezervátumok – a téboly társadalmi struktúrájának megerősödése a pszichiátriai intézményesülés valamint a fizikai terápiaik tükrében. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 2018/3. 221–242.

³ Lásd: Kiss László: Pineltől Pólyáig – az elmebetegtről való gondoskodás kezdetei Magyarországon. *Carissimi*, 2016. VII. évf. 5. sz. okt. 1–11. OLÁH Gusztáv: *Az elmebetegségek orvoslása*. Bp. 1903 https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_177/?pg=2&layout=s FÓNAGY Zoltán: Bolondok tornya, magántébolyda, közörülde. *Ponticus Hungaricus*, 2014. XVII. évf. 6. sz.

A Habsburg Birodalomban állami szinten II. József idején kezdtek el foglalkozni az elmebetegekkel. Az első bécsi elmeegógyintézet, a *Narrenturm*, vagyis a „Bolondok tornya” 1784-ben jött létre. A főorvosa pedig a „*minden nemes vállalathoz bőkezűen hozzájáruló kormány költségén francia, német, angol őrhjintézet belszerkezetét megvizsgálván az újfajta morális bánásmód magyar képviselője, Viszanik Mihály lett.*”⁴ Hazánkból az elmebetegeket Prága és Lemberg zárt tébolydáiba irányították, azonban 1812-től ezek nem fogadták többé a magyarokat. A bolondok idióta bolyongása a közterületeken pedig egyre zavaróbban hatott a társadalom minden tagjára. Megjelent a mérnök, író *Pálóczi Horváth Ádám* (1760–1820) *Psychológia, az az a lélekről való tudomány* (1789. Pest) című műve, 1826-ban pedig a *Pesti Királyi Orvosegyesület* alelnöke, *Bene Ferenc* (1803–1881) párizsi utazása alkalmával – a kéziratban fennmaradt útinaplójában leírtak szerint – elmeegógyintézeteket is látogatott, valamint híres elmeorvosokkal, köztük Pinellel is, kapcsolatba került. *A lélekkórtan (psychiatria) köréből szedett vizsgálatok* című előadásával az *Orvosok és Természetvizsgálók* 1847-es soproni *Vándorgyűlésén* pedig a jelenlévők érdeklődését fokozottan az elmebetegügyre terelte.⁵ A magyar költők XIX. század első felében íródott alkotásaiban is főszereplők lettek az elmebetegek. Vörösmarty⁶ és Arany balladáinak alakjai (pl. Vörösmarty Csákja, Arany Edvárd királya, Ágnes asszonya stb.) a tébolyállapotnak egyik stádiumát, a víziók okozta rémületet jelenítik meg.

1830 és az 1868 között a tébolydakérdés a magyarországi szakmai-, politikai-, társadalmi diskurzusok exponált kérdésévé vált, melynek eredményeként bizonyos kórházakban elkülönített helyiségeket hoztak létre. Ezek azonban továbbra is a legembertelenebb módszerekkel működtek.⁷ Hazánkban a 19. század közepéig a nyugati országokra jellemző korai, megőrző funkciót betöltő tébolydák egyáltalán nem léteztek. 1841-ben a *Rókus Kórház* másodorvosa, a polihisztor számba menő, felvidéki származású *Pólya József* (1802–1873) próbálkozik 3 éven át, városligeti 100 holdas birtokán egy magán „örjintézet” létrehozására.

⁴ Zsakó István: Viszanik Mihály a magyar származású bécsi elmeorvos. *Budapesti Orvosi Ujság*, 1935-07-11/27-28. sz. 639–640.

⁵ Horánszky Nándor: Ifj. Bene Ferenc párizsi útinaplója 1826-ból. *Orvostörténeti Közlemények*, 1970. 205. o; Bugát Pál – FLÓR Ferenc: Örjintézet Pesten. *Orvosi Tár, Új folyam* 6. félév, 1841. 25. sz. 390–400.

⁶ Vörösmarty az orvosi kérdésekben tájékozott volt. Orvosi szakszavak létrehozása is fűződik hozzá. Lásd: NEMES Csaba Miklós: Vörösmarty és a magyar orvosi szaknyelv a reformkorban. *Orvostörténeti Közlemények*, 2023. 79–105.

⁷ A Rókus kórházban pl. többnyire földalatti, szűk, egyablakos kamrákban zsúfoltak össze 6–8 beteget. Lásd a magyar viszonyokról részletesen: Horánszky Nándor: A János Kórház elmeosztályának (Fővárosi Elmebeteg Megfigyelő Osztály) története. *Orvostörténeti Közlemények*, 2022. 71. ; Horánszky Nándor: *A magyar elmeegógyászat a XIX. században*. In: Böszörményi Zoltán: *Az Országos Ideg- és Elmeegógyintézet 100 éve*. Szerk. Az előszót Szabó Zoltán írta. Bp., 1968. 37–55. ; Lafferton, Emese : *Histories of Psychiatry and the Hungarian Model*. https://www.academia.edu/73579945/Histories_of_Psychiatry_and_the_Hungarian_Model?email_work_card=view-paper

A „SÖTÉT GOND BARNA FÉSZKEIT”⁸ FELTÁRÓ SCHWARTZER FERENC (1818–1888)

Pinel tanai az egész világon felforgatják a tébolyodottakról kialakult felfogást, mikor 1818-ban, Baranya megye mohácsi járásában, Babarcon megszületik *Schwartzter Ferenc*. E kis létszámú faluba a 18. század első felében 318 német család vándorolt. Közöttük voltak az ő szülei is – *Franz Schwartzter* kádármester⁹ és felesége –, akik hitük bizonyítékául 1821-ben kökeresztet állíttattak a katolikus templom elé.¹⁰ Életüket a szülő és gyerek meghitt kapcsolata, a család minden tagjának egymás iránti szeretete, segítőkészsége, valamint minden embertársuk megbecsülése töltötte be. *Czeizel Endre*, neves genetikusunk kiemelten hangsúlyozza, hogy a tudóssá válásban nagy szerepe van a hitben, szeretetben erős családi háttérnek, valamint egy patinás, elismert felsőfokú intézmény tanári gárdájának.¹¹ Nagybátyja *Antal* (1780–1834) először bölcsészetet és jogot tanult, majd figyelme a fogyatékosokra terelődött és Bécsben gyogyepedagógiai képesítést szerzett. Hazatérve, Vácott a süketnémák intézetének tanára, később pedig haláláig igazgatója lett. Nevét a süketnéma jelbeszéd magyar nyelvre alakítása is fémjelzi. Példája készítette *Ferencet* arra, hogy ő is fogyatékos felebarátai segítésére kötelezze el magát. Orvosi diplomáját a bécsi egyetemen sebészként, 1844-ben szerezte, tanulmányainak költségét másik nagybátyja *Alajos* (1796–1872), a jó nevű borász segítette. Ezt követően az ottani kórház elmeosztályán dolgozott, a Pinel hívének is tekinthető *Viszánik Mihály* mellett. Tőle sajátította el mindazt, ami későbbi munkásságát meghatározta. 1846-ban életcéljának indíttatásából a még csak tervezett országos tébolyda orvosi állására, a pesti egyetem elmekórtani előadójával, *Pomutz Konstantinnal* együtt, azonnal jelentkezett.

A 19. század elejére létrejött egy országos tébolydai alap, amely felajánlásokkal, adományokkal és hagyatékokkal bővült s ez lehetővé tette számukra, hogy német, belga, angol és francia elmegyógyintézeteket látogassanak meg.¹² Schwartzter Ferencnek a külföldi tapasztalatok szerzésében segítségére volt latin, német, szerb, francia és olasz nyelvismerete. Az Országos Levéltárban található, tőle származó beszámoló szerint¹³ rossz emlékek a londoni Bethlem és a St. Luke asylum – az előzőekben már ismertetett – elavult módszereiről maradtak meg. Mivel Németország a 19. századra a pszichiátria nagyhatalma lett, itt már követendő humánus bánásmóddal s sikeres gyógyítással is találkoztak. Többek között, Siegburgban a gyógyíthatók mintaintézetében *Karl Wiagand Maximilian Jacobi* (1775–1858), a közép-európai pszichiátriai reform elindítója kezelésének fontos része volt az orvos beteg kapcsolat megteremtése beszélgetésekkel, társasjátékok bevezetése és a jó betegek jutalmazása. Berlinben Schwartzter Ferenc és Pomutz Konstantin, *Karl Wilhelm Ideler* (1795–1860) kereste fel, aki az elme-test összefüggéseiről, a vallási mánia és a vallási

⁸ József Attila saját elmebaját tükröző *Önarckép* című költeményéből a szerző által választott idézet.

⁹ Hordókat, kádakat, dézsákat, különböző rendeltetésű faedényeket (vödör, puttony, köpülő, kármentő stb.) készítette. Különösen azon a vidéken volt szerepe, ahol a borászat híres volt.

¹⁰ Babarc ezer éves. 1015–2015 https://nemzetisegek.hu/repertorium/2015/06/belivek_28-29.pdf

¹¹ Czeizel Endre: *Tudósok, gének, tanulságok*. Galenus Kiadó, Bp., 2006.

¹² Kapronczay Károly: Schwartzter Ferenc halálának századik évfordulójára. *Orvosi Hetilap*, 1989-07-09/28. sz. Horus, 1501–1502.

¹³ Horánszky Nándor: Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége a magyar pszichiátria történetében. *Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* 15–16. Bp., 1959. 85–87.

zürzavarról állított fel elméleteket. Párizsban *Jean-Pierre Falret*-nél (1794–1870) a *Salpêtrière* főorvosánál voltak tapasztalatcsere céljából, aki a „psychikai-morális gyógymód” kiváló gyakorlati alkalmazójaként a páciensek szellemi foglalkoztatásáról, oktatásáról volt ismert. A piaristák által 1645-ben alapított *Charentonban* a tisztaság, a rend és az alkalmazott művészetterápia volt érdekes, melyet a 19. sz. elején *Coulmier Abbé* (1741–1818) vezetett be. Vanves városának magánintézetében pedig követendő példának találták, hogy a betegeket családtagként, kellemes természeti környezetben kezelik.¹⁴

1848 októberében Schwartzter – Pomuz Kostantin ekkor már nem társa – tapasztalatait hasznosítva, hazafiúi érdelemtől vezérelve, nevét a német schwartz magyar jelentésének megfelelően Feketére magyarosítva benyújt, az „országos örült-kór intézet” létrehozására egy tervet, a következő indokkal: „*A pszichiátria (örült gyógytudomány) megementi a bűnösnek látszó lelki beteget a kivégzéstől, de még a polgári haláltól is, és a beteget intézetbe vezeti.*”¹⁵ A tervezet minden részlete tükrözi, hogy Schwartzter Ferenc a „tévelygő-kór”-ban szenvedőt, Hippokratész tanításának megfelelően, emberi lénynek tekinti, akinek a betegségét ennek függvényében szándékozik gyógyítani. Ettől indítatva jelöli ki az intézmény színhelyéül a Lipótmezőt „*bájos természeti környezetével, dombok, sétahelyek lehetőségével,*” a kezelési módszerek között pedig kiemelten szól a munkaterápiáról. Foglalkozik a kialakítandó épület belső elrendezésével és szükségesnek látja bonchelyiség és gyógyszertár létesítését is.

Azonban már a beadványt megelőzően, 1848 szeptemberében *Jellasics* horvát bán az áprilisi törvényeket meghozó magyar kormány ellen támadásokat indít. Az ország önvédelmi háborúba kényszerül, s a kormány rohamléptékben szervezi a magyar hadsereget. Schwartzter Ferenc gondolkodás nélkül kéri táborigorvosként való alkalmazását.¹⁶ Századosi rangban zászlóalj főorvosnak *Mészáros Lázár* nevezi ki, majd *Guyon Richárd* tábornok mellett törzsorvosként teljesít szolgálatot a szabadságharc végéig.¹⁷

„A HUMANIZMUS TEMPLOMA”¹⁸

A szabadságharc leverése után a Habsburg Birodalom jövője és Magyarország sorsa egyaránt bizonytalan. A Haynau-érában névmagyarosítását érvénytelenített Schwartzter Ferenc már csak magánvállalkozásban valósíthatja meg az általa ideálisnak tartott elme-

¹⁴ Horánszky Nándor dr.: *Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége...* i. m: 88–89.

Berndorfer Alfred: Magyar orvosok külföldön a XVI–XIX. században. *Orvosi Hetilap*, 1960-06-26. *Horus*, 926.

¹⁵ Horánszky Nándor: Schwartzter Ferenc javaslata 1848-ból az országos tébolyda ügyében. *Orvostörténeti Közlemények*, 1963/29. 258.

¹⁶ Schwartzter Ferenc szabadságharcban való részvételének állomásait lásd részletesen: Horánszky Nándor: *Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége...* i. m. 90. o., Kapronczay Károly: Schwartzter Ferenc halálának 100. évfordulójára. *Orvosi Hetilap*, 1989-07-09/ 28. sz. 1502.

¹⁷ 2019-ben *Egy elmeorvos vallomása* címmel hangjáték hangzott el a Kossuth rádióban. Kovács Levente és Törcsik Levente Schwartzter Ferenc életrajzát fiktív részletekkel bővítve megírt drámája a kor nagy kérdésére keresi a választ: elfogadja-e az ember a Habsburg császári udvar támogatását, hogy szakmailag érvényesülni tudjon vagy továbbra is védje a szabadság eszményét?

¹⁸ Lásd: Schwartzter magán-elmegyógyintézetét a „humanizmus templomaként” említi: Egy emberbarátról. *Kőszeg és vidéke*, X. évf. 33. sz. 1890. augusztus 17-én. 3. Erdélyi Gyula írása.

betegek intézményét, amelyet létrejötté után a „*humanismus temploma*”-ként emlegetnek a sajtóban. Először otthon kezel néhány beteget, majd családi együttműködés reményében a nagybátyja igazgatása alatt álló váci siketnéma intézet közelében kezdi meg működését. Intézménye azonban 1852-ben Budára költözött, a Kék Golyó utcába s itt vált a magyar elmekórtan és pszichiátia bölcsőjévé.¹⁹ A 1857-ben kiadott, képekkel is illusztrált, kétnyelvű (német, magyar) tájékoztató részletesen felidézi az utókor számára az ott folyó életet. A gyógyulás reményével az egész Monarchiából, valamint Tirolból, Bajor- és Olaszországból ide bekerültek között az elmeháborodás következő „nemeit” különböztették meg: komorkór, dühösség, téboly, butaság, tettetés.²⁰ Csoportosították őket továbbá a műveltségi szint (1866-ban: 123 betegből 103 művelt, 11 közép-, 9 alsóbb osztálybeli) és anyagi háttér (78 saját költségén, 27 országos alapból, 15 katonai rokkant, 3 alapítványi beteg)²¹ szerint is. Az utóbbinak nem tulajdonítottak nagy jelentőséget, mert végigvizsgálva pl. a napi ételmezési listát a gazdagabbak és szegényebbek ellátásáról, a húsadagok terén találunk csupán különbséget. A férfiak és nők külön szárnyban, kényelmesen berendezett szobákban laktak. Az ápolók szünet nélkül figyeltek rájuk, de minden hangos szó és erőszak nélkül. A kezelés alapja a munka és játék. A férfiak kertészettel, olvasással kötik le magukat, szórakozásként pedig teke-, kártyajátékokkal és sakkal. A nők pedig tépésfosztással, varrással, gombolyítással, kötéssel szorgoskodhatnak. Az orvosi alapelvek: kevés gyógyszer és a „vérelesztés” csak a legritkább esetben kerülhetett szóba. A hideg-meleg zuhany fejre csorgatása helyett pedig a langyos fürdő volt csupán alkalmazandó.²² 1861-ben és 1864-ben ismét megjelent tájékoztatók szerint a betegek száma állandóan emelkedett²³ és a kialakult idilli környezetet már a nem elmebetegek is szívesen látogatják. Schwartzter azonban nemcsak a saját intézményének természeti szépségekkel való gazdagításával törődött. Ezt bizonyítja, hogy miután 1864-ben Buda város képviselőjévé választotta, kezdeményezte a Gellérthegy fásítását szolgáló határozat kidolgozását.²⁴

A kezelt betegek között volt földbirtokos, tanár, orvos, kereskedő, de akár még csak tanuló, közbenjárására pedig alapítványból *Buda városi* és cs. kir. katonaságból való betegek is. Szívügye volt a szegény gyermekek támogatása. A krisztinavárosi iskolaszék elnökeként ruhátlan kiskorúak számára 1000 Ft-t tett le, melynek a kamatai halála után is segítették őket.

A magánintézmény egyúttal menhelye lett a szabadságharc utáni önkényuralom üldözötteinek, úgymond „*szabadságot teremtett a nemzet bolondjainak.*” Itt részesült első

¹⁹ Lafferton Emese: A magántébolydától az egyetemi klinikáig. In: Békés Vera (szerk.): *A kreatívizmus mintázata*. Bp., Áron Kiadó, 2004. 34–72.

²⁰ Ez a beosztás a pszichiátia alapjait lerakó, Joseph Guislain (1797–1860) belga orvos rendszerét követte.

²¹ Pisztorai Ferenc: Adatok az Osztrák Magyar Monarchia hazai intézményeiben ápolt betegpopuláció szociális összetételéhez. *Orvosi Hetilap*, 1977-10-30/44. Horus. 2659.

²² *Intézeti Tudósító. Tudósítás a Budai magán örült-gyógyintézmény működéséről, megnyitása napjától, 1852-ik január 1-jétől fogva 1856-iki év december végéig*. Közli: Schwartzter Xavér Ferenc Budán 1857. Bagó Márton nyomdája.

²³ 1851–1863 között 357 betegfelvétel volt. Ezek között 198 volt a férfi és 159 a nő. A gyógyultak aránya férfiaknak egyharmada, nőknek átlag fele.

²⁴ Kapronczay Károly: Schwartzter Ferenc halálának 100. évfordulójára. *Orvosi Hetilap*, 1989. 28. sz. 1502. <https://tudosnaptar.kfki.hu/historia/egyen.php?nanev=schwartzterf>

osztályú, szeretetteljes ellátásban 1866-ig *Szemere Bertalan*, aki 1848–49-ben belügy-, majd miniszterelnökként aktív szerepet vállalt a hazáért. Külföldi emigrációjából 1861-ben kegyelmi kérvényének barátai által kieszközölt jóváhagyása után vagyonából kiforgatottan, magába fordultan tért haza. Ilyen állapotban fogadta be Schwartzter Ferenc intézete és kezelte egészen haláláig. Még a gyászszertartása is, melyen *Görgei Arthur* is megjelent, itt került megrendezésre.²⁵ *Vachot Sándor* a szabadságharcban való részvételért elszünetelt kétszeri bebörtönzése során meghasonlott, megbomlott elméjével került Schwartzter magánintézetébe. „*Boldogok a boldogtalanok, akik ide kerültek*” – összegzi a társadalom majd minden tagjának a véleményét a korabeli sajtó,²⁶ mert Swartzternél nem csak hazai, de európai viszonylatban is a korszak legmodernebb gyógyítási eljárásaiban részesültek.²⁷

Schwartzter Ferenc életében elmebetegek számára három állami intézmény került átadásra. A *Lipótmezei Országos* 1861-ben kezdődött építkezése teljes időszaka alatt szinte kizárólag az ő szakmai véleményét követte. A magyar orvosok nem voltak hozzá hasonlóan felkészültek ilyen feladatra s nem is voltak igazán elkötelezettek az ügy mellett.²⁸ 1868-ban nyílt meg és 500 beteget fogadott. A *Nagyszebeni* tébolyda, sorsjáték és adakozásból 1863-ban tárta ki kapuit 10 holdon 250 beteg számára. Az *Angyalföldi* m. kir. állami elmeegógyintézet 1875-ös tervek szerint csak gyógyíthatatlanok- és közveszélyesek számára nyújtott menedéket, de fokozatosan bővült enyhébb kategóriába soroltakkal, akiknek kezelése az ő véleménye alapján került bevezetésre.²⁹ Mind a három helyen Schwartzter iskolájából kikerült orvosok honosítottak meg modernebb kezelési, ápolási módszereket. Így pl. *Niedermann Gyula (1839–1910) 1884–1892 között*, 1899-től pedig *Bolyó Károly (1832–1906)* Lipótmezőn igazgatói tisztségben csökkentette az elzártaságot, és foglalkoztatta a betegeket. A hat évet Schwartzter Ferenc mellett orvosolt *Lechner Károly (1850–1922)* 1883-ban a budapesti *Angyalföldi Országos Elmebeteg Ápolda* igazgató főorvosaként megteremtette az új épület korszerű berendezését. Vezetése alatt kezelték az oda bekerülteket munkaterápiával, zenei és művészeti foglalkoztatással.³⁰ Megemléltendő *Laufenauer Károly* is, aki 1873-tól 1876-ig dolgozott Schwartzter mellett, majd 1878-tól a Lipótmezei elmeegógyintézetben másodorvosként ösztönözte a humanista orvoslás gyakorlását.

Pándy Kálmán (1868–1945) a Nagyszebeni elmeegógyintézet későbbi igazgatója miután a fent említett orvosok e helyekről elkerültek, ezekről az intézményekről, külföldi tapasztalataival és Schwartzter magánintézményével összevetve, elmarasztalóan

²⁵ Lásd: Horánszky Nándor, [ifj.]: *Szemere Bertalan utolsó évei [a Schwartzter-intézetben]*. *Magyar Nemzet*, 1987. október 27. 253. sz. 4.

²⁶ Egy emberbarátról. *Köszeg és vidéke*, X. évf./ 33. sz. 1890. aug. 17. Erélyi Gyula írása.

²⁷ Horánszky Nándor: Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége... i. m. 93–94.

²⁸ MNL HML VIII. 802 b. Egyesületi anyagok, a tervezési és építési dokumentáció.

²⁹ Kozári Monika: *Tébolydák Magyarországon a kiegyezés után* https://epa.oszk.hu/02300/02316/00009/pdf/EPA02316_kaleidoscope_2014_9_064-073.pdf

³⁰ Kapronczay Károly: Megemlékezés Lechner Károlyról (1850–1922). *Orvosi Hetilap*. 2001, 142. (24) 1279–1280.; H. N. (Horánszky Nándor ifj.): Lechner Károly és a Schwartzter család. *Magyar Nemzet*, 1978-09-21/223. sz. 7. ; Urbán Lajos dr. orvos gyakornok: *A beteg foglalkoztatása és szórakoztatása intézményünkben*. In: Zsakó István: *A Budapesti Angyalföldi Elme- és Ideggyógyintézet emlékkönyve 1883–1933*. Bp., 1933. 107–118.; Balázs Sándor – Spielmann József: *Lechner Károly*. Bukarest, Kritérion, 1956.

szól. Lipótmezőn az orvosok és tisztviselők családotól való kaszárnyaszerű életmódját kifogásolja. Angyalföldön Pándy szerint kár volt olyan drága telket megvenni a létesítmény létrehozására, egy olcsóbban megszerezhető helyen, a mostani telekárból 4x250 ágyas modernebb épületet lehetett volna létesíteni. Nagykállóról annyit jegyez meg: „*jobban funkcionálna szövőgyárként.*”³¹ Az ápolókról megemlíti, hogy általában iszákosak, s egyes helyeken előfordul középkori állapot is: pl. az egyik beteg agyonüti a másikat.³² Azonban az anyagi fedezet és a kevés szakorvos nem volt kielégítő ahhoz, hogy az állami intézmények elérjék Schwartzter Ferenc magánintézetének színvonalát.

Schwartzter többek között pszichiátriai vizsgálataival is megelőzte a korát. Kórlapjai tanúskodnak arról, hogy 1869–1871 között, amikor az értelem megítélése általában még csak három szempontra támaszkodott – előzmény, kórkép, folyamat³³ – ő már az egyébként csak 1890–91-ben bevezetésre kerülő emlékezet és intelligencia vizsgálatokat is elvégezte. Továbbá, a többi orvoshoz képest, rendkívül körültekintően tájékozódott a hozzá kerültek családi körülményeiről, valamint a beteg felmenőinek betegségeiről is.³⁴

Sokoldalúsága számos tisztség viselésére tette képessé. Tanúsítják ezt többek között a magánintézményének tájékoztatóin a neve mellett felsoroltak: „*orvos-sebész tudor, egyetemi tanár, a bécsi és budapesti orvos egylet, a királyi magyar természettudományi és a német elmekortan és törvényszéki élettani társulat rendes tagja.*”³⁵

Kiegészítése e lajstromnak nem kevés: 1860-tól 1866-ig a pesti egyetemen az elmegyógyászat magántanára volt. A helytartótanács kinevezte az állandó közegészségügyi bizottság tagjává, ahol több éven keresztül az elmegyógyászati ügyek előadójaként tevékenykedett. Közreműködő lehetett a közegészségügy rendezéséről 1876. évi XIV. törvénycikk X. fejezetében szereplő tébolydai ügyekkel foglalkozó paragrafusok előkészítésében. „*Nem közveszélyes, gyógyíthatatlan elmebetegek, továbbá ártalmatlan bánygúk, buták és hülyék, vagyontalanságuk esetén, a mennyiben az őket eltartani kötelesek rokonok vagyonnal bírnanak, ezeknek terhére, különben pedig illetőségű községeik terhére tartandók el*” – fogalmaz a 71. határozat. A 73. pedig így szól: „*Magán-tébolydádba és a kórházakban lévő tébolydai osztályokba az elmebetegek véglegesen csak akkor vétethetnek fel, ha az illetékes bíróság az elmebetegséget megállapította, mely célból az érkező betegek a bíróságnál azonnal bejelentendők.*”³⁶

Megkapta a királyi tanácsosi címet, a *Ferenc József-rendet*, amely az Osztrák Császárság, majd az Osztrák–Magyar Monarchia magas állami kitüntetését, a tudományok és a művészetek terén nyújtott kiváló teljesítmények elismerésére. Tagja volt a *libera-*

³¹ Pándy Kálmán (kórházi főorvos): *Gondoskodás az elmebetegekről más államokban és nálunk...* i. m.

³² Uo. 394. 397.

³³ Mérei Ferenc: *Az értelmi vizsgálatok alakulása száz év alatt korrajzi anyag alapján.* In: Böszörményi... i. m.: 205–219.

³⁴ A Schwartzter-család hagyatékából a Magyar Nemzeti Múzeum Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárába és Adattárába letéti átadásra került anyag a Horánszky-család adat-, dokumentum- és levelestárából. Kórlapok, 363. doboz.

³⁵ *Tudósítás a Budai Magán Örült-gyógyintézet működéséről, megnyitása napjától 1852-ik január 1-jétől 1856-iki december végéig.* Közli Schwartzter Xavér Ferenc Budán, Bagó Márton nyomda. 1857.

³⁶ Lásd: 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről <https://net.jogtar.hu/getpdf?docid=87600014.TV&targetdate=&printTitle=1876.+évi+XIV.+törvénycikk&referer=1000ev>

lizmus szellemében működő Bécsi és a Budapesti Királyi Orvos Egyesületnek,³⁷ melynek célja a szakmai ismeretek bővítése volt. Tudományos üléseket, betegbemutatókat rendeztek, és könyvtárakat hoztak létre, szakértők bevonásával egészségügyi reformintézkedéseket dolgoztak ki és valósítottak meg.³⁸ Az 1841-ben megalakult Királyi Magyar Természettudományi Társulat tagságról szóló évenkénti jelentéseiben haláláig szerepel a neve.

Sokoldalúságának megfelelően alakult a baráti köre.³⁹ A 19. század derekán, az osztrák fővárosba némi késéssel érkező felvilágosodásnak köszönhetően, az ún. „második bécsi orvosi iskola” a világ minden tájáról, hazánkból pedig különösen, vonzotta a medicinának elkötelezetteket. Többek között itt talált egymásra a diplomát egy napon kézbe vevő Schwartzter Ferenc és Semmelweis Ignác (1818–1865). Elszakíthatatlan barátság fűzte Eötvös Józsefhez (1813–1871) és Deák Ferenchez (1803–1876). A jogi végzettségű, de regényekkel is dicsekedhető (*A falu jegyzője, Magyarország 1514 stb.*) Eötvös Józseffel összekapcsolta az irodalom iránti érdeklődése, de főként az elmebetegek törvényelőtti beszámíthatóságának napirenden lévő kérdése kapcsán a jogtudománnyal való elkötelezettsége. Míg Eötvös a Batthyány kormány alatt a vallás- és közoktatási tárcát, másik barátja Deák Ferenc, a haza bölcse, az igazságügyit tölti be. Deák szintén jártas a jogtudományban s fiatalon, mint védőügyvéd ő is messzemenő humánus hozzáállásról tett tanúbizonyságot egy elmebetegnek tartott rablógyilkos ügyében.⁴⁰ Megemlítendő még társasági köréből Balassa János (1814–1868), aki hozzá hasonlóan a bécsi egyetemen sebészként végzett, majd 1839-ben a bécsi sebészeti klinika műtőorvosa lett. További életútja is az övéhez hasonlóan folytatódott, mert Balassa is részt vett a szabadságharcban.⁴¹

Szakirodalmi tevékenysége úttörő a magyar pszichiátriában. Publikált a Wachtel Dávid által 1858-ban indított *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* című folyóiratban, valamint az *Orvosi Hetilapban* és a *Gyógyászatban*. Az elmebetegeknek törvényen történő megítéléséről szóló tanulmánya utat nyitott e kérdés fókuszba kerülésére.

Legjelentősebb munkája *A lelki betegségek általános kór- és gyógytana* (1858), amely sokáig tankönyvként volt használatos. A Ferenc József által alapított *Tudomány, művészet* aranyérmével való kitüntetése többek között e művének elismerése.

Schwartzter Ferenc 1876-ban visszavonul az intézet éléről, fiának, Ottónak valamint kiváló tanítványának és egyúttal vejének Lechner Károlynak⁴² adja át a vezetést, hogy az európai viszonylatban is a korszak legmodernebb gyógyítási eljárásait még tovább töké-

³⁷ Antall József: *A pszichoanalízis magyarországi történetéről*. <https://docplayer.hu/19503647-A-pszichoanalizis-magyarorszag-i-torteneterol-220.html>

³⁸ Kapronczay Katalin: *Száznolcvan esztendeje alakult meg a Budapesti Királyi Orvosegyesület*.

Hagyomány, értékmentés és innováció a tudományban. Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből. Bp., Magyar Természettudományi Társulat, 2017. 171–185.

³⁹ Horánszky Nándor: Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége... i. m. 96.; Horánszky Nándor a II. ker. Idegrendező Intézet vezető főorvosa; Schwartzter Ferenc. *Egészségügyi Dolgozó*, 1968-11-01. /11. 3. ; Kapronczay Károly: Orvosnemzedékek. A Schwartzter-családra emlékezve. = *Magyar Nemzet*, 1982. 270. (november 17.) sz. 8.

⁴⁰ Lásd: Estók János: *Igazság és törvény. Deák Ferenc élete*. Nemzeti Tankönyvkiadó Bt. Bp., 2003.

⁴¹ Bonnyai Sándor: Töredékek Balassa János életéből. *Orvostörténeti Közlemények*, 48–49. (1969) 70–71.

⁴² Lechner Károly Schwartzter Ottó Pálma nevű lányát vette feleségül.

letesítsék.⁴³ A háttérben továbbra is segíti munkájukat, de egészségi és lelki állapotát erősen megtépázza, hogy 4 gyermekét – Rózát (1851–1873), Izabellát (1852–1869), nagyreményű, nyelvész fiát, Gézát (1857–1879), és Annát (1858–1879) – fiatalon elszólítja a halál.

„Szeresd felebarátodat, mint Tenmagadat”
(Márk 12.29–31)

A „HUMANIZMUS GÉNIUSZA:” SCHWARTZER OTTÓ (1853–1913)

A magyar pszichiátria ősapjának, Schwartzter Ferencnek fiát, Ottót a főrendiház tagjainak sorába való beiktatása alkalmával, 1904-ben tüntette ki ezzel az előnévvel egy újságíró: „A magyar főrendiházba új vendég költözött. – olvashatjuk– Voltak itt hercegek, grófok, tudósok, írók, püspökök, egyházi, világi főurak, költők, írók, professzorok [...] Új vendég, új fogalom: A Humanizmus Géniusza: Schwartzter Ottó.”⁴⁴

A karizmatikus, a humanizmus erejével áthatott Schwartzter Ottó 1853-ban látta meg a napvilágot Budapesten. Amint unokája, id. Horánszky Nándor emlékiratából megtudjuk, családjá a szanatórium volt, itt tanulta meg a pszichiátriát, a gyógyítást és nem utolsósorban az elmebetegekkel való bánásmódot. Jogászként kezdi a továbbtanulást, s bár nem fejezi be, a büntetőjogi beszámíthatóság kérdésével való elkötelezettsége élete végéig e tudományághoz is kapcsolja. 1877-ben Pesten orvosként diplomáz, majd tanulmányútra indul Bécsbe és Berlinbe.

Az intézet, „a humanizmus temploma,” amelyet 1877-től 1910-ig ő vezetett, a falakon belül olyan értékrendet diktált, amely a külső polgári világot meghatározó normákat tükrözi.⁴⁵ A 90-es évekre a felvett betegek száma már 150, a kezelési módszerek apja nyomdokain haladnak, de még jobban gazdagodnak. Így pl. a betegek közül egyre többen részt vesznek a muzsikálásban, sőt szavalatokkal, bűvészmutatványokkal is közreműködnek. *Egészítsük ki ezt a képet a dédunoka ifjú Horánszky Nándornak a róla szóló írásából! Schwartzter Ottó nem csak szakmailag volt magasán képzett, hanem a művészet minden ágában és az irodalomban is otthonosan közlekedett. Intézetében került a beteg megszólítást, a hétfői vacsorákon nem orvos, hanem házigazdaként a legnagyobb kedvességgel beszélgetett velük. Az unokája – Horánszky Nándor, a későbbi idegyógyász – együtt játszott a paranoiással, aki elmesélte hogyan fedezte fel a léghajót. Az Elmebeteg fogalma itt más volt, a Bolond elnevezés pedig tiltott. A közös vacsorákon Schwartzter Ottó betegeit barátoknak tekintette, a fiatalabbak pedig úgy tekintettek rá, mint pótapjukra. A napirend állt egy általános részből, de az egyéni képességekhez is alkalmazkodott. A természeti környezet nyugtató hatásának érvényesülése érdekében a délutáni uzsonna a kertben zajlott.*⁴⁶

⁴³ Horánszky Nándor: *Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége...* i. m. 93–94.

⁴⁴ Név nélkül: A humanizmus Géniusza. *Új Világ*, 1904. 509.

⁴⁵ Lafferton Emese: A magyar pszichiátria történetének vázlata európai kontextusban, 1850–1908. In: Nyiri Kristóf, Kovács Gábor, Karádi Éva, Lafferton Emese, Kondor Zsuzsanna, Demeter Tamás, Gurka Dezső: *A kreativitás mintázatai: magyar tudósok, magyar intézmények a modernitás kihívásában*. Bp., Áron Kiadó, 2004. 34–70.

⁴⁶ Horánszky Nándor [ifj]: A Schwartzter. *Budapest*, 1981. 19. évf. 6. sz. június, 13–15.

Pándy Kálmán Békés vármegye támogatásával, a 20. század elején számos elmebetegnek felállított külföldi intézményt látogatott meg. Megfigyeléseiről terjedelmes könyvben számol be. Ebben nagy figyelmet szentel stockholmi tapasztalatainak, mely szerint ott a legolcsóbb tébolyda is korszerű: nincs kényszerzubbony, gondozott a kert, tisztaság tapasztalható mindenhol, intelligensek az ápolók, a korrajzok pedig szakszerűen vezetettek.⁴⁷ Skóciai intézményekben tett látogatásai alapján mulatságokról, hetente rendezett táncestélyekről, istentiszteletekről, munkaterápiáról, változatos könyvtárról ad hírt. Franciaországból viszont arról tudósít, hogy több helyen a *Pinel* korában tapasztalt helyzet romlott. Ausztriában – akár hazánkban – szinte minden intézményt zsúfoltság jellemez. A város szívében lévő bécsi tébolyda körülményei, Viszanik halála óta, szintén előnytelenül változtak. Mauer – Dehlingenben a tisztálkodási eszközök (szappan, fogkefe stb.) használatának szorgalmazása azonban felkelti a figyelmét.⁴⁸ Művének utolsó fejezetében megállapítja, hogy a jobb külföldi intézmények sem állnak felette a hazai Schwartzter Ottó vezette magántébolydának. Arra a kérdésre pedig „*Hogyan lehetne a magyar elmebetegek helyzetén javítani*” a megoldás szerinte az, hogy képzett szakorvosokat kell alkalmazni, ahogy azt Schwartzter Ottó megvalósította.⁴⁹

Schwartzter Ottó mellett pl. segédorvosként tevékenykedő *Décsi Imre* (1881–1944), a költő *Kiss József* intellektuális, képes szépirodalmi hetilapjában *A Hét*-ben Dr. Florestán álnéven, 1908-ban népszerűsíti a pszichoanalízist, a freudi mélylélektani kezelési módszert. Nem véletlen: Schwartzter is foglalkozott, „*szinte Freudot megelőzve*”, az *álmok, látomások jelentőségével*.⁵⁰ Decsi mivel szerkesztője is volt e folyóiratnak, 1907. okt. 6-án a szanatóriumról közöltet egy fényképes összeállítást. Az egyik ezt kísérő cikk írója az irodalmi modernséget képviselő *Cholnoky Viktor* (1868–1912), aki *A séta az intézetben*, című riportjában filmszerű pergéssel tárja elénk „*a legszörnyűbb hajótöröttek révének*” idilli képét.

„*1400 hold, gyönyörű park, mely maga a pihenés, benne 19 pavilon, gazdasági épület, konyha, mosókonyha, éleltár, raktár, műhely. 200-nál több beteg, 3 orvos (dr. Kiss Ödön, dr. Décsi Imre, dr. Oláh Andor másodorvosok).*” A „hajótöröttekről” is felvillant képeket. „*Az egyik fekete kalapos, borotvátlan, folyamodványokat ír Szilágyi Dezsőnek, a már elhunyt igazságügyi miniszternek.[...] Egy pompás szoba öreg lakója, forog össze-vissza, panaszkodik: „szervusz, doktor! Mi van már a szigettel vagy hiába adtam 60000 milliót?”* A kamera most egy olasz stílusú villában 70 éves, bájos asszonyra talál. „*Nevet mindig, mint az ezüstharang, Teste öreg, lelke ifjú.*” A kertben pedig „*egy fiatal-ember játszik citerán, a furulyát az orr lyukába dugja.*”⁵¹

Az intézmény egyúttal – akár apja idejében – szabadságharc utáni menekült mentsvára is lehet. 1884-ben fogadja be pl. *Miletics Szvetozárt* (1826–1901), a magyarországi szerbek egyik vezérét, aki felségsértés vádjával 5 évet börtönben töltve elmezavarodottá

⁴⁷ Pándy Kálmán (kórházi főorvos): *Gondoskodás az elmebetegekről...* i. m. 20–21.

⁴⁸ Uo. Stockholmról, Skóciáról: 50–65. ; Ausztriáról: 284–309.

⁴⁹ Uo. 440–450.

⁵⁰ Schwartzter *Az álomról* c. írása 1888-ban jelent meg. Lásd részletesebben: Lengyel András: Kosztolányi, „Dr. Florestán” és a pszichoanalitikus orientáció magyar kezdetei. *Thalassa*, 2010. 21. évf. 3. sz. 117–140.

⁵¹ Cholnoky Viktor: *Séta az Intézetben. A Hét*, 1907. okt. 6. 662.

vált. A „szerb sas” maximális gondozásban részesül egészen addig amíg, 1889-ben veje a „nagy Szerbia” híve, *Jasa Tomsics* családi ápolásba nem viszi.⁵²

Ez az eset is hozzájárult ahhoz, hogy Schwartzter Ottót úgy tartották/ tartják számon, mint aki „művésze a nyájasságnak, az emberekkel való bánni tudásnak,”⁵³ aki „soha ember és ember között nem tett különbséget.”⁵⁴ Az utóbbi róla szóló méltatás egyik kiemelkedő tanúbizonysága – melyről a hozzá fűződő terjedelmes irodalomban eddig nem történt említés – a 19. század második felében egy gyilkossághoz kapcsolódó magatartása, nyilatkozatai.

A TISZAESZLÁRI VÉRVÁD

A több mint száz év óta történészek, szociológusok, politikusok napirenden lévő témája, a 19. század második felében az antiszemitizmust az egekbe szöktető eset⁵⁵ 1882. április 4-én indult el Tiszaeszlárról azzal a hírrel, hogy *Solymosi Eszter* nyakát a helybéli zsidók elvágták, s edénybe gyűjtött vérét a húsvéti pászka tésztájához keverték, ahogy ez már 1494-ben is megtörtént. (Akkor a megvádoltakat máglyahalállal büntették.) Miután a lapok ezt bizonyított tényként adták hírül, az országgyűlésben a tiszaeszlári születésű jogász Ónody Géza karöltve *Istóczy Győző* képviselővel antiszemita beszédeket tartott. Az egész ország, de még külföld is élénk figyelemmel követte az események pro és kontra kibontakozását.⁵⁶ A felbolydult antiszemita légkörben Shwartzter Ottó közzétett egy cikket *A zsidóüldözés és az elmebetegségek* címen. Ebben kifejti, hogy az elmekór kifejlődése egy folyamat, mely elkezdődhet szétzilált szociális élet, a zsidók estében pedig pl. az üldöztetés következtében. A Tiszaeszlári per idején a szanatóriumba befogadott 6 izraelita kórtörténete erre a legaktuálisabb bizonyíték. Az éjjel-nappali félelem elvette az eszüket, s a végén nem nyúltak már ételhez sem, mert mérgezettnek vélték. A zsidók folyamatosan, évszázadokon keresztül viselik e sorsot és a leszármazottakban benne él őseiknek meghurcoltatása is. Odáig jutott az emberiség – hívja fel a figyelmet –, hogy napjainkban még a szellemi köreinkből is kiűzés fenyegeti őket. „*Döljön le a kereszténység és a zsidóság közötti otromba kőfal, mely lehetetlenné teszi a józan elemek egyesülését*” – szólítja fel az emberiséget.⁵⁷

Több helyen kifejtett nézete, és intézetébe az izraeliták befogadása a Tiszaeszlári per következtében az oly annyira felerősödött antiszemitizmus megnyilvánulása idején, forradalmi hatású volt. Barátja, a polihisztorként nevesült *Herman Ottó*, csatlakozva hozzá *A pszichiátria és a zsidóüldözés* című hosszú cikkében (német fordítása röpirat alakjában

⁵² Miletic’Svetozár <https://mek.oszk.hu/03600/03630/html/m/m16316.htm><https://mek.oszk.hu/03600/03630/html-m/m/m16316.htm>

⁵³ *Magyar Hírlap*, 1926. okt. 21. Hírek. 6.

⁵⁴ Horánszky Nándor: *Schwartzter Ferenc és Schwartzter Otto jelentősége...* i. m. 101.

⁵⁵ Napjaink két kiváló történészének írásával illusztráljuk, hogy mennyire aktuális ma is e több mint 150 éve megtörtént eset: Gyáni Gábor: Tiszteletkőr, a tiszaeszlári dráma. *Buksz- Budapesti Könyvszemle*, 24. 2012; Kövér György: *A tiszaeszlári dráma*. Társadalomtörténeti látószögek. Bp., Osiris, 2011.

⁵⁶ Simoncsics Péter (szerk.): *A per, amely ezer éve folyik, s még sincs vége*. Bp., Mérték, 2010.

⁵⁷ Babarcsi-Shwartzter Ottó: Zsidóüldözés és az elmebetegségek. *Pesti Napló*, 1881. szept. 3/Melléklet

jelent meg)⁵⁸ így fogalmaz: „*Ahol pedig ez a harc felüti fejét, ott az emberben felülkerekedik [...] a szenvedély vaksága.*”⁵⁹

A mentális zavarokat, s azoknak okait Schwartzter Ottó nemcsak a törvény elé került elmebetegek, hanem pl. az irodalomban megjelenített tébolyodott hősök tetteinek boncolásával is próbálta megértetni. Ezzel is kiérdemelte, hogy egyik méltatója szerint Schwartzter Ottó Európa szerte „*Széjjelhulló belső világunk legkitűnőbb feltárójaként ismert.*”⁶⁰ Erre vonatkozóan Schwartzter Ottó tanulmányai közül az eddig róla szóló írásokban csupán említésre került *Csák, Vörösmarty Mihály* tébolyalakja című előadásáról szólunk bővebben. Ez a magyarul és németül is közölt elmefuttatás nem csak elmélyült pszichiátriai tudásának, hanem rendkívüli történelmi, irodalmi tájékozottságának is tükrre, lebilincselő, népszerű stílusban előadva és megírva. Előadásain „*csodálatosan tudott az érzelm hullámain játszani*” – emlékezik *Moravcsik E. Emil* (1858–1924).⁶¹

„*Csák alakjának elmekór formája az egyik legérdekesebb tébolyodottsági kórkép tünete: kényszereszmék és cselekmények, sejtelmek, megfigyelve érzéki és érzéscsalódások és téveszmék [...] A sejtelmek miszticizmusát kétkedések sorozata követi, melyből folyamatos tépelődés és kényszerképzet származik, azaz állandóan megfigyelve érzi magát, melynek eredménye téveszmék kialakulása*”⁶² – fejti ki. A továbbiakban az elemzés túlmutat Csák alakján, mert magáról a költőről is kórképet ad. Az irodalomtörténész *Baranyai Zsolt* szerint „*Schwartzter Ottó részint orvos apja, valamint a kortársaktól hallott és írott visszaemlékezések alapján rendelkezhetett Vörösmarty melankóliájáról.*”⁶³ Schwartzter a pszichiáter szemszögéből úgy ítéli meg, hogy Vörösmarty *Perczel Etelka* iránti szenvedélyes, de reménytelen szerelme, valamint a haza jobb sorsáért való állandó aggodalma sodorta depresszióba, s ennek tudható be, hogy Csák tébolyát Shakespere-hoz hasonló tökélytel tudta bemutatni – „*A költő téboly kórképe megelőzte a kor szaktudományát*” – ismeri el. A továbbiakban az érzéki csalódások kóros formájára irodalmi, és történelmi példák sokaságát hozza fel. E szűk keretek között ebből csak a legérdekesebbet tudjuk felvillantani: IX. Károly, aki hugenották ezreit mészároltatta le, 1572 augusztusában, Szent Bertalan éjszakáján, borzalmaitól kínoztatva annak lámáját élete végéig hallotta.

Az irodalmi és történelmi alakok tébolyával való foglalkozás azonban számára csak kiterő volt, központi érdeklődési köre a joggal kapcsolatos.

⁵⁸ Lambrecht Kálmán: *Herman Ottó az utolsó magyar polihisztor élete* <https://mek.oszk.hu/04300/04326/html/>

⁵⁹ Herman Ottó: A zsidókérdésről. *Vasárnapi Ujság*, 1881. 28/44. 702. A zsidókérdés megoldását a XIX. század második felében a vegyes házasságok által bekövetkező asszimilációval látták megoldottnak. Lásd: Konráf Miklós: „Vérvegyülés” és beolvadás. *Szombat*, 2020. 32. évf. 4. sz. 7–11.

⁶⁰ Osiris: Babarcsi- Schwartzter Ottó. *A Hét* 1907. XVIII. 661.

⁶¹ Moravcsik E. Emil: Megemlékezés Schwartzter Ottoról. *Orvosi Hetilap*, 1913. évf. 817.

Moravcsik E. Emil, akinek **2024-ben van halála 100. évfordulója** (kiemelés a szerzőtől), szerkesztette Babarcsi Schwartzter Ottó tankönyvét, és a törvénytörvényes elmekörtan kidolgozásában is része volt.

⁶² Schwartzter Ottó: „Csák”... i. m. 29–31.

⁶³ Baranyai Zsolt: „Gyakran a szó éles fegyver.” *Kalligram*, 2021-07-1/7-8. sz. 170.

TÖRVÉNYSZÉKI ELMEKÓRTAN, KORLÁTOZOTT BESZÁMÍTHATÓSÁG, ELMEBETEGÜGYI TÖRVÉNYHOZÁS

Az igazságügy és a pszichiátria kezdettől fogva elválaszthatatlan kapcsolatban állt egymással. A 19. században e két szakág vitává szélesedett fő kérdése, a korlátolt beszámíthatóság lehetőségének elismerése bűnösség esetén. A csökkent vagy korlátolt beszámítási képesség fogalma olyan fokú szellemi–erkölcsi zavart takar, amelyet a bűnelkövető felismerő, mérlegelő képességét nem zárja ki, de befolyásolja tettét.

