

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



105—106

BUDAPEST

1984

HUNGARIA

**ORVOSTÖRTÉNETI
KÖZLEMÉNYEK**

**COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE**

105–106

BUDAPEST

1984

No. 1–2

HUNGARIA

Vol. XXX

Szerkesztő bizottság

Moderatorum collegium—Editorial Board

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

Szerkesztőség

Redactio

Budapest II., Török utca 12. H—1023

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

A kiadásért felel: Antall József

Kiadja a Medicina Könyvkiadó



86/2482 Franklin Nyomda, Budapest. Felelős vezető: Mátyás Miklós igazgató

Felelős szerkesztő: Brencsán János

Műszaki vezető: Orlai Márton — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér

Terjedelem: 15,75 (A/5 ív) — Azonossági szám: 3122

TARTALOM

TANULMÁNYOK

<i>Kaiser, W.</i> : Magyar orvosok Halléban az Academia Fridericiana megalapításának idején (német nyelven)	9
<i>Kaiser, W.</i> – <i>Völker, A.</i> : Az első középeurópai gyermekkórház (német nyelven)	33
<i>Szilágyi Mihály</i> : A boszorkányperek orvostörténelmi háttere Tolna megye Duna menti községeiben	61
<i>Gaal György</i> : Engel Gábor (1852–1935) kórházigazgató és önéletírása	75

KISEBB KÖZLEMÉNYEK – ELŐADÁSOK

<i>Szlatky Mária</i> : Dudith András (1533–1589) humanista philologus levelezésének orvostörténeti jelentőségéről	91
<i>Mirszkij, M. B.</i> : A. A. Kiter – nagy orosz sebész és szülész-nőgyógyász (orosz nyelven)	103
<i>Tamáskó Péter</i> : Tormay Károly jelentése Pest közegészségügyének 1852. évi helyzetéről	117
<i>Huszár György</i> : A vizsgázott fogászok munkássága az 1910-es években	129

ADATTÁR

<i>Lesky, E.</i> : Klein 1846. február 20-i előterjesztése Semmelweis kinevezésére (német nyelven)	139
<i>Dóka Klára</i> : A pesti sebészek céhlevele	147
<i>Kapronczay Károly</i> : Adatok Robert Koch és Fodor József kapcsolatához	159

KÖNYVSZEMLE

Kirchgassner, Bernhard – Sydow, Jürgen (Hrsg.): <i>Stadt und Gesundheitspflege</i> . Sigmaringen, é. n. (<i>Rákóczi Katalin</i>)	163
Kirkup, John: <i>The Surgeon Mate by John Woodall</i> . Bath, 1978. (<i>Szlatky Mária</i>)	163
Lehr, André: <i>De Geshiedenis Van Het Astronomisch Kunstuurwerk</i> . Den Haag, 1981. (<i>Fluck István</i>)	164
Murdock, George Peter: <i>Theories of Illness</i> . Pittsburgh, 1980. (<i>Birtalan Győző</i>)	164
Porter, Roy: <i>English Society in the Eighteenth Century</i> . London, 1982. (<i>Bánóczy Erika</i>)	166
Reichenbach, Hans: <i>From Copernicus to Einstein</i> . New York, 1979. (<i>Bánóczy Erika</i>)	166
Rousseau, G. S.: <i>The Letters and Papers of Sir John Hill</i> . New York, 1982. (<i>Bánóczy Erika</i>)	166
Rousseau, G. S.: <i>Tobias Smollett: Essays of Two Decades</i> . Edinburgh, 1982. (<i>Bánóczy Erika</i>)	167
Schadewaldt, H.: <i>Geschichte der Allergie</i> . Bde. 1–4. München–Deisenhofen, 1979. (<i>Kenéz János</i>)	167
Scharf, J. H. – Kammerer, W. (Hrsg.): <i>Leopoldina-Symposion Naturwissenschaftliche Linguistik</i> . Halle/Saale, 1981. (<i>Magyar László</i>)	168
Schmidt-Voigt, Jürgen: <i>Russische Ikonmalerei und Medizin</i> . München, 1980. (<i>Kádár Zoltán</i>)	168
Shryock, R. H.: <i>The Development of Modern Medicine: An Interpretation of the Social and Scientific Factors Involved</i> . Madison, 1979. (<i>Bánóczy Erika</i>)	169

Sondervorst, F.- A. : <i>Histoire de la Médecine Belge</i> . Amsterdam, 1981. (Szlatty Mária) . . .	170
Sournia, C.-Ch. – Poulet, J. – Martiny, M. (Hrsg): <i>Illustrierte Geschichte der Medizin</i> . Bd. I. Salzburg, 1980. (Karasszon Dénes)	170
Taureck, Renata : <i>Die Bedeutung der Photographie für die medizinische Abbildung im 19. Jahrhundert</i> . Köln, 1980. (Ringelhann Béla)	171
Tebbel, John : <i>A History of Book Publishing in the United States</i> . Vol. IV. New York – London 1981. (Buzinkay Géza)	172
<i>Venezia e Ungheria nel contesto del barocco Europeo</i> . Firenze, 1979. (Kapronczay Katalin) . .	173
Winau, R. – Vaubel, E.: <i>Chirurgen in Berlin. 100 Porträts</i> . Berlin – New York, 1983. (Huszár György)	173
Zglinicki, Friedrich von: <i>Die Wiege – volkskundlich-kulturgeschichtlich-kunstwissenschaftlich-medizinhistorisch</i> . Regensburg, 1979. (H. Szende Klára)	173
Zglinicki, Friedrich von: <i>Die Uroskopie in der bildenden Kunst</i> . Eine kunst- und medizinhistorische Untersuchung über die Harnschau. Darmstadt, 1982. (Rákóczi Katalin)	174

CONTENTS

ESSAYS

- W. Kaiser*: Hungarian doctors in Halle at the time when the Academia Friedriciana was founded (in German) 9
W. Kaiser—A. Völker: The first pediatric hospital in Central Europe (in German) 33
M. Szilágyi: The medical historical background of witch trials in the villages of Tolna County 61
Gy. Gaal: Gábor Engel (1852—1935) hospital director and his autobiography 75

STUDIES — LECTURES

- M. Szlatky*: Of the medical historical importance of the humanist scholar András Dudith's (1533—1589) correspondence 91
M. B. Mirsky: A. A. Kiter, great Russian surgeon, obstetrician and gynecologist (in Russian) 103
P. Tamáska: Károly Tormay's report on the state of public health in Pest in the year 1852 117
Gy. Huszár: The work of certificated dentists in the 1910s 129

DOCUMENTATION

- E. Lesky*: Klein's proposal of 20 February 1846 for the appointment of Semmelweis (in German) 139
K. Dóka: The letter of incorporation of the surgeon of Pest 147
K. Kapronczay: Data to the relationship of Robert Koch and József Fodor 159

- REVIEW ON BOOKS 163

SOMMAIRE

ESSAIS

<i>W. Kaiser</i> : Médecins hongrois à Halle au temps de la fondation de l'Academia Fridericiana (en allemand)	9
<i>W. Kaiser—A. Völker</i> : Le premier hôpital de pédiatrie en Europe centrale (en allemand)	33
<i>M. Szilágyi</i> : Les procès de sorcellerie aux villages danubiens du département Tolna, du point de vue de l'histoire de la médecine	61
<i>Gy. Gaal</i> : Gábor Engel (1852—1935), directeur d'hôpital et son autobiographie	75

TEXTES INFORMATIFS — CONFÉRENCES

<i>M. Szlatky</i> : Sur l'importance de la correspondance du philologue humanista András Dudith (1533—1589) pour l'histoire de la médecine	91
<i>M. B. Mirski</i> : A. A. Kiter, le grand chirurgien, obstétricien et gynécologue russe (en russe)	103
<i>P. Tamáska</i> : Le rapport de Károly Tormay sur l'état de la santé publique dans la ville de Pest en 1852	117
<i>Gy. Huszár</i> : Le travail des dentistes brevetés dans les années 1910	129

DOCUMENTATION

<i>E. Lesky</i> : La proposition du 20 février 1846 de Klein pour la nomination de Semmelweis (en allemand)	139
<i>K. Dóka</i> : La lettre de maîtrise des chirurgiens de Pest	147
<i>K. Kapronczay</i> : Données pour la relation de Robert Koch et József Fodor	159

REVUE DES LIVRES	163
----------------------------	-----

INHALT

STUDIEN

<i>W. Kaiser</i> : Ungarische Mediziner in Halle während der Gründungsphase der Academia Fridericiana (in deutscher Sprache)	9
<i>W. Kaiser—A. Völker</i> : Das erste zentraleuropäische Kinderkrankenhaus (in deutscher Sprache)	33
<i>M. Szilágyi</i> : Medizinhistorischer Hintergrund der Hexenprozesse in den Dörfern des Donautals im Tolnaer Komitat	61
<i>Gy. Gaal</i> : Gábor Engel (1852—1935) Krankenhausdirektor und seine Selbstbiographie	75

KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

<i>M. Szlatky</i> : Über die medizinhistorische Bedeutung des Briefwechsels des Humanisten-Philologen András Dudith (1533—1589)	91
<i>M. B. Mirskij</i> : A. A. Kiter — ein großer russischer Chirurg, Geburtshelfer und Gynäkologe (in russischer Sprache)	103
<i>P. Tamáska</i> : Károly Tormays Meldung über die sozialmedizinische Lage von Pest des Jahres 1852	117
<i>Gy. Huszár</i> : Die Tätigkeit der geprüften Zahnmediziner in den 1910er Jahren	129

DATENSAMMLUNG

<i>E. Lesky</i> : Der Besetzungsvorschlag Kleins für Semmelweis vom 20. Februar 1846 (in deutscher Sprache)	139
<i>K. Dóka</i> : Der Zunftbrief der Pester Chirurgen	147
<i>K. Kapronczay</i> : Angaben zur Beziehung von Robert Koch und József Fodor	159

BÜCHERSCHAU	163
-----------------------	-----

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТЬИ

<i>В. Кайзер</i> : Венгерские врачи в городе Халле во время основания „Academia Fridericiana” (на немецком языке)	9
<i>В. Кайзер — А. Фёлкер</i> : Первая детская больница в Среднем Европе (на немецком языке)	33
<i>М. Силадьи</i> : Тяжбы по случаю обвинения в колдовстве в деревнях комитата Толна и их значение в истории медицины	61
<i>Дь. Гал</i> : Габор Енгел (1852—1935) и свая автобиография	75

КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ

<i>М. Слатки</i> : Андраш Дудит (1533—1589) — гуманистический филолог и значение своей переписки в истории медицины	91
<i>М. Б. Мирский</i> : А. А. Китер — выдающийся русский хирург и акушер-гинеколог (на русском языке)	103
<i>П. Тамашка</i> : Реферат Кароля Тормай о санитарном положении города Пешт в 1852-ом году	117
<i>Дь. Пусар</i> : Творчество зубных техников в 1910-ых годах	129

ДОКУМЕНТАЦИЯ

<i>Е. Лески</i> : Представление Клейна о назначении Семмелвейса 20 февраля 1846-ом году (на немецком языке)	139
<i>К. Дока</i> : Цеховая грамота пештских хирургов	147
<i>К. Капронцаи</i> : Данные о связи Роверта Коха и Йозефа Фодора	159

ОБЗОР КНИГ	163
----------------------	-----

UNGARISCHE MEDIZINER IN HALLE WÄHREND DER GRÜNEUNGSPHASE DER ACADEMIA FRIDERICIANA*

WOLFRAM KAISER

Das Auslandsstudium der sich der Heilkunde verschreibenden akademischen Jugend Ungarns, der auf Grund der politischen Gegebenheiten über Jahrhunderte eine landeseigene Hochschulausbildung verwehrt war, ist nicht erst in jüngere Zeit eine die ungarischen Medizinhistoriker interessierende Thematik. Es hat immer wieder Bemühungen um die zahlenmäßige Erfassung dieser Absolventen unter Einschluß auch derjenigen Ärzte gegeben, die nach Erwerb eines Abschlußdiploms nicht wieder in die Heimat zurückkehrten. Eine solche Auflistung über das Wittenberg-Studium ungarischer Hörer entstammt der Feder des an der Leucorea tätigen Extraordinarius Friedrich Börner (1723—1761), der von dort aus 1756 die Publikation „De Hungarorum atque Hungariae gentis ad ornandam Academiam Vittebergensem“ vorlegte und sich damit auf den Spuren von David Czwittinger (1676—1743) bewegte, der 1711 ein „Specimen Historiae Hungariae Litteraturae“ zur Edition gebracht hatte. Wesentlich umfassender und speziell auf die Belange der Medizingeschichte ausgerichtet gerieten allerdings die sich noch heute als gut brauchbar erweisenden bio- und bibliographischen Zusammenstellungen von István Weszprémi (1723—1799), der sich im Erfordernisfall mehr auf Czwittinger als auf Börner bezog und Klage führte, daß letzterem manche kaum dem Typographen bzw. dem Druckfehlerteufel anzulastende Fehler unterlaufen seien. Nach seiner Ansicht wäre der Wittenberger Medizinhistoriker besser beraten gewesen, wenn er bei dem entsprechenden Beitrag des ab 1545 an der Leucorea studierenden Peter Tsokas-Monedulatus Anleihe genommen hätte, der aus dem eigenen Erleben heraus über die dort in der Frühphase der kursächsischen Hochschule weilenden Ungarn gut Bescheid wußte. Weszprémi seufzt: „utinam in hunc Monedulati nostri librum, quem citat, curatius introspexisset, et inveniretur quispiam, qui Historiae Litterariae Hungariae commodo consulturus, hanc ita, ut par est, pro rei dignitate persequeretur materiam.“¹ Jedenfalls verläßt sich der ungarische Chronist weniger auf Börner und mehr auf Czwittinger und Tsokas, von denen letzterer für die Gründungsdezennien der Universität insgesamt 455 Ungarn registrierte,² darunter der 1536 inskribierte Christophorus Preyß-

* Vorlesung auf der Sitzung der Ungarischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin am 1. Juni 1984 (Red.)

¹ Weszprémi, I.: *Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia*, Cent. prima, S. 388; Leipzig 1774 (Neudruck Budapest 1960).

² Linkesch, W.: Ungarländische Absolventen der Universität Wittenberg als Initiatoren einer frühen Tatra-Forschung. *Wiss. B. Univ. Halle* 82/7 (T 45), S. 293—298; Halle 1982.

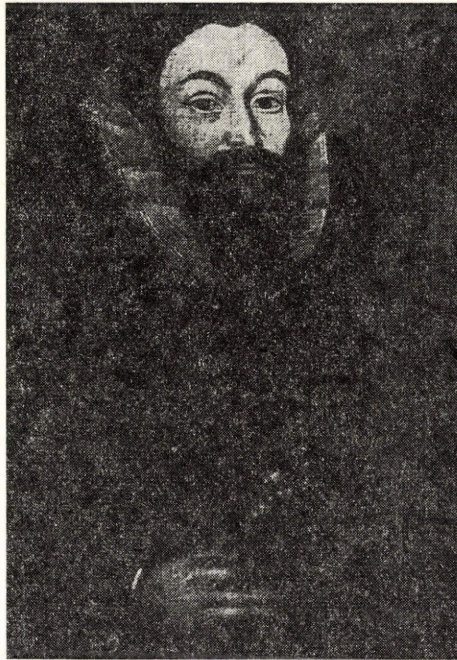


Abb. 1. Franz Joel (1508—1579) aus Ungarn,
Professor in Greifswald

Pannonius aus Pozsony, der „*Artium et Medicinae Titula*“ erworben haben soll.³ Preyß-Pannonius hat später mehrfach als Dekan der Medizinischen Fakultät sowie als Rektor an der Frankfurter Viadrina fungiert und in dieser Eigenschaft die Geschichte der Oderuniversität im Sinne des Philippismus gelenkt.⁴ Etwa zeitgleich hierzu amtiert Franz Joel (1508—1579) aus Szöllös als Professor ordinarius an der Universität Greifswald, der das 1538 in Leipzig aufgenommene Medizinstudium in Wittenberg fortsetzte⁵ und 1551 in Greifswald die Lizentiaturscholarship erwarb, bevor er 1559 mit einer Professur betraut wurde.⁶ Reiht man an dieser Stelle auch noch Valentin Preyß-Pannonius (1553—1601) ein — 1588 Rektor und Professor medicinae primarius an der Universität Königsberg — dann dürfte damit die Frage nach den ersten Auslandsungarn auf medizinischen Ordinariaten deutschsprachiger Territorien beantwortet sein. Vielleicht müßte man hier noch den 1566 in Wittenberg inskribierten und 1573 in Basel graduierten Georg Henisch (1549—1618) aus Bártfa (Bartfeld) nennen. Weszprémi führt ihn mit einem Professorentitel, der Henisch entweder in Basel oder aber erst an der Augsburger Lehr-

³ Weszprémi, I.: a. a. O., S. 282.

⁴ Mühlpfordt, G.: Die Oderuniversität Frankfurt (1506—1811). *Frankf. Beiträge zur Geschichte* 9, 25 (1981).

⁵ Kaiser W., u. A. Völker: *Ars medica Vitebergensis 1502—1817. Wiss. B. Univ. Halle* (1980/9 (T 34); Halle 1980).

⁶ Schönfeld, W.: Franciscus Joel, ein Greifswalder Professor für Medizin, Stadtphysicus und Apotheker. Sein Leben und Werk. *Dermatol. Wschr.* 89, 1265—1275 (1929).

anstalt (im Sinne einer Gymnasialprofessur) verliehen wurde, an der Henisch langjährig wirkte. Etwas schwerer und problematischer wird es aber, wenn man die frühesten Lizentiaten oder Dokorate ungarischer Absolventen beispielsweise in Wittenberg festzustellen sucht. Sofern Christophorus Preyß-Pannonius an der Leucorea promoviert wurde — Aktenbelege stehen aus — wäre weiterhin zu eruieren, ob er der erste Ungar war, der sich dort den medizinischen Doktorhut holen konnte. Fragen dieser Art sind im allgemeinen auf der Basis der erhalten gebliebenen Wittenberger Promotionsnotizen unschwer beantwortbar. Legt man diese zugrunde, dann müßte man den Paracelsus-Konfidenten Wolfgang Talhauser (Thalhauser, Thalhäuser) an vorderster Stellenennen: der aus Pozsony gebürtige Arzt wurde hier am 14. September 1528 graduiert und wirkte später als Physikus von Augsburg sowie ab 1540 zeitweilig als Ordinarius in Tübingen. Das Fehlen gedruckter Promotionslisten hat es wohl mit sich gebracht, daß man im einschlägigen Schrifttum noch vor einigen Jahren die Stätte der Graduierung von Talhauser nicht zu nennen wußte, der 1513 in Wien immatrikuliert gewesen war und mit einem in Krakau erworbenen Magistertitel nach Wittenberg anreiste.⁷ Ungeklärt ist bis heute sein immerhin 15 Jahre betragender zwischenzeitlicher Werde- und Studiengang. Das Beispiel von Wolfgang Talhauser unterstreicht aber die Bedeutung des Ad-fontes-Gehens mit Einsichtnahme in entsprechende Hochschularchive. Im Detail schließt das die Fehldeutung handschriftlicher Eintragungen nicht aus — wir selbst lasen „Posnaniensis“ statt „Posoniensis“ bei der Herkunftsdeklaration Talhausers⁸ — doch ist dieses Vorgehen wohl einer der wichtigsten Wege, um zum einen zu klaren Auskünften zu gelangen und zum anderen scheinbar feststehende, sich bei der Kontrolle als falsch erweisende Aussagen der gedruckten Literatur zu korrigieren.

Von der Möglichkeit der Einsichtnahme in Hochschularchive hat István Weszprémi offenbar kaum Gebrauch gemacht: mancher biographisch arbeitende Autor seiner Zeit hat das für unerheblich gehalten, vielen hat die Gelegenheit gefehlt. So konnte es nicht ausbleiben, daß auch Weszprémi Fehler, Fehldeutungen und lückenhafte Darstellungen unterliefen, was aber die Anerkennung für sein fundamentales Werk nicht einschränkt; letztlich war er auf die gedruckte Literatur und auf (bewußt oder unbewußt) von Erinnerungstäuschungen nicht freie Aussagen angewiesen. Es soll daher kein von Besserwisseri getriebener Trend der Präzisierung sein, wenn man heute Korrekturen vornehmen kann, die von der Konstatierung ausgehen, daß er wohl nie Auskünfte bei der 1694 feierlich eröffneten Academia Fridericiana Halensis und deren Medizinischer Fakultät einholte, als er seine Verzeichnisse der halleschen Absolventen zusammenstellte.⁹ Hätte er das getan, dann wäre ihm bekannt gewesen, daß die von ihm überlieferten Graduierungsdaten der ungarischen Mediziner Elias Trangus aus Zeben und Samuel Hambach aus Eperjes nicht mit den Eintragungen in der halleschen Series Promotorum¹⁰ übereinstimmen. Beide haben zwar in den bei ihm genannten Jahren 1731 und 1742 eine Disputatio pro licentia abgehandelt,¹¹ doch fehlte ihnen offenbar zunächst das Geld

⁷ Telle, W.: Wolfgang Talhauser. Zu Leben und Werk eines Augsburger Stadtarztes und seinen Beziehungen zu Paracelsus und Schwenckfeld. *Dtsch. med. J.* 7, 1–30 (1972).

⁸ Kaiser, W.: Ärzte und Naturwissenschaftler im Kreis um Luther und Melanchthon. *Wiss. B. Univ. Halle* 82/7 (T 45), S. 127–165; Halle 1982.

⁹ Weszprémi, I.: a. a. O., Cent. tertia, Decas. I et II, S. 354–366; Wien 1787 (Neudruck Budapest 1970).

¹⁰ Univ.-Archiv Halle: Rep. 29 F VII Nr. 1 Bd. 1.

¹¹ Kaiser, W., u. A. Völker: Hungarica medica des 18. Jahrhunderts in den Beständen des halleschen Universitätsarchivs. *Wiss. B. Univ. Halle* 1981/38 (T 40); Halle 1980.

D. XXVI Januar. pro licentia disputavit Dr. Joachimus Nieman
Rostochiensis, de remediis mercurialibus spinæ vertosæ medicandæ
 interdum idoneis, Præside ~~Chloroformo~~ Dr. Consil. int. Büchnero.
 Die 4 Maii eiusdem anni diploma Doctorale transmissum est. Præsertim
 Eodem hoc Martio mensis diploma Doctorale domino
Licentiato Frangus transmissum est.

Abb. 2. Elias Trangus, ungarischer Lizentiat von 1731, erhält 1754 sein Doktordiplom

STAVTARVUS, PRÆSIDE CHLOROFORMO.
 1. XVII Maji facti sunt Joan. Candidatus (v. ^{Samuel} Hambach dux Diploma mag.
 Ex res examinis ordinavit, in quibus ex dux similiter in quibus
affix examinis in quibus pro exercitiis disputavit fact. Disputaverunt
autem de vasis capillaribus sub Præsid. D. D. Krügeri campus diffi-
lutionem proprio modo elaboraverat. Brabeuta iam fact D. C. Alberti

Abb. 3. Samuel von Hambach, ungarischer Lizentiat von 1742, erhält 1745 sein Doktordiplom

für die Finanzierung der kostenaufwendigen Promotion. Das Diploma doctorale haben sowohl Trangus als auch Hambach nach Gebührenüberstellung in die Heimat nachgeschickt erhalten: Hambach 1745 und Trangus — der Schwiegersohn des renommierten Pockenvariolisators Johann Adam Raymann (1690—1770)¹² — erst 1754 und damit mit 23 jähriger Verspätung. Unterschiede zwischen einem Doktorat und einer Lizentiatur werden bei Weszprémi nur höchst selten gemacht; auch verzichtet er auf Angaben über Nostrifizierungsverfahren, denen hallesche Absolventen bei Rückkehr in die Heimat wiederholt unterworfen waren bzw. denen sich derjenige zu unterziehen hatte, der auf ungarischem Territorium praktizieren wollte. Ein derartiger Vorgang ist für den Prager Mediziner Franz Theophil Kisch nachweisbar, über den die Fakultätsakten der Universität Nagyszombat 1773 festhalten, er habe ein hallesches Diplom vorgelegt:¹³ „Kisch Franciscus Theophilus Pragensis die 18 Maji, gratis, promotus Medicinae Doctor Halae, examen subivit Tyrnaviae die 31 Augusti, et approbatus est. Sed pro disputatione non comparuit.“¹⁴

Macht das -Adfontes-Gehen auf diese Weise manche Lücke schließbar, so ergeben sich sogleich neue Fragen, wenn man die Immatrikulationsdaten ungarischer Absolventen der Academia Fridericiana Halensis mit ihren Promotionsterminen vergleicht und hieraus auf ihre Aufenthaltsdauer zu schließen versucht. Georg Christian Maternus de Cilano (1696—1777) aus Pozsony (Preßburg) wurde 1718 als Theologe in Halle in-

¹² Kaiser, W., u. W. Piechocki: Die Arztfamilie Raymann aus Eperjes und ihre Beziehungen nach Halle. *Comm. Hist. Artis Med.* 60/61, 207—225 (1970).

¹³ Kaiser, W., u. A. Völker: Judaica medica des 18. und des frühen 19. Jahrhunderts in den Beständen des halleschen Universitätsarchivs. *Wiss. B. Univ. Halle* 1979/52 (T 33); Halle 1979.

¹⁴ Duka Zolyomi, N.: A nagyszombati orvostudományi kar hallgatói. *Comm. Hist. Artis Med.* 40, 17—69 (1966).

skribiert, wechselte noch während der frühen Studienära zur Heilkunde über, schloß sein Studium in Helmstedt ab und wurde 1740 Professor am königlich-dänischen Gymnasium academicum zu Altona. Wie betätigte er sich in den langen Jahren zwischen Immatrikulation und Promotion? Der Ungar Adam Molnár (1716—1780) aus Trestyénfalva im Komitat Eisenstadt trug sich am 8. Juli 1738 in die halleschen Matrikel ein, wurde aber erst am 5. Juli 1747 promoviert. Kann man aus den beiden letzteren Daten auf eine neunjährige Studiendauer schließen? Die prägraduelle Lebensphase sowohl von Maternus als auch von Molnár ist bei Weszprémi spärlich und wenig informativ behandelt.¹⁵ Beide Ärzte scheinen ihm keine ausführlichen persönlichen Angaben gemacht zu haben, die man bei Molnár aber erhält, wenn man sein der Academia Naturae Curiosorum geliefertes handschriftliches Curriculum vitae einsieht, das im Archiv dieser Gesellschaft, die im 18. Jahrhundert eine Reihe von Ungarn in ihre Reihen berief,^{16, 17} erhalten geblieben ist. Hieraus erfährt man vom zwischenzeitlichen Aufenthalt Molnárs in Transsylvanien und von seiner Anwesenheit bei der Krönung von Maria Theresia zur ungarischen Königin in Pozsony.¹⁸ Molnár ist dann 1747 lediglich kurzfristig zur Erledigung der Promotionsformalitäten nach Halle zurückgekehrt; im Anschluß hat er lange Zeit wiederum in Transsylvanien gewirkt.^{19, 20} Curricula vitae sind in derartigen Fällen wichtige Quellen, sofern es sich nicht um die Form des postumen Pro-memoria handelt, dem man meist nur mit großer Vorsicht vertrauen kann. Immerhin gibt es einige gedruckte Curricula vitae ungarischer Halle-Absolventen, darunter das von Maternus²¹ sowie von Georg Sigismund Liebezeit (1689—1737) und anderer aus Sopron (Ödenburg) gebürtiger Ärzte, die Halle zu ihrem Anlaufpunkt wählten.^{22, 23} Manches ungedruckte Curriculum dürfte, sofern es nicht verloren ging, noch der Wiederentdeckung in den entsprechenden Archiven und Bibliotheken harren. Erst vor kurzem gelang es uns, die hallesche Aufenthaltsdauer von Maternus de Cilano zu präzisieren, der sich als Studiosus und Hilfsarzt in den Krankenanstalten des von August Hermann Francke (1663—1727) begründeten Komplexes von Schul- und Bildungsanstalten „auf dem Waisenhaus“ betätigte: ein Protokolleintrag besagt, daß der angehende Arzt 1724 aus Halle abreiste.²⁴

¹⁵ Weszprémi, I.: a. a. O., Cent. altera, pars posterior, S. 128—148 (Cilano) und S. 570—587 (Molnár); Wien 1781 (Neudruck Budapest 1968).

¹⁶ Kaiser, W., u. A. Völker: Ungarländische Leopoldina-Mitglieder des 18. Jahrhunderts und ihre Korrespondenz mit den Akademiepräsidenten. *Comm. Hist. Artis Med.* 69/70, 57—74 (1973).

¹⁷ Kaiser, W., u. A. Völker: Zur Mitgliedschaft ungarländischer Wissenschaftler in der Academia Naturae Curiosorum (17. und 18. Jahrhundert). *Comm. Hist. Artis Med.* 93—96, 93—111 (1981).

¹⁸ Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina; Matricula Nr. 549.

¹⁹ Izsak, S.: Die Stellung Adam Molnárs, eines Absolventen der Universität Halle, in der Geschichte der rumänischen Medizin. *Wiss. Z. Univ. Halle (Math.-naturw.)* XVII, 1027—1029 (1968).

²⁰ Kaiser, W.: Molnár Ádám, Vas megyei orvos és összehasonlító botanikus (1716—1780). *Vasi Szemle* XXIX, 570—575 (1975).

²¹ Memoria Viri excellentissimi et experimentissimi Domini Georgii Christiani Materni de Cilano etc.; *Nova Acta phys.-med. Acad. Caes. Leop.-Carolinae Nat. Curios.* Tom. VII; Nürnberg 1783.

²² Kaiser, W., u. A. Völker: Die Physici Sempronenses und ihre Beziehungen nach Halle und Wittenberg. *Comm. Hist. Artis Med.* 62/63, 101—110 (1970).

²³ Kaiser, W.: Die Universität Halle—Wittenberg und die Ärzteschaft von Sopron im 18. Jahrhundert. *Wiss. B. Univ. Halle* 1977/16 (T 14); Halle 1977.

²⁴ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Tit. V Nr. 13 Conf. Buch Bd. II.

Der Hinweis auf die Franckeschen Stiftungen blendet zugleich aber auch in eine Sondersituation der Saalestadt ein. Halle mit seiner durch Georg Ernst Stahl (1659—1734) und Friedrich Hoffmann (1660—1742) weltweit bekannten Medizinischen Fakultät war im frühen 18. Jahrhundert ohne Zweifel der zentrale Anlaufpunkt auch für die ungarischen Jünger der Heilkunde. Dabei waren die Franckesche Schulanstalten zugleich nicht selten die präakademische Ausbildungsstätte für manchen Ungarn, dessen Name später in den Doktoratslisten der Academia Fridericianan zu finden ist. Der Werdegang dieser Scholaren ist bislang aber kaum bearbeitet worden, sieht man von randständig in der theologisch-philosophischen zu findenden Details ab. Im Jahr der Gedenkveranstaltungen anlässlich der 250. Wiederkehr des Ablebens von Georg Ernst Stahl, der freundschaftliche Kontakte zu Francke unterhielt, gewinnt die Aufarbeitung dieses „weißen Flecks“ im ungarisch-halleschen Forschungsprogramm zusätzliche Aktualität. Die Bedeutung der Quellenanalyse verdeutlicht sich übrigens auch am Beispiel von Stahl: nach wie vor schleppt sich von Autor zu Autor ein falsches und auch auf einem halleschen Denkmal zu findendes Geburtsjahr, obwohl der Nachweis des Korrekturerfordernisses (1659 statt 1660) bereits vor einigen Jahrzehnten durch die Identifikation des Kirchenbucheintrags geführt wurde.

Will man die Geschichte der ungarisch-halleschen Wissenschaftsbeziehungen speziell auf dem Sektor der Heilkunde in präziser Form darstellen, dann wird man fast zwangsläufig auf Sachfehler oder Fehldeutungen von Voruntersuchern stoßen. Im Hinblick auf fehlerhafte Aussagen in einer jüngst erschienenen Abhandlung²⁵ zu ungarischen Mitgliedschaften in der Academia Naturae Curiosorum sehen wir uns daher zu einer Entgegnung veranlaßt: der wissenschaftliche Meinungsstreit bzw. die Korrektur unrichtiger Aussagen kann letztlich die diesbezügliche Forschung nur befruchten. Noch am einfachsten abstellbar sind dabei z.B. aus Deutungsfehlern resultierende Aussagen, wenn in gedruckten Auflistungen der mit der Sache vertraute Leser feststellt, daß der Autor „Posonium“ (als latinisierte von Pozsony, gelegentlich auch „Pisonium“) mit „Posen“ übersetzt findet: das ist in den Leopoldina-Mitgliederlisten zuweilen der Fall.²⁶ Wenn im folgenden ein Blick auf die ungarischen Jünger der Heilkunde geworfen werden soll, die in der Gründungsphase der Academia Fridericianan in Halle weilten, dann sollen dabei wesentlich wichtigere Fragen zur Debatte stehen. Wer war der erste ungarische Doktorand, wie stellte er sich zu den in Halle vertretenen medizinischen Systemen mit dem Stahlschen Psychodynamismus auf der einen und der Hoffmannschen „mechanischen Arzneigelehrtheit“ auf der anderen Seite? Gab es Ungarn als Doctores legentes oder gar auf einer Professur? Welcher Ungar absolvierte eine präakademische Ausbildung im Verband der Franckeschen Stiftungen, bevor er die Universität bzw. die Medizinische Fakultät bezog? Hatte letztere zusätzliche Beziehungen in den ungarischen Raum hinein?²⁷ Hierauf sollen Antworten gegeben werden.

²⁵ Duka Zolyomi, N.: Die Leopoldinische Akademie und die ungarländische Medizin und Naturwissenschaft bis zum Ende des 18. Jahrhunderts. *Acta historica Leopoldina* Nr. 13, 51—101 (1980).

²⁶ Neigebaur, J. D. F.: *Geschichte der Kaiserlichen Leopoldino-Carolinischen Akademie der Naturforscher während des zweiten Jahrhunderts ihres Bestehens*; Jena 1860.

²⁷ Völker, A.: *Die Wissenschaftsbeziehungen der Medizinischen Fakultät Halle in ihrer Gründungsära nach Ost- und Südosteuropa*. Inaug.-Dissert. (Med.); Halle 1973.

EIN UNGARLÄNDISCHER DOCTOR LEGENS

Die Frage nach einem ungarischen Mediziner auf einem halleischen Ordinariat ist leicht beantwortbar: im Jahre 1755 wird der aus Pozsony stammende Arzt, Physiker und Mathematiker Johann Andreas Segner (1704—1777) in Nachfolge des verstorbenen Naturwissenschaftlers und Aufklärungsphilosophen Christian Wolff (1679—1754) von Göttingen nach Halle berufen.²⁸ Allerdings erfolgt diese Vokation Segners in die Philosophische Fakultät und im Gegensatz zu Göttingen — dort hatte Segner auch ein medizinisches Ordinariat bekleidet²⁹ — nicht in das akademische Leitungsgremium der *Ars medica*. Diese Eingrenzung erfolgte auf ausdrücklichen Wunsch des Gelehrten, der als „Vater der Turbine“ in die Wissenschaftsgeschichte eingegangen ist.³⁰

Sucht man nach in Lehrämtern der Medizinischen Fakultät eingesetzten Ungarn, dann würde man in den halleischen Doktorandenlisten von István Weszprémi hierüber keine Auskunft erhalten. Und doch hat es sie bereits in der Frühgeschichte der Universität Halle gegeben. Den ersten ungarischen Doctor legens findet man, wenn man die medizinischen Dissertationen aus den Gründungsjahren der *Academia Fridericiana* durchsieht und den Werdegang des jeweiligen Doktoranden aus dem meist eingefügten Kurzlebenslauf sowie aus Grußadressen und Propemptica zu rekonstruieren sucht. Bei einem derartigen Vorgehen findet man häufig den Namen von Johann Adam Hofstetter (1660—1720) aus Körmöcbánya (Kremnitz), der zur Jahrhundertwende als Lizentiat in Halle nachweisbar ist. Studiert hatte der Sohn eines aus Glaubensgründen zur Auswanderung ins Sächsische gezwungenen Kremnitzer Predigers ab 1680 in Jena, Leipzig und zum Schluß wiederum in Jena; letzterenorts erwarb er 1687 unter August Heinrich Fasch (1639—1690) mit der Arbeit „*De Anorexia seu fame abolita*“ einen akademischen Grad. Im Anschluß geht Johann Adam Hofstetter nach Dänemark und steigt dort bis zum Archiater und Consiliarius auf. Unklar ist, was ihn bewogen haben mag, diese Ämter gegen eine Niederlassung in Halle zu vertauschen. Möglicherweise hing dieser Wechsel mit dem halleischen Studium seines Bruders zusammen: Johann Christoph Hofstetter erwirbt hier 1695 mit dem Inauguralreferat „*De somnambulatione*“ den medizinischen Doktorgrad. Auch der am 21. Oktober 1700 in die halleischen Matrikel inskribierte Johann Adam Hofstetter erhält unter dem Datum des 6. Mai 1701 ein Doktordiplom; das spricht dafür, daß das Jenenser Patent von 1687 lediglich die medizinische Lizenz beinhaltet. Über den halleischen Vorgang von 1701 ist der ungarische Chronist David Czwittinger präzise informiert gewesen;³¹ zu Unrecht unterstellt Weszprémi, Czwittinger sei einer Fehlinformation erlegen oder habe das halleische Doktorat von Johann Adam Hofstetter mit dem des jüngeren Bruders verwechselt, wenn er schreibt: „*Error est Czwittingeri p. 178. scribentis, Halea Magdeburgicae hunc nostrum Doctoratus axioma obtinuisse, quod erat de fratre eius Io. Christoph. Hofstettero scribendum.*“³² Die halleischen Fakten der Folgezeit bestätigen Czwittinger eindeutig. Der in Halle ansässig

²⁸ Kaiser, W., u. H. Hübner (Hrsgb.): Johann Andreas Segner (1704—1777) und seine Zeit. *Wiss. B. Univ. Halle* 1977/36 (T 20); Halle 1977. Darin u. a.: Kaiser, W.: In memoriam Johann Andreas Segner. *Wiss. B. Univ. Halle* 1977/36 (T 20), S. 7—35; Halle 1977.

²⁹ Völker, A.: Die Medizin im akademischen Lehrprogramm von Johann Andreas Segner. *Wiss. B. Univ. Halle* 1977/36 (T 20), S. 159—171; Halle 1977.

³⁰ Kaiser, W.: Johann Andreas Segner, der „Vater der Turbine“. *Biographien hervorragender Naturwissenschaftler, Techniker und Mediziner* Bd. 31; Leipzig 1977.

³¹ Czwittinger, D.: a. a. O., S. 178.

³² Weszprémi, I.: a. a. O. (Lit.-Stelle 1), S. 140—144.

gewordene Johann Adam Hofstetter fungiert als niedergelassener Praktiker längere Zeit als Lektor innerhalb der Medizinischen Fakultät. In einem Propempticon inaugurale von 1704 bescheinigt Georg Ernst Stahl seinem Doktoranden Cober, er habe u. a. bei Johann Adam Hofstetter Physik, Anatomie und Materia medica gehört.³³ In der Cober'schen Dissertation findet sich zudem ein Glückwunschedicht von Hofstetter, der in dieser Zeit auch als Verfasser mehrerer Epistolae gratulatoriae nachweisbar ist. Für den am 10. Februar 1704 promovierten Michael Alberti (1682—1757) sowie für den nicht weniger als dieser zum Stahl-Interpreten werdenden Johannes Kanold (1679—1729) schreibt Johann Adam Hofstetter die „Epistola in qua integrum generationis humanae negotium exhibetur“ und die „Epistola in qua de legendis libris medicis disseritur“. In Leipzig bringt Hofstetter 1708 eine pharmakotherapeutische Abhandlung heraus („Kurze Erläuterung der Frage: ob der natürliche und reingewaschene Zinnober, als eine Artzney in den menschlichen Leib ohne Gefahr gebraucht werden könne“). Wespörmli erwähnt außerdem einen „Tractatus de Cinnabari artificiali“, der aber wohl nicht zur Edition gelange („promissus, in priori opusculo“).

Eine Hochschullaufbahn im engeren Sinne scheint der 1720 verstorbene Johann Adam Hofstetter nicht angestrebt zu haben. Das gilt auch für David Samuel Madai (1709—1780) aus Selmečbánya (Schemnitz), den 1729 nach Halle gekommenen und drei Jahre später unter Michael Alberti promovierten Arzt-Pharmazeuten, der jahrzehntelang die Geschicke der halle'schen Medikamenten-Expedition leitet.^{34, 35} Folgt man dem Bericht des halle'schen Stadtchronisten Christian Gottlieb August Runde (1778—1835),³⁶ dann hat Madai zumindest vorübergehend die Aufsicht am halle'schen Collegium clinicum wahrgenommen, das aber ansonsten unter der Leitung des Arztes und Hochschullehrers Johann Juncker (1679—1759) stand. Da sowohl Juncker (als Anstaltsarzt) als auch Madai (als Leiter der Medikamenten-Expedition) an Weisungen des Direktoratsgremiums der Stiftungen „auf dem Waisenhaus“ gebunden waren und die Kompetenzgrenzen von Klinikern und pharmazeutischen Firmenleitern sich gelegentlich überschritten, hat man in späteren Kontrakten stets Wert auf die Fixierung des jeweiligen Aufgabenspektrums gelegt. So wird beispielsweise 1803 dem zusätzlich im Waisenhaus tätigen Universitätsklinikler Johann Christian Reil (1759—1813) ausdrücklich sein klinischer Tätigkeitsbereich bestätigt und der des unter der Aufsicht von Karl August Madai (1731—1816) — des Sohnes des aus Ungarn gekommenen Arztes — hiervon abgegrenzt.³⁷

Johann Adam Hofstetter und David Samuel Madai sind somit die ersten Ungarn mit Lektoratsfunktionen in der Medizinischen Fakultät, ersterer als Doctor legens auf Dauer und letzterer in zeitweiliger Vertretung. Man könnte in einer derartigen Eigenschaft wahrscheinlich auch den vielseitigen, aus Transsylvanien gebürtigen Arzt-Orientalisten Michael Gottlieb Agnethler (1719—1752) nennen.³⁸ Dieser hat nach seinem 1742 in Halle aufgenommenen Studium aber seine Intentionen nicht auf die Heilkunde

³³ Stahl, G. E.: *Propempticon inaugurale für J. Cober*; Halle 1704...

³⁴ Kaiser, W., u. W. Piechocki: Die Ärzte-Dynastie der Madais in Halle. *Comm. Hist. Artis Med.* 60/61, 49—96 (1970).

³⁵ Kaiser, W.: 275 Jahre halle'sche Medikamenten-Expedition. Aus der Frühgeschichte der pharmazeutischen Industrie in Deutschland. *Beiträge zur Geschichte der Pharmazie* 36, Nr. 22, 185—196 (1984).

³⁶ Weißenborn, B. (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750—1835*, S. 500; Halle 1933.

³⁷ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Tit. XIX, Sekt. II, Nr. 1, Bl. 118—119

³⁸ Kaiser, W.: Das wissenschaftliche Werk des transsylvanischen Arztes und Altertumsforschers Michael Gottlieb Agnethler (1719—1752). *Comm. Hist. Artis Med.* 81, 73—87 (1977).

konzentriert: Agnethlers Hauptengagement galt anfänglich der Geschichte, der Altertums- und der Münzwissenschaft; seine wissenschaftlichen Kontakt- und Leitpersonen waren zunächst der Mathematiker Johann Joachim Lange (1699—1765), der aus Brassó (Kronstadt) stammende Historiker Martin Schmeizel (1679—1747)³⁹ und der Medizin- und Eloquenzprofessor Johann Heinrich Schulze (1687—1744), der sich genau wie Agnethler für die Numismatik begeisterte. Als Hobby-Botaniker hat Agnethler gemeinsam mit Lange das Linnésche System propagiert und als Magister in der Philosophischen Fakultät wohl auch Lehrveranstaltungen durchführen dürfen. Der Erwerb des medizinischen Doktorgrades⁴⁰ steht am Ende seiner haleschen Tätigkeit (1751); offizielle Kollegs in der Medizinischen Fakultät sind nicht nachweisbar.

DIE ERSTEN UNGARISCHEN DOKTORANDEN

Die Aufstellung einer Vollständigkeit anstrebenden und nach Fakultäten geordneten ungarischen Absolventenliste mit spezieller Berücksichtigung der Hörer in der Medizinischen Fakultät stößt in zweierlei Hinsicht auf Schwierigkeiten. Zum einen ist die gewünschte Vollständigkeit selbst dann fraglich, wenn man die erhalten gebliebenen Matrikel zur Grundlage nimmt: nicht jeder Studiosus hat sich eingetragen. Exemplifizierbar ist das anhand von Tagebüchern wie dem *Diarium Itinerarium* des aus dem damaligen Nordungarn angereisten Pädagogen Georg Buchholtz (1688—1737):⁴¹ er traf 1713 in Halle⁴² und in Jena⁴³ mit dort studierenden Landsleuten zusammen, deren Namen nicht in jedem Falle in den Matrikeln zu finden sind. Zum anderen ist eine initiale fakultätsbezogene Inskription nicht immer identisch mit der endgültigen Studienrichtung gewesen. Gerade in Halle wechselten zunächst als Theologen eingetragene Studenten nicht selten später zur Heilkunde über; andere meldeten sich als Mediziner an, orientierten sich in der Folge aber auf andere Disziplinen. Der Vergleich von Immatrikulations- und Doktoratslisten hilft nur bedingt weiter, da nicht alle Inskribierten das in Halle begonnene Studium hier auch abschlossen. Man müßte daher eigentlich den Lebens- und Berufsweg sämtlicher Absolventen kennen, wenn man sie listenmäßig in bestimmte akademische Berufsgruppen einordnen und dabei feststellen will, ob die Angabe der Studienrichtung bei der Immatrikulation identisch blieb mit der später wahrgenommenen Tätigkeit. Auf der Basis derartiger Kriterien konnten wir für die Zeit von der haleschen Universitätsgründung bis zum Ende des 18. Jahrhunderts insgesamt 130 auf Dauer der Medizin verschriebenen Ungarn feststellen, darunter 67 mit einem vor der *Academia Fridericiana* ausgeschriebene *Diploma doctorale* oder mit der Lizenzbescheinigung.⁴⁴ Anspruch auf absolute Vollständigkeit kann aber auch

³⁹ Kaiser, W., u. A. Völker: Buch- und Zeitungsaufsatz im Lehr- und Bildungsprogramm des Historikers Martin Schmeizel (1679—1747). *Wiss. B. Univ. Halle* 1982/5 (A 57), S. 101—114; Halle 1982.

⁴⁰ Kaiser, W.: Die Doktordissertationen transylvanischer Mediziner an der Universität Halle (18. Jahrhundert). *Forsch. Volks- u. Landeskd.* 16, 37—47 (1973).

⁴¹ Grosz, A.: Der Anteil unserer Anstalt an der Erschließung der Hohen Tatra. *Jahresbericht 1941/42 des deutschen evangelischen Gymnasiums A. B. in Kesmark*, S. 3—19; Kesmark 1942.

⁴² Kaiser, W., u. K.-H. Krosch: Halle 1713 in *Diarium Itinerarium* des Georg Buchholtz (1688—1737). *Wiss. Z. Univ. Halle (Math.-naturw.)* XIII, 583—599 (1964).

⁴³ Peukert, H.: Das Jena-Erlebnis des Georg Buchholtz im Jahre 1713. *Wiss. Z. Univ. Jena (Ges.-sprachw.)* 7, 71—77 (1957/58).

⁴⁴ Kaiser, W., u. A. Völker: a. a. O. (Lit.-Stelle 11).



Abb. 4. Das Kemeny-Wappen in der halleschen Adelsmatrikel

diese die sogenannte Adelsmatrikel nicht berücksichtigende Liste nicht erheben, mußten wir doch beispielsweise registrieren, daß ein Studiosus namens Johannes Adami — Adames in den siebziger Jahren in Halle weilte und von David Samuel Madai mit der 1772 edierten Übersetzung eines Arzneibüchleins ins Griechische beauftragt wurde,⁴⁵ sein Name jedoch nicht in den Matrikeln nachweisbar ist. Die ungarischen Mediziner Jonas Szent-Péteri und Karl Landany sind 1741 bzw. 1745 in Halle promoviert worden, doch fehlt ihr Name aus nachträglich nicht mehr objektivierbaren Gründen in den Matrikeln.

Zweifelsohne haben die ungarischen Medizinstudenten der halleschen Gründungsära mehr bei der Stahl-Schule Anschluß gesucht als bei Friedrich Hoffmann. Die Gründe mögen unterschiedlicher Natur gewesen sein. Es wäre zu einfach, wollte man diese Tat-

⁴⁵ Peyfuss, M. D.: Die Akademie von Moschopolis und ihre Nachwirkungen im Geistesleben Südosteuropas, in: Amburger, E., M. Ciesla u. L. Sziklay (Hrsg.): *Wissenschaftspolitik in Mittel- und Osteuropa*, S. 114—128; Berlin 1976.

sache ausschließlich damit erklären, daß ihnen der Stahlsche Psychodynamismus näher gelegen habe als das materialistische System der Hoffmannschen „mechanischen Arznei-gelehrtheit“. Äussere und manchmal durchaus handfeste Gründe sind sicher hinzugekommen. Drei Ursachen erscheinen besonders bemerkenswert und der Heraushebung bedürftig:

1. Die frühe Entwicklung der halleschen Medizinischen Fakultät läuft parallel zu dem bereits erwähnten Aufbau der Franckeschen Schul- und Bildungsanstalten „auf dem Waisenhaus“, innerhalb deren Mauern sich eine Reihe von pietistisch orientierten Ungarn betätigte. Man hatte also Gelegenheit, bei der Ankunft in Halle auf Landsleute zu treffen, die bereit und in der Lage waren, die ersten Schritte in einem fremden Land zu lenken und in irgendeiner Form vielleicht auch zu subventionieren. Zu diesen landsmannschaftlichen Kontakten kam bei den angehenden Medizinern aus Ungarn hinzu, daß die Ärzte im Franckeschen Schul- und Bildungskomplex insgesamt Stahl-Sympathisan-

**Christian Friedrich Richters/ Medicinæ Doct.
und Practici bey dem Waisenhause / Unter-
richt vom Leibe und natürlichen Leben des
Menschen. 8vo.**

**Petri Michaëli Wölners Medic. Doct. und Pra-
ctici zu Amsterdam / Disputatio inaugura-
lis de Epilepsia, zu Leyden gehalten.**

**Carl Otto Mollers / Med. Doct. und Practi-
ci zu Neusohl in Ungarn / Observationes
sonderbarer durch die Essentiam dulcem das
selbst geschehener Curen. Halle 1706. 8vo.**

Es wird auch davon gehandelt in der I. Fortset-
zung n. 42. bis 46.

Noch mehrere Information aber wird davon
ertheilet werden in der neuen und vermehrten E-
dition des Unterrichts vom Leibe und natür-
lichen Leben des Menschen; ingleichen in dem
Ausführlicheren Bericht von der Essentia dul-
ci; und in der Continuation der merckwürdi-
gen Exempel sonderbarer durch die Essentiam
dulcem geschehener Curen. Welche Schriften
mit nächstem zum Druck befördert werden sollen.

Abb. 5. Hinweis auf die Mollersche Publikation von 1706 in den Francke-
schen (Fußstapfen" von 1709 (III. Fortsetzung, Seite 24)

EPISTOLA GRATULATORIA,
Q V A
NOBILISSIMUM DOMINUM
CANDIDATUM,
STEPHANUM
ANTONIUM KOCH-
LATSCH,
Confanguineum Suum dilectissimum,
C U M
H A L A M
GRADUS DOCTORIS
Capessendi causa peteret, comi-
tari & quædam
D E
USU & ABUSU NITRI
proferre voluit
ANDREAS HERRMANN,
Med. Doct. Neofol. Hung.

Abb. 7. Gratulationsadresse von Andreas Hermann für Stephan Anton Kochlatsch

HERMANNUS, Andreas, Neofoliens; Phil. & Med. D. atque Comitatus Neogradensis Phys. Ord.

I. *Dissert. Inaug. de Fluxu Hæmorrhoidalibus Provocatione vid. sup. sub Script. Alberti. p. 120. n. LXXVI.*

1719. II. *De Nativo Sale Cathartico in fodinis Hungariæ recens invento Dissertatio Epistolica, Pofonii, Typis Joann. Pauli Royer,*
Oktobr; 4. pl. 2.

1721. *Ad Perillustr. P. D. Job. Baptist. Garelli, Sacr. Caf. & Cathol. Maj. Con- siliar. & Archiarr; Medicorum nostri ævi facile Principem, scripta lectu dignissima hæc Episcola.*

Abb. 8. Andreas Hermann in der von Johann Christoph Goetz aufgestellten Liste der Stahl-Interpreten

von Matthias Bél (1684—1749)⁴⁹ — eng befreundet war (zur Hermannschen Promotion schreibt Kochlatsch eine Epistola gratulatoria) und Bél als Pädagoge an heimatlichen Gymnasien den Zustrom nach Halle lenkte, erkennt man umso deutlicher die Eckpunkte dieser Verbindungen zwischen Halle und Ungarn, in denen auf medizinischer Seite immer wieder Stahl-Konfidenten auftauchen. Auch Andreas Hermann wird übrigens in diesem Kreise geführt: der Stahl—Bibliograph Johann Christoph Goetz (1688—1733) nennt ihn 1729 in der Rubrik der Verfasser von „Scripta ejus mentem disserentia“.⁵⁰

3. Der dritte Punkt wurde am Beispiel von Moller und Bél bereits angedeutet: es gibt eine Art Organisation des ungarischen Auslandsstudiums, die in den Händen bestimmter Persönlichkeiten liegt. Halle gilt im frühen 18. Jahrhundert geradezu als idealer Anlaufpunkt, der die Wissenschaftlichkeit garantiert und gewisse Subventionierungen möglich macht. Wenn diese beiden Komponenten vom Francke-Kreis und den ihnen nahestehenden Stahlianern geboten werden, dann ist man derartigen Vergünstigungen gegenüber nicht abhold, auch wenn man nicht unbedingt als Pietist aus Halle zurückkehren will.⁵¹ Die Perfektion dieses organisatorischen Zusammenspiels zeigt sich am präakademischen Werdegang des Mediziners Justus Johannes Torkos (1699—1770) aus Győr: unter Bél erfährt er in Besztercebánya (Neusohl) (1711) und dann in Preßburg (1714) seine Grundausbildung; im Oktober 1714 ist er als Schüler Franckes in Halle nachweisbar, bevor er 1717 noch einmal in die Heimat zurückkehrt und in der Mollerschen Präparandie sowie unter Anleitung von Andreas Hermann erste Kenntnisse auf dem Weg zum projektierten Studium der Heilkunde sammelt. Gemäß Weszprémi soll Torkos dann im Jahre 1720 erneut nach Halle aufgebrochen sein.⁵² In den Hochschulmatrikeln taucht sein Name allerdings erst unter dem Datum des 14. Juli 1721 auf: das zeigt jene Divergenzen, mit denen man in der bibliographischen gedruckten Literatur jener Ära immer wieder rechnen muß. Torkos ist hinsichtlich seines späteren Werdeganges sicherlich nicht als Stahlianer im engeren Sinne zu bezeichnen; er hat aber seinen halleschen akademischen Werdegang unübersehbar mehr auf Francke und auf die Stahl-Schule als auf die von Friedrich Hoffmann ausgerichtet; noch nach der Rückkehr korrespondiert der in Győr (Raab) als Prediger wirkende Vater des halleschen Doktoranden mit August Hermann Francke.⁵³ Daß der eine oder andere „Hoffmannianer“ schließlich sogar noch später in der Heimat das Lager wechselte, zeigt das Beispiel des Transsylvaniers Stephan Huszty-Szabó (1671—1710), der in der chronologischen ungarischen Doktorandenliste der Universität Halle an erster Stelle steht: Huszty-Szabó aus Huszt im Komitat Máramaros wird 1695 unter Friedrich Hoffmann promoviert, ediert aber später eines der pietistisch-propagandistischen Hauptwerke — das „Paradiesgärtlein“ von Johann Arndt (1555—1621) — in ungarischer Sprache.⁵⁴

Die gezielte Vorausbildung in der Heimat mag für viele Ungarn eine Zusatzbedeutung gehabt haben. Das trotz aller Hilfestellung letztlich doch kostenaufwendige Auslandsstudium wird dadurch etwas abgekürzt. Schließlich gilt als weiteres und ebenfalls nicht un-

⁴⁹ Kaiser, W., u. A. Völker: Andreas Hermann (1693—1764), Segners erster Lehrer der Chemie. *Wiss. B. Univ. Halle* 1977/36 (T 20), S. 117—124; Halle 1977.

⁵⁰ Goetz, J. Chr.: *Scripta D. Georg. Ern. Stahlii... aliorumque ad ejus mentem disserentium* etc., S. 158; Nürnberg 1729.

⁵¹ Szent-Iványi, B.: *A pietizmus Magyarországon*; Budapest 1936.

⁵² Weszprémi, I.: a. a. O. (Lit.-Stelle 1), S. 366.

⁵³ Universitätsbibliothek Tübingen: Berliner Francke-Nachlaß, Kapsel 27.

⁵⁴ Spielmann, J.: Der Cartesianismus und sein Einfluß auf die medizinischen Wissenschaften Siebenbürgens im 17. Jahrhundert. *Acta Congr. Internat. XXIV. Hist. Art. Med.*, S. 743—747; Budapest 1976.

wichtiges Argument: man bringt ein landesspezifisches Wissensgut mit, das man verwerten kann, wenn es an die Abfassung der Inauguraldissertation geht. Dadurch hat es sich mancher Ungar leisten können, vom damals gängigen Prinzip einer nicht billigen Fremdanfertigung abzuweichen. Man hat das in Halle sicher insofern nicht ungerne gesehen, als man dadurch etwas vom „Morbus Tschömör“, vom „Morbus Hagymaz“ oder vom „Aurum vegetabile Pannoniae“ erfuhr, das jahrhundertlang als Ingrediens des Tokayer Weines angesehen wurde.^{55, 56}

Ungarische Doktoranden in Halle (1695–1728)

Name und Heimatort	Immatrikulations-termin	Disputations-termin	Präses	Titel der Disputation (Dissertation)
Stephan Huszti Szabó, Huszt	6. 5. 1695	23. 8. 1695	Hoffmann	De prudenti medicamentorum applicatione in tempore De somnambulacione
Johann Christoph Hoffsteter, Selmecbánya	27. 10. 1695	23. 12. 1695	Hoffmann	De remedio doloris podagrici genuino et simplicissimo
Stephan Kiralyi, Debrecen	April 1697	9. 11. 1697	Hoffmann	ohne Disputation
Johann Adam Hoffsteter, Kremnica	21. 10. 1700	6. 5. 1701	—	
Theophil Ränner, Pozsony	16. 10. 1699	9. 10. 1701	Stahl	De febrium historia in genere
Andreas Schoppel, Brassó	21. 10. 1707	14. 10. 1712	Gölicke	De veritate practica
Georg Sigismund Liebezeit, Sopron	2. 10. 1708	22. 3. 1713	Stahl	De tumore oedematoso podagrico
Johann Martin Trost, Pozsony	2. 4. 1710	17. 3. 1714	Stahl	De febre per se nunquam lethifera
Johann Theophil Schwartz, Pozsony	13. 7. 1709	25. 4. 1714	Stahl	Diss. complectens theses medicas theoretico-practicas e Aphorismis Hippocratis deductas
Andreas Ajtai de Ajta, Transsylvanien	4. 9. 1713	30. 4. 1714	Alberti	De medicinae et doctrinae moralis nexu
Franz Pariz-Papai, Transsylvanien	11. 12. 1711	1. 5. 1714	Alberti	De therapia morborum morali
Stephan Enyedi, Nagyenyed	11. 6. 1717	28. 8. 1719	Hoffmann	De medicina Hippocratis mechanica
Andreas Hermann, Besztercebánya	9. 10. 1713	18. 10. 1719	Alberti	De fluxus haemorrhoidalıs provocacione

⁵⁵ Duka, N.: Ärztliche Beziehungen zwischen der Schweiz und der Slowakei vom 16. bis zum Ende des 18. Jahrhunderts. *Gesnerus* 1/2, 68–84 (1965).

⁵⁶ Duka Zolyomi, N.: Zum Aufenthalt von Paracelsus in Ungarn. *Wiss. B. Univ. Halle* 82/7 (T 45), S. 285–292; Halle 1982.

Name und Heimatort	Immatrikulations-termin	Disputations-termin	Präses	Titel den Disputation (Dissertation)
Stephan Anton Kochlatsch, Besztercebánya	29. 5. 1713	18. 1. 1721	Alberti	De metallicorum nonnullis morbis
Andreas Wachsmann, Nagyszeben	27. 4. 1720	13. 4. 1722	Alberti	De genuinis conservandae sanitatis fundamentis
Justus Johannes Torkos, Győr	14. 7. 1721	1. 6. 1724	Alberti	De febre petechiali
Martin Knogler, Baccabánya	25. 4. 1721	7. 11. 1725	Alberti	De hydrocephalo
Johann Georg Schüller, Nagyszeben	27. 5. 1722	12. 8. 1726	Alberti	De morbo Hungarico Hagymaz
Johannes Michael Schwartz, Pozsony	28. 10. 1726	7. 7. 1727	Alberti	De haemorrhoidum praeservatione
Karl Wilhelm Seiler, Sopron	25. 6. 1726	18. 6. 1728	Alberti	De pulmonum subsidentium experimenti prudenti applicatione
Martin Nagy Borosnyai, Transsylvanien	2. 6. 1724	13. 10. 1728	Hoffmann	De potentia et impotentia animae humanae in corpus humanum sibi iunctum

DIE UNGARISCHE LANDSMANNSCHAFT IN HALLE

Einen Coetus Hungaricus in Analogie zu Wittenberg⁵⁷ hat es in Halle zumindest nicht in offizieller Form gegeben. Das schließt den landsmannschaftlichen Zusammenhalt und entsprechende Zusammenkünfte nicht aus, die bezeichnenderweise nicht an Fakultäts-grenzen gebunden sind. Als der bereits erwähnte Pädagoge Georg Buchholtz 1713 nach Halle kommt, trifft er hier sofort mit Landsleuten wie Paul Toperczer, Andreas Blaho, Michael Marth, Georg Wagner, Michael Zimany und Paul Hullik zusammenn; auch die Mediziner Andreas Hermann und Stephan Anton Kochlatsch gehören zu diesem Kreis, der wenige Wochen zuvor den plötzlich erstorbenen Medizinstudenten Georg Grundel (1688—1703) zu Grabe hatte tragen müssen, den Sohn eines in Neusohl praktizierenden Arztes. Ein erhalten gebliebener polyglotter Druck bekundet die Trauer der Freunde des Toten: Blaho, Hullik, Marth und Zimany widmen ihm in Gedichtform gehaltene lateinische Nachrufe; Toperczer schreibt deutsche, Zimany slowakische und Georg Wagner aus Győr (Raab) ungarische Verse.⁵⁸ Aus der Retrospektive heraus sind es durchweg renommierte Persönlichkeiten, denen der sich von den Einrichtungen der Franckeschen Stiftungen begeistert zeigende Buchholtz begegnet: Marth wird später Schullektor in Pozsony

⁵⁷ Szabó, G.: *Geschichte des ungarischen Coetus an der Universität Wittenberg 1555—1613*. Inaug.-Dissert. (Theol.); Halle 1941.

⁵⁸ Cyzevskij, D.: Ein unbekannter polyglotter Druck aus Halle. *Südostforschungen* 5, 211—215 (1940).

und Toperczer in Eperies. Paul Hullik fungiert zeitweilig als Informator am Franckeschen Pädagogium Regium; er ist auf der Rückreise in die Heimat im Juni 1714 in Breslau gestorben. Noch vom Krankenbett aus hat er mit seinem halleschen Lehrer korrespondiert. Francke schickt dem erkrankten Vorzugsschüler Medikamente nach, für die sich Hullik letztmalig am 8. April 1714 bedankt: mit letzterem Schreiben endet dieser Briefwechsel.

Ordnet man die ungarischen Gruppierungen in Halle nach fachspezifischen Gesichtspunkten, dann kristallisieren sich drei Konzentrationspunkte heraus: die pädagogischen, die linguistischen und die medizinisch-naturwissenschaftlichen. Das gemeinsame Bindeglied in dieser auf den ersten Blick inhomogen erscheinenden Kette fachlicher Ausrichtungen ist in den meisten Fällen aber der hallesche Pietismus. Dem angehenden ungarischen Pädagogen schwebt das Bild des pietistischen Schul- und Ausbildungssystems vor, das er gern in seine Heimat verpflanzen möchte; das entsprach zugleich der missionaristischen Tendenz von Francke selbst, Zur umfassenden und auf Realisierung eines solchen Projekts ausgerichteten Information in der Heimat bedarf es aber der sprachlichen Brücke, d. h. des Buch- und Schriftendruckes. Wegen der politischen Gegebenheiten in den habsburgisch besetzten Territorien mußte Halle hierfür Sorge tragen und einem Personenkreis Spielraum geben, dessen Polyglottie (zumindest aber Zweisprachigkeit) die entsprechenden Voraussetzungen bot. Und schließlich der dritte Konzentrationspunkt: wie

5. R. Fabritius Transylvanus mit ex paupertate
dia conditione in Gallatrad, anhalt del. seu
Andrea ammann.

Abb. 9. Konferenzbucheintrag vom 14. März 1714 über den Transsylvanier Fabritius

Sam 12 Nov. 1716

Præsentes erant R. Prof. ~~...~~ ...

R. Gult, R. Præpal und Tollner.

1. Der ... Klagen, daß sie die
 2. man kann
 3.
 4.

1.
 2.
 3.
 4.