A kérdés tisztánlátását zavarta, hogy a 19. században egész Európában, de még az Egyesült Államokban is elfogadott volt az olasz kriminológus, orvos *Cesare Lombroso* (1835–1909) „felfedezése”, mely a bűnözés stigmatizálását az agyra vetítette. Hatására a hazai szakorvosok körében is divat lett az „agycentizés.” *Lenhossék József* (1818–1888) pl. 1870-re híres bonctani intézetében számos korabeli gyilkossággal vádolt koponyáját gyűjtötte össze e tan bizonyítására. A Schwartzter Ferenc iskolájából kikerült *Laufenauer Károly* is a kronometriával igazolta például egy 25 éves gyűjtogató elmebetegségét.⁶⁴

Schwartzter Ottó *Richard von Krafft Ebing* (1840–1902) tanait tette magáévá, s lefordította *A törvényszéki elmekórtan című tankönyvét*, amelyben a német–osztrák orvos, pszichiáter, törvényszéki igazságszakértő az elmebaj okait agybeli organikus elváltozásoknak tulajdonította.⁶⁵ *Krafft Ebing is tisztelte Schwartzter Ottó szakmai tevékenységét. Erre utal, hogy a könyve hivatkozásai között ott szerepel a magyar pszichiáter Die Transitorische Tobsucht (Az átmeneti düh) Wien, 1880 című műve.*⁶⁶

A PRIBIL-ESET

A korlátolt beszámíthatóság körüli hazai diskurzus kirobbanásának apropója az volt, hogy a budapesti királyi törvényszéken 1888. március 12-én *Pribil Ferencné*t, kettős gyilkosság vádjával tizenöt évi fegyházbüntetésre ítélték. A történet öngyilkossági szándékkal kezdődött, mert a királyi mérnök felesége egy fiatalembertől várta a harmadik gyermekét, s önvádtól indítva, 1887 őszén, élő két gyermekével a Dunába vetette magát a tabáni hajóállomásnál. Azonban csak a kicsiket nyelte el a víz, ő megmenekült.

A vádlott elmeállapotát vizsgáló törvényszéki orvosszakértők között teljes zűrzavar uralkodott. *Moravcsik Ernő Emil* (1858–1924), elmeorvos a vádlotton degeneratív jeleket vélt felfedezni,⁶⁷ *Ajtay K. Sándor* (1845–1917), aki évtizedek óta a törvényszéki orvostan egyetemi oktatója volt, terheességéből fakadó szervezeti és lelki okokat. Mind az ügyész, mind a védő végül még *Richard von Krafft-Ebinget* is felkérte állásfoglalásra, de a nemzetközi szakértő sem tudott dönteni. A bíróság végül *Niedermann Gyula*, Schwart-

⁶⁴ Máty Mónika: *Agycentizők a századfordulón. Budapesti Negyed*, 47–48. 2005/1, 2005/2. <https://semmelweis.hu/fpszcs/altalanos-informaciok/tortenet/A>

⁶⁵ Krafft-Ebing Richárd; *Törvényszéki elmekórtan*. Ford., előszó Babarcai Schwartzter Ottó; Budapest: MTA. Horvánszky Viktor Könyvnyomdája, 1885. (2. kiadás, 1891). 485.

⁶⁶ Szállási Árpád: Schwartzter Ottó (1853–1913). *Orvosi Hetilap*, 115 (1974), 1. 95–97.

⁶⁷ Moravcsik Emil 1887 áprilisában a budapesti egyetemen az elmekór- és gyógytan magántanárává készítette magát és júliusban az igazságügyi minisztérium a budapesti királyi törvényszéknél a letartóztatottak és elítéltek megfigyelő osztályának vezetésével bízta meg.

zer Ferenc tanítványa véleményét fogadta el, amely szerint a vádlott elmebeteg és felmentette Pribilnét. Babarcsi Schwartzter Ottó az évekig húzódó vitát figyelemmel kísérte⁶⁸ és a *Jogtudományi Közlöny* felkérésre, haladéktalanul ki is fejtette véleményét.⁶⁹ Öntudatlan állapot vagy megzavart elmetehetség⁷⁰ című műve úttörő írás a témakörben.

A jogi kérdésekkel kapcsolatos pszichiátriai tanulmányait – többek között jogi szaklapokban és lexikonban is – *Babarcsi Schwartzter Ottó* névvel látta el. Joggal kapcsolatos szakvéleményeinek gyűjteménye a *Törvényszéki elemkörtani levelek* (Bp., Franklin, 1887). Kísérletet tesz törvényszéki elemkörtani, elmebetegügyi törvényhozásra tervezetet kidozogni,⁷¹ akkor, „amikor még külföldön is ez csak megfogalmazatlan óhaj volt.”⁷² Már 1913-ban sürgető hangon szólnak a tervezet megvalósítása érdekében: „Évek óta kész az elmebetegekről szóló új tervezete. Babarcsi Schwartzter Ottó báró, e téren ma első tekintélyünk külön át is dolgozta. Most azt elő kellene venni [...] Legyünk azzal tisztában, hogy korunkban az elmebajok keletkezéseinek bőséges forrásai vannak, s a veszedelem egyre jobban elhatalmasodik.”⁷³ A nagy érdeklődés ellenére még csak törvényjavaslat se lett belőle, pedig napjainkban is használatosak lennének egyes részei.

A korlátolt beszámíthatóság kérdése a 20. század elején, nemzetközi szinten is kulminál. Az 1905-ben tartott hamburgi kongresszuson a többség a visszaesőkhöz hasonlóan a korlátozott beszámítású egyéneket is besorolta a közveszélyesek kategóriájába, és mind két csoporttal szemben hatékonyabb eljárásokat sürgetett. Babarcsi Schwartzter Ottó szinte egyedül hívta fel a figyelmet arra, hogy például a „fertőző betegségek közveszélyessége jóval nagyobb, mint a korlátolt beszámításúaké s erre még sem követelnek oly radikális rendszabályokat, a minőket a korlátolt beszámításúakra.”⁷⁴ Majd az ilyen megítélés alá esők helyzetének javítására vonatkozóan fontosnak tartotta mind a büntető-, mind a közigazgatási jog terén különleges szabályok kidolgozását. Szerinte a korlátozott elméjük számára gyógyulást vagy legalább javulást csak a hosszabb időtartamú elzárás garantálhatja. Mivel azonban a társadalom védelme és az egyéni szabadság kérdésének összeütközéséről van szó, felvetődik a kérdés, hogy meddig mehet el és milyen garanciákkal az állam a védelem eszközeiben a nélkül, hogy az egyént személyes szabadságától teljesen megfosztaná. Véleményét osztották jogász barátai. mint pl. *Friedmann Ernő*, ügyvéd, egyetemi tanár, aki szintén publikált 1902-ben a korlátozott beszámíthatóságról.⁷⁵ Továbbá az 1889–1895 közötti időben igazságügyi miniszteri tisztséget betöltő *Szilágyi Dezső*, a jogtudósként tisztelt *Térffy Gyula*, és a büntetőjogásként híresült, *Balogh Jenő*.

E szakterülettel gyakorlati tevékenységek is összekapcsolták. Az egyetem jogi karán magántanár, *Szilágyi Dezső* megbízásából *Igazságügyi Orvosi Tanácsot* alapít, majd be is

⁶⁸ Nagy Zsófia Katalin: Kétes elmeállapotok a törvényszék előtt. *Sic itur ad astra*. 2017. 25. évf. 66. sz. 277–308.

⁶⁹ Babarcsi Schwartzter Ottó: A Pribil-esthez. In: *Jogtudományi Közlöny*, 1889. 4. (január 25.) sz. 31–34.

⁷⁰ Babarcsi Schwartzter Ottó: Öntudatlan állapot vagy megzavart elmetehetség. *Jogtudományi Közlöny*, 1888. 46. (nov.) 16. sz. 378–379.

⁷¹ Babarcsi Schwartzter Ottó: *Elmebetegügyi törvénytervezet*. Bp., Wodiáner és fiai 1910. In: *A Cél*, 1911. II. évf. 3. sz. 123–127. ; Babarcsi Schwartzter Ottó *Az elmebetegügyi törvény alapelvei. Az Országos Közegészségügyi Tanács Reformbizottságának megbízásából* – - - Bp., Hornyánszky, 1902. 67.

⁷² Moravesik Emil: Megemlékezés Schwartzter Ottóról. *Orvosi Hetilap* 1913. 57. évf. 44.sz. 817.

⁷³ Geica: Elmekórság. *Ujság*. 1913. szept. 10. Hírek. 10.

⁷⁴ Babarcsi Schwartzter Ottó: A korlátolt beszámíthatóság. *Klinikai füzetek*, 1906. 11. sz.

⁷⁵ Friedmann Ernő: *A határozatlan tartamú ítéletek*. Bp., Athenaeum, 1910. 23.

tölti ennek az alelnöki tisztségét. Törvényszéki orvosi és tisztiorvosi vizsgabizottságokat szervez (az utóbbiban elnök is) és a vizsgáztatásokban is részt vesz. Ezek alkalmával derül ki számára, hogy több olyan kérdés merülhet fel, amely nincs kidolgozva az addigi irodalmakban.⁷⁶ E témaköröket a *Pszichiátriai jegyzetek* című négy kötetes írásában⁷⁷ fejti ki. Az első kötet foglalkozik a szem szerepének kérdésével a pszichiátriában, a második és a harmadikban a generációs, illetve a fertőzőbetegségekhez társuló elmezavarokkal, a negyedik témaként pedig 100 oldalon keresztül *A gyermekkor pszichózisának legfontosabb fizikai és pszichikai okaival. A gyermek szellemi életéről* címmel az *Orvosok és Természetvizsgálók* 31. vándorgyűlésén 1901-ben előadást is tartott. 1907-ben csatlakozva a Magyar Gyermektanulmányi Társasághoz *A gyermek lelki világából az Egészség Könyvtára* sorozat 2. kötetében még bővebben, kiegészítésekkel adja közre a napjainkban is fontos nevelési tanácsait. A központi gondolat, amelyet körbejár: Ki nevel, Kit? – és polihisztorként ontja a példát írók (*Petőfi, Gyulai Pál, Vörösmarty, Arany stb.*), és történelmi személyek, köztük kiemelten, *Széchenyi István* szülő-gyermek kapcsolatának tanulságait. Sorra veszi továbbá a gyerekkor fiziológiai állapotait – önzés, makacsság, indulatosság, illuzionálás, akaratnyilvánítás⁷⁸ –, melyek helytelen nevelés esetén, főként pedig a szeretet hiányából patológiussá válhatnak. Példákkal illusztrálva hívja fel a figyelmet arra is, hogy a jellemtelenség gyerekkorban való megjelenése életre szólóan krónikussá válhat.⁷⁹ E témakörben kifejtett nézetei napjainkban is számtalan tanácsot adhatnak pszichiátereknek, pszichológusoknak, pedagógusoknak és nem utolsósorban szülőknek. Összegezve: gyermektanulmányi irodalmunknak kiapadhatatlan forrásai ma is.

Napjainkban elképzelhetetlen, hogy a Schwartzterek világhálós tájékoztató eszközök nélkül a választott szaktudományukon kívül, hogy tudtak elmélyülten jártasok lenni a medicina más ágaiban, de a jogtudományban, a természetismeretekben, a történelemben, az irodalomban, a művészetekben, a pedagógiában vagy akár a napi politikai eseményekben is.

Schwartzter Ottó sokoldalúsága, emberszeretete, szakértelme, tájékozottsága a 19. század utolsó harmadának eseménydús politikai életében – amint ezt a családi archívumban őrzött levelek tanúsítják – neves magyar történelmi személyiségeket készítetett arra, hogy kapcsolatba kerüljenek vele. 1885. nov. 17-iki dátummal az 1875 óta önként vállalt száműzetési helyéről, Visegrádról pl. *Görgey Arthur* „Édes Barátom, Ottó!” – megszólítással számol be hozzátartozói gyógyulásáról. Záró sorai: „Az ön nemes, önzetlen barátsága, amiket értünk tett [...] nem feledhető.” *Berzeviczy Albert* az MTA elnöke (1853–1936) 1881-ben, mint Eperjes országgyűlési képviselője, a város főjegyzőjét a követke-

⁷⁶ Horánszky Nándor: *Schwartzter Ferenc és Schwartzter Ottó jelentősége... i. m.*: 98–100.

⁷⁷ Babarcsi Schwartzter Ottó: *Pszichiátriai jegyzetek*. Bp., Hornyánszky Viktor. 1894.

⁷⁸ Babarcsi Schwartzter Ottó: *A gyermek akaratáról, Zsebnaptár tanítók számára 1910–11-évre* (szerk.): Papp Sándor. Tanügyelméleti rész. Bp., Athenaeum K. 1910.

⁷⁹ Babarcsi Schwartzter Ottó dr. – főrendiház tagja, kir. udvari tanácsos: *A gyermek lelkivilágából* In: Gerlóczy Zsigmond (szerk.): *Az egészség könyvtára*. Bp., Franklin-Társulat Magyar Irodalmi Intézet és Könyvnyomda, 1907. 62–63.

Schwartzter Ottó gyermeklélektannal foglalkozó írásairól szóló korabeli irodalom, a teljesség igénye nélkül: Babarcsi Schwartzter Ottó: *Pszichiátriai jegyzetek. Magyar Gêniousz*, 1894-10-21/43 282–285. o.; NAGY László: Babarcsi Schwartzter Otto: Gyermektanulmányi mozgalmak tudományos és közéleti tevékenységének epizódjai. Babarcsi Schwartzter Ottó. *A gyermek*, 1913/7. évf. 9. sz. 590–591. o.; Babarcsi-Schwartzter Otto: *A gyermek lelki világából* című írása. *Az Ujság* 1907-06-07-/135. sz. 185. o.; Sretvitzer Lajos: *Az iskolai elmebetegügy. Néptanítók Lapja*, 1896. 47. sz. nov. 19.

ző bevezető szavakkal ajánlja „*Kedves Ottó, ismerve emberbaráti jószágodat, fordulok Hozzád.*” *Wekerle Sándor* (1848–1921), a Szapáry kormány pénzügyminisztere 1889. aug.1-jéről származó levele hasonló barátsággal köszönti.⁸⁰

Schwartzter Ottónak 1891-től bontakozik ki *gr. Apponyi Alberttal*, akit a saját korában a legtekintélyesebb magyar politikusként tiszteltek,⁸¹ a személyes találkozásait kiegészítő, tíz éven át tartó levelezése.⁸² Az orvost és politikust barátság és politikai egyetértés kapcsolta össze.⁸³ Mindez fényt vet arra, hogy a pszichiátert messzemenően érdekelték a haza sorsával foglalkozó, s az arról döntő állásfoglalások. Tagja nem, de híve volt a mérsékeltnek számító, 67-es közjogi alapokon álló *Nemzeti Pártnak*, mely szemben állt a 48-as alapokhoz ragaszkodó *Függetlenségi Párt* elképzeléseivel. Bár az orvos „*kontár politikai vélemény nyilvánítónak*” tartja magát⁸⁴ szinte minden akkori „*közös ügyről,*” így pl. a katonai kérdésekről és a *Szabadelvű Párt* valamint a *Nemzeti Párt* fúziójáról vannak gondolatai. Azonban többnyire meghajol Apponyi, a „*szertelve tisztelt Vezér*”⁸⁵ döntései előtt, mert „*A hatalmas agyak sokszor szembeszállnak a nemzet megnyilatkozásaival, mert fejlett érzésük többet lát [...] mint az átlagos.*”⁸⁶ Apponyi több esetben édesapja betegségével kapcsolatban fordult tanácsért Schwartzterhez, valamint a közegészségügyi kérdések iránt is érdeklődött. Leveleiben nemegyszer örömmel említi, hogy közös társaságuk összejövetelein a magyar közegészségügy apostolával, a nemzetközi hírvigiénikussal, *Fodor Józseffel* (1843–1901) több alkalommal találkozott, találkozik.⁸⁷

Az orvos és politikus között zajló levelezés tanúsága szerint, Schwartzter 1894 márciusában, a Kossuth temetése körül felmerülhető problémákkal kapcsolatban pszichiáterként mond véleményt: „*Lehet-e a Felségtől egy hatalmas elv megtagadása nélkül azt követelni, hogy ő, a kit Kossuth soha törvényes koronás királyunknak el nem ismert, akinek személyét oly annyiszor megtámadta [...] elvárni, hogy Kossuthot dicsőítő törvény alá iktassa nevét?*” – teszi fel a kérdést „*hangosan gondolkodva*” – miközben a Függetlenségi Párt állami temetést, szoborállítást, és Kossuth érdemeinek törvényes elismerését várta az uralkodótól. „*Lehet-e a királytól követelni azt, hogy megtagadja önmagát? A pszichológia nem egyenlő mértékkel mér (kiemelés a szerzőtől), e tekintetben nem bíztat eredménnyel.*”⁸⁸

⁸⁰ A Schwartzter-család hagyatékából... i. m. Levelezés. 632. doboz.

⁸¹ Gr. Apponyi Albert neve elsősorban a trianoni béketárgyaláson elhangzott beszédéhez kötődik napjainkban. Az ehhez vezető útról lásd bővebben pl. https://mta.hu/mta_hirei/akademikusok-emlekezete-aponyi-albert-113507; Bethlen István: *Gróf Apponyi Albert emlékezete*. Bp., Akadémiai K. 1934.; Balahó Zoltán: Apponyi Albert emlékezete. *Honismeret*, 2013/3. sz. 5–7.

⁸² A pszichiáternek a politikához való viszonya megismerésére a Horánszky család archívumában többnyire Apponyi válaszlevelei álltak rendelkezésre.

⁸³ Horánszky Nándor: *Gróf Apponyi Albert levelezése Horánszky Nándorral és Babarczi-Schwartzter Ottóval*. Bevezette, összeállította, jegyzetekkel ellátta és közreadja Horánszky Nándor. Bp., L' Harmattan Kiadó, Trianon Kutatóintézet. 2021. Bevezető gondolatok: 17–20.

⁸⁴ Uo. Levél: Schwartzter Ottó Horánszky Nádorhoz. 1894. okt. 30. 157–160.

⁸⁵ Uo. Schwartzter Ottó Apponyi Alberthez, 1896. ápr. 10. 185. Megszólítás.

⁸⁶ Uo. 186.

⁸⁷ Uo. Levelek: 1892. nov. 19. (113–114.o), dec. 8. (114.o), dec.11. (115. o), 1894. dec. 21. (160–161.o); Fodor Józsefről lásd pl.: Antall József – Kapronczay Károly: Fodor József (1843–1901) *Természet Világa: Természettudományi Közlöny*, 1973.104. évf. 6. sz. 259–260.

⁸⁸ Uo. Schwartzter Ottó levélfogalmazványa Apponyi Alberthez. Bp., 1894. március? In. Horánszky Nándor ifj.: *Gr. Apponyi A. levelezése...* i. m. 148–150.o.

Schwartzter tekintélye, szaktudása, sokoldalúsága elismert volt a neves korabeli orvosok körében is, melynek következtében, többek között, pr. *Korányi Frigyes* (1893-ban), belgyógyász egyetemi tanár, *Hőgyes Endre* (1894-ben), a kísérleti orvostudomány kutatója, az ideggyógyász *Jendrassik Ernő* (1898. X. 30-án) kereste meg levélben, betegek-ről történő konzultáció céljából. 1911-ben azonban több szaktekintélyként ismert kollégájának arról szóló véleményével, hogy a tébolydába ép elméjük is bekerülhetnek, vitába keveredett.

AZ APHORISMA-VITA

„Az élet rövid, a tudomány végtelen, az alkalom mulékony, a kísérletezés veszélyes, az ítéletalkotás nehéz,” Hippokratész Aphorismái közül ez váltotta ki a Schwartzter Ottó, Oláh Gusztáv (1857–1944) a Lipótmezei állami gyógyintézet igazgatója (1910–1925), valamint az ideggyógyász Jendrassik Ernő (1858–1921) és a még több elmeszakértő között zajló vitát.⁸⁹

A 19. században a reneszánszát élő Hippokratész Aphorismusai, bölcséleti intelmei – magyarul Töpler Károly fordításban 1847-ben jelentek meg. Ismeretük Párizsban pl. az egyetem szigorlati tárgyai között szerepelt.

A vita központi kérdése az volt, hogy hogyan lehet egy embert több szakorvos véleménye nélkül elmebetegség gyanújával zárt intézetbe tenni, illetve onnan egészségesnek ítélve visszaengedni előző életének közösségébe. Jendrassik azzal a kijelentésével, hogy „az elmeegógyintézetek az élő halottak háza” szinte minden jeles orvost a szakértelem hiányával vádolt.⁹⁰ Oláhnak az a megállapítása, hogy „az elmeorvos egyebet se tesz, mint félig-meddig gyógyultakat ad vissza az életnek”⁹¹ – hasonló véleményt tükröz. Schwartzter megkülönbözteti az állami és magán intézményeket a hozzájuk mentális zavarokkal érkezőkre vonatkozó ítélelhozatal szempontjából. Az elsőben ugyan látszólag egy elmebajjal gyanúsítottat, az intézmény orvosai közösen 1–2 napig vagy hetekig figyelik, azonban a történet vége többnyire tudományos indoklás nélküli szabadságvesztés. Magánintézményben ellenőrzési rendszer működik – hozza fel Schwartzter az ellenpéldát. Bíróval, jegyzővel megállapodott időben, két külső elmeszakértő vizsgálja a delikvenst s a döntést végül a benti orvosokkal konzultálva hozzák meg. A hippokratészi aphorismának megfelelően, Schwartzter szerint „A szakorvos feladata helyt állani az élet minden nehézségeivel szemben, [...] 35 évi elmeorvosi működésem alatt” – áll elő saját tapasztalatával – „mindenekelőtt tudományos meggyőződésem és lelkiismeretem hoztam rendbe egy ítélet meghozatala előtt.”⁹²

Az eddigiekben mozaikszerűen felvillantott elméleti tevékenysége mellett Schwartzter Ottó számos gyakorlati munkában is kiemelkedően vesz részt. 1881-ben folyóiratot alapít *Orvosi Szemle* címmel a külföldi szakirodalom közvetítésére. Publikálnak benne, többek között, a felvidéki kórboncnok *Genersich Antal* (1842–1918) és a *Bókay* orvos-

⁸⁹ Pisztora Ferenc: Az elmeorvosokat ért vádak a századfordulón. *Orvosi Hetilap*, 132 (1991) 44. sz. 2248–2450.

⁹⁰ Jendrassik Ernő: Aphorismák az Aphorismákról. *Gyógyászat*, 55 (1911) 37. sz. 637–638.

⁹¹ Oláh Gusztáv: Aphorismák az ép elméről a tébolydában. *Gyógyászat*, 55 (1911), 34. sz.. 586–589.

⁹² Báró Babarcsi Schwartzter: Aphorismák vita az ép elméről a tébolydában. *Gyógyászat*, 55 (1911) 35. sz. 604.

dinasztia harmadik tagja, a farmakológus *Árpád* (1856–1919), *Lechner Károly* (1850–1922) elmeorvos és a neves nőgyógyász *Tauffer Vilmos* (1851–1934). A *Közegészségügyi Tanács* tagja, az *Országos Orvosszövetség* alelnöke és foglalkozik községi és körorvosokra vonatkozó nyugdíjügyekkel is. Az elmeorvosok 1900. évi országos összejövetelén az intézeti elmeorvosok helyzete érdekében szólal fel. A Budapesti Orvosszövetségnek elnöke, majd örökös díszelnöke. Valamennyi tevékenysége között azonban számára legkedvesebb a *Magyar Vöröskereszten* belüli volt.

A VÖRÖSKERESZT MAGYAR ZÁSZLÓVIVŐJE

A *Nemzetközi Vöröskereszt*, az első semleges szervezet, amely a harctéri sebesültek ellátására szakosodott, 1864 augusztusában jött létre. A *Magyar Szent Korona Országai Vöröskereszt Egylete*, 1881-ben, Esztergomban alakult meg, a nemzetközi humanitárius szervezet egyenjogú tagjaként pedig 1882-től jegyzik. Céljai között hangsúlyosan szerepel az emberi személyiség tiszteletben tartása.⁹³ Schwartzter Ottó minden tevékenysége eddig is ennek az elvárásnak a jegyében valósult meg s így magától érthető, hogy 1885-től aktívan részt vesz a Magyar Vöröskereszt munkájában. 1897. dec. 31-től főgondnok helyettesi, 1898–1913-ig pedig főmegbízott főgondnoki tisztséget tölt be. Pozícióba kerülése alkalmával, a Vöröskereszt nevében ajánlatot tesz tisztség viselésére *Apponyi Albert*nek. A politikus azonban nem tartotta magát a felkínált posztra alkalmasnak: „*Szeretném, ha az egylet fáradtságosabb és exponáltabb feladatra parancsolna velem [...] amit nekem szántok, idősebb, psychikai erőfeszítésre kevésbé alkalmas uraknak való vagy olyanoknak a kit – mint p. o. te – igen lelkiismeretbe vágó feladatok folytonossága miatt semmiképp el nem hagyhatják a fővárost.*”⁹⁴

Schwartzter célja a Vöröskereszt tevékenységét, amely többek között háborús időszakhoz is kötődött, modernizálni. Fontosnak tartja és tesz is érte, hogy a *Vöröskereszt Erzsébet kórháza* korszerűen üzemeljen. *Janny Gyulával* (1842–1916), az Erzsébet kórház igazgatójával javaslatot tesz a *Magyar Betegápolók és Ápolónők Egyesületének*, hogy indítsanak hivatásos, önkéntes ápolónői tanfolyamot. Törvényjavaslatot is fogalmaz – magyar, német nyelven – a nők hadegészségügyi szolgálatáról. „*Ha a nők politikai jogokat követelnek, akkor nem vonhatják ki magukat a haza védelmének kötelessége alól*”⁹⁵ – indokolja e kérdés napirendre kerülésének aktualitását. *Csekonics Endrével* (1846–1929), a Magyar Vöröskereszt Egylet elnökével megírja a MVK történetét.⁹⁶

Az 1912. szeptember 25-től 1913. május 17-ig tartó balkáni háború idején kiemelt feladatnak tartja a csatatér átkutatását, az életmentést, a járványok elleni védekezést, mert a háború sorsát nemegyszer nem a fegyverek döntik el, hanem a hiányos ellátás vagy akár egy járvány. Erre példának természetesen történelmünk számos hadjáratát so-

⁹³ Kapronczay Károly: A humanitárius eszmék alakulása Európában. *Valóság*, 2006. 49. évf. 1. sz. 69–70.

⁹⁴ Horánszky Nándor: *Gróf Apponyi Albert levelezése...* i. m. Apponyi Albert Schwartzter Ottóhoz. 208.

⁹⁵ Babarcezi-Schwartzter Ottó: *Törvényjavaslat a nők hadügyi szolgálatáról*. Bp., Heisler-Kórol, 1913. 10.

⁹⁶ Csekonics Endre – Babarcezi Schwartzter Ottó (szerk.): *A Magyar Szent Korona országai Vörös-Kereszt Egyletének története. 1879–1904*. A központi választmány megbízásából szerkesztették: - - - Bp., Hornyánszky, 1904. (Megjelent francia és német nyelven is).

rolja. Így többek között azt, hogy VIII. Károly francia király csapatai vérbajt hoztak egész Európára, a 30 éves háború katonái közül pedig többen haltak meg skorbutban, kiütéses tifuszban, mint harc közben. Kevés az orvos, ezért szerinte az első-, és másodéves orvostanhallgatók bevonása szükséges a sebesültek felderítésére, elemi mentésére. A harmad-, és negyedévesek pedig laboratóriumi vizsgálatokban segédkezhetnek. *Örökérvényű* (kiemelés a szerzőtől) a hadviselő felek pszichológiai szempontból való elemzése, melyet 1912-ben a *Szófiai Tábortórház* vezetőinek fogalmazott meg. „A hadviselés lényeges kelléke a megnyugvás a harcos lelkében. Ha bátor bátorral áll szemben, nincs félelem, de ha kiesik az egyik kezéből a fegyver, akkor azt rémület követi. Amennyiben ekkor eltölti az elhagyottság érzése, reménytelenség felismerése, ennek vége csak a pusztulás, s nemegyszer az egész sereg veresége. Az ellenség kegyetlenkedése negatív eredményre vezet: bosszút vált ki, mely nem fokozza a bátorságot, csupán eltorzítja. erőtlenné teszi a védekező lelkét.”⁹⁷

A vöröskeresztes tevékenységéhez fűződő kitüntetései: A Magyar Vöröskereszt Csillaga, a Német Lovagrend Keresztje, a török Medzsidje-rend, a Spanyol Vöröskereszt érdemrendje, a szerb Szent Száva-rend Csillagos Keresztje, a Vaskorona Érdemérem, és nem utolsó sorban a bárói cím elnyerése a Vöröskereszt Erzsébet Kórháza (ma Országos Sportegészségügyi Intézet: OSEI) fejlesztésért.⁹⁸ 1900-ban a király udvari tanácsosa lesz, mely alkalomból a Royal szálló nagytermében rendezett banketten ünneplik, melyen a politikus és tudós, MTA tag, Falk Miksa és későbbi násza Horánszky Nándor is részt vesz.⁹⁹ 1905-ben a főrendi ház tagjává avanszál, 1910-ben pedig a király báróság adományozásával, nemessé teszi. A 30 éves, tehetséges szobrász, Beck Ödön Fülöp Schwartzter arcmását – 60. születésnapjára – plaketten örökíti meg.

A sors fintora, hogy ennyi elismerés ellenére vele ugyanaz történik a Vöröskereszten belül, mint az élen haladó, jó katonával, akinek a kezéből, amikor az ellenség megcélozza, kiesik a zászló. A sajtó tájékoztatása szerint „szennyos dolgok tűzébe került,”¹⁰⁰ a városmajori lakásán összejött híveinek – magas rangú katonák, főispánok – úgy nyilatkozik: „nem bírom a kormány bizalmát.” Kiderül, hogy előzőleg egy memorandumban azzal támadták, hogy sokat költet az ápolónő ügyre pl. és az alapítványok is feleslegesek. 1913-ban távozott élete legszebb emléke helyéről.¹⁰¹ Az igazi okokat kizárólag családtagjai számára írta le.

Schwartzter Ottó vöröskeresztes történetét azzal a hadviselő felekről írt gondolatával zárjuk, amely minden kor számára érvényes „*Ameddig a világtalan emberiség gondolkodását nem uralja a Krisztusi ige: szeresd felebarátodat, mint tenmagadat* (szerző ki-

⁹⁷ Babarcsi Schwartzter Ottó: *Hadegészségügyi reformok. Katonasegédék csapata*. Bp., Athenaeum Irodalmi Nyomdai Részvény Társaság 1913.

⁹⁸ Kapronczay Károly: A Vöröskereszt történetéből. [Babarcsi-Schwartzter Ottó kitüntetései.] In: *Élet és Tudomány*, 1981. 52. (XII. 25.) sz. 1653. o.

⁹⁹ Az orvosok is részesülnek végre kitüntetésben. *Budapesti Napló*, 1900. 124. sz. 4. o.

¹⁰⁰ *Pesti Hírlap*, 1913. máj. 28. 4. o.

¹⁰¹ 21 fő távozott Babarczival. *A MVK a Magyar Szent Korona országai Vöröskereszt Egyletének Közlönye*, 1913. máj. 10. XIV. évf. 15. sz. 1. o.; FÉNYES László: Differenciák a Vöröskereszt-egyletben. Báró Babarcsi Schwartzter tanár távozása. *Az Est*. 1902. dec. 29. 7. o.; Kulisszaharcok a Vörös-keresztnél. Babarcsi Schwartzter Ottó nyilatkozik a Pesti Tükörnek. Írta: sz. i. *Pesti Tükör*, 1913. május 28. 4–5. o.; A Vörös-kereszt Egylet válsága. A főmegbízott lemondásának háttere. Írta: Fényes László? (f.l.) *Az Est*, 1913. június 4. 9. o.

emelése), *addig a [...] megtámadott öntudatos védelemre és támadásra szorul.*¹⁰² Ő azonban nem támadásra lendült, hanem keresztényi lelkületéből fakadóan halála előtt 4 hónappal, 1913. jún. 16-án, 2000 korona alapítványt hozott létre az Erzsébet kórházban évenként egy szegény beteg ápolási költségeinek fedezésére.

A Schwartzter magán-elmegyógyintézetet 1910-ben megvásárolta egy részvénytársaság és 1921 áprilisában megnyílt a más „*filozófia alapján működő*” *Siesta Szanatórium*, mely a második világháborúig üzemelt. A Kék golyó utcai épületkomplexum a harcokban súlyos károkat szenvedett, nagy részét lebontották. Az egyetlen megmaradt épületrész az 1953 óta itt működő *Országos Onkológiai Intézet* könyvtárának olvasótermeként szolgál. A Schwartzerek célját, amelynek egész életüket alárendelték, az Onkológia régi épületébe belépő a Schwartzter Ferencről és Ottóról készült emléktáblán olvashatja: „*A tudományt, a hazát s embertársainkat szolgálni törekedtünk.*” Az utolsó Schwartzter nevet viselő elmegyógyász *ifj. dr. Schwartzter Ottó* (Schwartzter Ottó fia, 1886–1962) volt. Ő azonban az 1920-as években kivándorolt az Egyesült Államokba és New Yorkban jelentős orvosi tevékenységet folytatott. Életének az erre az időre vonatkozó részleteit a család nem ismeri.

„*A Schwartzerek több mint egy évszázadig szerepeltek a magyar tudományos közéletben csodálatos szellemi tevékenységgel, hogy aztán a magyar szellemi élet nagy kárára eltűnjenek a közéletben*” – ezzel zárja őseiről szóló egyik írását Schwartzter Ottó dédunokája, *ifj. Horánszky Nándor*.¹⁰³ Azonban a könyvtáros, történész és szerkesztő az utóbbi két évtizedben a családi archívumban lévő dokumentumokat felhasználva, tanulmányzámba menő kiegészítésekkel, előszóval, utószóval ellátott könyveket tett közzé, cikkeket írt napilapokba és tudományos folyóiratokba, bibliográfiákat állított össze felmenőiről s ezeknek alapján már úgy látjuk, hogy¹⁰⁴ a Schwartzerek családfáján az új, Horánszky néven szereplő leszármazottak a humanista orvoslást töretlenül s példamutatóan vitték/viszik tovább napjainkban is.

„ÚJ HÍD ÉPÍTŐ:” APA ÉS FIA, HORÁNSZKY NÁNDOR (1838–1902) ÉS HORÁNSZKY LAJOS (1871–1944)

Horánszky Nándor (1838–1902) a Schwartzter családba beházasodott Horánszky Lajos (Schwartzter Ottó Pálma nevű lányát vette feleségül) apja,¹⁰⁵ „*ritka harcok egyéniség, 30 évig a kormányval kapcsolatos ellenzéki politika klasszikus alakja.*”¹⁰⁶ A pesti jogi egyetem elvégzése után Szolnokon törvényszéki bírósági írnok, majd ügyvéd, majd 1872-ben

¹⁰² Babarcsi Schwartzter Ottó: *Hadegészségügyi reformok*. i. m: 35. o.

¹⁰³ Ifj. Horánszky Nándor: *A Schwartzter család a magyar tudományos életben*. Bibliográfia. Az első magyar elmegyógyintézet alapításának 150. évfordulójára. Bp., Magánkiadás. 2000. Előszó.

¹⁰⁴ E tanulmányban főként ifj. Horánszky Nándor a család archívumából a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár és Adattárába letétként helyezett dokumentumokra és a Schwartzerekről és Horánszkyakról megjelent írásaira, róluk összeállított bibliográfiákra hivatkozunk, természetesen, az ő hozzájárulásával.

¹⁰⁵ Nagy Miklós: Horánszky Nándor. *Budapesti Szemle*, 1938. 248. kötet, 72. sz. 151–168.

¹⁰⁶ Kornitzer Béla: *Apák és fiúk. Nagy magyar értékeink – ahogyan fiaik látják*. I. Horánszky Nándor – Horánszky Lajos. Bp. Szerzői kiadás, 1940.

országgyűlési képviselő. 1875-ben csatlakozott a *Szabadelvű Párthoz*, majd *Apponyi Albert*tel, elvbarátjával, megszervezte a *Nemzeti Pártot*. *Széll Kálmán* kormányában kereskedelmi miniszter, amíg két hónap múlva el nem szólítja a halál. A Zerge (ma Horánszky) utcai házukban¹⁰⁷ kialakította az „*úri barátkozás otthonát*,” amelynek rendszeres látogatói voltak: *Apponyi Albert* „*a legnagyobb élő magyar*,” *Samassa József* egri érsek, *Kállay Béni* pénzügyminiszter, *Széll Kálmán* későbbi miniszterelnök. Kossuth Lajos temetésén a Nemzeti Párt nevében Horánszky mondott búcsúbeszédet. A honalapítás ezeréves emlékére alapított törvénynek pedig ő a szerkesztője.

Schwartzter és Horánszky barátsága már gyermekeik házasságra lépése előtt is élt. Ennek egyik bizonyítéka, Schwartzter Ottó 1894. október 30-án írt levele későbbi nászához, melyben. a megszólítás már: „*mélyen tisztelt, kedves barátom*,” a záradék pedig: „*mindvégig törhetetlen híved*.”¹⁰⁸ Összekötötte őket az Apponyihoz fűződő barátság, és az ehhez kapcsolódó társasági kör. Apponyi egyébként Horánszkyval gyakrabban váltott levelet, mint Schwartzterrel, mivel mindketten a politikai élet főszereplői voltak, őket az aktuális események többszöri eszmecsereére ösztönözték.

Horánszky Lajos (1872–1944) a Kereskedelmi Akadémia elvégzése után a bécsi bankban, 1901-től pedig itthon, a *Magyar Agrárbankban* dolgozott. A *Szabadelvű Párt* tagjaként képviselői mandátumot szerez. Közreműködött a *Nemzeti Társaskör* létrehozásában, majd 1910-ben a *Nemzeti Munkapárt* megalapításában. A Városmajor utcában lévő lakásában működött a hagyományokat ápoló *Budai Aurora Kör*, amelynek tagjai között *Angyal Dávid* történész, *Beöthy Zolt* irodalomtörténész, *Berzeviczy Albert* az MTA és a Kisfaludy társaság elnöke,¹⁰⁹ *Telcs Ede* szobrász, az írók közül pedig például *Márai Sándor*, *Herczeg Ferenc* is ott volt.¹¹⁰

A gondjaikkal hozzáfordulóknak, a Schwartzterekhez hasonlóan, mindig humanista segítséget nyújtó Horánszky Lajos célja – a múlt értékeinek nagyfokú tiszteletéből fakadóan – maradandó emléket állítani nagyjainknak. Szerepet vállalt a *Tisza István Emlék-bizottság* alapításában és a Tisza szobor létrehozásában is. Neki köszönhető, hogy több sikertelen próbálkozás után a Kisfaludy Társaság és sok jeles személyiség bevonásával, Madách Imrének Alsósztrégován a filozófus költőhöz méltó, új síremléket állítottak fel, melynek avatásán 1934. július 2-án, a Kisfaludy Társaság nevében ő mondta az ünnepi

¹⁰⁷ Belső Józsefváros utcája Horánszky Nándor nevét viselte 1902–1951-ig. Utána átkeresztelték Makarenkó (a szocialista pedagógia hőse) utcának, s csak 1993-tól lett ismét Horánszky Nándor utca. Lásd: Buza Péter: Horánszky utca Élet és Tudomány, 1993. 48. évf. 20. sz. 639.

¹⁰⁸ HORÁNSZKY Nándor: Schwartzter Otto levele Horánszky Nándorhoz. In: *Gróf Apponyi Albert levelezése Horánszky Nándorral és Babarcsi Schwartzter Ottóval*. Bevezette, összeállította, jegyzetekkel ellátta és közreadja – - -. Bp.: L' Harmattan Kiadó, Trianon Kutatóintézet KHA, 2021. 157–160.

¹⁰⁹ Horánszky Lajos Berzeviczy Alberttel szoros kapcsolatban volt. Kötetre szóló levelezésüket lásd: Horánszky Nándor. *Berzeviczy Albert és Horánszky Lajos levelezése (1907–1936)*. Közzéteszi, bevezetővel, jegyzetekkel ellátta – - -. Bp., 2022. (A Horánszky-család adat-, dokumentum- és levelestára VI.) Horánszky Lajos többek között levelezett Balogh Jenővel (jogász, későbbi igazságügyi miniszter), Gyulai Pállal (irodalomtörténész, költő) Eckhart Sándorral (nyelvész, irodalomtörténész), Herczeg Ferencsel (ünnepelt író és színműíró) is

¹¹⁰ Horánszky Nándor ifj.: *Horánszky Lajos élete és munkássága (1871–1944) – Az Auróra Baráti Társaság (1919–1944)*. A Horánszky-család adat- dokumentum- és levelestára. IV. Bp., Magánkiadás, 2014; Uő: Telcs Ede és a Budai Aurora Kör. A művész, aki ötvözni tudta a konzervatív szellemiséget a szabadelvű hagyományokkal. *Magyar Nemzet*, 1998-07-18/167. sz. 18–19.

beszédet.¹ Tanulmányokat írt politikusokról, közöttük *Batthyány Lajosról*, *Illésházy Istvánról*, valamint nagy művészeinkről, így pl.: *Liszt Ferencről*, *Munkácsy Mihályról stb.* Jelentőségében és terjedelmében főműve: *Tisza István és koráról* szóló két kötetes műve.² Ebben megörökíti Tisza tragikus küzdelmét,³ korának jelentős politikusait és az országgyűlésen belüli ellenzék aknamunkáját, amely egyúttal Trianon előzménye. Írói munkásságát a Kisfaludy Társaság körébe történő felvételekor a politikus és történetíró elnök, Berzeviczy Albert (1853–1936) üdvözlő beszédében így értékelte: „*történetíró teljes vértzetben.*”⁴ Műgyűjtőként is arra törekedett, hogy az érmekek, tárgyak, festmények, bútorok, kéziratok hazánk történelmi személyiségeihez vagy eseményeihez kapcsolódjanak, mint pl. egy dohányszelence *Görgey Arthurhoz*, egy festmény pedig a felépült Lánchídhöz. Az utóbbit Herczeg Ferencnek a következő minden barátjának, utódjának szóló metaforikus jelentésű epigramma kíséretében ajándékozta: „*Midőn hazánkra köd borult, s pusztult az ős avar, / Hidat épített országának a Legnagyobb Magyar / Új Hid építő légy Te is!*”⁵ (A szerző kiemelései.)

AZ ORVOSTÖRTÉNESZ, IDEGGYÓGYÁSZ HORÁNSZKY NÁNDOR (1899–1976)

Herczeg Ferencsel Horánszky Lajos, majd fia, Nándor családostól tartotta a kapcsolatot. Már neves ideggyógyász volt, mikor odaadta neki a Deák Ferencről írt tanulmányát. Herczeg annak olvasata után, a következő értékelést fűzte hozzá: „írni azt tudsz!” – ezzel mintegy konstatálta, hogy a Schwartzerek családi ágán örökölt orvosi talentum mellé a Horánszkyak írói tehetsége párosult, melyet aztán a neurológus orvostörténészként kamatoztatott.

„*Horánszky Nándor főorvos a Magyar Orvostörténelmi Társaság munkás tagja*”⁶ 1899-ben született. 7 éves korában édesanyja új életet kezdett, s ettől kezdve édesapja (Horánszky Lajos), és nagyapja (Schwartzter Ottó) vette „védőszárnyaiba.”⁷ Tanulmányai során kiváló tanárok voltak a mentorai: középiskolában *Baumgartner Alajos* matematikus, fizikus, tudománytörténész (1865–1930), *Schoen Arnold* (1887–1963) művészettörténész,

¹ Horánszky Nándor: *Az alsósztrégovai Madách síremlék létrehozásának története* (Dokumentumgyűjtemény) Bp., 2015. Madách Könyvtár – Új Folyam, Szerk.: Andor Csaba. 13. Online változat: <http://madach.hu/old/madkult/kultusz/Horaszky%20N.%20Az%20alsosztregovai%20Madach-siremlek%20MK41.pdf>

² Horánszky Lajos: *Tisza István és kora* I–II. kötet. Sajtó alá rendezte Horánszky Nándor Bp., Tellér K. 1994.

³ Tisza István és Antall József küzdelmei között párhuzamot lehet vonni. Mind a kettő miniszterelnökségét meg nem értettséggel, az ellenzék részéről pedig alaptalan vádaskodás kísérte. Lásd: ifj. Horánszky Nándor: Az örökség. Szubjektív gondolatok Horánszky Lajos Tisza István és kora monográfiájáról. *Új Magyarország magazin*, 1995. 158. sz. 15. o.

⁴ *Kisfaludy-Társaság Évlapjai*, *Új Folyam*, 57. (1924–1928) Székfoglalók. Berzeviczy Albert üdvözlő beszéde Horánszky Lajoshoz. Horánszky Lajos válasza. 204.

⁵ Horánszky Nándor: Családi emlékképek Herczeg Ferencről. Részletek id. Horánszky Nándor emlékirataiból. *Trianoni Szemle*, Évkönyv, 2015. 7. évf. Magyar múlt, magyar élet. 258.

⁶ Buzinkay Géza: Horánszky Nándor (1899–1976). *Orvostörténelmi Közlemények*, 78–79 (1976), 307. .

⁷ Horánszky Nándor: *Dr. Horánszky Nándor bibliográfiája századik születésnapjára*, Bp., Magánkiadás, 1999. (A Horánszky-család adat-, dokumentum- és levelestára. I.)

az egyetemen az anatómus Lenhossék Mihály (1863–1937), az elmeorvos Schaffer Károly (1864–1939), a gyermekgyógyász Bókay János (1858–1937), a szemész Grósz Emil (1865–1941). Miután 1923-ban orvosi diplomát szerzett, hat évig tanársegéd volt Schaffer Károly, ideg-elmeorvos mellett, majd az Országos Társadalombiztosító Intézet osztályvezető főorvosa lett. 1940–42-ben a volt Schwartzter-szanatóriumban, a Siestában vezető főorvosként alkalmazták. Itt kifejtett munkásságát a legnagyobb elismerés kísérte: „működését kivételes nagy szorgalommal, lelkiismeretességgel, mély emberi érzéssel látja el. [...] Szerénység, kifogástalan szakképzettség, páratlan emberbaráti érés, jóság jellemzi.”⁸ 1942–1969 között a Fővárosi Beteg gondozó Intézet főorvosaként teljesített szolgálatot. Az 1940-es években a fővárosi ideggondozó-hálózat egyik megteremtője, illetve újjászervezőjeként hagyta nevét az utókorra. Tagja volt a Magyar Elmeorvosok Egyesületének, a Szent Lukács- Egyesületnek, valamint az Orvostörténeti Társaságnak.

Horánszky Nándor nem pszichiáterként, hanem ideggyógyászként került a lexikonokba. A két szakterület nem esik messze egymástól: közös bennük, hogy mind a kettő a központi idegrendszer betegségeit vizsgálja. Azonban, míg a pszichiáter főként a lelki, az ideggyógyász a testi tünetek szempontjából.⁹ Horánszky egyszerre tudta pszichiáterként és ideggyógyászként is vizsgálni a betegeket. Erről tanúskodik 1944-ben a rádióban az álomról elhangzott előadása is.¹⁰ A pszichiáter Schwartzter Ferencet, Schwartzter Ottót és az ideggyógyász Horánszky Nándort „összekötötte a mai ember számára már elérhetetlen ismeretmennyiség: az akkori világ tudásának a birtoklása. Mintha csak a reneszánsz legnagyobbjai reinkarnálódtak volna személyeiken, akik választott szakterületükön kívül –amelynek egyébként korszakos zsenijük voltak – látták, ismerték az akkori világot.”¹¹ Összekötötte őket továbbá a Bibliában megfogalmazott parancsolatnak való engedelmesség, amely arra sarkallta őket, hogy a társadalom szemében nem embernek tekintendő ideg- és elmebajosokat is, mint felebarátot szeretetteljes bánásmódban részesítsék, valamint az üldözött embertársaikat – Schwartzterek a szabadságharc utáni menekülteket, Horánszky a kitelepítetteket – segítsék. Horánszky Nándor műveltsége – csakúgy, mint felmenőinek – messze sokoldalú volt: beszélt németül, latinul, kapásból idézett a XIX. század európai és magyar irodalmának kincseiből és nem győzte eleget hallgatni Mozartot, Beethovent, Brahmsot és Wagnert.

Az egyesült Schwartzter és Horánszky családfa hajtásaiban, köztük ő benne is, erős volt a hit és a katolikus vallás iránti elkötelezettség. A Szívgyárdának, a Jézus Szentséges Szent Szívét tisztelő és Jézusért apostolkodni akaró katolikus fiúk és lányok szervezetének rendezvényén, az 1936 júliusában tartott Szív-héten A gyermek abnormitásairól tartott előadása egyrészt Schwartzter Ottó a gyermeki lélek eltorzulásairól szóló gondolataihoz kapcsolódva a gyengeelméjűséggel, illetve a nem beteges elferdülésekkel foglalkozott, másrészt apológiája (védőbeszéde) volt a katolikus nevelésnek.¹² Az utóbbival kapcsos-

⁸ Uo. Bevezető gondolatok.

⁹ Schwartzter Ferenc és Ottó ideg- és elmeorvosként szerepel a lexikonokban, de a két szakág a nevükhöz fűződő intézmény nevében már megalakulása pillanatától kezdve együtt szerepelt: „budai ideg- és elmeorvóintézet.”

¹⁰ Horánszky Nándor előadása a rádióban. *Dunántúl*. 1944-05-13/108. sz. 2. o.

¹¹ Szüts Gábor: *Szabad Föld*, 2016-04-15. 616. sz. Riport. 14–15. o.

¹² A Szív-hét. A jubileumi Szív-hét részletes programja *Szív*, 1936-07-25/45. sz. 8. o.; *Nemzeti Ujság*, 1936-07-01/148. sz. 16. o.

latban felesége, az Albert Schweitzerrel is kapcsolatban álló,¹³ a *Regnum Marianum Katolikus Közösség Egyesület* tagja, *Czike Kornélia* hitoktató, polgáriskolai tanárnő (1902–1992),¹⁴ szintén kifejtette gondolatait. A *Mindent a gyermekért* című művét napjainkban is előveszik és elemzik.¹⁵ A Horánszky házaspár követte a Krisztus hegyi beszédében elhangzott tanítást: „*Ne gyűjtsetek magatoknak kincseket a földön, hol a moly és rozsdá megemésztí*” (Máté 6, 19–21). Az ideggyógyász a legritkább esetben fogadott el honoráriumot, s felségével egyetértésben, jövedelmük egy részét a városmajori Jézus Szíve plébániatemplom több értékének létrehozására ajánlotta fel. Így lett ő a márványból készült Mária-oltár donátora, felesége pedig Feszty Masa festőnővel a Mária oltárkép létrehozója, valamint részben, az ő általa szervezett jótékonyági hangversenyek bevételéből állították helyre a templom üvegablakait.¹⁶ Kevesen tudták, hogy mivel Horánszky doktor súlyosbodó ízületi betegsége miatt többször betegállományban volt, nemegyszer napi anyagi gondokkal is szembe kellett nézniük.

Horánszky Nándor szakirodalmi munkásságát német nyelvű szaklapokban 1928-ban kezdte meg. Az ötvenes évek végétől írt tanulmányainak nagy része az *Orvostörténeti Közleményekben*, a *Magyar Katolikus Orvosok Szt. Lukács Egyesületének tudósítója* c. lapban és külföldi szakfolyóiratokban jelent meg. Művei¹⁷ közül legjelentősebb, a Herczeg Ferenc által is nagyra értékelt: *Deák Ferenc lelkialkatának és betegségének befolyása pályájára* című, pszichohistorikus, nagy ívű munkája.¹⁸

„*A reménytelenség évében, 1949-ben a jó nevű ideg – és elmeorvos, dr. Horánszky Nándor fűtetlen Budapesti lakásában felvette télikabátját, sálját, kalapját, körülbástyázta magát könyvekkel. Ferenczi Zoltán háromkötetes Deák-életrajzával, a Kónyi Manó kiadásában még a XIX. században megjelent Deák-beszédekkel, bőséges jegyzetanyagával és elkezdte írni tanulmányát a haza bölcsének lelkialkatáról*”¹⁹ – eleveníti fel színesen a mű születése idejének miliőjét a Balázs Béla-díjas újságíró, *Lőcsei Gabriella*.

Horánszky Deák személyiségét az ideggyógyász *Ernst Kretschmer* (1899–1964) német pszichiáter módszerével vizsgálja.²⁰ Külön fejezetben foglalkozik a politikus 1842–1854 közötti betegségével, akkori visszavonulásának okaival. Ifj. Horánszky Nándor az

¹³ Czike Kornélia: Vallomások Albert Schweitzerről. *Vigilia*, 1981. 3. sz.

¹⁴ Ifj. Horánszky Nándor: *Száz éve született Dr. Horánszky Nándorné Czike Kornélia 1902–1992*. Horánszky Nándor összeállítása a család és barátai számára. Magánkiadás, 2002.

¹⁵ 2022. szeptember 23-án a Laskai antikváriumban megrendezett előadás Czike Kornélia *Mindent a gyermekért* című könyvéről. <https://www.youtube.com/watch?v=ShY2jvAwtMw>

¹⁶ Czike Kornélia Horánszky Nándor második felesége. Az első, Felsőbükki Nagy Karolin 1933-ban, 28 évesen halt meg. Ebből a kapcsolatból származó Horánszky András, neves botanikus, ökológus 2015-ben halt meg.

¹⁷ Horánszky Nándor ideggyógyász művei cím szerint feltüntetve, mint hivatkozások a 9. 13. 16. 23. 59. 79. és a 100. sorszámú jegyzetben.

¹⁸ Id. Horánszky Nándor. *Deák Ferenc lelkialkata és befolyása politikai pályájára*. Sajtó alá rendezte: Ifj. Horánszky Nándor. Bp. Kairosz K., 2005. Rövidített változata: HORÁNSZKY Nándor: Deák Ferenc alkata és betegségének befolyása politikai pályájára. *Orvostörténeti Közlemények*, 64–65. (1972), 13–32.

¹⁹ Lőcsei Gabriella: Menekülők. Tanulmány Deák Ferenc lelkialkatáról. *Magyar Nemzet*, 2004-02-21/44. sz. 33.

²⁰ Ernst Kretschmer (1889–1964) három típust különböztet meg: 1. leposztom: sovány, vékonycsontú keskenyfejú, befelé forduló; 2. atlétikus: erős, sportos, kevésbé hízékony, a tettek embere; 3. piknikus: zömök, jól táplált, rövid végtaggal rendelkező, általában vidám, de hajlamos a depresszióra. E testfelépítés szerinti típusokhoz különböző karakterek tartoznak: a ciklotin és a schizotim, de vegytisztán nem fordulnak elő. Deák Horánszky szerint piknikus alkatú, ciklotin karakterű schizotim vonásokkal.

édesapjáról szóló bibliográfiát tartalmazó könyvének utószavában kiemeli, hogy Deák „*egész életével a keresztényi szeretetnek gyakorlati megvalósítója volt.*”²¹ Hozzáfűzhetjük, akár a Schwartzter-Horánszky család minden tagja, minden korban. Kásler Miklós (1950–), a magyar nemzet történelmében jártas, Széchenyi-díjas, jó ideig a Schwartzter magánintézet helyén működő Onkológia vezető professzora, így erősíti meg ezt az állításunkat: „*Horánszky nemcsak megismerte, hanem hasonlósága (szerző kiemelése) és kutatásai alapján talán mindenkinél jobban megértette Deák Ferencet. Deák elemzését [...] rendkívül magas intellektussal, klasszikus műveltséggel, történészeket megkísértő történelmi ismeretanyaggal, tudományos pontossággal, előadói és kortársai munkáit kritika alá véve valósította meg*”²²

Horánszky orvostörténeti tanulmányok írása mellett szakmai előadásokat is tartott a vöröskeresztes ápolónői tanfolyamon, az *Orvostörténelmi Társaság* plénumain, idegongozói továbbképzéseken. 1970-ben miniszteri dicséretben részesült becsületos, jó szakmai munkájáért, magas etikai fokon álló magatartásáért. Számára azonban mindenél többet jelentettek betege hozzá intézett elismerő szavai: „*Főorvos úr, azt a kedves bizalmat ébresztő mosolyt, bizalmat sugárzó szeretetét [...] mások sem fogják feledni.*”²³

Horánszky doktort Karsai Béla (1904–1992) a Városmajori Jézus Szíve Plébánián 1952–1971 között szolgálatot teljesítő pap, Arany János: *Széchenyi emlékezete* című verséből kiemelt idézettel ajánlotta az utókor figyelmébe: „*Nem hal meg az, ki milliókra költi dús élte kincseit.*”²⁴

„SANGUIS NON FIT AQUA: A VÉR NEM VÁLIK VÍZZÉ”

Ez a közmondás azt tudatosítja, hogy egy ember életét a neveltetésen túl alapvetően meghatározza az apai és anyai ág öröksége. Mindaz, amit tőlük kapott. A Schwartzter-Horánszky orvosdinasztia ma élő tagjai erről tesznek tanúbizonyságot.

Horánszky Kornélia (1936–) Horánszky Nándor leánya, folytatta az orvosi hivatás gyakorlását. Az egyetemet előbb Pécsen, majd Budapesten (1954–1960) végezte el. Diplomája megszerzése után gyakornok volt a zalaegerszegi Táncsics Kórház pózvai pszichiátriai intézményében. Itt „*195 ágyas osztályon tett szert tanulmányi, elméleti, gyakorlati és ügyviteli jártasságra*” – írja Kornéliáról szóló minősítésében az elmeosztályt vezető *Tunyogi Cs. Miklós*. A dokumentumot tovább olvasva pedig szinte olyan érzése támad az embernek, hogy akár az orvosnő bármelyik felmenőjéről is íródhatott volna: „*Hónapról, hónapra felettesei, munkatársai meggyőződtek ideg-elmeorvosi rátermettségéről. Orvosi munkáját mélyen átértzett lelkiismeretesség, fáradhatatlan szorgalom, jó-*

²¹ Lásd részletesen: Ifj. Horánszky Nándor: *Dr. Horánszky Nándor (1899–1976) bibliográfiája századik születésnapjára*. Magánkiadás 1999. A könyvet ifj. Horánszky Nándor, 2004. márc. 27-én mutatta be Vácott, a Művelődési Központban. Lásd: Székelyhidi Ferenc: Deák Ferencről „*másképp. Helyi Lapok, Váci Napló*, 2004-03-12 21-22. sz. 2.

²² Kásler Miklós: Deák Ferencről id. Horánszky Nándor tanulmánya alapján. *Trianoni Szemle*. 2017-07-01/3. 4. sz. 37. o.

²³ Ifj. Horánszky Nándor: *Dr. Horánszky Nándor bibliográfiája századik születésnapjára...* i. m. 21.

²⁴ Lásd: Városmajori Jézus Szíve Plébánia papjai <http://www.varosmajorplebania.hu>

ság, önfeláldozás és **a legmagasabb humánium** (a szerző kiemelése) jellemezte. Megnyerő modora mellett a tárgyilagosság, igazságosság, következetes erély, határozottság irányította. Méltán érdemelte ki előjáróinak teljes bizalmát, nagybecsülését beosztottjainak, de nem utolsósorban betegeinek szeretetét, tiszteltét.”²⁵

Ezzel a véleménnyel került a továbbiakban Horánszky Kornélia kollégájával, Horváth Szabolccsal az Országos Ideg-és Elmegyógyintézet Völgy utcai kihelyezett osztályára, melyet Pertorini Rezső (1927–1980), pszichiáter és neurológus vezetett. „Mindketten²⁶ lubickoltunk [...] a szabad alkotói közegben [...] Pertorinival való kapcsolatunk nem a főnök beosztott viszonyra épült, hanem baráti, munkatársi együttműködésre, amely az ott dolgozókat szinte egy családdá formált. Megteremtette a team-munka alapját, ahol a tanulás könnyű. szinte észrevétlen, a fejlődés és kibontakozás pedig természetes. Az első, amit megtanultunk tőle, hogy a neurózis-tan komoly tudomány, a neurotikus betegségeket meghatározott jól körülhatárolható, dinamikai törvényszerűségek jellemzik. A másik: a beteg ember tisztelete. A Völgy utcában, ahol mi (Horváth Szabolcs és Horánszky Kornélia) a férfitosztályon voltunk, mindenki „úr” volt.[...] Pertorininál lehetett vállalni a pszichoterapeuta szerephátrányait akkor, amikor a 60-as, 70-es években ez nem kívánatos volt.[...] amikor az ideggyógyász is így nyilatkozott: mi dolgozunk, nem beszélgetünk. A főnöktől áradó hit segített bennünket [...] hogyan lehet betegeinken igazán segíteni.” – tájékozódhatunk a Pszichoszociális Rehabilitációs Világszövetség (WAPR) Magyar Ágának alapító, a Magyar Pszichiátriai Társaság 21 éven át elnökségi tagjának, Horváth Szabolcsnak (1937–2024) az emlékiratából Pertorini karizmatikus személyének hatásáról a munkatársaira.²⁷ A Völgy utcai miliót Vikár György (1926–2003), aki 1961-ben csatlakozott illegálisan, később fél illegálisan az akkor még szinte titokban, megtűrten tevékenykedő pszichoanalitikusukhoz, így hozza még közelebb az olvasóhoz: „Varázslatos volt a Kodály Zoltán emlékét őrző Sándor villa, amely az Ördög árokig terjedő nagy kertjével, nyílt osztályáival az akkori hivatalos ideológiával megbélyegzett pszichoanalízis kezelési módszerével gyógyította a betegeket.”²⁸

Kornélia 1968–1971 között pszichoanalitikus képzésen vett részt. „Elméleti képzettsége kimagasló, gyakorlati munkára rátermett, jó a kontaktusa a betegeivel” – jellemzi Pertorini. A továbbiakban kiemeli lelkiismeretes, önfeláldozó orvosi munkáját, fáradhatatlan szorgalmát, melynek következtében betegei, munkatársai szeretik. Dicséri, hogy az aktív kezelési módokat, többek között az idegrendszerre ható neuroleptikus kúrákat jól alkalmazza. Kitér tudományos munkájára is, amelynek témái: csődőállapotok, egyéni és csoportpszichoterápiák formai elemzése, valamint a fejfájások elkülönítő diagnosztikája. Mindennek alapján a végső konklúziója: „Pszichiátriai szakvizsgára alkalmas.”²⁹ Kornélia 1974-ben, a pszichiátriai szakvizsgát kiváló eredménnyel le is tette. 1984-től a

²⁵ A forrást ifj. Horánszky Nándor bocsátotta rendelkezésére a szerzőnek.

²⁶ Mindketten: Horváth Szabolcs és Horánszky Kornélia

²⁷ Horváth Szabolcs: *A pszichoterápiától a szocioterápiáig*. i. m. 325; Pertorini pszichiáter, neurológus, törvényszéki szakértő nevéhez fűződik a csoportterápia bevezetése és elterjesztése Magyarországon. Érdekelte a képzőművészet is, s ennek köszönhető Csontváry Kosztká Tivadar festőművész patológiája című tanulmánya.

²⁸ Vikár György: Emlékezés a Völgy utcára. *Vasi Szemle*, 1998. 52. évf. 3. sz. 327–328.

²⁹ Pertorini Horánszky Kornéliáról írt véleményezését 1964-ből ifj. Horánszky Nándor bocsátotta a szerző rendelkezésére.

csoportterápia területén folytatott tevékenységéről rendszeresen publikál kollégáival, közöttük Horváth Szabolccsal a leggyakrabban, de nemegyszer magával Pertorinivel, mint szerzőtárssal a *Magyar Pszichiátriai Szemlében*. Többek között itt jelenik meg kollektív munka eredményként A csoport pszichoterápiás ülés dinamikájának elemzése című tanulmány³⁰ is, mely magnófelvételek alapján 450 csoportülés témáit és tanulságait elemzi.

Horánszky doktornő a Völgy utcából a II. kerületi (ma Margit körút 99.) Ideggondozóban – ahol egykor édesapja volt vezető főorvos – folytatta tevékenységét. Mikor helyhiány miatt az Ideggondozó átkerült a Feketesas utcába, ő vette át a vezetést. Innen ment nyugdíjba 1995-ben.

A Horánszky-család más tagjai is az egészségügyet szolgálták.

Horánszky Ágnes Borbás Miklósné (1937) élete során a legnagyobb lelkiismeretességgel, fizioterápiásként gyógyította a mozgásszervi betegeket.³¹ A fizioterápia egy tudományosan megalapozott gyógyítási módszer, amely a teljes embert veszi figyelembe, nem csak részeket gyógyít. Hippokratész tanítását: „*az embert gyógyítsd, ne csak a betegséget*” Horánszky Ágnes ezen a szakterületen felmenőihez hasonlóan, teljes hűséggel valósította meg.

A NÉV KÖTELEZ: HORÁNSZKY OTTÓ, LAJOS (1940–)

A pszichológusként jegyzett Swartzter-Horánszky élő leszármazottat nem csak előneve, de a keresztnévét adó felmenői (Schwartzter Ottó és Horánszky Lajos) is ösztönözte a humanista új híd szerep betöltésére a gyógyításban.

Horánszky Ottó az ELTE Bölcsészettudományi Kar pszichológiai fakultásán végzett, majd rövidesen e tárgyból megszerezte a doktori minősítést is. Munkahelyévé az *Országos Reumatológiai és Fürdőügyi Intézet (ORFI)* vált.

Az ORFI 1957 és 1982 közötti időszakban a hazai reumatológia nemzetközileg is elismert országos csúcintézménye volt. A mozgásszervi betegellátás, kutatás és oktatás szerves egységének megvalósítását kiválóan segítették a határterületeket is képviselő általános osztályok és szakemberek, mint például a klinikai szakpszichológus és pszichoterapeuta, E két utóbbi szakterületet Horánszky ennek az intézménynek a kötelékében, több mint 40 éven át látta el. Munkája egyrészt az volt, hogy feltárja a mozgásszervi betegségekkel járó pszichés problémákat, majd ezekről klinikai szakvéleményt fogalmazzon meg, melynek segítségével gyorsítani lehetett a betegek fizikai állapotának a javulását. Másrészt, mivel a pszichológus nem foglalkozik gyógyszeres kezeléssel, a reumatológusok gyógyítását ő a pszichoterápia alkalmazásával egészítette ki.

Horánszky Ottó módszere a 20. század második felében is divatos freudi pszichoanalízis és a kognitív viselkedésterápia alkalmazása volt. Mindig tudta, hogy kinél van nagyobb szükség a hosszadalmasabb pszichoanalitikus eljárást vagy a rövidebb idő alatt

³⁰ Megjelent: *Magyar Pszichiátriai Szemle*, 1971/4. 509–519.

³¹ Horánszky Ágnesre vonatkozó adatokat ifj. Horánszky Nándor bocsátotta a szerző rendelkezésére.

is eredményt hozó kognitív viselkedésterápiát előnyben részesíteni. Szuggesztív személyiségének és betegei iránt tanúsított empátiájának köszönhetően gyógyító, terápiás kezeléseinek kiváló eredménnyel tudta alkalmazni a hipnotikus relaxációt is. Sokoldalúságát bizonyítja, hogy akupunktúrás tanfolyamot is végzett dr. *Eőry Ajándok* (1946–2020) biológus, matematikus akupunktúrás orvosnál, a hagyományos kínai medicina magyarországi úttörőjénél. Horánszky 25 éven keresztül a tüvel való gyógyítást a hipnotikus relaxációval együtt, egyszerre, egy időben alkalmazta a betegeknél, s ezzel egy új, egyéni, komplex, eredményes kezelési módot valósított meg. A hipnotizáció előnyeiről az Építők Székházában, a *Szellemi Búvárok Egyesületének* két és félnapos fórumán – melynek témája: *A magasabb szintű szellemiség korábbi értékes erkölcsi üzeneteinek terjesztése* volt – hosszasan fejtette ki véleményét. Tapasztalataira alapozva megállapította, hogy pontosan ennek a módszernek a segítségével bizonyosodik be, hogy az emberek önismertete rendkívül hiányos. A mélylélektan felszínre hozásának a segítségével kerülnek elő például emlékek, amelyekről valójában nem lehet tudni, hogy a tudatból hozott tudásnak vagy a génekben hordozott örökség eredményeinek tekinthetők-e.³²

Kezelési eredményeinek hírére a betegek nemegyszer rendelési időn túl is sorban állva várták, hogy velük is foglalkozzon. Horánszky doktor pedig soha nem küldött el senkit, s ha a várószobában körülnézve valamelyikük testtartásából, arckifejezéséből észrevételezte, hogy lelkileg nagyon rossz állapotban van, azt soron kívül hívta be, hogy minél előbb segítségére tudjon lenni. Soha nem várt elismerésre, hálapénzre nem tartott igényt, ha valaki ajándékot hozott neki, megkérdezte: nem károsítja-e meg a családját ezzel az adománnyal. Szinte menekült minden köszönet elől.”³³

Szakértelméről orvos kollégái a kezelték egészségi állapotának javulásán kívül, a mozgásszervi megbetegedések pszichológiai szempontból való vizsgálatáról szóló előadásaiból szintén megbizonyosodhattak. Országos fórumon elhangzottak közül néhány:

*A Magyar Reumatológusok Egyesülete – 60 éves fennállása alakalmával – jubileumi Vándorgyűlésén: Reumatológus és pszichológus együttműködése egy eset ismertetése kapcsán*³⁴;

*A Magyar Rheumatológusok Egyesülete a Magyar Balneoklimatológiai Egyesület és a Baranya megyei Tanács kongresszusán Bálint Gézával az ORFI Igazgatójával együtt szerepelve: Fájdalomküszöb és fájdalomtolerancia vizsgálata.*³⁵;

*Az Országos Pszichológiai és Neurológiai Intézet 125 éves jubileumi tudományos ülésén: Schwartzer Ferenc és fia Schwartzer Ottó szerepe az OPNI elődjének megalakulásában és a magyar pszichiátria történetében.*³⁶

*A Mozgássérültek Budapesti Egyesülete Bechterew Klubjában: Pszichológiai módszerek és tanácsok a bechterew betegek számára.*³⁷

³² *Új Magyarország*, 1995-06.12. /135.sz.

³³ Ezeknek a lélekmegújító, akupunktúrával kombinált hipnotikus relaxációknak, valamint a betegei iránti empátiájának, szerénységének és a viszonzás visszautasításának a szerző is részese volt.

³⁴ Megrendezésre került: 1988. szept. 22–24. között Eger, MSZMP Oktatási Igazgatósága székházában: *Orvosi Hetilap* 1988-09-11/37. sz. 2006.

³⁵ *Orvosi Hetilap*, 1980-10-12/41. sz. 2556.

³⁶ *Orvosi Hetilap*, 1993-11-07/45.sz. Hírek. 2015.

³⁷ *Magyar Nemzet*, 1988-01-11/8. sz. 5.

Az előbbieken felsorolt országos szintű rendezvényeken kívül az ORFI Lukács klubjában rendszeresen sorra kerülő ankétok állandó előadója is volt. Ezekről az Orvosi Hetilap hírt adott s nemegyszer rövid tartalmi kivonatokat is közölt.

Horánszky gyakorlati emberként is tevékenykedett, főként a lakóhelyén. A XII. kerületi, tanácsstagi funkcióját arra használta fel, hogy létrehozza a kerület reuma rendelőjének integrációját. Továbbá elérte, hogy a XII. kerületi lakosok az ORFI-ba járhattak kezelésekre. Ennek elismeréseként 1982-ben a kerületi tanácsok VB bizottságai és a kerületi tanács nevében, a főváros fejlődése érdekében végzett kiemelkedő társadalmi munka elvégzéséért kiváló munkáért kitüntetésben részesítette.³⁸

Részt vett az *Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének* munkájában is. Az 1989-ben tartott kongresszuson elhangzott felszólalására – melyben azzal a praktikus ötlettel állt elő, hogy ne csak a tagdíjból gazdálkodjon a szakszervezet, hanem létesítsenek ésszerű vállalkozásokat – többen örömmel reagáltak.³⁹

Horánszky Ottóban tovább élt a katolikus hit iránti elkötelezettség, amelyhez a 18. században betelepedett Schwartzter őseiktől kezdve a családja szinte minden tagja hűséges volt. Feleségével együtt, kevés nyugdíjukból is rendszeresen támogatták a katolikus sajtóapostolkodást.⁴⁰

1981-ben, az ORFI-ban *Wittner Mária* (1937–1922) 1956-os mártír gerincéből egy repeszt operáltak ki. Ekkor kezdődött Horánszkyknak és feleségének Wittner Máriával való szoros barátsága. Mária hitbéli élete hasonló volt a pszichológus házaspáréhoz: „*Aki hit nélkül él, annak reménytelen az élete. Én hiszek Istenben, de nem úgy, hogy örökké a mellemet verem. Ha hiszek Istenben, meg kell próbálnom aszerint élnem.*”⁴¹ Amit Horánszky a családi láncolaton keresztül kapott e téren, Mária kegyetlen sorsának köszönhetően. Kétéves korában miután édesanyja eldobta magától, több mint tíz éven keresztül a karmelita rend Maglódi úti, majd a háború idején a rend gyömörei zárdájában nevelkedve szívtá magába. „*A karmelita lelkiség központja az Isten jelenlétében való élet. A nővérek egyszerű, kétkezi munkára, hazaszeretetre, istenszeretetre neveltek, tőlük kaptam azt az erkölcsi értékrendet, amivel elindultam az életbe.*”⁴² 1981-ben Wittner Mária egy napilapban megjelenő *Kísért a múlt* című versét Horánszky Ottó pszichológusnak ajánlotta. A nagyon erős, a hóhér általi halálra készülés próbáját is kiálló nemzeti hősnek e gesztusa Horánszky egyik legszebb, legértékesebb elismerése lehet.

Jelenünkben a Schwartzter–Horánszky leszármazottak közül a legfiatalabbak – *Horánszky Zoltán* (Horánszky Ottó fia, 1966–) érsebész, *Pálfia Nelli* (Horánszky Kornélia lánya 1966 –) szemész és testvére, *Pálfia Márta* (1971–) optometrikus – felmenőikhez méltóan gyakorolják a humanista gyógyítást.

³⁸ *Fővárosi Közlöny*, 1982-04-30/ 3–4. sz. 50.

³⁹ Tudósítás az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Kongresszusáról. *Egészségügyi Dolgozó*, 1989-12- 01. /12. sz. 3.

⁴⁰ Az *Új Misszió* katolikus újság rendszeresen közölte a 2010-es évekbeli adományait. *Új Misszió*: 2012-03-01/3. sz. 102. o; Uo. 2017-01-01/1. sz. 32. o.

⁴¹ „*Aki hit nélkül él annak reménytelen az élete*” – *Wittner Mária halálálára*. <https://zarandok.ma/aki-hit-nelkul-el-annak-remenytelen-az-elete-wittner-maria-halalara/>

⁴² Uo.

A XXI. SZÁZADI MAGYAR PSZICHIÁTRIA FEJLŐDÉSÉNEK GARANCIÁJA

A XXI. század az emberiséget egy új szférába, a Virtuális világba sodorja, amelynek Óceánjain egyre több bolondok hajóját tépázzák korunk politikai, történelmi eseményeinek hullámai. A fenotiazin vegyületekkel készített gyógyszeres kezelések 1952-től kezdődően sikeresen hódítottak az intézményes kezelésben, azonban az elmebetegek ügye ebben a megváltozott közegben új kihívások elé is állította a szakembereket. A szociológusok és történészek szerint a megoldást az segítené, ha a betegek diagnosztizáltak gyógyítására több intézményben – más európai országokhoz és Amerikához hasonlóan – a gyógyszeres kezelést holisztikusan folytatnák.⁴³ Az elmeorvosok közül *Kalmár Sándor* (1941–2019), társadalom-örvostan szakpszichiáter, az *Oláh Gusztáv Életműdíj* tulajdonosa egyrészt figyelembe véve a virtuális világ hatását az egészségre, szükségesnek tartja *Virtuális Országos Pszichiátriai Intézet* felállítását. Másrészt viszont figyelmeztet, hogy az „**elmeorvoszat történelmi előzményeit nem lehet figyelmen kívül hagyni**” (kiemelés a szerzőtől). *A magyar pszichiátria fejlődésének legfontosabb akadályai című tanulmányában*⁴⁴ rátér azokra a problémákra, amelyekkel Schwartzter Ottó egy évszázaddal előbb már foglalkozott és megoldásukra tanácsokat is adott. Így például arra, hogy a gyermekneveléssel foglalkozók „nem ismerik a pszichopatológiai és magatartás tüneteket [...] így azokat kezelni sem tudják [...]rosszaságnak tudják be s büntetik.”⁴⁵ A modern Narrenschiff fedélzetére viszont egyre többen a gyermekekből és kamaszokból felnőtté váló digitális generáció⁴⁶ tagjai kerülnek, mert „a pszichiátriai betegségek első manifesztációjának 75%-a a serdülőkorban és a fiatal felnőtt korban jelentkezik.”⁴⁷ A pszichiátria fejlődésének egyik akadálya továbbá szerinte az, hogy az elmebetegeket a társadalom egy része napjainkban is stigmatizálnak tekinti.

Összegezve a társadalomtörténészek, szociológusok és az elmebetegekkel foglalkozó szakemberek (pszichiáterek, pszichológusok, ápolók) arra terelik a figyelmet, hogy a XXI. század virtuális közegében a magyar pszichiátria fejlődésének a garanciája a Schwartzterek–Horánszkyak humanista orvoslásának folytatása. Az ő életútjuk bizonyossága szerint 100 év után, új kihívások közepette is, aki mentális betegek gyógyítására vállalkozik, új Híd építőként, Hippokratész tanításának – „*az embert nézd, ne csak a beteg-*

⁴³ Légmán Anna: *Az örület és az örültek helye a társadalomban – A magyar pszichiátriai ellátórendszer és az egyén viszonya*. Doktori disszertáció. Pécs, 2011. 67-81.; Bányai Borbála – Légmán Anna: *Pszichiátriai betegek szociális intézeti környezetben*. *Esély*, 2008. 15/2. sz. 68–84.; Goffman, Erving: *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other* (reprint) Harmondsworth: Pergum books Ltd. 1974.

⁴⁴ Kalmár Sándor: *A magyar pszichiátria fejlődésének legfontosabb akadályai* https://mppt.hu/magazin/pdf/xvii-evfolyam-2-szam/kalmar_nph_2015_jun.pdf

Kalmár Sándoron kívül ezzel a kérdéssel foglalkozó neves pszichiáterek: Bánki M. Csaba: Harmadik forduló: volt-e Magyarországon modern pszichiátria? *Psychiatria Hung.* 2008. 5.; Gaszner Péter: Vészhelyzet a magyar pszichiátriában és klinikai pszichofarmakológiában. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*. 2007. X. évf. 2. sz.; Kovács Gábor: Merre haladsz, magyar pszichofarmakológia? Magyarország Alaptörvénye. *Magyar Közlöny*. 2011.04. 25. XVI. XX. cikk.; Vetró Ágnes: Iskoláskorú gyermekek viselkedési problémáinak epidemiológiai vizsgálata Szegeden. *Psychiatria Hungarica* 1977. 12 (2). 193–200. o..

⁴⁵ Kalmár Sándor: i. m.

⁴⁶ Csepeli György: Digitális generáció. *Élet és Tudomány*, 2003. 45.sz. Régi és új.1428–1430.

⁴⁷ Kalmár Sándor: i.m.

séget”– és a második parancsolatnak – „szerezd felebarátodat, mint tenmagadat,” – engedelmessé (szerző kiemelései) kell gyakorolnia a hivatását. Ehhez útmutatót, segítséget a család emlékezetét tudományos alapon megőrző ifj. Horánszky Nándor (1938–) történész, könyvtáros (az ideggyógyász Horánszky Nándor fia) által több kötetben közreadott, róluk összeállított bibliográfia⁴⁸ és felmenőihöz hasonló remek stílusban megírt tanulmányok⁴⁹ adnak.

ÉVA BRUCKNER Dr.
historian, professor emerita
e-mail: ebruckner42@gmail.com

SUMMARY

Ferenc Schwartzter (1818–1889) and his son, Ottó Schwartzter (1853–1913), created the cradle of Hungarian psychiatry in the 19th century in the private psychiatric hospital they founded in Buda. While in earlier times the mentally ill, stigmatized and excluded from society, were kept isolated and often chained, the Schwartzters treated them on moral grounds. Their institution was therefore referred to as the „Temple of Humanism.” Both were outstandingly versatile individuals. In addition to medicine, they were knowledgeable in law, natural sciences, history, and even politics. They also enriched psychiatric literature with high-quality studies. Their work was recognized by the King, who granted them the title of baron, in addition to many other honours.

The Schwartzter family tree was expanded through the marriage of Lajos Horánszky (1872–1944), a politician, writer, and bank director. As a result, their descendants practiced medicine under the name Horánszky. Among them, Dr. Nándor Horánszky (1899–1976) made a name for himself as a neurologist and medical historian. Of his children, Karolina (born: 1936), still living today, continued to practice medicine as a psychiatrist and neurologist, while Otto (born: 1940), still living today, became a psychologist. They continued to practice medicine faithfully following their ancestors’ teachings of Hippocrates („look at the person, not just the disease”) and the biblical commandment („love your neighbour as yourself”).

⁴⁸ Horánszky Nádor (ifj): *Schwartzter Ferenc (1818–1889). 175 éve született a magyar tudományos elmegyógyászat megalapítója* (életrajzi bibliográfia). Bp., 1993; Uő. *Dr. Horánszky Nádor (1899–1976) bibliográfiája századik születés napjára*. Bp., 1999; Uő. *A Schwartzter család a magyar tudományos életben*. Bibliográfia. Bp., 2000; Uő. *Horánszky Lajos élete és munkássága (1871–1944) – Az Auróra Baráti Társaság (1919–1944)*. Bp., 2014; Uő. *Horánszky Nándor élete és munkássága (1838–1902)*. Bp., 2018.

⁴⁹ Ifj. Horánszky Nándor írásai cím szerint feltüntetve, mint hivatkozások a 25. 30. 46. 83. 112. 113. 115. sorszámú jegyzetben

**JEAN BAPTISTE LALANGUE – VARASD VÁRMEGYE
FŐORVOSA, A HORVÁT KÖZEGÉSZSÉGÜGY
XVIII. SZÁZADI MEGSZERVEZŐJE
(HALÁLÁNAK 225. ÉVFORDULÓJÁRA)**

KAPRONCZAY KATALIN

A magyar kézikönyvek, orvostörténeti összefoglalások *Lalangue János*ként (így magyarosan) szólnak róla, nyomtatásban megjelent munkái közül a magyar nyelven írt, gyógyvizekkel foglalkozó könyvét emelik ki. A legjelentősebb életrajzi lexikonok (Wurzbach, Szinnyei, Révay) néhány sorban foglalták össze tevékenységét, sőt a horvát feldolgozások is jó ideig nagyon mostohán bántak vele. Életútjának és szakmai munkásságának szükségvú ismertetéséből azonban így is világossá válik, hogy a XVIII. sz. utolsó harmadában az osztrák birodalom közegészségügyének fontos szakembere volt, a korszerűsödő egészségügyi szemlélet követője, gyakorlati megvalósítója.

Első ízben *Max Neuburger* (1868–1955) osztrák orvostörténész elemezte érdemlegesen Lalangue tevékenységét (*Festschrift zu der Halbttausendjahrfeier der Wiener medizinischen Fakultät*). 1928-ban *Lujo Thaller* (1891–1949)¹ írt róla megemlékezést a *Wiener Medizinische Wochenschrift* hasábjain.

Élete

1743 április 27-én született Luxemburgban, egy Matton nevű helyiségben. Élete korai szakaszának alakulásáról maga Lalangue számol be *Medicina ruralis* c. művének bevezetőjében (a könyvről később még szólunk). Nagy tervekkel és szilárd elhatározással Bécsbe utazott, hogy az egyetem hallgatójaként gyarapítsa tudását. Az orvosi karra iratkozott be, tanulmányai első időszakában a legnagyobb érdeklődéssel az anatómia felé fordult. Szorgalmára már ekkor felfigyelt *Gerard van Swieten* (1700–1772) és hamarosan az a megtiszteltetés érte, hogy magán-titkáraként maga mellé vette. Orvosdoktori disszertációját Lalangue a Habsburg Birodalom egészségügyének fordulópontját jelentő 1770. esztendőben védte meg *Dissertatio inaug. anatomica neuralgiam sistens* címmel (Königsberg, 1770.). Tartalmát illetően a perifériás idegrendszer rövid anatómiai ismertetése. A diploma megszerzése után az un. spanyol kórházban vállalt munkát, éppen abban az időben, amikor egy nagy tífuszjárvány ütötte fel a fejét. Lalange is megkapta a

¹ Thaller, Lujo (1891–1949) horvát orvos, Bécsben szerzett orvosi diplomát 1914-ben. Hazatérte után a zágrábi irgalmas nővérek kórházában a tüdőgyógyászati és belgyógyászati osztályokat vezette. A horvát orvostörténetírás megalapítója, 1927–1945-ig a zágrábi egyetem orvostörténeti tanszékének professzora. Legjelentősebb orvostörténeti munkája 1928-ban jelent meg *Horvátország és Szlavónia orvostudományának története 1770–1850* címmel.

betegséget, amely hosszú időre ágyhoz kötötte. Önéletírása szerint nem csak van Swieten, de az uralkodónő is érdeklődött egészségi állapota felől.

Mint említettük, ez a nagy változások kora volt az egészségügy vonatkozásában, amely Lalangue karrierjének alakulásában is pozitív fordulatot hozott. Mindez Horvátországgal kapcsolatban is elmondható, hiszen az oszmán birodalom közvetlen, nyomasztó szomszédságában a régió minden értelemben szenvedte a törökök fenyegető befolyását, háborús demarkációs választóvonalként próbálta védeni a szomszédos délszláv területeket. 1767 után valamelyes nyugalomra és fejlődésre számíthattak, Mária Terézia ugyanis Nádasdy Ferenc bánnal egyeztetve 1767-ben felállította Horvát-Szlávon- és Dalmátország (Zágráb, Varasd, Kőrös, Pozsega, Veróce és Szerém megyék) részére a királyi tanácsot (consilium regium), amely a horvát politikai, gazdasági és hadi ügyeket intézte. A tanács összetételében és működésében hasonlított a Magyar Királyi Helytartótanácsra, a bán elnöklete alatt működött, és az első horvát kormánynak tekinthető. Feladata volt a (gyakran Bécsből kapott) rendeletek és utasítások közzététele, alkalmazása. A bánóság közigazgatási és művelődési központja 1767–1776 között Varasd volt, majd a nagy tűzvész után 1776-tól Zágráb. 1779. július 30-án Mária Terézia megszüntette a horvát tanácsot, és a horvát ügyeket a Magyar Királyi Helytartótanácsra bízta,

Az uralkodói rendeletnek megfelelően 1770-től indult meg a Birodalom egészségügyi intézményrendszerének egységes felépítése, amelyhez jól képzett, megbízható szakemberekre volt szükség. A megbízható jelző ebben az esetben nem kizárólag az udvarhoz való alattvalói hűséget jelentette, hanem a szakmai tudást, hitelességet. Gerard van Swieten, Mária Terézia udvari orvosa, a Birodalom egészségügyének legfontosabb embere, a tanítványai között találta meg a Birodalom távolabbi régiói egészségügyi vezetésére leginkább alkalmas orvosokat. Így esett a választása Lalangue-ra, hogy a Horvát Bánóság közegészségügyi szervezője, irányítója legyen. Ezzel egyidőben Lalangue felkérést kapott arra is, hogy lássa el *Nádasdy Ferenc* bán (1708–1783) személyes orvosaként is feladatát. Ezt a megtisztelő megbízást is tekinthetjük úgy, mint Lalangue karrierjének egy szerencsés állomása, hiszen a pályája kezdetén lévő orvos szakmai híre nem juthatott el Nádasdy Ferenchez. Az előzményekről röviden csak annyit, hogy a bán korábbi orvosa komoly szakmai és személyes konfliktusba keveredett Varasd megye akkori orvosával. A nagy visszhangot kiváltó vita miatt Nádasdy bizalma megrendült és Bécshez fordult, hogy küldjenek egy jól képzett, személyében is megbízható utódot, aki öröködi egészsége felett. Így merült fel Lalangue neve ebben a kérdésben is, van Swieten úgy gondolta, hogy a két feladatkör ellátása amúgy is összefügg.

Lalangue mielőtt átvette volna Varasdon hivatali helyét, a bécsi Szent Márk kórház szülészeten gyarapította tudását *Johann Anton Rechberger* (1731–1792) professzor vezetésével, és szülésmesteri oklevelet szerzett.

1772 márciusában kezdte el működését Varasdon, de bizonyos források szerint már az előző évben belépett a régió első szabadkőműves páholyába, a *Draskovich János*² által létrehozott glinai-i páholyba. Ezen lépésnek egyesek nemcsak szimbolikus jelentést tulajdonítottak, de feltételezhető, hogy az ott szerzett személyes kapcsolatok is pozitív hátteret jelentettek Lalangue munkájához. Azt tervezte, hogy csak egy időt tölt Varasdon

² Trakostyáni gróf Draskovich János (VIII.) Nepomuk (1740–1781)

és visszatér Bécsbe, de mégis másképp alakult. Kezdetben nagyon prózai módon fogalmazta meg új hazájához való viszonyát: „*az az ország, amely kenyeret ad nekem, a hazám*”. Azonban annyira megkedvelte a környéket és a feladatot, hogy a letelepedés mellett döntött. 1776-ban saját kérésére felvették Varasd város polgárai közé, hivatalos polgárjogot nyert. 1799-ben hunyt el Varasdon, második hazájában van végső nyughelye is.

Tudományos munkássága

Hivatali helye elfoglalása után mindenekelőtt a horvát nyelvet sajátította el, de környezete ösztönzése, sőt szemrehányásai arra késztették, hogy a magyart is tanulja meg, és használja a magyarjku lakosság érdekében. A horvát nyelvű könyvek közreadásával – kezdetben jelentős kollegiális segítséggel – a horvát orvosi nyelv alakulásának első lépéseit segítette.

1776-ban jelent meg első könyve, amelyet általában a latin című kiadás alapján tárgyalnak a történeti feldolgozások (*Medicina ruralis..* Varasdin, Trattner, 1776.) A könyvet Lalangue latinul írta, majd Edmund Platusic ferences szerzetes lefordította a helyi nyelvre (*Vrachtva ladanyiszka za botreochu musev y szriomakov horvatczkoga orsaga y okolu nyega. blisnesseh mest.* Zagreb, 1776.) Az összeállítást az egyszerű falusi népek szánta, segítség gyanánt a mindennapok egészségügyi problémáinak megoldására. Nem Lalangue eredeti kutatásokra lapozott munkája, erősen érződik rajta *Tissot*, és bizonyos kérdéskörökben *Ramazzini* hatása, de nem mondhatjuk azt sem, hogy pusztán kompiláció, az említett két szerző munkáiból vett részeket „szolgai” fordítása,

Simon André Tissot (1728–1797) svájci orvos munkája – *Avis au peuple sur la santé* ... – Európa szerte ismert és kedvelt volt, több eredeti kiadása mellett számtalan nyelvre lefordítva terjedt.³ *Bernardino Ramazzini* (1633–1714): *De morbis artificum diatriba* c. műve a foglalkozási megbetegedések leírásával műfajt és új orvosi szakterületet hozott létre, megállapításait a diagnosztikában és a terápiában irányadónak tekintették, a különféle foglalkozási ártalom leírásával a megelőzés lehetőségére is javaslatot tett.

Vagyis Lalangue e két fontos munka megállapításaira támaszkodva, saját gyakorlatának tapasztalatait hozzáfűzve állította össze *Medicina ruralis* c. könyvét.

A bevezetésben Lalangue részletesen beszámolt a falvakban tapasztalt elrettentő közegészségügyi állapotokról, az egészségtelen életmódról (rossz táplálkozás, alkoholizmus, tisztátalan település, egészségtelen lakóház stb.), a nagyszámú jellegzetesen helyi betegségről. Egy hosszú fejezetet szentelt a népesség leggyakoribb fertőző betegségeinek, de nem ejtett szót a himlő elleni védekezés lehetőségéről (variáció), pedig *Tissot* eredeti munkájában részletes és igen terjedelmes ismertetés található ezzel kapcsolatban. Lalangue az anamnézis és a diagnózis felállítása során a környezeti ártalmak, a mindennapi élet hatásainak megismerését hangsúlyozta, pl. nehéz fizikai munka, az egészséget károsító munkahelyi ártalmak feltárása. Szükségesnek tartotta, hogy az orvos kérdései a beteg foglalkozására, annak körülményeire is vonatkozzanak. A betegeknek adott taná-

³ Magyar nyelven *Marikowski Márton*: *A néphez való tudósítás miképpen kellyen a maga egészségére vigyázni* címmel jelentette meg Nagykárolyban, 1772-ben.

csainak egy része az egészséges életvitelre, az egészség megtartásának lehetőség szerinti módjaira, illetve a betegségek egyszerű szerekkel (gyógynövények) való gyógyítására vonatkozott. További javaslatai a munkavégzés során észlelt káros tényezőkre, az okozott betegség tüneteinek felismerésére, gyógyítására, esetleges elhárítására vonatkoztak. A kötet befejező fejezete egy receptgyűjtemény a házipatikába javasolt szerekről, az alapanyagul felhasznált, Varasd környékén élő, könnyen hozzáférhető növények közért-hető bemutatásával. A növények szakszerű gyűjtését, szárítását és felhasználásának módját is leírta, a növényneveket horvátul, latinul és németül is megadta, ezzel a horvát orvosbotanikai nyelv fontos forrásává vált a kötet. Összegezve a *Medicina ruralis...* szakmai értékét és a megírás szándékát, elmondható, hogy a XVIII. századi egészségügyi felvilágosító kiadványok jellegzetes példányáról van szó.

Lalangue az 1770-es birodalmi közegészségügyi törvény gyakorlati alkalmazása során az egyik legfontosabb feladatnak a bábakérdés/bábaképzés rendezését tartotta, ennek érdekében írta meg bábatankönyvét, az első horvát kézikönyvet ebben a témában, és a hozzácsatolt bábarendtartást. Alapelve volt, hogy mivel a bábák tevékenysége különös súllyal bír a társadalom előtt, ezért meg kell teremteni a bábáság tartalmi minőségét és a bábák társadalmi/szakmai elismertségét. Ehhez kívánt Lalangue kézikönyvével támaszt nyújtani. Remélte, hogy segít a nőknek a gyakorlati készségek, az elméleti ismeretek elsajátításában, következésképp a bábáság szakmai fejlődésében. A *Kratek navuk...* kétségtelen hasonlóságot mutat az akkori hivatalosan érvényes és népszerű bábatankönyvekkel, *Raphael Johann Steideler* (1737–1823), *Heinrich Johann Nepomuk Crantz* (1722–1799) és a többiek kézikönyveivel, de Lalangue kiadványa rendelkezik saját érdemekkel is. Mivel még annyira nem volt járatos a horvát nyelvben, hogy könyvet írjon, ezért latinul írta, majd egy varasdi teológus-tanár, *Eugen Klimpacher*⁴ lefordította horvátra.

A könyv 1785-ben jelent meg Zágrábban, a Trattner kiadónál. A címlapon a szerző neve mellett olvasható, hogy a szülészeti ismeretek mestere és Varasd megye hivatalos főorvosa, továbbá, hogy a szabályok betartása Varasd megye minden engedéllyel rendelkező bábájára kötelező érvényű. A szabályzat közzétételének legfontosabb okaként Lalangue számos olyan szülés közbeni hibát emelt ki, amelyek perinatális halállal végződtek, illetőleg maradandó anyai vagy magzati károsodást okoztak. A bábák figyelmébe ajánlotta, hogy a szabályok ezen tragikus esetek megelőzését szolgálják.

A könyv nyolc fejezetből áll. Az első fejezetben leírta mindazokat a tulajdonságokat és kötelező rendszabályokat, amelyek a jó, megbízható bábát és tevékenységét jellemzik, ezt tekinthetjük az első horvát szülészeti deontológiának.

Pontokban foglalta össze a baba munkájának legfontosabb elemeit, amelyek megtartását, mint megyei előjárójuk szigorral elrendelt. Mindenekelőtt a bábaeskü szigorú betartására utasította a bábákat. (Lalangue fogalmazta meg az első horvát nyelvű bábaesküt az 1770-es bécsi főszabályzat alapján) Kihangsúlyozta, hogy a bábát megfelelő,

⁴ Klimpacher, Eugen (Eugenij, Ignacije), provinciális, filozófiai író és műfordító (Varasd, 1738 – Varasd, 1817). Egyházi, teológiai és filozófia témájú munkái mellett az orvoslás/egészségügy is érdekelt, ezért fordította le J.B. Lalangue: *Kratek navuk od meštrije pupkovezne* (Zagreb, 1777.) c. könyvét. ld. Grmek, Mirko Dražen.: *Hrvatska medicinska bibliografija*, I/1. Zagreb 1955, 86, 93.

tisztességes bérezés illeti meg az elvégzett feladatért. Részletesen foglalkozik a bábák magatartásával, magánéleti szokásaival, hangsúllyal szölt a részegeskedés ellen, ami akkoriban sok probléma okozója volt, számos téves döntéshez vezetett a szülés során, és nem kívánt következményekkel járt az anyák és a gyermekek számára. Leszögezte, hogy a szabály megszegése esetén minden felelősség és büntetés a bábát sújtja. Az ötödik szabály kimondta, hogy a bábák kötelesek a szakszerű szülészeti ellátás előírásait méltó módon betartani, ez esetben a megyei tisztségviselők védelmére számíthatnak. Ezt a gondolatsort folytatva rámutatott, hogy a bábák törvényes érdekvédelme értelmében szakmai sérelem esetén a megyei sebészhez, illetve a megyei/városi tisztségviselőkhöz fordulhatnak panasszal. A hetedik szabály figyelmeztette a bábákat, hogy ne éljenek vissza a szülő asszonyok kiszolgáltatott helyzetével, bizalmával, továbbá szakmai hatalmukkal és a törvényes háttér által igazolt kötelezettségekkel, mindamellet igyekezzenek bába-hírnevüket folyamatosan gyarapítani. Lalangue elrendelte a tanultak szerinti munkavégzést és tudásuk folyamatos gyarapítását. Ezek a szabályok a bábák saját érdekeit és a lehető legtöbb tévedés kiküszöbölését szolgálták, továbbá figyelmeztettek a mulasztások miatt alkalmazott szankciókra. Külön előírások vonatkoztak arra, hogy mit kell tartalmaznia a megyei tisztségviselő által kiosztott, a megyei orvos által elrendelt, bábák számára kötelező, illetve a bábáknak engedélyezett műszereket tartalmazó ládikának. A különféle gyógynövények gyűjtése és azok alapos ismerete szintén a megkívánt szaktudás részét képezte.