Abb. 10. Konferenzbucheintrag vom 18. November 1716 über die transsylvanischen Scholaren

Es werden solche Excepciones, als sie D. Kitzler
 in Martini, sie lassen, wie auf K. Wagnan, auf
 das Beispiel des Papst abgeben, hingegen werden
 K. Fabricius und K. Conrathman dazü Vergriffen
 gen. K. Zimani wird auf ~~die~~ Zepfiel verlassen

Abb. 11. Konferenzbucheintrag vom September 1713 über den Abgang von Zimany

bereits erwähnt, wäre das für damalige Verhältnisse reformatorische hallesche Ausbildungssystem in Medizin und Naturwissenschaften bereits attraktiv genug gewesen, um das Studium in der Saalestadt zu bevorzugen. Außerdem bot sich nun aber die Möglichkeit an, sich innerhalb und außerhalb der Universität auf bestimmte Arbeitskreise zu orientieren. Das war ein Grund mehr, der Peregrinatio medica nach Halle den Vorzug gegenüber der Reise an andere Hochschulen zu geben. Diese drei Ebenen sind freilich an die persönlichen Aktivitäten ganz bestimmter Persönlichkeiten geknüpft gewesen:

1. der pädagogische Kreis: eine Reihe von Ungarn wird zielgerichtet nach Halle delegiert, um im eigenen Land nützliche verwertbare Erfahrungen zu sammeln. Charakteristisch hierfür sind die halleschen Modellkopien in Pozsony, Győr und Sopron.⁵⁹ In Pozsony errichten Bél, Marth und Friedrich Wilhelm Beer (1691—1756) schulisch ein „Klein-Halle“ auf; in Győr halten sich Andreas Torkos — der Vater des in Halle graduierten Arztes — und Georg Bárány (1682—1757) an die gleiche Zielstellung. Bárány und der (persönlich nicht in Halle gewesene) Pädagoge Johann Szabó-Sartorius bauen damals in Nemescsó ein kleines Orphanotropeum nach Halleschem Vorbild auf. Länger als andere ungarische Schulen bleibt das Gymnasium von Sopron auf Wittenberg ausgerichtet, was wohl im Zusammenhang mit dem Leucorea-Studium der jeweils amtierenden Schuldirektoren zu erklären wäre; auch dort erfolgt aber ein erkennbarer Umschwung mit der Ausrichtung auf Halle in der von 1712 bis 1741 währenden Amtszeit des Rektors Johann Christoph Deccard.

2. der sprachwissenschaftliche Kreis: dürfen Torkos sen., Bárány, Bél und Martin Vásony als Initiatoren eines in Halle gedruckten und von hier aus vertriebenen ungarischsprachigen pädagogischen Schrifttums gelten, so sind ihre Ziele dabei nicht auf das edukative Moment beschränkt: Bekenntnis zur pietistischen Pädagogik bedeutet zugleich Demonstration einer antihabsburgischen Grundhaltung. Torkos sen. bringt 1709 in Halle das Gebetbuch „Engesztelő áldozat“ heraus; auch Bél, Bárány und Vásony betätigen sich als Übersetzer in einem Kreis um den Sprachwissenschaftler Heinrich Milde (1676—1739). Immer wieder geht es dabei um eine von Halle aus vorzunehmende ungarische Bibelübersetzung; offenbar an Finanzierungsschwierigkeiten ist das Projekt gescheitert. Bél hat einen seiner für die ungarische studentische Jugend bestimmten Sprachführer in Halle zur Zweitedition gebracht. Die von David Samuel Madai veranlaßten ungarischen Übersetzungen mögen primär von den wirtschaftlichen Erwägungen des

⁵⁹ Kaiser, W.: Die westungarischen Territorien des 18. Jahrhunderts im Blickfeld des halleschen Pietismus. *Burgenländische Heimatblätter* 38, 61—74 (1976).

Ist überaus wertvoll
 die ungarische Expedition
 des Herrn Dr. J. Madai
 Medicinalrathes des Königs
 in Pest, mit Briefen
 von dem ungarischen Hofe
 die ungarische Expedition von
 Madai und Johann Dachs
 welche in ungarischen Medicin
 manchen Expeditionen zu
 jenen Arzneysachen verfaßt
 alle, welche ungarisch sind
 des Hofes der ungarischen
 des Medicinalrathes und
 des Medicinalrathes, in ungarischer
 Sprache der ungarischen Länder
 und in ungarischer Sprache bei
 der ungarischen Expedition
 ist, und die ungarische Expedition
 in ungarischer Sprache.

Abb. 12. Eine 1803 erfolgte Bestätigung der Leitungsaufgaben in der Medikamenten-Madaischen Expedition

Medikamentenhandels getragen worden sein; immerhin gab es aber unter den Medizern und Naturwissenschaftlern doppelsprachig perfektionierte Absolventen, die derartige Übersetzungen anfertigen konnten.

3. der medizinisch-naturwissenschaftliche Kreis: hierfür zeichnen sich in der halle-schen Gründungsperiode drei Anhaltspunkte ab: der auf Stahl orientierte Ärztekreis des Waisenhauses, die dort innerbetrieblich unter den Gebrüdern Richter verselbständigte Medikamenten-Expedition (Madai heiratet in die Richtersche Familie ein) und der Kreis um den Ordinarius Johann Heinrich Schulze. Die Rolle der Waisenhausärzte wurde bereits interpretiert. Spätestens seit der halle-schen Niederlassung von David Samuel Madai konnte man seitens der Organisatoren des ungarischen Auslandsstudium sicher sein, daß niemand in wirtschaftliche Not geraten konnte, der sich hilfesuchend an den in Halle zu Reichtum gekommenen Ungarn wandte. Auch in Wittenberg hat man zu diesem Zeitpunkt einen Mäzen: der 1736 graduierte und dann dort niedergelassene Arzt Matthias Temlin (gest. 1746) aus Vasvár sorgt ähnlich wie Madai in Halle für seine Landsleute; durch testamentarische Verfügung vermachte er zu diesem Zweck der Medizinischen Fakultät der Leucorea ein ansehnliches Vermögen. Nicht zu übersehen ist auch das wissenschaftliche Mäzenatentum des halle-schen Ordinarius Johann Heinrich Schulze, den die Ungarn und speziell die Mediziner als ihren Hausarzt bezeichnen. Schulze ist als Ordinarius sowohl in der Medizinischen als auch in der Philosophischen Fakultät verankert; in der letzteren etabliert er erstmals die Münzwissenschaft als akademische Disziplin,⁶⁰ wobei ihm bei der Zusammenstellung einer numismatischen Kollektion mehrere Ungarn — vor allem der Mediziner Samuel von Drauth (gest. 1738) aus Transsylvanien — wertvolle Hilfestellung leisten.⁶¹

Anno 1768. a die 12. Julii, Decano A. E. Büchnero.
*August. ist ein Consilium medico-chirurgicum für den Herrn Grafen Emericum
 Ztaray, in Ungarn; wegen einer Pleeris chronici in Glande penis. cum Sinis
 si coniuncti, angefertigt worden.*

Abb. 13. Eintrag im Fakultätstagebuch über ein nach Ungarn abgesandtes Gutachten

Außerhalb dieser drei Haupttrubriken sollten auch diejenigen Kontakte festgehalten werden, welche die Medizinische Fakultät in Halle in Form einer konsultatorischen Korrespondenz unterhält. Consilia medica gehen das gesamte 18. Jahrhundert hindurch nach Ungarn ab. Kurznotizen über diese Vorgänge sind im Fakultätstagebuch erhalten geblieben. Hierzueinige Beispiele:

„Anno 1749 Decano Junckero... d. 16 August. ein Consilium für eine 17 jährige blinde Jungfer in Ungarn.“

„Anno 1760... Decano P. A. Boehmero... d. 16. Februar. ist für den Hr. Grafen E. Ztaray, so fistula ani laboriret, ein consilium medico-chirurgicum ertheilet und nach Lemes in Hungarien abgesandt worden.“

⁶⁰ Zimmermann, H.-D.: Johann Heinrich Schulze und die Münzsammlung im Robertinum. *Wiss. Z. Univ. Halle (Ges.-sprachw.)* XXIX, H. 4, 53—59 (1980).

⁶¹ Agnethler, M. G.: *Numophylacium Schulzianum*, pars prior, S. 14—17; Leipzig und Halle 1746.

„Anno 1767... Decano E. A. Büchnero... d. 12. Junii ist ein Consilium für einen 44-jährigen Patienten in Ungarn, der seit 5. Jahren an einem Ictero rebelli laborirt, ertheilet worden.“

„Anno 1768... Decano A. E. Büchnero... d. 6. August. ist ein Consilium medico-chirurgicum für den Herrn Grafen Emericum Sztaray, in Ungarn, wegen eines Ulceris chronici in Glande penis, cum Phimosi coniuncti, ausgefertigt worden.“

Der bei diesen Notizen mehrfach genannte Name des als Dekan amtierenden Andreas Elias Büchner (1701—1769) blendet zugleich in eine hallisch-ungarische Verbindung besonderer Art ein: als VI. Präses der Academia Naturae Curiosorum nimmt Büchner von Halle aus eine größere Zahl ungarischer Ärzte und Naturwissenschaftler in diese Gesellschaft auf.⁶²

UNGARISCHE ABSOLVENTEN DER HALLESCHEN PRÄAKADEMISCHEN BILDUNGSANSTALTEN

Eine bemerkenswerte Zahl ungarischer Absolventen kam zwecks Erwerbs eines gymnasialen Grundwissens — unbeschadet der Frage eines späteren Hochschulstudiums — nach Halle. Insbesondere die zum Franckeschen Komplex der lokalen Schul- und Bildungsanstalten zählenden Institutionen von Pädagogium Regium und Schola Latina verzeichnen in ihren Listen ungarische Gymnasiasten und darüber hinaus auch einige aus diesem Territorium gebürtige Lehrer. Unter der letzteren Rubrik nennt der halleische Chronist Johann Christoph von Dreyhaupt (1699—1768) neben dem bereits erwähnten Paul Hullik außerdem noch den während der halleischen Amtszeit verstorbenen Tobias Führer sowie den Transsylvanier Johannes Bruckner.⁶³ Dem Schulinspektor Hieronymus Freyer (1675—1747) verdanken wir die gedruckte Auflistung sämtlicher Scholaren des Pädagogium Regium⁶⁴. Freyer zählt bis 1729 insgesamt 17 ungarische und transsylvanische Gymnasiasten auf, beginnend 1699 mit dem Ungarn Georg Adam von Nehringen und endend 1729 mit Bartholomäus Groß aus Kronstadt. In erster Linie sind es die Söhne des ungarischen und transsylvanischen Adels sowie des Großbürgertums, welche diese Anstalt beziehen. Auf Nehringer folgen Johann Theophil Mayer (1705), Samuel Köleséri von Keres-Eer (1709), Georg Fabritius und Jakob Schunn aus Hermannstadt (beide 1710), Johannes Lany aus Rosenau (1713), Emericus Isdenzy (1713), Johannes von Jony (1714), Johann Reichard von Neuheller aus Ödenburg (1716), Johannes Matthäus Pitschke aus Leutschau (1719), Ephraim Keler aus Bartfeld (1720), Emerich Szirmay von Zirna (1724), Georg Konstantin Drauth aus Kronstadt (1724), Georg Gütsch aus Bistritz (1725), Johannes Schanckebanck aus Bistritz (1728), Johannes Schnell aus Kronstadt (1729) und schließlich der schon genannte Bartholomäus Groß.

Aus dieser Liste sind für den Medizinhistoriker die Namen von Samuel Köleséri und von Johannes Schanckebanck interessant. Ersterer ist der Sohn von Samuel Köleséri sen. (1663—1732), der als Arzt und als „Aurifodinarum per Transsylvaniam supremus Inspector“ fungiert. Im Anschluß an die Gymnasialzeit bezieht Köleséri als Jurastudent

⁶² Abe, H. R., u. W. Kaiser: Beiträge zum Leben und Werk von Andreas Elias Büchner (1701—1769). *Beitr. Gesch. Univ. Erfurt* 18, 91—138 (1975—1978).

⁶³ Dreyhaupt, J. Chr. v.: *Beschreibung des Saal-Creyses*, Zweyter Theil, S. 170—177; Halle 1755.

⁶⁴ Freyer, H.: *Programmata Latino-Germanica cum additamento miscellaneorum vario*; Halle 1737.

die Universität und geht 1712 mit dem Doktordiplom ab. Sein Vater ist 1719 Mitglied der Academia Naturae Curiosorum geworden. Johannes Schanckebanck (1707 oder 1708—1783) studiert ab September 1729 Medizin; nach der 1733 verteidigten Dissertation wirkt er als Physikum in seiner Heimatstadt Beszterce (Bistritz), wo ihm sein besonderer Einsatz für unbemittelte Rumänen bescheinigt wird.⁶⁵

Bemerkenswert mag sein, daß die während der präakademischen Ausbildung von einigen dieser Absolventen gehaltenen Orationes auf spezifisch ungarische Themen ausgerichtet waren. So referiert Lany „De bellis in Hungaria a Leopoldo imperatore adversus Turcos gestis“, „De incolis Pannoniae“ und „De meritis Hungarorum in Europam ex rebus contra Turcos gestis“. Johannes Schanckebanck ist mit der Rede „De valetudine in academiis rite conservanda“ notiert. Karl Gottfried Richter aus Schemnitz trägt als Schüler des Pädagogium Regium am 26. August 1740 die Oratio „De difficili ad eruditio-nem perveniendi via ante inventam typographiam“ vor: dieses Referat dürfte im Zusammenhang mit dem zu diesem Zeitpunkt anstehenden 300jährigen Jubiläum der Erfindung der Buchdruckerkunst gestanden haben. 1741 nimmt Richter das Medizinstudium auf, das er 1743 abschließt.

In den handschriftlichen Listen der Schola Latina⁶⁶ lassen sich 15 ungarische und transylvanische Absolventen feststellen; ihre Zahl wird größer gewesen sein, denn die Verzeichnisse sind nicht ganz vollständig. Diese Rubrik beginnt 1709 mit Stephan Anton Koch-latsch und endet 1745/46 mit den beiden in Ungarn ansässigen Serben Johann Stephanowitz und Gregor Theophanowitz. Weiterhin sind registriert: Michael Schulze aus Preßburg (1713), Justus Johannes Torkos aus Győr (1714), die Ungarn Sylvius Brunner und Gottlieb Brunner (1714), Georg Denk aus Schemnitz (1717), Michael Neustädter aus Kronstadt (1729), Johann Broser aus Siebenbürgen (1732), Johann Andreas Haase aus Preßburg (1737), Johann Theophil Bél aus Preßburg (1739), Samuel Preyer aus Neusohl (1739), Andreas Pintzcher aus Kaschau (1740) und schließlich die beiden Serben. Auch bei dieser Auflistung ist der Medizinhistoriker geneigt, den Blick zunächst auf die späteren Repräsentanten der Heilkunde zu lenken; Kochlatsch, Torkos und Bél. Der Barbierssohn Kochlatsch ist 1713 als Medizinstudent an die Universität gegangen; über Torkos wurde bereits berichtet. Johann Theophil Bél, der Sohn des großen Polyhistor, ist 1739 bei seiner halleischen Einschulung 15 Jahre alt; im September 1740 inskribiert er sich als Mediziner an der halleischen Univesität, wechselt dann aber nach Göttingen über, wo er 1747 der Doktorgrad erwirbt. Die beiden Serben sind ebenfalls in den Hochschulmatrikeln nachweisbar: Theophanowitz (wohl ein Verwandter des mit August Hermann Francke befreundeten Arsenius Theophanovic) am 25. Oktober 1745, Stephanowitz 1750 als Johann Boianus Stephanowitz Albano-Bratonensis in der Juristischen Fakultät.

Es bleibt ein Blick auf die studentischen Freitische,⁶⁷ mit denen Francke eine Reihe subventionsbedürftiger Absolventen auch aus Ungarn bedachte. In den handschriftlichen Freitischlisten⁶⁸ werden genannt: Tobias Führer aus Preßburg, Johannes Graff aus Her-

⁶⁵ Sotropa, V.: *Revolta districtului nasaudean 1755—1762. Archiva Somesana* 22, 1—177 (1937); besonders S. 39.

⁶⁶ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Schulwesen, Album Scholae Latinae, Bd. I—III.

⁶⁷ Ahrbeck-Wothge, R.: Über die Tischordnung und die Aufnahmebedingungen des Waisenhauses aus dem Jahre 1713; in: *August Hermann Francke Das humanistische Erbe des großen Erziehers*, S. 77—79; Halle 1965.

⁶⁸ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Album, D 11 a und D 11 b.

mannstadt, Johannes Großmann (Regiomontanus Hungarus), Matthias Bél, Georg Marci aus Kronstadt, Samuel Ondrejcek-Pellionis aus Trentschin, Johannes Kogler aus Neusohl, der Transsylvanier Lukas Schlosser, Andreas Tartler aus Kronstadt, Martin Vasony aus Nagyvázsony, Johann Andreas aus Transsylvanien, Georg Grundel aus Neusohl, Andreas Blaho aus Ostraluka, Andreas Bobrick aus Schemnitz, der Transsylvanier Christian Rhener, der ebenfalls aus Transsylvanien angereiste Andreas Dietrich, Peter Paul Toperczer aus Szepesvár, Paul Hullik aus Rosenau, Georg Wagner aus Győr, Michael Zimany aus Altsohl und Christian Schmid aus Hermannstadt. Unter diesen Freitischlern ist Georg Grundel der einzige Mediziner; über sein Ableben noch während der halleischen Ausbildungsjahre wurde bereits berichtet.

Insgesamt darf festgehalten werden, daß den nach Halle gekommenen Ungarn eine Vielzahl von Möglichkeiten sowohl der wirtschaftlichen Subventionierung als auch der wissenschaftlichen Ausbildung geboten wurde. Die Gründe hierfür wurden aufzuzeigen versucht. Die Konzentrierung der ungarischen Peregrinatio medica nach Halle vorwiegend auf die erste Hälfte des 18. Jahrhunderts weist aus, daß der frühe Flor der Medizinischen Fakultät bedeutungsvoll war, zugleich aber auch eine allgemeine Hilfestellung, wie sie wohl nirgendwo anders in dieser Form zu erwarten war. Die Abgabe der wissenschaftlichen Führungsrolle an die Universität Göttingen, zunehmende wirtschaftliche Schwierigkeiten der Franckeschen Stiftungen und generell die veränderte politische Situation mündeten dann aber in eine jahrzehntelange Stagnationsperiode aus, die zum Abriß vieler dieser Verbindungen führte. Ihre Bedeutung für die Ars medica in Ungarn und generell für das ungarische Geistesleben sollte an dieser Stelle aber in Erinnerung gerufen werden.

Összefoglalás

A szerző az eddigi saját, valamint a szakirodalomból ismert valamennyi feldolgozást összegezve, a hibákat korrigálva, szigorúan a forrásokra alapozva állítja eléánk a 18. századi hallei magyar diákok és doktorandusok helyes névsorát és adatait.

(Original text in German)

W. KAISER, Prof. Dr. sc. med.,
Dr. phil. Lehrstuhl für Geschichte
der Medizin an der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg DDR-4020 Halle(Saale),
Leninallee 22



DAS ERSTE ZENTRALEUROPÄISCHE KINDERKRANKENHAUS*

WOLFRAM KAISER – ARINA VÖLKER

Bei Nachbetrachtungen zur Geschichte des Krankenhauswesens unterscheidet man im allgemeinen drei Stadien in einer sich zuweilen verzahnenden Entwicklung: die Asylierungs- und Hospitalitenstätten (*hospes*= Gast) des Mittelalters werden in der Folge durch Verpflegungs- und Versorgungs-institutionen abgelöst oder ergänzt, bevor die Untersuchung und eine zweckentsprechende Behandlung zu bestimmenden Kriterien werden. Versteht man dabei unter dem Begriff des Krankenhauses einen auf Dauer eingerichteten und primär der Betreuung bettlägeriger Kranker dienenden Festbau, in dem ein ständig verfügbarer Arzt die medizinische Oberaufsicht führt, den therapeutischen Erfordernissen in Zusammenarbeit mit seinem Hilfspersonal nachkommt und bestimmte Modalitäten wie z. B. Aufnahme und Entlassung von Kranken dirigiert, dann zeichnen sich bei einer derartigen Definition wesentliche Unterschiedlichkeiten der beiden erstgenannten Entwicklungsphasen im Vergleich zur Moderne ab. So kennt das mittelalterliche Leprosorium üblicherweise keine medizinische Überwachung; den Arzt sieht der als Krankheitsträger identifizierte Patient wohl zum letzten Mal (falls überhaupt) bei der Lepraschau; dann untersteht er im meist extra muros civitatis angelegten Isolierspital einem Hausmeister.¹ Hinsichtlich der Kontinuität einer ärztlichen Aufsicht ähneln die Pestspitäler und die Militärlazarette früherer Jahrhunderte noch am ehesten der Organisationsform der Gegenwart, doch handelt es sich bei ihnen um jeweils befristet eingerichtete und unter dem Druck aktueller Geschehnisse — hier das Seuchenproblem, dort die Notwendigkeit der Verwundetenversorgung — unterhaltene Institutionen. Manche Kommune hat sich damals bereits bei Näherung der Infektionswelle zur Aufnahme von Seuchenkranken bereitstehende Häuser zu Pestlazaretten ausgebaut:² ein später als *Charité* genutztes Gebäude in Berlin verdankt bekanntlich dieser Präventivmaßnahme seine Entstehung. In der Regel nutzt man aber derartige, auf Zeit in Funktion genommene Einrichtungen, wenn man ihrer nicht mehr bedarf, für andere Zwecke. Weder der meist gegen hohe Bezahlung von auswärts verpflichtete Pestarzt noch der zum Lazarettendienst kommandierte Militärmediziner ist ein dem heutigen Chefarzt vergleichbarer Anstaltsleiter auf Dauer.

Noch anders liegen die Verhältnisse bei jenen in akademischen Zentren eingerichteten Unterbringungsstätten, die unter der Bezeichnung von Studentenhospitälern geführt wur-

* Vorlesung auf der Sitzung der Ungarischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin am 1. Juni 1984 (Red.)

¹ Schadewaldt, H.: Die Stellung des leitenden Krankenhausarztes in historischer Sicht. *Arzt Krankenhaus* Nr. 11 (1978).

² Arndt, K.-H.: Die Pestepidemie von 1682/83 und ihre Auswirkungen auf Stadt und Universität Erfurt. *Beitr. Gesch. Univ. Erfurt* 18, 27–89 (1975–1978).

den. Von den städtisch unterhaltenen Xenodochien oder Pfürndnerhäusern unterscheiden sie sich aber wohl nur dadurch, daß sie den Hochschulabsolventen vorbehalten warden. In Erfurt wurde das im 15. Jahrhundert eingerichtete Nosocomium academicum der Philosophischen Fakultät unterstellt;³ ebenso fraglich ist, ob die 1517 erstmals erwähnte „Domus infirmorum“ der Wittenberger Leucorea⁴ von einem amtlich beauftragten Mediziner in ärztlicher Eigenschaft jemals betreten wurde. Wegen der Mittel für die Ausstattung des letzteren Hospitals mußte die Universität ohnehin an die Mildtätigkeit dotationswilliger Spender appellieren. Nur der arme Studiosus bezog ein derartiges Haus, während der wohlhabende es sich leisten konnte, den Arzt an sein Krankenlager in der Privatwohnung zu holen und eine bezahlte Pflegekraft zu beordern, falls dies von ärztlicher Seite her erforderlich erschien.

Das Hospital als Aufnahmestätte für pflegebedürftige Arme: diese Gegebenheit verdeutlicht sich auch in der Wittenberger Ordnung von 1565, wonach nur demjenigen die Aufnahme zuteil wird, dem ein Pfarrer oder Ratsmitglied bescheinigt, daß er seinen Lebensunterhalt nicht mehr bestreiten kann.⁵ In stadteigenen Xenodochien sieht der beamtete Physikus gelegentlich nach ihnen, soweit ihn die ausgemachte Bestallungsordnung dazu verpflichtete.⁶ Im Krankheitsfall zu treffende medikamentöse Maßnahmen sind dabei stets auf einen vorgegebenen Etat auszurichten; die Grenzen einer „Pharmacopoea pauperum“ darf der Physikus nicht überschreiten, wenn er den Ärger mit dem zuständigen Magistrat vermeiden will. Die Aufnahmekapazität derartiger Hospitäler war zudem stets beschränkt; bei dem zeittypischen Charakter als Obdachlosen- und Siechenheim mag es schon als gewisser Fortschritt gelten, wenn z. B. für ein Düsseldorfer „Gasthaus“ im Jahre 1554 dokumentiert ist, daß es auch für krankes Dienstpersonal zur Verfügung stünde.⁷

Es wäre ein zu langes Intervall, wollte man die im frühen 18. Jahrhundert entwickelten neuen Konzeptionen der medizinischen Versorgung noch auf die Wiederentdeckung der Individualität des Menschen in der Renaissance oder lediglich auf die nachreformatorische Entwicklung zurückführen. Tatsache ist aber, daß gerade in dieser Zeit die Erfordernisse des Hospitals konventioneller Prägung Ergänzungen und Weiterentwicklungen erfahren, bei denen über das Pflegerische hinaus das kurative Element wesentlich mehr als zuvor in den Vordergrund rückt. Der Arzt mit seinem Wissen und Können wird fortan zur Zentralfigur derartiger Häuser, die ihre Aufgabe nicht in einer Dauerpflege sondern in der stationären Behandlung eines dann nach seiner Genesung wieder zu entlassenden Patienten sehen.⁸ Markantes Beispiel ist die 1727 ihren Betrieb als Bürger-

³ Wiegand, F.: Das Studentenkrankenhaus der ehemaligen Universität Erfurt und Siegmund Thome von Stockheim. *Beitr. Gesch. Univ. Erfurt* 18, 9–20 (1975–1978).

⁴ Friedensburg, W.: *Geschichte der Universität Wittenberg*, S. 153–237. Halle 1917.

⁵ Böhmer, W., u. R. Kabus: *Zur Geschichte des Wittenberger Gesundheits- und Sozialwesens*, T. I.; Wittenberg 1981.

⁶ Piechocki, W.: Die Anfänge des halleischen Stadtphysikats. *Acta hist. Leopoldina* 2, 7–28 (1965).

⁷ Schadewaldt, H.: Das Medizinalwesen in Düsseldorf, in: *Die Medizin in Düsseldorf. Historia Hospitalium*, Sonderheft 1969.

⁸ Bleker, J.: Die Idee der Einheit von Theorie und Praxis in der Medizin und ihr Einfluß auf den klinischen Unterricht im 19. Jahrhundert. *Arzt und Krankenhaus* Nr. 6, 232–236 (1982).

krankenhaus aufnehmende Berliner Charité.^{9,10} Mit ihren neuen Organisationsformen heben derartige Krankenhäuser die Bedeutung und auch die Notwendigkeit primär pflegerisch ausgerichteter Institutionen nicht auf — man denke an fortbestehende Aktivitäten karitativer wirksamer Orden¹¹ — doch zeichnen sich nunmehr bereits diejenigen Trends ab, die einleitend als die dritte und noch heute gültige Phase in der Entwicklung des Krankenhauswesens charakterisiert wurde. Der klinisch-stationär behandelte Patient als temporärer Partner des Arztes und seines Hilfspersonals in einem von beiden Seiten angestrebten Heilungsprozeß: dieser Sinn läßt sich aus den schriftlich fixierten und die organisatorischen Belange des Hauses regelnden Statuten der Berliner Charité herauslesen. Ihr Wortlaut aber gibt Anlaß zu der Vermutung, daß sie nicht originaler Natur waren, sondern auf Erkenntnissen und Erfahrungen fußten, die zuvor bereits in Halle gemacht wurden.¹² Man hätte guten Grund gehabt, sich die in der Saalstadt gewonnenen Einsichten nutzbar zu machen: als die Charité eröffnet wird, unterhält man in Halle bereits seit knapp zwei Jahrzehnten einen Krankenhausbetrieb, den August Hermann Francke (1663—1727) in den von ihm begründeten Schul- und Bildungsanstalten „auf dem Waisenhaus“ ins Leben gerufen hatte. 1708 war hier ein erstes, die Grenzen des Hospitalwesens sprengendes Krankenhaus eingerichtet worden, 1722/23 abgelöst durch eine im gleichen Sinne in Funktion tretende Nachfolgeinstitution.¹³ Wenn daher heute Anlaß zur Erinnerung an die nunmehr vor 275 Jahren entstandene klinisch-stationäre Einrichtung besteht — viele Details ihrer frühen Wirkungsphase sind aus den erhalten gebliebenen Protokollen des Leitungsgremiums rekonstruierbar¹⁴⁻¹⁷ — so kann somit auch die bereits gestellte Frage nach den Ursachen für die Neukonzipierung der medizinischen Versorgung beantwortet werden, die in gewissem Sinne für Halle einen Prioritätsanspruch geltend machen lassen: die Gründe sind letztlich in der fruchtbaren Symbiose der praktischen Umsetzung von frühauflärerischem und pietistischem Ideengut zu sehen. Die höchst positive Einstellung des Pietismus Franckescher Prägung zur Heilkunde im allgemeinen und zur medizinischen Hilfe im besonderen basierte keineswegs nur auf theologischen und biblischen Grundlagen,¹⁸ sondern wurde entscheidend mitgeprägt von progressiven Einsichten, wobei nicht zuletzt der freundschaftliche Kontakt zwischen Francke und dem halleischen Hochschullehrer Georg Ernst Stahl (1659—1734) eine Rolle gespielt haben mag, dessen eine Zentralstellung der Seele akzentuierendes medizinisch-theoretisches Grundsystem Francke mehr gelegen haben dürfte als die „mecha-

⁹ Böhme, K.: *Untersuchungen über die Charité-Patienten von 1731—1742*. Eine Studie zur Funktion und Soziologie eines Krankenhauses im 18. Jahrhundert. Inaug.-Dissertat. (Med.); Berlin 1969.

¹⁰ Stürzbecher, M.: Zur Geschichte der Dermatologie in der Berliner Charité im 18. Jahrhundert. *Zschr. Haut- u. Geschlechtskrankh.* XXVI, 319—324 (1959).

¹¹ Murken, A. H.: Vom Clemens-Hospital zum Universitäts-Klinikum 250 Jahre Universitäts-geschichte am Beispiel der Stadt und Universität Münster. *Historia Hospitalium* 12, 76—110 (1977—1978).

¹² Stürzbecher, M.: Friedrich Hoffmann und Georg Ernst Stahl als Leibärzte in Berlin. *PPF (Med.)* H. 15, 535—538 (1966).

¹³ Kaiser, W., u. A. Völker: Die halleischen Kinderkrankenhäuser von 1708 und 1722 und die Entwicklung der klinischen Pädiatrie. *Wiss. B. Univ. Halle* 1984.

¹⁴ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Tit. V Nr. 13 Conf. Buch Bd. I. (ab 1701).

¹⁵ ebendort, Bd. II. (ab 1709).

¹⁶ ebendort, Bd. III (ab 1727).

¹⁷ ebendort, Bd. IV (ab 1755).

¹⁸ Zsindely, E.: *Krankheit und Heilung im älteren Pietismus*; Zürich und Stuttgart 1962.

nische Arzneigelehrtheit“ des Stahlschen Antipoden Friedrich Hoffmann (1660—1742). Wenn den Herrenhuter Pietisten und deren Sprengeln später Aufgeschlossenheit gegenüber der Ars medica attestiert wird — „*Man hielt medizinische Konferenzen ab, versah die neuen Ansiedlungen, wo es nur möglich war, mit Ärzten oder, wenn keine zur Verfügung standen, mit Chirurgen, gründete Apotheken und legte oft einen ‚hortus medicus‘ an*“¹⁹ — dann ist das nichts anderes als eine Kopie des halleischen Vorgehens, dessen Anfänge bereits mit der Franckeschen Anstaltbegründung einsetzen.

KLINISCH-STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

In den fast zeitgleich mit der 1694 feierlich eröffneten Academia Fridericiana Halensis entstandenen Schul- und Bildungsanstalten Franckes hatte man bereits bittere Lehren aus den zur Jahrhundertwende grassierenden Epidemien ziehen müssen, bevor man sich entschloß, die Kinder aus den gemieteten Krankenstuben innerhalb der Glauchaer Familien herauszunehmen bzw. die dann zunächst auf die einzelnen Gebäude des Anstaltskomplexes (mit Schola Latina, Paedagogium Regium, Waisenknaben- und Mädchenschule) verteilten „Kranckenstuben“ durch ein isoliert gelegenes Haus zu ergänzen, wenn nicht gar abzulösen. Ein Neubau steht zunächst nicht zur Debatte (Protokoll der Konferenz des Leitungsgremiums vom 30. Januar 1702: „*Mit der Kranckenstube solte man es so gut machen, als möglich ist, weil man undienlich findet, mit bauen etwas anzufangen*“), doch scheint dann ein 1705 erworbener Ökonomiehof in einem Weinberg und Plantagengelände geeignet, das wiederholt diskutierte Vorhaben zu realisieren. Francke wird sich hierbei auf die fachliche Kompetenz des Anstaltsarztes Christian Friedrich Richter (1676—1711) verlassen haben, der inzwischen zwar für chemisch-pharmazeutische Experimentalarbeiten im Laboratorium gabgestellt ist,²⁰ von dort aus aber dem Leitungsgremium ebenso mit Rat und Tat zur Seite steht wie dem an seiner Stelle im ärztlichen Dienst tätigen Bruder Christian Sigismund Richter (1672 oder 1673—1739). Hinsichtlich der Krankenversorgung hat Francke aber weitreichende die Grenzen der Etablierung eines Anstaltskrankenhauses überschreitende Pläne: in einem 1708 niedergeschriebenen „Project“ schwebt ihm ein Krankenhaus vor, das zusätzlich den Bedürfnissen anstaltsfremder Patienten Rechnung tragen soll:

„*so kan man die Wohlthat nicht einzig auf diejenigen restringiren, welche an diesem Orte leben, auch nicht auf diese oder jene condition oder Lebens-Art der Menschen, noch auf gewisse Arten der Kranckheiten; sondern es wird das sicherste seyn. . . also die Anstalt zu machen, daß ieder mann, fremde so wohl als einheimische, und mit was für Kranckheit sie auch behafftet seyn mögen, zur Verpflegung freyen Zugang habe. Doch da an diesem Orte eine große Zahl armer Studenten leben, wird auf dieselben vor andern zu reflectiren seyn.*“²¹

Das „Haus im Weinberg“ steht ab Jahresende 1708 aufnahmebereit und wird im Frühjahr 1709 erstmals bezogen. Offenbar wollte man zunächst die Absolventen der Waisenschule nicht in die neue Krankenversorgungspraxis einbeziehen; dafür spräche jedenfalls der Wortlaut des Konferenzprotokolls vom 24. August 1708:

¹⁹ Bettermann, W.: *Theologie und Sprache bei Zinzendorf*; Gotha 1935.

²⁰ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Tit. IX, Sekt. II, Nr. 12.

²¹ ebendort: Verw. Abt. XIX (II) 1.

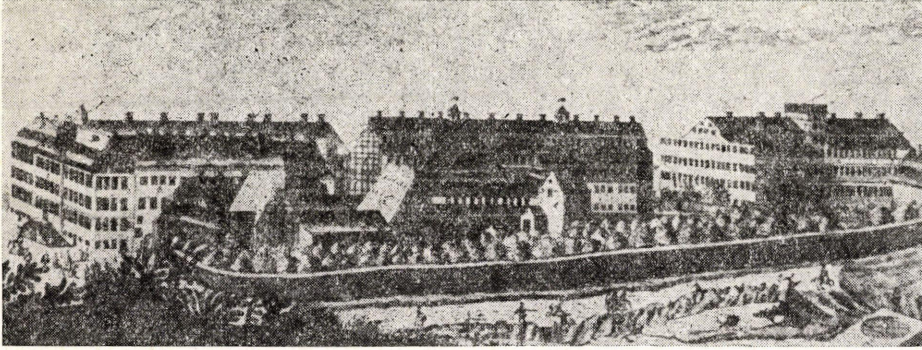


Abb. 1. Der halle'sche Waisenhaus-Prospekt

„Quaeritur ob nicht auf unsere Kosten die Krancken des Waysen Hauses mit droben leben könnten; man gewönne hier den Raum und die Kinder würden beßer übersehen. . . Wenigstens ad interim, ehe jene Anstalt nicht allen Raum erfordert. Die Köchin hätte dann ihre volle Arbeit, und der Medicus auch welche bey 3 à 4 Patienten nicht gnug zu thun haben, u. doch müssen gehalten werden.“

Die in der Folge realisierte Ausdehnung des Einzugsbereiches bringt es dann aber mit sich, daß man die „Krancken-Pflegen“ in den einzelnen Schulgebäuden nicht aufgeben kann. Die vorgesehene breite klinisch-stationäre Versorgung aus den Kreisen der unbedeutenden Bevölkerung („daß . . . elende Menschen, welche gleich dem Lazaro krank auf den Straßen liegen, zur Pflege aufgenommen werden“) erweist sich jedenfalls schon bald als illusionär. Die Raumkapazität gibt ein solches Vorgehen nicht her, so daß Francke bereits 1709 Abstriche an seinen Zielvorstellungen zu erkennen geben muß:

„Die Krancken sind bis dahero im Waysen-Hause selbst accomodiret worden; nachdem aber im vorigen Jahr . . . ein besonderes Pflege-Haus für Krancke angeleget worden | so ist nunmehr die Anstalt gemachet | daß die Krancken des Waysen-Hauses daselbst verpfleget werden. . . Es werden auch manchmal Studiosi und andere krancke Personen | die von menschlicher Hülffe verlassen sind | in dieses Haus aufgenommen . . . doch ist dieses Haus nur für Manns-Personen und Knaben | nicht aber für Weibes-Personen und Mägdlein.“²²

De facto ist das „Haus im Weinberg“ ein Kinder-, Schüler- und Studentenkrankenhaus, wo man („wenns der Raum zulasset“) aber Anstaltsfremden und zuweilen auch Erwachsenen die Aufnahme nicht versagt und damit den Charakter eines allgemeinen Krankenhauses wahrte. Diesbezüglich vermerken die Konferenzprotokolle:

12. Dezember 1714: „Stephan ist sehr kranck und hat seine Frau bey sich. Es will sich aber nicht wohl schicken, daß er bey den Kindern kranck liege“.

25. August 1719: „Heute ist ein Schneidgesell kranck liegend gefunden, wo die Feuerlettern liegen, hatte schon eine Nacht allda gelegen. Derselbe ist auf die Kranckenstube genommen.“

²² Francke, A. H.: Kurtze und deutliche Nachricht | in welcher Verfassung . . . die gemachte Anstalten sich ietziger Zeit im Julio 1709. befinden) | zu künftiger VII. Fortsetzung vorläufig ertheilet, S. 18–19; Halle 1709.

29. Dezember 1719: „Der Knabe so gestern von der Straße aus der Kälte auf die Kranckenstube aufgenommen worden, hat sich erholet und dancket nun daß ihm sein Leben gerettet worden.“

19. Juli 1720: „Ein Knabe namens Schönau, so im vorigen Winter von der Straße auf die Kranckenstube genommen worden, ist bisher beybehalten, auch noch einmal krank geworden, ist nun gesund.“

20. Juli 1721: „Der in die Kranckebstube vor ein paar Wochen aufgenommene Buchbinder-Geselle ist incurable, kan aber wohl ein paar Jahr da liegen, ehe er stirbet.“

Letztlich bleiben das aber Ausnahmen von der Regel, die klinisch-stationäre Behandlung auf Anstaltszöglinge und Studenten zu beschränken. Davon will man auch nicht abgehen, als zu Beginn der zwanziger Jahre ein Krankenhaus-Neubau zur Debatte steht:

„Eine Infirmierie oder Krancken-Pflege ist auch schon vorhanden, und zwar in einer nicht ferne vom Waysen-Hause gelegenen zu solcher Anstalt gantz bequemen Gegend; es ist aber die kranken Einrichtung nur hinlänglich für die kranken Waysen-Kinder, und für einige krankte Studiosos. Es ist dann schon längst etwas größers und wichtigers, als des gegenwärtige, intendiret.“²³

Auch das 1722 errichtete und im folgenden Jahr bezogene „Haus am Feldgarten“ macht die auf die einzelnen Schulgebäude verteilten Pflegestationen keineswegs überflüssig. Oft sind sie voll belegt. Sind die einzelnen Krankenabteilungen gelegentlich — was selten vorkommt — frei von bettlägerigen Patienten, so ist das bei dem jeweiligen Protokollführer bei Leitungssitzungen Grund genug, diese Tatsache ausdrücklich zu vermerken.

DIE KRANKENHAUSBAUTEN

Über das Krankenhaus von 1708 liegen nur spärliche Informationen vor. Als man sich zur entsprechenden Umgestaltung des Weinberggebäudes entschließt, heißt es hinsichtlich der baulichen Gegebenheiten im „Project“ Franckes:

„Auf diesem Grunde und Boden stehet für ietzo eine Scheune, einige Ställe und ein Wohn-Haus mit 2 Stuben; welche Gebäude zum Theil sofort zur Krancken-Pflege gebraucht, zum Theil in wenigen Monaten dazu aptiret, und nachher unter der Hand ein kelin Wohn-Haus von einigen Stuben nachgebauet werden, etwas seitwärts von ietzigen Gebäude, da für das weiblich Geschlecht besondere Gelegenheit seyn kan.“²⁴

Hinsichtlich der Innenraumgestaltung heißt es an gleicher Stelle:

„Eine große Stube ist nöthig für Manns-Personen, und eine große für Frauens-Personen, in deren ieder 6,8 auch wol mehr Betten füglich stehen können. Darneben müßten etliche kleine Stuben seyn für solche Krancke, die entweder andere inficiren können oder by Rasereyen, starcken Husten oder andern dergleichen die Ruhe störenden Zufälle die andern neben ihnen liegenden Patienten in der großen Stube incommodiren würden. Für unreine Kranckheiten könnte auch gar eine kleine von den übrigen Gebäuden entfernete Stube in einem kleinen Häuschen aufgerichtet werden.“

²³ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Verw. Abt. II / 10 / 4.

²⁴ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: a. a. O. (Lit.-stelle 21).

Die Aufnahmekapazität von Krankenhaus und Schulstationen dürfte bei 20 bis 25 Betten gelegen haben: bei einer Absolventenzahl von meist mehr als 2000 bedeutet das also eine 1:100-Relation. In Krisenzeiten und bei Aufnahme von Anstaltsfremden scheint das nicht immer ausgereicht zu haben (Protokoll vom 20. November 1715: „*Man hält vor sehr nöthig, daß noch mehr und größere Krancken-Stuben gebauet werden*“). Auch im 1722 errichteten Feldgarten-Klinikum, auf dessen Bau bereits der 1711 verstorbene Chris-

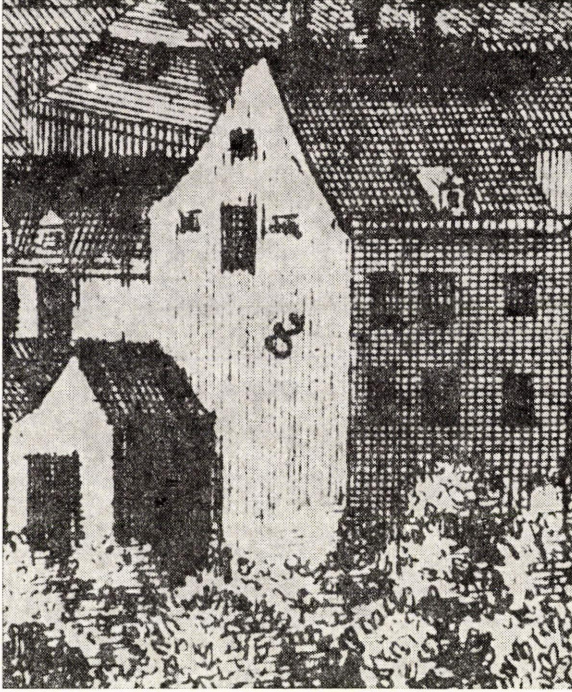


Abb. 2. Das Krankenhaus von 1722

tian Friedrich Richter hingearbeitet hatte, dürfte die Bettenzahl nicht wesentlich höher gewesen sein. Über die Architektur dieses Hauses meldet eine „Topographisch-Historische Beschreibung“ folgendes:

„*Es ist massiv gebauet . . . und bestehet aus zwey Stockwerken, deren unteres, um der Feuchtigkeit in den Zimmern desto sicherer vorzubeugen, beträchtlich hoch über der Erde ist, und einen tiefen Keller unter sich hat. Im unteren Dachraum sind noch ein paar geräumige Wohnstuben angebracht, wovon die eine für den Arzt der Anstalt bestimmt ist, die andere aber als Krankenstube gebraucht wird. In den Zimmern gegen Mittag, sieht man den Feldgarten vor sich liegen, und hinter demselben die schönen Kornfelder auf den Höhen im freien Felde jenseits der Landwehr; nach Morgen zu, die Maulbeerplantage mit ihren*

Häusern, und auf der Abendseite den großen Waisengarten, nebst einem Theil der Oeconomiegebäude des Waisenhauses. Der Feldgarten, in den man unmittelbar aus dem Krankenhaushofe eintritt, steht den Genesenden beständig zum Spatziergehen offen.“²⁵

Die Innenausstattung beider Häuser muß anfänglich recht bescheiden gewesen sein. Wert gelegt hat man aber auf eine Hausapotheke (8. März 1707: „Auf der Krankenstube soll ein Schränkgen seyn, darin die Artzney verschloßen werden kan.“ Zusatznotiz: „Schranck ist geliefert den 23. Martii“). Sie wird nicht sonderlich komfortabel gewesen sein, erleichterte aber die medikamentöse Versorgung.²⁶ Mit den Leistungen der 1698 privilegierten Waisenhaus-Offizin waren die Anstaltsärzte zumindest anfänglich ohnehin wenig zufrieden. Im August 1718 will man hinsichtlich der Drogenqualität „observiren, ob sie sorgfältig gnug praepariret werden; nachdem bißher die Apothecke in übeln Ruf gekommen“; im Dezember des gleichen Jahres heißt es: „Die Apothecker machen schlecht grau Papier über die Medicamenten-Gläser.“ Die Mahlzeiten bezieht das Krankenhaus aus der Zentralküche, die aber auf die Berücksichtigung von Diätanweisungen zu achten



Abb. 3. Johann Juncker (1679–1759),
Medicus ordinarius Orphanotrophei

²⁵ Schulze, J. L., C. C. Knapp u. A. H. Niemeyer: *Franckens Stiftungen. Eine Zeitschrift zum Besten vaterloser Kinder*, Bd. 1, S. 368–370; Halle 1792.

²⁶ Ganzinger, K.: *Zur Geschichte der Krankenhausapotheke im 18. Jahrhundert. Gesch.-Beil. Dtsch. Apoth.-Ztg.* 13, H. 3, 21–22 (1961).

hat. Jahre hindurch besteht Mangel an Küchengeschirr und essen auch die „Scabiosi“ zusammen mit anderen aus der gemeinsamen, meist für 4 Personen angerichteten Schüssel, bevor man sich entschließt, ihnen das Essen gleich auf Tellern zu reichen. Besonders unangenehm macht sich der Wassermangel bemerkbar, denn die anstaltseigene Wasserleitung hat keine Zapfstelle in Krankenhaushöhe. Für das Weinberg-Klinikum findet man eine Notlösung (Protokoll vom 20. August 1720: „Einen Trog aus Stein im Weinberge in die Erde zu setzen, kömmt in Vorschlag, darin man das Quellwaßer leite . . . Aus dem Trog wird dann das Waßer durch eine Pumpe gepumpet“). Das Feldgarten-Klinikum muß dagegen das Wasser lange Zeit aus der Küche holen lassen; am 3. Mai 1756 fixiert das Sitzungsprotokoll das „oftmals vorgebrachte desiderium wegen des Kranckenhauses, neml. daß das Waßer sehr beschwerl. zu holen und ein Ständer vermuthlich in loco anzu bringen möglich sey.“

Zum Inventar des Hauses gehört u. a. auch ein 1724 angeschafftes chirurgisches Besteck: wahrscheinlich hielt man es für sinnvoll, dieses für wundärztliche Eingriffe stets bereit zu haben. Eine Randnotiz zum Bestellanliegen vermerkt unter dem Datum des 25. August 1724 allerdings: „Ist nie gewesen u. werden leicht verloren werden; welche aber iudicio medicorum absolut nöthig sind, mögen angeschaffet werden.“

FINANZIERUNG DES KRANKENHAUSES

August Hermann Francke wird sich von Anfang an darüber im klaren gewesen sein, daß er weder auf staatliche noch auf kommunale Hilfe für das Krankenhaus würde rechnen können und das Unternehmen eine Zuschußangelegenheit, die den Stiftungsetat stark belastet, werden würde. Hoffnung setzt er allerdings auf dotationsfreudige Spender, und es ist sicher kein Zufall, wenn er im Juni 1708 der Öffentlichkeit Kenntnis von einer der Krankenpflege zgedachten Zuwendung gibt: „Wurden auch gezahlet zwey hundert und zwanzig Thaler / welche ein auswärtiger von Adel zu Behuf und Verpflegung kranker Personen ordiniret hatte. Es haben denn davon bisher unterschiedene Studiosi und auch andere arme Leute in ihren Kranckheiten eine Erquickung / Pflege und Curirung genossen.“²⁷ Sehr zustatten gekommen werden ihm die Gelder sein, die eine 1708/09 innerbetrieblich verselbständigte Expedition abrechnete, welche die im anstaltseigenen Laboratorium entwickelten Medikamente in alle Welt vertreibt.²⁸ Bedenkt man, daß die auf knapp 2 450 Taler bezifferten Kosten des Krankenhauses von 1722,^{29,30} in einer Größenordnung lagen, welche dem Gewinn aus dem Drogenvertrieb von wenigen Monaten entsprach, dann ergibt sich hieraus, daß auf diese Weise der karitative Einsatz durchaus abgesichert werden konnte. Besonders profitabel wird das Geschäft mit einem als *Essentia dulcis* bezeichneten „Trinkgold“, das bereits in den ersten Jahren des 18. Jahrhunderts vielenorts auf kaufwillige Abnehmer stößt und durch geschickte Werbekampagnen in ganz Europa propagiert wird.

Die Konferenzprotokolle des Leitungsgremiums des Waisenhauses halten diesbezüglich fest:

²⁷ Francke, A. H.: *Die VI. Fortsetzung der Wahrhaften und umständlichen Nachricht vom Waisen Hause etc.*, S. 32; Halle 1709.

²⁸ Kaiser, W.: 275 Jahre hallesche Medikamentenexpedition. *Z. im. Med.* 39, 125–133 (1984).

²⁹ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Rechnungsarchiv Tit. XXIII Nr. 9.

³⁰ ebendort: Rechnungsarchiv Tit. XXIII, Nr. 10.

6. Februar 1702: „*Redler soll hinkünftig in Berlin im Laden auch von der Essentia dulci führen dafür ihm ein accidens gereicht wird.*“

8. Februar 1703: „*Nach Nürnberg werden medicamenta in qualitaet gesandt, da ein gewisser Commissarius angenommen ist, an den die übrigen zu weisen sind. Hr. Postcell kann die medicamenta in Danzig in Commission nehmen u. sie von daraus nach Königsberg u. Moscau p befördern.*“

31. Juli 1707: „*Hr. Lysius in Königsberg verlanget Medicamenta in Commission.*“

Besonders profitabel wird der Medikamentenhandel mit Ungarn, der ebenfalls bereits in der Frühzeit der Stiftungen einsetzt. Wichtigster Partner ist dabei zunächst der in Neusohl niedergelassene Arzt Karl Otto Moller (1671—1747), der als aktiver Parteigänger von Ferenc Rákóczi II. (1676—1735) die von Halle gelieferten Drogen dringend für Militär- und Feldapotheken benötigt: von Lieferungen im Werte von 1500 Gulden meldet ein vom 5. November 1709 datiertes und im Landesarchiv Budapest aufbewahrtes Dokument. Für Halle werden außerdem die Mollerschen Erfahrungsberichte speziell über die Effektivität der Essentia dulcis von Bedeutung; Christian Friedrich Richter wertet sie publizistisch aus und legt sie als „Merckwürdige Exempel“ der Öffentlichkeit vor. Im Geschäft mit Ungarn bleibt man auch in den zwanziger und dreißiger Jahren, als Johann Neuhold (1700—1738) in Komorn und Johann Adam Raymann (1690—1770) in Eperies in renommierten Zeitschriften über eigene Erfahrungen mit dem halleschen Aurum portabile bzw. mit dem halleschen Solarpulver berichten.

Francke wird es nicht gern gesehen haben, daß die Gebrüder Richter am Gewinn aus dem Medikamentenhandel zu partizipieren suchen (dies gelingt ihnen übrigens) und Christian Sigismund Richter zusammen mit dem Arzt Johann Wolfgang Künstel einen Privatvertrieb aufbaut und sich dabei der gleichen Firmendeklaration bedient wie das Waisenhaus. Letztlich machen derartige Unternehmungen den Anstalten aber keinen wesentlichen Abbruch, zumal das Auslandsgeschäft jahrzehntelang zunehmend floriert. So kann man es sich schon bald leisten, Waisenhaus-Medikamente an bedürftige Patienten abzugeben, ohne daß diese bezahlen mußten (Konferenzprotokoll vom 29. März, 1702 „*Wenn jemand recht arm ist, so soll er die Arzney ümbsonst haben*“) und kann dann unbemittelte Patienten im Krankenhaus kostenlos versorgen. Prinzipiell will Francke aber im Krankenhaus keine Armeninstitution sehen: Kinder wohlhabender Eltern müssen Arzt und Pflege bezahlen. Wenn das Schulgeld für diese eintrifft, wird hiervon sofort ein Fixbetrag für eine „*Krancken-Cassa*“ abgezogen. Aus dieser Kasse werden gelegentlich Pflegekräfte bezahlt, wie das Protokoll der Konferenz vom 25. April 1724 ausweist: „*Wenn einige Kinder, so arm sind, und kranck werden, concession zur Pflege erhalten, woher die Pfleg-Weiber ihre Zahlung nehmen sollen?*“ Die beantwortende Randnotiz lautet: „*Aus der Krancken-Cassa*“. Einen Grundbetrag haben auch die Lehrer zu zahlen; auf die Frage nach Freirezepten für die Praeceptoren heißt es am 15. Januar 1707: „*Sie könnten aus der Studenten-Cassa genießen ihre Arzneyen, wenn sie wöchentlich ihren Dreyer auszahlen.*“ Die Einbehaltung eines Pauschalbetrages für Rezepturleistungen hatte sich offenbar erforderlich gemacht, weil mancher Zahlungspflichtige sich als säumig erwies (Protokoll vom 1. Juni 1706: „*Weil die Kinder im Paedagogio die Arzney in der Apothek öftters langsam bezahlet, so will Hr, Freyer gleich bey Ankunfft des Geldes sorgen, daß nechst der Cassa und des Tisches so fort diese Rechnungen bezahlet werden*“). Gelegentlich gibt man sogar einen Zuschuß zu einer erforderlich werdenden Behandlung in Form von Bargeld (Protokoll vom 29. Januar 1703: „*Dem armen Knaben . . . sollen 26 gr. zubuße gegeben werden zur Schneidung seines Steines*“).

Unter den klinisch-stationär behandelten Knaben findet sich zu Beginn des Jahres

Torkos aus Raab hat kein Geld mehr, und hat auch vor Ostern keines zu hoffen, wird also wohl müssen an Extra-ordinair-Tisch genommen werden, so bald er gesund wird, weil er jetzt krank ist.

Abb. 4. Konferenzbucheintrag vom 16. Januar 1715 über Justus Johannes Torkos

1715 mit Justus Johannes Torkos (1699—1770) aus Győr (Raab) ein später in seiner Heimat als Arzt renommierter Zögling, dem während seiner offenbar kostenpflichtigen Behandlung das Geld ausgeht; am 16. Januar 1715 heißt es hierzu im Konferenzprotokoll: „Torkos aus Raab hat kein Geld mehr, und hat auch vor Ostern keines zu hoffen, wird also wohl müssen an Extraordinair-Tisch genommen werden, so bald er gesund wird, weil er jetzt krank ist.“

Ein differenziertes Verhalten hinsichtlich der Zahlungspflichtigkeit hatte Francke im übrigen bereits bei der Abfassung des „Project“ von 1708 dokumentiert; er unterteilte dabei in Patienten,

„die entweder alles frey haben, oder nur etwas, als Stube, Aufwartung und Medici curam genießen, Speise aber, und Artzney zum theil selber bezahlen, zum theil von guten Freunden erlangen, oder einigen Zuschuß ex pacto aus einer in ihren Societaeten constituirten Cassa dzu bekommen. Dergleichen Personen diese Anstalt wohl zu statten kommen wird . . . und wird die Wohlthat vollkommen, wenn sie in dies Haus aufgenommen werden; bringen dann aber billig mit, was ihnen ex pacto gehört.“³¹

Sind sie Stiftungen aber die Finanzierungsverantwortlichen bzw. die wirtschaftlichen Träger der Krankenanstalten, dann hat ihnen — so die Ansicht Franckes — niemand in Leitungskompetenzen hineinzureden; der Anstaltsartz ist hierbei eine Art Abteilungsleiter innerhalb eines Inspektoratsgremiums, in dem Francke das letzte Wort hat. In den „Fußstapfen“ von 1708 betont er diesbezüglich:

„Was die Aufsicht und Administration des gantzen Wercks betrifft | beruhet solche auf einer Conferentz | welche täglich von mir | dem Directore, mit denenjenigen gehalten wird | die zur Aufsicht aller und jeder besondern Anstalten bestellet sind | als über die Oeconomie, über die Schulen | über den Buchladen | über die Apothecke und Krancken-Pflege | und über die Studiosis im Waysen-Hause.“³²

ARZT- UND PFLEGEPERSONAL

Die durch die Krankenhauseinrichtung bedingte Ausweitung der anstaltsärztlichen Aufgaben hat, folgt man den auf den Leitungssitzungen fixierten und besprochenen Tagesordnungspunkten, nie zur Erwägung geführt, einen neuen ärztlichen Stellenplan

³¹ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: a. a. O. (Lit.-stelle 21).

³² Francke, A. H.: *Die Fußstapfen des noch lebenden und waltenden liebevollen und getreuen Gottes* . . . Zum andermal herausgegeben, S. 100; Halle 1708.

zu schaffen. Es bleibt bei der Regelung, offiziell nicht mehr als einen Arzt für den medizinischen Bereich einzusetzen. Wenn in den Protokollen gelegentlich von „den beyden Medicis“ gesprochen wird, dann ist mit dem zweiten Arzt der als Laboratoriumsleiter tätige Mediziner gemeint. Der ohnehin nicht kleine Pflichtenkomplex des Waisenhausmedikats — mit Armenversorgung, Apothekeninspektion und Hygieneaufsicht³³ — erweitert sich somit nicht unerheblich, setzt doch die Position des leitenden Krankenhausarztes die Präsenz oder zumindest die schnelle Erreichbarkeit voraus. Bei einem nicht sonderlich hohen Jahresgehalt war eine derartige Stellung daher wohl nur für einen vom pietistischen Gedankengut geprägten Arzt attraktiv, der von vornherein auf eine Praxis aurea mit schnell erwerbbarer Reichtum zu verzichten bereit war. Selbst wenn Francke im „Project“ von 1708 eine zusätzliche Praxisführung nicht ausschloß („Worauf derselbe gar wohl noch andere Patienten in der Stadt, seiner Profession gemäß besuchen kan“), so wird er doch unterstellt haben, daß der Medicus Orphanotrophi in erster Linie die Belange der Stiftungen berücksichtigte und seine Ansprüche diesbezüglich den Erfordernissen der Sache unterordnete. In letzterer Beziehung wird er daher von den Gebrüdern Richter enttäuscht gewesen sein. Umso enger ist aber sein Kontakt zu dem ab 1717 das Medikat bekleidenden Johann Juncker (1679—1759), der die poliklinische Armenambulanz für den studentischen Ausbildungsbetrieb nutzt^{34,35} und ein Collegium clinicum begründet, das den angehenden Ärzten praxisnahe Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt und alsbald im Lehrplan der Hochschule Berücksichtigung findet.^{36,37} Aber nicht nur die poliklinische Ausbildung erfährt unter Juncker ihre Perfektionierung, sondern auch der hilfsärztliche Einsatz von Studenten auf den Krankenpflegen und im Krankenhaus gelangt nun zu weiterer Förderung. Zu den Aufgaben dieser Studenten der höheren Semester gehören die Stationsaufsicht, die Führung eines Krankentagebuchs, Lese- und Schreibarbeiten für den Arzt, dem sie „täglich 2 mahl den Statum der Kranken referiren“³⁸. Für ihre Leistungen wird ihnen der Freitisch gewährt. Die Namen vieler dieser als „*Studiosi veterani*“ oder als „*Provectiores*“ bezeichneten Famuli finden sich später in den halleischen Doktoratslisten; ihre Aufgaben innerhalb des Krankenhauses der Anstalten sind in den Konferenzprotokollen festgehalten. Unter ihnen findet sich auch der aus Preßburg gebürtige Georg Christian Maternus de Cilano (1696—1773), der 1718 als Theologiestudent nach Halle kam, dann aber bald zur Medizin überwechselte. In seiner Eigenschaft als Präzeptor im Krankenpflegedienst wird er in den Jahren 1720 bis 1724 mehrfach erwähnt:

14. März 1704: „*Ziegenspeck oder Schultze sol bey meinem Bruder famuliren*“ (Eintrag von Chr. Richter).

11. August 1705: „*Von den 21 Studiosis, die ... an den ordinairn Tisch kommen, sind die meisten schon praeceptores, als Hr. Volckhard, medicus.*“

³³ Kaiser, W., u. W. Piechocki: Hygienefürsorge und Krankheitsprophylaxe in der Gründungsepoche der Universität Halle. *Z. ges. Hyg.* 13, 768—773 (1967).

³⁴ Heischkel, E.: Medizinischer Unterricht im 17. und 18. Jahrhundert im Spiegel von Briefen und Aufzeichnungen. *Dtsch. med. Rsch.* 3, 292—294 (1949).

³⁵ dies.: Die Poliklinik des 18. Jahrhunderts in Deutschland. *Dtsch. med. J.* 5, 223—225 (1954).

³⁶ Kaiser, W., u. H. Krosch: Die Medizinische Universitätsklinik Halle zur 250-Jahr-Feier des Collegium clinicum Halense. *Med. Welt N. F.* 18, 1743—1754 (1967).

³⁷ Kaiser, W., u. W. Piechocki: 250 Jahre Collegium clinicum Halense. *Dtsch. med. Wschr.* 92, 1039—1044 (1967).

³⁸ Dreyhaupt, J. Chr. v.: *Beschreibung des Saal-Creyses, Zweyter Theil*; Halle 1755.

1. September 1705: „Es soll ein Büchlein gemacht werden, darinne bey Auffnehmung des Kindes in d. Krancken Stube der Nahme desselben, auch die Zeit verzeichnet werden u. so auch bey dem Abgang bey der Genesung; daraus man sehen kann, wie es mit den Krancken stehet.“
15. September 1705: „Hr. Wilisch . . . bleibet auff der Krancken Stube, da er das regimen applicationis usus medicamentorum in acht nimmt.“
18. Mai 1712: „Es sind izeo viel Krancke in sämtlichen Anstalten, und ist, weil Hr. Schmid kranck ist, kein Medicus da, der sich derselben annimmt. Was ist da für Rath?“
5. Mai 1719: „Es ist nöthig, daß die Studiosi, so die inspection haben . . . mehrere Stunden zu Hause seyn, weil sonst die Knaben viel ohne inspection sind.“
26. April 1720: „Herr Keiling, so die Aufsicht auf der Krancken-Stube gehabt, gehet nun weg von hier.“
13. September 1720: „Hr. Maternus will Gewißheit haben, ob er im Pflegehause ordentlich bleiben soll.“
27. November 1720: „Weil ein eigen Buch gemacht worden, darin auf dem Weinberg die Krancken und deren Umstände eingezeichnet werden sollen, so ist es künftig gut, daß die Schedules receptionis Hrn. Insp. Hoffmann jedesmal vorgezeigt würden.“
12. März 1721: „Löber, der bis Waynachten permission hat auf der Kranckenstube zu bleiben . . . erzeiget sich sonst widerspenstig gegen Hr. Maternus.“
9. April 1721: „Der Anfang ist gemacht mit der Motion d Waysen-Knaben im Garten. Hr. Maternus hat die Aufsicht dabey.“
28. Mai 1721: „Schilling . . . hat so lange geweinet u. Beßerung versprochen, biß ihm Hr. Maternus eine Schlafstelle . . . angewiesen.“
30. Juli 1721: „Schilling ist nunmehr restituirt, daher fragt Hr. Maternus, wie er nun ferner in Speise und Tranck gehalten werden solle.“
24. September 1721: „Hr. D. Juncker hat den Stud. Med. Zaumsegel tentiret, und so befunden, daß er kein Bedencken hat ihn zur Aufsicht in der Kranckenstube vorzuschlagen“ (Randbemerkung: „bene“).
19. Mai 1724: „Hr. Maternus, so 4 Jahr auf der Krancken Pflege Praeceptor gewesen, ist in Condition nach Halberstadt gegangen, seiner Statt ist Hr. Zopf Praeceptor auf der neuen Krancken-Pflege worden.“

Hr. Maternus, so 4 Jahr auf der Krancken Pflege Praeceptor gewesen, ist in Condition nach Halberstadt gegangen, seiner Statt ist Hr. Zopf Praeceptor auf der neuen Krancken-Pflege worden.

Abb. 5. Konferenzbucheintrag vom 19. Mai 1724 über Maternus aus Pozsony (Preßburg)

Die Konferenzbuch-Einträge vom 27. November 1720 und vom 24. September 1721 erhellen die Grenzen der ärztlichen Leitungskompetenz Junckers: Bei der Aufnahme eines Patienten spricht der Inspektor ein wichtiges Wort mit und der Junckersche Einstellungsvorschlag bedarf der Franckeschen Bestätigung.