A második fejezet a női nemi szervek anatómiájával foglalkozik, érdemes megemlíteni, hogy a szerző többször az eredeti kajkavi elnevezést (Varasd környéki délszláv nyelv) használta a hivatalos latin orvosi kifejezések helyett. A harmadik rész a normális lefolyású terhességgel, a negyedik a normális szüléssel, az ötödik pedig a szülészeti vizsgálat menetével foglalkozik. Lalangue tanácsai az akkori tudás szerint helyesek voltak, a mai gyakorlat szempontjából azonban néhány helyesbítő megjegyzést lehet tenni. Igaz, hogy a szerző figyelmezteti a bábát, hogy vágja le a körmeit és olajozza vagy zsírozza meg a mutatóujját, de sehol sem említi, hogy gondosan meg kell mosni a kezét. (A vizsgálatot mutatóujjal végezték, miközben a terhes nő álló helyzetben volt, ami akkoriban általános gyakorlat volt). A könyv hatodik fejezete a legterjedelmesebb, ami érthető, hiszen elmagyarázza a bába viselkedését a normál vajúadás során, továbbá az újszülött ápolásának, gondozásának folyamatát, ami voltaképpen a bába feladata. Külön figyelmet érdemel azon eszközök felsorolása, amelyekkel a bábának rendelkeznie kellett, mivel ezek tükrözik legjobban a bábáság XVIII. század végi állapotát. Először is a szülészék leírását találjuk, amit a szülés utolsó szakaszában használtak. Fontos volt a lekerekített olló, amely a köldökszinór levágására szolgált, szalag a köldökszinór elkötéséhez, klistér, valamiféle szúrós szagú folyadék, az elalélt szülő nő felélesztéséhez (Lalangue „Salmiak-Geist”-et ír), egy darab tölgy „goba” vézés elállítására,⁵ erős kötél, ha a lábfevéses gyermeket esetleg a lábánál fogva kell kihúzni, zsír vagy olaj a szülő csatorna és a bába ujjainak síkosításához, valamint borral kevert meleg víz az újszülött fürdetéséhez. Ami a vajúadás közben segédkező bába döntését illeti, Lalangue a szülés természetes fo-

⁵ A gubacs régies elnevezése, erős csersav tartalma, vézescsillapító hatása miatt elterjedt volt az orvosi használata, a legjobb minőségűeket a Varasd környéki tölgyesekben gyűjtötték, kereskedelmi fogalomba hozták.

lyamatának tiszteletben tartását javasolta. Különösen károsnak tartotta a tágulási szakaszban történő erőszakos manuális beavatkozást a szülés felgyorsítása érdekében. A könyv hetedik része leírta, mit kell tennie a bábának a rendellenes szülési folyamat esetén. Ez a fejezet igen rövid, mivel a bábának azonnal orvoshoz kellett fordulnia segítségért, ha a vajúdás nem haladt előre. A könyv nyolcadik és egyben utolsó fejezete recepteket tartalmaz különféle teák, beöntések és borogatások elkészítéséhez. Ebben az időben – főként a népi gyakorlatban – még számos babonás szert is alkalmaztak, elsődlegesen növényi és állati eredetű összetevőkkel, így kerülhetett említésre például „rákfélék szemei”, „agancs töredékei”.

Lalange bábatankönyvét *Niczki Eleonorának* ajánlotta, hálából azért az anyagi támogatásért, amelyet a grófnő nyújtott *Elizabeth Gärtin* bába iskoláztatásához. Lalange ugyanis úgy vélte, hogy a bábakönyv kiadásával nem végzett teljes munkát, tisztában volt azzal, hogy a legtöbb nő nem tudja használni, mivel írástudatlan, ezért személyes jelenlétű, gyakorlati oktatásra van szükség. Úgy döntött, hogy tanítási órákat szervez a bábáság iránt érdeklődő fiatal nők számára. Lalange a képzést Varasdon akarta megvalósítani, ahol a falusi nőket egymást követő tanfolyamokon tanítják a bábai ismeretekre. Az oktatásban legfőbb támaszaként *Elizabeth Gärtint* választotta, aki édesanyjával együtt már néhány éve bábaként praktizált Varasdon. Először ő maga tanította Gärtint, majd továbbképzésre küldte Bécsbe *Valentin von Lebmacher* (1726–1797) és *Steidele* professzorokhoz. Miután sikeresen letette a bába vizsgát Varasdra visszatérve Lalange fő munkatársa lett a bábaképzésben. Sajnos Lalange nem kapott állami támogatást a bábaképzés hivatalos megvalósításához, de nem adta fel. A feljegyzések szerint még női medencemodelleket továbbá egy fából/bőrből készült szemléltető eszközt (fantom) is szerzett a szülészeti eljárások gyakorlásához. *Elizabeth Gärtin* a tanításhoz és a gyakorlati oktatáshoz Lalange és *Steidele* szülészeti tankönyvét használta. Lalange előírta azt is, hogy évente bizonyítani kell elméleti és gyakorlati ismereteiket a megyei orvos, és a sebészekből álló bizottság előtt. A vizsga az engedéllyel rendelkező bábák számára megerősítette a működés további engedélyezését. A „továbbképzés” és az újjólagos vizsga sikerességét is csak a folyamatos tanfolyami részvétel tudta biztosítani. Mindezeket figyelembe véve, egyértelmű, hogy Lalange csakugyan beindította a bába-tanfolyamokat. Bár ezek a kurzusok nem voltak hivatalosan elismertek és támogatottak, mégis a szervezett bábaképzés első horvátországi kísérletének tekinthetők.

A megyei főorvosok másik fontos feladatuként előírták, hogy meg kell ismernie a gondjaira bízott terület természeti viszonyait, állatvilágát, honos növényeit, természetes vizeit, lehetőségei szerint elemezni a vizek kémiai összetételét, gyógyhatásukat, a gyógyászati hasznosítás módját. Ennek a hivatalosan előírt kötelezettségnek volt az eredménye a nagy mennyiségű orvos-botanikai összeállítás és a gyógyvizekkel foglalkozó munkák szaporodó száma. Az ásványtartalmú vizek, meleg vizű források irodalma különösképp a Felvidéken és az erdélyi területen gyarapodott, de mivel az ország minden tájegysége gazdag a gyógyvizekben ezért ez a feldolgozás minden terület főorvosának komoly munkát adott.

A felvilágosodás lényeges célkitűzéseinek egyike volt, hogy mindenkinek joga van a hétköznapi feladatainak ellátásához és munkája elvégzéséhez szükséges ismeretek elsajátítására, mégpedig az anyanyelvén. Ennek köszönhetően az egészségügyi felvilágosí-

tás és az egészségügyi személyzet oktatását szolgáló kiadványok az ország nemzetiségei által használt különböző nyelveken is megjelentek: magyarul, németül, szlovákul, románul stb. Ez sokszor komoly erőfeszítést jelentett a szerzőknek, hiszen többüknek nehézséget okozott a szakmai szövegek megfelelő színvonalú megfogalmazása olyan nyelven, amelyet nem anyanyelvként sajátítottak el. Lalangue is átélte ennek a folyamatnak a nehézségeit, de mindez nem tántorította el a megvalósítástól.

1779-ben jelentette meg latin, majd horvát nyelven a Horvátország és Szlavónia gyógyvizeit ismertető művét, 1783-ban a magyarországi orvosi vizekről szólót latinul és magyarul. A magyar változat címe: *A' magyarországi orvos vizekről és a' betegségekben azokkal való élésnek szabott modjairól a' szegényeknek kedvéért.* (Nagy-Károlybann, Kleman Josef által, 1783.)

A szerző könyve előszavában röviden elmondta, hogy mi készítette a magyar vizek ismertetésére és az összeállítás magyar nyelven való közreadására. A horvát és szlavóniai vizekről írott könyve olyannyira felkeltette az érdeklődést, hogy többektől komoly korholás érte: miért nem adja ki magyar nyelven is. „*Arra nézve engemet meg is dorgáltak! Én pedig bizonyos okokból azon munkának elkészítésére magamat azonnal felnem ébreszthettem*”⁶ – magyarázta.

A munkát „*az ügyefogyott szegényeknek*” szánta, de több vonatkozásban mégis eltért a koncepciótól, ugyanis már a bevezetésben is számos – nem a köznépnek megfogalmazott – módszertani utalás is található. A szerző elmondta, hogy sokban volt segítségére Heinrich Johann Nepomuk Crantz: *Gesundbrunnen der Oesterreichischen Monarchie.* (Wien, Gerold, 1777.) című összeállítása, amelyből a magyar vizeket „*kiszedegette*”. Továbbá az általa leginkább ismert kortárs gyógyvízelemzőket is felsorolja: *Adami Pál, Engel Jakab, Winterl Jakab, Torner Mihály, Fuker Jakab, Zágoni Gábor, Vásárhelyi Sámuel,* valamint néhány kevésbé ismert személyt, katonaoorvosokat és seborvosokat is, mint a könyve megírásához segítségül vett szakmai forrásokat. Nagy hangsúllyal kiemelte az általa nagyra becsült *Torkos Justus János* (1699–1770) nevét.

„*Bizonyára Magyar ország különbféle, és legnevezeteseb orvos vizekkel ditsekedik annyira, hogy nintsen a' Magyar Nemzetnek szüksége a' külső Országoknak drágán kelendő orvos vizeire*” jelenti ki.⁷ Ezek megismerésére, feltárására és a vizsgálatok elvégzésének módjára is ötlettel szolgált. Mindenekelőtt azt fejtette ki, hogy a víz minőségére vonatkozó legjellemzőbb adatokat a helyszínen lehet megállapítani, érvényes ez a felszínre törés helyén mért hőmérsékletre, mind pedig a forrás körül kialakult gőzök és párák figyelembevételére, amelyek szintén sokban befolyásolják a minőséget. Az analízis végrehajtásához *Staebling [József] Joseph: Methodus generalis explorandi aquas medicatas.* (Posonii, Landerer, 1772.) c. könyvét ajánlotta segédletül. Akik nem tudják a kémiai vizsgálatokat helyben elvégezni, küldjenek mintát *Winterl Jakabnak* (1739–1809) a pesti egyetemre, aki – *Lalangue* szerint – a legkiválóbb szakértője ennek a módszernek.

Ezután részletesen elmondta, hogy milyen módon kell az ivókúrát, illetve a fürdőkúrát alkalmazni, a kívánt eredmény eléréséhez hogyan kell működnie a célszerűen – a

⁶ Lalangue: *A' magyarországi orvos vizekről .. Elöl-járó beszéd.* 1. sztl.

⁷ Lalangue: *A' magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 6.sztl.

különböző nemű, eltérő kezelést igénylő, sőt más-más társadalmi hovatartozású betegek – megfelelő elkülönítését lehetővé tevő fürdőknek, kitért a személyzet figyelmes, tapintatos, de bizonyos esetekben kérlelhetetlen szigorúságot feltételező (“*rút nyavalyások elkülönözése*”) viselkedésére. Utóbbival kapcsolatban még arra nézve is fontos előírásokat adott, miképpen kell a fürdőkben végzett köpölyözéseket is elkülönített helyen végezni, mivel a beavatkozás véres látványát “*szemlélni felettébb irtózó, ’s némelykor veszedelmes, leg inkább az idegeneknek.*”⁸ A kor szokása szerint sokan éppen a köpölyözés miatt keresték fel a fürdőket. Erről ekképpen nyilatkozott: “*A’ Feredőknek pedig se eret nem kell vágatni, se magokat köpölyöztetni a’ Főborbélynak javaslása, ’s rendelése nélkül, kinek kötelessége léssen az érvágó ’s köpölyöző helyeket, és a’ vérnek a’ testből kivéendő ménynyiségét meghatározni: mert a’ mértéktelen érvágások, és köpölyözések már sokakat halálilig megnyomorítottak.*”⁹ A fürdők közelében szálláshelyeket is kell létesíteni, a fürdőzők számára nem túl messze, de akik ivókúraként alkalmazzák, azok szállása lehet távolabb is, mivel “*ezeknek a’ sétáló járás, mint az ital előtt, mint az italbann, mint pedig azután szükséges [...]*”¹⁰ Ismerve a szokást, hogy sokan szívesen elviszik az ivókúra célját szolgáló vizet, ezért a következő javaslata van: “[...] számokra jó, és alkalmas üvegeket kell szerzeni, hogy a’ Savanyú Vizek az által-küldésben megne romoljanak. Ez végre hasznos, és talám szükséges volna ottan egy üveg bánya, vagy bolt.”¹¹ Ettől már csak egy lépés a palackozás megvalósítása. Utolsó tanácsként azt fogalmazta meg a szerző a fürdőkben tevékenykedő borbélyoknak, hogy bizonytalan esetben mindenképpen tanácsot kell kérni az orvosoktól, sőt a különleges “*nyavalyák környülállásait*” kötelesek jelenteni az orvosnak, aki ezeket összegyűjtve, lejegyezve nyomtatásban adja ki mások okulására. *Lalangue* könyve a rendkívül hasznos és tartalmas bevezetés után megyék szerinti bontásban közli az egyes fürdőkre vonatkozó ismereteket.

Hosszasan és alaposan foglalkozott az ivókúra szabályaival. A víz alkotórészeinek és az orvosolni kívánt betegségnek gondos vizsgálata legyen az első lépés, amelynek fontos része „*az Orvosok és Borbélyok között viszontagvaló szükséges közlés.*”¹² Másodsor meg kell győződni, hogy a beteg testi állapota megengedi e a kúrát, és éppen a „*kiszemelt*” vízzel történjék a kezelés. További megfontolandó kérdések: melyik évszakban, napszakban, séta közben vagy nyugalmi állapotba, éhgyomorra, vagy evés után, milyen mennyiségben, a napi adagot egyszerre, vagy részletekben fogyassza a beteg. Ártalmas lehet a túlzott mennyiség, de szükséges a kúra fokozatos csökkentéssel való beszüntetése. Pontos és részletes utasításokat fogalmazott meg a víz forráshelytől való elszállítására: megfelelően zárható palack stb. (A gyógyvízpalackozás első szakszerű ismertetése)

A gyógyhelyekként működő fürdőkkel kapcsolatos elvárásai hasonlóképp átgondoltak: tisztaság, rend, orvosi felügyelet, esetleg szálláshely (gyógyszálló) építése a messziről utazók számára.

Érdekes módon sehol sem tesz említést a magyar nyelvvvel kapcsolatban: vagyis volt

⁸ Lalangue: *A’ magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 11. sztl.

⁹ Lalangue: *A’ magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 11. sztl.

¹⁰ Lalangue: *A’ magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 12. sztl.

¹¹ Lalangue: *A’ magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 12.sztl.

¹² Lalangue: *A’ magyarországi orvos vizekről ... Elöl-járó beszéd.* 6.sztl.

e nehézsége a megírással, volt e valaki segítségére? Különösképp vonatkozik ez a szak-kifejezésekre, leginkább az ásványok neveire, kémiai anyagnevekre:

„Mivel pedig nagyobb részént a' Borbélyok Magyarul nem tudnak, innét azoknak kedvéért Német nyelven is [...] ezeket kiadom.”¹³

Jegyzeteiben és a szövegben talált, más orvosok kutatásaira vonatkozó hivatkozások egyértelműsítik, hogy azok nyelvileg nem nyújthattak segítséget a magyar kifejezések használatában, mivel tudjuk, hogy a megjelent munkák latin, vagy német nyelvűek voltak. A korszak legfontosabb magyar nyelvű ásványtani összeállításai pedig később kerültek ki a nyomdából: *Benkő Ferencé* 1784-ben, *Zay Sámuel* munkája 1791-ben, *Nyulas Ferencé* 1800-ban jelent meg.

Egy hivatkozására azonban érdemes odafigyelniünk:

Az *Elöl-járó beszéd* 7. oldalán olvassuk:

„Méltóságos Gróff Erdődy János Kamara Praese [...] mihelyst Nemes Zólyom Vármegyében Főispányságnak Méltóságára lépett, azonnal Torkos Urat, Posony Városának Orvosát, mint leg híresebb Kymistát, az egész Vármegyében [...] bányás vizeknek szorgalmatos meg vizsgálásokra rendelni méltóztatott; kinek e' dologban megtett írását Tekintetes Vítális Sigmond, Varasd Vármegyének érdemes Assessora, és a' Méltóságos Kamara Praeses Urnak Horváth 's Sklavonia Országban lévő Jóságának Praefectusa vélem közlött.”

Majd a Savanyú vizekről szóló fejezet 99. oldalán a folytatás:

„[...] nagy szerentsémre [...] T. Vitalis Urtól, megholt Torkos Orvos Urnak Zólyom Vármegyének Savanyú vizeiről hagyott kezeirási, mellyek érdemesek volnának a' ki-nyomtatásra, kezemhez nyertem: innét e drága vizekről akarok emlékezni [...]”

A kéziratról *Weszprémi Istvánnál* olvashatunk, *Torkos Justus János* (1699–1770) kiadatlan művei között szerepel, a *Succincta* eredeti kiadásában a cím latin nyelvű, magyar fordítását a kétnyelvű kiadásban olvashatjuk: „*Tekintetes Zólyom és még egynéhány megye négy csoportba osztott, együttvéve negyven savanyúvizének leírása [...]*”

Sajnos ezekből az adatokból nem tudunk további érdemi információt nyerni, ugyanis a latin cím jelölhet teljes egészében latin nyelvű írást csakúgy, mint magyar nyelven írottat, vagy esetleg többnyelvűt is, amely abban a korban megszokott volt. Torkos esetében lehetséges a magyar szakkifejezések előfordulása a szövegben, hiszen az általa közreadott *Pozsonyi Taxa* egyik legfontosabb érdeme a gyógyszeralapanyagok neveinek négy nyelven való közreadása. Természetesen mindez csak feltételezés. A megjegyzés érdekessége azonban, a máig kiadatlan – és sajnálatosan elveszett – kézirat kézről-kézre vándorlásának útja. Későbbi feltevések szerint 1754-ben írta Torkos ezt a művét, a megyében tett hivatalos útja eredményeként. Valószínű, hogy Lalangue volt az utolsó, akinek lehetősége volt kézbe venni Torkos munkáját.

Johann Nepomuk Lalangue gyógyvizekkel, fürdőikkel foglalkozó könyvét az e témakörben elsőként magyar nyelven közreadott összefoglaló munkaként értékeli az orvoslás története. Értékéből nem von le, hogy más szerzők munkáira, orvoskollégái vizsgálati eredményeire támaszkodott, amelyeket saját tapasztalataival egészített ki.

¹³ Lalangue: *A' magyarországi orvos vizekről ...* 44.p.

Lalangue és a szabadkőművesség

A XVIII. század nyolcvanas éveiben a monarchia egész területén számos szabadkőműves páholy jött létre, amelyek a legváltozatosabb tevékenységeket folytatták, működésük formái, szabályai eltértek.

Az 1770-es években *Draskovich János* (1740–1781) grófnak és az általa kidolgozott szabályoknak köszönhetően Horvátország Közép-Európa jelentős szabadkőműves központjává vált. Az egyenlőség elvét hangsúlyozó Draskovich-féle rendszer által reprezentált horvát variánsnak nagy hatása volt a Habsburg-birodalmon belüli szabadkőművesség fejlődésére és többek között Hajnóczy József-re is. Sőt, mi több, fontos szerepet játszott a nemzeti és vallási egyenjogúság elveinek meghonosodásában. A szabadkőművesség, amint a XVIII. század második felében a legtöbb európai országban, úgy Horvátországban is nagy befolyással bírt a politikára. Az első páholyt 1764-ben, Glinában alapította meg Draskovich János *Hadibarátság*hoz (*L’Amitié de Guerre*) névvel. Ennek vált tagjává Lalangue is, majd az ő erőfeszítései révén jött létre 1772-ben a varasdi páholy *A tökéletes egyesüléshez* (*L’Union Parfaite*) elnevezéssel, amely akkor Horvátország legérdekesebb, legrangosabb páholyai közé tartozott. Varasd 1776-tól Horvátország fővárosa, a legfontosabb horvát intézmények székhelye, jelentős iskolai és kulturális centrum is lett, így a páholy tagjai lettek a legkiválóbb horvát nemesek is. A varasdi páholy *Pászthory Sándor* (1749–1798) vezetése alatt állt.

Érdeemes idézni Draskovich alapszabályaiból, amely eszmék alapján a varasdi páholyt is irányították: „*Távolról sem kívánjuk felforgatni a törvényeken nyugvó társadalmi berendezkedést. Semmi mást nem kívánunk, csak annyit, hogy a rendelkezésünkre álló eszközökkel magunkhoz térítsük az erőseket, az elesetteket pedig felemeljük magunkhoz.*”¹⁴ Ez a filozófia és program nyilvánvalóan megegyezett az orvos Lalangue filantropikus szemléletével, amely hivatása gyakorlása során cselekedeteit is irányította.

Jean Baptiste Lalangue halálának 225. évfordulója alkalmat adott arra, hogy életútjának, értékes tudományos tevékenységének kevésbé ismert részleteit felidézzük, és megörökítsük a magyar orvostörténetírás számára.

IRODALOM

- Abafi (Aigner) Lajos: *A szabadkőművesség története Magyarországon*. Győr, Tarandus Kiadó, 2012.
- Fures, Rajko – Hrabek, Dubravko – Hrgovic, Zlatko – Fures, Dora: The role of John the Baptist Lalangue in the development of Croatian Public Health and Midwifery in the context of implementation of the Imperial Public Health Law from 1770. in: *Acta Clinica Croatica*, 2020, 39, 1, 141–149.
- Kapronczay Katalin: Varasd megye luxemburgi születésű főorvosának magyar nyelvű kézikönyve a XVIII. század végén. in: *Magyar Orvosi Nyelv*, 22, (2022) 1. 8–11.
- Kowalska, Eva – Kontek, Karol: *Magyarországi rapszódia, avagy Hajnóczy József tra-*

¹⁴ Abafi: i.m. 82.

- gikus története*. Ford.: Horváth Réka. Békéscsaba, Magyarországi Szlovákok Kutatóintézete, 2016. 126., 140., 143.
- Lalangue János: *A' magyarországi orvos vizekről és a' betegségekben azokkal való élésnek szabott modjairól a' szegényeknek kedvéért*. Nagy-Károlybann, Kleman Josef által, 1783.
- Lalangue, Joannis Baptiste: *Tractatus de aquis medicatis regnorum Croatiae et Sclavoniae .. illiti Izpiszavanye vrachtvenih vod Horvatzkoga Slavonzkoga Orszaga y od nachina nye vsivati*. Zagreb, Trattner, 1779.
- Lalangue, Johann Baptiste: *Kratek navuk od meztrie pupkorezne. Brevis institutio de re obstetritia*. Zagreb, Pritizkano-Szlovami Novoszclzkemi, 1777.
- Lalangue, Johann Baptiste: *Medicina ruralis illiti Vrachtva ladanyszka za potrebochu musev, y szromakov Horvatskoga orszaga y okulu nyega, blisnesseh meszt*. Varasdinu, Trattner, 1776.
- Šafařík, Paul Josef: *Geschichte der südslavischen Literatur. Aus dessen handschriftlichem Nachlasse*. Hrsg. von Jos. Jireček (Prag, Friedr. Tempsky, 1864.) Bd. 2. Illyrisches und croatisches Schriftthum, 288, 343 – 346.
- Tartalja, Hrvoje.: *Vie et oeuvre de Jean Baptiste Lalangue*. in: *Farmaceutisch Tijdschrift voor Belgie*. 53, (1976). 94–102.
- Thaller, Lujo: Ein Schüler Van Swietens und Gründer der kroatischen medizinischen Literatur (1743–1799) in: *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 78, (1928). 50. 1585–1588.
- Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Első száz. Budapest, Medicina, 1969. 373.
- Weszprémi, Stephanus: *Succincta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia*. Centuria prima. Lipsiae, ex off. Sommeria, 1774. 183.

Dr. KAPRONCZAY Katalin PhD.
 orvostortenelmi@gmail.com
 kapryka@t-online.hu

ZUSAMMENFASSUNG

Anlässlich des 225. Todestages von Jean Baptiste Lalangue erinnern wir uns an die weniger bekannten Details seines Lebensweges und seiner wertvollen wissenschaftlichen Tätigkeit und verewigen ihn für die ungarische Medizingeschichtsschreibung. Die Zusammenfassungen der ungarischen Medizingeschichte bezeichnen ihn als János Lalangue (so auf Ungarisch) und heben vor allem sein auf Ungarisch verfasstes Buch über Heilwässer hervor. Basierend auf die Untersuchung seiner Arbeit können wir feststellen, dass im letzten Drittel des XVIII. Jahrhunderts ins Habsburgerreichs war er ein bedeutender Fachmann für öffentliche Gesundheit, Anhänger und praktischer Umsetzer des modernisierenden Gesundheitsanschauung.

Ab 1770 begann die einheitliche Struktur des öffentlichen Gesundheitswesens, die gut ausgebildete und zuverlässige Fachkräfte erforderte. Van Swietens Wahl fiel auf Lal-

angue als Organisator des öffentlichen Gesundheitswesens und Direktor des kroatischen Banats. Gleichzeitig wurde er gebeten, Leibarzt von Ferenc Nádasdy Ban (1708–1783) zu werden.

Er begann seine Tätigkeit in Varasd im März 1772 und war dort bis zu seinem Tod im Jahr 1799 aktiv. Lalangue wird die Schaffung des modernen öffentlichen Gesundheitssystems Kroatiens, die Organisation der praktischen und theoretischen Ausbildung von Hebammen, die Erforschung der Heilwässer der Region und ihre medizinische Verwendung zugeschrieben. Er beschäftigte sich in seinen bedeutendsten veröffentlichten Werken mit diesen Themen.

AZ ENDODONCIA, MINT A FOGORVOSTUDOMÁNY EGYIK SZAKÁGÁNAK KIALAKULÁSA

FORRAI JUDIT

A fog pulpájának anatómiája akkor kezdett népszerű és érdekes lenni, amikor rájöttek, hogy a pulpáig érő caries a fogszöveteket destruálja és valamit kell tenni a fájdalom megszüntetésének érdekében, az esztétikai igény megtartása mellett. Mindez a 18. században kezdett aktuálissá válni. Addigra nemcsak az anatómiai ismeretek finomodtak, hanem olyan vizsgáló módszerek is rendelkezésre álltak, mint a mikroszkóp, a kémiai vegyületek szerkezeti ismeretének kezdete, amelyek mind segítettek a jobb megértést és a gyógyítás palettájának szélesítését. A 19. század egyik nagy fogászati problémája a caries káros hatásától a pulpa megmentése, illetve kezelése. Szinte minden gyakorló fogorvos kísérletbe kezdett a legkülönbözőbb módszerrel: necrotizálni, maratni, kauterizálni, és más irritáló módszerekkel serkenteni a szöveteket a gyógyulásra. Később a fertőtlenítés vette át a vezető szerepet, majd a mikroorganizmusok felfedezésével a gyulladások csökkentése volt a vezető cél. Sokféle anyaggal próbálták a fogak vitalitását megőrizni akár részlegesen, vagy teljesen. A destruálódott fogbél kezelésére az ókorban is használt növényektől kezdve ásványi anyagokat, oldatokat, savakat, új kémaia összetételű anyagokat pl. érzéstelenítőt, az építkezésen használt cemenetet mindent kipróbáltak és leírtak. Hatalmas szakirodalma lett így a pulpa kezelésének, amely a mai napig is foglalkoztatja a kutatókat.

Pulpasapkázás története

A fog anatómiai szerkezetével kellett előbb tisztába lenni ahhoz, hogy gyógyítani is tudják megfelelő módon. *Phillip Pfaff* (1713–1766) a porosz király udvari fogorvosára nagy hatást tett *Pierre Fauchard* 1728-ban megjelent könyve a fogászati kezelésekről (*Le Chirurgien dentiste, ou Traité des dents.*) s e könyv egyben elsőként a pulpaszövet eltávolítás alapját képezte az 1756-ban kiadott könyvének *Abhandlung von den Zähnen des menschlichen Körper* kötetnek. Sokféle fogászati eljárásról ír, többek között a fog pulpájának direkt sapkázásáról, amelyet arany fóliával vagy ólom lemezkével zárt el a külvilágtól, megtartva a pulpában lévő erek és idegek fiziológiás, vitális körülményeit.

Követői pl. *Leonard Koecher* 1826 izzó dróttal elpörkösítette, koagulálta, majd arany fóliával fedte a pulpát. Leírása szerint 220 beteget kezelt ezzel a módszerrel.¹ *Linderer* (1848) homorú aranylemezt helyezett a pulpára,² *Mackenzie* (1856), *E. Albrecht* (1858), *Taft* (1859), *Underwood* (1859) (tannint használt, zinckloridot, ezüstnitrátot, kámfort és

¹ Koecker, L.: *Principles of dentalsurgery*. London, Underwood, 1826. 430–439.

² Linderer J.: *Handbuch der Zahnheilkunde*. 2. ed. Berlin, Schlesinger'sche Buch-und Musikhandlung, 1848

Hyosciamus nigert, amely nekrotizálta a pulpát. *Kingsbury* 1856-ban ólomlemezt, *Du Bouchét* pedig szarúból faragott lemezt használt. *King* 1871-ben kis változtatásokkal cink-oxid-kloridból és 20% karbolsavból készült pasztát használt azt gondolva, hogy ennek a vegyületnek nincs káros hatása a pulpára. Többféle anyaggal próbálkoztak a direkt pulpasapkázás folyamatában pl. sodium Hydrogen carbonattal, kölnivel, mint analeptikus szerrel, ezüstnitráttal és a kauterizálással. Az eredeti Pfaff-féle aranyfólia helyett elefántcsonttal, később a gutta-pechaval, vagy viasszal helyettesítették a záróréteget. *Nedden* (1861) szerint a pulpára tett anyag és felületi ragasztás célja a reparatív dentin termelésének indukálása volt. Kiegészítő kezelésre fájdalomcsillapításra pedig kálium-jodidot, opiumot és tannint ajánlott az ínre, valamint fül mögötti bőrfelületre. A holisztikus kezelés érdekében még lábfürdőt is ajánlott. A francia kezelési ajánlatok közé tartozott *St. Sorel* a zinkoxidklorid cement (1855).

1832-ben a londoni *James Snell* kipróbálta az ezüst-nitrátot és ideiglenes tömőanyagként masztikát (pisztácia gyanta) használt. Snell volt, aki az akkori egyik legmodernebb kezelőszéket is megtervezte.

1837-ben a berlini fogorvos *Callman Jacob Linderer*-féle ólomfóliát alkalmazott, amelyet akkoriban általánosan használtak. Ezt követően többen aranyfóliát tettek a pulpára gyógyításként.

Ha nem alakult ki kemény szövetképződés, *Harris* úgy vélte, hogy a kezelés sikertelen volt. Az aranyról azt hitték, hogy egyedülálló gyógyító képességekkel rendelkezik. A berlini *Albrecht* professzor 1858-ban kiadott egy fogászati szövegkönyvet melyen a fájdalom ellen a morfium vagy ópium helyi alkalmazását javallotta olyan irritáló anyagok használatával, mint pl. a fahéj-szegfűszeg-olaj azt gondolva stimulálja és újra képezi a dentint. Gyulladás esetén „etching” technikaként zink-kloridot használt.

1859-ben a londoni *Underwood* előadást tartott az akkoriban elfogadott tannin, cseresav, cink-klorid, ezüst-nitrát, kámfor alkoholos oldatról, mint a pulpa lehetséges fedési módszereiről. Ezek az anyagok a fog szöveteit roncsolta, amelynek célja volt a szövetek felületi nekrotizálása. Ha szükségesnek találták, egy vékony szarvkorongot helyeztek a pulpszövetre, és kauterizálást is alkalmaztak.

Számtalan cikk jelent meg ezzel megalapítva az endodoncia új perspektíváját. Egy új orvosi szemlélet alkalmazásának lehetünk tanúi, *Semmelweis* és *Lister* antiszeptikus nézete alapján a fogászatban is kezdték a fertőtlenítési eljárásokat alkalmazni, így a pulpasapkázás előtt a cavitást kiöblítették különböző anyagokkal. *Leberand Rottenstein* (Németország) paraziták (*Leptothrichia buccalis* – Gram –negatív baktérium) jelenlétét észlelte (1859) a fogfelszínen, a fogszuvasodás által érintett fogakban és a fogtubulusokban: ezt követően felhívta a figyelmet a fertőtlenítésre.

Differenciálódott az évtizedek alatt a direkt és indirekt pulpasapkázási módszer. 1938-ban *Karl Bodecker* bevezette a Stepwise Caries Excavation (SWE) – lépésenként történő caries eltávolítási technikát a mély szuvas fogak kezelésénél a pulpa vitalitás megőrzésére.

Visszterve a direkt pulpasapkázáshoz *Witzel* a dezinfekciót tanninnal végezte. *Fletcher* és *Miller*, „artificial cementtel” zárta a pulpát 98%-os sikerrel.

A fogászatban használt cementnek a története 1824-ig nyúlik vissza, amikor *Joseph Aspdin* brit kőfaragó szabadalmat kapott a konyhájában készített cementre. A feltaláló

finomra őrölt mészkő és agyag keverékét hevítette, és a keveréket porrá őrölte, így hidraulikus cementet hoz létre (amely víz hozzáadásával megkeményedik). Aspdin a terméket portlandcementnek nevezte el, mert a megkötött cement a brit partok melletti Portland szigetén bányászott kőre emlékeztetett. Ma az *Aspdin-féle portlandcement* különféle változatait és összetételeit használják betontömböktől, tartógerendáktól, habarcsból és habarcsból kezdve mindenre, valamint utak, épületek és udvari teraszok alapozólapjai. Aspdin nem tudhatta, hogy nagyjából 170 évvel felfedezése után ugyanez a termék alkotja majd a kalcium- és alumínium-oxid-szilikát alapú, úgynevezett «bioaktív» fogászati anyagok új osztályának gerincét, amelyek közül az egyik az ásványi trioxid aggregátum (MTA).

1885-ben Árkövy József elsőnek³ klasszifikálta a különböző pulpa-betegségeket. Megjelentek a hisztológiai atlaszok között a fogászati kóros folyamatok ábrázolásai is pl. Dr. *Alfred Kühn: Einführung in die pathologische Histologie der wichtigsten Pulpa- und Kiefererkrankungen, sowie der hauptsächlichsten Tumoren der Mundhöhle.* Leipzig, Georg Thieme Verl., 1930. kiadásában. Felismerhetően Árkövy szövettani alapon elkülönítette a kórképek alapján a változásokat és azokat csoportosította. Árkövy szerint: „*a pulpitis acuta septica superficialis és pulpitis acuta partialis volna az a két fogbélbántalom, mely gyógyszeres kezeléssel esetleg gyógyítható volna.*” Árkövy könyvei között fontos szerepet játszott *A fogbél és gyökérhártya bántalmak diagnostikája. I. rész A fogbélbántalmak.* Bp. 1884. c. írásai.

Később *Keep* karbolsavat, *Witzel* jodoform-fenolétert, *Tomes* ol. cariophillt, *Metnitz* karbol-fürdőt, *Wessler* 30%-os eugenol-cementet használt. Számptalan változatát alkalmazták a különböző anyagoknak a pulpasapkázáshoz. Már a nyál izolálást és steril műszereket is bevetettek a pulpasapkázási eljárás alatt, a dentint deszficiálták carbolsavval.

Korábban, 1900-ban, *Dalma* (Magyarország) nemcsak minden formaldehidet, bróm-aldehidet és triklór-aldehidet tartalmazó fedőanyagot elutasított, hanem azokat is, amelyek eugenolt, szegfűszegolajat stb. tartalmaztak, mivel azt tapasztalta, hogy ezek mérgezőek.

1899-ben Árkövy jelezte, hogy a sérült pulpa gyógyulásának tudományos alapja nem létezik, de ugyanakkor hangsúlyozta az aszeptikus körülmények fenntartását. A század végén a direkt pulpasapkázáshoz különféle anyagok széles választékát javasolták: arany-sapkák, ólomsapkák, aranyfólia, cink-oxid-szulfátcement, cink-oxid, gutta-percha kloroformmal felolvasztva, karbolsavval átitatott kis papírdarabok, ragasztószalag, azbeszt, parafa, cinkoxid, üveg, viasz, stb.

A századfordulón *Black* már meghatározta a kontraindikációit is a pulpasapkázásnak. A vegyipar és a kémiai kísérletek révén új anyagokat felhasználtak, valamint a már ismert anyagok koncentrációjának változtatásával kívántak jó eredményt elérni pl. *Gysi-féle Triopast*, amely (paraformaldehid, trikrezol és kreolin keveréke), eugenol, timol, jodoform-klorofenol, terpentin (terpentinpárlat), formaldehid-zselatin és *Vuzin* paszta (kinin

³ Árkövy József: *Diagnostik der Zahnerkrankungen und der durch Zahnleiden bedingten Kiefererkrankungen.* Stuttgart, Enke, 1885.

származék). Mások Calxylt, vagy Schröder Tiranalt, amit indirekt pulpasapkázáshoz alkalmaztak, *Bernhard* a Citronellol-t ajánlotta.⁴

A 20. században az új technikák és szemlélet új fejezetet nyitott a pulpasapkázásnak, illetve a devitalizálás, az exstirpáció és a gyökértömő technikák kialakulása következtében már a pulpasapkázás fontossága is csökkent, illetve az anyagok a legújabb összetételben kerültek felhasználásra, amelynek hatására a sejtproliferáció, az életképesség, a fogpulpasejtek mineralizációjára jön létre.

Pulpotomia és pulpektómia – A fogbél destrukciója

A fog pulpájának gyulladása és caries okozta destrukció következtében terápiaként alkalmazták a beteg szövetek részleges és teljes eltávolítását.

Pulpotomia (amputálás): egy endodontikus kezelés, amelynek célja a baktériummal fertőzött koronapulpa eltávolítása, miközben a gyökérpulpa életben marad. A pulpotomia célja, hogy a fog fájdalommentes, gyulladásmentes legyen és a megmaradt pulparész funkcionáljon.⁵

Vitalitását megtartva a részleges devitalizáció után a pulpa csíramentes marad. *Guido Fischer* szerint a fog carieszes részét excaválta, a fogbél koronai részét is eltávolította, utána hidrogénperoxiddal átmosta a cavitást, ezt követve timolkristályt olvasztott a gyökércsonkra, majd aszbeszt sapkával borította. Fischer többszáz esete után állította, hogy ezzel az eljárással megőrizhető a vitalitása a fogbélcsontoknak.

Másik módja a fogbél csonk mumifikálása, melynek első képviselője *Witzel* volt (1876), aki arzénrel devitalizálta a fogbelet szigorú antiszeptikus óvószabályokkal ellátta majd fertőtlenítővel átmosta és utána karbol, vagy szublimáttartalmú cementtel lezárta a csatornát. *Degenet* 1884-ben kétszer 24 órás kobalttal devitalizált, a csonkra kobaltporral kevert azbesztet szórt. *Miller* (1891) a csonkokra sublimát, borsav vagy timolt és tannin keveréket tett. *Gysi* 1899 ugyanazokat az anyagokat használta, amit pulpasapkázásnál: a triópasztát azrénes kezelés után. A csonkhoz nem nyúlt, azokat kiszárította meleg levegővel triópasztával végül cinkoxyklorid cementtel lezárta. Többféle anyagot használtak, különböző összetétellel: *Bönnecken* (1910) *Simms*, *Greve*, *Luniatschek* arzénrel, formalin-fürdővel. Árkövy a pulpa acuta partialis és purulenta esetében tartotta csak célszerűnek a pulpotómiát.⁶ *Walkoff* csupán a fogbél korona részének gyulladása esetén alkalmazta ezt az eljárást.

Aztán a második világháború után az új technológiák és orvosi szemlélet szerint, főleg a gyökérkezelés korszerű fejlődésének következtében ezt az eljárást a gyerekfogászatban alkalmazzák ma, melynek hatalmas szakirodalma van.

⁴ Dammaschk, Till, : The history of direct pulp capping. *Journal of History of Dentistry*. Vol. 56.No 1 Spring 2008.

⁵ Nedden, A.: Die Behandlung der blossliegenden den Pulpa vor dem Füllen der Zähne. *Deutsche Vierteljahrschrift für Zahnheilkunde*, 1861. 73–81, 148–160.

⁶ Árkövy i.m.

Pulpektómia – a pulpa kiirtása

A pulpasapkázás, vagy pulpotomia eljárás korlátozott alkalmazását lassan belátták, hogy a fogbélkórok nagy részét gyógyítani nem tudták a vitalitását sem biztosítani így kénytelenek voltak a fogbelet kiirtani. Amíg nem volt egyértelmű a fogak érzéstelenítésének menete és hatása, addig olyan anyagokat és technikát használtak, amelyek előzőleg elhalasztják fájdalom nélkül az idegeket és az ereket a pulpában.

A fogbelet előbb valamely mechanikai, később vegyi ágenssel tönkretették (necrotizálják) és az így elhalt szövetet eltávolították. Megfelelő műszereket is készítettek hozzá, különböző idegtűket, pl. *Miller* tű, tágitók,⁷ *Viggo Andersen* (1909) a gyökércsatorna hosszát megmérő radikométer, *Butelrock*, *Gates* fúrók, stb. A gyökércsatorna tágitását nemcsak eszközökkel, hanem oldatokkal, vegyi anyagokkal is végezték pl. *Gottlieb*-féle (1919) antiforminnal mosta át, mások kénsavval. Fertőtlenítők alkalmazása biztosította a csiramentességet *Walkoff*-féle klórfenol, *Parreidt* és *Fryd* timolt alkalmazott.⁸ Előfordult sósav is. Megoszlottak a gyökércsatorna tömőanyagai, *Suersen* (1864) hikori-fát, *Waita* (1868) aranyfóliát, vagy vattát kreozotba és sztaniolba csavarva használt. *Cuttler* (1869) éterbe mártott vattát, *Gliddon* többfélét alkalmazott: vattát, aranycsapot, zinkfluoridot, aranyfóliát, gutta-perchát, *Carl Sauer* (1877) karbol olajba mártott katgutot használt. Sokféle anyaggal kísérleteznek, *Walkoff* pl. (1903–04) jodoformot és klórfenolt kever alkohollal és elfolyósította az anyagokat.⁹

Sokan sokféle savat használnak a destrukcióhoz: *Sommers* 1901-ben az arzéntrioxid glycerollát (arzénol), *Árkövy* 1882-ben leírja a pepsinnel végzett kísérleteit, *Berger* az arzénsavas nátriummal kísérletezik, *Truman* (1887) arzénessav + 5%-os acid, carbolicummal ér el teljesen fájdalommentes destrukciót; *Cunningham*, *Conrad Cohn* kokainnal együtt alkalmazták az arzénos savat és kiemelték, hogy a kötés ne nyomja a pulpát. *Miller* (1898) az arzénos savat gyermekek fogaiban nem ajánlotta, felhívta a figyelmet arra, hogy ne alkalmazzák heves fogfájásnál. *Miller* az arzénos savat thymollal használta. *Römer* (1900) előbb a pulpát chlorphenol alkalmazásával szabadabbá tette és 24 óra múlva használta az arzénkötést. *Köhler* éppen ellenkezőleg 24 óráig alkalmazott arzénos kötést és ezután 8–14 napig chlorphenolt hagyott a cavitasba, mely után a pulpa könnyen eltávolítható volt. *Smith* (1902) szerint azért fájdalmas az arzénos sav, mert közvetlenül a fogbéltre teszük szerinte „vitalis respectivae sensitiv dentinen” át történjen a devitalizáció.

1836 után már a legelterjedtebb az arzénos sav e célra, dacára annak, hogy alkalmazása sokszor fájdalmas, hatása bizonytalan és szabálytalan.

Az a szakmai kérdés merült fel, hogy rögtön, vagy csak egy ún. száradási idő után tömjék-e be a gyökércsatornát. Ez a vita évtizedekig eltartott, mire a mai – azonnali tömés elve érvényesült.

⁷ Miller, WD: The human mouth as a focus of infection. *Dent Cosmos* 1891; 33

⁸ Walkoff, Otto: *Textbook of Conservative Dentistry/ Lehrbuch der konservierenden Zahnheilkunde*. Berlin, H. Meusser. 1921.

⁹ Szabó, József: *Gyakorlati fogászat*. Budapest. Universitas. 1925.

SUMMARY

The disease of the dental pulp is ancient to mankind. Still, its scientific understanding and professional treatment began in the last third of the 19th century due to scientific, mainly microbiological, discoveries. Various procedures were developed to eliminate pulp inflammation based on a thorough microscopic knowledge of dental tissues, the evolutionary history of tissues, and the many theories of caries development.

The different procedures also depended on the extent to which the pulp was destroyed. The use of chemical substances on the human body is also a distinct aspect of the history of development that was contemporaneous with the emergence of dental theories. The different procedures were: pulp capping, partial and total pulp removal – pulpotomy, and total pulp extraction: pulpectomy. The development of these processes has been the result of countless experiments and ideas, which are traced in this paper.

Prof. dr. FORRAI Judit DSc
WJLF, S.E. Népegészségtani Intézet

A BUDAPESTI ÖNKÉNTES MENTŐ EGYESÜLET (BÖME) SZEREPE AZ ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS ISMERETEINEK SZÉLESKÖRŰ OKTATÁSÁBAN

DEBRÓDI GÁBOR

Az elsősegély oktatásának súlya a 20. század elején

Talán kevésbé ismert, hogy a *Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület* orvosi kara az életmentés napi gyakorlatán túl nemcsak a fővárosban, hanem országosan is rendszeres egészségügyi tömegoktatást, tanfolyamokat tartott az elsősegélynyújtás alapjait elsajátítani szándékozó laikus érdeklődők számára. Budapesten, az 1890-ben emelt Markó utcai palotaépületben ún. házi estélyeken orvosaik nyilvános felolvasásokat tartottak, ahol rendőröket,¹ csendőröket,² tanítókat,³ egyetemi hallgatókat,⁴ tűzoltókat,⁵ tornaegyletek tagjait,⁶ házmestereket,⁷ fürdősokeket,⁸ úszómestereket,⁹ a közlekedési vállalatok alkalmazottait,¹⁰ ipari üzemek alkalmazottait¹¹ és a községi közigazgatási tanfolyamok

¹ A fővárosi rendőrök számára tartandó mentő tanfolyam. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1896. évi iktatókönyv, 86. folyószám.

² Megkeresés csendőrségi mentőtanfolyam elsősegélynyújtás tárgyában. A tanfolyam sikerére való tekintettel a III. sz. Csendőrpáncsnokság további tanfolyamokat kért az egyesülettől. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1902. évi iktatókönyv, 35. folyószám.

Csendőrök tanfolyamának megtartása utáni illetményfizetés kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

³ A fővárosi tanítók tanfolyamának megtartása. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1903. évi iktatókönyv, 22. folyószám.

⁴ Jelentés a műegyetemi hallgatók tanfolyamáról. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1903. évi iktatókönyv, 152. folyószám.

⁵ A Tűzoltó Főparancsnokság mentőtanfolyamot kér a tűzoltók részére, amit a mentők biztosítottak. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1896. évi iktatókönyv, 18. folyószám.

⁶ Kovách Aladár főparancsnok, későbbi igazgató illetményének igazolása tornaegylet részére tartott kurzusáért. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1887–1898. évi főkönyve.

⁷ A házfelügyelők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 7. sz. 7.

⁸ A budapesti fürdősokek mentőtanfolyamra jelentkezése. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1902. évi iktatókönyv, 166. folyószám.

⁹ Úszómesterek mentőtanfolyama. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1904. évi iktatókönyv, 316. folyószám.

¹⁰ A Budapesti Közúti Vaspályatársaság alkalmazottainak megkezdett tanfolyamáról. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1898. évi iktatókönyv, 108. folyószám.

¹¹ Aczél Károly mentőorvos munkásoknak rendezett kurzusa. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1896/7. évi iktatókönyv, 84. folyószám.

Gyári és ipari alkalmazottaknak rendezett mentőtanfolyamok. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1902. évi iktatókönyv, 130. folyószám.

hallgatóit oktatták,¹² sőt, még az Állatorvosi Főiskola hallgatóit is a legalapvetőbb ismervekkel ruházták fel.¹³ Ezenkívül az ország nagyobb városaiba, településeire is elutaztak orvosaik, ahol még mentőfelszereléseiket is bemutatták.¹⁴ A tanfolyamot végzetek a mentőktől bizonyítványt kaptak.¹⁵

Sikereik és megkérdőjelezhetetlen hasznuk ellenére még évekkel később is enyhíteni kellett alapítójuknak, dr. Kresz Gézának az intézményével szembeni ellenállást. Mentő kollégái védelmében üzent más szakterületek képviselőinek, amellyel a mentésüggyel szemben érzett gyanakvást kívánta eloszlatni. A főváros házi orvosainak, s egyéb szakterületek képviselőinek csoportjai kontárkodással vádolták őket, többen úgy érezték, hogy tevékenységük számukra konkurenciaharcot, sőt egzisztenciális válságot is okozhat. Kresz a még mindig ellenállókat működési statisztikáik ismertetésével próbálta meggyőzni, bizonyítva a mentők osztályadalmi szükségességét. „Az állomásra netalán szállítottaknak, a szabályok szerint, nyomban csakis az első segély nyújtatik; ambulansok nem kezeltetnek, valamint egyáltalán sérültek nem részesítetnek további orvosi kezelésben. Teljességgel alaptalan tehát orvosi körökből eredő olyféle panasz, mintha az egyesület a maga humánus működésével a magán orvosi gyakorlatnak hátrányára volna. Nincs hátrányára; mert a legtöbb esetben szegényeknek nyújtatik az első segély, kiktől az orvos honoráriumra ugy sem számíthatna.”¹⁶ A Budapesti Önkéntes Mentő-Egyesület 1887–1893 c. kiadványában fejtette ki az egyesület hatéves működésének eredményeit, s vázolja a közeljövő fejlesztési terveit.