Mit der projektierten Verpflichtung eines Chirurgen hat man kein Glück: taucht der Name eines Wundnarztes in den Protokollen auf, dann meist im Zusammenhang mit Bezahlungsproblemen für Sachleistungen:

24. Januar 1703: „*Der Bruchschneider soll in unserm Waysenhausß nicht arbeiten an die Kinder, die den Bruch haben.*“

8. Juni 1706: „*Hr. Lic. Klaubarth erbietet sich denen Kindern, so die schlimme Augen haben, zu helfen, und sie in die Cur zu nehmen.*“

9. Juni 1706: „*Wegen des Lic. Klaubarts Cur wird vorgeschlagen, ob er nicht einen Aufsatz machen wolte, wie er zu procediren willens sey.*“

10. August 1708: „*Hr. Stallbaum thut Chirurgische Dienste im Waysen-Hause an statt Hr. Kailau. H. Wigers hat ihm die Antwort abgelockt, daß er nicht wieder kommen wolle, bis fuit apud eum et dixit, es müßte ein Chirurgus 20 thl. haben, und die Arzneyen aus der Apothecke.*“

17. März 1719: „*Es ist davon gesprochen, daß der Chirurgus mit dem Medico conferiren müße, wie er sein Curiren anstelle, was er brauche, damit nicht etwas geschehe, das sich nicht zur Cur des Medici reimet, oder sonst die Heilung aufhält.*“

16. August 1720: „*Hr. Kailau liquidiert 1½ thl. für Hr. Pertsch u. das Bruchband kostet 1 thl. 2 gr.*“

8. Mai 1741: „*daß der Hr. Doctor Francke es wegen der Krancken Pflege und eines dasselbst benöthigten Chirurgi mit dem Hr. Prof. Juncker ausmachen wolte, daß man sich mit keinem auf was gewißes einlaßen, vielmehr einen, zu dem man ein Vertrauen hätte bey denen jetzigen Fällen annehmen, und bey absolvirter Cur wieder dimittiren, bey folgenden Fällen aber nach seiner Freyheit eines andern Hülfe sich bedienen wolle.*“

Auch die Krankenwärterinnen (zuweilen wird auch eine „*Kämm-Frau*“ zur Reinigung der „*bösen Köpfe*“ gehalten) wechseln häufig; wie dem Konferenzbuch zu entnehmen ist; von einem Krankenwärter ist in den fünfziger Jahren die Rede:

22. Dezember 1717: „*Über die Krancken-Mutter kömmt viel Klage, wird also zu erinnern seyn.*“

29. Dezember 1717: „*Die Krancken-Mutter ist erinnert worden. Man hat ihr 4 Wochen Zeit zur Beßerung gegeben, so sie versprochen.*“

8. Juli 1718: „*Kranckenwärterinnen können Unterschliß machen in Bezahlung der Arzneyen, dagegen ein Expediens zu setzen.*“

17. Februar 1719: „*Der Krancken-Wärterin wird Hr. Hoffmann ansagen, daß sie auf Ostern abgehen soll.*“

17. März 1719: „*Der ieszigen Kranckenwärterin ist nun der Dienst aufgesagt.*“

8. Januar 1723: „*Mit der jetzigen Krancken-Frau sind sie zufrieden.*“

4. November 1728: „*Die Kranckenwärterin in der Schulwohnung lebt noch in Mißhelligkeit mit dem Studioso, der die Aufsicht auf der Ktandenstube hat.*“

8. September 1755: „*Von Herrn Past. Weisen referiret, daß er wohl das Ansehn habe, es würde die gegenwärtige neue Kranken Mutter nicht zu rechte kommen, in dem sie zur Arbeit zu schwach und langsam, daher sie auch vor 10 Uhr Abends mit dem Aufwaschen nicht fertig werde... Wurde von Herrn Dr. Knappen proponiret, daß ihm düncke, als würde man vielen desiderii abhelfen, wenn ad exemplum des Closters Bergen ein Krancken Wärter auf dem Kranckenhause angenommen werde, dazu dann eine alte Person zur*

Krancken Magd angenommen werden könne, welcher das Krancken Warten it. das Aufwaschen etc. anvertrauet werden könne. Bey hizigen Fieber patienten aber müße noch eine tertia angewiesen werden.“

Die gesamte Organisation dieses Hauses ist zwecksprechend und geht sämtlichen kinderklinischen Einrichtungen ähnlicher Art zeitlich so weit voraus, daß man wohl in Frage stellen darf, ob es gerechtfertigt ist, das Pariser „Hôpital des enfants malades“ von 1802^{39, 40} als die erste Institution dieser Art anzusehen. Noch schärfer zeichnen sich die Konturen dieses halleschen Kinderkrankenhauses ab, wenn man die Schilderung der Organisationsform⁴¹ durch diejenige Komponente ergänzt, die das Funktionsbild dieses Hauses beleuchtet, und auf der Basis der genannten Dokumentation zur Erklärung des dort ablaufenden Betriebsrhythmus kommt: Welche Patienten wurden in der Junkerschen Amtszeit in das Weinberg-Krankenhaus und in das „Haus am Feldgarten“ eingewiesen? Wie regelte man das System der Aufnahme und Entlassung? Welche Kranken wurden klinisch-stationär betreut, welche wurden ambulant versorgt? Zur Beantwortung all dieser Fragen soll ein Blick in den Bereich der anstaltsärztlichen Tagesroutine getan werden, die sich — wie bereits erwähnt — nicht auf den klinischen Betrieb allein beschränkte, sondern die neben den kurativen Momenten auch die der Prophylaxe und der Anstalts-Hygiene im weitesten Sinne einschloß.^{42, 43}

DIE ARZTSPRECHSTUNDE

Der Medicus Orphanotropei ist für die Absolventen der Franckeschen Stiftungen „stata hora“ erreichbar. Es entspricht dabei durchaus dem zeittypischen Standesdenken, wenn Francke für die Zöglinge der einzelnen Einrichtungen unterschiedliche Möglichkeiten der Vorstellung beim Anstaltsarzt akzeptiert: als Ordinationszimmer für wohlhabende Schüler — die „Geldkranken“ — dient eine Lehrerwohnung, die Waisenkinder haben sich in eine Apothekerstube zu begeben. Um den im Krankenhaus ständig zu konsultierenden Arzt nicht durch ungerechtfertigte Anliegen zu belästigen — die Anstaltszöglinge suchen den Medikus nämlich ausgesprochen gern auf — bürgert es sich ein, daß das Kind zum Sprechstundenbesuch einen vom zuständigen Pädagogen ausgeschriebenem Überweisungsschein mitzubringen hat; diesen Schein erhält der Lehrer zurück mit den Vermerken des Arztes über zu treffende Maßnahmen hinsichtlich des Beschwerdenkomplexes des Schülers einschließlich einer Äußerung über die Teilnahme-fähigkeit am Schulunterricht. Notiert der Arzt die Notwendigkeit einer klinisch-stationären Aufnahme, dann bedarf dieser Schein („scheda“, „schedula“) der Gegenzeichnung von August Hermann Francke, der sich auch hierin die letzte Entscheidung vorbehält.

³⁹ Peiper, A.: *Chronik der Kinderheilkunde*; Leipzig 1951.

⁴⁰ Murken, A. H.: *Kinderklinik einst und jetzt. Die Entwicklung des Kinderkrankenhauses von 1900 bis 1975*, in: *Kinderheilkunde einst und jetzt*, S. 29–38; München 1975.

⁴¹ Kaiser, W., u. A. Völker: *Historische Aspekte der Prophylaxe*, in: Renker, K., u. G. Karsdorf (Hrsgb.): *Leitfaden der Prophylaxe*, S. 13–31; Berlin 1983.

⁴² Kaiser, W., u. W. Piechocki: *Hallesche Hygienefürsorge und Krankheitsprophylaxe in der 2. Hälfte des 18. Jahrhundert. Z. ges. Hyg.* 14, 616–624 (1968).

⁴³ Piechocki, W.: *August Hermann Franckes sozial- und schulhygienische An- und Einsichten*, in: *August Hermann Francke. Das humanistische Erbe des großen Erziehers*, S. 45–51; Halle 1965.

In den Gründungsjahren der Stiftungen gibt es keine Bestimmung, daß ausschließlich der Anstaltsarzt konsultiert werden dürfe; mancher Schüler sucht den hilfsärztlich eingesetzten Studiosus oder einen in der Stadt praktizierenden Arzt auf. Für die Waisenknaben wird dies 1705 ebenso untersagt wie der Besuch des Wundarztes, wenn nicht zuvor die Genehmigung des Anstaltsarztes eingeholt wurde. Gründe für dieses strenge Vorgehen werden aus den Protokollen der Konferenzen deutlich:

18. Januar 1703: „Die Waysen—Mädgen sollen nicht nach Gefallen mit den vorgeschriebenen recepten u. medicamenten ümbgehen, sondern solche brauchen, als sie gereicht werden.“

5. Dezember 1704: „Die Praeceptores, so einige unpäßl. Kinder bey sich haben, sollen der Kinder Nothdurfft bey dem Hrn. medico, so nach ihnen fraget, observiren.“

1. September 1705: „Es soll eine besondere Stunde geordnet werden, wenn der Medicus kommt, u. dann soll ein Klöcklein geläutet, alsdenn sollen sich die Knaben melden, oder melden lassen . . . Weil man bißher großen Schaden davon gehabt, daß die Waysenkinder durch Arzneyen curiret worden, die nicht von den medicus verordnet sind, so muß solches nothwendig ernstl. untersaget werden.“

17. Dezember 1705: „Es soll kein Waysenknabe mehr zum Chirurgo gehen, bevor der Medicus weiß, was ihm fehlet.“

20. Mai 1718: „Die Schüler, wenn sie zum Medico gehen, laufen um, und geben falso vor, sie müssen dorten lange warten.“ (Randnotiz: „Solten sich auf der inspections Stube melden, da sie eine schedulam kriegen“).

27. Mai 1718: „Der Zettel, welcher vom Inspectore denen Scholaren gegeben wird, wann sie zum Medico gehen wollen, sol conserviret werden, um daraus zu erkennen, welche Recepte bekommen haben.“

9. Dezember 1718: „Es wird nochmahl die Regel inculcirt, daß wenn der Hr. D. Medicus den Schülern Arzney verordnet, keiner aus der Schule bleiben soll, als wenn er einen besondern Zettul schreibet.“

Überweisungsnotizen der Lehrer wie „halb-kranck“ oder „schwächlich“ sind aus den Protokollen leider nicht präzise zu objektivieren; vielleicht beruhten sie lediglich auf dem subjektiven optischen Eindruck, möglicherweise lagen ihnen aber auch Größen- und Gewichtsbestimmungen zugrunde, wie sie zur Jahrhundertmitte am Potsdamer Orphanotropheum üblich wurden.⁴⁴ Die für hallesche Doktoranden wiederholt nachweisbare Beschäftigung mit Fragen des Längenwachstums⁴⁵⁻⁴⁷ läßt die Vermutung zu, daß man auch hier ähnliche Kriterien einführte. Die Frage des Gesundheitszustandes eines Einschulungskindes hat offensichtlich das pädagogische Leitungsgremium der Anstalten über Jahrzehnte bewegt; man fürchtete, die „Halbkranken“ oder die „Schwächlichen“ würden die Pflegestationen allzu sehr belasten. Zeitweilig diskutiert man eine ärztliche Aufnahmeuntersuchung und sucht die Aufnahme des Kindes von den erhobenen Befunden abhängig zu machen. Das aber konnte den karitativen Prinzipien Franckes nicht entsprechen, der es im Zweifelsfalle vorzog, den „Halbkranken“ Sonderleistungen zugänglich zu machen. Das von ihm gebilligte ärztliche Verfahren, diesem Kreis im

⁴⁴ Tanner, J. M.: *A history of the study of human growth*; Cambridge Press 1981.

⁴⁵ Jampert, Chr. F.: *De causis incrementum corporis animalis limitantibus*; Halle 1754.

⁴⁶ Stoeller, J. A.: *Historisch-medicinische Untersuchung des Wachstums der Menschen in die Länge*; Magdeburg 1729.

⁴⁷ Weise, M.: *De proceritate corporis ejusque causis et effectibus*; Halle 1726.

Krankenhaus eine Aufbaudiät zu verordnen, hat zuweilen kein Einverständnis gefunden: 7. Januar 1707: „Weil vielmals von einigen Kindern auf der Kranckenstube . . . großer Muthwillen verübet wird, die doch nicht formal krank u. bettlägrig sind, sondern nur darümbt da sind, daß Sie der Krancken besondere Speise u. Arzney genießen . . . so kommt in Vorschlag, daß solche an ihren Ort unter ihrer Vorgesetzten Aufsicht bleiben.“

27. April 1708: „Hr. Kock gibt zu erwegen, ob jedem Kinde, das die geringste Schwachheit spüret, sofort auf der Krancken-Stube besondere Speisen gegeben werden . . . Kein Bürger tractiret seine Kinder so. Wir solten unsere Kinder gewehnen zur Vergnüglichkeit, und daß sie nicht vollauf verlangen.“

13. Januar 1717: „Man hält für rathsam, die Halb-Krancken auf den Krancken. Stuben anzuhalten, daß sie täglich etwas elaboriren müßten, weil sie sonst Muthwillen treiben.“

18. März 1722: „Es wird für die Halbkrancken orphanos eine besondere Motions-Classe angelegt.“

EINWEISUNGS- UND ENTLASSUNGSPRAKTIKEN

Die Indikation zur stationären Aufnahme ist situationsbedingt unterschiedlich gestellt worden. Hatte man genügend Platz, dann fanden auch diejenigen Patienten mit Hautaffektionen Berücksichtigung, die man sonst lieber am liebsten versorgte (Protokoll vom 3. März 1724: „Es sind einige Knaben, welche böse Köpfe haben, und wegen des Gestancks weder zu Tische noch zur Schule gehen können.“ Randnotiz: „Müssen auf den Krancken-Stuben in die Cur genommen werden.“). Wie bereits erwähnt, bedurfte der ärztliche Einweisungsschein der Gegenzeichnung Franckes; ab 1705 ist der auf den Krankenpflegen diensthabende Studiosus gehalten, ein Krankenbuch zu führen, das neben den Personalia auch die Aufnahme- und Entlassungsdaten verzeichnet. Offenbar haben die genesenen Patienten ihren Entlassungstermin gern etwas hinausgezögert; kleine Tricks haben dabei wohl zur Regel gehört; Einzelheiten sind wiederum dem Konferenzbuch zu entnehmen:

15. Juni 1708: „Hr. D. Richter wird dem Hr. Wigers ansagen, daß er alle Tage die Krancken-Stube besuche, und untersuche, ob einige wieder davon können dimittiret werden.“

21. März 1714: „Es sind manche Waisen-Knaben sehr lange auf der Krancken-Stube und lernen nichts.“

5. Februar 1716: „Viele Studiosi, wenn sie auf der Krancken-Stube gleich wieder gesund worden, bleiben doch immer daselbst und wollen nicht gern wieder herunter. Darum ist nöthig, daß ihnen etwan gewisse Zeit bestimmt oder andere Weisung gethan werde.“ (Randnotiz: „Soll Studiosus machen“).

27. Januar 1717: „Es wird gut seyn, daß die Studiosi nur auf eine gewisse Zeit auf die Krancken-Stube recipiret werden, damit sie nicht allzulang auf derselben sich aufhalten dürfen“ (Randnotiz: „Die Patienten müssen alle 8 tage um prolongation anhalten und Medicus seine Meynung dabey schreiben“).

18. Dezember 1720: „Als die Patienten des Pflegehauses vorgelesen wurden, wuste niemand, wie H. Held dahin gekommen“ (Randnotiz: „Miror subscripsi schedulam more solito offerendam“).

16. November 1750: „da angezeigt worden, daß 3 Schüler ohne der Krancken Praeceptoren Vorwissen zum Kranckenhause gezogen, wurde dem Hr. Inspector Witten vom Directore committiret . . . racione futuri zu admoniren.“

9. Februar 1756: „Wurde vom Herrn Directore erinnert, daß einige Orphani über Jahr

und Tag im Krancken Hause wären, demnach zu vermuthen, daß es mit der Motion derselben nicht seine Richtigkeit habe weshalb der Pastor Weise übernommen auf mehrere motion zu dringen.“

Am Anstaltskrankenhaus zeichnet sich zur Jahrhundertmitte ein neu reguliertes Einweisungs- und Aufnahmeverfahren ab. Jede Schule der Anstalten ist zunächst gehalten, ihre Patienten auf den eigenen Pflegestationen zu versorgen und direkte Krankenhaus-einweisungen zu unterlassen. Im innerbetrieblichen Sprachgebrauch werden erstere fortan als die Schülerkrankenhäuser bezeichnet; das „Haus am Feldgarten“ fungiert nach Art eines Zentralkrankenhauses. Bei Überfüllung der nun zum „Waisenhaus-Krankenhaus“ deklarierten Institution müssen die Schülerkrankenhäuser sich jetzt auch um diejenigen Rekonvaleszenten kümmern, die das Zentralhaus zurück überweist:

25. Februar 1754: *„Wurde von Herrn Insp. Witte erwehnt, daß, da das WH. Kranckenpflege voll sey, die lat. Schulanstalt genötiget werde, ihre sich vermehrende Krancken . . . bey der lat. Kranckenpflege oder auf den Stuben zu behalten.“*

9. Februar 1756: *„Solte wegen einer garantaine Stube bey denen lateinischen Schulwohnungen weitere Überlegung gehalten werden, indem das inconveniens gar zu gros, wenn die von Krätze restituirten andern contubernacis zum gefährlichen Eckel wären.“*

4. Dezember 1758: *„Soll in den Eingängen publiciret werden, daß die Krancken gleich anfangs der Kranckheit bekannt gemacht werden sollen.“*

12. Februar 1759: *„Declarirten Herr Director, daß nur diejenigen Schüler, die sich von dem Medico etwas verschreiben laßen wollen, auf das Kranckenhaus des Waysenhauses angewiesen, übrige so wohl bettlägrische Schüler als die offene Schäden haben, auf das Schüler-Krankenhaus angewiesen seyn sollen.“*

Der 1727 die Nachfolge des verstorbenen Vaters antretende Gotthilf August Francke (1696—1769) hat 1747 die Kompetenz des Anstaltsarztes hinsichtlich der Einweisungsbefugnisse nochmals ausdrücklich eingengt und dem zuständigen Inspektor Georg Friedrich Weise (gest. 1781) die letzte Entscheidung übertragen (*„daß der Medicus auf des Hrn. Pastor Weisen Zettel die Knaben absolut annehmen, und wenn er wieder die Annehmung etwas zu excipiren hätte, er desfalls mit dem Hrn. Past. Weise communiciren, und dann Annehmung auf des Hrn. Pastor Weisens Ausspruch beruhen sollte“*).

KLINISCHE BEHANDLUNG UND THERAPIEFORMEN

Diät, Bewegungsregime, Pharmakotherapie innerer Erkrankungen und Schmierkuren bei Hautaffektionen: diese vier Formen der Therapie stehen im Vordergrund der in den Konferenzprotokollen des Leitungsgremiums der Franckeschen Stiftungen festgehaltenen Maßnahmen, wenn es zu stationärer Behandlung kommt. Erwähnung finden vor allem fieberhafte Affektionen („Friesel“, „Knoten am Hals“, „Schwindsucht“, „Hectic“, „Haemoptysis“), „Gallen-Sucht“, „böse Köpfe“ und „Scabies“. Auch Psychopathien („Raptus“, dar „böse Wesen“) stärkeren Grades sowie epileptische Krankheitsbilder finden sich als Diagnosen; diese Patienten mußten in einem „Isoliergebäude“ untergebracht werden. Kranke, bei denen man mit einem längerdauernden Krankheitsverlauf rechnen mußte und solche mit infauster Prognose, schickte man — so lange es noch möglich war — meist in die Heimat zurück; andern mit dubiösen Heilungsaussichten riet man zu einer Reise, weil man sich vom Klimawechsel Genesung versprach. Das Konferenzprotokoll hält hierzu fest:

1. April 1716: „*Hr. Bauermeister ist auf der Kranckenstube auch sehr kranck und dem Tod nahe wegen der Schwindsucht ... Ob denn sein Bruder das Recept zu dem Augewaßer hergeschickt?*“
14. April 1717: „*Kannemeyer ist auf der Kranckenstube und gibt ärgerliche Dinge vor, hat auch wunderliche raptus.*“
29. Juli 1717: „*Hr. Allendorf ist wieder sehr kranck worden und hat die Gallen-Sucht.*“
10. Mai 1720: „*Hr. Buges ... hat nunmehr Haemoptosin, und dürfte schwerlich reconvallesciren.*“
17. September 1723: „*Kaulus, Orphanus Cl. I. ist etliche Monathe auf der Kranckenstube gewesen, der Medicus rathet ihm eine Reise an, sonst crepiret Er*“ (Randnotiz: „*bene fiat*“).
12. April 1745: „*Wurde auf Anzeige ... daß ein Knabe von Cöthen das böse Wesen habe ... zur resolution gegeben, daß derselbe seinen Eltern ... zugeschickt werden sollte, weil man Exempel habe, daß andere Knaben durch die alteration eben dergl. maladie bekommen.*“
20. Dezember 1745: „*Wegen des Status miserimi des närrischen Hempels wurde ... für gut befunden, daß man eine neue Probe machen, und ihn in dem Dollhause einsperren, auch mit der Heizung und Eßen und trincken nach der Nothdurfft versehen sollte.*“
11. August 1755: „*Wurde referiret, daß des Schülers Ketwigs Kranckheit wohl die hectic seyn möchte und derselbe desfalls verlangete, daß ihm die Reise in patriam erlaubt werden möchte.*“

Die Pharmakotherapie hat sich wohl bevorzugt auf den Bahnen bewegt, die von der Stahlschen psychovitalistischen Konzeption vorgezeichnet waren: sämtliche frühen Waisenhaus-Ärzte — von Johann Daniel Gohl (1674—1731) über Leopold Albert Labach (1674—1699), die Gebrüder Richter bis hin zu Johann Juncker — sind Stahlianer und handeln nach dessen therapeutischen Grundsätzen, die z. B. bei fieberhaften Zuständen eine Chinin- und Opiatmedikation ausschließt.⁴⁸ Die Drogen aus der Eigenproduktion dürften auch im Krankenhaus zur Anwendung gelangt sein. Über die Verwendung der *Essentia dulcis* findet man in den Konferenzprotokollen nichts, sieht man von einer negativistischen Äußerung des Studiosus Wichers aus Hamburg ab, der nach mehrjähriger hilfsärztlicher Tätigkeit auf dem Krankenhause der Stiftungen 1708 mit einer u. a. die Goldpräparate abqualifizierenden Dissertation unter Georg Ernst Stahl den Doktorgrad erwirbt (am 31. August 1708 äußerte Wichers sich despektierlich und wurde daraufhin prompt im Konferenzbuch vermerkt: „*Hr. Wigers hat Essentiam dulcem auch post admonitionem einen Quarck genannt. Er hat auch Kirchen-gehen verworfen*“). Stahls Einstellung zum Gebrauch der Goldpräparate war zwiespältig: zum einen hat er sie bei einer Erkrankung seiner Tochter selbst verwendet, zum anderen ließ er sie in der genannten Wicherschen Doktorarbeit („*De multitudinis remediorum abusu*“) als therapeutisch sinnlos bezeichnen; Christian Friedrich Richter mußte daraufhin wegen der Folgen einer solcher Antipropaganda um das Geschäft für die Stiftungen bangen.⁴⁹

⁴⁸ Karcher, J.: Die animistische Theorie Georg Ernst Stahls im Aspekt der pietistischen Bewegung an der Universität zu Halle an der Saale im zu Ende gehenden 17. und beginnenden 18. Jahrhundert. *Gesnerus* 15, 1–16 (1958).

⁴⁹ Archiv der Franckeschen Stiftungen Halle: Autographensammlung C 285 Nr. 15.

Viel therapeutischen und präventiven Aufwand hat man in den Franckeschen Stiftungen durch den Ungezieferbefall im allgemeinen und mit den Hautaffektionen und den „bösen Köpfen“ (Crusta lactea) im besonderen. Erfolge erhofft man sich durch die Verwendung von „Läuse-Salbe“ und die Durchführung von „Räucherungen“, während man temporär vor den sogenannten Schmierkuren warnt:

1. September 1705: „Das Schmieren bey der Kreze muß nothwendig unterbleiben, weil ein großer Übel darauff erfolget, wie am Tage lieget, daß hernach wunderlich effectus daraus entstanden, als daß Sie böse Augen bekommen, Knoten kriegen oder andere unheilbare Kranckheiten sich dadurch auff den Halß ziehen: od. muß vorher mit dem medico conferiret werden... Der krezigten Kinder Hembder und Bettlacken auch Handtücher sollen besonders gewaschen werden, damit dieselben nicht verwechselt u. also gesunde Kinder nicht inficiret werden.“

17. Dezember 1705: „Wenn die Schneider neue Kleid. den Waysen-Kindern machen, sollen sie die Nähte mit Läuse-Salbe einbalsamiren.“

15. April 1707: „Böse Köpfe sollen nicht mit schmieren curiret werden, nichts Fettes muß auf solche Köpfe kommen, truckene Rosen-Blätter, die Hr. Tölner vorschlug, wolte Hr. D. Richter auch nicht gelten lassen, denn sie adstringiren; baden und waschen mit warmen waßer und Seiffe rathet Hr. D. Richter, wenn man äußerlich was brauchen wolle. Hr. Tölner erzehlet, daß seine Seel. Frau für ein säugendes Kind ein Bad mit Seiffenkraut gemacht hat u. daß sie essentiam viperarum eingenommen, denn sie säugete das Kind.“

25. Mai 1707: „Hr. Huth fragt, wie den Wandleusen zuwehren. Hr. Freyer sagt, alter Gurken Stafft tödte sie, niemlich der Stafft von den Sonnengurken.“

31. Mai 1707: „die bösen Köpfe, die Fieber und Kretze machen große incommoditaet im Paedagogio.“

6. Juli 1708: „Eine Frau, so die schlimmen Köpfe besiehet, wäschet ... käme uns wohl zu statten. Die Rundlerin kömt in Vorschlag, oder obs die Anna aus Constantinopel thun könne?“

9. Januar 1715: „Man hat etliche krätzigte Kinder auf eine Stube allein gethan.“

9. Juni 1719: „Die Krätzigen haben mehr als ein Handtuch wöchentlich nötig.“

23 Februar 1720: „weil ... die Stube von den Dampf niemahls frey wird. quaer. Ob nicht diese Classe auch in die teutsche Schule ... können lociret ... werden... die Stube würde von dem beständigen Qualm oder Dampf befreiet, folglich möchte auch die Scabies sich so häufig nicht mehr finden.“

14. Januar 1724: „orphani fragen an, ob sie nicht ihre Haare dürfen abschneiden lassen, weil sie den Ausschlag am Kopfe spühren.“

28. Juli 1724: „Die Bett-Stellen ... sollen wegen der Wanzen mit kochendem Waßer gereinigt werden.“

22. März 1725: „Es kommen zuweilen solche patienten auf die Krancken-Stube, welche Unziefer mitbringen und das ganze Haus verunreinigen.“

22. Juni 1750: „da auf der Motions Classe Ratten verspüret werden sollen daselbst Fallen gestellet werden.“

Einen noch breiteren Raum als die Pharmakotherapie im weitesten Sinne nehmen die diätetischen Maßnahmen und die Bewegungstherapie ein. Die „Motion“ findet sowohl bei Gesunden als auch bei Kranken Anwendung; Unterschiede werden in der besonderen Abstufung gemacht: für die Kranken ist die „extraordinaire motion“ zutreffend (Protokoll vom 23. Februar 1756: „Wegen der Reinigung der krätzigten Knaben vom Kranckenhause erinnerte Herr Past. Weyse, daß zu Beförderung der motion gut seyn möchte, daß ... ihnen die Zeit von $\frac{1}{2}$ bis voll 12 Uhr bestimmt“). Den Diätplan für

die Kranken verfügt anfänglich nur der Arzt: später spricht auch der Inspektor ein wichtiges Wort mit: am 18. September 1752 wird vom Inspektor im Konferenzbuch eingetragen: „Vom Herrn Directore mir aufgegeben, die ordre in der Küche zu stellen, daß man dermahlen gefährl. liegenden Knaben auf die möglichste Arth mit weichen Speisen, und den Scabiosis mit Speisen nach Herrn Prof. Junckers Küchen Zettel versehen möchte, mithin wäre für erstern kaum Einer auf Butter, und für letztere das Schweinefleisch mit Sauerkraut nicht erlaubt.“

Johann Juncker, der seine Vorstellungen von einer zweckgerechten Ernährung auch wiederholt in den „wöchentlichen Hallischen Anzeigen“ zur Kenntnis bringt, erklärt sich gemäß einem Protokoll-Vermerk vom 20. Januar 1738 bereit, Schülern und Anstaltspersonal „alle halbe Jahr eine Lectionem von der Diaete zu halten“.

Im Krankenaus sind des öfteren auch chirurgische Eingriffe vorgenommen worden. Im Protokoll vom 21. Juni 1707 liest man von einer schwerwiegenden Handverletzung, deren chirurgischer Behandlung Christian Sigismund Richter wenig Erfolgsaussichten zubilligt („und würde doch gleichwol nicht ohne Schmerzen, Kosten und einig hazard geschehen können“). Im Jahre 1750 steht eine Amputation zur Erwägung an; im Protokoll heißt es: „Wurde Herrn Insp. Fidecker aufgegeben, wegen des Scholaren Tralles Schaden, der nach dem Medico judicio nur per amputationem gehoben werden kan, der Vormundschaft defselben durch Einsendung des von Herrn Prof. Junckern zu fertigenden Status Cause Bericht zu verstaten.“

MEDICINA PRAESERVATORIA

Im Aufgabenspektrum des Anstaltsarztes spielt die Vorbeuge-Medizin eine wichtige Rolle. Prophylaxe im weitesten Sinne des Wortes: das ist die Sorge für die Qualität von Speise und Trank, für Wohnraum und Individualhygiene, für eine angemessene Relation von Schulbesuch und Motion und vieles mehr.⁵⁰ Es ist kein Zufall, daß der meistgelesene und vielfach neu aufgelegte Gesundheitskatechismus des 18. Jahrhunderts der Feder von Christian Friedrich Richter entstammt⁵¹⁻⁵³ und in der populärmedizinischen Gesundheitsaufklärung des 18. Jahrhunderts die Publizistik halleischer Autoren dominiert.⁵⁴⁻⁵⁷

⁵⁰ Völker, A.: Das populärwissenschaftliche Schrifttum von Johann Juncker. *Wiss. B. Univ. Halle* 1979/29 (T 31), H. 2, S. 41–54; Halle 1979.

⁵¹ Altmann, E.: *Christian Friedrich Richter (1676–1711)*. Arzt, Apotheker und Liederdichter des halleischen Pietismus. Arbeiten zur Geschichte des Pietismus, Bd. 7; Witten 1972.

⁵² Richter, Chr. F.: *Kurtzer und deutlicher Unterricht von dem Leibe und natürlichen Leben des Menschen etc.*; Halle 1705.

⁵³ ders.: *Die höchst-nöthige Erkännniß des Menschen, sonderlich nach dem Leibe und natürlichen Leben etc.*; Halle 1710.

⁵⁴ Barthel, I.: *Über Diätetik und Gesundheitserziehung in den Medicinischen und Chirurgischen Berlinischen Wöchentlichen Nachrichten von Samuel Schaarschmidt*. Inaug.-Dissertat. (Med.) Berlin 1969.

⁵⁵ Dreißigacker, E.: *Populärmedizinische Zeitschriften des 18. Jahrhunderts zur hygienischen Volksaufklärung*. Inaug.-Dissertat. (Med.); Marburg 1970.

⁵⁶ Kaiser, W.: *Populärmedizinische Gesundheitserziehung um die Mitte des 18. Jahrhunderts. Zahn-, Mund- u. Kieferheilk.* (64), 41–54 (1976).

⁵⁷ ders.: *Populärwissenschaftliche Gesundheitserziehung in den „Wöchentlichen Hallischen Anzeigen“ des 18. Jahrhunderts*. *NTM* 13, 37–50 (1976).

Die in den halleschen Schul- und Bildungsanstalten von Anfang an erkennbare Vorbeuge-Mentalität verdeutlicht sich bereits 1697, als Francke seinen Mitarbeiter Georg Heinrich Neubauer (1666—1725) zu diesbezüglichen Studienzwecken in die Niederlande schickt und ihn zu schriftlich auszuarbeitenden Analysen über das praktizierte System der *Medicina praeservatoria* der dortigen Waisenhäuser veranlaßt (Wie vermeidet man Ansteckung? Welche Mittel sind vorhanden gegen Grind, Ungeziefer generell und gegen die Krätze? Baden die Kinder zuweilen?). In Halle gilt es vor allem die Trinkwasserversorgung der Anstalten zu regeln: eine 1706 in Betrieb genommene Quellwasserzufuhr gibt nach ihrem Versiegen Anlaß zum Bau einer Stollenleitung mit Direktanschluß für Speisesaal und Laboratorium (Protokoll vom 30. Dezember 1718: „*Das neue Wasser hat angefangen, auf dem Hofe des Waysenhauses zu lauffen am 24. Dez. des Abends*“). Gutes Wasser garantiert zugleich ein gutes Bier, das auch für die Kinder als tischübliches Getränk benutzt wird⁵⁸ Johann Juncker gilt als Brauerei — Fachmann und wird 1722 als Visitator mit der Überwachung der anstaltseigenen Brauerei betraut (bereits vor seinem zeitweiligen Abgang aus Halle hatte er dieses Amt 1707 bekleidet). Die wiederholt aufgetretenen Klagen über die „Stranguria“ — sie wird als Zeichen für den Genuß von schlechtem Bier gedeutet — sistieren weitgehend. In späteren Jahren erhält das Krankenhaus das Bier sogar in Flaschenabfüllung:

15. Juli 1706: „*Wegen der Klagen, so bißher über das Bier gewesen, soll eine Untersuchung geschehen: damit diejenigen, so es genießen, keinen Schaden am Leibe darvon haben.*“

17. Juni 1718: „*Das Bier ist bisher in einer Tonne ins Kranckenhaus gebracht; es findet sich aber, daß solches sauer werde . . . Wird beßer seyn, daß es in Kannen hinauf getragen werde*“ (Randnotiz: „*Es kan das Deputat hinauf getragen werden*“).

10. Dezember 1721: „*Das Bier im Waisenhause ist nun nach Hr. D Junckers Vorschlag zum dritten mal gebräuwet worden, mit handgreifl. Verbeßerung, da es helle und Wohlgeschmack ist.*“

31. Juli 1747: „*Solte im Kranckenhause das Bier auf bouteillen gezogen werden.*“

Ist ausreichend Wasser vorhanden, so sind damit zumindest die Voraussetzungen für körperliche Reinlichkeit und regelmäßiges Baden gegeben. Für das 18. Jahrhundert hat das einen langwierigen Prozeß der Gesundheitserziehung bedeutet: der Arzt gibt entsprechende Empfehlungen, eine „Reinigungs-Frau“ wacht ebenso wie die Schulleitung darüber, daß die Wasch- und Bademöglichkeiten auch wirklich wahrgenommen werden: 13. Januar 1706: „*Wegen des Badens der Kinder soll die Einrichtung gemacht werden, daß ein iedes Kind in einer besondern Wanne sich bade, damit . . . die malignität eines Schadens bey einem, nicht auff solche Weyse auff andere komme, indem sie in eben solches Wasser sich sezen müßen.*“

15. Juli 1706: „*Die großen Knaben so bißher sich immer mit reinigen lassen von d. Reinigl. Frau, sollen sich selbst reinlich halten, u. soll keiner über 12 Jahr von der Frau gereinigt werden.*“

17. Mai 1713: „*Theils Kinder sind sehr unrein, und werden also wol 3mal gereinigt werden müßen.*“

19. Februar 1721: „*Es sind neue Gefäße angeschafft, daß die Waisenknaben sich darüber waschen können, damit mit dem kalten Wasser auf dem Hof die Gesundheit nicht ruiniren.*“

31. Juli 1722: „*Dn. Medicus recommendirt wieder die Waisenknaben zu baden.*“

⁵⁸ ders.: Zum Bierkonsum im Kindes- und Jugendalter. Eine Studie zur halleschen Medizin- und Kulturgeschichte des 18. Jahrhunderts. *Lekarsky Obzor* 5, 119—124 (1970).