Megítélésük szempontjából a legfontosabb ismérv, hogy a napi huszonnégy órás mentői szolgálat mindvégig biztosított volt. S nem csupán a mentés és a betegszállítás, hanem a saját vállalásuk által, laikusoknak szervezett elsősegélynyújtó tömegoktatásuk is folyamatos volt. Ennek eredményeként az 1890-es évektől 1937-ig 1352 megtartott tanfolyamukon 70201 laikus érdeklődőnek és 2041 medikusnak tartottak orvosaik előadást, gyakorlati foglalkozást. Sikerüket bizonyítja, hogy e tevékenység majd minden

¹² A Belügyminisztérium 1000 koronát utalt ki a községi közigazgatási hallgatóknak tartott mentőtanfolyamokért. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1905. évi iktatókönyv, 543. folyószám.

Válaszlevél a budapesti községi közigazgatási tanfolyamának mentőtanfolyama tárgyában. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1902. évi iktatókönyv, 238. folyószám.

Vírusztek Győző főorvos jelentése Kovách Aladár igazgatónak a Kassán, közigazgatási tanfolyamok hallgatói részére megtartott mentő-tanfolyamról. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. május 30.

Kimutatás a Mentőegyesület ellenőrző orvosainak vidéki (Pécs, Nagybecskerek, Szombathely, Kassa, Kolozsvár, Debrecen) közigazgatási tanfolyamokon tartott előadásairól. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1910. évi főkönyve.

Kassán, Pécsen, Nagybecskereken, Kolozsvárt, Szombathelyen, Debrecenben és Marosvásárhelyt megtartott közigazgatási tanfolyamokon elhangzott elsősegély oktatások. HU BFL X.201.c 14–23. kötetek. A BÖME 1913. évi főkönyve.

¹³ Az Állatorvosi Főiskola hallgatóinak bevonása az elsősegély kurzusok közé. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1899. évi iktatókönyv, 265. folyószám.

¹⁴ Eperjes város főorvosa a tűzoltó egyesület keretén belül felállítandó mentőosztály számára mentőkocsit kért az egyesülettől. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1905. évi iktatókönyv, 624. folyószám.

¹⁵ BFL X. 201. /B. 5. köt. 111. iktatószám, 1898. febr. 8.

¹⁶ Kresz Géza: *A Budapesti Önkéntes Mentő-Egyesület 1887–1893*. Budapest, Pesti Könyvnyomda Részvény-Társaság, 1894. 26.

szakma képviselőjét elérte, s legfőképpen az, hogy mindez nemcsak a főváros területére szorítkozott. Ennek köszönhetően az országsszerte szerveződő mentőegyesületek és túlzoltosági mentőalosztályok indulását is elősegítették. Ugyan az 1920-as évek közepétől – az országos mentésszervezést koordináló Vármegyék és Városok Országos Mentő Egyesületének indulásától – a fővárosra koncentrálni folyt tovább a munka, aminek sikere az 1950-es évek elejéig biztosította a korábban oktatottak (úszómesterek, fürdősök, rendőrök, pedagógusok, közigazgatásban dolgozók) felkészültségét fővárosunkban.

Szigorló orvosok, medikusok oktatása. Felkészítésük az önálló betegellátásra

Akárcsak az egyesület orvosai a *mentők* (szigorló orvosok és orvostanhallgatók) szintén 24 órás munkarendben álltak szolgálatban. Annak érdekében, hogy már az első naptól önálló munkavégzésre alkalmassá váljanak, Kresz Géza a jelentkezőket személyesen készítette fel. Gyakorlati oktatásuk betegmozgatásból, dokumentumok vezetéséből és helyszíni elsősegélynyújtásból állt. Az idő rövidségére való tekintettel további felkészítésüket a bécsiek folytatták. Ám később kiderült, hogy az első felkészítő tanfolyam mégsem hagyott olyan mély nyomot a jelentkezőkben, ezért *Szenágy Sándor* főorvos-helyettes vezetésével 20-20 fős oktató kurzusok indultak. Volt miért izgulniuk a hallgatóknak, mert a számonkérés igen magas mérce szerint történt az illusztris vizsgáztatók előtt. 1887. december 15-én tették le vizsgáikat a *Kovács József* főorvos, egyetemi tanár, gróf *Andrássy Aladár* egyesületi elnök, Kresz Géza igazgató főorvos és *Szenágy Sándor* főorvos-helyettes vezette bizottság előtt. A 20 fő jelentkezőből 15 kapott megfelelő minősítést. Érthető volt a szigor mivel a felsőbb éves hallgatók hamarosan orvost helyettesítve kezdték meg önálló szolgálatukat.

Miután a napi szolgálatot csak egy orvos látta el, a BÖME választmánya 1888-ban szigorló orvosok¹⁷ alkalmazása mellett döntött. Gyakorlatias döntésüket siker koronázta, a megnövekedett betegforgalmat önkéntes orvosokkal már nem tudták volna ellátni.¹⁸ Revidálva az „orvost minden beteghez” koncepciót, a napi gyakorlatot némiképp módosították. Hogy ez a kívánt színvonalon történjen, a szervezők a felkészítésre helyezték a hangsúlyt. *Kovács Aladár* ellenőrző főorvos és főparancsnok,¹⁹ majdani igazgató *Gyakorlati útmutató mentők használatára* c. oktató anyagában írta le az első mentő-medikusok tananyagát és állapította meg helyszíni kompetenciáikat. Napjainkban is aktuális bevezetőjében ekként határozta meg fiatal kollegáinak a mentőmunka mottóját: „*Főel-*

¹⁷ Ismerve a hallgatók anyagi helyzetét a mentőegyesület elnökének felesége, gróf Karátsonyi Jenőné 1921-ben „Gróf Karátsonyi Jenőné szigorlati alapítványa” néven 10 000 koronás alappal életre hívott alapítványa az egyesületnél eltöltött minimum két éves szolgálati idő után a két legeredményesebb szigorló orvost jutalomban részesítette. A jutalmazás évente történt.

Gróf Karátsonyi Jenőné alapítványának alapítólevele. HU BFL X. 201.B.2. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1917–1924. 1921.

¹⁸ Mentőtanfolyam. *Mentők Lapja*, 4. évf. 1906. 4. sz. 58. p.

¹⁹ Elődje Róna Lajos orvos főparancsnok volt, akitől lemondását követően vette át az egyesület második legfontosabb pozícióját, a főparancsnoki megbízatást 1894-ben.

Róna Lajos megváltik főparancsnoki tisztségétől. X.201.b 3–11. kötet. 1894. évi iktatókönyv, 298. folyószám.

veink két irányban vezetnek; az egyik »ne ártsunk« csak azért, hogy tegyünk valamit; másrészt: csakis azt tegyük, a mi az első segélynyújtás keretébe tartozik, mert nem kezeljük a beteget, hanem csak segélyt nyújtunk nekik.”²⁰

Az egyesület indulását követő években a működő tagok számára Szénássy Sándor főorvos-helyettes, majd 1890-től Kovách Aladár, akkor még egyesületi parancsnok vezetésével a kivonuló állomány számára megtartott elméleti és gyakorlati kurzusokat rendeztek. „[...] minthogy alapszabályaink az egyesület működő tagjainak a mentés és első segélyben való gyakorlati kiképzését nemcsak megszabják, de őket e tekintetben vizsgára is kötelezik: a mentés- és első segélyből elméleti és gyakorlati kurzusokat rendeztünk.”²¹ Megvalósítása komoly szervezési munkát kívánt, mert az egyesület 1890-ben 306 működő taggal rendelkezett, orvosaik száma 55 fő volt. Ismétlő képzéseik pedig három hónapos kurzusokban folytatódtak az 1900-as évek elejétől.²² A medikus-hallgatók elméleti előadásokon, majd kötözési és betegszállítási gyakorlatokon vettek részt, hogy önállóan elsősegélynyújtást alkalmazhassanak.²³ Oktatásuk sebészeti, belgyógyászati és a különleges esetek tünettanának felismeréséből és ellátásából állt. A *Sebészeti bántalmak* c. előadássorozat a sebek, vérzések, törések, ficamok, zúzódások, rándulások ismertetéséből és ellátásából állt.²⁴ A *Belgyógyászati esetek* az ideg-, és keringési rendszer²⁵ (kardiológiai betegségek), továbbá a légző-, és emésztőszervek betegségeinek ismertetéséből állt.²⁶ A *Különleges bántalmak* szülések,²⁷ sérvek, a tüdőbe, az orr-, és szájgaratba került idegen testek okozta fulladás,²⁸ megfagyás, napszúrás, villámcsapás és tetszhalál eseteit írta le.²⁹ A kurzus negyedik előadássorozatában gyógyszer-tani ismeretekkel, kötözéstanal, majd betegszállítással, a betegmozgatás műfogásaival ismerkedtek meg. Ugyancsak el kellett sajátítaniuk a mentő-jelölteknek a különböző mentőfelszerelések tartalmának ismeretét és alkalmazását. De tudniuk kellett a Markó utcai mentőállomás működési szabályzatát, az esetdokumentáció adminisztrációját, formanyomtatványok kitöltését, sőt még katonai rendgyakorlatokat is.

Számonkérésük elméleti- és gyakorlati elsősegélynyújtásból, a mentőfelszerelések ismertetéséből, kötözéstan alapismeretekből, katonai rendgyakorlatok, tömeges szeren-

²⁰ Strihó: 1897. 265.

²¹ A BÖME 1890. évi számadása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek.

²² A BÖME 1905. évi számadása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek.

²³ A szigorló-mentők oktatását 1904. február 23-tól személyesen, Kovách Aladár a BÖME igazgató-főorvosa vezette. Tanfolyamára mintegy 150 mentő jelentkezett, oktatásuk hetenként két alkalommal, kedden és pénteken este 19.00-kor kezdődött a Mentőpalotában. Az előadás-sorozat két hónapig tartott. Az 1904. május 16.-ai első számonkérés során, a vizsgabizottság előtt 110 fő vizsgázott.

²⁴ Prochnov József: Mentő eljárás a törzs és a végtagok csontjainak törésénél s ficzamánál. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 2. sz. 97–112.

²⁵ Moravcsik Ernő Emil: Mentő-eljárások elme- és idegkórtani megbetegedésekben. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 8. sz. 237–245.

²⁶ Jendrássik Ernő: Mentő-eljárások belső bajokban. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 1. sz. 1–16. p.

²⁷ Szabó Dénes: Mentő eljárások szülészeti és nőorvosi bajokban. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 6. sz. 162–181.

²⁸ Halszálka okozta idegen test helyszíni ellátása. HU BFL X.201.a 1–10. kötet. A BÖME őrségi naplója 1890. július 31. – 1890. december 31. 1890. augusztus 10.

²⁹ Tauszk Ferenc: Mentő eljárások önakasztás, vízbefulladás, villámsujtás, napszúrás, veszettség eseteiben. *Mentők Lapja*, 3. évf. 1891. 4. sz. 99–105.

csétlenségekkor alkalmazandó szabályok és a vezénylet ismertetéséből állt.³⁰ Ezt követte a betegszállítás bemutatása, mely kézen, hordágyon és mentőkocsiban bemutatott szituációs gyakorlatok végrehajtásából állt. Adminisztratív ismereteik bizonyításaként a helyszínen és a mentőállomáson vezetett formanyomtatványok kitöltéséből vizsgáztak. A fővárosiak szigora nem volt egyedüli. A Magyar Királyság második legnagyobb, 1892-ben alapított *Kolozsvári Önkéntes Mentő Egyesülete* indulásakor a medikus-mentők másodéves tanulmányaik során a mentők szakelnökétől, *Brandt Józseftől*, a *Kolozsvári Tudományegyetem* sebész professzorának előadásain hallgatták az elsősegélynyújtás alapjait. Heti két órában zajlott az oktatás, a gyakorlati tennivalókat már a mentőállomáson sajátították el a jelöltek. A betanulás ideje igen hosszú volt. Jelöltjeik fél éven keresztül teljesítették az idősebb mentők felügyelete alatti segédszolgálatukat, s csak vizsgájukat követően váltak önállóan kivonulni képes mentőkké.³¹

A BÖME tömegoktatásának gyakorlata

Az egyesület alapítói nemcsak a napszaktól függetlenül működő szolgálat létrehozását tűzték ki maguk elé, hanem az egészségügyi tömegoktatás megszervezését is, biztosítva a laikusok mind szélesebb körű felvilágosítását. Az elsősegély oktatását az alapszabályzat IV. §-ának 4. bekezdésében kötelező érvénnyel határozták meg.

1890-től, a Mentőpalota átadásától téli esteken ún. házi estélyeket³² és felolvasásokat rendeztek az egyesület orvosai.³³ Mivel laikus hallgatók látogatták e rendezvényeket, a „sűrűnek” tűnő szaknyelvet zenés blokkokkal, versekkel, tánccal kombinálták. Az elsősegélynyújtó tanfolyamokon rendőröknek, tűzoltóknak, a közlekedési vállalatok dolgozóinak, gyári munkásoknak szerveztek tanfolyamokat: „[...]a kik állásuk vagy hivatásuk és foglalkozásuknál fogva gyakran jutnak oly helyzetbe, hogy baleset, szerencsétlenségtől ért embertársaikon segítsenek...”³⁴

A laikusok oktatása 1896-ban már öt előadásba szervezve folytatódott. Az I. előadás tárgya a vérzés, a vérzéstípusok differenciálása és azok csillapításából állt, a II. a korábban ismertetettek rövid átismétléséből, majd a könnyebben elsajátítható kötéstípusok begyakoroltatásából állt. A kötöző bábukon és egymáson átvett pólyás és kendős kötések elsajátítását követően a vérköpés és vérhányás eseteit ismerték meg. A belső szervek anatómiáját követően a nyílt és zárt hasi sérülések ellátása következett. Megtanulták a kivérzett betegek fektetésének módjait, az ájult sérült ellátását. Sérült, égett, mart, harapott és fagyott sebek ismertetésén át az elsődleges sebellátás szabályait ismertették.

³⁰ Mentők vizsgája. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 6. sz. 9.

³¹ Konrádi Dániel: Az orvostanhallgatók kiképzése az első segítségnyújtásban Kolozsvárt. *Mentők Lapja*, 10. évf. 1913. 9. sz. 99–103.

³² A mentők házi estélyének megtartásáról. HU BFL X.201.b 3–11. kötet. 1894. évi iktatókönyv, 503. iktatószám.

³³ Az 1894.-évi felolvasásokon orvosaik közül Kuthy Dezső „a mentés ügye a vidéken”, Gáspár Ferenc „mentés a tengeren”, Béla Pál „elsősegély szemsérüléseknél”, Kovách Aladár „mentés köréből” és „első segély öngyilkossági eseteknél”, Kresz Géza „a mentésről általában”, Aczél Károly „a sebbezelésről otthon” és „a mentés köréből”, Fürst Zsigmond „apróságok a mentő-életből”, Donhoffler Szilárd „a betegszállításról”, Uthy István „az első segély köréből” tartott előadást.

³⁴ Strihó: 1897. 17.

A III. előadáson törések, ficamok, rándulások és zúzódások felismerését, nyugalomba helyezését, ellátását vették át. Hogy megértsék a végtagok sérüléseinek mechanizmusát és elváltozásait az egyesület orvosai a csonttan alapjainak ismertetésével folytatták előadásait. Tematikájában ide nem illő anyag volt, de legalább szóba került az eskóros (epilepsziások) és méhszenves (hisztériás)³⁵ állapotok felismerése és ellátása. A IV. és V. előadás mérgeзések, toxikológiai esetek ismertetéséből állt. Lúg- és sav-, gyufa- és karbolsav-mérgeзés tünettanát és ellenszereik ismertetését tárgyalták. A mérgeзésekről tartott stúdiómozgások másik csoportját a gázmérgeзések adták. Mivel ez utóbbiak áldozatai a helyszínen már eszméletlenek vagy a klinikai halál állapotában voltak, a mentők által is alkalmazott *Silvester*- és *Howard*-féle lélegeztetési eljárásokat gyakoroltatták be. Ugyanitt sajtóírtatták el az akasztott, megfojtott, vízbe és gabonába fulladtak ellátását.³⁶ Az előadássorozat végén a betegszállítás technikáit vették át.³⁷

A frissen belépő mentőknek és a laikusoknak rendezett elsősegély-tanfolyamok télen, az esti órákban zajlottak. Népszerűsítő előadásainak hála a mentőmunka és az elsősegélynyújtás iránti megnőtt az érdeklődés a századfordulón. A belépő mentőket Kovách Aladár igazgató-főorvos oktatta hetente három órában.³⁸ Egy egyesületi kimutatás szerint csupán az 1905. év április haváig 216 orvostanhallgató lépett a BÖME kötelékébe és látogatta az igazgató előadásait. 1905 tavaszán kiképzést nyertek az állatorvostan-hallgatók és a közigazgatási tanfolyamok hallgatói, a mozgóposta hivatalnokai és az ipari tanulók három tanfolyamban.³⁹ A nagyszámú érdeklődő miatt a Markó utcában megrendezésre kerülő oktatásokat⁴⁰ az igazgatón kívül többnyire az egyesületi ellenőrző orvosai végezték (Kovách Aladár igazgató, *Aczél Károly*, *Virosztek Győző*, *Iványi Ernő*, *Löbl Vilmos*, *Sebők Zsigmond*, *Körmöczi Emil*),⁴¹ akik nyáron és ősszel még vidéki tanfolya-

³⁵ Gyógyszernevek-régi-patikaedény-és-fiókfeliratokon-Nagylexikon.pdf (gyogyszeresztortenet.hu) (Letöltés: 2022. 04. 26.)

³⁶ A mesterséges lélegeztetést a helyszínen lévő laikusnak addig kellett folytatnia, míg a riasztott orvos vagy a mentők meg nem érkeztek. A halál minden kétséget kizáró jelei esetén (hullamerevség, hullafoltok) lélegeztetést természetesen nem végeztek.

³⁷ Az első segítségnyújtás tanításának régi nyomai. *Mentők Lapja*, 3. évf. 1905. 12. sz. 11.

³⁸ A magyar tanügyi kormányzat 1901-ben felkérte az egyesületet, hogy lépjen szorosabb kapcsolatba a fővárosi kórházakkal, segítve így a gyakorlati orvosképzést, ugyanis tananyagul kívánta tenni a mentők tanulságos eseteit. Elképzelésük szerint a mentő-gyakorlat ismertetésével a klinikai ellátás is alaposabbá válhatna, ha a mentők által alkalmazott gyakorlatias gyógyeljárásokat felvennék a hospitális gyakorlatba. A BÖME vezetőségének már korábban a tervei között szerepelt az orvosképzésben a mentő-gyakorlat bevezetése, az elsősegélynyújtás tananyagul tétele. Sőt, az 1899. évi, szabadkai orvosi vándorgyűlésen, „Az első segélynyújtásról az orvosi tudományok sorában” c. előadásban a mentők külön tanszékot kértek a mentés és elsősegélynyújtás oktatására az egyetemeken.

³⁹ 1905-ben Kovách Aladár a gyakori háztartási balesetek miatt közölte Rákóczi Károllyal, a *Házfelügyelők Lapjá*-nak szerkesztőjével, hogy 1906-tól a BÖME szervezett formában kívánja a fővárosi ház mesterek elsősegély oktatását végezni. Tervüket csakhamar siker koronázta, a tanfolyamon részt vett ház mesterek a mentők egyik legfőbb segítőivé váltak. Szerepük a szilveszteri gyűjtőakciók során válik, majd kulcsfontosságúvá.

A házfelügyelők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 7. sz. 7.

⁴⁰ Egyesületi ellenőrző orvosok Markó utcában megtartott tanfolyamainak kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1910. évi főkönyve.

⁴¹ A Mentőegyesület ellenőrző orvosainak illetményei. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

A BÖME orvosainak helyi (Markó utca) és vidéki tanfolyamainak kimutatása az 1903. évből. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

mokot is szervezettek.⁴² Lelkes orvosi karuk csupán az 1904. évi szezomban 30 tanfolyamot tartott az ország különböző városaiban és ipartelepein. Szerencsésükre most kivételesen nem maradtak magukra, ugyanis a vidéki tanfolyamok lebonyolításához szükséges anyagi fedezetet a Kereskedelemügyi Minisztérium biztosította.

A BÖME, hogy fenntartsa olvasói érdeklődését a *Mentők Lapjában* külön körlevelében értesítette az oktatás iránt érdeklődőket. Mindezen túl Kovách igazgató az általa írt könyvből 4–5 napos tanfolyamokat rendezett, előadásának tananyaga laikusoknak szólt, melyben közúti és háztartási baleseteknél az alapvető tudnivalókat ismertette. „*Bizodalommal kérjük, különösen a gyárak, intézetek és üzletek tulajdonosait (vezetőit), hogy a mentő-tanfolyamok látogatására hajlandó alkalmazottakat az igazgatóságnál (V., Markó utca 22.) jelentsék be.*”⁴³

A századfordulót követően a laikusoknak tartott tömegoktatások már öt naposak voltak, alkalmanként 1–1,5 óra hosszát tartottak. Az első alkalommal „bonctant” (anatómiát) hallgattak, majd csont- és zsigertant, végül a sebek tisztítását és kötözését. A második alkalommal a vérzések típusaival és vérzéscsillapító eljárásokkal ismerkedtek, csonttörések és ficamok felismerését és ideiglenes rögzítését ismertették, a kötözési gyakorlatokon háromszögletű kendővel és kötözőpólyával rögzítették a sérült végtagokat. A harmadik foglalkozáson az ájulások összeesések és a „tetszhalál” ismertetése, újraélesztési kísérletek és a lélegeztetés ismertetése történt. Ezzel kapcsolatban a fulladás eseteinek, az akasztásnak, a vízbefúlás mechanizmusát és ellátását tanították. Negyedik alkalommal agyarázkódás, agyvérzés, epilepszia, hisztéria, napszúrás, megfagyás és villámcsapás eseteinek ismertetése és felismerése szerepelt. Ötödik alkalommal mérgezési esetek, maró és nem maró mérgek, ásványi, növényi, világító- és szengáz-mérgezők felismerése és ellátása szerepelt, végül a betegszállítás tanainak minimális ismertetése. „*Fontos és szükséges ez kiváltképpen ott, ahol emberi számítás szerint gyakrabban fordulnak elő balesetek. Pl. gyárakban, műhelyekben, ipartelepeken, vasutaknál s egyéb ipari és közlekedési vállalatoknál.*”⁴⁴

Mivel a legtöbb baleset ipartelepeken történt, a mentők igyekeztek minél több üzemi munkást és művezetőt az elsősegélynyújtás alapvető elemeivel megismertetni. Munkájukat és az ipari egészségügyi kultúra terjedését a kereskedelemügyi miniszter 76.271/99. számú körrendelete nagymértékben segítette. Az iparfelügyelők ugyanis kötelesek voltak gyárlátogatásaik során ellenőrizni a körrendelet által előírt kötszereket, mely állagukat és mennyiségüket is meghatározta. Vizsgálatuk során az üzemben, gyárban lévő elsősegélynyújtásban kiképzettek felkészültsége felől is meg kellett győződniük. Ha nem

⁴² Aczél Károly főorvos pozsonyi tanfolyamát igazoló illetmény fizetésének kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

Virosztek Győző mentőorvos – későbbi egyesületi igazgató – kassai tanfolyamát igazoló illetmény fizetésének kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

Körmöczi Emil mentőorvos – későbbi egyesületi igazgató – szombathelyi tanfolyamát igazoló illetmény fizetésének kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

Löbl Vilmos mentőorvos pápai tanfolyamát igazoló illetmény fizetésének kimutatása. HU BFL X.201.c 4–13. kötetek. A BÖME 1899–1903. évi főkönyve.

⁴³ *Mentők Lapja*, 3. évf. 1905. 2. sz. 8.

⁴⁴ *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 5. sz. 68..

találtak erre kiképzett alkalmazottat, értesíteniük kellett az illetékes iparhatóságot, melynek gondoskodnia kellett a megfelelő alkalmazottak felkészítéséről.⁴⁵ A körrendelet a Kovách igazgató által írt, *Az első segítségnyújtás rövid vázlat*a c. munkáját ajánlotta, s egyben kérte a mentőket, hogy az ipari mentőtanfolyamok hallgatóival az ellátás során alkalmazandó kötszerek alkalmazását is ismertessék.

Kimutatásuk szerint egyesületük fennállásának első 17 éve alatt 247 elsősegélynyújtó tanfolyamot tartottak, s így 19 554 hallgató nyert kiképzést.⁴⁶ Az elkövetkező hat évben, 1911 elejéig összesen 479 tanfolyamot rendeztek, közel 40 000 érdeklődőt képeztek ki.

Szakmák szerinti oktatásban részesültek a fürdősök,⁴⁷ felső ipariskolai hallgatók, ipari és gyári alkalmazottak, a közigazgatási tanfolyamok hallgatói, állatorvostan-hallgatók, rendőrök,⁴⁸ csendőrök, a fővárosi köztisztasági hivatal dolgozói, gimnáziumok és reáliskolák hallgatói és a posta alkalmazottai.⁴⁹ A mentésügy elismertségét jelzi, hogy a Hadügyminisztérium a katonaoorvosokat mentő szolgálattételre kötelezte elsősegély-nyújtási alapismereteik bővítése végett. Kiképzésükkel a minisztérium természetesen a mentőket bízta meg. A kereskedelemügyi minisztertől is megbízást kaptak, hogy oktassák az ipari és a gyári alkalmazottakat a nagyobb hazai iparvárosokban, így Aradon, Brassóban, Beregszászon, Gyöngyösön, Makón, Nagyszombatban, Győrött, Kaposvárott és Trecsénben.⁵⁰ 1907-ben még a vidékről továbbképzésre felrendelt fertőtlenítő szakembereket is az egyesület orvosai oktatták.⁵¹

Még felsorolni is nehéz a fővárosi és a nagyobb városokban, kisebb településeken rendezett tanfolyamokat. Sajnos még mindig volt rá ok, hogy borzolja a kedélyeket a sajtóban megjelenő tragédiákról szóló hírek, de a közel két évtizede tartó lakossági tömegoktatás eredményeként 1909-ben már büszkén írhatta szaksajtójuk *Apró Közlemények* c. rovata: „Az egyesületünk által tartott ilyenmő tanfolyamok hatása már most is szemmel látható. Munkásaink már nem raknak enyvet, csirízt, ganajt vérző sebeikre, hanem tisztán bekötött sérülésekkel várják az orvos megérkezését. Mennyivel megkönnyítik ezáltal az orvos feladatát! Sokszor örömmel látjuk azt is, hogy rendőreink mily ügyesen kötik körül a vérző vétagot, vagy mily okosan ápolják az ájultakat, nehézkórosokat, míg a mentők megérkeznek. Az elszórt mag tehát meg-meg ered, nagy örömeinkre és mindenki hasznára, bár még sok teendő vár reánk.”⁵² A rovat vezetőjének sajnos igaza volt, mert még volt még mit „csiszolni”, erről tudósít a *Mentők Lapjában* megjelent *Vidéki tapasztalatok* c. írás 1909-ben.

⁴⁵ Előadások az első segítségről a munkás betegségélyező pénztárnál. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 2. sz. 21.

⁴⁶ Az 1904. évben a fővárosban 8, vidéken, 25 tanfolyamon tartottak és 2106 hallgatót oktattak orvosaik.

⁴⁷ Rajna Nándor BÖME főorvos jelentése a fürdősök részére megtartott elsősegély tanfolyamról. HU BFL X. 201.B.2. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1917–1924. 1923. június 18.

⁴⁸ Rendőrök tanítása. *Mentők Lapja*, 7. évf. 1909. 6. sz. 124.

Szakképző előadások a m. kir. államrendőrségnél. *Mentők Lapja*, 10. évf. 1912. 3. sz. 35–36.

⁴⁹ Az állam, felismerve az elsősegély-oktatás súlyát, a belügyminiszter útján 1906-ban a községi közigazgatási tanfolyam oktatási céljaira 1000 koronát küldött az egyesületnek. A BÖME a Belügyminisztérium felkérésére oktat-ta a közigazgatási tanfolyamok hallgatóit, az ipari vállalatok alkalmazottait pedig a Kereskedelmi Minisztérium felkérésére.

⁵⁰ Első segítségnyújtás az ipartelepeken. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 12. sz. 8.

⁵¹ Fertőtlenítők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 5. évf. 1907. 11. sz. 139.

⁵² *Mentők Lapja*, 7. évf. 1909. 2. sz. 32.

A városokban szerveződő mentőegyesületekre és tűzoltósági mentőosztályokra várt a városi, de különösen a falun és tanyán élő lakosság egészségügyi kultúrájának emelése.⁵³ „G. F. lecsúszott a szénásszekérről. Hátán körülbelül két tenyérnyi excoriatiot szenvedett. A szomszédok dohánnyal, majd mézes liszttel kötözgették be. A beteg az egész hátra, vállakra s oldalakra kiterjedő bőrgyulladásal még szerencsésen menekedett meg” L. A. gőzfűrésszel dolgozott; a fűrészes elkapta jobb kezét s a mutató uj felét letépte. Mentőszekrény volt bár rendelkezésre, de azért jobbnak tartották a friss lótrágyával való bekötést, melynek következményeképpen másnap az egész uj kiüszítése vált szükségessé.”⁵⁴ Érthető módon a cikk szerzője mihamarabb javasolta az elsősegélynyújtás oktatásának bevezetését a gazdaközösségekben, különösen a gazdasági tanintézetekben, a cselédek, a mezőgazdasági munkások körében.

Az évtized végén, 1909 februárjában már a BÖME hölgyválasztmányának tagjai is hallgatták a mentők előadásait. Köztük voltak a hölgyválasztmány tagjai,⁵⁵ elnöknői gróf Hadik Barkóczy Endréné, gróf Apponyi Albertné és a mentőegyesület fővédnöknője, Augustza főhercegné is. Férje, Habsburg József főherceg kétszer is meglátogatta a tanfolyamokat.⁵⁶ Ugyanebben a hónapban kezdték el a fővárosi drogisták (piperecikket árusítók), a fertőtlenítők és a közúti villamos alkalmazottainak elsősegély-oktatását is. Mindemellett a közigazgatási hallgatók tanfolyamait vidéken is folytatták. Tették már csak azért is, mert a belügyminiszter 1909. évi 167020/1909. sz. leiratában ismét a mentőegyesületet bízta meg a községi közigazgatási tanfolyamok hallgatóinak tartandó elsősegélynyújtó előadások megtartásával.⁵⁷ E hatalmas munkát a helyi tanfolyam-igazgatókkal egyeztetve koordinálták. Anyagi fedezetül és az előadói tiszteletdíj biztosítása végett a Belügyminisztérium 1000 koronát utalt át a BÖME pénztárába. Felelőseik a megtartott előadásokról jelentés formájában tájékoztatták az egyesületet.⁵⁸ Hogy a sikerek ellenére még további oktatómunka állt a mentők előtt az nem volt kétséges, Kovách Aladár kese-

⁵³ Virosztek Győző: Az életmentés és első segítségnyújtás népies oktatása és annak szükségessége. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 5. sz. 67–68.

⁵⁴ *Mentők Lapja*, 7. évf. 1909. 4. sz. 69.

⁵⁵ A hölgyválasztmány ülése. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 4. sz. 49–50.

⁵⁶ A Hölgyválasztmány tagjai számára tartott első segítség előadásról és sikeres vizsgájukról szóló jelentés. A tanfolyamot Kovách Aladár tartotta, melyen jelen volt Augustza főhercegné asszony, aki szintén eredményes vizsgát tett elméletből és kötözési gyakorlatból. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1909. március.

⁵⁷ Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. január 17. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz.

A Belügyminisztérium felkérő levele a községi közigazgatási tanfolyamokon előadások megtartása végett.

⁵⁸ Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. május 26. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz.

A Kolozsvári Önkéntes Mentő Egyesület igazgató főorvosa, Konrádi Dániel levele a BÖME-nek a helyi közigazgatási tanfolyamon történő előadás megtartása tárgyában. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. május 24.

Aczél Károly BÖME főorvos levele a BÖME-nek a Szombathelyen megtartott tanfolyam tárgyában. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. május 30.

Virosztek Győző BÖME főorvos jelentése Kovách Aladár igazgatónak a Kassán, közigazgatási tanfolyamok hallgatói részére megtartott mentő-tanfolyamról. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910. május 11.

A Kassai Községi Közigazgatási Tanfolyam igazgatójának levele az 1910 májusában tartandó mentő-tanfolyamok lehetséges időpontjairól a BÖME-nek. HU BFL X. 201.B.1. kisdoboz. Ügyviteli iratok, 1906–1916. 1910.

rően írja meg a valós helyzetet a magyarországi állapotokról a közelmúltban újraindított *Mentők Lapjában*: „[...] mindenki tudja azt is, hogy az első segítségnyújtásnak tudása még nem vált közkincsé és hogy hazánk 20 millió lakosa közül nincs 25 ezernél több, a ki szükség esetén első segítséget tudna nyújtani szerencsétlenül járt embertársának!”⁵⁹

FELHASZNÁLT IRODALOM

- A Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület 1887–1937 ötven éves jubileumára.* Budapest, 1937.
- A házfelügyelők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 7. sz. 7.
- A házfelügyelők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 7. sz. 7.
- A hölgyválasztmány ülése. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 4. sz. 49–50.
- Előadások az első segítségről a munkás betegsegélyező pénztárnál. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 2. sz. 21.
- Első segítségnyújtás az ipartelepeken. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 12. sz. 8.
- Fertőtlenítők tanfolyama. *Mentők Lapja*, 5. évf. 1907. 11. sz. 139.
- Jendrassik Ernő: Mentő-eljárások belső bajokban. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 1. sz. 1–16.
- Konrádi Dániel: Az orvostanhallgatók kiképzése az első segítségnyújtásban Kolozsvártt. *Mentők Lapja*, 10. évf. 1913. 9. sz. 99–103.
- Kresz Géza: *A Budapesti Önkéntes Mentő-Egyesület 1887–1893.* Budapest, Pesti Könyvnyomda Részvény-Társaság, 1894. p. 26.
- Mentők vizsgálója. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1904. 6. sz. 9.
- Mentőtanfolyam. *Mentők Lapja*, 4. évf. 1906. 4. sz. 58.
- Moravcsik Ernő Emil: Mentő-eljárások elme- és idegkórtani megbetegedésekben. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 8. sz. 237–245.
- Prochnov József: Mentő eljárás a törzs és a végtagok csontjainak törésénél s ficzamánál. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 2. sz. 97–112.
- Rendőrök tanítása. *Mentők Lapja*, 7. évf. 1909. 6. sz. 124.
- Szabó Dénes: Mentő eljárások szülészeti és nőorvosi bajokban. *Mentők Lapja*, 2. évf. 1890. 6. sz. 162–181.
- Szakképző előadások a m. kir. államrendőrségnél. *Mentők Lapja*, 10. évf. 1912. 3. sz. 35–36.
- Tauszk Ferenc: Mentő eljárások önakasztás, vízbefulás, villámsujtás, napszurás, vesztesség eseteiben. *Mentők Lapja*, 3. évf. 1891. 4. sz. 99–105.
- Virostek Győző: Az életmentés és első segítségnyújtás népies oktatása és annak szükségessége. *Mentők Lapja*, 6. évf. 1908. 5. sz. 67–68.

Dr. DEBRŐDI Gábor PhD
Országos Mentőszolgálat
Kresz Géza Mentőműzeum

⁵⁹ *Mentők Lapja*, 1. évf. 1904. 4. sz. 1–2.

ÖSSZEFOGLALÁS

A szerző, a *Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület (BÖME) szerepe az elsősegélynyújtás ismereteinek széleskörű oktatásában* c. munkájában a szervezett életmentés egy fontos szegmensét, az elsősegélynyújtás edukációját állítja középpontba.

A fővárosi mentők már 1887. évi indulásuktól küldetésüknek tekintették a lakosság minél szélesebb körű elsősegélynyújtó ismereteinek bővítését, kialakítva azt a segítő attitűdöt és tudást, amellyel hatékonyan képesek voltak a laikus elsősegélynyújtók bajba jutott embertársaikon segíteni. E képzések szakmák szerint is differenciálódtak, így vettek részt oktató tanfolyamaikon a fővárosból és Magyarország távolabbi pontjairól érkezett úszómesterek, fürdősök, rendőrök, pedagógusok, s minden olyan szakma képviselője, akik hivatásuknál fogva érintettek lehettek az azonnali segítségnyújtásban.

Szintén az intézményi edukáció részeként kerül bemutatásra a mentő-szakma, önálló betegellátásra jogosult képviselőinek, a felsőbb éves orvostanhallgatók és a tanulmányaikat befejező végzős-jelöltek oktatása. Egy évszázad távlatából tananyaguk elméleti és gyakorlati részei tárulnak fel az olvasók előtt, rámutatva a következetes és igényes alapossággal vezetett, a kor legmodernebb helyszíni terápiát alkalmazó mentők oktatására, s ezáltal a betegellátás napi gyakorlatára.

SUMMARY

The author, in his work *The Role of the Budapest Voluntary Rescue Association (BÖME) in the Broad Education of First Aid Knowledge*, focuses on an important segment of organized lifesaving, first aid education. Since their inception in 1887, the capital's rescuers have considered it their mission to expand the population's first aid knowledge as widely as possible, developing the helpful attitude and knowledge with which lay first aiders were able to effectively help their fellow human beings in trouble. These training courses were also differentiated according to professions, so swimming instructors, bathhouse attendants, police officers, teachers, and representatives of all professions who, due to their profession, could be involved in providing immediate assistance participated in their training courses. Also presented as part of institutional education is the education of senior medical students and graduate candidates who are authorized to provide independent patient care in the ambulance profession. From a century's perspective, the theoretical and practical parts of their curriculum are revealed to readers, pointing out the consistent and demanding thoroughness of the education of ambulances, which used the most modern on-site therapy of the time, and thus the daily practice of patient care.

A JÁSZKUNSAÍGI PIÓCÁK AZ ORVOSTUDOMÁNY SZOLGÁLATÁBAN

VINCZE JÁNOS FARKAS

Bevezető

Jelen tanulmány a jászkunsági piócák felhasználásáról, azok kereskedelmi elterjedéséről szól. A részekre szabdalt, területileg nem egységes Jászkun Kerületek nagykiterjedésű területen szóródtak szét. Egységesnek elsősorban a Jászság és a Nagykunság tekinthető, míg a Kiskunság zömében az utóbbi települések által használt és benépesített területekből állt. Kiterjedése a Csepel-szigettől a Szeged melletti Dorozsmáig terjedt. Az időszak tekintetében pedig ez egyik hőskorral, a 19. század első felének piócafelhasználásáról lesz szó.

Ami a piócák gyógyászati célú felhasználását illeti, Hippokratésztól a kísérleti orvostudomány 19. századi térhódításáig a piócákat szinte minden testi bajra alkalmazták, mivel a problémák okát a testnedvegyensúly megbomlásával magyarázták. Így minden olyan terápia népszerűségnek örvendett, amellyel a szervezetet méregteleníthették és a testnedveket elvezethették.¹ A magyar források a piócákat (nadályokat) már a 13. század elején említették. Felhasználásuk állandó, azonban népszerűsége és megítélése a korszak szerint változott.² Mennyire ingadozó a pióca terápia helyzetét, jól tükröződik a 20. századi felhasználásában, amikor több hullámban magasztalták és megvetették őket.

A piócák iránti érdeklődés egyik fokmérője maga a pióca kereskedelem volt. Minél nagyobb bizonyult az érdeklődés az állatok iránt, annál nagyobb területről igyekeztek begyűjteni őket. Jelen munkában a néprajzi jellegű piócaszedési módokról, valamint a piócaszedők társadalmáról nem lesz szó. Ezekről bőszégesen beszámolt *Bakos Noémi*, a kenderesi pióca gyűjtés,³ valamint *Grynaeus Tamás* a piócaszedők társadalmi helyzete kapcsán.⁴

¹ Krász Lilla: „A mesterség szolgálatában” – Felvilágosodás és „orvosi tudományok” a 18. századi Magyarországon. *Századok*, 139, (2005) 5, 1073.

² Grynaeus Tamás: Nadály és nadályosok. *Orvostörténeti Közlemények*, 8, (1962) 26, 129–133.

³ Bakos Noémi: A pióca felhasználása a népi gyógyászatban Kenderesen és környékén. *Múzeumi Levelek*, (1982) 39–40, 121–148.

⁴ Grynaeus i.m. 129–155.

Európai piócakereskedelem

A gyógyászati célú piócahasználat több mint 2000 éves múltra tekint vissza. Európában a 18–19. században vált nagyon népszerűvé olyannyira, hogy a „piócamánia” kifejezést is használták. A piócákat a reumától a szifiliszén át, a migrén és tuberkulózis, de még az elhízás kezelésére is alkalmazták.⁵ Franciaországban a 19. század elején újjáéledt a piócákkal végzett vérhajtás. A „piócafarmok” képtelenek voltak lépést tartani az igényekkel. Francois-Joseph-Victor Broussais, Napóleon seregének seborvosa, néha akár 10–50 piócát is alkalmazott egy-egy betegség kezelésére. Legyengült szervezet esetén csak 5–8 piócát használt fel a katonákon.⁶ Broussais az 1820-as és 1830-as évekre fejlesztette ki módszerét a gyógyászatban, amelynek alapja volt a piócákkal való vérleeresztés, majd a gyulladáscsökkentőkkel történő kezelés. A magyar orvostársadalom foglalkozott módszerével, ám jelentős visszhangot nem ért el és az 1840-es évekre ki is kopott.⁷ 1817-ben alig 5900 piócát importáltak a franciák. 1825-ben ez a szám már 9 millió volt. Egy évvel később 26, 1829-ben 44, 1832-ben pedig 57 millió egyedet szállítottak a nyugat-európai országba.⁸ 1833-ra több mint 41 millió piócát importáltak Franciaországba és csak 9–10 milliót exportáltak.⁹ Havasalföldön és Moldvában is nagy népszerűségnek örvendtek a piócák. 1831-ben a kolerajárvány idején egy román orvosi kézikönyv egyenesen „a leghősiesebb orvosi eszköz”-ként tekintett rájuk.¹⁰ Az 1830-as évek elején Magyarország az európai piócák kiemelkedő beszállítójává vált. Évente közel 60 tonna piócát, vagyis nagyjából 8–12 millió egyedet exportált. A magyar piócákkal kereskedők évi jövedelme a 280–400 ezer forintot is elérte, ami a magyar arisztokrácia éves bevételével vetekedett. A svéd piócák szintén jelentős hírnévre tettek szert, mert a szívóosságuknak köszönhetően a transzatlanti szállításokat nagyobb arányban élték túl. Mindeközben a brit és francia készletek kimerültek, ezért a 19. század közepére a porosz és magyar piócák az európai piócakereskedelem meghatározói lettek.¹¹ A magyar és svéd piócákat mocsári zombékkal és agyaggal töltött ládákban szállították. A földet néha megnedvesítették, a ládákat hűvös helyen tárolták és gondoskodtak a szellőztetésükről.¹² Míg a magyarországi piócák elsősorban Franciaországba kerültek, addig az Oszmán Birodalom nádályai a Brit Birodalomba vándoroltak. Az orvosi célú piócákra vonatkozóan az Oszmán Birodalom szabadkereskedelmi politikája oda vezetett, hogy a 19. század közepére már 10 millió pióca a francia vevőkhöz is érkezett. 1848-ra az oszmán vámtisztek a túl kicsi vagy túl nagy piócákat a kincstár nevében lefoglalták, mivel már világossá vált az állatok kipusztulásával járó környezeti és gazdasági hatás. Mind a piócákra, mind a

⁵ Andrews, Sasha: Hirudo medicinalis: the medical leech. *Journal of Audiovisual Media in Medicine*, 24. (2001) 3, 126.

⁶ Hyson, John M.: Leech Therapy. A History. *Journal of the History of Dentistry*, 53, (2005) 1, 26.

⁷ Kölnei Livia: Az alternatív orvoslás kezdetei Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények*, 51, (2006) 196–197, 47–48.

⁸ Regélő 1835. november 5.

⁹ Hyson i.m. 26.

¹⁰ Ardeleanu, Constantin: The Danubian Leech Trade in the 19th Century. The Global Market of a Tiny Product. *Revista istorică*, 29, (2018) 1–2, 180.

¹¹ Kirk, Robert G. W. – Pemberton, Neil: *Leech*. London, Reaktion Books Ltd, 2013. 82., 88.

¹² Hyson i.m. 26.

piócakereskedelemből élőkre rendkívül negatív hatással volt a század közepétől élénkülő szárazság és forróság.¹³ Az 1840-es évekre már egy igencsak kiépített pióca exportőr-importőr hálózat alakult ki. Írországba és Nyugat-Európába a piócák Magyarországon kívül a Baltikumból, Oroszországból, Északnyugat-Afrikából (Magreb), Törökországból, de még Szenegálból is érkeztek.¹⁴ A piócákat a francia piac színük és méretük szerint osztályozta. A legjobbaknak a magyar zöld és szürke; a svéd és francia fekete; a Dunamenti tartományokban, valamint török és görög vizekben élő zöld, továbbá a havasalföldi sárga fajtákat tartották.¹⁵

Piócák orvosi célú felhasználása a Jászkunságban

Bizonyosan ismert és alkalmazott volt a pióccával való gyógyítás a Jászkunságban, hiszen 1795-ben a seborvosok a Jászkun Kerületekben minden felrakott pióca darabjéért 15 krajcár fizetséget kaptak.¹⁶

A Nagykunságon elterülő Kara János mocsárban a lakosság a mindennapi életet a természethez igazodva alakította ki. A halászat, madarászat, pákászat, vadászat mellett egyéb módokon, így pióca- és gyógynövényszedéssel gyarapították a tevékenységek amúgy sem csekély tárházát.¹⁷ A piócázás Kunhegyesen is elterjedt szokás és gyógymód volt. Elsősorban a gutaütés megelőzésére használták őket.¹⁸ Szintén gutaütésre használták már a 19. század első felében, Karcagon is.¹⁹ Ami a Jászságot illeti, *Oláh Csiga István* a reuma gyógyításához egy különös elegyről énekelt versbe szedve, amely poregyveleget vízbe öntötték és abban a reumás beteget megfürdették. Versének vége azonban a téma tekintetében igencsak hangsúlyos:

„Ha nem használt megrakták pióccával,
Vagy bekenték kámforos pálínkával.”

Tehát végső soron, ha már semmi nem segített, akkor még biztos, ami biztos, a pióca is előkerült.²⁰

1826. május 16-án kelt a *Helytartótanács* rendelete, hogy a „*vérszopó nadályok, mint officinalis orvosi szer, rend szerént tartassanak, az Apothékákban, úgy a ’seb orvosok is,*

¹³ Arabacı B.: ‘Pearls’ of the nineteenth-century: from therapeutic actors to global commodities medicinal leeches in the Ottoman Empire. *Medical History*, 67, (2023) 2, 135., 142., 145–146.

¹⁴ Sawyer, Roy T.: History of the Leech Trade in Ireland, 1750–1915: Microcosm of a Global Commodity. *Medical History*, 57, (2013) 3, 428.

¹⁵ Ardeleanu i.m. 183.

¹⁶ Gulyás Éva: Adatok a Jászság és Nagykunság XVIII–XIX. századi gyógyító gyakorlatához. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (1990) 7, 335.

¹⁷ Örsi 2009: 370. Örsi Zsolt: A Kara János-mocsár. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (2009) 18, 370.

¹⁸ Dienes Erzsébet: A népi gyógyászat Kunhegyesen. *Jubileumi tudományos ülés a jászkunságiak bácskai kitelepülésének 200. évfordulóján: Kisiújszállás, 1986. április 19–20. A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok közleményei*, (1989) 44–45, 175.

¹⁹ Elek György: Adalékok Karcag város népesedésének és egészségügyének történetéhez. II. 1800–1849. *Zounuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (2001) 16, 74.

²⁰ Kókai Magdolna: „felit viszem, felit nem” Adatok az állatokhoz fűződő hiedelmekhez a Jászságban. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (2019) 27, 240.

kik az Apothékáktul távolabb laknak, [...]” Továbbá a Helytartótanács meghatározta, hogy a nadályok darabját a seborvosok nyáron 4, télen 8 xr-ért helyezték fel a betegre, azzal a megkötéssel, hogy „a’ szegényektül ugyan a’ hivatalbeli seb orvosokk semmit sem szabad légyen venni, a’ tehetőssebb Betegtiül azomban egyenként 6 xknál conv. pénzben többet venni szabad ne légyen.”²¹ Hasonló kikötést tett Moson vármegye közgyűlése is, annyi különbséggel, hogy a vagyonosaktól tetszés szerint kérhettek a pióca felhelyezéséért pénzt.²²

Beszédes az az 1831-es kolerajárvány idején a jászalsószentgyörgyiekkel történt eset. Kara pusztáról hajtották volna haza az állataikat, ám kiderült: az embereknek is kell egészségügyi passus, nem csak az állatoknak. Kérték az alsószentgyörgyiek, hogy a ceglédi chyirurgus végzését fogadják el az újszásziak, ám *Sánta Antal* biztos szerint azzal a végzettséggel csak eret vágni, fogat húzni és piócákat rakni lehet. Tehát a biztosnak nem a felsorolt egészségügyi ellátásokkal volt gondja, hanem azzal, hogy ezeken felül, komolyabb ismeretei nincsenek egy seborvosnak. Szintén a kolerajárvány idején, Jósa István, Szabolcs vármegye főorvosa az epekórság gyógyításáról írt tájékoztatójában rögtön az első pontban rögzítette: „Az erős, veres tüzes betegnél előre botsajtván az érvágást, vagy piótázásokat a hol szükségesnek ítéltetik.” Ezt az útmutatót a Jászkun Kerületekbe is eljuttatták és alkalmazták.²³

A 19–20. században a piócák gyógyászati felhasználása megmaradt. A piócás üvegek a házak ablakaiban rendre megjelentek, alkalmazásuk széleskörben elterjedt volt, Borsa völgyében, Hajdúságban és Kisteleken is fogfájás ellen használták őket.²⁴

A jászkunsági piócaexport

A tréfa szerint „a fölfedezésre induló Kolumbus Kristófnak már útjába akadtak az Amerikából visszatérő dorozsmai piócakufák.”²⁵ Az egykor a Kiskun Kerülethez tartozó Dorozsmáról fennmaradt aforizma a piócákkal való kapcsolat nagy múltjára utal. Azonban elsősorban a helyben való felhasználást kell érteni az 1820-as éveket megelőzően. Mint arról szó esett, a magyarországi piócák exportja jelentős növekedésnek indult az 1820-as évekre. A piócák orvosi célú felhasználásának új szintje jelent meg, amely már nem volt képes a helyi populációból ellátni a gyógyulni vágyókat. Az alábbiakban a magyarországi export jászkunsági vonatkozásáról lesz szó.

²¹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.a. Protocollum. 414–415. p. 1826. szeptember 4. 1311/1826.

²² Kulcsár Imre: Adatok Moson megye feudális korának egészségügyi történetéhez. *Orvostörténeti Közlemények*, 9, (1963) 28, 199.

²³ Zádorné Zsoldos Mária: Az 1831. évi kolerajárvány a Jászságban. *Zouunuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (1999) 14, 102.

²⁴ Kaán Miklós, ifj: A fog és szájbetegségek gyógyítása állati és emberi testrészekből nyert orvossággal. *Orvostörténeti Közlemények*, 61, (2015) 230–233, 141–142.

²⁵ Bálint Sándor: A régi szegedi pákászok és madarászok. *Móra Ferenc Múzeum Évkönyve*, (1971) 1, 138.

A kereskedelmi célú kiskunsági piócaszedés 1825-ben jelent meg. *Rottenbiller Péter* megbízottai a kiskunsági mohácsi réteken szedették a piócat.²⁶ Ezt bizonyítja az is, hogy 1826. május 16-i rendelet után augusztus 31-én Kiskunhalasról már visszaéletről panaszkodott az orvos.²⁷ Orgoványon az utolsó piócaszedés 1873-ban történt.²⁸ Gondot jelentett a Jászkunságban a Helytartótanács által meghatározott ár is. Már októberben panaszos levél érkezett Félegyházáról. Mivel „a' *Nadályokkal való orvoslások esetében, ezen Kerületekre nézve, a' hol azok teremnek, és Költség Nélkül meg szerezhetők, felesleg valoknak lenni viseltettek,*” ezért javasolják minden esetben a gyógyszereszekkel való megfelelő egyezség kötését. Továbbá kitértek arra is, hogy miként kellene a piócákat tartani és melyeket kellene alkalmazni gyógyászati célból. „*Az orvosoknak kötelességek lészen a' Nadályokat az Apothekákban rendesen meg vizgálni, ha azok alkalmatmat-sak é a' használára? minthogy azoknak több neme is vagyon; és az úgy nevezett Ló-pióczák a' célzra nem alkalmaztathatók; sőt a' Tavakból ki fogva friss Píoczak is a' célzra nézve kevesebbé használhatók azoknál, a' mellyek már egy üdeig emberi Gondviselés alatt tartattak.*”²⁹ A Kerületek végül 1827-re elérték céljukat. A Helytartótanács szerint, ha e körzetek területén bőséges piócat találnak, akkor a nyári időszakban egy, télen pedig három konvenció forint lesz az ára.³⁰ Azonban a más gyógyászati termékek árának csökkentésére vonatkozó javaslat már nem ment át és továbbra is az 1822-ben meghagyott árszabás maradt érvényben.³¹

Mint az látható, a Kerületekben a betegek részére a seborvos a fenti árakon alkalmazta a piócás kezelést. Ennek fényében válik még érdekesebbé a piócák kereskedelmi ára. Ami a piócák magyar árfolyamát illeti, 1827 körül 5–10 váltó forintba³² kerültek, az 1831-es kolera idején már 100–400, 1835–36-ban a szárazság miatt már 1400–2000 pengő forint volt az ára.³³ A megugró kereslet, valamint a Jászkunságban nagyszámban előforduló piócák hatására hamar fellendült a piac. Kiskunfélegyházán a víz egyik hasznosítási forrása a halászat és csikászat mellett piócaszedés volt.³⁴ 1827-től a piócaszedést Karcag városa árendába adta ki, amelyet szinte minden évben megújítottak a század közepéig. Feltételül azt szabták, hogy a kijelölt területen kívül a piócaszedés tilos, vala-

²⁶ Érdemes megjegyezni, hogy Rottenbiller Péter és József jelentős szerepet vállaltak a franciaországi pióca-kereskedelemben. Rottenbiller József pedig éppen az egyik fellendülő szakaszban, az 1831-es kolerajárvány idején vesztette életét, miután részt vett a pesti koleramozgalom Széna téri felkelésén és a karhatalom lelőtte. (Barta István: Az 1831. évi pesti koleramozgalom. *Tanulmányok Budapest múltjából*, (1961) 14, 459.)

²⁷ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1826. Fasc. 4. Nr. 1445.

²⁸ Illyés Bálint – Jakab László: Kunszentmiklós egészségügye a XVIII–XIX. században. *Bács-Kiskun megye múltjából*, (1982) 4. 21.

²⁹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1826. Fasc. 4. Nr. 1647.

³⁰ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1827. Fasc. 1. Nr. 318.

³¹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.a. Protocollum. 85. p. 1827. március 5. 318/1827.

³² A Helytartótanács a pióccával történő kezelés árát határozta meg. Míg a hírlapi tudósítás a kereskedelmi árat mutatta be. Valószínűleg azokon a területeken, ahol egyáltalán nem éltek meg ezek a vízi állatok, ott az árak is jóval magasabbak lehetnek. Ilyen szempontból a folyószabályozások előtti Kerületek remek földrajzi adottságoknak örvezhettek.

³³ *Rajzolatok a társas élet és divatvilágból* 1837. január 19.

³⁴ Bereznai Zsuzsanna – Mészáros Márta: Kiskunfélegyháza népi táplálkozáskultúrája (XIX–XXI. század.) *Cumania – A Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Múzeumi Szervezetének Évkönyve*, (2010) 25, 239–240.

mint a legelőkből sem a lakosoknak, sem a városnak kárt ne tegyen.³⁵ 1832-ben 30, 1833-ban 50, 1834-ben pedig már 100 forint árendát kapott a város a „*Piótza halászatért*,” viszont a városnak fogalma sem volt arról, hogy mennyi piócat vittek el a kereskedők. Kunszentmártonban 1832-ben és 1833-ban is 40 forint árendát fizettek a piócaszedésért, de itt sem tudta a városvezetés, hogy milyen mennyiségben szállították el az állatokat. 1834-ben a többi nagykun településen nem tudtak piócakereskedelemről.³⁶

Mindösszesen 7 évnek kellett eltelnie, hogy drámai változásról számoljanak be a Kerületek. A Helytartótanács tájékoztatást kért a piócaakkal való kereskedésről. 1834-ben *Makó Lőrinc* a jázsági piócaszedésről és piócaállományról tragikus képet festett le. „[...] a Jász Kerületben leg nagyobb számmal voltak a Piótzak a Felső Szent Györgyi, és Fénszarusi hatarokban, hanem igen jó keresetek lévén a Piótzá fogdosóknak, a Piótzák azon hatarokban tellyesen ki pusztitattak, úgy hogy a piótzá szedéshez szokott Felső Szent Györgyi és Fénszarusi lakosok, már most a Tisza mellett lévő tájekokon fogdossák, és hihetőképén két három esztendő alatt ott is ki pusztityák a Piótzákat.” Miközben a jázsági pióca már-már teljesen eltűntek, a Nagykunban virágzott az üzlet. A lakosságnak jelentős bevételforrást jelentett, ugyanis 1834-re a spekulánsok a pióca árát felverték. A Kiskunból részletes beszámoló maradt fenn arra vonatkozóan, mekkora pénzüsszegek forogtak a piócakereskedelemben még a legalsóbb, a piócaszedők szintjén is: „[...] Hogy a' Pióczá fogdosás a' Kis Kún Kerületben, a' bizonyos hogy igen nagy divatba van, úgy hogy köz tapasztalás szerént, sok szegényebb sorsú lakosok, nem tsak köz-adójokat fizetik abból, de némellyek már járó Jozságot is szerzettek ezen szorgalom úttján. Hogy pedig már most valamennyire fogyni kezd ezen Férgék száma, abból lehet észre venni; hogy ez előtt 10 vagy 12 Esztendővel, a' mikor tudniillik kezdődött leg inkább a' Piótzával való kereskedés, – itt a' kis Kún Közönségeiben, eleintén 10 vagy 12 garasokért azután 50 xrkért utobb 1 V:czéd forintért széltibe lehetett ittzejét venni; – de már a' közelébb múlt Esztendőben 10–15. sőt néhol majd 20 forintokra is fel hágott ittzejének az ára; – a' melly nagy külömbsegét, nem annyira a' fogyásnak, mint inkább a' nagyon el szaporodott 's egy másra az árát fel-verő Speulánsoknak lehet tulajdonítani; [...]”³⁷

Alig 2 évvel később *Pirkler Tadeusz* jázszerületi főorvos már arra kérte a Kerületeket, hogy tiltsák meg a pióca kivitelét. Ennek okát abban látta, hogy évről-évre hatalmas mennyiségben szállítják külföldre az állatokat, valamint „több ideig tarto Szarazság végett, némely helyek, hol a nádályok számoosan találtattak, ki szárattak, [...]” *Pirkler* rávilágított egy másik fontos tényezőre is. Bár 1826-ban a Helytartótanács elrendelte, hogy minden gyógyszerárnál vagy seborvosnál legyen pióca,³⁸ azonban ez nem jelentette azt, hogy minden településen volt gyógyszerár, vagy seborvos. Jóval a vizsgált időszak után, 1879-ben a már egységesített Jász-Nagykun-Szolnok vármegyében mindösszesen 23 gyógyszerár működött, amelyből a Jászság két járásában 5 létezett.³⁹ Így a

³⁵ Elek György: A Karajános-gáttól a hortobágyi vasúti hídig. (Tájtörténeti áttekintés). *Zounuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (2009) 24, 90.

³⁶ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1834. Fasc. 4. Nr. 919.

³⁷ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1834. Fasc. 4. Nr. 919.

³⁸ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1836. Fasc. 4. Nr. 461.

³⁹ Zádorné Zsoldos Mária: Jász-Nagykun-Szolnok vármegye egészségügyi helyzetének fő vonásai 1876–1910 között. *Zounuk – A Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (1987) 2, 87.

piócák tartását fontosnak tartotta a „Comunitás Háznál” is, azonban tisztában volt azzal, hogy az állatok igen kényesek, gyorsan pusztulnak. Az alábbi tartósítást javasolta: „vétetik valamely ki égett csont a Tudositonak tapasztalása szerint, a főt Marha Husbul el maradt, egy vagy két darább, a tűzben jól ki égve, és Porra törve anyi tettetik a nadályok viziben, hogy az edénynek fenekét jól el lepje, mindenhogy 3 Holnapban csak egy szeris elég /: minek előtte a régi letöltődött :/ fr s folyo vizet nekik adni, a régi por fenekén meg maradhat, mely csekély fáradság által alol irtnak Esztendőül fogva egy sem veszet el.”⁴⁰ Összességében a kerületi jegyzőkönyvbe már egy elkészerítő beszámoló került rögzítésre: „sok helyeken hol a’ leg jobb tanyája volt a’ Nadályokk a’ megyében nem találtatnának.”⁴¹ 1840-ben Vágó Ignác kapitány részletesen vázolta a fennálló helyzetet: „[...] itt a’ Ns Jász Megyében, a piotzákkal kereskedés nem folytattatik, nem tsak, hanem a több évekenn keresztül ezek előtt uralkodott száraz nyarakon úgy azok által, kik ezek előtt Francia országban szállitván, a hol tsak piotzákat vettek észre mind ki fogdosták, ezenn valóba némelly nyavalyákban rögtöni segedelmet szolgáló férgeket úgy el fogyattak, hogy a legg szorongatóbb környülmények között is allig kaphatni elegendőt.”⁴²

Nem sok időbe kellett beletelnie, hogy a Nagy- és Kiskunság is a Jászság helyzetére jusson. 1841-ben már a kapitányok együttesen jelentették a piócakereskedelem megszünetését.⁴³ Az utolsó tájékoztató a piócák felől 1847-ben történt. A Kiskunságban még csekély bérért árendába adták a piócaszedést, de kereskedésről nem tudtak beszámolni. A Jászságban is hasonló volt a helyzet. Vágó Ignác kapitány beszámolója szerint „a Jász Kerületbenn a pióczakkal kereskedés nem folytattatik, de az alúl irott [Vágó Ignác kapitány – VJF] azt el is tiltotta azon okon, mivel az orvosok és Gyógyszerészek pióczákat a Zsidók végett nem is szerezhettek, úgy annyira hogy ezenn meg becsülhetlen férgecskéket, a szükség eseteibenn allig, vagy éppen nem lehetett már szerezni, és ezért Fénszarun, Felső Sz: Györgyön, hol ezek előtt, még a Zsidók figyelme ez ágára ki nem terjedt a kereskedésnek, igen sokat szedtek, most azomba gyéren talaltatnak, az Idegeneket az ottani piócza szedestől el tiltotta.”⁴⁴

Vágó Ignác 1847-es beszámolója még egy okból nagyon fontos. Palugyay Imre 1854-ben a Jászság „állatországa” kapcsán rögzítette, hogy nadályok nagy mennyiségben fordulnak elő, melyet főleg Jászfelsőszentgyörgy szegény lakossága gyűjt és a „munkatehetetlen asszonyoknak, jövedelmező foglalkozást nyújtanak”, s ezeket a zsidók a fővárosba szállítják, míg a helybeli gyógyszerészek alig jutnak megvásárolható példányokhoz.⁴⁵ Nagy valószínűséggel az 1830-as és 1840-es évek jelentéseinek lehet hinni, ami a piócák mennyiségét illeti. Ennek ellenére Palugyaynak is lehet igazsága, hiszen helyben, elsősorban saját felhasználásra, továbbra is gyűjtötték az állatokat. Úgy tűnik ezt támasztja alá az a jászdózsai tanácsi bejegyzés is, amely a csöszök és tilalomtörők büntetését célozta meg, mivel azok „a’ buzák közti piócza szedés 1 forint büntetés alatt

⁴⁰ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1836. Fasc. 4. Nr. 461.

⁴¹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.a. Protocollum. 229. p. 1836. február 23. 461/1836.

⁴² HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1840. Fasc. 5. Nr. 1741.

⁴³ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.a. Protocollum. 301. p. 1841. május 10. 890/1841.

⁴⁴ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1847. Fasc. 5. Nr. 2252.

⁴⁵ Palugyay Imre: Magyarország történeti, földirati s állami legujabb leirása. Harmadik kötet: Jász-Kún Kerületek s Külső Szolnok vármegye leirása. Pest, Heckenast, 1854. 69.

eltiltatott,” de a csőszök az ismerőseiknek e tevékenységet megengedték és még vidéki embereket is engedtek a vetések közé.⁴⁶

A piócafelhasználás és -kereskedelem hanyatlásának okai

Az állam a középkorban és az újkorban környezetpolitika terén maximum a természeti erőforrások túlhasználatát igyekezett korlátozni.⁴⁷ Azonban a piócák esetében az rajzolódik ki, hogy ez már csak utólagos válaszreakció volt. A nyersanyagot, jelen esetben a piócat, rablógazdálkodásként zsákmányolták ki.⁴⁸ Úgy tűnik, a Jászságban semmiféle tudományos előismeret nem volt a vérszívó állatokkal kapcsolatosan. „[...] annak a kérdésnek meg fejtésére, ha vallyon méltán lehet e attúl tartani, hogy ha továbbais minden meg szorítás nélkül ki hordatattnak a Piótzák, bel földön e részben fogyatkozás tamadand, kellene még azt is tudni, ha vallyon a Piótzák nem nagy számmal, és nem sebessen szaporodnak e? Melly kérdést tsak a természet visgalók fejthetnek meg.” Bár előismertük nem volt, mégis előre mutató, hogy belátták, egyes kérdéseket csak a tudomány tud majd megválaszolni. A Nagy-kunságban egyértelműen cáfolni igyekeztek a piócaszedés és az állomány pusztulása közötti kapcsolatot. „[...] a 'Piótzák tsak az árvizek után hátra maradt iszapos Tavakban szoktak teremni, azoknak ki száradásával pedig el veszni, azomban hogy a 'sűrűbb fogdosás miatt végképpen ki fogynának, ezen állítasnak nehezen lehetne helyt adni. [...]” A Kiskunságban úgy látták, hogy nem a csökkenő egyed-szám, hanem csakis a spekulánsok miatt mennek fel az árak, így a piócaszedés korlátozása egyenesen káros lenne a lakosság számára.⁴⁹ Ha fel is tűnt a piócaállomány fogyatkozása, azt semmiképpen nem a túlzott piócaszedésnek tulajdonították.

A piócák, és általában minden élőlény, fajfenntartásának záloga, hogy mennyire képes környezetében megmaradni, annak változásaihoz alkalmazkodni. Bizonyosan megfelelő környezetük volt a 19. század első felében a Jászkunság földjén. A Jászság kapcsán *Palugyay* 1854-ben, vagyis még éppen a lecsapolások és folyószabályozások „előestéjén” jegyezte le, hogy „A Jászság határain két folyam, u.m. a Zagyva és Tarna folyik keresztül. [...] Mindkettő számtalan aprób kanyargásokat képez és partjaiban akadályra találván, gyakran feldagadoz, s ritka év az, mellyben ki ne áradnának. [...] Azonban nem egyedül e két folyamtól szokott szenvedni a jászföld, hanem még a Tisza árvizai által is csak nem évenként meglátogatattatik a Kis-Éri és Jász-Ladányi határ. [...] E folyamokon s áradásokból fenmaradó vizeken kívül léteznek a jászföld sik mezőin számos lápok és erek, mellyek gyakran egész éven át megtartják vizeiket, [...]” Ami a Nagy-kunságot illeti, *Palugyay* így jellemezte a vízrajzát: „A Nagy-Kunságban nevezetesebb folyók a Berettyó, Körös, és Hortobágy, mellyeknek kiöntései gyakran a legnagyobb károkat okozzák.” A Kiskunság folyóvízzel nem rendelkezik, de számos tavak mellett a Duna és

⁴⁶ HU-MNL-JNSZVL-V.1000. Tanácsül. jkv. 1851–1858. 62. p. 1851. június 29. 286/1851.

⁴⁷ Rác Lajos: *Környezetpolitika a reformkori Magyarországon (1825–1848). Kárpát-Pannon térség: tájak, népek, tevékenységek. Tanulmányok Frisnyák Sándor professzor 85. születésnapjára.* Nyíregyháza-Sárospatak, Magyar Nemzeti Múzeum Rákóczi Múzeuma, 2019. 291.

⁴⁸ Grynaeus i.m. 127.

⁴⁹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1834. Fasc. 4. Nr. 919.

Tisza áradásai is hatással voltak a területre. „[...] mindenkik város területében mocsárok s posványások léteznek; találtak tóvábbá a nagy kiterjedésű pusztákon több mocsáros vizek, [...]”⁵⁰ Tehát a piócáknak remek élőhelye lehetett a korabeli Jászkunságban.

Lényeges tényező a forrásokban megemlített szárazság is. Mint arról esett szó, a piócák a nagy hőségtől, szárazságtól elpusztulnak. Létkérdés volt számukra a megfelelő búvóhely. Azonban azok a terek, amelyek egész évben, vagy az év egy jelentős szakaszában vízállásosak, a szárazság hatására visszaszorultak, apró tavakká alakultak át. A kis jégkorszak globális lehülésének kárpát-medencei jellemzői szerint lehülés idején több csapadék, felmelegedés esetén kevesebb hullott alá. A lehülés pedig inkább a telet érintette.⁵¹ Bár a piócák életterét jelentősen alakítja a téli csapadékmennyiség,⁵² de a piócaszedés és a piócakereskedelem szempontjából a nyár és koraősz tekinthető igazán lényegesnek. Az Alföld esetében az 1801–1850 közötti júniusok csapadékmennyisége és hőmérséklet egyaránt változó volt. 1831 és 1839 között egyetlen átlagosnak tekinthető év sem volt. A július és augusztus hónapok estében jellemzően száraz volt az időjárás. Negatív csapadékanomáliák voltak az 1811, 1822–24, 1827, 1832, 1836, 1841 és 1842-es esztendőben is. 1830, 1834 és 1839 pedig aszályos évek voltak.⁵³ 1827-ben a jászberényi ferencesek száraz és forró júliust rögzítettek.⁵⁴ Szolnokon is „a’ mostani száraz üdönnek környül állásához képest” igyekeztek a búzát begyűjteni.⁵⁵ 1830 júniusában Berényben száraz időre panaszkodtak.⁵⁶ A szolnokiakat 1830-ban a varsányi,⁵⁷ 1832-ben pedig a besenyszögi és alsói legelők elszáradása aggasztotta.⁵⁸ Tiszapüspöki plébánosa az évre feljegyezte, hogy „a nagy szárazság miatt tavasz annyira rossz volt, hogy a magot sem adta meg.”⁵⁹ 1833 májusában Kiséren a tűzbiztonság miatt aggódtak, mert „rettenetes nagy lévén a’ szárazság.”⁶⁰ Júliusban a jászalsószentgyörgyiek feljegyezték, hogy „Az ezen környéken uralkodó rendkívül való szárazság miatt a Kaszállók olly csekélyek, hogy a széna terméshöz éppen kevés a reménség.”⁶¹ 1834 júniusában újfent elszültek a szolnokiak által árendált legelők.⁶² 1835 sem telt másképp az előbbi két telepü-

⁵⁰ Palugyay i.m. 62–64.

⁵¹ Rác Lajos: A kis jégkorszak éghajlati változásainak hatása az őszi búza terméseredményeire a Kárpát-medencében a reformkor idején. *Magyar gazdaságtörténeti évkönyv. Környezettörténet – Historiográfia.* Bp., Bölcsészettudományi Kutatóközpont – Hajnal István Alapítvány, 2021a. 163.; Rác Lajos: A kis jégkorszak haszonélvezője. A Kárpát-medence mezőgazdasága. *Környezettörténet 3. Környezeti folyamatok a honfoglalástól napjainkig történeti és természettudományos források tükrében.* Bp., Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2021b. 189.

⁵² Arabaci i.m. 134.

⁵³ Rác (2021a) i.m. 189.

⁵⁴ Réthly Antal: *Időjárásai események és elemi csapások Magyarországon 1801–1900-ig. I. kötet.* Bp., Országos Meteorológiai Szolgálat, Akadémiai Kiadó, Bp., 272.

⁵⁵ HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1826–1828. 171. p. 1827. július 14.

⁵⁶ Réthly i.m. 308.

⁵⁷ HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1828–1831. 436. p. 1830. július 28.

⁵⁸ HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1831–1832. 200. p. 1832. szeptember 5.

⁵⁹ HU-MNL-OL X2497. Tiszapüspöki róm. kat. hal. akv. 1817. évi bejegyzések után.

⁶⁰ HU-MNL-JNSZVL-V.1400. Hirdetőkönyv. 1833. május 19.

⁶¹ HU-MNL-JNSZVL-V.700. Tanácsül. jkv. 1831–1836. 160. p. 1833. július 8.

⁶² HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1832–1836. 301. p. 1834. június 4.

lés életében.⁶³ Kátai Gábor Karcagról az alábbi tartotta érdemesnek leírni az év kapcsán: „1835dik esztendőben tavaszai feltámt a tütsök meg ette a gypet azután az illetett nagy szárazság volt abba az Esztendőben mindvégig hogy a kutakból is ki száradtak a vizek.”⁶⁴ Jól illeszkedik a sorba tehát Pirkler 1836-os, piócákról tett jelentése, miszerint a „több ideig tarto Szarazság” okozott gondokat.⁶⁵ Júniusra a nagykunsági Túrkevén „a nagy szárazságban és hőségben annyira kiégett a föld, oly semmi és már is elaszott vetéseket, oly sok éhező jószágot valóban sehol sem láthatni.”⁶⁶ Ugyanezt tapasztalták Szolnokon,⁶⁷ és Jászberényben is.⁶⁸ Néhány év kihagyás után 1839-ben ismét a szárazság jelentette a problémát.⁶⁹ 1840 tavasza Kiséren szintén szeles és száraz volt.⁷⁰

E hosszasan sorolt forrásokat igazolja a piócák szemszögéből az alábbi jelentés: „Néhány Év óta tapasztalt rendkívüli Szárazságok miatt – több helyeken a’ Tavak kiapadván, ez okozta: hogy a’ Piócák most már sokkal kevesebb mennyiségben találtnak, mellyekkel a’ lefolyt 1840. Evben semmi Kereskedés sem üzeten Megyénk Közönségeiben.”⁷¹

1841-ben a jászladányi mezők száradtak el teljesen.⁷² Berényben július 18-tól szeptember 5-ig égető, meleg idő volt,⁷³ s ugyanezt rögzítette Kátai Gábor is Karcagon: „a nyár is irtóztató égető meleg volt.”⁷⁴ 1846 nyarán szintén nagy szárazság volt. Jászberényben májustól július végéig,⁷⁵ Tiszaföldváron nem kelt ki a búza,⁷⁶ Karcagon pedig a kukorica.⁷⁷

Mind a szárazság, mind pedig a piócapopuláció megcsappanásáról számolt be Moson vármegye tisztifőorvosa is. Aggályosnak tartotta a franciaországi kiszállítást és a nádalyok tartását is.⁷⁸ A szárazság okozta nehézségekkel pedig nem csak a Kárpát-medencében, de más kelet-európai és kis-ázsiai területeken is meg kellett küzdeniük a piócáknak és a piócékból élőeknek.

A piócák számát nem csak a szárazság és a túlzott gyűjtés apasztotta rohamosan. Vizsgált időszakot követően, a folyószabályozás is jelentősen csökkentette a vérszívó állatok élőhelyeinek méretét. 1881-ben egy kőteleki panaszos levél jelent meg a Jász-Nagykun-Szolnok című hetilapban. „Midőn a Tisza szabadon öntözte vidékünket; tavakban, mélyebb fenekekben ezer mázsza számra tenyészett a hal, milyenekkel minden város, község birt a Tisza mentén, az nemcsak kereskedelmi cikk volt, hanem lakosai-

⁶³ HU-MNL-JNSZVL-V.700. Tanácsül. jkv. 1831–1836. 337. p. 1835. augusztus 14.; HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1832–1836. 476. p. 1835. május 9.

⁶⁴ S. Püski Anna: Kátai Gábor krónikás könyve. *Néprajzi tanulmányok. A Hajdú-Bihar Megyei Múzeumok Közleményei*, (1982) 39, 544.

⁶⁵ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1836. Fasc. 4. Nr. 461.

⁶⁶ Réthly i.m. 359.

⁶⁷ HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1832–1836. 748. p. 1836. augusztus 13.

⁶⁸ Réthly i.m. 361.

⁶⁹ HU-MNL-JNSZVL-V.401. Tanácsül. jkv. 1836–1839. 759. p. 1839. augusztus 3.

⁷⁰ HU-MNL-JNSZVL-V.1400. Hirdetőkönyv. 1840. április 26.

⁷¹ HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. 1841. Fasc. 5. Nr. 890.

⁷² HU-MNL-JNSZVL-V.1500. Tanácsül. jkv. 1837–1843. 466. p. 1841. május 26.

⁷³ Réthly i.m. 429.

⁷⁴ S. Püski i.m. 545.

⁷⁵ Réthly i.m. 462.

⁷⁶ *Hetilap* 1846. augusztus 21.

⁷⁷ S. Püski i.m. 546.

⁷⁸ Kulcsár i.m. 199.

*nak, télen úgy, mint nyáron bőségesen adta a kitűnő táplálékot csekély árért, [...] A szabályozás kiszáritotta a tavakat, kiveszett a hal, a rét szántóföld lett, [...]”*⁷⁹ A piócapopulációk a szárazság ellen az áradással tudtak védekezni. A folyószabályozás viszont ezt a lehetőséget elvette tőlük, mozgásterük beszűkült, számuk bizonyosan tovább tizedelődött a korábbiakhoz képest.

Összegzés

A piócák felhasználása országszerte elterjedt volt és a népi gyógyászat bevett gyakorlata volt, amely éppúgy megfigyelhető a Jászkunságban is. A betegségek terén is változatos kép jelenik meg, s kijelenthető: végső soron szinte bármire használták az állatokat. Az 1820-as és 30-as évek kereskedelmi fellendülése szintúgy érintette az ország egészét, jól láthatóan azonos problémákkal küzdöttek a mosoni piócaszedők és a jászkunságiak. A piócaállomány szempontjából meghatározónak bizonyult a kereskedelembe megjelenő rablógazdálkodás, a környezeti tényezők terén a szárazság, valamint az emberi tájálakítás, folyószabályozás. Ilymódon a nemzetközi piócakereskedelem némileg visszaszorult, de a helyi felhasználásra az igény továbbra is megmaradt és a 20. századi népi gyógyászatnak is szerves részét képezi.

Levéltári források

HU-MNL-JNSZVL (Magyar Nemzeti Levéltár Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Levéltára)

HU-MNL-JNSZVL-IV.1.a. – Jászkun Kerület nemesi közgyűlésének jegyzőkönyvei

HU-MNL-JNSZVL-IV.1.b. – Jászkun Kerület nemesi közgyűlésének iratai

HU-MNL-JNSZVL-V.401. – Szolnok város tanácsának tanácsülési jegyzőkönyvei

HU-MNL-JNSZVL-V.700. – Jászsalsószentgyörgy város iratai

HU-MNL-JNSZVL-V.1000. – Jászdózsa város iratai

HU-MNL-JNSZVL-V.1400. – Jászkisér város iratai

HU-MNL-JNSZVL-V.1500. – Jászladány város iratai

HU-MNL-OL (Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára)

HU-MNL-OL X2497. – Tiszapüspöki római katolikus anyakönyvei

Sajtó

Hetilap 1846. augusztus 21.

Jász-Nagykun-Szolnok 1881. március 1.

Rajzolatok a társas élet és divatvilágból 1837. január 19.

Regélő 1835. november 5.

⁷⁹ Jász-Nagykun-Szolnok 1881. március 1.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Andrews, Sasha: *Hirudo medicinalis*: the medical leech. *Journal of Audiovisual Media in Medicine*, 24. (2001) 3, 126–127. doi: 10.1080/01405110120071566 Online: <https://leechtherapycentre.com/wp-content/uploads/2023/03/Hirudo-medicinalis-the-medicinal-leech-andrews-2001.pdf> (letöltve: 2024.03.30.)
- Arabacı B.: ‘Pearls’ of the nineteenth-century: from therapeutic actors to global commodities medicinal leeches in the Ottoman Empire. *Medical History*, 67, (2023) 2, 128–147. doi:10.1017/mdh.2023.17 Online: <https://www.cambridge.org/core/journals/medical-history/article/pearls-of-the-nineteenth-century-from-therapeutic-actors-to-global-commodities-medicinal-leeches-in-the-ottoman-empire/DFB551B2ED019A73395F958AB0ECEFF6> (letöltve: 2024.03.14.)
- Ardeleanu, Constantin: The Danubian Leech Trade in the 19th Century. The Global Market of a Tiny Product. *Revista istorică*, 29, (2018) 1–2, 177–188.
- Bakos Noémi: A pióca felhasználása a népi gyógyászatban Kenderesen és környékén. *Múzeumi Levelek*, (1982) 39–40, 121–148.
- Bálint Sándor: A régi szegedi pákászok és madarászok. *Móra Ferenc Múzeum Évkönyve*, (1971) 1, 119–139.
- Barta István: Az 1831. évi pesti koleramozgalom. *Tanulmányok Budapest múltjából*, (1961) 14, 445–470.
- Bereznai Zsuzsanna – Mészáros Márta: Kiskunfélegyháza népi táplálkozáskultúrája (XIX–XXI. század.) *Cumania – A Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Múzeumi Szervezetének Évkönyve*, (2010) 25, 159–292.
- Dienes Erzsébet: A népi gyógyászat Kunhegyesen. *Jubileumi tudományos ülés a jászkunságiak bácskai kitelepülésének 200. évfordulóján: Kisújszállás, 1986. április 19–20. A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok közleményei*, (1989) 44–45, 170–190.
- Elek György: Adalékok Karcag város népesedésének és egészségügyének történetéhez. II. 1800–1849. *Zounuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (2001) 16, 39–80.
- Elek György: A Karajános-gáttól a hortobágyi vasúti hídig. (Tájtörténeti áttekintés). *Zounuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (2009) 24, 53–108.
- Grynaeus Tamás: Nadály és nadályosok. *Orvostörténeti Közlemények*, 8, (1962) 26, 129–155.
- Gulyás Éva: Adatok a Jászság és Nagykunság XVIII–XIX. századi gyógyító gyakorlatához. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (1990) 7, 335–346.
- Hyson, John M.: Leech Therapy. A History. *Journal of the History of Dentistry*, 53, (2005) 1, 25–27. Online: https://web.archive.org/web/20170812131404id_/https://www.fauchard.org/system/publications/attachments/000/000/029/original/Leech-Therapy.pdf?1366749377 (letöltve: 2024.03.07.)
- Illyés Bálint – Jakab László: Kunszentmiklós egészségügye a XVIII–XIX. században. *Bács-Kiskun megye múltjából*, (1982) 4. 7–57.
- Kaán Miklós, ifj.: A fog és szájbetegségek gyógyítása állati és emberi testrészekből nyert orvossággal. *Orvostörténeti Közlemények*, 61, (2015) 230–233, 137–152.

- Krász Lilla: „A mesterség szolgálatában” – Felvilágosodás és „orvosi tudományok” a 18. századi Magyarországon. *Századok*, 139, (2005) 5, 1065–1104.
- Kirk, Robert G. W. – Pemberton, Neil: *Leech*. London, Reaktion Books Ltd, 2013.
- Kókai Magdolna: „felit viszem, felit nem” Adatok az állatokhoz fűződő hiedelmekhez a Jászságban. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (2019) 27, 239–248.
- Kölnei Livia: Az alternatív orvoslás kezdetei Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények*, 51, (2006) 196–197, 35–77.
- Kulcsár Imre: Adatok Moson megye feudális korának egészségügyi történetéhez. *Orvostörténeti Közlemények*, 9, (1963) 28, 83–260.
- Örsi 2009: 370. Örsi Zsolt: A Kara János-mocsár. *Tisicum – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Évkönyve*, (2009) 18, 366–374.
- Palugyay Imre: *Magyarország történeti, földirati s állami legujabb leírása. Harmadik kötet: Jász-Kún Kerületek s Külső Szolnok vármegye leírása*. Pest, Heckenast, 1854.
- Rácz Lajos: Környezetpolitika a reformkori Magyarországon (1825–1848). *Kárpát-Pannon térség: tájak, népek, tevékenységek. Tanulmányok Frisnyák Sándor professzor 85. születésnapjára*. Nyíregyháza-Sárospatak, Magyar Nemzeti Múzeum Rákóczi Múzeuma, 2019. 291–303.
- Rácz Lajos: A kis jégkorszak éghajlati változásainak hatása az őszi búza terméseredményeire a Kárpát-medencében a reformkor idején. *Magyar gazdaságtörténeti évkönyv. Környezettörténet – Historiográfia*. Bp., Bölcsészettudományi Kutatóközpont – Hajnal István Alapítvány, 2021a. 161–196.
- Rácz Lajos: A kis jégkorszak haszonélvezője. A Kárpát-medence mezőgazdasága. *Környezettörténet 3. Környezeti folyamatok a honfoglalástól napjainkig történeti és természettudományos források tükrében*. Bp., Bölcsészettudományi Kutatóközpont, 2021b. 183–200.
- Réthy Antal: *Időjárás események és elemi csapások Magyarországon 1801–1900-ig. I. kötet*. Bp., Országos Meteorológiai Szolgálat, Akadémiai Kiadó, 1998.
- S. Püski Anna: Kátai Gábor krónikás könyve. *Néprajzi tanulmányok. A Hajdú-Bihar Megyei Múzeumok Közleményei*, (1982) 39, 539–550.
- Sawyer, Roy T.: History of the Leech Trade in Ireland, 1750–1915: Microcosm of a Global Commodity. *Medical History*, 57, (2013) 3, 420–441. doi:10.1017/mdh.2013.21
Online: <https://www.cambridge.org/core/journals/medical-history/article/history-of-the-leech-trade-in-ireland-17501915-microcosm-of-a-global-commodity/5EF-5A2B9DBF27CCECDEEEAFAAA3EFEB8> (letöltve: 2024.03.13.)
- Zádorné Zsoldos Mária: Jász-Nagykun-Szolnok vármegye egészségügyi helyzetének fő vonásai 1876–1910 között. *Zounuk – A Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (1987) 2, 85–103.
- Zádorné Zsoldos Mária: Az 1831. évi kolerajárvány a Jászságban. *Zounuk – A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Levéltár Évkönyve*, (1999) 14, 81–120.

VINCZE János Farkas
levéltáros, Magyar Nemzeti Levéltár
Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Levéltára
vincze.janos.farkas@mnl.gov.hu

SUMMARY

From the first half of the 19th century the use of leeches for medicinal purposes increased. Their formerly local application has extended to the global level. Hungarian leech exports to the West increased without limit at the expense of the leech population. Predatory farming, successive droughts and the man's work of transforming the landscape have all contributed to the decline in leech population and international trade.

A STOMATOLOGIA EGYETEMI KÖTELEZŐ TANTÁRGGYÁ TÉTELÉNEK SZOLGÁLATÁBAN: MAGYAR FOGORVOSOK ORSZÁGOS EGYESÜLETE VEZETŐSÉGE (1905–1946)

MUDRÁK JÓZSEF – KELENTEY BARNA

A hasonló foglalkozású emberek által létrehozott társaságok, egyesületek már igen korán, a XIX. század elején kezdtek megalakulni. Fő célkitűzésük az érdekvédelem és a szaktudomány művelése, fejlesztése volt. Az első fogorvos-egyesület 1834-ben alakult meg New Yorkban. Az első európai egyesület Londonban jött létre 1856-ban (*Odontological Society of London*). A bécsi fogorvosok egyesületének (1874) már magyar tagjai is voltak. Hazánkban a *Budapesti Fogorvosok Egylete* 1878-ban alakult. Akkoriban az egyesület szó egyenértékű volt az egyesülettel. Fontos adat, hogy 1874-ben a Pest-Buda-Óbudából egyesült Budapesten 20 fogorvos működött, míg a lakosság száma 1881-ben 360 000 fő volt! Vidéken pedig összesen 19 fogorvos folytatott gyakorlatot. A megalakuláskor az elnök *Nedelkó Döme* professzor volt, a titkár pedig a fiatal Árkövy József. Üléseiket az elnök vagy a titkár lakásán tartották. Az egyesület ülésein szakmai továbbképzéseket szerveztek és felléptek az illegálisan fogorvosi gyakorlatot folytató fogtechnikusok ellen, akik magukat fogművészeknek hívták (a német nyelvterületen használt *Zahnkünstler* szót lefordítva), rendelőjüket pedig fogműteremnek.

Az egyesülésen belüli torzsalkodások miatt kiléptek az egyesületből *Iszlai József* és hívei, majd 1889 tavaszán megalakították a *Központi Magyar Fogtani Társulatot*. Ők a fogtechnikus-kérdéssel nem kívántak foglalkozni. Iszlai 1892-ben megindította az első hazai fogorvosi folyóiratot, az *Odontoskop*-ot, mint a társulat „szakközleményét”. 1897-ben Iszlai lemondott a Társulat elnökségéről és megszűnt a lap is. 1896-ban a millenniumi ünnepségek keretében a *Budapesti Fogorvosok Egylete* megszervezte az első Országos Fogorvos *Congressust*. A háromnapos rendezvény első két napján szakmai előadások és bemutatók zajlottak, a harmadik napon érdekvédelemmel foglalkoztak. 1896–97-ben Árkövy József a budapesti egyetemi *Fogászati Intézet* igazgató-tanára két újabb egyesületet alapított, a fővárosban a *Budapesti Királyi Orvosegyesület Stomatológus Szakosztálya* jött létre, országosan pedig a *Stomatologusok [fogorvosok] Országos Egyesülete*. 1896-ban *Bauer Samu* új fogorvosi szaklapot indított *Magyar Fogászati Szemle* címmel. 1897-től ez a lap lett a *Stomatologusok (fogorvosok) Országos Egyesületének* „hivatalos közlönye”. 1901-ben vita alakult ki *Bauer Samu* és az egyesület között, és a lap megszűnt. Az egyesület hivatalos folyóirata 1902-től a *Stomatologiai Közölny* lett.¹

1900-ban tehát négy hazai fogorvos-egyesület működött. Sok fogorvos azonban több egyesületnek is tagja volt. 1905-ben a *Budapesti Fogorvosok Egylete* és a Központi Ma-

¹ Salamon Henrik, *A magyar stomatologia (fogászat) története*, Budapest, 1942, 482–510.

gyar Fogtani Társulat egyesült *Magyar Fogorvosok Egyesülete (MFE)* néven.² Hangsúlyozottan nemcsak érdekvédelmi, hanem tudományos szervezetnek is szánták az új egyesületet. A választmányi üléseket és a tudományos előadásokat a budapesti *Stomatológiai Klinika* tantermében tartották. Az elnök *Antal János* magántanár lett, titkára pedig *Körmöczi Zoltán*. Hivatalos közlönye a *Magyar Fogorvosok Lapja*, melyet Antal János indított el. A lap negyedévente került az olvasók elé, a tagok díjtalanul kapták. Antal elnöki és szerkesztői pályafutása 1907-ben több ok miatt hirtelen megszakadt. A *Magyar Fogorvosok Lapja* is megszűnt. 1908 végén Körmöczi Zoltán, mint szerkesztő megindította a *Fogorvosi Szemlét*.

Az I. világháború jelentősen befolyásolta a fogorvos-egyesületek működését. A *Fogorvosi Szemle* is csak akadozva jelenhetett meg.

Az egyesület kezdeményezte az 1918 őszén meginduló *Fogorvosképző Tanfolyamot*, mely fél éves volt, azonban csak háromszor került megtartásra (99 orvosdoktor szerzett rajta fogorvosi ismereteket). A háború alatt a stomatológiai jelzőjű egyesületek elsorvadtak, lapjuk is megszűnt. Az *MFE* két háború közti életvitelét stabillá tette az a tény, hogy a vezető tisztségeket ugyanazok a személyek látták el éveken keresztül. A *Fogorvosi Szemle* 1918 júniusa és 1920 decembere között nem jelent meg.

1926 júniusában az *MFE* országos kongresszust rendezett. Itt hosszú, átfogó előadások hangoztak el, melyeket a fogászat prominens képviselői tartottak és határozatok is születtek. Hangsúlyozták, hogy a fogászat legyen az orvoscépzés keretén belül kötelező szigorlati tantárgy és, hogy a fogorvos szakorvosi cím elnyerése kétéves kurzus után leteendő vizsgához legyen kötve, valamint, hogy a kórházaknak legyen fogászati osztálya.³ A stomatológia kötelezővé tételét azért hangoztatták, mert ezáltal a vidéki körorvosok el tudták látni az akut fogászati eseteket és így a betegek nem kuruzslókhoz, fogtechnikusokhoz fordultak segítségért. A szakorvosi cím megszerzése pedig segítette az egzisztenciájukat, mivel a gazdasági válság alatt plusz bevételi forrást jelentett a fogorvosi praxis működtetése.

Az egyesület a két világháború között többször is foglalkozott a trianoni békediktátum igazságtalan voltával és szót ejtett – nagygyűlésein és a *Fogorvosi Szemlében* is – az elcsatolt területeken élő és dolgozó fogorvosokról. Az I. világháború után vidéki fiókegyesületek jöttek létre, a tiszántúli fiók Debrecenben alakult 1927 áprilisában, elnöke *Winkler Jenő* lett. 1936-ban az *MFE* belügyminiszteri engedéllyel nevét *Magyar Fogorvosok Országos Egyesülete (MFOE)* névre változtatta. A névváltozás azt hangsúlyozta, hogy az egyesület országos hatáskörű.

Az egyesület a fogorvosok özvegyeinek, árváinak és a rászoruló kollégáknak jótékonyági célból 1936-ban létrehozta a *Magyar Fogorvosok Országos Jóléti Egyesületét*. Ennek révén az *MFOE* gazdag egyesületté vált, belvárosi bérházat vásárolt, ill. elhunyt fogorvosok is ráhagyták házaikat. 1941-ben Magyarország belépett a II. világháborúba. 1941–44. között a *Fogorvosi Szemlében* rendszeresen jelentek meg cikkek, klinikai közlemények a háborús arc-és állcsontsérülések ellátásáról. 1944-ben a *Fogorvosi Szemlének* már csak 11 száma jelent meg.

² Huszár György, *A magyar fogászat története, Budapest, 1965, 152–155.*

³ Kelentey Barna, *A debreceni Stomatológiai Klinika kialakulásának története, Gerundium 8 (2017): 44–57.*

A II. világháborúban sok ismert fogorvos odaveszett, köztük volt *Bonyhárd Béla*, *Bauer Andor*, *Kőműves Oszkár*, *Kőszeg Ferenc*. Az MFOE még 1945 májusában közgyűlést tartott, azonban a belügyminiszter az összes többi orvosegyesülettel együtt a „szocialista átalakulás” okán 1946. július 4-i hatállyal feloszlatta. Az egyesület vagyonát a *Magyar Orvosok Szabad Szakszervezetére* bízta. A többi feloszlalt orvosegyesületek tagjaihoz hasonlóan a fogorvosok is a szakszervezetbe kényszerültek belépni és az ezen belül kialakított szakcsoportokban folytatni az egyesületi életüket. A *Fogorvos Szakcsoport* 1945 áprilisában alakult. 1946-ban közgyűlésen tisztikart választottak, az elnök *Simon Béla* főorvos lett (az egyesület utolsó elnöke), a főtítkárr pedig *Kende János* (a kommunista párt bizalmát élvezve, az állami fogbetegellátás legfőbb irányítója). A szakcsoportnak olyan tisztségviselői voltak, mint az egyesületnek, de megjelent egy új tisztség is, a káderes. A fogorvosokat pártpolitikai szempontból értékelte, mintsem szakmai szempontok szerint.

A háború után ismét felszínre került a fogtechnikus-ügy kérdésköre is, értve alatta a fogtechnikusok törvényellenes fogorvosi működésének legalizálását kezdeményező lépéseket. A kommunista államhatalom az általuk ipari munkásnak tekintett fogtechnikusok oldalára állt, szemben a polgári értelmiséghez sorolt fogorvosokkal. 1948-ban kormányrendelet jelent meg a „fogművesek vizsgára bocsátásának szabályozása tárgyában”. Eleinte 120, majd 181 főről volt szó. 1949-ben a kommunisták teljesen átvették a hatalmat. A szakcsoport vezetésében a személyek gyakran változtak, illetve váltották egymást (elnök-főtítkárr).

1956-ban a *Fogorvosi Szemle* októberig jelent csak meg. A szakcsoport vezetősége 1956 decemberében lemondott és az új végleges vezetőség választásáig (1958-ban) ideiglenes Intézőbizottság vette át az irányítást. 1959-ben egészségügyi miniszteri rendelet jelent meg újabb fogtechnikus vizsgáról. 1966-ban megalakult a *Magyar Orvosok Tudományos Egyesületeinek Szövetsége (MOTESZ)*. Ekkor újra megalakulhattak az orvosegyesületek a szakcsoportokból, azonban be kellett lépniük a MOTESZ-be. 1966. március 5-én tehát újból megalakult az MFE. 1966. június 24-én az MFE közgyűlést tartott és vezetőségi tagokat választottak. A vidéki fiókegyesületek is tovább működtek.⁴

Az MFE a fogászat egy – egy rész tudományával foglalkozó szekciókat hozott létre. Igen sikeres nagy-és vándorgyűléseket rendeztek. Lapja továbbra is a *Fogorvosi Szemle* maradt. Az MFE, amely több mint 110 éves egyesület, mindvégig küzdelmet folytatott azért, hogy a stomatologia/fogászat kötelező egyetemi tantárggyá váljon, ezáltal javítsák a hazai fogászati ellátás színvonalát és csökkentsék a kuruzslás, fogtechnikusok betegkezelésének térnyerését. Sajnos, csak a II. világháború után (1947-ben) lett a stomatologia kötelező tantárgy a hazai egyetemeken, azonban fakultatív módon több orvosképző hely is bevezette. Debrecenben, az országban másodikként az 1934/35-ös tanév II. szemeszterében vehették fel először a hallgatók a tanrendjükbe. Ezt a *Stomatologiai Poliklinika* 1935 februári megalakulása tette lehetővé, amely jelentős előrelépést jelentett a hazai fogászati oktatás és szakképzés terén.