Auch die Schul- und Krankenzimmer müssen in hygienisch einwandfreiem Zustand gehalten werden; deshalb ist die Aufrechterhaltung der Reinlichkeit auch in diesen Räumen nicht selten ein Konferenz-Tagesordnungspunkt:

11. September 1727: „Es kommt in Vorschlag, ob nicht, auf der neuen Kranken-Pflege, an der Wand, wo die Betten stehn, ein Tuch oder Tapet könne angemacht werden, weil erstlich die Wand den patienten kühlet, und hernach auch das Tuch, wenn es mit Speichel besudelt worden, kann ausgewaschen werden, denn so ists ein Uebelstand, daß der Speichel von den patienten ist bißher an die Wand geworfen worden.“

28. Oktober 1737: „daß die Studenten-Stuben alle halbe Jahre zu scheuren.“

11. November 1737: „daß bey Gelegenheit des beliebten Stuben-Scheurens auch die bespeieten Wände an den Betten zu reinigen, erstlich durchs abkrazen, und dann durch Überweißen.“

7. Januar 1743: „Solte in der Kämm-Stuben wöchentl. zweymahl frischer Sand gestreuet, alltäglich aber nach dem Kämmen ausgekehret werden, damit das Ungeziefer mit weggeschaffet werde.“

24. April 1747: „Solte im Kranckenhause von Zeit zu Zeit mit Eßig gescheuret werden.“

10. Juni 1747: „Solte auf dem Paed. die Reinigung von denen Wanzen dergestalt vorgenommen werden, daß die Schräncke in den Cammern abgerißen, gereiniget, und gleich denen Bettgestellen, wann diese vorgängig gereiniget, mit Kiehn Oel bestrichen, nicht minder die Stuben und Cammern gescheuret, und das Auskehren wöchentl. zweymahl sorgfältig beobachtet werde.“

10. August 1750: „Solten der Kinder Bettgestelle noch vor Winters mit Oel geschmieret, und mit neuen Bett Stroh versehen werden.“

Ein wohldurchdachter Motionsplan wird aufgestellt, um auch diesbezüglich Sorge zu tragen für ein harmonisches Wohlbefinden und die Erhaltung der Gesundheit der Kinder. Wenn hierbei wiederholt der Begriff der „*ordinairen motion*“ auftaucht, dann soll dies den Unterschied zum einfachen Spazieren verdeutlichen: die Knaben werden beispielsweise zur „*Herbation*“ angehalten, während sich die Mädlein mit Strick-, Spinn- und Gartenarbeiten die notwendige Bewegung verschaffen sollen. Die Bewegung ist dabei immer ganz den praktischen Belangen der Anstalt angepaßt: so gilt z. B. als *Motion* das Hirstestampfen, das man in den Obstplantagen oder im Weinberg durchführt; um dem „*Krätzigwerden*“ vorzubeugen, wird Holz gesägt. Während die bereits erwähnte „*Motions-Classe*“ den „*Halbkrancken*“ zur Verfügung steht, richtet man für die gesunden Kinder ein Schulklassenzimmer als „*Motions-Stube*“ her, um auch bei schlechtem Wetter und großer Hitze nicht auf die *Motion* verzichten zu müssen; alle diese geschilderten Details kann man wiederum in den Protokollen des Konferenzbuches nachlesen:

23. Februar 1702: „Weil man die Bewegung der Kinder befördern muß: soll ihnen das Ballwerfen zugelassen werden.“

9. Juni 1702: „Alle Kinder sollen herbation gehen.“

26. August 1706: „Ob nicht gut sey, daß die Märgen an statt des Spaziergehens am Rade fleisig arbeiten, derweil diese motion ihnen hinlänglich ist; die Kinder, welche Studiren haben wol nöthig ümb das Gemüth zu ermuntern, sich mit herbation gehen zu exerciren; die übrige, so nicht studiren, können im Hofe ihre motion haben.“

30. Juni 1717: „Weil iezo die Hirstestampfe ein gut Mittel zur motion ist, so wird für rathsam gehalten . . . daß tägliche etliche . . . zu Conservirung der Gesundheit gebraucht werden.“

27. Juli 1725: „Kommt in Vorschlag, ob nicht unsere Waisen-Märgl. bey ieziger Zeit

mit in die Erndte wenigstens des Nachmittags gehen können, damit sie durch die Bewegung von der Krätze mögen befreuet werden“ (Randnotiz: „mögte wol mehr ein praeservativum als curativum seyn“).

7. März 1726: „Die erste Classe der Orphanorum soll nach Verordnung des Medici täglich 2 Stunden Motion haben; viele aber wollen lieber etwas lernen, und machen sich nur 1 Stunde Motion.“

4. November 1728: „Gegenwärtig haben wir keinen Orphanum Scabiosum, welches eine gute Frucht von der beständigen Motion ist.“

Über sämtliche die Krankenpflege betreffende Angelegenheiten hat Johann Juncker sorgfältig Buch geführt. Leider ist dieses Diarium verloren gegangen. Dem haleschen Chronisten Christian Gottlieb August Runde (1778—1835) muß es noch zur Verfügung gestanden haben; er registrierte für die Jahre zwischen 1730 und 1757 insgesamt 4577 Krankenhaus-Einweisungen. Gemäß der Rundeschen Statistik sind in dieser Zeit nur 209 Patienten im Feldgarten-Krankenhaus verstorben.⁵⁹

ARZT UND KRANKENHAUS

Welchen Stellenwert hat für den Arzt des 18. Jahrhunderts innerhalb seines Aufgabenspektrums die Tätigkeit im Krankenhaus? War es trotz der niedrigen Salarierung attraktiv, eine derartige Position innezuhaben bzw. sie im Rahmen eines Medikats wahrzunehmen? Die Antwort hierauf muß individuell unterschiedlich ausfallen. Die vor dem Junckerschen Amtsantritt — d. h. vor 1717 — in den Anstalten wirkenden Ärzte einschließlich der Gebrüder Richter haben sich letztlich nicht voll und auch nicht auf Dauer dem Waisenhaus verbunden gefühlt. Erst für Johann Juncker wird diese Tätigkeit zu einem Zentralpunkt seines Wirkens, in dem klinische Medizin, ambulante Versorgung und Prophylaxe eine in sich geschlossene Einheit bilden. Hochschulambitionen mußten zwangsläufig zu kurz kommen, wenn man sich diesem Aufgabenkomplex mit der entsprechenden Intensität widmen wollte: Juncker ist schon lange Anstaltsarzt, als ihm die — nie mit sonderlicher Vehemenz angestrebte — Hochschulprofessur zuteil wird. Die umgekehrte Reihenfolge innerhalb des Berufsweges zeigt sich dann bei seinen Nachfolgern: durchweg sind es an der Medizinischen Fakultät verankerte Hochschullehrer, die das Medikat dann zusätzlich übernehmen: 1759 Friedrich Christian Juncker (1730—1770), 1770 Philipp Adolph Böhmer (1717—1789), 1789 Friedrich Adolph Richter (1748—1797) und 1797 Philipp Friedrich Theodor Meckel (1755—1803). Böhmer und Meckel sind bei der Amtsübernahme bereits altgediente Ordinarien (seit 1741 bzw. seit 1777), Juncker jun. und Richter — letzterer ein Enkel von Christian Friedrich Richter — bekleiden außerordentliche Professuren (seit 1753 bzw. seit 1786) und avancieren im Jahr der Leitungsübernahme am Feldgarten — Klinikum zu Ordinarien. Die Akzente hatten sich aber inzwischen längst verschoben. Der wirtschaftliche Niedergang der Stiftungen bringt es spätestens von den siebziger Jahren an mit sich, daß die Subsidien für das Krankenhaus nur noch spärlich fließen;⁶⁰ bis dahin hatte man allein für die Armenambulanz Medikamente im Werte von mehr

⁵⁹ Weissenborn, B. (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750—1835*; Halle 1933.

⁶⁰ Welsch, H.: *Die Franckeschen Stiftungen als wirtschaftliches Großunternehmen*. Inaug.Dissert.; Halle 1955.

als 130 000 Talern kostenlos verabfolgen können. Hinzu kam, daß der Hochschullehrer spätestens ab 1788 nicht mehr dieses Klinikums bedarf, wenn er einen praxisbezogenen Unterricht gestalten will: eine universitätseigene Institution steht jetzt zur Verfügung. Das alte Klinikum wird zum Betriebskrankenhaus, das Leitungsamt zur Nebenstelle. Als Stiftungseinrichtung hat es bis 1945 fortbestanden; heute ist das Gebäude Teil des Hygiene-Instituts. Damit ist es aus dem Verband derjenigen Häuser ausgeschert, die man nennen müßte, wenn man nach der ältesten und noch in Funktion befindlichen Kinderklinik fragt.^{61, 62}

UNGARN IM DIENSTE DES KLINIKUMS

Bereits erwähnt wurde, daß der von der Theologie zur Heilkunde überwechselnde Preßburger Studiosus Georg Christian Maternus de Cilano sich in den Jahren zwischen 1720 und 1724 als Hilfsarzt am Klinikum betätigte und der aus Győr (Raab) gebürtige Justus Johannes Torkos 1715 als Patient dieses Hauses namhaft zu machen ist. In zeitweiliger Leitungsfunktion begegnet uns auch der 1732 in Halle promovierte David



Abb. 6. Maternus de Cilano als Ordinarius in Altona

⁶¹ Ruff, D. S.: The oldest children's building still in use in the United States? *J. Paediat.* 1983, S. 165–166.

⁶² Redbill: *A history of children's hospitals.* J. dis. Childh. 1955.

Wegen der besten Ziffer, so die Augen
 Linder feinf. belesen, soll ihnen und
 nützige Ziffern gut bewahrt, in. Teambes. etc.
 dem gehalten werden, dass die die Ziffer
 damit einigen müssen.

Abb. 7. Eintrag aus dem Konferenzbuch vom 20. Januar 1706 über die Zahnpflege der Schüler

Samuel Madai (1709—1780), der aus Selmechánya (Schemnitz) gebürtige Schwiegersohn von Christian Sigismund Richter. Der hallesche Chronist Runde notiert in seiner Madai-Biographie, daß Richter ihm „die Aufsicht über das mit der Medicamenten-Expedition verbundene Collegium clinicum anvertrauete“.⁶³ Dabei kann es sich aber nur um eine kurzfristige Vertretung gehandelt haben, denn für das Collegium clinicum ist lediglich Johann Juncker zuständig gewesen; Madai leitet in Nachfolge des Schwiegervaters jahrzehntelang den Drogenvertrieb und führt ihn zu einem wirtschaftlichen Kulminationspunkt.^{64, 65} Im Rahmen seiner Aufgaben als Firmenleiter ist Madai bemüht gewesen, die Kontakte zu seiner alten Heimat noch mehr zu intensivieren. 1738 übersetzt er eine 1709 von Christian Friedrich Richter edierte Pestschrift („Nothwendiger Unterricht wie man sich bei jetziger Pest und andeen Seuchen . . . praeserviren und curiren könne“) ins Ungarische und verbindet die Abhandlung („Szükséges oktatás, miképpen kiki a Döghalában és elragadó betegségébbén magát őrizheti s' orvosolhattya“) mit der Werbung für die halleschen Medikamente und speziell für die *Essentia dulcis*. István Weszprémi (1723—1799) registriert diese Schrift im Madaischen Publikationsverzeichnis und führt ergänzend aus: „Tractatum hunc Christiani Frid. Richteri an. 1709. de Peste germanice scriptum, in idioma Hungaricum hic transfudit, et additamentis quibusdam eapropter auxit, ut *Essentiae dulci Halensi inter Populares suos pretium faceret, interspersis passim non paucis eiusdem Essentiae laudibus*.“⁶⁶

Es steht außer Frage, daß es insbesondere die von David Samuel Madai eingebrachten Gewinne aus dem Drogenhandel der Medikamenten-Expedition waren, die das wirtschaftliche Funktionieren des Klinikums sicherten. Das gilt auch noch für die Nachfahren des ungarischen Arztes, selbst wenn sich dann der Aufgabenkomplex des Krankenhauses auf die geschilderte Anstaltsversorgung reduziert. Insofern stellt das Wirken der drei Ärzte-Generationen Madai in Halle ein bemerkenswertes Kapitel in der halleschen Krankenhausgeschichte dar.

⁶³ Weissenborn, B.: a. a. O. (Lit.-Stelle 59), S. 500.

⁶⁴ Kaiser, W., u. W. Piechocki: Die Ärzte-Dynastie der Madai in Halle. *Comm. Hist. Artis Med.* 60/61 (1970), S. 49—96.

⁶⁵ Kaiser, W.: 275 Jahre hallesche Medikamenten-Expedition. Aus der Frühgeschichte der pharmazeutischen Industrie in Deutschland. *Beiträge zur Geschichte der Pharmazie* 36 (1984), Nr. 22.

⁶⁶ Weszprémi, I.: *Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia*, Cent. prima, S. 202; Leipzig 1774 (Neudruck Budapest 1960).

Összefoglalás

A 18. században a Halle városában működő gyermekkórház — az első ilyen intézmény a kontinensen — gazdag magyarországi vonatkozásokban. A pozsonyi születésű Georg Christian Maternus de Cilano 1720–1724 között segédorvosként működött itt; a győri származású Torkos Justus János nevét betegként jegyezték fel 1715-ben; Madai Dávid Sámuel 1732-ben itt szerezte meg doktori címét, és apósa, K. Richter után ő vezette a hallei gyógyszerkereskedelmet. E feladatkör lehetőséget adott arra, hogy Madai intenzívebb kapcsolatot építsen ki hazájával. Richternek a pestisről írott munkáját magyarra fordítja, és e könyvben propagálja az essencia dulcis-t, egyéb gyógyszerekkel együtt. A Madai-féle gyógyszerkereskedelemből származó haszon fontos bevételi forrást jelentett a klinikumnak; a család három generációja így különösen fontos szerepet játszott a város történetében.

(Original text in German)

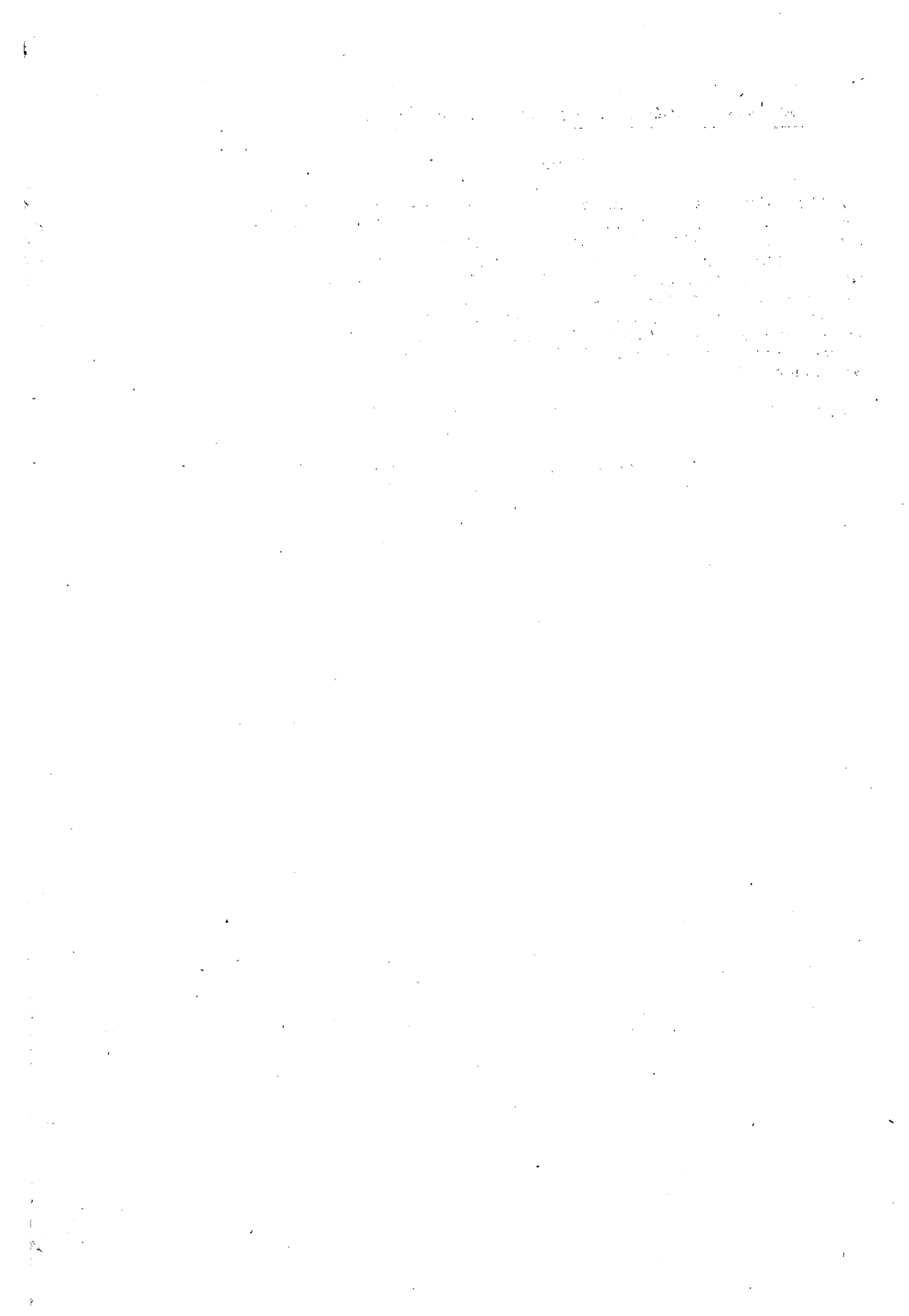
W. KAISER Prof. Dr. sc. med., Dr. phil.

A. VÖLKER Dr. sc. med.

Lehrstuhl für Geschichte der Medizin

an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg DDR 4020 Halle (Saale),

Leninallee 22



A BOSZORKÁNYPEREK ORVOSTÖRTÉNELMI HÁTTERE TOLNA MEGYE DUNA MENTI KÖZSÉGEIBEN*

SZILÁGYI MIHÁLY

Olyan korba kalauzoljuk el az olvasót, amelynek hiedelemvilágában kulcsfigurát játszottak a boszorkányok. A *helyszín*, ahol a gyanúsítottak mozognak: a Duna Tolna megyei szakasza, Decstől Dunaföldvárig. Az *időszak* kerekén félévszázad: 1713—1762.

Kell lennie valami történeti izgatóanyagnak, hogy a boszorkányperek gyűjtése és a bennük rejlő tanulságok levonása régóta foglalkoztatja a kutatókat. A Tolna megyei Levéltárban megtalált 32 boszorkányper aktái nemcsak a jog- és művelődéstörténet, a néprajz és a nyelvészet művelőinek kínálnak bő ismeretanyagot, hanem az orvostörténészek is haszonnal forgathatják.

Arra a kérdésre keresünk választ, hogy miben láthatjuk a boszorkányperek hátterét és mit hasznosíthat mindebből az orvostörténet.

A boszorkányperek a Rákóczi-szabadságharc bukását követő első években lángolnak fel. Ebben az időszakban lendül fel Tolna megye újratelepítési mozgalma. A korabeli büntetőperes és szolgabírói iratokból kitűnik, hogy a Duna-mente népe nehezen kezelhető. A közgyűlési jegyzőkönyvek a 18. században egyvégtében sürgetik a vagabund elemek, a földesurakat elhagyó telepesek üldözését, de csekély eredménnyel.

BOSZORKÁNYHIT, SZÉPASSZONYOK

A *hiedelem* a Magyar Nyelv Értelmező Szótára (1959) szerint: „*valakinek valamiről alkotott, kellően meg nem alapozott, helytelen, téves véleménye; téveshit, tévhit; babona*”, amelynek szinonimái: balhiedelem, hiszem, előítélet stb.

A hiedelem mint sajátos tudattartalom, még a 18. században is háttérbe szorította a józan ész és a tudás által vezérelt cselekedeteket. A boszorkányperek áldozatai keservesen megsejtenedtek azért, hogy maguk és kortársaik inkább hittek a babonák erejében, mint a természettudomány eredményeiben.

A babona természetrajzában föl kell figyelni arra a ki nem mondott igazságra, hogy a világmindenségben minden összefügg egymással. Az egyén élete sem folyhat elszigetelten a társadalom egészének sorsától. A babonás gondolkodásmód ezért analógiát keres és talál is az események között. Elégíti a boszorkányfogta seprőt, s lám, általa megsemmisíti a félelmetes bűvös tudományt is.¹

* Előadás formájában elhangzott a MOT 1982. május 20-i ülésén. (A szerk.)

¹ Tolna megyei Levéltár. Acta criminalia (továbbiakban: TmL A. c.) iii. 1/1.

Analogiás cselekvések egész sora található a *szignatúra*-tan terjedésében. Lényege: minden növény *külső formája* megmutatja, hogy segítségével melyik betegség gyógyítható. Így például a sárga színű sáfrányt a sárgaság ellen használták, a tüskés bogáncsot a szürő fájdalom enyhítésére, míg a vese alakú bab fogyasztását a vesebetegség gyógyítására ajánlották.² *Bátán* a sárgaságba esett embernek kilenc napig sárga szalagot kellett hordania a ruháján, majd a szalagot a falu határában valamelyik keresztútnál eldobnia.³

A 18. században kiadott könyvek élethűen tükrözik a korabeli szellemi élet kettős arculatát. Egyik oldalról a racionalizmus erőteljes térhódítását figyelhetjük meg a tudományban, másik oldalon viszont azt vesszük észre, hogy a babonák tovább szaporodnak. Jóllehet 1756-ban rendelet tiltja a közkedvelt kalendáriumok szerkesztőinek az érvágásra alkalmas napok közlését, még ötven év múlva is számontartja a szekszárdi nép, hogy márciusban az érvágás halált okozhat.⁴

A rögeszmék (pl. a deliriumos gyógyítóképeség) tartalma még ennél is tovább konzerválódik. Pszichiáterekből álló kutatócsoport többszáz kórlap elemzése után arra az eredményre jutott, hogy miközben 1885—1973 között az orvostudomány rohamosan fejlődött s nyomában az eredmények nyilvánosságra hozatala is felgyorsult, a rögeszmék elszigetelten, változatlan tartalommal tovább éltek.⁵

A boszorkányhit eredetének kérdése egyike a legbonyolultabb tudományos problémáknak. A nép nemcsak hitt a boszorkányok létezésében, hanem rá is mutatott azokra, akik emberfeletti képességük tudatában (s annak elhitével) rontottak és gyógyítottak, kötöttek és oldoztak.⁶

A „boszorkány” török eredetű jövevényszó. *Ligeti Lajos* az afganisztáni özbek nyelv kipcak ágában talált rá a *basargan* („rossz álmot látni”) szóra, amely azt is jelentette, hogy „nyomni”.⁷

A boszorkányhit eredete és mibenléte régóta vitatott kérdés, főbb vonásait a következőkben látjuk:

1. A boszorkányok szervezetbe tömörülnek, rendszeresen találkoznak a bölcskei és decsi hegyen.
2. Szövetséget kötnek az ördöggel, akitől a szövetség jeléül vörös pecsétet levelet vagy pénzt kapnak.
3. Az ördögökkel orgiákat ülnek.

A „boszorkány” szót gyakran csak a vádlók és a bírák ejtették ki szájukon, a nép ugyanis az ehhez a fogalomhoz tapadó képzetek miatt alig merte kimondani. A természetfeletti erővel rendelkező lények megnevezésére vonatkozó nyelvi tilalom (tabu)

² Kelemen Károly—Kelemen Eszter: *A boszorkánygyökértől a penicillinig*. Budapest, 1962. 12—13.

³ Fėja Géza: *Sarjadás*. Budapest, 1963. 32.

⁴ Szekszárdon Budai sebész 1806-ban eret vágott Klézli Mártonon. A páciens meghalt, ezért többen is szemére vetik a chirurgusnak, hogy: „...*minek vágott Martinusban eret? mikor az nem jó, meg halhat bele*”. TmL A. c. iii. 832.

⁵ F. Pisztor—J. Farkas: Le reflet des themes propres a la medication dans les idees delirantes des malades paranoiaques, paranoïdes et paraphreniques. *Acta Congressus Internationalis XXIV. Historiae Artis Medicinae 1974*. Budapest, 1976. II. 1034.

⁶ Ligeti Lajos: Boszorkány. *Magyar Nyelv* XLIII. 1974. 1—2. 12.

⁷ Dömötör Sándor: A boszorkányok gyűlése a magyar néphitben. *Ethnographia* 1939. 220.

miatt fedőnévként (Dömötör Tekla kifejezésével: takarónév) *szépasszonynak* titulálták a boszorkányt. Róheim Géza szerint a szépasszony a boszorkány euphemisztikus megjelölése.⁸

A „*Szépasszonyok tálába lépni*” szólás többnyire a velük való találkozás képletes megfogalmazása. A keresztutakra kiöntött főtt bab, borsó és lencse rémületet keltett az emberekben. Arra gondolhattak, hogy valaki fájó lábának vagy karjának mosdóvizében főzte meg ezeket a hüvelyeseket, s azért öntötte ki a „*Szépasszonyok főztét*”, hogy másra ruházza nyavalyáját.

Felmerül annak lehetősége, hogy Duna menti községeinkben a nagy számú rác lakosság is elevenen tarthatta a „*Szépasszony*”-hoz fűződő rontó hiedelmeket. A délszláv néphitben a „*Szépasszonyok tálába lépett*” képzetet úgy ismerik, hogy: „*Fehér tündér tálába lépett*” (Bela u čanak nagazio). Zentai értesítése szerint a Pest megyei Pomáz szerb lakosságának hiedelemvilágában a „*Vila*”-k amolyan „*boszorkányszerű*” lények.⁹

Galagonya Tamás¹⁰ decsi vádlott 1743–44. évi és Maszath Erzsébet némedi vádlott 1759. évi perében a „*Szépasszony*” a boszorkány szinonimája. A férfit azzal vádolják, hogy megrontott egy kislányt, ugyanis a sértett a „*Szépasszony tálába lépett*”. Ennél valamivel konkrétabb a némedi Csizmadia Gyuri esete, akit — úgy látszik — Maszath Erzsébet csak részlegesen rontott meg, hiszen a fiú „*már megholt volna, ha a szép Asszonyok tálában egészen beléhágott volna...*”¹¹

A BOSZORKÁNY HABITUSA

A 18. századi magyar társadalomban az élesebb elméjük már fiatalon észrevették, hogy milyen könnyű megtéveszteni kisebb képességű társaikat, s ezek babonás hiedelmét a maguk hasznára fordíthatták. A „*csavaros eszűek*” egy része parazita életre adta magát, mert átlátott azokon a téveszméken, amelyek a tompább értelműekre, a babonák bűvöletéből szabadulni nem képes emberekre hatottak. De nem zárhatjuk ki azt a lehetőséget sem, hogy a boszorkányság vádjá miatt meghurcolt emberek egyike-másika őszintén hitt azokban a képességekben, amelyeket hiszékeny környezetük neki tulajdonított.

Mindenesetre arról majdnem teljes bizonyosságot nyertünk a periratokból, hogy akiket a simontornyai bíróság máglyahalálra ítelt 1713-ban és 1741-ben, azok a közösség iratlan törvényeit és a vármegyei statutumokban leírt erkölcsi normákat súlyosan megsértették. Egymásra árulkodó, jószomszédokat és évtizedes barátságokat szétválasztó, viszályt keltő, az erőszaktól sem visszariadó, nem egyszer téveszmékben szenvedő asszonyok kerültek a kispadra. Philip Mayer „*házon belüli áruló*”-nak nevezi a boszorkányt, ugyanis az: „*A közösségnek olyan tagja, aki megszegi a lojalitás és a szolidaritás elemi szabályait.*”¹²

⁸ Róheim Géza: *Magyar néphit és népszokások*. Budapest, 1925. 115.

⁹ Zentai Tünde: Az ormánsági „*szépasszony*” helye a magyar néphitben. *A Janus Pannonius Múzeum Évkönyve XVII–XVIII, 1972–73*. Pécs, 1973. 229.

¹⁰ TmL A. c. iii. 205.

¹¹ TmL A. c. iv. 108.

¹² Philip Mayer: *Witches*. 1970. Időzi: Klaniczay Gábor: Benandante-kresnik-zduhac-táltos. *Ethnographia* XCIV. 1983. 1. 128.

A boszorkányok elítélteése érdekében kész örömet elment a fél falu Dunaszentgyörgyről, Madocsáról és Paksról a megyeszékhelyekre vallomást tenni és gyönyörködni megkínóztatásukban. A boszorkányok ún. „*vízpróbája*”, az ítélethirdetés, az akasztófa alatt végrehajtott korbácsolás és a máglyarakás a feudális falu népének tudatában azt a látszatot kelthette, mintha maga büntette volna meg a vádlottakat. („*Megérdemelték, amit kaptak!*”)

Csakugyan, az elítéltek — a látszat szerint — megérdemelten kerültek a kínpadra. A boszorkánysággal vádolt emberek — úgymond — „*adtak magukra*”. Mindent elkövettek, hogy öregbitsék hírnevüket. A házkutatási leltárok kosárszámra sorolják a kigyó- és kutyafejeket. A paksi Vörös Ilona rontófüvet hajított egyik haragosának a lábához, más alkalommal pedig beköpött ellensége udvarára. Mindkét esetben elismeri, hogy bosszúból, mi több, rontó szándékkal tette, s vállalta a sértettek megnyomortításának mágikus tényét.¹³

Herczeg Istvánné¹⁴ dunaföldvári boszorkány azzal dicsekedett, hogy: „...*ha meg tudtam rontani, meg is tudom gyógyítani*”. Egy paranoiás juhászt — szavai szerint — a felesége „...*akár csak egy szóval is*” ki tudná gyógyítani a rontásból, ha akarná.¹⁵ Tamás Zsuzsa elcseni Horváthné seprőjét, emiatt ráterelődik a repülni tudás és a boszorkánygyűlésre járás gyanúja. Ő ezt nem is tagadja.¹⁶

Vörös Ilona világos nappal belép a sértett udvarára, ott rejtélyes arccal és gesztikulációkkal fölszed néhány marék port, hogy majd azzal kárt okozzon valakinek.¹⁷ Mások Szent György nap hajnalán kimennek a határba harmatot szedni, majd eldicsekszenek a harmat rendkívüli hatásával. A „Csavargó” Rebeka megbabonázza házigazdáját, elkéri hajtincsét, mint kiderül, azért, hogy elcsábítsa. A férfi ezután követi a nőt minden útjára, hiszen amióta meglátta Rebekát — mint mondja — azóta se háza, se családja, se jószága neki bizony nem kell.¹⁸

Herczegné a győri vásárba induló dunaföldvári jegyző lovainak a trágyájából kiszedi a zöld füvet és mágikus szavak kíséretében annyira megigézi a lovakat, hogy azok megmakacsolják magukat és gazdájuk ismételt nógatására sem indulnak el.¹⁹

A kimondott szó erejébe vetett hit régóta ismert. Plinius²⁰ mondja: „*köztudomású, hogy megfelelő szavak nélkül nem eredményes sem az áldozatok bemutatása, sem az istenekhez való folyamodás*”. Odüsszeusz varázsigékkel állította meg a sebesültekből ömlő vért. Cato varázsigéket ajánlott ficamok megszüntetésére.²¹ A zsidóság körében is elterjedt a kimondott szó erejébe vetett hit. „*Az asszony rákiált a kemencére, hogy a kenyér jól süljön, és a darára, hogy gyorsabban főjjön. Ellenben csendet kívánt, hogy a lencse jól megfőjjön, és táncolt, hogy a mártás sikerüljön...*” — írja Blau Lajos.²²

¹³ TmL A. c. iii. 167.

¹⁴ TmL A. c. iii. 1/1.

¹⁵ Pisztorai Ferenc—Kunt Ernő: Babonás hiedelmekkel kapcsolatos befolyásoltatásos téveszelmék a Monarchia-korabeli Magyarországon. *Hiedelemrendszer és társadalmi tudat I.* Budapest, 1980. 340.

¹⁶ TmL A. c. iii. 184.

¹⁷ TmL A. c. iii. 167

¹⁸ TmL A. c. iii. 254.

¹⁹ TmL A. c. iii. 1/1.

²⁰ *A császári Róma.* Budapest, 1981. 172.

²¹ Uo. 176.

²² Blau Lajos: *Zsidó bűvészet.* Budapest, é. n. 25.

Az orvostudomány előtt nem ismeretlen a *hallucinogén* anyagok narkotikus hatása. A tropánvázis alkaloida tartalmú növényeket valószínűleg régóta felhasználják fájdalomcsillapításra éppúgy, mint bájitalok készítésére. *J. Flavius* az i. sz. I. században megfigyelte, hogy a tűzvörös baarasgyökér (mandragora) nagy keresletnek örvend.²³ A középkorban is úgy vélték, hogy a mandragóra finomra őrölt gyökere italban feloldva szerelmessé teszi azt, aki elfogyasztja.²⁴ Mindezek ismeretében nem csodálhatjuk, hogy a boszorkányok által használt ír-fajták és kenőcsök rejtélyének megfejtése is régóta foglalkoztatja a kutatókat.