⁴ Huszár György, A Magyar Fogorvosok Egyesületének története, *Fogorvosi Szemle* 86 (1999): 149–164.

MAGYAR FOGORVOSOK ORSZÁGOS EGYESÜLETE VEZETŐSÉGE
(1905–1946)

Elnök⁵

Dr. Antal János Irgalmasrendi Kórház főorvosa, magántanár	1905. XII. 15. – 1907. IX.(?)
Dr. Rothman Ármin poliklinikai ⁶ főorvos	1907. X. 26. – 1912. I. 10.
Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, magántanár	1912. I. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, magántanár	1913. VI. 6. – 1917. IX. 22.
Dr. Salamon Henrik klinikai tanársegéd, magántanár	1917. IX. 22. – 1920. V. 7.
Dr. Szabó József poliklinikai főorvos, magántanár	1920. V. 7. – 1924. VI. 13.
Dr. Sturm József budapesti fogorvos	1924. VI. 13. – 1931. X. 10.
Dr. Forgách Aladár budapesti fogorvos	1931. X. 13. – 1932. I. 10.(mb.)
Dr. Morelli Gusztáv klinikai osztályvezető, magántanár	1932. I. 10. – 1946. VII. 4.

Díszelnök (tisztelőbeli elnök)⁷

Dr. Szabó József egyetemi ny. r. tanár	1924. VI. 13. – 1937. V. 17.(†)
Dr. Rothman Ármin poliklinikai főorvos, mt. ⁸	1927. VI. 16. – 1932. VII. 19.(†)
Dr. Fried Samu budapesti fogorvos, volt elnök	1933. III. 25 ⁹ . – 1939. XII. 5.(†)
Dr. Salamon Henrik klinikán működő c. rk. tanár	1933. III. 25. – 1944. VII. 15.(†)
Dr. Sturm József budapesti fogorvos, volt elnök	1933. III. 25. – 1946. VII. 4.
Dr. Morelli Gusztáv klinikai osztályvezető, magántanár	1939. VI. 8. ¹⁰ – 1946. VII. 4.

Elnökhelyettes

Dr. Láng Ignác budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1912. I. 10.
Dr. Landgraf Lőrinc budapesti fogorvos	1912. I. 10. – 1913. VI. 6.
Dr. Körmöczi Zoltán budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Sturm József budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1924. VI. 13

⁵ A tisztikar lehetőség szerint napra pontos névsora a *Fogorvosi Szemle* adatai alapján készült, kiegészítve olykor egyéb hírlapi forrásokkal.

⁶ Az archontológiai listában a foglalkozásnál a „klinika” minden esetben a Budapesti kir. m. (Pázmány Péter) Tudományegyetem Stomatológiai Klinikáját, a „poliklinika” az Apponyi Poliklinikát jelenti.

⁷ A Magyar Fogorvosok Országos Egyesülete díszelnökei közé szokták sorolni Árkövy József egyetemi ny. r. tanárt is, a hazai stomatológia felfejlesztőjét. Azonban ezt semmilyen közgyűlési jegyzőkönyv nem támasztja alá, díszelnökségéről az első adat jóval halála után, 1926 novemberében fordul elő: *Fogorvosi Szemle* 19 (1926): 819.

⁸ mt. = magántanár; c. rk. tanár = címzetes rendkívüli tanár (kitüntetett magántanár)

⁹ Az 1939. jún. 8-i közgyűlésen, mint az MFOE Jóléti Bizottságának alapító elnökét újból díszelnökké választották.

¹⁰ Az 1945. máj. 21-i közgyűlésen ismét örökös díszelnökké választották.

Alelnök

Dr. Gadányi Lipót budapesti szájsebész-fogorvos	1907. X. 26. – 1910. V. 12.
Dr. Bauer Samu budapesti fogorvos	1911. I. 4. – 1912. I. 10.
Dr. Landgraf Lőrinc budapesti fogorvos (ideiglenes)	1911. I. 4. – 1912. I. 10.(?)
Dr. Salamon Henrik klinikai tanársegéd	1912. I. 10. – 1912. V. 10.
Dr. Bilaskó György klinikai asszisztens	1912. I. 10. – 1920. V. 7.
Dr. Klinger Zsigmond budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Forgách Aladár budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1940. III. 31.
Dr. Láng Ignác budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1921. V. 21.
Dr. Lichtmann Samu budapesti fogorvos	1921. V. 21. – 1926. VI. 4.
Dr. Fried Samu budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1939. XII. 5.(†)
Dr. Balogh Károly ¹¹ Szt. István kórházi főorvos, mt.	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Varga István klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

Főtitkár (1926-ig: első titkár)

Dr. Körmöczy Zoltán budapesti fogorvos	1905. XII. 15. – 1912. I. 10.
Dr. Erdős Emil budapesti fogorvos	1912. I. 10. – 1913. VI. 6.
Dr. Siklós Armand budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Simon Béla klinikai tanársegéd	1920. V. 7. – 1925. X. 7.
Dr. Oravecz Pál klinikai gyakornok	1926. I. 4. – 1930. V.(?)
Dr. Áldor István budapesti fogorvos	1930. VI. 6. – 1940. III. 31.
Dr. Oravecz Pál pécsi egyetemi szakelőadó, mt.	1940. III. 31. – 1940. IV.
Dr. Landgraf Ervin ¹² klinikai tanársegéd (ideiglenes)	1940. IV. – 1941. III. 30.
Dr. Lőrinczy-Landgraf Ervin klinikai tanársegéd	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.

Titkár (1926-ig: másodtitkár)

Dr. Erdős Emil budapesti fogorvos	1911. I. 4. – 1912. I. 10.
Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos	1912. I. 10. – 1912. V. 10.(?)
Dr. Schmidt László budapesti fogorvos	1913. I. 31. – 1920. V. 7.
Dr. Majunke Egon budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1926. VI. 4.
Dr. Áldor István budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1930. VI. 6.
Dr. Horvai (Heller) ¹³ Ernő klinikai fogorvos	1926. VI. 4. – 1946. VII. 4.
Dr. Rab Károly fogorvos, OTI osztályvezető orvos	1930. VI. 15. – 1932. IV. 27.
Dr. Makóvényi (Fischer) ¹⁴ István klinikai tanársegéd	1933. III. 25. – 1940. III. 31.
Dr. Gogolák János klinikai fogorvos	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

¹¹ 1941 novemberében vitézzé avatták, így neve 1945-ig: dr. vitéz Balogh Károly.

¹² Neve 1940 decemberétől belügyminisztériumi engedéllyel: Lőrinczy-Landgraf Ervin.

¹³ Heller Ernő családi nevét 1936 szeptemberében belügyminisztériumi engedéllyel „Horvai”-ra változtatta.

¹⁴ Fischer István családi nevét 1936 májusában belügyminisztériumi engedéllyel „Makóvényi”-re változtatta.

Jegyzők (1913-től 1926-ig I. jegyző)

Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos	1906. XI. 18. – 1907. X. 26.
Dr. Bilaskó György klinikai asszisztens	1907. X. 26. – 1912. I. 10.
Dr. Zólyomi Adolf budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1913. VI. 6.
Dr. Radó Mór poliklinikai fogorvos	1912. I. 10. – 1920. V. 7.
Dr. Fejjes Béla budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1924.(?)
Dr. Balogh Károly klinikai gyakornok	1924.(?) – 1926. I. 4.
Dr. Horváth Lajos budapesti fogorvos	1926. I. 4. – 1927. VI. 16.
Dr. Rehák Rudolf klinikai gyakornok	1926. VI. 4. – 1930. I. 29.
Dr. Fejjes Béla budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1934. III. 25.
Dr. Tihanyi Béla budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1934. III. 25.
Dr. Komor Szilárd budapesti fogorvos	1927. VI. 16. – 1934. III. 25.
Dr. Ferenczy Károly OTI fog. röntgenlab. vezető	1930. VI. 15. – 1937. III. 21.
Dr. Fischer Arthur budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1940. III. 31.
Dr. Hegedüs Zoltán budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1946. VII. 4.
Dr. Stark András budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1940. III. 31.
Dr. Sztrilich Pál klinikai gyakornok	1937. III. 21. – 1946. VII. 4.
Dr. ifj. Hollósy Ede klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Szopkó Emil MABI rend. int. főorvos	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

Másodjegyző

Dr. Szántó Ármin budapesti fogorvos	1913. I. 31. – 1913. VI. 6.
Dr. Brück Béla budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1914. I. 6.
Dr. Bíró Ödön budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Kövess Jenő budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1926. VI. 4.

Pénztárnok (pénztáros) (1929-től főpénztáros)

Dr. Abonyi József izraelita kórházi fogorvos	1907. X. 26. – 1911. I. 4.
Dr. László Mór budapesti fogorvos	1911. I. 4. – 1914. I. 6.
Dr. Frommer József budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Pécsi István budapesti fogorvos	1918. II. 2. – 1918.(?) (helyettes)
Dr. Hollósy Ede budapesti iskolafogorvos	1920. V. 7. – 1927. VI. 16. ¹⁵
Dr. Varga István klinikai tanársegéd	1927. VI. 16. – 1929. VI. 5.
Dr. Mihajlovits Pál budapesti fogorvos	1929. VI. 5. – 1929. VI. 23. (ideiglenes)
Dr. Varga István klinikai tanársegéd	1929. VI. 23. – 1932. I. 10.
Dr. Clausz György egyetemi tanársegéd	1932. I. 10. – 1934. VIII. 20.(†)
Dr. Veszprémi Olga budapesti fogorvos	1934. VIII. 20. – 1935. III. 31. (ideiglenes)
Dr. Veszprémi Olga budapesti fogorvos	1935. III. 31. – 1946. VII. 4.

¹⁵ Lemondásakor, 1927. jún. 16-án tiszteletbeli főpénztárnokká választották.

Másodpénztáros (1929-től pénztárnok)

Dr. Varga István klinikai gyakornok (segédpénztáros)	1927. V. 25. – 1927. VI. 16.
Dr. Mihajlovits Pál budapesti fogorvos	1929. VI. 23. – 1932. XII. 31.(?)
Dr. Veszprémi Olga budapesti fogorvos	1933. III. 25. – 1935. III. 31.

Ellenőr

Dr. Fuchs Sándor budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1920. V. 7.
Dr. Gobbi Károly budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1935. III. 31.
Dr. Földi Elek poliklinikai asszisztens	1935. III. 31. – 1940. III. 31.
Dr. Brand János klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

Gazda

Dr. Radnai Sándor budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1914. I. 6.
Dr. Erdős Emil budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Luxemburger György budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1926. VI. 4.
Dr. Majunke Egon budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1927. V. 25.
Dr. Varga István klinikai gyakornok (ideiglenes)	1927. V. 25. – 1927. VI. 16.
Dr. Horváth Lajos budapesti fogorvos	1927. VI. 16. – 1930. VI. 15.
Dr. Viola Imre budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1933. II. 22.
Dr. Landgraf Ervin klinikai gyakornok	1933. III. 25. – 1940. III. 31.
Dr. Meák Géza Új Szt. János kórházi főorvos, mt.	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

Ügyész

Dr. Hantos Elemér ügyvéd, ogy. képviselő	1912. VII. 28. – 1912. XI. 23.
Dr. Schmidt Sándor ügyvéd	1912. XI. 23. – 1919.(?)
Dr. Zimmermann Lajos ügyvéd	1925. II. 11. – 1925. XI. 11.
Dr. Györgyi Kálmán ügyvéd	1925. XI. 11. – 1929.(?)
Dr. Mándy István ügyvéd, O. O. Sz. ügyésze ¹⁶	1929. XI. 6. – 1944. XI.(?)

Könyvtáros

Dr. Heller Ernő stomatológiai klinikai fogorvos (ideiglenes)	1932. I. 20. – 1933. III. 25.
Dr. Földi Elek poliklinikai asszisztens	1933. III. 25. – 1935. III. 31.
Dr. Polgár Gyula budapesti fogorvos	1935. III. 31. – 1940. III. 31.
Dr. Padányi Endre klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1941. III. 30.
Dr. Szenthe István klinikai tanársegéd	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.

¹⁶ O. O. Sz. = Országos Orvosszövetség

Jóléti Bizottság elnöke

Dr. Fried Samu budapesti fogorvos	1923. VI. 1. – 1939. XII. 5.(†)
Dr. Seni Laura budapesti fogorvos, alelnök	1939. XII. 6. – 1940. III. 31. (ideiglenes)
Dr. Varga István klinikai tanársegéd, magántanár	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.

Gazdasági Bizottság elnöke

Dr. Klinger Zsigmond budapesti fogorvos	1925. III. 18.(?) – 1929. VI. 22.
Dr. Siklós Armand budapesti fogorvos	1929. VI. 22. – 1946. VII. 4.(?)

Választmány^{17 18}

Dr. Dietzl Ferenc budapesti fogorvos	1906. XI. 18. – 1909. XII. 15.
Dr. Gáspár Ferenc budapesti fogorvos	1906. XI. 18. – 1908.(?)
Dr. Klinger Zsigmond budapesti fogorvos	1906. XI. 18. – 1913. VI. 6.
Dr. Lichtmann Samu budapesti fogorvos	1906. XI. 18. – 1921. V. 21.
Dr. Vajna Vilmos budapesti fogorvos, magántanár	1906. XI. 18. – 1926. VI. 4.
Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos	1907. X. 26. – 1912. I. 10.
Dr. Dembitz Mátyás budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1912. I. 10.
Dr. Fried Samu budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1926. VI. 4.
Dr. László Mór budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1911. I. 4.
Dr. Lippe Móricz budapesti fogorvos	1907. X. 26. – 1920. V. 7.
Dr. Bónis (Berger) Ferenc budapesti fogorvos	1908. XI. 10. – 1925. IV.(?)
Dr. Erdős Emil Manó budapesti fogorvos	1908. XI. 10. – 1911. I. 4.
Dr. Görög (Grünstein) Adolf budapesti fogorvos	1908. XI. 10. – 1920. V. 7.
Dr. Landgraf Lőrinc budapesti fogorvos	1908. XI. 10. – 1911. I. 4.
Dr. Propper Miksa budapesti fogorvos	1908. XI. 10. – 1932. I. 10.(?)
Dr. Dalnoky Viktor budapesti fogorvos	1909. XII. 15. – 1913. VI. 6.
Dr. Abonyi József izraelita kórházi fogorvos	1911. I. 4. – 1914. I. 6.
Dr. Frommer József budapesti fogorvos	1911. I. 4. – 1928.(?)
Dr. Halász Henrik miskolci fogorvos	1911. I. 4. – 1914. I. 6.
Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, magántanár	1911. III. 8. – 1912. I. 10.
Dr. Körmöczy Zoltán budapesti fogorvos	1912. I. 10. – 1913. VI. 6.
Dr. Láng Ignác budapesti fogorvos	1912. I. 10. – 1930. I. 29.
Dr. Rothman Ármin poliklinikai főorvos, mt.	1912. I. 10. – 1927. VI. 16.
Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos	1913. VI. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Landgraf Lőrinc budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1932. I. 10.(?)
Dr. Salamon Henrik klinikai tanársegéd	1913. VI. 6. – 1914. II. 27.

¹⁷ Az 1928. június 10-i közgyűlés a választmányi tagok számát 24-ről 30-ra emelte, mert „az utóbbi években a M. F. E. tagjainak száma tetemesen megnövekedett”. *Fogorvosi Szemle* 21 (1928): 571.

¹⁸ Az 1930. június 15-i közgyűlés döntött arról, hogy „a választmány eddigi 30 tagból álló létszáma, tekintve az egyesület tagjainak az utóbbi években való nagyszámú megnövekedését, 6 új taggal emeltessék”. *Fogorvosi Szemle* 23 (1928): 602.

Dr. Schwartz Samu budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1915. VIII. 5.(†)
Dr. Szántó Ármin budapesti fogorvos	1913. VI. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Csilléry András budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1930. VI. 15.
Dr. Hoff Mór magyaróvári fogorvos	1914. I. 6. – 1930. VI. 15.
Dr. Gobbi Károly budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Kozma Antal budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. László Mór budapesti fogorvos	1914. I. 6. – 1916. IV. 7.(†)
Dr. Meyer Adolf győri fogorvos	1914. I. 6. – 1920. V. 7.
Dr. Planer József budapesti orvos és fogorvos	1917. II. 3. – 1920. V. 7.
Dr. Seligmann Emil budapesti orvos és fogorvos	1917. II. 3. – 1920. V. 7.
Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, magántanár	1917. IX. 22. – 1920. V. 7.
Dr. Gadány Lipót budapesti fogorvos, főtörzsorvos	1920. V. 7. – 1933. I. 25.
Dr. Klinger Zsigmond budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1921. II. 5.
Dr. Körmöczi Zoltán budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1932. I. 10.(?)
Dr. Bikafalvi Máthé Dénes klinikai tanársegéd ¹⁹	1920. V. 7. – 1943. XI. 14.(†)
Dr. Nagy Emil budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1924. X. 15.
Dr. Radó Mór poliklinikai fogorvos	1920. V. 7. – 1932. I. 10.
Dr. Salamon Henrik klinikai tanársegéd, magántanár	1920. V. 7. – 1932. II. 17.
Dr. Schmidt László budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1939. XI. 6.(†)
Dr. Schürger Adolf budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1930. X. 8.
Dr. Siklós Armand budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1932. I. 10.
Dr. Lovag Walheim Béla budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1933. II. 22.
Dr. Wein Dezső budapesti fogorvos	1920. V. 7. – 1928.(?)
Dr. Horváth Lajos budapesti fogorvos	1924. X. 24. – 1926. I. 4.
Dr. Bauer Andor zsidó kórházi főorvos	1925. IV.(?) – 1946. VII. 4.
Dr. Takács István klinikai gyakornok	1926. I. 4. – 1929. XII. 11.
Dr. Bihari Jenő budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1927. I. 29.
Dr. Lichtmann Samu budapesti fogorvos	1926. VI. 4. – 1928. XII. 19.(†)
Dr. Simon Béla klinikai tanársegéd, magántanár	1926. VI. 4. – 1927. V. 25.
Dr. Kövess Jenő budapesti fogorvos	1927. I. 29. – 1938. V. 8.
Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos	1927. V. 25. – 1938. VI. 30.
Dr. Hollósy Ede budapesti iskolafogorvos	1927. VI. 16. – 1937. IX. 29.
Dr. Balogh Károly klinikai tanársegéd	1928. VI. 10. – 1940. III. 31.
Dr. Burghardt Péter ²⁰ budapesti fogorvos	1928. VI. 10. – 1946. VII. 4.
Dr. Dalnoky Viktor budapesti fogorvos	1928. VI. 10. – 1940. III. 31.
Dr. Lévai Oszkár poliklinikai asszisztens	1928. VI. 10. – 1934. XII. 14.(†)
Dr. Merk Pál MÁV kórház oszt. vezető főorvos	1928. VI. 10. – 1946. VII. 4.
Dr. Viola Imre budapesti fogorvos	1928. VI. 10. – 1930. VI. 15.
Dr. Földi Elek poliklinikai asszisztens	1929. I. 9. – 1932. I. 10.

¹⁹ Máthé Dénes 1922-ben magántanár lett, 1934. október 31-én nyilvános rendkívüli tanári címmel tüntették ki. 1938. július 28-án kinevezték a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemre a fogászat nyilvános rendes tanárává és a Stomatológiai Klinika igazgatójává.

²⁰ Neve 1937-től belügyminisztériumi engedéllyel: vitéz Bácsváry Péter.

Dr. Bánóczy Sándor MABI ²¹ fogász főorvos	1929. XII. 11. – 1946. VII. 4.
Dr. Gámán Ferenc budapesti fogorvos	1930. I. 29. – 1946. VII. 4.
Dr. Apáthy Jenő budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1933. II. 22.
Dr. Bihari Jenő budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1939. VI. 8.
Dr. Dobó Dezső fogorvos, honvéd főtörzsorvos	1930. VI. 15. – 1946. VII. 4.
Dr. Horváth Lajos OTI helyettes főorvos, mt.	1930. VI. 15. – 1932. XII. 28.
Dr. Kiss Ernő budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1931. III. 19.
Dr. Marikovszky György budapesti fogorvos, író	1930. VI. 15. – 1932. II. 17.
Dr. Nemes Jenő budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1939. VI. 8.
Dr. Pollatschek Gyula budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1946. VII. 4.
Dr. Seni Laura budapesti fogorvos	1930. VI. 15. – 1946. VII. 4.
Dr. Róna Alfréd budapesti fogorvos	1930. X. 8. – 1934. III. 25.
Dr. Madarász Erzsébet OTI osztályvezető-helyettes	1931. III. 19. – 1946. VII. 4.
Dr. Bonyhárd Béla poliklinikai szakorvos	1932. I. 10. – 1941. III. 30.
Dr. Fehér Marcell budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1938. V. 8.
Dr. Hegedüs Zoltán budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1934. III. 25.
Dr. Kende János budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1941. III. 30.
Dr. Kovács Imre budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1935. III. 31.
Dr. Majunke Egon budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1933. X. 18.
Dr. Oravec Pál klinikai tanársegéd	1932. I. 10. – 1940. III. 31.
Dr. Polgár Gyula budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1935. III. 31.
Dr. Renk Ernő budapesti fogorvos	1932. I. 10. – 1946. VII. 4.
Dr. Rónay Gusztáv bpi rend. intézeti főorvos	1932. I. 10. – 1933. I. 25.
Dr. Rothman Ármin poliklinikai főorvos, mt.	1932. I. 10. – 1932. II. 17.
Dr. Rozgonyi-Rössler Viktor kórházi főorvos	1932. I. 10. – 1938. V. 8.
Dr. Fischer Arthur budapesti fogorvos	1932. II. 17. – 1934. III. 25.
Dr. Földi Elek poliklinikai asszisztens	1932. II. 17. – 1935. III. 31.
Dr. Göllner Lajos budapesti fogorvos	1932. II. 17. – 1936. VI. 7.
Dr. Major Emil egyetemi tanársegéd	1932. IV. 27. – 1939. VI. 8.
Dr. Mihalicsek Péter Pál ²² budapesti fogorvos	1932. XII. 28. – 1939. VI. 8.
Dr. Stark András budapesti fogorvos	1933. I. 25. – 1934. III. 25.
Dr. Klinger István budapesti fogorvos	1933. III. 25. – 1939. VI. 8.
Dr. Simon Béla poliklinikai főorvos, magántanár	1933. III. 25. – 1933. IX. 28.
Dr. Bergmann Rezső ²³ honvéd főtörzsorvos	1933. IV. 24. – 1933. XII. 20.
Dr. Kaufmann Oszkár ²⁴ poliklinikai asszisztens	1933. IV. 24. – 1934. III. 25.
Dr. Radó Mór poliklinikai fogorvos	1933. IV. 24. – 1936. VI. 7.
Dr. Rehák Rudolf klinikai gyakornok	1933. IX. 28. – 1946. VII. 4.
Dr. Garai Jenő budapesti fogorvos	1933. X. 18. – 1938. V. 8.
Dr. Fejjes Béla budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1937. III. 21.

²¹ MABI = Magánalkalmazottak Biztosító Intézete

²² Neve 1934 augusztusától belügyminisztériumi engedéllyel: Mihályi Péter Pál.

²³ Neve 1934 májusától belügyminisztériumi engedéllyel: vitéz Nagymarossy Rezső.

²⁴ Neve 1936 júniusától belügyminisztériumi engedéllyel: Kőmíves Oszkár.

Dr. Guhrauer Miksa budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1937. III. 21.
Dr. Komor Szilárd budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1946. VII. 4.
Dr. Tihanyi Béla budapesti fogorvos	1934. III. 25. – 1940. VIII. 20.(†)
Dr. Szabó Jenő budapesti fogorvos	1935. I. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Kovács Endre budapesti fogorvos	1935. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Horváth Lajos OTI helyettes főorvos, mt.	1935. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Siklós Armand budapesti fogorvos	1935. III. 31. – 1941. III. 30.
Dr. Simon Béla poliklinikai főorvos, magántanár	1935. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Szokolóczy-Syllaba Béla klinikai adjunktus	1936. VI. 7. – 1946. VII. 4.
Dr. Ferenczy Károly OTI fog. röntgenlab. vezető, mt.	1937. III. 21. – 1946. VII. 4.
Dr. Trietsch Béla budapesti fogorvos	1937. IX. 29. – 1940. III. 31.
Dr. Hattasy Dezső klinikai tanársegéd	1938. V. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Szecsey Lajos Szent Rókus-kórházi főorvos	1938. V. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Szenthe István klinikai tanársegéd	1938. V. 8. – 1941. III. 30.
Dr. Molnár László klinikai tanársegéd	1938. VI. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Bánhegyi István klinikai tanársegéd	1939. VI. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Brand János klinikai tanársegéd	1939. VI. 8. – 1940. III. 31.
Dr. Inovay János honvéd ezredorvos, fogorvos	1939. VI. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Lehner Károly budapesti fogorvos	1939. VI. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Németh Károly budapesti fogorvos	1939. VI. 8. – 1942. III. 29.
Dr. Radanovits Gyula budapesti fogorvos	1939. VI. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Szánthó Elek budapesti fogorvos	1939. VI. 8. – 1946. VII. 4.
Dr. Forgách Aladár budapesti fogorvos	1940. III. 31. – 1941. II. 20.(†)
Dr. Horvai Ernő klinikai fogorvos	1940. III. 31. – 1946. VII. 4.
Dr. Landgraf Ervin klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1941. IV.
Dr. Fodor Tibor budapesti fogorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Göllner Lajos budapesti fogorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Katona István klinikai fogorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Király László budapesti fogorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Kocsis Antal Gábor rendelőintézeti főorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Róna Alfréd budapesti fogorvos	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Szabó Dénes klinikai tanársegéd	1941. III. 30. – 1946. VII. 4.
Dr. Vilmányi Bodnár István budapesti fogorvos	1942. III. 29. – 1944. II. 12.(†)

A vidéki fiókok delegátusai a választmányban

Dr. Halász Henrik miskolci fogorvos	1927. IV. 6. – 1931. IV. 27.
Dr. Széll Miksa miskolci fogorvos	1927. IV. 6. – 1935. I. 30.
Dr. Szepesi Imre szegedi fogorvos	1927. IV. 6. – 1931. V. 10.
Dr. Hajnal Dezső debreceni fogorvos	1927. V. 25. – 1929. V. 31.
Dr. Winkler Jenő debreceni fogorvos	1927. V. 25. – 1929. V. 31.
Dr. König József nagykanizsai fogorvos	1929. I. 9. – 1931. XII.
Dr. Weiss Sándor soproni fogorvos	1929. II. 9. – 1932. VI. 25.

Dr. Plón Imre győri fogorvos	1929. II. 9. – 1932. VI. 25.
Dr. Gál Jenő pécsi fogorvos	1929. IV. 13. – 1935. VI. 2.(?)
Dr. Fried Ármin makói fogorvos	1929. IV. 17. – 1931. V. 10.
Dr. Hajnal Dezső debreceni fogorvos	1929. XII. 11. – 1931. XII.
Dr. Koroncay József székesfehérvári OTI főorvos	1930. IV. 6. – 1944. XI.
Dr. Göllner Lajos szegedi egyetemi tanársegéd	1931. V. 10. – 1944. XI.
Dr. Hevesi István miskolci fogorvos	1931. IV. 27. – 1932. IV. 8.
Dr. Rásó Vilmos debreceni fogorvos	1931. XII. – 1933. XI.
Dr. Sebő Sándor miskolci fogorvos	1932. IV. 8. – 1935. I. 10.(?)
Dr. Földes József győri főorvos	1932. VI. 25. – 1936. XII. 6.
Dr. Bohn Ede debreceni fogorvos, klinikai orvos	1933. XII. 12. – 1936. V. 2.
Dr. Róna Arthur miskolci fogorvos	1935. I. 10. – 1937. XI. 10.(?)
Dr. Jobbágy Miklós kecskeméti OTI igazgató-főorvos	1935. III. 10. – 1944. XI.
Dr. Balázs Győző pécsi fogorvos	1935. VI. 2. – 1944. XI.
Dr. Csilléry András debreceni egyetemi szakelőadó	1936. V. 2. – 1939. V. 30.
Dr. Gesell-Payer Endre szombathelyi fogorvos	1936. XII. 6. – 1944. XI.
Dr. Lumniczer Béla győri fogorvos	1937. II. 2. – 1944. XI.
Dr. Rozs István pécsi fogorvos	1937. III. 13. – 1944. XI.
Dr. Széll Miksa Mihály miskolci fogorvos	1937. XI. 10. – 1938. V. 8.
Dr. Széll Miksa Mihály miskolci fogorvos	1939. V. 13. – 1941. IX. 24.
Dr. Lárencz Béla debreceni fogorvos	1939. V. 30. – 1944. XI.
Dr. Hübner Béla ezredorvos, komáromi fogorvos	1940. III. – 1940. XII. 8.
Dr. Németh László székesfehérvári fogorvos	1940. III. – 1944. XI.
Dr. König József nagykanizsai fogorvos	1940. III. 3. – 1944. XI.
Dr. Kovács Gyula komáromi fogorvos	1940. XII. 8. – 1944. XI.
Dr. Hamar Pál esztergomi fogorvos	1940. XII. 8. – 1944. XI.
Dr. Ehling Ede miskolci iskolaorvos, fogorvos	1941. IX. 24. – 1944. XI.
Dr. Kopár Gerő kolozsvári Stom. Klinika mb. vezető	1942. IX. 7. – 1944. XI.

Delegációs bizottság (a Stomatológusok Országos Egyesületével közös bizottság)²⁵

Dr. Bauer Samu	1908. XI. 10. – 1911. XI. 17.
Dr. Berger Ferenc	1908. XI. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Bilaskó György	1908. XI. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Körmöczi Zoltán	1908. XI. 10. – 1911. XII. 12.
Dr. Lang Ignác	1908. XI. 10. – 1912. I. 10.
Dr. Radnai Sándor	1908. XI. 10. – 1911. XII. 12.
Dr. Rothman Ármin	1908. XI. 10. – 1912. I. 10.
Dr. Rozgonyi Sándor	1908. XI. 10. – 1911. IX. 7.(†)
Dr. Vajna Vilmos	1908. XI. 10. – 1912. I. 10.

²⁵ Helyette 1912. máj. 3-tól közös közgyűlések a Stomatológusok Országos Egyesülete végleges beolvadásáig.

Dr. László Mór	1911. X. 6. – 1912. I. 10.
Dr. Siklós Armand	1911. XI. 17. – 1912. V. 3.
Dr. Dalnoky Viktor	1912. I. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Fried Samu	1912. I. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Körmöczi Zoltán	1912. I. 10. – 1912. V. 10.
Dr. Landgraf Lőrinc	1912. I. 10. – 1912. V. 3.
Dr. Lichtmann Samu	1912. I. 10. – 1912. V. 3.

FOGORVOSI SZEMLE

Szerkesztő

Dr. Körmöczi Zoltán budapesti fogorvos	1908. XII. 1. – 1925. X. 7.
Dr. Morelli Gusztáv klinikai osztályvezető, magántanár	1925. X. 7. – 1932. I. 10.
Dr. Varga István klinikai tanársegéd	1932. I. 10. – 1940. III. 31.
Dr. Molnár László klinikai tanársegéd	1940. III. 31. – 1940. XI. 27.
Dr. Padányi Endre klinikai tanársegéd	1940. XI. 27. – 1944. XI.

Társszerkesztő

Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, magántanár	1917. X. 5. – 1923. VII.(?)
Dr. Rehák Rudolf klinikai gyakornok	1932. I. 10. – 1933. I. 25.
Dr. Molnár László klinikai tanársegéd	1933. I. 25. – 1940. III. 31.

Segédszerkesztő

Dr. Rehák Rudolf klinikai gyakornok	1925. X. 7. – 1932. I. 10.
-------------------------------------	----------------------------

Főmunkatárs

Dr. Rehák Rudolf klinikai gyakornok	1925. VI. 12. – 1925. X. 7.
-------------------------------------	-----------------------------

Tiszteletbeli tagok:

1914. I. 6. Dr. Kozma Antal budapesti fogorvos, Stomatologusok Országos Egyesülete volt elnöke
1914. I. 6. Dr. Landgraf Lőrinc budapesti fogorvos, a Magyar Fogorvosok Egyesülete volt elnökhelyettese
1914. I. 6. Dr. Rothman Ármin poliklinikai főorvos, egyetemi magántanár, a Magyar Fogorvosok Egyesülete volt elnöke
1917. II. 3. Dr. nemes Csilléry András budapesti fogorvos, honvédorvos, honvédelmi minisztériumi egészségügyi előadó
1917. II. 3. Dr. Ertl János honvédorvos, sebész, protetikus
1917. II. 3. Dr. Gadány Lipót budapesti fogorvos, honvéd főtörzsorvos, alezredes

1917. IX. 22. Dr. Szabó József klinikai tanársegéd, egyetemi magántanár, a Magyar Fogorvosok Egyesülete addigi elnöke
1920. V. 7. Dr. Salamon Henrik klinikai tanársegéd, egyetemi magántanár, a Magyar Fogorvosok Egyesülete addigi elnöke
1921. I. 22. Dr. Lenhossék Mihály anatómus, budapesti egyetemi nyilvános rendes tanár
1921. I. 22. Dr. Walkoff müncheni egyetemi tanár
1925. I. 14. Dr. Walter Bruck breslaueri egyetemi nyilvános rendes tanár
1925. XII. 7. Dr. Méhely Lajos biológus, budapesti egyetemi nyilvános rendes tanár
1926. VI. 4. Dr. Arturo Beretta bolognai fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Eugenio Bellinzone milánói fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Giorgio Coen-Cagli római fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Gaetano Fasoli milánói fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Aldo Maggoni genovai fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Amadeo Perna bari-i fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Arrigo Piperno római fogorvos
1926. VI. 4. Dr. Vajna Vilmos budapesti fogorvos, egyetemi magántanár
1926. VI. 4. Dr. Fritz Williger berlini egyetemi nyilvános rendes tanár
1926. VI. 4. Dr. Sturm József a Magyar Fogorvosok Egyesülete elnöke
1926. VI. 4. Dr. Fried Samu a Magyar Fogorvosok Egyesülete Jóléti Bizottságának elnöke
1927. VI. 16. Dr. Hans Moral rostockeri egyetemi tanár
1927. VI. 16. Dr. Bernhard Gottlieb bécsi egyetemi magántanár
1927. VI. 16. Dr. Cesare Cavina bolognai fogász főorvos
1927. VI. 16. Dr. Alessandro Arlotta milánói fogász főorvos
1927. VI. 16. Dr. Gulio Grandi trieszti fogász főorvos
1928. VI. 10. Dr. Bruno Polacco fiumei fogorvos (Szabó József könyvének fordítója)
1928. VI. 10. Dr. Révész Fülöp békéscsabai fogorvos, aranydiplomás orvos
1928. VI. 10. Dr. Spiro Di Mento a Federazione Stomatologica Italiana (FSI) elnöke
1928. VI. 10. Dr. Berthold Spitzer bécsi magántanár, a Verband der zahnärztlichen Vereine Österreichs elnöke
1929. VI. 23. Dr. Ángyán Béla belgyógyász, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1929. VI. 23. Dr. Entz Béla patológus, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1929. VI. 23. Dr. Imre József szemész, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1929. VI. 23. Dr. Neuber Ernő sebész, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1929. VI. 23. Dr. Tóth Zsigmond anatómus, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1929. VI. 23. Dr. Paul Wustrow würzburgi egyetemi nyilvános rendes tanár
1930. VI. 15. Dr. Harry Sicher bécsi egyetemi magántanár
1930. VI. 15. Dr. Dalnoky Viktor budapesti fogorvos, operaénekes
1930. VI. 15. Dr. Forgách Aladár budapesti fogorvos
1930. VI. 15. Dr. Frommer József budapesti fogorvos
1930. VI. 15. Dr. id. Hollósy Ede budapesti iskolafogorvos
1930. VI. 15. Dr. Klinger Zsigmond budapesti fogorvos
1930. VI. 15. Dr. Láng Ignác budapesti fogorvos

1930. VI. 15. Dr. Propper Miksa budapesti fogorvos
1931. VI. 14. Dr. Van Mosuenck louveni egyetemi nyilvános rendes tanár, az
Association Stomatologique Internationale (ASI) elnöke
1931. VI. 14. Dr. Walter Fischer rostocki egyetemi nyilvános rendes tanár
1931. VI. 14. Dr. Szász Adolf debreceni fogorvos
1931. VI. 14. Julius Weiss, a bécsi Weiss & Schwarcz, illetve a budapesti Ash & Sons
utóda cég senior-főnöke
1932. I. 10. Dr. Siklós Armand budapesti fogorvos, a Magyar Fogorvosok Országos
Egyesülete gazdasági bizottságának elnöke és az Országos Orvosszövetség
magánorvosi szakosztályának alapító elnöke
1933. III. 25. Dr. Josef Trauner grazi egyetemi nyilvános rendes tanár
1933. III. 25. Dr. Bányai Sándor izraelita kórházi főorvos
1933. III. 25. Dr. Körmöczi Zoltán budapesti fogorvos, a Fogorvosi Szemle alapító
szerkesztője
1933. III. 25. Dr. Iovag Walheim Béla budapesti fogorvos
1934. III. 25. Dr. Guido Fischer hamburgi egyetemi nyilvános rendes tanár
1934. III. 25. Dr. Hermann Prinz philadelphiai egyetemi tanár
1934. III. 25. Dr. Hans Pichler bécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1934. III. 25. Dr. König József nagykanizsai fogorvos, az MFOE alsódunántúli fiókjá
elnöke
1934. III. 25. Dr. Széll Miksa miskolci fogorvos, az MFOE borsod-miskolci fiókjá
elnöke
1934. III. 25. Dr. Grosch Károly miniszteri tanácsos
1934. III. 25. Dr. Kolozsváry Sándor miniszteri tanácsos
1936. VI. 7. Dr. Franz Kostečka prágai egyetemi nyilvános rendes tanár
1936. VI. 7. Dr. Morelli Gusztáv klinikai osztályvezető, magántanár, a MFOE elnöke
1937. III. 21. Dr. Franz Peter bécsi egyetemi magántanár
1938. V. 8. Dr. vitéz Ordódy Sándor orvos-tábornok, a honvédorvosi kar főnöke
1938. V. 8. Dr. Földes József az MFOE felsődunántúli fiókjának volt elnöke
1939. VI. 8. Dr. Bakay Lajos sebész, budapesti egyetemi nyilvános rendes tanár
1939. VI. 8. Dr. Máthé Dénes sztomatológus, budapesti egyetemi nyilvános rendes
tanár
1939. VI. 8. Dr. Pekár Mihály élettanász, pécsi egyetemi nyilvános rendes tanár
1939. VI. 8. Dr. Verebély Tibor sebész, budapesti egyetemi nyilvános rendes tanár
1939. VI. 8. Dr. August Lindemann a düsseldorfi Westdeutsche Kieferklinik igazgatója
1940. III. 31. Dr. Herman Euler breslaui egyetemi nyilvános rendes tanár, a Deutsche
Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie elnöke
1940. III. 31. Dr. Enrico Forster professzor, az Assoziacione Nazionale Culturale
Fascista Stomato-Odontologica elnöke
1940. III. 31. Dr. Silvio Palazzi professzor, az Assoziacione Nazionale Culturale
Fascista Stomato-Odontologica főtitkára
1942. III. 29. Dr. Áldor István fogorvos, az MFOE volt főtitkára
1942. III. 29. Dr. vitéz Balogh Károly, a Szent István Kórház főorvosa, egyetemi
magántanár, az MFOE alelnöke

1942. III. 29. Dr. Johan Béla az Országos Közegészségügyi Intézet igazgatója,
államtitkár
1942. III. 29. Dr. Pasquale Lippo olasz egyetemi nyilvános rendes tanár
1943. III. 28. Dr. Varga István klinikai tanársegéd, az MFOE alelnöke
1943. III. 28. Dr. Juuso Kivimäki a finn fogorvos egyesület elnöke
1944. II. 13. Dr. Simon Béla az Apponyi Poliklinika fogászati osztályának vezető
főorvosa, c. nyilvános rendkívüli tanár

ÖSSZEFOGLALÁS

A hasonló foglalkozású emberek már a XIX. század elején társaságokba, egyesületekbe tömörültek. Egyrészt érdekvédelem céljából, valamint a szaktudomány művelése és fejlődése (továbbképzések) okán. Így történt ez a fogorvosok körében is. Az első fogorvos-egyesület New York-ban alakult meg 1834-ben. Hazánkban a *Budapesti Fogorvosok Egylete* 1878-ban alakult, míg a *Központi Magyar Fogtani Társulat* 1889-ben jött létre. Ezen két egyesület összeolvadásából alakult meg a *Magyar Fogorvosok Egyesülete* (MFE) 1905-ben, amely 1946-ig működött. Hivatalos folyóirata eleinte (1907-ig) a *Magyar Fogorvosok Lapja* volt, majd 1908-tól a *Fogorvosi Szemle*. 1930-ban az egyesület neve megváltozott *Magyar Fogorvosok Országos Egyesülete* (MFOE) névre. 1945-ben feloszlatták az összes orvosegyesületet és mint *Fogorvos Szakcsoport* folytatta munkáját a *Magyar Orvosok Szabad Szakszervezetén* belül. Ezután csak 1966-ban alakulhatott újjá az MFE. Az MFE már az 1926-os nagygyűlésén részletesen foglalkozott azzal, hogy a fogászat kötelező szigorlati tantárgy legyen az orvosképzésben és ez a kérdés később is élénken foglalkoztatta az egyesület tagjait. Azonban csak 1947-ben vált kötelező stúdiummá a hazai egyetemeken a Stomatológia. Debrecenben először az 1934/35-ös tanév II. félévében vált fakultatív tantárggyá, amikor megalakult a *Stomatológiai Poliklinika*. A közlemény részletesen – időrendben – felsorolja a *Magyar Fogorvosok Egyesületének* tisztségviselőit a megalakulásától kezdve az 1946-os tényleges megszűntetéséig.

Kulcsszavak: fogorvosi egyesület, stomatológia, érdekvédelem, egyetemi orvosképzés, szakmai továbbképzés

SUMMARY

Individuals with similar professions have been gathering in companies and associations since the beginning of the 19th century. On the one hand, for the purpose of protecting interests, and on the other hand, for the cultivation and development of specialized science (continuous education). This is how it happened among dentists as well. The first dental association was founded in New York in 1834. In our country, the *Dental Society of Budapest* (*Budapesti Fogorvosok Egylete*) was founded in 1878, while the *Company of Central Hungarian Dentistry* (*Központi Magyar Fogtani Társulat*) was established in 1889. The *Hungarian Dental Association* (*Magyar Fogorvosok Egyesülete* (MFE)) was

formed from merging these two associations in 1905 and it operated until 1946. Its official journal was at first (until 1907) the *Journal of Hungarian Dentists (Magyar Fogorvosok Lapja)*, then from 1908 the *Hungarian Journal of Dentistry (Fogorvosi Szemle)*. In 1930, the association's name was changed to the *National Hungarian Dental Association (Magyar Fogorvosok Országos Egyesülete (MFOE))*. In 1945, all medical associations were disbanded, and it continued its work as a Group of Dental Specialists within the Free Union of Hungarian Medical Professionals. After that, the MFE could only be re-established in 1966. Already at its 1926 general assembly, the MFE dealt in detail with the fact that dentistry should be a mandatory rigorous subject in medical education, and this question was a lively concern of the association's members ever since. However, it was only in 1947 that Stomatology became a compulsory study at Hungarian universities. It grows into an optional subject in the 2nd semester of the academic year 1934/1935, for the first time in Debrecen, when the Stomatological Polyclinic was established. This publication gives a list in detail – in chronological order – of the officials of the *Hungarian Dental Association* from its establishment until its actual termination in 1946.

Keywords: dental association, stomatology, protection of interests, medical training in universities, professional education

MUDRÁK József PhD
egyetemtörténész

Debreceni Egyetem – Általános Orvostudományi Kar
Konferencia Központ és Orvostörténeti Gyűjtőhely
mudrak.jozsef@unideb.hu

KELENTEY Barna CSC
egyetemi docens

Debreceni Egyetem – Fogorvostudományi Kar
Konzerváló Fogászat nem önálló Tanszék
kelentey.barna@dental.unideb.hu

ROMICS IMRE

(1947–2024)

Hosszú, türelemmel viselt betegség után 2024. június 13-án hunyt el Romics Imre professzor úr, a Semmelweis Egyetem meghatározó, iskolateremtő egyénisége.

A *Semmelweis Orvostudományi Egyetemen* 1971-ben szerzett diplomát. Élete, munkássága elválaszthatatlan a Semmelweis Egyetemtől, ahol tanult, majd később oktatott, gyógyított, kutató. 1974-ben az *Urológiai Klinikán* kezdte meg munkáját, és 1978-ban szakvizsgázott. A napi munka mellett folyamatosan képezte magát, olvasta a szakirodalmat, rendszeresen tartott előadásokat, hazai és nemzetközi konferenciákon. Jelentős a szakirodalmi tevékenysége, folyamatosan publikált magyar, német és angol nyelven. A kitartó és kiváló munka eredményeként 1985-ben az orvostudományok kandidátusa lett, majd 1995-ben az MTA doktori címét szerezte meg. 1994-ben habilitált a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen.

1995-től 2 évig az *ORFI* urológiai osztályának osztályvezető főorvosa volt, 1997-ben egyetemi tanári kinevezést kapott és megbízták a *Semmelweis Egyetem Urológiai Klinikájának* vezetésével, melyet 15 éven keresztül magas színvonalon irányított, egészen 2012-es nyugdíjba vonulásáig. Ezt követően néhány évig a klinika igazgatóhelyetteseként, majd később emeritus professzoraként dolgozott és járt be minden nap a klinikára, még akkor is, amikor betegsége már jelentősen megterhelte. Minden nap fáradhatatlanul dolgozott, olvasott, írt, minden munkájában a magyar urológia és a tudomány fejlődését ápolta, kereste.

Dr. Romics Imre a hazai és a nemzetközi urológia meghatározó alakja volt. Tisztelte és becsülte a munkát, vallotta, hogy a rend, a fegyelem alapja az orvosi tevékenységnek és ezt mindenkor meg is követelte magától és munkatársaitól egyaránt.

Szeretett tanítani és tanítványai is nagyon szerették. Betegsége alatt is, hacsak közérzete megengedte szívesen tartott gyakorlatot, előadást, vizsgáztatott. Az orvostanhallgatók oktatásának segítése céljából tantermet alakított ki. Magyar és angol nyelvű egyetemi tankönyv, számos szakkönyv szerkesztése, könyvfejezet, számtalan továbbképző előadás tartása és közlemény írása fűződik a nevéhez.

Fontosnak tartotta a tudományos munkát, erre inspirálta munkatársait, segítette tevékenységüket nemzetközi ösztöndíjak, pályázatok ajánlásával, támogatásával. Tanítványai közül nyolcan értek el PhD-fokozatot, hárman habilitáltak és egy orvostudományok doktora cím született.

Tudományos munkássága nyomán több mint 800 előadás, 500 feletti közlemény, 100-nál több könyvfejezet és 25 könyvszerkesztés született. Számos hazai és nemzetközi társaságnak volt tagja, vezetőségi és tiszteletbeli tagja. Ezek közül leginkább kiemelkedik, hogy 2009-ben a *Német Urológus Társaság* tiszteletbeli tagjának választották. A megtiszteltetés súlyát jelzi, hogy sok, neves német professzor sem részesült még ezen elismerésben. Az európai urológiában nyújtott teljesítménye alapján, magyarként elsőként lett tagja az *Európai Urológus Akadémiának*, majd az *Európai Urológiai Társaság* is tiszteletbeli tagjának választotta. Éveken keresztül vezette a *Szakmai Kollégiumot*. A hazai és nemzetközi elismerés jeleként számos magas szakmai elismerésben részesült.

Tisztelte a múltat, ápolta annak emlékeit, 1998-ban megalakította az országban máig is egyedülálló urológiai múzeumot, amelyben az egyetemi klinika történetének históriája mellett általános urológiai relikviák is helyet kaptak. Visszavonulása után egyre több figyelmet szentelt a hazai és nemzetközi urológia történeti emlékeinek, azok összegyűjtésének, kutatásait több könyv és kisebb közlemény őrzi.

Tagja volt a *Magyar Orvostörténelmi Társaságnak*, a *MTA Orvostörténelmi Munkabizottságának*, aktívan bekapcsolódott a Társaság működésébe, értékes tanulmányokat írt az *Orvostörténelmi Közlemények* c. folyóiratnak.

2024 június 13-án hunyt el, a Batthyány téri Szent Anna templom altemplomában helyezték örök nyugalomra 2024. június 28-án.

Emlékét megőrizzük, nyugodjon békében.

dr. Kapronczay Katalin

HEINZ HELTMANN

(1932–2021)

Időben megcsúszott e megemlékezés. *Heinz Heltmann* Közép-Erdélyben, a Segesvár melletti Segesden (Schaas, Şaeş) született 1932 március 5-én, ahol édesapja iskolaigazgató volt. Már kiskorában hatott rá családja szellemi környezete, amely nyitott volt a kultúra, a zene és a természet szépségei felé. Már gyerekként lelkesen gyűjtött növényeket. A segesdi általános iskolát a segesvári híres német tannyelvű Bischof-Teutsch-Gimnázium követte, mindaddig, amíg azt a II. Világháború során 1944-ben bezárták. 1948-ban államosították, feloszlatták és „*Német Pedagógiai Iskolává*” alakították át, ahol Heinz Heltmann, elemi iskolai tanítóképzőbe járt és 1951-ben tanítói oklevelet szerzett. Kolozsváron a *Victor Babeş Egyetemre* iratkozott be, 1955-ben biológusként végzett. Azt követően a brassói *Erdészeti Főiskolai Intézet Botanikai Tanszékén* kapott gyűjteménygondozói állást. Nem sokkal ezután feleségül vette egykori segesvári osztálytársát, *Erika Fröhlich* tanítónőt.

Az intézeti herbáriumban végzett gyűjtő- és kutatómunkája révén hamarosan profilálódott, de abban a munkában szerzett öröme gyorsan véget ért, amikor a „sztálini tisztogatások” során méltánytalanul és ok nélkül rágalmozás áldozata lett, és 1958 szeptemberében figyelmeztetés nélkül elbocsátották. Két hónap elteltével a brassói *Honterus Gimnáziumban*, Herta Lang tanárnő laboratóriumában, természetrajzi laboránsként, majd az 1959-es tanévben természetrajz tanárként alkalmazták. Már akkor a nyilvánosság elé lépett különféle népszerűsítő tudományos cikkekkel a német nyelvű romániai sajtóban. A kutatói szenvedély tovább hajtotta és így a Brassó melletti Nagy Függőkön (Hangenstein, Măgurele) található *Mezőgazdasági Kutatóintézetben* tudományos asszisztensi állást kapott a gyógynövénytermesztés és -nemesítés laboratóriumában. 1968-ban jelent meg debütáló könyve *Románia ritka növényei* címmel, amelynek középpontjában a természetvédelem áll. Az itt végezhetett kutatási eredményeit közölte és ezek képezték a doktori értekezésének az alapját is, amelyet 1971-ben a Bukaresti Egyetemen védett meg. Számos szakfolyóiratban közölte több nyelven a gyógynövénytermesztéssel és -nemesítéssel kapcsolatos tanulmányait, illetve növényföldrajzi és biológiai, gyógyszerárvalamint tudománytörténeti témákat. 1973-ban kitelepült családjával a Német Szövetségi Köztársaságba, ahol a gyógynövénykutatásban elért sikereinek elismerésének köszönhetően 1974-ben tudományos asszisztensi állást kapott a bonni *Rheinische Friedrich-Wilhelms-Egyetem Gyógyszerbiológiai Intézetében*. Megbízatai Madagaskárrban, több afrikai országban és Braziliában gazdagították ismereteit, tapasztalatait. Gyakorlatvezetőként részt vett a gyógyszerészhallgatók képzésében, irányította azok és a doktoranduszok laboratóriumi és terepi munkáit, botanikai kirándulásokat szervezett bel- és külföldön, többek között Magyarországon, Ausztriában, Romániában és számos más országban.

Dr. Heinz Heltmann kitelepülését követően rövidesen bekapcsolódott a németországi *Erdélyi Honismereti Munkacsoport* munkájába (*Arbeitskreis für Siebenbürgische Landeskunde e.V. Heidelberg*) és 1975-ben már ő volt a hajtóereje a *Természettudományi Szakosztály* megalapításának, ahol a szintén Brassóból kitelepült Dr. *Arnold Huttman*

orvossal és ismert orvostörténésszel együtt beindították a mindmáig hagyományos „*Már-ciusi ülészakokat*“. Ezeken Németország, Ausztria, Magyarország és Románia erdélyi témákat kutatói gyűltek össze (1995-ig az ő elnöklete alatt), hogy eredményeiket és tapasztalataikat megosszák. Több nemzetközi szakkonferenciát is tartottak, például a Fertő-tónál lévő Illmitzben és Linzben. A konferenciák előadásainak az anyagából Heltmann társszervezők közreműködésével hét kötetet adott ki *Naturwissenschaftliche Forschungen über Siebenbürgen* (Erdélyi vonatkozású természettudományi kutatások) címmel. Emellett megjelentette *Hans Salmen: Ornithologia Transylvaniae* művét három kötetben (1980–1988), a *Reiseführer Siebenbürgen*-t *Gustav Servatius* közreműködésével (1993), társszerkesztője volt az *Erdélyi Szászok Lexikoná-nak* (1993), az *Erdélyi Kárpát Egyesület* című emlékkötetnek (1990, 2022), segesvári és segesdi helyi monográfiáknak és több másnak, összesen 22 könyvnek. *Robert Offnerrel* együtt kiadták 2000-ben *Arnold Huttmann* posztumusz munkáját, a *Brassó város orvosi és gyógyszerészeti bibliográfiáját 1530–1930*. Számos erdélyi (főként erdélyi szász) tudós, gyógyszerész, orvos életrajza neki köszönhető, mindenek előtt a *Neuer Weg*, a *Karpathenrundschau* és a *Siebenbürgische Zeitung* újságokban, német kalendáriumokban stb. Kiterjedt újságírói munkájával Heinz Heltmann generációkon átívelő hatással volt az erdélyi közösségre, aki mindig is arra törekedett, hogy ismereteket terjesszen a kulturális, tudományos és szász közösségi jelentőségű eredményekről. A tudományos és tudománynpszerűsítő cikkeinek, tanulmányainak hosszú listája mintegy 550 címet tartalmaz. Az *Orvostörténeti Közlemények* is közölt írásaiból. Hagyatékához tartozik a több mint 10.000 növényt tartalmazó herbárium, amelyek elsősorban Erdélyből, de Románia más részeiből származnak. Mindemmellett széleskörű ismereteket terjesztett új hazájában Erdélyről, annak népeiről és azok művelődéséről az érdeklődőknek, diákoknak, kirándulásokon, előadásokon, beszélgetéseken, ösztönözte a kutatást, és ezzel jelentős mértékben hozzájárult szülőföldje megismeréséhez és ismeretterjesztéséhez. Kiemelkedő munkásságának elismeréséért 2017-ben az *Erdélyi Szászok Szövetsége* Heinz Heltmann-t a legmagasabb kitüntetésben részesítette, az *Erdély-Szász Kulturális Díjjal* (*Siebenbürgisch-Sächsischer Kulturpreis*). Egy ilyen átfogó életmű aligha jöhetett volna létre saját családja támogatása nélkül. Felesége Erika külön elismerést érdemel, aki szabad teret teremtett férjének a sokrétű munkájához. Heltmann megvalósításai halála után is maradandó értéket képviselnek nem csak az erdélyi szász közösség számára.

Prof. Dr. Robert Offner

ZUM GEDENKEN
Dr. med. Zoltán Balogh (1934–2022)

Vor zwei Jahren verstarb Dr. med. *Zoltán Balogh*, der mit seinem mutigen Einsatz die Bäder in Transdanubien rettete.

Zoltán Balogh wurde am 8. Mai 1934 in Barabásson, Komitat Zala (Ungarn) in einer Bauernfamilie geboren. Er wuchs in einem bescheidenen Elternhaus auf.

In Pannonhalma, wo sich das älteste Benediktiner-Kloster im ungarischen Raum befindet, blieb er noch Jahrzehnte später am Gymnasium des Klosters als ein hervorragender Schüler in Erinnerung, der sich für alles interessierte und alles wissen wollte. Zoltán Balogh half seinen ehemaligen Lehrern auch noch Jahrzehnte später. Zu seinen Lieblingslehrern gehörte Pater *Kilian Szigeti*, der Sammler des Ungarischen Gregoriana aus dem 11. und 12. Jahrhundert. Die Sammlung wurde auf sechs CDs vertont.

Er studierte Medizin in Pécs und war während seiner Studienzeit ein hervorragender Leichtathlet, Diskuswerfer für den Sportklub der Universität, Sportclub Pécs (PEAC).

Im Jahr 1956 unterstützte er im Oktober/November die Revolution in Ungarn/Pécs. Später wurde er dafür vom Weltverband der ungarischen Freiheitskämpfer von 1956 in England mit der Medaille „*Pro Patria et Libertate*“ ausgezeichnet.

Ab 1960 war er Assistenzarzt und später Lehrbeauftragter an der *Universitätsklinik für Innere Medizin Nr. II der Universität Pécs*, eine der rechten Hände des damaligen Klinikdirektors Professor *Artur Hátori*. Studenten und Ärzte in der Ausbildung schätzten ihn als einen strengen, aber fairen Lehrer. Er qualifizierte sich 1965 in Labormedizin, 1967 in Innerer Medizin und 1971 in Rheumatologie und Physiotherapie.

Ein weiterer Meilenstein in seinem Leben war der Badeort Harkány in Südungarn, wo er von 1971 bis 1976 als Direktor des Kurkrankenhauses arbeitete und dort das so genannte *Baranya-Modell* einführte, die Organisation direkter fachlicher Verbindungen zwischen den Fachambulanzen für Rheumatologie und dem Kurkrankenhaus Harkány. Er beschäftigte sich auch mit dem einzigartigen Schwefelgehalt des Wassers in Harkány und veröffentlichte wissenschaftliche Artikel darüber.

Auch Prof. Dr. *Sándor Bozsóky*, Generaldirektor des *Nationalen Instituts für Rheumatologie und Physiotherapie (ORFI)* in Budapest, sah in dem von Zoltán Balogh eingeführten System die Zukunft der Rheumatologie und ihrer effektiven Anwendung. Er lud Zoltán Balogh, der Mitte September 1976 stellvertretender Generaldirektor des ORFI und Chefarzt der rheumatologischen Abteilung „D“ wurde, zum Aufbau des nationalen Netzes. Er leistete einen unschätzbaren Beitrag zum Aufbau des nationalen Netzes der rheumatologischen Abteilungen, zu deren Förderung durch das *Nationalen Instituts für Rheumatologie und Physiotherapie* in Budapest und zur regionalen Zusammenarbeit und Überweisung zwischen den Ambulanzen und Fachkliniken.

Zoltán Balogh habilitierte sich für das Fach Rheumatologie und wurde Privatdozent mit *Venia Legendi*. Balogh hat die morphologische und immunologische Forschung am *Nationalen Instituts für Rheumatologie und Physiotherapie* in Budapest (ORFI) intensiv unterstützt.

Der Autor dieses Artikels konnte dank PD Dr. Zoltán Balogh und Professor *Dezső*

Tanka von 1977 bis 1982 jedes Jahr an dem von Professor *Günther Geyer* geleiteten *Anatomischen Institut der Friedrich-Schiller-Universität Jena* wissenschaftlich arbeiten. *Makovitzkys* Werk ist ein Beitrag für die polarisationsmikroskopische Membranforschung (Makovitzky 1984), gewidmet Professor *Günther Geyer* (1930–1980).

Zoltán Balogh war Vorstandsmitglied mehrerer Organisationen, wie z. B. der *Ungarischen Balneologischen Gesellschaft* (MBE), und er war Redner und Referent auf mehreren nationalen und internationalen Kongressen. Er führte die wöchentliche Besprechung ausländischer Fachzeitschriften in seiner Abteilung ein.

Ehemalige Ärzte und Studenten seiner Abteilung sind führende Ärzte in verschiedenen Rheumatologischen- und Rehabilitation – Abteilungen geworden.

Nach zwei Jahrzehnten am ORFI musste er sich abermals einer neuen Herausforderung stellen: Am 1. März 1987 wurde Zoltán Balogh Ministerial-Beauftragter und später Generaldirektor des *Staatlichen Krankenhauses in Hévíz* (Hévízheilbad) in Transdanubien, unweit von Keszthely. Hintergrund war der Brand des zentralen historischen Gebäudekomplexes des Seebades in Hévíz Anfang März 1986. Dessen Wiederaufbau wurde zu seiner Aufgabe. Ihm war es auch bekannt, dass nach dem Abschluss des ungarisch-sowjetischen Tonerde-Aluminium-Vertrags von 1962 die festgelegte Menge an Erzlieferungen erfüllt werden musste.

Das Erz aus der Nyirádi-Mine enthält vor allem einen höheren Anteil an Titan, das zusammen mit Aluminium ein strategisches Metall für den Flugzeugbau und die Rüstungsindustrie ist. Das *Ungarische Staatliche Aluminiumindustrie-Kombinat* (*Magyar Alumíniumipari Tröszt, MAT*) und die *Bakonyer Bauxitminengesellschaft* (*Bakonyi Bauxitbánya Vállalat*) hatten die staatlich auferlegte politische Verantwortung, den Vertrag fristgerecht zu erfüllen.

Zwischen 1926 und 1995 wurden in Ungarn fast 100 Millionen Tonnen Bauxit abgebaut, ab 1970 wuchs die Fördermenge rasch. Die Entnahme von Grubenwasser-Gesteinswasser-Trinkwasser nahm zu, wodurch im Verhältnis dazu die Ergiebigkeit der Quelle des Hévíz-Sees abnahm. Die MAT hielt die politischen, sowjetischen Interessen für wichtiger als den Hévíz-See, der größte Heilsee der Welt.

Der Karstwasserspiegel in den Gruben von Nyirád bei Hévíz sank so stark, dass die Quellschüttung des Sees in Hévíz selbst stark zu sinken begann. Diese Tatsache gefährdete auch die Thermalquellen in Budapest und einen großen Teil der Trinkwasserbasis von Transdanubien.

„Statt des ursprünglichen Drucks von 110 Metern wurde der See 1983 nur noch durch den Druck einer 4 Meter hohen Karstwassersäule am Leben erhalten. Sinkt der Karstwasserspiegel jedoch unter das Niveau des Quellzuflusses, wird durch die entstehende Sogwirkung das Wasser einfach aus dem See abgesaugt. In der Vergangenheit haben ähnliche Ursachen zum Versiegen der Thermalquellen in Esztergom, Tata und dem nahe gelegenen Tapolca geführt“ – fasste Zoltán Balogh die ernste Situation zusammen.

Er weigerte sich, das Dokument *Erweiterung des Bergwerks von Nyirád* zu unterzeichnen. Damit verhinderte er das Todesurteil für die Bäder in Transdanubien. 1994 ordnete er, als einer der Naturschützer des Landes die sofortige Schließung des Bergwerks Nyirád an.

In Anerkennung seiner Arbeit zur Rettung des Sees in Hévíz wurde er mit der Medaille „*Pro Urbe Hévíz*“ ausgezeichnet. Ohne den Wert dieser Auszeichnung zu unterschätzen, hätte Dr. Zoltán Balogh den Kossuth-Preis erhalten müssen.

Auch in seinem Ruhestand blieb er aktiv. Er schrieb mehrere Bücher über die Erhaltung des Sees in Hévíz. Seine drei Bände *Der Kalvarienberg des Sees in Hévíz mit den Augen eines Arztes*, die er auf der Grundlage von Archivdokumenten zusammengestellt hat, wurden zwischen 2006 und 2010 vom Kairos-Verlag in Ungarn veröffentlicht.

Sein Leben war geprägt von beruflichen Herausforderungen. Seine Hingabe an die Rheumatologie und die Balneotherapie ging einher mit einer unglaublichen Arbeitsmoral. Es gelang ihm sogar, seine Neider zu überzeugen.

Dabei wurde er stets von seiner Frau Maja unterstützt, die 2019 unerwartet verstarb. Seitdem lebte Zoltán Balogh allein. Seine beiden Kinder und zwei Enkelkinder, die ihm den Sinn seiner Tage gaben, leben im Ausland und konnten ihn aufgrund der COVID-19-Pandemie nur unter großen Schwierigkeiten in Hévíz besuchen.

Seine letzten Monate verbrachte er in seinem geliebten Hévíz. Er starb am 7. Februar 2022 in Hévíz an einer COVID-19-Infektion. Seine Tochter Eszter war in seinen letzten Tagen bei ihm. Seine Asche wurde nach Budapest überführt.

Das Lebenswerk des Retters des Sees in Hévíz und der ungarischen Heilbäder in ganz Transdanubien darf nicht vergessen werden!

Am 10. Mai 2024 wurde in Anwesenheit von etwa 60 geladenen Gästen eine Gedenktafel für Dr. Zoltán Balogh in Hévíz enthüllt.

(Der Autor dankt der Familie von Zoltán Balogh, Dr. Éva Koó, Dr. György Hittner (ORFI), Dr. György Horváth und Dr. Annamária Bergmann (Krankenhaus Hévíz), Dr. László Debreceni (Pécs) und János Tóth, dem pensionierten Direktor des Ungarischen Erdöl- und Erdgasmuseums in Zalaegerszeg und seiner Frau, Emmi, für ihre Hilfe bei der Aufdeckung des reichen Lebens von Zoltán Balogh.)

Literatur

Koó Éva: persönliche Mitteilung

Makovitzky Josef.: Zum Gedenken an Dr. med. Zoltán Balogh (1934–2022). Der Retter des Sees von Hévíz. *B.Z. Magazin*. (Das Magazin der Budapester Zeitung). 25. (2023) 5, S. 24–25.

Makovitzky Josef: Erinnerung an Zoltán Balogh. Retter des Sees von Hévíz geehrt. *B. Z. Magazin*, 10 (2024) 5. S. 9.

Makovitzky József: Balogh Zoltán emléktáblájának leleplezése. https://gondola.hu/hirek/309016-Balogh_Zoltan_emlektablajanak_unnepelyes_leleplezese_Hevizen.html

Makovitzky József: Balogh Zoltan emléktáblájának avatása. <https://aok.pt.e.hu/hu/hirek/hir/16795>

Tóth János und Cser Emilia: persönliche Mitteilungen.

Két évvel ezelőtt hunyt el Dr. med. Balogh Zoltán, aki bátor kiállásával megmentette a dunántúli fürdőket. Balogh Zoltán a három legjelentősebb magyarországi reumatológiai és balneológiai intézetnek – Harkány, Budapest, Hévíz – volt vezetője. Nagyszerű szervező, főnök és elismert egyetemi oktató volt.

Hévízen a történelmi épületek rekonstrukcióját valósította meg. 1989-ben minden politikai fenyegetés ellenére sem írta alá a dunántúli fürdőhelyek halálos ítéletét. A fordulat évében állaspontját a magyar kormány is elfogadta. Emléktábláját Hévízen 2024. május 10.-n leplezték le.

Prof. em. Dr. Josef MAKOVITZKY
(Univ. Heidelberg und Freiburg i. Br).

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG SZERVEZÉSÉBEN ÉS KÖZREMŰKÖDÉSÉVEL RENDEZETT ÜLÉSEK, PROGRAMOK 2024. ÉVBEN

2024. február 22.

A MOT tudományos ülése

Dr. GÖMÖR Béla: *Dr. Frank Miklós balneológus, a régi ORFI 15 éven át osztályvezetője*

Dr. KAPRONCZAY Katalin: *Poór Imre emlékezete születésének 200. évfordulóján (1823–1897)*

2024. november 7–8.

A MOT és a MOT Fogászattörténeti Szakosztálya, a Magyar Természettudományi Társulat Tudománytörténeti Szakosztálya, a SE Megelőző Orvostan és Népegészségtani Intézete, a MTA Művelődéstörténeti Osztályközi Bizottsága Élettudományok Története Munkabizottsága, a MTA Orvostörténeti Munkabizottsága a MNM Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Adattár közös rendezvénye

Tér és idő a tudományágakban

A. konferencia 21 előadója hét szekcióban foglalkozott a Tér és az Idő dimenziójának egyidejű jelenlétével a tudományos kutatásban. Az eddig nem mért, vagy nem észlelt adatok összefüggéseinek kimutatása a XXI. század új koncepciója alapján egyaránt izgalmas kérdéseket vet fel ezen tényezők vizsgálatára.

2024. november 27.

MTA Orvosi Tudományok Osztálya, MTA Filozófiai és Történettudományi Osztálya, MTA Művelődéstörténeti Osztályközi Bizottsága. Magyar Orvostörténelmi Társaság, MTA Orvostörténeti Munkabizottsága

Emlékkülés Pápai Páriz Ferenc orvossá avatásának 350. évfordulójára

MONOK István: *Bevezető*

HEGYI Ádám: *Magyarok a baseli egyetemen*

FOGARASI Katalin – DERBÓ KATALIN: *A Disputatio Inauguralis Tribus Consiliis Medicis és a Vota Solennia fordítási kihívásai*

KISS László: *Pápai Páriz Ferenc tézisei – a 3 esetismertetés*

GORDÁN Edina: *Pápai Páriz Ferenc Nagyenyeden*

BERECZKI Dániel: *Pápai Páriz Ferenc ma is érvényes neurológiai megállapításai*

PELOK Benedek: *Pápai Páriz Ferenc napjainkban*

VINCZE László: *Papírkészítés és könyvnyomtatás Baselben a 17. században*

EGYÉB RENDEZVÉNYEK ÉS ESEMÉNYEK HÍREINK

A MNM Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Adattár konferenciája
2024. május 14.

József nádor korának tudományos és múzeumalapítási fejlődéséről, különös tekintettel a hazai orvosegyetemekre és orvosképzésre.

VARGA Benedek: *Múzeumi mecenatúra és tudománytámogatás a Habsburg-Lotharingiai ház első három generációjának körében. József nádor szellemi indíttatása.*

DEBRECZENI-DROPPÁN Béla: *József nádor a Magyar Nemzeti Múzeum pártfogója*

KRÁSZ Lilla: *Theoria medica és praxis medica – a tudásközvetítés szinterei és eszközei a 19. század első felében*

MOLNÁR László: *A pesti Orvosi Kar József nádor idején.*

A rendezvényt az előadások témáját érintő kerekasztal-beszélgetés zárta.

Bródy Adél Emléktábla avatás

Az idén 100 éves Magyar Gyermekorvosok Társasága (MGYT) és a Magyarországi Zsidó Hitközségek Szövetsége (MAZSIHISZ) ünnepélyes keretek között avatta fel a Bródy Adél Izraelita Gyermekkorház emléktábláját Budapesten, a XIII. kerületi Szabolcs utcában. Az 1897-ben alapított egészségügyi intézmény akkor az ország, valamint a főváros második gyermekkorháza volt. A pavilonokból álló épületegyüttesnek mára kis része maradt fenn, fénykorában a betegforgalom elérte az évi 70 ezer főt, a rendelések száma pedig a 300 ezret.

„A Bródy Adél Izraelita Gyermekkorház egy fontos emléke maradt a magyarországi zsidó közösség szociális és egészségügyi hozzájárulásainak. Bár az intézmény már nem működik, szerepe és jelentősége a magyar zsidóság történelmében kiemelkedő maradt, nekünk pedig olyan örökség, mely a jövőnket határozza meg. A kórház neve és története a zsidó filantrópia, az orvosi szakértelem és a közösségi összefogás példája, mert egy önálló gyermekkorház létrehozása hatalmas lépés volt abban az időben, amikor a gyermekhalandóság nagyon magas volt, amikor az orvostudomány sokáig nem tett különbséget a gyermekek és a felnőttek ellátása között. Hiányoztak a speciális gyermekkorházak és hiányoztak a gyermekek ápolásához és gyógyításához értő szakemberek. A zsidó közösség vezetői és jótékony tagjai, mint Bródy Zsigmond, felismerték ezt, saját forrásaikból támogatták a rászorulókat. Ezek az adományok nemcsak az egészségügyi ellátásban, hanem oktatási és szociális területeken is jelentős változásokat hoztak, valamint nélkülözhetetlen megfigyeléseik kutatási alapot adtak a gyermekgyógyászat számára” – mondta köszöntőjében Dr. Nagy Anikó, a Magyar Gyermekorvosok Társaságának elnöke, a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet főigazgató főorvosa.

Prof. Dr. Grósz Andor, a MAZSIHISZ elnöke köszönetet mondott a Társaságnak, hogy ennyi év után sem feledkezett meg a zsidó közösség által létrehozott gyermekkorházzal, dr. Tóth-Heyn Péter, a Semmelweis Egyetem docense pedig örömét fejezte ki, hogy a gyermekgyógyászat múltjában mindig találunk olyat, amit ünnepelni lehet.

A Bródy Adél Izraelita Gyermekkorház fordultatos történetét Prof. Dr. *Harmat György*, a *Magyar Gyermekorvosok Társaságának* vezetőségi tagja elevenítette fel. Elmondta, hogy *Bródy Zsigmond*, az ismert laptulajdonos, irodalmár azután kezdeményezte, majd finanszírozta meg az intézmény megépítését, hogy 1893-ban elvesztette feleségét, *Bródy Adélt*. Azt szerette volna, ha az intézmény örökre megőrzi hitvesének emlékét, ezért róla nevezte el a pavilonos szerkezetű épületegyüttest. A mecénás a működtetést a pesti zsidó hitközségre bízta, de azt kérte, hogy felekezeti hovatartozás nélkül minden gyermeket lássanak el. A professzor kiemelte: a kórházban később felnőtteket is gyógyítottak, az ellátás pedig olyan sikeres volt, hogy az 1930-as években a betegforgalom meghaladta az évi 70 ezret, a rendelések száma pedig a 300 ezret. Az intézmény két világháborút is túlélte. Gyermekosztálya egészen 2006–2007-ig működött.

Farkas Zsófia művészettörténész, a *Magyar Zsidó Múzeum és Levéltár* kurátora előadásában megemlékezett a gyermekkorházban dolgozó orvosnőkről és orvosukról, akik a vészidőszak alatt is gyógyították a betegeket.

A budapesti emléktábla-avató illeszkedik az idén 100 éves Magyar Gyermekorvosok Társasága centenáriumi eseménysorozatába, amelyet „*Szívvvel-lélekkel, tudománnyal*” mottóval hirdetett meg a szervezet. Ennek jegyében minden eddiginél sokszínűbb nemzetközi tudományos kongresszust, tudományos üléseket, podcastokat, pódiumbeszéléseket, és zeneakadémiai hangversenyt szervez. A jubileumhoz kapcsolódva megjelenik a 3200 fős tagsággal rendelkező MGYT történetét összefoglaló kötet, emellett a Magyar Nemzeti Bank emlékérmét, a Magyar Posta pedig bélyeget bocsát ki.

Dr. Harmat György

A kolozsvári Gyógyszertármúzeum újrainvitása a Mauksch-Hintz-házban

Váratlanul nagy volt a közérdeklődés a rendezvény iránt, amikor 2024. január 15-én 17 órakor a Gyógyszertármúzeum (*Muzeul Farmaciei*) – számos polgár öröme – a teljesen felújított, modern létesítmény megnyitotta kapuit a nagyközönség előtt. 2018 őszén, amikor a főtér (*Piața Unirii*) északkeleti sarkán az egykori „Dr. Hintz gyógyszerár” helyeiben (amely Mauksch-Hintz-ház néven is ismert) az 1954 óta működő „Gyógyszertártörténeti Gyűjteménynek” (*Colecția de Istorie a Farmaciei*) be kellett zárnia kapuit. Amaz pedig Prof. Orient Gyula, Prof. Jules Guiart, Prof. Valeriu L. Bologa és Prof. Izsák Sámuel kolozsvári egyetemi tanárok gyűjtő és szervező munkájuk eredményeként jött létre annak idején. Az ideiglenes bezárásának az oka az volt, hogy a ház tulajdonosa, Dr. med. Georg Hintz (Frankfurt am Main) saját költségein igényes felújítási munkálatokat hajtatott végre az épületen. 2008-ban több éves pereskedés eredményeként az állam visszaadta a családnak a 16. századbeli épületet, amely a kommunista kormány által végrehajtott 1949-es kisajátítás (államosítás) előtt nemcsak a Hintz család otthonának adott helyet, hanem – két évszázadon át – őseik gyógyszerárának is.

A múzeum állandó kiállítása a négy földszinti helységből és a hét részes pincéből tevődik össze. A földszinten a látogató megismerhet régi gyógyszerészeti és szakirodalmi könyveket, gyógyszerári pecsétet, szerszámokat, mozsarakat, mérlegeket, edényeket,

préseket, laboratóriumi eszközöket, gyógyszereket és alapanyagokat. A helyiségben, ahol régen az anyagokat tárolták, több festett szekrény látható. Minden bizonnyal a legszebb és legérdekesebb helység (*officina*) az, amelyben a 18. században gyógyszereket árusították. Ez egy gazdagon díszített terem szimbolikus falfestményekkel és feliratokkal. A bútorok, valamint a számos fából, üvegből, kerámiából, fajanszból, porcelánból vagy fémből készült, festett gyógyszeres edények, tárolók régi erdélyi és bánági gyógyszerházakból származnak. Kétségtelenül a terem legfontosabb díszítései a falfestmények, a 18. századi világi barokk ízlés ritka példái. Az egykori tulajdonosok és városi patikusok (nem teljes) névsora és latin szövegek is olvashatók. A szoba közepén lévő asztalon a legérdekesebb növényi, ásványi, állati alapanyagok (szarvasagancspor, hódzsír, tengeri szkink, rákszemek, kőrisbogár, stb.), sőt emberi eredetűek (múmiapor) is megtekinthetők. Az egykori anyagraktár helyiségében ma interaktív panelek vonják magukra a látogatók figyelmét, ahol a leghíresebb tulajdonosok – Tobias Mauksch, Johann Martin Mauksch és Dr. György József Hintz – életéről és munkásságáról tudósítanak. A vitrinekben mérlegek és súlyok, üvegedények, mikroszkópok, homeopátiás készlet, bélyegek, vények, gyógyszerdobozok láthatók, továbbá régi orvosi könyvek és gyógyszerészeti bizonyítványok láthatók, mellette, az irodasorokban Bologna professzor mellszobra áll. Az első pincehelyiségben fény- és hőmérsékletérzékeny anyagokat tároltak, olajokat, állati zsírokat, ásványvizeket, bort, ecetet. A szimbolikus laboratóriumban számos gyógyszergyártó eszköz és berendezés van kiállítva, funkcionális kritériumok szerint csoportosítva: serpenyők, tálak, de többek között zúzásra vagy keverésre, őrlésre, szitálásra, desztillálásra, forralásra, dekantálásra használt eszközök is. Egy interaktív fülke is, amelyben a Hintz család mintegy 100 éves fotóit Hintz Gabriella fotográfus, Dr. II. Hintz Károly György gyógyszerész felesége készítette, valamint a ház történetéről és felújításáról szóló doku-rövidfilmeket mutatnak be. A pincekiállítás része az orvosi műszerek – Prof. Dr. Pompiliu Manea – gyűjteménye, amely olyan tárgyakat tartalmaz, amelyeket a kolozsvári orvosi rendelőkben és kórházakban használtak a 19. század végétől az 1980-as évekig.

Dr. Ana-Maria Gruia múzeumkurátor, lelkesült, kompetens történész és muzeológus néhány éve indította útjára a *Pharmatrans* kutatási projektet (<https://pharmatrans.mnit.ro/en/home/>), és egy tíztagú csapatot vezetett azzal a céllal, hogy dokumentálja a Gyógyszerészeti Múzeum teljes, jelenleg több mint 7000 tárgyat tartalmazó állományát, továbbá tudományos színvonalon kutassa és írja le azokat. Az eredmény egy hétkötetes (3200 oldalas) katalógus. Ezt a sikeres, dicséretes és példaszerű angol nyelvű munkát minőségi illusztrációkkal, jól dokumentált kísérőszövegekkel és megjegyzésekkel látták el. Az első kötet cikkei a kolozsvári gyógyszerészet történetéről is szólnak (<https://pharmatrans.mnit.ro/hu/catalogue/>). A múzeum célja nemcsak az gyógyszerészet és az orvoslás múltjába való visszatekintés, hanem a találkozás és múzeumpedagógia színterévé válása. A további tervek között szerepel a kiállítások nagyszabásúbb, részletesebb feliratozása is, különösen azért, mert jelenleg ez hiányos. Tervezik a feliratok többnyelvűségét is (jelenleg románul és angolul olvashatók), ami a prospektusokra (szórólapokra) és az *audio guide* magyarázó szövegeire is érvényes. Ez mindenképpen fedésben áll a magyar és német látogatók elvárásaival. Az újonnan megnyílt kolozsvári Gyógyszerészeti Múzeum (<https://muzeulfarmaciei.mnit.ro/>) a tekintetben is, akárcsak az állománykínálatának

gazdagságával és magas minőségével méltó és kiemelt helyet foglal el a többi hasonló erdélyi patikamúzeumok társaságában (Nagyszeben, Brassó, Nagyvárad és Segesvár). A Mauksch-Hintz-ház, Kolozsvár belvárosának egyik új „ékszere”, illetve egy csapásra a Szamos-parti „kincses város” egyik legvonzóbb látnivalójává vált.

Prof. Dr. med. Robert Offner

Robert Offner professzori kinevezése Regensburg Egyetemén

A Németországban működő *Erdélyi Honismereti Munkacsoport (Arbeitskreises für Siebenbürgische Landeskunde e. V. Heidelberg)* tagjai számára *Robert Offner* neve nem idegen, hiszen ő 1990 óta annak aktív tagja és különösen a természettudományi és genealógiai szakosztályokban szerzett magának hírnevet. Ezt mindenek előtt a számos előadásának és hon-, egyetem- és orvostörténeti közleményeinek köszönheti. Robert Offner, aki orvosként a *Regensburgi Egyetemi Kórházban* dolgozik, eredményesen egyesítette orvosi és a történelmi kompetenciáját. Erről tanúskodik a sikeres habilitációja is az orvostudomány története szakban a *Regensburgi Egyetem Orvostudományi Karán*. Minderre a szakmai kötelezettségein kívül került sor, ugyanis ő osztályvezető főorvosa Regensburgi Egyetemi Kórház transzfúziológiai részlegének, ahol betegellátás, vérkészítmények előállítás, diákok oktatása, kutatás tartoznak a mindennapi feladatai közé.

Teljesítményeit a Regensburgi Egyetem legutóbb azzal méltatta, hogy Prof. Dr. phil. *Udo Hebel*, a Regensburgi Egyetem elnöke, 2024 július 22-én átadta neki ünnepélyesen az egyetemi tanári kinevezéséről szóló oklevelet. Robert Offner a habilitációjával kapcsolatosan (2018–2020) mindenekelőtt mentorait említi hálával, Prof. Dr. med. *Thomas Bein* intenzív osztályos főorvost és orvosetikust a Regensburgi Egyetemi Kórházban, aki támogatta őt a habilitációs eljárásban. Elbírálói a szak kiemelkedő szakértői voltak: Prof. Dr. med. Dr. phil. *Michael Stolberg*, a *würzburgi Julius-Maximilian Egyetem Orvostörténeti és Orvosi Etikai Intézet* volt elnöke, Prof. Dr. med. *Florian Steger*, az *ulmi Egyetem Orvostörténeti és Orvosi Etikai Intézet* elnöke és Prof. Dr. phil. *Karen Nolte*, a *heidelbergi Karl-Rupprecht Egyetem Orvostörténeti és Orvosi Etikai Intézete* elnöke.

A *Siebenbürgische Zeitung* (München) újság olvasói is természetesen ismerik Robert Offnert, hiszen több mint három évtizede mindegyre publikál abban orvos-, gyógyszerészet- és tudománytörténeti cikkeket. [Ez érvényes az *Orvostörténeti Közlemények* olvasóira is.] Alig egy évvel erdélyi emigrációja (1990) után jelentette meg az első cikkét ebben a lapban, témája a kolozsvári *Mauksch* gyógyszerészdinasztia volt. Ez abból is adódott, hogy önmaga a szeretett „kincses városban”, Kolozsvárott volt orvostanhallgató (1979–1985), majd 1988-ig gyakornok orvosként dolgozott ugyanott. Egyetemista diákként ismerte meg és vette később feleségül a zsidvei *Karin Löw* – szintén erdélyi szász – gyógyszerészhallgatót. Rövid általános orvosi gyakorlat után kitelepült családjával Németországba. Az orvosi gyakorlata első helyén, a *Bajor Vöröskereszt Véradószolgálatának* a bayreuthi *Transzfúziológiai Intézetében* – végezte szakorvosi kiképzését, a müncheni és az erlangeni Egyetemi Klinikákon kiegészítve. 1998-ban sikeres szakvizsgáját követően a bayreuthi Intézetnek 2000 és 2008 között intézetigazgatója volt, majd

három évig Bayreuthban vezette a KEDPlasma GmbH vérplazmaadó központot. 2012 elején a Regensburgi Egyetemi Kórház transfúziós részlegére változtatott. Ott 2020-ban rábízták ennek az osztálynak az irányítását, ahol a hemoterápiás betegellátás mellett a véradoományokból gyógyszerert állítanak elő (vérlemezké- és fehérvérsejt készítményeket, vérképző őssejtek és csontvelőt), orvostanhallgatók oktatása és kutatás is a feladatai közé tartoznak. Még Bayreuthban, egykori felettes igazgatója, Dr. *Ulrich Pachmann* volt az, aki tudományos érdeklődését kezdettől fogva támogatta és ily módon rendszeresen részt vett a szakmai kongresszusokon és konferenciákon, és több transfúziós orvosi folyóiratban publikált. A *Német Transzfúziológiai és Immunhematológiai Társaság* (DGTI) 2023-ban szakosztályvezetővé nevezte ki (Haemoterápia), amelyet Prof. Dr. *Birgit Gathof* kolleganővel (Kölni Egyetemi Kórház) vezet. Amikor 2022 végén mentora, Prof. Dr. *Thomas Bein*, korára való tekintettel, lemondott tisztségéről, akkor Robert Offnert bízták meg *az orvostudomány története, elmélete és etikája* című tantárgy tömb (Blockkurs) oktatási koordinátori feladatával, nem utolsó sorban, mert Regensburgban nincsen e szakban saját intézet, illetve tanszék. Ezen tantárgytömb oktatása helyi és würzburgi szakemberek részvételével zajlik. Offner professzor jelenleg tizenkét orvos- és gyógyszerésztörténeti doktoranduszt irányít, ezek egy része erdélyi témájú disszertációt készít. Szakmai életének kezdeti hobbija mindegyre kibontakozott, szenvedély, egy oktatási, szervezési és kutatási feladatvállalás lett belőle, a transfúziós medicina mellett. Kiemelendő a zömében németül közölt tanulmányainak és cikkeinek a tematikai változatossága. Eddigi tudományos teljesítményeivel (7 általa szerkesztett vagy társszerkesztett könyv, monográfia, ill. forráskiadás, több mint 90 tanulmány, cikk és könyvfejezet, lexikonlemmák, több mint 20 könyvismertető stb.)

Robert Offner nemcsak Németországban szerzett elismerést az orvostörténeti közösségben, hanem Magyarországon és Erdélyben is. Évek óta aktív tagja több tudományos társaságnak, így az AKS, az *Erdélyi Múzeum Egyesület*, a *Gesellschaft für Geschichte der Wissenschaften, der Medizin und der Technik*, az *Österreichische Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte*, *European Association for the History of Medicine*, *International Society for the History of Medicine* és, *Magyar Orvostörténeti Társaság* (2016 óta tiszteletbeli tag) stb. A kelet-közép-európai, különösen az erdélyi, orvos-, gyógyszerészet- és egyetemtörténeti fókuszával összetéveszthetetlen kutatási profilt és egyedülálló teljesítmény spektrumot épített ki. Az erdélyi közösség (nem csak a regensburgi Egyetem) gratulál a professzori cím elnyeréséhez, amely méltóképpen honorálja eddigi sokrétű tudományos munkáját, és segíti az erdélyi témák szilárd lehorgonyzását az egyetemi oktatásban.

Dr. Ralf Göllner
Universität Regensburg

KÖNYVSZEMLE

Häberlein, Mark: *Die Marokkaner in Wien. Interkulturelle Diplomatie und städtische Öffentlichkeit im Zeitalter Josephs II.* Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2023. 193 p. illusztrált

A XVIII. századi diplomáciatörténet különleges fejezetét tárja fel Mark Häberlein műve, II József és Marokkó diplomáciai kapcsolatának bemutatásával.

1783-ban a marokkói szultán küldöttsége Bécsbe utazott, hogy béke-, barátsági és kereskedelmi szerződést kössön II. Józseffel. Ez a magasszintű diplomáciai találkozás – az interkulturális kommunikáció jellemzőinek megfelelően – bonyolult udvari szertartás keretén belül zajlott. A bécsi közvélemény körében is nagy érdeklődést keltett az esemény, a sajtó tudósításai nyomán élénk visszhangot kapott, így nem megszokott módon, a társadalom nyilvánossága előtt, titkolózástól mentesen történt a találkozás.

A nagy diplomáciai eseményt a marokkói nagykövetség hosszú útja előzte meg. A *Wiener Zeitung* már 1782. július 10-én beszámolt, hogy *Mohammed Abdul Malek* a marokkói szultán képviselőjében úton van Bécs felé. A hivatalos kapcsolatok első lépéseként a követ közvetítésével eljuttatták a marokkói szultán részvétnyilvánítását az osztrák császárnak édesanyja halála miatt, továbbá gratulációját II. József trónra lépéséhez. A szultán egyidejűleg kinyilvánította szándékát, hogy béke- és barátsági szerződést kössön Ausztriával.

Mindeközben a bécsi udvar aprólékosan készült a küldöttség látogatására, hiszen szigorú ceremóniális előírások, de egyben elvárások is voltak, amelyeket teljesíteni kellett. Ugyanakkor bizonyos fokú rugalmasságra is szükség volt, amely oldja a szigorú protokoll egy részét az első marokkói delegátus fogadásakor.

Carl von Bihn udvari tolmács kísérte a delegátust Bécs felé, és rendszeresen beszámolt a császári családnak a küldöttség útajáról és persze a követ személyéről is. Elmondása szerint Mohammed Abdul Malek „*nagyon különleges ember, aki a legcsekélyebb büszkeséget sem mutatja iránta, barátságos, szórakoztató, hajlandó mindenkivel beszélgetni, és tudja, hogyan kell tisztességesen viccelődni*”.

A több hónapos út végeztével 1783 februárjában ért a delegáció Bécsbe.

A sajtó is folyamatos hírekben tudósított a marokkói szultán küldöttségéről, még az olyan triviálisnak tűnő dolgokat is megvitatták, mint az öltözködés, étkezési szokások stb. A *Wiener Zeitung*, majd annak nyomán a *Münchener Zeitung* részletesen beszámolt Mohammed Abdul Malek múltó gyengélkedéséről (fájdalmasan bedagadtak a lábai), amely néhány napra megakadályozta a fásztó program teljesítésében. A lapoknak ez alkalmat adott az európai és az iszlám gyógyító terápia összehasonlítására.

A császári audiencia mindössze 15 percig tartott, a kölcsönös üdvözlések után Abdul Malek átadta megbízólevelét, ezzel megpecsételve a diplomáciai kapcsolatok kezdetét Ausztria és Marokkó között.

A korábban említett udvari tolmács mellett igen fontos szerepe volt a magyar családi gyökerekkel rendelkező ivánchfalvi és dombói *Franz von Dombay*-nak (Bécs, 1758 – Bécs, 1810), aki a bécsi udvar diplomatája, tolmács és neves orientalista volt. A bécsi

császári és királyi keleti akadémián végezte tanulmányait, az 1780-as évektől az osztrák császárság különböző követségein dolgozott. Tudományos munkásságát az orientalisztika területén fejtette ki, mindenekelőtt Marokkó történeti, nyelvészeti, néprajzi és numizmatikai emlékeit kutatta és gyűjtötte. Marokkó első, nemzetközileg is elismert tudományos szintű kutatója volt.

Számos művész gondoskodott arról, hogy a látogatás hosszú ideig az osztrák főváros vizuális emlékezetében maradjon. Különösen kiemelkedett *Hieronymus Löschenkohl* (1753–1807) festő és metsző tevékenysége, aki a látogatás legfontosabb jeleneteiről rézmetszeteket készített.

Mark Häberlein először mutatja be részletesen ennek a különleges interkulturális eseménynek a történetét, lefolyását, eredményeit és utóhatásait, mindezt politikai, társadalmi és kulturális kontextusban helyezi el. Az olvasmányos stílusban megírt munka igen gazdag forrásanyagra támaszkodik, a hiteles levéltári dokumentumok adatait a korabeli napi sajtó tudósításai és egyéb kortársi feljegyzés, továbbá a szekundér feldolgozások bőséges tárháza egészíti ki.

dr. Kapronczay Katalin

Gyógyszerészeti megemlékezési segédlet. Nevek, dátumok, születési helyek, események. Szerkesztette: **Szmodits László, Dobson Szabolcs.** Budapest, Dictum Kiadó, 2024. 49 p.

A magyar gyógyszerészet múltját kutatók ismét egy igen értékes segédlettel gazdagodtak Szmodits László és Dobson Szabolcs összehangolt munkája nyomán. Valamennyien kerültünk már olyan helyzetbe, amikor az elkövetkező év szakmai programjának megszervezése kapcsán csak hosszadalmas keresgélés után tudtuk a legfontosabb évfordulókat megállapítani, hogy méltóképp megemlékezhessünk a néhai tudós főkre, a szakma fejlődéstörténetének fontos eseményeire.

Ezt a „sziszifuszi” munkát vállalta a két, gyógyszerészettörténeti kutatásokban gyakorlott összeállító.

Öt fejezetre oszlik az összeállítás, a mintegy 450 (nem számoltunk utána!) magyar gyógyszerész adatait többféle megközelítésből találjuk meg: nevük abc rendjében, születési idejük szerint, a halálozási dátum szerint, valamint a születési hely szerinti felsorolásban. Az utolsó – ötödik – táblázat a magyar gyógyszerészet legfontosabb eseményeinek kronologikus felsorolása 1729-től 2023-ig.

A nevekhez tartozó életrajzok a Gyógyszerészettörténeti Társaság honlapján érhetők el, vagyis aki érdekel a magyar gyógyszerészettörténet múltja többirányú segítségét tud igénybe venni kutató munkájához.

A szerzőpáros kétségtelenül hiánypótló segédletet adott a magyar gyógyszerészet múltja iránt érdeklődők, a kutatók kezébe. A szerény külsejű vékony füzetnek minden szakkönyvtárban a tájékoztatás egyik alapvető forrásaként van helye.

dr. Kapronczay Katalin

Hals- und Beinbruch! Fit für die Piste mit Ski-Gymnastik. Hrsg.: ALOIS Unterkircher. Ingolstadt, VDS-Verlagsdruckerei Schmidt, 2023. 220 p. illusztrált.
/Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt. Heft. Nr. 49./

Talán a közelgő Olimpia ihlette meg az ingolstadti múzeum munkatársait, amikor a síelés témakörében összeállították a 2023. novemberétől 2024. szeptemberéig megtekinthető kiállítást. Németország éghajlatának köszönhetően a téli sportok, mindenekelőtt a síelés fontos helyszíne. Megszámlálhatatlan nemzetközi sport-rendezvényre adott lehetőséget az ország, de bátran kijelenthetjük, hogy a síelés egyben az egyik legkedveltebb és legtöbbek által, amatőr szinten művelt helyi sportág. A kiállítás tematikája tökéletesen „körbejárja” mindazt, amit tanácsos, illetve kötelező tudni a síelésről.

Ismertetésre kerülnek a legfontosabb mozgásformák szabályai az alapoktól kezdve mind a sport, mind az egészségügyi szempontok szerint (az amatőröknek és a profi sportolók speciálisabb igényeinek megfelelően). Külön témakör az eszközök és a ruházat bemutatása, a „történelmi fejlődés” figyelembevételével. A téli sport – mindnek előtt a síelés – természetesen a turizmus egyik igen fontos ösztönzője, népszerű és elegáns turistaparadicsomok épültek ennek köszönhetően, az igények és az anyagi lehetőségek szemmel tartásával. A sí-sportnak természetesen árnyoldalai is vannak, a legkülönfélébb törésekkel végződő balesetek bemutatásával ezen speciális traumatológiai orvosi szakág legjellegzetesebb eseteitől sem kíméli meg a látogatót a kiállítás. A rendkívül lendületes tematika megkívánja a „színes” előadásmódot, ezért igen gazdag a kötet illusztrációs anyaga: fotók, reklámok, a kiállítási tárgyak és enteriőrök szemléltetése.

dr. Kapronczay 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 Katalin szerkesztő, Magyar Orvostörténelmi Társaság – Orvostörténeti Közlemények Szerkesztősége, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: orvostortenelmi@gmail.com és otkszerk@gmail.com

Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legföljebb 60 000 n terjedelmű lehet, jegyzetekkel együtt. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. Kizárólag elektronikus formában átadott tanulmányokat közlünk. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi- stilisztikai javítás jogát.

Hivatkozások: Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szöveg béli 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. Folyóirat-cikk-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 szintén elektronikusan 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 vagy német nyelvű.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Magyar Orvostörténelmi Társaság – Orvostörténeti Közlemények Szerkesztősége, 1023 Budapest, Török utca 12., E-mail: orvostortenelmi@gmail.com és otkszerk@gmail.com

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our journal, the Communicationes de Historia Artis Medicinae (Orvostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine, pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. Katalin Kapronczay, Editor, Hungarian Society for History of Medicine – Editorial Board for Communicationes de Historia Artis Medicinae, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: orvostortenelmi@gmail.com and otkszerk@gmail.com

Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. Maximum length for original articles should be 60 000 n including notes.

Manuscripts should be sent via e-mail, 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 appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations should be sent 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.

Correspondence relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board for Communicationes de Historia Artis Medicinae – Hungarian Society for History of Medicine H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary, E-mail: orvostortenelmi@gmail.com and otkszerk@gmail.com.