A boszorkánykenőcsként ismert kábítószer élvezője átélte mindazokat a fantasztikus eseményeket, amelyeket a Duna mentéről származó percek megörökítettek. Fejér Ilona szexuálhallucinációs élményei közül való az a töredék, amit itt idézünk: „*Hált vélem (ti. az ördög) és volt közöm véle, testembe tevén testit hideg volt, csontbul való, sokáig tartván testemben, és valamint a férfiúval szokás közösködni, úgy volt nékem is véle közöm s teczet is nékem.*”²⁵

Vörös Ilona a boszorkánykenőcs használatának tulajdonítja, hogy repülve tehetta meg az utat a boszorkányösszejövetelekre.²⁶ A sárközi nép hiedelemvilága ma is őrzi a repülő boszorkányok történeteit. Szeged környékéről Alsónyékra és a decsi hegyre is eljártak a boszorkányok. „*Megkenték a hónaljukat bűbajos irral, szárnyuk nőtt és elröpültek. Leszállottak és riogatták a falut. Éjszaka múltán megint megkenekődtek, és vissza Csanádba... Bogár gazda egyszer reggel kiment az udvarra, hát ott ridogál egy menyecske. Miként került ide? — kérdezte Bogár. Csanádból jöttem a boszorkányokkal — vallotta az asszony —, de nem tudtam megkenekődni, és itt ragadtam.*”²⁷

A füvek, gyökerek és levelek főzetéből készült kábítószerek élvezete közben úgy érezték, mintha szép szál fiatalemberekkel szeretkeztek volna. Sánta Pilától azt kérdi a vizsgálóbíró, hogy: „*Miért szeretted jobban az ördögöt, mint az uradat?*” — Mire a vádlott: „*Az uram vén volt, az ördög pedig ifjú...*”²⁸

Vörös Ilona arra a kérdésre, hogy szeretkezett-e Plutóval, azt válaszolta, hogy: „*Mindannyiszor valahányszor köllött, és szép ifjú legény képében vélem közösködött.*” Tamás Zsuzsa dunaszentgyörgyi boszorkány is részt vett a gellérthegyi összejöveteleken, s az ördöggel vigadozott, az egyikének mátkája is lett. Mindezt ő is a kábítószerek élvezete nyomán vallotta.²⁹

Kóczián Géza föltevése szerint a boszorkányok a tropánvázis alkaloidákat tartalmazó készítmények élvezete közben azt hitték, hogy kapcsolatot teremtettek az ördöggel, szerződést kötöttek vele, megtagadták az istent, és ennek ellenében rontó vagy segítő praktikákat végezhettek. A kuruzslói minőségben eljáró vádlottak valamilyen fortélyal bejuttatták áldozatuk ételébe vagy italába a pszichotomimetikumot, amitől az illető hallucinálni kezdett (pl. érezte, hogy görcs kinezta vagy megbénult). Megfelelő honorá-

²³ *J. Flavius: A zsidó háború.* Budapest, 1963. VII. könyv, 6. fejezet.

²⁴ Scheiber Sándor: *Folklór és tárgytörténet I.* Budapest, 1977. 202.

²⁵ TmL A. c. iii. 169.

²⁶ TmL A. c. iii. 167.

²⁷ Féja Géza i. m. 229.

²⁸ TmL A. c. iii. 167.

²⁹ Uo.

riumért a kuruzsló boszorkány „meggyógyítja betegét, azaz: megszünteti a szer adagolását, ezzel megszüntetve a beteg hallucinációit.³⁰ Bármily rokonszenves ez a föltevés, a Tolna megyei boszorkányperekből ennyire egyértelmű következtetést nem tudunk levonni.

Az elmekórtannak is egyik talányos jelensége a hallucináció. A Duna menti boszorkányperek tanúsága szerint a boszorkánykenőcs gyakori használatától a vádlottak egy része kétségkívül az álom és ébrenlét között lebeg, ezért gátlástalanul mesél a sátánnal folytatott erotikus kalandjairól. A hallucinációt kiváltó szerek rendszeres élvezete — mai megítélés szerint — beszámíthatatlanná teszi az embert, de 1741-ben, a boszorkányüldözés kulminálása évében ez nem menti föl az áldozatokat. Vörös Ilona a bíróságon helybenhagyja azt a korábbi vallomását is, hogy az ördögtől pénzt kapott. Csupán az összesen módosít: nem egy forintot, hanem 56 garast adott neki a Sátán.³¹ *Épeszű volt-e a vádlott? Korábbi életmódja, a börtönviszonyok, a sorozatos kihallgatások, a kinvallatások örülségig fokozott fájdalmai is előidézheték, hogy a rendes bíróság előtt, ügyvédje oldalán is kitartott a sátánizmus és a rontások mellett.*

El lehet gondolkodni a 16 éves Pader Antal önkéntes vallomásán is. Váltig állítja, hogy részt vett a boszorkánygyűlésen, ahol: „...*két fekete gyermeket látott köztök Tüzes Szemekkel, akik is ha köztök voltak, legnagyobbknak látszottak, ha pedig kimentek a Sereg közül, kitsinek látszottak lenni*”.³² Hans Georg Prun osztrák katonaszökevény zavaros vallomása a varázsitalok kincsfeltáró erejéről és az ördöggel folytatott kapcsolat, a vele kötött szerződés (amit vérével írt alá s az 5 év, 7 óra, 9 percre érvényes) sem hagy kétséget elmebeli állapotáról.³³

A BOSZORKÁNYÜLDÖZÉS TÁRSADALMI HÁTTERE

Ipolyi Arnold úgy vélekedett, hogy a boszorkányüldözés („*az emberiség gyalázatára*”) a *butaság*, a *bosszúvágy* és az *önzés* miatt öltött oly nagy méreteket, hogy évszázadok múltán is foglalkoztatja a jogászokat, orvosokat és történészeket.³⁴ A társadalomtudomány, mindenekelőtt a *szociológia* felől közelítve a boszorkányüldözés szövevényes világához, a következő megfigyeléseket tehetjük.

A boszorkányüldözéshez vezető utat többnyire az emberi butasággal párosult rosszindulat követte ki. A rontással vádolt szerencsétlen emberek nagy többsége *koholt vádak* alapján került a kínpadra. A váratlan szerencsétlenséget (halál, dögvész, jégkár) hajlamosak voltak gyűlölt társaik számlájára írni. Mindenki tudni vél valamit: hogy miért ad olyan sok tejet a boszorkány tehene. Hogy miért nyomorodott meg a szomszéd-asszony keze. Ki állhat mögötte, ha nem maga a Sátán?

³⁰ Kóczian Géza: Egyes solanaceae fajok pszichotomimetikumként való használata a népgyógyászatban. *Népi gyógyítás Magyarországon*. Comm. Hist. Artis Med. Suppl. 11—12. Budapest, 1979. 155.

³¹ TmL A. c. iii. 167.

³² TmL A. c. iii. 179.

³³ TmL A. c. iii. 18.

³⁴ Ipolyi Arnold: *Magyar mythologia*. II. Budapest, 1929. 167.

A boszorkányság *alapeszméje* olyasfajta filozófiával szolgál, amely magyarázatot ad a szerencsétlenség körülményeire. „*Miért éppen én és most lettem beteg; miért éppen az én tehenem ad véres tejet, és miért éppen ma?*”³⁵

A községi eljárók, a cselédet tartó parasztok, a kanászok, a vizsgázott („*actualis*”) bábák és az ún. „*paraszt-bábák*” között feszülő ellentétek a 18. század első felében a *boszorkányüldözés* mezében nyilvánultak meg. *Bűnbakot keresnek*, hogy bajaikért valakin, aki nem tud visszaütni (mert jöttment, aki mögött nincs rokoni és gazdasági bázis, amire támaszkodna), bosszút állhassanak.

A Tolna megyei boszorkányperek különös vonása: a református községek magatartása. Bármerre fordítjuk fejünket, azt kell tapasztalnunk, hogy boszorkányperek csak reformátusok vezette községekben sarjadtak. Míg a katolikus földesurak és az egyház általában toleránsnak bizonyultak, addig a református presbitériumok felléptek a boszorkánysággal gyanúsított személyek ellen. Azokat mondhatjuk szerencsésekknek, akik a katolikus papok tanácsára — a per során — áttértek a katolikus vallásra. Az egyház a „*megtérőket*” kiszabadította a vármegye börtönéből.³⁶

A reformátusokat Európa-szerte a puritán és racionális, a babonát üldöző életszemlélet jellemezte. Angliában a puritánok „*boszorkányégetésig menő következetességgel*” küzdöttek a babonák ellen.³⁷ A magyar kálvinista lelkipásztorok is „*mennydörögtek prédikációikban a boszorkányság ellen s követelték annak megbüntetését.*”³⁸ Makkai László a magyarországi boszorkányperek tömegessé válásának okát abban látja, hogy az értelmiség figyelme a gondolkodás irracionális területei felé fordult.³⁹

Van olyan vélekedés, amely szerint a reformátusok racionálisan etikus karakterű életszemlélete diszkriminálta és szorította a társadalom peremére az ősi hiedelemvilág képviselőit. De nem kizárt annak a lehetősége sem, hogy az elfojtott, a tudattalanba szorított misztikum iránti érdeklődés ütötte fel a fejét a boszorkányság negatív formájában.⁴⁰

A református községekben a lelki és világi hatalom a presbiterek és a közülük választott bírók kezében volt. Mária Terézia boszorkánypereket eltiltó rendelete után is előfordult, hogy boszorkánysággal vádoltak meg asszonyokat. Idézzük az alsónyéki eklézsia presbiteri jegyzőkönyvének 1780. február 22-i adatát: „*Pap Péter Feleségétől panaszt tévén Paprika Ferenc nagyobbik Menye ellen abban, hogy mostanában meghalálozott kis gyermekének megrontásai Pap Péter Napának boszorkányságának tulajdonította. Ellenben Pap Péterné pedig sokféle képpen motskolta Paprika Ferenc háza népét. Azért mivel mind a kettő hibásnak találtatván, ez nem succedálván a pörlekedők megkorbácsoltásának.*”⁴¹

A boszorkányhit a 18. századi ember életét születésétől haláláig elkísérte és beárnyékolta. A boszorkány rontásaitól való félelem szinte vasvesszővel uralkodott rajta.

³⁵ Pócs Éva: Gondolatok a magyarországi boszorkányperek néprajzi vizsgálatához. *Ethnographia* XCIV. 1983. 1. 137. Angliában Macfarlane 200 év essexi boszorkánypereiből arra a következtetésre jutott, hogy: „*boszorkánysággal vádolni valakit annyit jelent, mint szerencsétlenségét megmagyarázni*”. Pócs É. i. m. 138.

³⁶ TmL A. c. iii. 132. és 205. számú perirat.

³⁷ Makkai László: Puritánok és boszorkányok Debrecenben. *Hajdú-Bihar megyei Levéltár Évkönyve VIII.* Debrecen, 1981. 113.

³⁸ Uo. 132.

³⁹ Makkai László: A középkori magyar hitvilág problematikájához. *Ethnographia* XCIV. 1983. 1. 108.

⁴⁰ Pisztora Ferenc közlése.

⁴¹ Alsónyéki ref. eklézsia levéltára.

Sikár Ferenc 30 éves dunaszentgyörgyi nemes eskü alatt tett vallomása bizonyítja, hogy még 1740 körül is mekkora félelem fogta el a boszorkányok őrzésére kirendelt nemeseket. „Oly nagy zörgések voltak a ház körül, hogy ha elegendő bort italokra a Hadnagy nem adott volna, egy Strása sem maradhatott volna megh a háznál, sőt midőn a Fátens Paksi András Társával, mindeniknél egy, egy kanna lévén mentek volna borért, egy helt megh álapodván az úton, az kannát földre letette, semmi szél nem lévén, magátúl a kanna mint egy három, vagy négy lépésnire helliből ki ment, a Társának vállán tartott csákány nyeléből a kanna szemek láttára ki ugrott...” ; vallja az egyik strázsa.⁴²

Külön fejezetet igényelne a boszorkányokra szórt vádak ismertetése. Ehelyütt azonban a sátánizmus problémakörét nem tárgyaljuk, hanem az ún. „konkrét vádak” csoportjából az orvostörténetileg is értékelhető „rontos-gyógyítás” kérdését mutatjuk be.

A decsi boszorkányperekben megfigyelhetjük a feudális falu „orvosai”-nak vélekedéseit. Ezek a népi gyógyítók egymást árgus szemmel figyelik, mert ádáz versenyre készlet a megélhetés vágya és a hírnév. Galagonya Tamás „orvosember” ellen a dunapataji asszonyok azt hozták fel, hogy amikor megmutatták betegeiket egy „orvos fürösztő Asszony”-nak, az a rontásból származó betegséget Galagonyára hárította, sőt odáig mentek a vádaskodással, hogy Kovács János kislánya is „...miatta hágott a Szépasszonyok tálába”. A decsi Thotikáné boszorkányszerében viszont az imént említett Galagonya lépett fel vádlóként. Ugyanis Galagonya valamikor Dunapatajon lakott, Decsre érkeztek orvosnak adta ki magát, és azzal kezdte el működését, hogy vetélytársai szakértelmét, így Thotikáné gyógyító ismereteit is kétségbe vonta. Széltében-hosszában azt terjesztette, hogy az 1744. évi megbetegedések egész sora „...rossz emberektől és boszorkányos Mesterségből származott”.

Amikor a pécsváradi „orvos-asszony” rájött arra, hogy nem tud segíteni a hozzá forduló decsi asszony gyermekén, azzal a sztereotíp diagnózissal állt elő, hogy a gyermek betegségét „rossz emberek” okozták. A Baranya megyei Belvár „orvosa” is azzal hárította el egy gyermek gyógyítását, hogy betegségét „...rossz emberek cselekedetinek tulajdonította.”⁴³

A boszorkányperekben előforduló betegségek váratlanul léptek fel. A lélektanban régóta ismert a hirtelen megbetegedés hatása: a beteg mágikus rontásnak tudja be a rászakadó bajt.

A perek tanulmányozása választ adhat a 18. századi népbetegségek fajtáira. Első helyen a végtagok megrontása áll (20 eset), ezek negyedrésze zsugorodással járt. Tíz esetben a diagnózis szerint a sértettek „félrehúzták a száját füléig” (talán arcdaganat vagy idegbénulás?). Két-két perben a szájjár és nyakmerevedés, ugyanilyen számban szerepel a fogfájás és a bőrbántalom („sömör főkély” és „varacskos a lába”), a daganat, a tályog és a vérfolyás.

A fejfájás („mintha halántékon lövetett volna”) és a „szárazfájdalom” előidézése négy négy esetben kerül a vádlottak bűnlajstromára. Ez utóbbi mibenlétéről nem árulkodnak a vallomások, csupán a gyógymódra utalnak (lólábszár velejével való kenegetés és borostyánfű főzetének alkalmazása). A hideglelés és a torokbántalmak öt-öt esetben fordulnak elő. A Szent Antal tüze is gyakori betegsége ennek a kornak. Paticsnak, patécsnak

⁴² TmL A. c. iii. 184.

⁴³ TmL A. c. iii. 205.

is nevezik a lázas kiütéssel járó orbáncot, amit például Vörös Ilona paksi boszorkánynak tulajdonítanak 1741-ben. (Egy 12 éves leány „*Paticsban meg is holt... gyanósága egyedül csak Vörös Ilonára van*”).⁴⁴

A középkortól kezdve számos különféle betegséget neveztek el Szent Antal tüzeének, amint azt a magyar néphagyományban és a szomszédos népeknél is megfigyelhetjük.⁴⁵ A méh (uterus) megbetegedését háromszor, a férfi nemi szervének megrontását két ízben röják fel a boszorkányoknak. Egy-egy esetben a has, az orr és a szem megrontása is előfordul. Találkozunk epilepsziás rohammal („*nyavalyatörés*”) és „*nyargalózás*”-sal is.

Maszath Erzsébet — a vád szerint — éjszakánként a kiskorú Csizmadia Gyurit „*lővátette*”. A vádlott azzal az érveléssel védekezett, hogy a fiút 1758 őszén kiküldték szülei a gyánti szőlők alá lovakat őrizni, ott éjnek idején nyilván megijedt valamitől, s azóta egyre azt hajtogatja, hogy őt a vádlott hátaslónak használja, s attól gyengült le a szervezete. A per folyamán a tanúk „*vesztés*”-nek tulajdonítják a fiú halálát.⁴⁶ Egyébként a „*vesztés*”, illetve „*megevés*” vádja összesen tíz esetben fordult elő a Tolna megyei boszorkányperekben. *Dömötör Tekla* rámutat arra, hogy a boszorkányperек rontó tevékenységére gyakorta használták a „*megvesztette*” és „*megette*” igéket.⁴⁷ Herczegh Istváné dunaföldvári boszorkány 1713—14. évi perében ez olvasható: „... *azt mondják, hogy tégedet is én Ettelek megh*”. A gyermek öt hét alatt elsorvadt.⁴⁸

Végére hagytuk az ún. „*boszorkány-nyomás*”-t, amit sokféle betegség és kellemetlenség okának tulajdonítottak. Nyolc esetben regisztrálják a perек ezt a vádat. *Schram Ferenc* 466 pert közlő forrásgyűjteményében viszont egyedülálló az a betegség, amit úgy hívnak, hogy „*Szépasszonyok tálába hágni*”. Hazánkban csak a decsi Galagonya Tamás és a némedi Maszath Erzsébet perében találkozunk azzal, hogy a rontást képletesen a szépasszonnyal való találkozásnak tulajdonítják.⁴⁹

A NÉPI GYÓGYÁSZAT NYOMAI

A 18. századi boszorkányperек idején a falu, de a mezőváros orvosellátottsága sem volt megfelelő, s ezért a beteg nem is fordulhatott máshoz, mint a javasemberhez. A szegény embert megrögzött bizalma még később is a „*kuruzsló*”-nak mondott népi gyógyítókhoz vezette. Ezek jól ismerték a füvek, gyökerek és virágok gyógyhatását. Patikájuk maga a természet, amely megtanítja például a beteg kutyát is arra, hogy mivel gyógyítsa magát.

A népi gyógyítás olyan tevékenységnek fogható fel, amelynek keretében orvosilag nem képzett emberek, a szülöktől öröklött, majd kibővített gyógyismeretek birtokában beavatkoznak az emberi és állati szervezet működésébe, hogy azt meggyógyítsák. Tárgyunk szempontjából nem közömbös annak fölemlítése, hogy a sebészeti és belgyógyászati orvosláson kívül a népi gyógyítók egy része pszichiáteri teendőket is ellátott. Pél-

⁴⁴ TmL A. c. iii. 167.

⁴⁵ T. Grynaeus: *Das Antonius-Feuer. Acta Congressus Internationalis XXIV. Historiae Artis Medicinae 1974.* Budapest, 1272. II.

⁴⁶ TmL A. c. iv. 108.

⁴⁷ Dömötör T. i. m. 145.

⁴⁸ „... *az kezej el szakadoztanak*”. TmL A. c. iii. 1/1.

⁴⁹ Schram Ferenc: *Magyarországi boszorkányperек 1529—1768.* Budapest, 1970. II. 508., 521.



Áruját kínáló vásári kuruzsló (1790)

dául a szexuális zavarokkal és depresszióval küzdő falusi ember bizalommal fordulhatott kuruzslóihoz. Ezek után nem csodálkozhatunk azon, hogy a kínzó nyavalyáiból kigyógyult ember volt a legjobb reklám; az ilyen ember nem pihentette a száját, mindenkinek elmondta gyógyulását.

A népi gyógyítók könnyebben létesítettek kapcsolatot pácienseikkel, mint a hivatásos orvosok. Ebben valószínűleg az játszhatta a főszerepet, hogy maguk is otthonosan mozogtak a nép hiedelemvilágában. Az empiriás gyógyító tapasztalatok fontos kellékei a látványos mágikus-misztikus műveletek. Ha jól megfontoljuk, akkor a boszorkányság hírébe kevert javasemberek a maguk módján pszichoterápiás tevékenységet is folytattak.

A vádlottak padjára került népi gyógyítók, mai szemmel nézve, egyszerű, de gyakorta értelmes, a természetben található füvek gyógyító hatását jól ismerő emberek

voltak. Egy részük viszont munkakerülő, csavargó, ezért felcsap „vándororvos”-nak. Megelégszik egy darab kenyérral, sajttal, szakajtó liszttel, egy-egy ruhadarabbal. Elmondhatjuk, hogy ezeknek a kuruzslóknak a gyógyítás azt jelentette, mint halnak a víz, emberek a levegő, cigánynak a vásár, szóval az életeleme!

A boszorkánypercek tanulmányozása lehetővé teszi a korabeli gyógyászat felvázolását. Első helyen a fürösztés áll (15 eset), amihez a Paks melletti gyapa-pusztai búcsújáráhely gyógyvizét és különböző füveket használtak fel. A Sárközben a satnya gyereket ún. „keresetlen” (véletlenül talált) lókoponya fürdővizében igyekeztek felerősíteni. A lókoponyát a küszöbön összeaprították. A küszöbön belül eső szilánkokat bográcsban felforralták, s levéből fürdőt készítettek.

Tolna megye református falvaiban a 20. század elején is élt a lókoponya-fürdő készítéséhez fűződő hiedelem. Alsónyék, Báta, Decs, Őcsény és Sárpilis utcáin a kerítés-karóra kitűzték a keresetlenül talált lófejeket.⁵⁰

A fürdőkészítés egyik különös esetét a „Szépasszonyok tálába hágó” Csizmadia Gyuri gyógyításának irracionális terápiájánál figyelhetjük meg: „A fürdő pedig volt készítve széna polyvából, hét halott hasáruul hozott füvekből (azaz: sírdombon nőtt füvekből), melyet Csizmaziané maga Gulyás Pálné javoslásából elkészített...”⁵¹

A gyógyítás kellékeinek sorában első helyen állnak a növényi eredetű gyógyszerek. Jóformán egyetlen boszorkányperünk sincs, amelyben a füvek, gyökerek és vadvirágok elő ne kerülnének. A ma ismert első, 1713. évi boszorkányperben Herczegh Marinka azt vallja anyjáról, hogy az füveket szedett és embereket gyógyított.⁵²

Ludwig János, aki „Burgus országban” (Poroszország) született és kalandos pálya-futása alatt Tolnában is megfordult, olyan asszonyt hozott magával, aki „... az Gyökér kereséssel is jó tudna bánni”.⁵³ A bőséges választékból csak néhány gyógynövényt iktattunk ide: Aranyos pátrác, borostyánfű,⁵⁴ ezerjófű, földi bóca levele,⁵⁵ kikerics, levasztikom, Szent Ilona fű, Szentgyörgyvirág gyökere stb. Többségük a beteg fürdővizébe kerül.

A levasztikom (D. Lingusticum) egy kéziratban fennmaradt orvoslőkönyv szerint a belső fájdalmak, a daganat, a fulladás és a kígyómarás ellen hatásos. Egyúttal a vizelet és a menstruáció megindítására is alkalmas.⁵⁶ Faraghó Katalin perében a beteg csecsemő testét is levasztikkal kenték be.⁵⁷ Egy paksi gyermek megnyomorított kezét „Sanctum lignum”-fával és „Sassa-frassa”-gyökérrel gyógyították, állítólag eredményesen.⁵⁸ Van olyan boszorkány, aki képes a füvek megszólaltatására (elmondják neki, hogy mire valók).⁵⁹ A kelések megszüntetésére, úgy látszik, a mézes kovással való kötözés bizonyult hatásosnak. A dunavecsei református prédikátor tanácsára a decsi Galagonya Tamás tyúktojással gyógyítja a nyavalyatörős betegeket.⁶⁰

⁵⁰ Kovách Aladár: Lókultusz maradványa a Tolna megyei Sárközben. *Ethnographia* XIV. 1903. 141.

⁵¹ TmL A. c. iv. 108.

⁵² TmL A. c. iii. 1/1.

⁵³ TmL Sedrialia criminalia iv. 687.

⁵⁴ „Szárzsfájdalomról mondotta az Sütöné, hogy jó a Borostyánfű.” TmL A. c. iii. 169.

⁵⁵ „Kötöttem gyermekágyban fekvő asszonyokat, kikben a mihanya megh indult petreselemmel és földi bóca levelével, azok megh is gyógultak.” TmL A. c. iii. 184.

⁵⁶ Vajkai Aurél: Egy kézirat orvoslőkönyv. *Népi gyógyítás Magyarországon*. Comm. Hist. Artis Med. Suppl. 7–8. 1975. 253.

⁵⁷ TmL A. c. iii. 231.

⁵⁸ TmL A. c. iii. 167.

⁵⁹ „utolszor a Faszmeresztő fű szollal megh.” TmL A. c. iii. 1/1.

⁶⁰ TmL A. c. iii. 205.

A fokhagyma már az ókorban ismert gyógyhatású növény. Allium-tartalma miatt hatásos a gyulladásoz betegségek megszüntetésére. Emésztést elősegítő, vérnyomást csökkentő, epe- és májműködést serkentő hatását a modern orvostudomány többször is igazolta. A paksi Csámpai házaspár boszorkányperében a kalapra tűzött fokhagyma segítségével kideríti az egyik tanú, hogy a vasárnapi nagymise látogatói közül kik a boszorkányok.⁶¹

A boszorkánypererek aktáiban sűrűn előfordulnak a *kenegető javasemberek*. A dunaföldvári német katona végtagjait Herczeghné hájjal kenegeti. A madocsai Fejér Ilona is hájjal kenegeti női betegeit, kiket a méhanya és a csömör kínoz. Használatos a levasztikom is kenésre, akárcsak a lólábszár-velő, amit a paksi Vörös Ilona a győri Szerekes István török származású feleségétől sajátított el a „szárazfájdalom” gyógyítására. A paksi Duna-parton éjszakánként lólábszárcsontokat gyűjtöttek a boszorkánysággal vádolt asszonyok. Összeapritották, kiszedték a velőt, s az „ördög tanácsa” szerint gyógyították betegeiket.⁶²

Az emberi nyállal való kenés Fejér Ilona és Tamás Zsuzsa perében fordul elő nagy számban. Akinek beteg lábát megnyalzták, az csakhamar leszállhatott betegágyáról. A szülőasszonyok is elfelejtették fájdalmukat, ha a falu félve tisztelt füvesasszonyai felkeresték őket, megköpdösték és megsimogatták hasukat.

Vizsont nem használt a farkashússal való gyógyítás. Vörös Ilona egy paksi takács sebes kezét hétszer szitált száraz farkashússal kötötte be; a beteg keze nem gyógyult meg, ezért elvágta egy kölyökkutya nyakát, elvérezette, kiszedte beleit, majd a takács beteg kezét a kutya tetemébe bújttatta. Két nap múlva dió nagyságú kukacok másztak ki a kötés alól. Ezt látván az értelmesebb rokonok leszedték kezéről a kutya tetemét, tűzbe vetették, majd Daróczi Ferencné földesúr és az osztrák Klokker kapitány felesége tanácsára Székesfehérvárról „patikabeli” gyógyfüveket hozattak, de négy évbe telt, míg a beteg kéz meggyógyult.⁶³

Undort kiváltó gyógymódot ajánlott az a „bizonyos Zarándok” is, aki a sebes száj gyógyítását „ember ganéjával” vélte megvalósíthatónak. Egy faddi asszony a tehéntrágyát többe töltve, füstölőre rakta, onnan adagolta ki a betegnek.⁶⁴ A kocsmai verekedések kárvalotjainak, a bezúzott fejű legényeknek „ördögzsart” és szentelt viaszt ajánlott egy dunaföldvári franciskánus.⁶⁵

Úgy tűnik, hogy nagy keletje volt a fájó testrészt *simogatással* való gyógyításának is.⁶⁶ A gyógyítóképesség rögeszméjében szenvedő paranoid betegekről készült elemzések arról számolnak be, hogy ők *kézzel gyógyítottak*, mint Krisztus.⁶⁷ A dunaszentgyörgyi nótárius 1741-ben tett vallomása szerint a falu hírhedt boszorkánya, Tamás Zsuzsa elment a fátens feleségéhez és „...kezét reá tette... azonnal megh könnyebbedt”.⁶⁸ A „kötésben sínylődő” decsi Gyenesné egy öcsényi csizmadialeány megérint-

⁶¹ TmL A. c. iii. 18.

⁶² TmL A. c. iii. 1/1., 167. — „Az ördög fekete ló képiben azt mondotta gyógyítsak Ló lábszár csontyábul szedett zsírral.” TmL A. c. iii. 169.

⁶³ TmL A. c. iii. 167.

⁶⁴ TmL A. c. iii. 18., 169.

⁶⁵ TmL A. c. iii. 1/1.

⁶⁶ Az angol és francia királyok jó ideig azt állították, hogy az érintéses gyógyítás adományával születtek a világra.

⁶⁷ F. Pisztorá — J. Farkas: i. m. 1034.

⁶⁸ TmL A. c. iii. 184.

tette s ezáltal „megoldoztatott”, életben maradt, felgyógyult.⁶⁹ A bíróságok és az egyházak nem akceptálták a mágikus gyógyításokat. A beteg testrész kézzártételes gyógyítását varázslásnak, sőt ördöggel való cimboraságnak minősítették.⁷⁰

Fejtegetésünk végéhez közeledve felötlik bennünk a kérdés: mennyivel lettünk tájékozottabbak? Van-e valamilyen tanulság, amit levonhatunk az emberi tévedéseknek ebből a lehangelő történetéből? A boszorkányperek lámpást adnak kezünkbe, amellyel bevilágíthatunk a Duna-mente társadalmának hiedelemvilágába és a népi gyógyászat homályos sarkaiba is. Ugyanakkor még nem mondhatjuk el, hogy feltártuk a boszorkányoknak mint kiemelkedő személyiségtípusnak a teljes habitusát. Választ kerestünk arra az izgató kérdésre, hogy miért vetette ki magából a református közösségek népe a boszorkánygyanus elemeket, de a kérdésfeltevésre ma még nem tudunk egyértelmű választ adni.

Az előkerült periratok orvostörténelmi megfejtése lassan halad előre, ugyanis a vádlottak és a tanúk vallomásai, bár néhol világosak és megbízhatónak látszó adatokat szolgáltatnak, másutt annyira homályosak és hézagosak, hogy a kutató időnként csak hipotézisekkel tud hidat verni az események közé.

Végül nem feledkezhetünk meg arról sem, hogy a perek átbúvárlása önmagában nem tesz bennünket képessé a 18. század emberének teljes megértésére. Talán sohasem tudunk majd igazában a vádaskodások pszichológiai kérdéseiben az ő álláspontjára helyezkedni, az eseményeket az ő szemével nézni. Amikor az emberek és állatok megrontásának körülményeit tanulmányozzuk: szívünket nem dobogtatják meg ugyanazok az érzelmek, mint az övét; a periratokban olvasható vádak nem készítenek ugyanarra a következtetésre, mint a korabeli ítélobírákat.

Summary

The author having persued eighteenth-century witch trial records from villages in Tolna county of central Hungary, concludes on the medical historical background of witch trials.

Witch trials flared up in the years following the suppression of Rákóczi's war of independence (1711). Among the population of great national and ethnic variety, elements of different belief systems can be found mingled concerning views on witches as well.

One of the peculiar traits of witch trials in Tolna county was the attitude of Calvinistic villages. While Catholic landlords and the Church proved tolerant in general, presbyteries dealt ruthlessly with persons suspect of witchcraft.

⁶⁹ TmL A. c. iii. 157.

⁷⁰ TmL A. c. iii. 184. – „Vald meg Thamas, mert te ördögösséggel gyógyétottál abbul is kiteczik, hogy csak kezeddél megh tapogattad már megh gyógyult az beteg ember.” TmL A. c. iii. 205.; „Még a lelkészek közt is akadt, aki kuruzslók módjára exorcizmussal s bizonyos imdásáformulák mormogásával akart betegeteket gyógyítani. Ilyen vád miatt intette meg a kerület Musich Pált, aki Söptén volt telkész.” Payr Sándor: *A Dunántúli Evangélikus Egyházkerület története*. Sopron, I. 1924. 823.

Traditional healers — quacks, medicine men, wise-women — were often charged with witchcraft. These folk practitioners knew well the curative effect of herbs, roots and flowers; and they used the therapeutic knowledge inherited from parents and developed on their own to intervene for the purpose of cure into the functioning of human and animal organism. Beside surgical and internal practice, some of the healers provided psychiatric treatment as well, e.g. the villagers suffering from sexual troubles and depression could turn to them with confidence. Not only that learned doctors were scarce, but folk healers established communication with their patients more easily, since they shared a common belief system.

On the basis of witch trial records the popular diseases of the 18th century (diseases and pains of the extremities in the first place) and folk methods of healing (mainly different bathings) can be reconstructed as well.

M. SZILÁGYI, PhD

Folklorist

Szekszárd, Bakony u. 8, Hungary, H—7100

ENGEL GÁBOR (1852 – 1935) KÓRHÁZIGAZGATÓ ÉS ÖNÉLETÍRÁSA

GAAL GYÖRGY

A családi iratok közt egy sűrűn teleirt kockás fedelű négyszögletű füzetben maradt fenn dr. Engel Gábornak, a kolozsvári Karolina Országos Kórház utolsó igazgatójának az 1930-as évek elején írt önéletírása. Mindeddig nem került nyilvánosság elé, pedig tartalma két szempontból is figyelmet érdemel. Egyrészt családtörténeti bevezetője generációkra visszamenően orvos- és gyógyszerész-ősök emlékét idézi, másrészt Engel tanulóévei során egy évtizedig tanúja és résztvevője volt a budapesti, majd négy évtizeden át a kolozsvári orvosi-egyetemi életnek, annak a korszaknak, amikor a sebészet, valamint a szülészet-nőgyógyászat megújult, az életmentésben csillogó eredményeket mutatott fel. Az önéletírás főleg Engel tanulóéveit, kolozsvári letelepedését, pályakezdését részletezi az 1890-es évek végéig. Azután az orvostörténeti adatok meggyérülnek, inkább egyre gyarapodó családja sorsával foglalkozik. Saját orvosi sikereire alig-alig utal, bizonyára úgy gondolhatta, hogy ezekről méltó képet nyújt több mint ötven cikke és tudományos dolgozata.¹ Az önéletírás Engel diákkorától vezetett naplói és kiadási-bevételi jegyzetei alapján készülhetett. Ezekben minden betege, orvosi beavatkozása szerepelhetett, s bizonyára ezekből merítette adatait néhány tapasztalatát összegező, statisztikai kimutatással alátámasztott dolgozatához. Máskülönben az önéletírásban utal rá, hogy néhány évről nem találja feljegyzéseit. A visszaemlékezésnek címet nem adott, s azt sem jelöli meg, hogy milyen céllal készült a munka. Úgy tűnik, mielőtt jegyzeteit megsemmisítette volna, túl a nyolcvanadik életévén, számvetést készített, mi az, ami emlékezetre méltó családja és maga múltjából.

ÖSZTÖNZŐ CSALÁDI HAGYOMÁNYOK

Az Engel család egyik őse, Mihály 1582-ben vallási üldözés miatt vándorolt Elzászból a Szepes megyei Krompachba, az akkoriban alapított hét bányaváros egyikébe, s bányászattól élt. A család rézbányáját 1864-ben adták el, mert nem jövedelmezett. Ennek a Mihálynak a dédunokája, Engel József György (1670—1727) Alexi Zsófiával (1680—1774) kötött házassága révén került Lőcsére, ahol iskolamester volt. Nyolc gyermekük közül Jakab Keresztély (1717—1793) már németországi egyetemeken tanul, gyógyszerterárat alapít Lőcsén, városi szenátornak is megválasztják. Felesége, Genersich

¹ Ezek többsége különnyomatban is megjelent. A magyar nyelvűek egy részét felsorolja Szinyeyi József: *Magyar írók élete és munkái* c. műve II. (Bp., 1894.), valamint a *Magyar életrajzi lexikon* III. (Bp., 1981.) köteté.

Anna (†1811) szintén neves szepességi család sarja, talán éppen a környék flóráját kutató Genersich Sámuel (1768—1844) löcsei városi főorvos nagynénje, s ilyenformán rokona az 1870-től Kolozsvárt tevékenykedő Genersich Antal kórboncnoknak, orvos-professzornak és kutatónak, valamint Genersich Gusztáv első kolozsvári gyermekgyógyász egyetemi tanárnak.

Engel Jakab Keresztély öt gyermeke közül a legidősebb és a legfiatalabb fiú vált híressé. Az elsőszülött, János Jakab (szül. 1749. május 8.) a heveny betegségek felismeréséről és gyógyításáról írt és 1773-ban Pozsonyban kinyomtatott disszertációjával² nyert orvosdoktori fokozatot, s még attól az évtől Kézsmárk városa alkalmazta orvosként, majd főorvosként, utóbb Szepes megye főorvosául is megválasztották. Nem rég került elő munkásságának egy, a városi tanács készítette, 1785-ben kelt hatpontos méltatása, értékelése, mely rámutat: „ennek a férfinak legkitűnőbb bizonyítványa maga a jó hírneve, mely nemcsak Szepesben terjedt el, hanem messzebb fekvő vidékeken is, mely szerént tisztét a legjobban látja el”. Betegeit fáradhatatlanul látogatja naponta háromszor, de ha szükséges, éjszaka is. Örömmel segít a szegényeknek, saját költségén készíttet nekik gyógyszereket (tehát jó ember és jó keresztény is!). A már haldoklókat visszatéríti az életbe. A váratlan balesetknél is gyors segítséget nyújt, bábákat képez, levágandó állatokat vizsgál meg. Minden szempontból tökéletesen látja el hivatalát. Ilyen érdemek mellett pár írása is megjelent,³ s mindezek érdemessé tették arra, hogy I. Ferenc 1792 júliusában gyermekeivel és öccsével együtt magyar nemességet adományozzon neki. A latin nyelvű nemeslevél⁴ hosszasan sorolja fel Jakab János orvosi érdemeit, melyek a fentiekkel megegyeznek. Cornides Johanna Szuzsannától — ki rokona volt a történéz és heraldikus Cornides Dánielnek — született idősebbik fia, Pál (1779—1859) kézsmárki polgármester, kisebbik fia, Imre (1791—1867) katonatiszt lett.

A nemeslevél csak egy rövid bekezdésben emlékezik meg János Jakab öccséről, az Erdélyi Udvari Kancellária különös szorgalmával kitűnt fiatal gyakornokáról, János Keresztélyről. Pedig Engel János Keresztély (1770—1814) válik a család leghíresebb tagjává. Löcsén és Pozsonyban végzi iskoláit, Göttingenben Schlözer tanítványaként az egyetemet, s 1791-ben áll be gyakornoknak a tudománypártoló Teleki Sámuel vezette Erdélyi Kancelláriára. Miközben a hivatalos ranglétrán lassan emelkedik — könyvvizsgáló, udvari fogalmazó, evangélikus konzisztórium tanácsos, végül 1812-ben udvari titkár lesz —, mint történész tesz szert hírnévre. A délkelet-európai történelmi kutatás megalapozójaként tartják számon, a göttingai, prágai, erfurti, müncheni, varsói, harkovi és bukaresti egyetemek és tudós társaságok választják levelező vagy tiszteletbeli tagjuknak. Tíz kötet történelmi munka, köztük Magyarország története öt részben, valamint számos alapvető tanulmány maradt utána.⁵

² *Dissertatio inaug. medica sistens animadversiones circa praecipua in morbis acutis usitata remedia.* Posonii, 1773.

³ Vö. Hogyan méltatta Kézsmárk városa Engel János Jakab orvosi működését? *Comm. ex. Bibl. Hist. Med.* 37 (1965). 293—295. Írásai felsorolása megtalálható Szinnyei idézett művében. Szinnyei tévesen adja meg születése és halála időpontját, ezek a saját édesapja, Jakab Keresztély adatai. A család leszármazási tábláját lásd: Pálmay József: *Marostorda vármegeye nemes családjai.* Marosvásárhely, 1904. 42—43.

⁴ Részlegesen közölte Áldásy Antal: *A Magyar Nemzeti Múzeum könyvtárának címereslevelei.* 6. kötet. Bp., 1940. 325—326.

⁵ Művei jegyzékét lásd Szinnyeinél. Életpályáját és munkásságát Thallóczy Lajos mutatta be: Johan Christian von Engel und seine Korrespondenz. *Ungarische Rundschau für historische und soziale Wissenschaften.* IV. 1915. 247—385.

Engel 1800-ban kötött házasságot a Szepességből Kolozsvárra települt és a legnagyobb erdélyi gyógyszerészdinasztiát megalapító Mauksch Tóbiás (1727—1802) Katalin (1781—1825) lányával. E házasság révén olyan gyógyszerész- és orvoscsaládokkal kerül sógorságba, mint a Streicher, Pataki, Barra, Hintz, Brandekker, incseli Szóts. Megözvegyült felesége öt kiskorú gyermekével 1814-ben a lőcsei családi házba húzódott vissza, s ott nevelte őket az anyagi nehézségek ellenére is nagy alapossággal. A legidősebb fiú, Sándor (1802—1880) budai helytartótanácsos, majd császári udvari tanácsos lett, Bécsben élt; a legfiatalabb, József (1807—1870) viszont a család apai és anyai ágán is hagyományos gyógyszerész- orvosi pálya mellett döntött.

Az Engel családban németül beszéltek, de mind a Magyarország történetét kutató és erdélyi ügyekkel foglalkozó apa — bár műveit németül és latinul írta —, mind a kolozsvári neveltetésű anya jól ismerhette a magyar nyelvet. A magyar nemesség is fokozhatta kötődésüket. Így történhetett meg, hogy Engel Józsefet 1819-ben két évre a rozsnói gimnáziumba iratták be — magyar szót tanulni. Miután 1823-ban Lőcsén érettségizett, s Pesten két évig bölcséletet hallgatott, kenyérkereset után kell néznie, s beáll gyógyszerészegédnek abba a marosvásárhelyi Mauksch-féle gyógyszerertárba, amelyet még 1790-ben vásárolt nagyapja fiának, az akkor 11 éves Mauksch János Mártonnak, s amelynek használatához híres *Instrukcióit* (1793) készítette.⁶ A reál-patikának az azt vezető Brandekker Simonnal és feleségével — Engel unokatestvérével — együtt ő is örököse volt. Három éven át, 1828-ig tanulta Engel a gyakorlati gyógyszerészetet, majd Pestre ment, s elvégezte az egyéves elméleti kurzust, *A Langról és az Égető Hamagról*⁷ írott értekezésével 1829 nyarán megszerezte a gyógyszerészmesteri oklevelet. Szíve Marosvásárhelyre vonzotta, s 1830 októberében feleségül vette sárosberkeszi Nagy József földbirtokos, ügyességéről messze földön híres órásmester alig 17 évet betöltött Zsuzsanna leányát. Vele együtt utazott az esküvő után Pestre, s iratkozott be az egyetem orvosi karára. A hat évi tanulmányi idő alatt — rendhagyó módon — végig együtt laktak, éltek a diákéletet, nemegyszer majdnem párbajra került a sor, mert szeretőnek nézték a fiatal feleséget, aki jól megtanulta nemcsak a latint, hanem az orvostudományt is, olyannyira, hogy Engel Gábor visszaemlékezése szerint ő írta meg az 1836-ban férje által sikerrel megvédett doktori disszertációt a kanyaróról.⁸

Éz nem is tűnik valószínűtlennek, mert Engelt ekkoriban más témakör foglalkoztatta. A reformkor elejétől kezdve Pesten diákoskodva megismerhette a magyar nemzeti törekvéseket, s különösen a nyelvművelést előtérbe helyező, ekkoriban megalakuló és 1830-tól ténylegesen működő Magyar Tudós Társaság (Akadémia) munkáját is figyelemmel követhette. Elég tökéletesnek érezte magyar nyelvtudását ahhoz, hogy az Akadémia V. nagygyűlésén 1834-ben kitűzött jutalomkérdését megoldja: „*Melyek a magyar nyelvben a tiszta gyökök. Számláltassanak elő, mennyire lehet, eredeti jelentéseikkel.*” Az 1836. március 19-i határidőre az övével együtt hat pályamunka érkezett be, melyeket a Balogh Pál, Kölcsey Ferenc és Vörösmarty Mihály rendes tagokból álló bizottság

⁶ Vö. Orient Gyula: *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története*. Kolozsvár, 1926.

⁷ Gyógyszeres Értekezések a' Langról (Alcohol) és az Égető Hamagról (Lixiva Pura), melyeket a Királyi Magyar Tudományos Mindenesség kémiai oktatóhelyében készített és közönségesen elmondott Engel József Szepes Lőtsei Nevendék Gyógyszeres Szt. Jakab Hava 30-án 1829 Eszt. In: *Gyógyszeres értekezések...* Pest, 1829. 51—78.

⁸ *De Morbilis*. Dissertatio inauguralis medica quam [...] pro gradu doctoris medicinae rite obtinendo in alma ac celeberrima Regia Scientiarum Univeristate Hungarica disquisitioni publicae submittit Josephus Engel, Magister Pharmaciae et Obstetricae, Nobilis Hungarus. Pestini, 1836.

bírált meg, s ezek Engel dolgozatát tartották jutalomra érdemesnek. Az a *Nyelvtudományi pályamunkák* második kötetében Schedel (Toldy) Ferenc titkár a bírálatokat bőven ismertető előszavával közzé is tették 1839-ben.⁹

Engel diplomája megszerzése után Marosvásárhelyt telepedett le, orvosi praxist kezdett, „*el lehet róla mondani, hogy ritka lelkességgel és buzgósággal szentelte magát magasztos hivatásának. Orvosi hitvallása szerint alleopatha volt, de nem tartozott azok közé, akik a tudori cím elnyerése után csökönyösen ragaszkodnak az egyszer elfogadott elvekhez és elméletekhez. Folytonos figyelemmel kísérte a tudomány haladását és igyekezett folytonosan tanulni, mégpedig a költő szava szerint nemcsak elvrokonaitól, hanem elleneseitől is. Marosvásárhely és vidéke csakhamar első fellépése után kitűnő bizalommal fordult az ifjú orvoshoz, akit nemcsak a gyógyításban felmutatott kitűnő siker, hanem még inkább rendkívül gyengéd bánásmódja hatalmasan ajánlott, és aki oly menten minden önzéstől és haszonszertől nyújtotta segélyét és tanácsát, hogy szegény sorsú betegeit nemcsak gyógyszerrel, hanem számos esetben még másnemű segéllyel is segítette*” — írta róla Finály Henrik.¹⁰ Fia visszaemlékezéseiben még kiegészíti ezt a portrét azzal, hogy sokat kellett falura járnia úri házakhoz, ezért fogatot tartott, lovait gyakran cserélte. Kóberes kocsija után néha 2—3 csikó szaladt. „*Magánál hordott füzetebe minden receptjét beírta és csak azután adott másolatot róla. Feljegyezte a betegség nevét is.*” Botanizált és ásványokat gyűjtött. Mikor 1852 szeptemberében Marosvásárhely közelében meteorhullás volt, „*összeszedett egy csomót és nem akarta odaadni, hogy Bécsbe küldjék, ezért be is csukták néhány napra. Egy darabot mégis megmentett.*” Hét nyelvet értett. „*Számolni németül számolt, és ha nagyvásárkor gyolcsos tótok jöttek, azokkal órákig diskurálgatott és ostyepkát vett tőlük.*” Nem volt ateista, de a templomba se járt. A családdal szemben zárkózottan viselkedett, négy gyermeke nevelését feleségére bízta.

Fő időtöltése az akadémiai pályadíj elnyerése után is a nyelvészkedés maradt. Több mint másfél évtizedig nincs híre vagy nyoma annak, hogy Engel valamilyen részeredményt közölt volna munkájából. 1856-ban, mikor Erdély fővárosában, Kolozsvárt javában folyik a készülődés az Erdélyi Múzeum Egyesület megalapítására, egyszerre ketten is felfedezik a még mindig nyelvészkedő, elfelejtett marosvásárhelyi orvostudort, „*aki, mint szokták mondani — Finály megállapítása szerint — se szőfűzés, se kiejtés tekintetében soha becsületesen nem tudta a magyar nyelvet megtanulni, e magyar nyelvbe szerelmes volt annyira, hogy valóságos fáradságba került őt olykor rábírní, hogy egy pár szót mondjon németül.*”

Száva Farkas a kolozsvári Erdélyi Múzeum, Dózsa Dániel a bécsi Magyar sajtó hasábjain adnak hírt Engel felfedezéseiről, készülő nagy munkájáról, amellyel a magyar nyelvet egyszerre híressé fogja tenni.¹¹ Mindkettőn a haláltól féltik az öregnek tűnő — pedig csak 49 éves — Engelt, s a Múzeum-alapító gróf Mikó Imre támogatását kéri számára, hogy így az orvosi munka rovására több időt fordíthasson nyelvészeti műve

⁹ A magyar nyelv gyökérszavai. A M. Tud. Társaság jutalomkérdésére előterjesztette Engel József orvosdoktor. Első rangú pályamunka. *Nyelvtudományi pályamunkák*. II. köt. Buda, 1839. 1—122.

¹⁰ Emlékbeszéd Engel József I. tag felett. *Értekezések a Nyelv- és Széptudományok köréből*, III. köt., V. sz. Pest, 1873.

¹¹ Száva Farkas: Dr. Engel s nyelvészeti munkája ügyében. *Erdélyi Múzeum* 1856. aug. 28.; Dózsa Dániel: Dr. Engel József magyar nyelvészetéről. *Magyar Sajtó* 1856. nov. 22.

befejezésére. Még az év november—decemberében a Kolozsvári Közlöny négy folytatásban részletet is közöl Engel készülő munkájából *A Magánhangzokról, a magyar nyelvben* címmel.¹² A szerkesztő lapalji jegyzetben magyarázza az Engel kívánságának megfelelő módosított helyesírást.

Engel váratlan előtérbe kerülése részben az ekkor dúló, Hunfalvy Pál és Lugossy József közti nyelvészeti vitával is magyarázható. Hunfalvy és társai a finn-ugor nyelvek segítségével akarták a magyar nyelv titkait kifürkészni. Lugossyék viszont a nyelvi anyag feldolgozására, rendszerezésére törekedtek, egyik fő céljuk a magyar szócsaládrendszer kidolgozása volt. Engel pedig már évtizedek óta ezen dolgozott. „*Engel rendszere, ha világot lát, azonnal nyelvészetünket évszázaddal löki előre, sőt merészlem állítani, hogy kimerítőleg megalapítja azt*” — véli Dózsa, akinek cikkére Hunfalvy folyóirata, a Magyar Nyelvészet egyik lapalji jegyzetében reflektál¹³, s Engelt is a finn nyelv megtanulására szólítja fel. A viszontválaszt ezúttal a Kolozsvári Közlöny tárcájában Jakab Elek jegyzi,¹⁴ ismertetvén Engel megbecsülhetetlenül hasznos” munkájának akkori állapotát s az Akadémia gyors támogatását kérvén.

És 1859 decemberében megjön az Akadémia elismerése is, Engelt levelező taggá választják. Készülő művét — látatlanban is — méltónak vélik e megtiszteltetésre. Közben 1857 őszén Engel Kolozsvárra költözik. Fárasztják a sok idejét elrabló vidéki kiszállások, abban reménykedik, hogy Kolozsvárt nyugodtabb körülmények közt tud dolgozni, s több időt fordíthat nyelvészeti munkája befejezésére, mint arról a Kolozsvári Közlöny hírvivata is beszámol.¹⁵ Finály úgy tudja, elköltözésekor „*nem csak mély sajnálattal és fájdalommal váltak meg tőle számos ismerői és elkötelezettjei, hanem oly hírnévvel is kísérték Kolozsvárra, hogy itt, ahol nemcsak idegen volt, hanem számos és kitűnő orvossal kelle versenyre kelnie, nagyon rövid idő alatt nem kevésbé közkedveltségű orvos lett, mint Vásárhelyt*”. Fia visszaemlékezései szerint azonban Engelnek Kolozsvárt már nem sikerült széles patientúrát kialakítania. Néhány mágnás és számos zsidó család fogadta orvosául, de az Orvos-sebészeti Tanintézet több híres tanára kevés érvényesülési lehetőséget hagyott a már megtört erejű Engelnek. Rendületlenül járatta és olvasta a Schmidt's Jahrbücherket, s végre befejezte nyelvészeti munkáját, elküldve az Akadémiának székfoglalóul.

Az eredményről Finály számol be. Engel dolgozatát felolvasták, megmosolyogták, s még kivonatát sem közölték az Akadémia kiadványaiban. Mert Engel egykor jutalmazott pályaművét tökéletesítette harmadfél évtizeden át, anélkül, hogy figyelemmel követte volna a nyelvészet haladását. Így egész elmélete tévesnek bizonyult. Nem vállalkozhatunk Finály megállapításának felülvizsgálatára. Valószínűnek tűnik, hogy az emlékbeszédben cím szerint felsorolt több köteget kitevő öt, kéziratoss műve — ha megőrződött — még számos érdekességet tartalmaz a tudománytörténet számára.

Engel 1870 júniusában, húgykő okozta több hónapi súlyos szenvedés után, a túladagolt morfiomtól halt meg — elfeledve és elszegényedve. A helyi lapok meglegednek gyászjelentése kommentár nélküli közlésével. Mint nyelvész már elfeledték, mint orvost alig ismerték. A marosvásárhelyi Székely Hírlap¹⁶ is csak azt jegyzi meg róla: „*Kolozs-*

¹² *Kolozsvári Közlöny* 1856. nov. 26., 29., dec. 3., 6. (17–20. sz.).

¹³ *Magyar Nyelvészet* II. 1857. 216.

¹⁴ A magyar szócsaládrendszer és Dr. Engel József. *Kolozsvári Közlöny* 1857. febr. 26. (43. sz.).

¹⁵ *Kolozsvári Napló. Kolozsvári Közlöny* 1867. okt. 4. (130. sz.).

¹⁶ *Székely Hírlap* 1870. jún. 8.

várra költözése előtt mint városunk jeles orvosa s közhasznú polgára, mindnyájunk elismerését és sokunknak háláját érdemelte ki.” Finály Henrik már többször idézett akadémiai emlékbeszédén kívül Poór Imre foglalta össze életútját a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1871-es aradi nagygyűlésén.¹⁷

Engel Józsefnek négy-hat évi időközökben két fia és két lánya született. Mindkét fiú az orvosi pályát választotta, az idősebbikről, Imréről ezt olvashatjuk öccse visszaemlékezéseiben: „Imre bátyám (1842—1907), kinek örökre áldom emlékét, Budapesten végezte summa cum laude az orvosi kurzust. Egy ideig Wagner mellett volt a belklinikán, azután Vásárhelyre ment praktizálni és onnan Dicsőszenzmártonba választották meg megyei főorvosnak. Itt egy évig volt és visszament Pestre műtönvendékek Balassa tanár mellé, ki úgy megszerette, hogy magánoperációknál a segédje volt. Balassa halálával (1868) már nem maradhatott ott, mert apám kezdett betegeskedni, pénz nem volt, és így kineveztek a honvédséghez ezredorvosnak Vásárhelyre a 22. gyalog- és 9. honvéd huszárezredhez (300 forint évente). Pár év után lemondott és praxist folytatott. Az intelligencia és a vidék mágnásainak volt orvosa, később (1885-ben) városi főorvosnak választották, majd az Erdélyi Kereskedelmi Bank igazgatója lett. Már Pesten híres sakkistaként tartották számon, jól zongorázott, kitűnő emlékezőtehetsége volt. Pesten három táblán játszott vakon sakkot. Erkel Ferenc szeretett vele játszani. Pesten barátjával elment egy új operába, s utána fogadásból elzongorásztta és -énekelt az egészet. Gyakran éjfélig zongorázott fejből vagy sakkozott egyedül nem lévén partnere. Szeretett jól enni, de szeszes italt soha sem ivott. Délután egy kapucinerre elment a kávéháza — ez volt összes szórakozása. Betegeivel jó modorú volt, mint Wagner tanítványa — jó diagnosztá. Megtanult angolul és angol orvosi lapokat hozatott. Különösen a luesszel foglalkozott sokat. Purjesz¹⁸ rontott az előkelő praxisán, azt mondván róla, hogy mindenkit francosnak gondol. Pedig abban az időben igaza volt.”

Engel Imte különben a gróf Teleki családnak is orvosa volt, s a híres Teleki Téka épületében lakott. Halálakor a helyi lapok szépen emlékeztek meg róla. „Mint kiváló és kitűnő orvosszakember nagy tiszteletnek és tekintélynek örvendett. Mint magasabb műveltségű ember és mint német neve dacára igaz magyar részt vett a társadalmi élet sokirányú mozgalmaiban, melyek közül sokat éppen ő maga kezdeményezett. (...) Rossz embere, haragosa nem volt senki, mindenkit szeretett, és ez volt titka az ő páratlan nagy népszerűségének — írja a Székely Világ.¹⁹

ORVOSI PÁLYAKEZDÉS A 70-ES ÉVEKBEN

A család legfiatalabb gyermeke, Engel Gábor 1852. augusztus 9-én született Marosvásárhelyen. Mire iskolás korúra nőtt, Kolozsvárra költöztek, s így az ottani Református Kollégiumban végezte tanulmányait. Apja halála után, 1870 júniusában érettségizett, osztályában a negyedik legjobb eredménnyel. „A tanárok öregek voltak és keveset tanultunk tőlük — akkor láttam azt, mikor az egyetemre kerültem. A pestiek jobb

¹⁷ *A Magyar orvosok és természetvizsgálók 1871. augusztus 28-tól szeptember 2-ig Aradon tartott XV. nagygyűlésének történeti vázlatja és munkálatai.* Pest, 1872. 101—102. és *Gyógyászat* XI. 1871. 40. 637. Az Erdélyi orvostörténeti arcképek sorozatban utóbb Pataki Jenő is felidézte alakját: Engel József. *Revista Medicală — Orvosi Szemle* II. (1929). 7. 249. (Kluny.).

¹⁸ Purjesz Zsigmond (1846—1918) 1880-tól 1911-ig a belgyógyászat tanára a kolozsvári egyetemen, a város legtekintélyesebb orvosa.

¹⁹ *Székely Világ* 1907. nov. 31.

készültségük voltak” — állapítja meg. Nyolcadik gimnazista korában eldöntötte, hogy az orvosi pályát választja, s beiratkozott az 1775 óta működő, még Mária Terézia alapította Orvos-sebészeti Tanintézetbe rendkívüli hallgatóként. Itt Czifra Ferencről, az 1872-ben megnyitott kolozsvári egyetem későbbi tanárától hallgatta a bonctant, „és többet tanultam tőle, mint Pesten Lenhosséktól, ki inkább komikusan mint tudományosan adott elő” — fűzi hozzá.

Mivel az Orvos-sebészeti Tanintézet csak alacsonyabb rangú polgári sebészeket (és bábákat) képzett, az egyetem megnyitása még csak a város és Eötvös József vallás- és közoktatásügyi miniszter merész, kivitelezésre váró terve volt — az anyagilag nehéz helyzetbe került Engel Gábor, Imre bátyja támogatásával a lehető legközelebbi egyetemre iratkozott be. Az 1870 szeptemberében megnyitott kolozsvár—nagyváradai új vasútvonalon utazott Pestre, s az ottani egyetem orvosi karán kezdte tanulmányait. Lenhossék József anatómiatanár, édesapja diáktársa, mint „a szép Zsuzsika fiát” fogadja, s részesíti támogatásban. A második félévtől Engel már mindenütt kollokvál, s így tandíjmentességet kap. Csak két tankönyvet tud megszerezni, Hyrtl anatómiáját és Wundt élettant, de eljár valamennyi előadásra, s ezzel pótolja a könyvek hiányát. Magánórákat ad koszt ellenében, a vakációkat pedig Marosvásárhelyen tölti, ahol Imre bátyja és özvegy édesanyja lakik. Másodéves korában hallgatja a szülészetet, s Kézmárczky Tivadar asszisztens mellett kap kedvet e tárgyhoz.

Generisch Antal tanácsára Imre bátyja negyed évre a lipcsei egyetemre küldi, többek között azért, hogy német nyelvtudását tökéletesítse. Igen nehéz anyagi körülmények között él, de olyan világhírű orvostanárok előadásait és klinikáit látogathatja, mint a szülész Karl Siegismund Franz Credé, a sebész Karl Thiersch, a belgyógyász Karl August Wunderlich és a szemész Ernst Adolf Coccius. Tőleg Thiersch és Credé egy életre szólóan befolyásolja pályája alakulását.

Ötödéves korától újra Budapesten tanul tovább. Kézmárczky 1874 októberében veszi át a szülészeti klinika vezetését, s abban a rendkívüli kitüntetésben részesíti, hogy diák létére fizetés nélküli gyakornoknak neveztetik ki.²⁰ Engel hamarosan leteszi a két szigorlatot, s 1875 decemberében doktorrá avatják. Minthogy Tauffer Vilmos külföldre megy, 1876-tól ő lesz a fizetéses gyakornok: „400 forint fizetés és bennlakás. Az ösztöndíjat még egy évre meghagyták. Nehéz volt az életem. Minden második nap 24 órai inspekción volt éjszaka — főleg februárban —, hogy négy szülés volt, és mindig ott kellett lennem. Egy éjjel három extractiót is csináltam. Naponta 20—30 gyermekágyast kellett hőmérőzni, születési naplót írni” — emlékezik vissza, majd így jellemzi főnökét: „Kézmárczky egy finom modorú agglegény volt, négy év alatt nem volt kellemetlenségem vele; mindig Ferenc József-kabátban járt, minden nap más színű nyakkendője és más színű nadrágja volt. Előadása vontatott, unalmas. Jó szülész, de kést vagy tűt nem tudott megfogni. Hogy Tauffer 1881-ben nőgyógyászati tanszéket kapott, ő is elkezdett operálni — balszerencsével.” Engel 1876 áprilisában megszerezzi a szülészeti, 1876 júniusában pedig a sebészeti oklevelet, s miután előrehaladásra nincs kilátása, felvételi vizsgát tesz, s bejut műtőnövendéknek Kovács József tanár mellé. 1878 októberében költözik be az Üllői úti új sebészeti klinikára.

²⁰ Engel szerint „az első eset volt, hogy nem doktort kinevezzenek”. Ebben az évben megpályázza a gyakorlati sebészetből kitzűzött pályakérdést, s bár a jutalomdíjat Bakó Sándornak ítélik, Engel 166 lapos „Tettben áll a jutalom” jellegű második helyezesű dolgozatát is igen megdicsérik. (Acta Reg. Scient. Universitatis Hungarica 1874/75. Fasc. II. 43—45.).

Itt sem könnyű az élete. Az erdélyi származású Bakó Sándor tanársegéd és a külföldről éppen hazatért, be-bejáró Dollinger Gyula, akitől inkább lehet tanulni, a kórház-igazgatónak csak a negatív vonásait látja: „Kovács tanár egy kritikus eszű, de semmi újítást nem tűrő, összeférhetetlen, irigy és önhitt ember volt. Gyorsan operált, a kötözést és az állképleteket szerette. Sérvet csak másnap operált, mind el is pusztult, ciszta-operációi se sikerültek. Csak azt szabadott felvenni, akit ő megengedett. Ezért friss eseteket nem láttunk. Műtőintézet csak névleg létezett. Míg Thierschnél naponta négy-hat műtét volt, itt hetenként öt-hat. Thiersch fehér nyakkendővel frakkban operált, Kovács egy bolyhos régi überzieherben. Mindenki riválist látott. Antal Géza magántanári képesítését két évig húzta. A tanári kar el akarta venni tőle, erre egy nap alatt elkészítette. Csak azt a két évet kitörölhetném életemből.”

Kovács híres kezűgyességét, szerepét az új sebészeti klinika megépítésében és a semmelweisi tanok tovább életetésében nem veszi észre. Úgy tűnik, súlyos személyi konfliktusa is volt Kováccsal, akit hiúságában nagyon sértett az egyetem második sebészeti tanszékének felállítása, melyre az 59 éves Lumniczer Sándort nevezték ki. Mivel Engel Lumniczerhez járt ciszta-műtétekre, Kovács azzal vádolta meg őt, hogy neki is szerepe van Lumniczer kinevezésében, Szász Károly miniszteri tanácsos „besúgója” lévén. Engel már korábban bejáratos volt Szász Károly családjánál. „Lumniczer a mágánások orvosa volt, ezek csinálták (a tanszékfelállítást)” — fejezi be a gondolatmenetet az emlékirás. Valóságos elégtételt érez Engel, mikor a kórház 1879. december 21-i kigyúlta után kiszáll Markusovszky Lajos miniszteri tanácsos, s nyilvánosan „leszamarazza” Kovácsot.

1880 nyarán állás után kell néznie. Az éppen megürült szegedi főorvosi állást a helyi képviselő támogatása ellenére sem sikerül elnyernie. A törvényszéki orvostan Budapesten időző professzora, Ajtai Kovách Sándor hívja fel figyelmét a kolozsvári szülészeti tanszék betöltésre váró tanársegédi állására. Ezt a pályázatot siker koronázza, s október elsején beköltözhetik a Külmagyar utca 23. sz. alatti szülészeti intézet kis tanársegédi lakásába.

A NŐGYÓGYÁSZATI SEBÉSZET MEGTEREMTÉSE KOLOZSVÁRON

I. Ferenc király és felesége Karolina Augusztia császárné 1817 augusztusában meglátogatták Erdélyt és Kolozsvárt is. A Szamos-parti városban tíz napot töltöttek, s mivel egyik céljuk a rossz termés és a pénz elértéktelenedése sújtotta szegény lakosság megnyugtatása volt, olyan közintézeteket is felkerestek, ahol az alsóbb néprétegekkel találkozhattak. Így került sor az Óvárban, a Szt. Ferenc-rendi zárdával szemben álló, 1914-ben lebontott sarokházban működő városi kórház meglátogatására. A császárné alapítványt tett a kórház támogatására, a császár-király pedig örök időkre tartó sójrandóságot utalt ki a kórháznak, melynek jövedelmét az I. világháború végéig rendszeresen folyósították. Az így létrejött, kibővített intézet 1818-tól országos alapítványi kórházzá vált, s a császárné emlékére felvette a „Karolina” nevet.

A kolozsvári második császárlátogatás emlékét a város díszes emlékoszloppal örököltette meg, melyet 1831-ben fejeztek be és a Főtéren állítottak fel. Sokáig Státuának hívták, ez lévén a város első és egyetlen világi emlékműve. Azután a Főtér rendezésekor, a Mátyás király-szobor felállítása előtt, a századfordulón, az emlékoszlopot a Szt. Ferenc-rendi templom előtti térre költöztették, amelynek sarkán a kórház is volt, s az egész

teret Karolina térnek nevezték el. Az oszlop érdekessége két szép domborműve, melyeknek megfaragására Josef Klieber bécsi művészt hívták Kolozsvárra. Az egyik dombormű a császári pár bevonulását ábrázolja, a másik viszont azt a kultúrtörténeti szempontból is érdekes jelenetet, amint a férjétől követett királynő kilép a kórház akantuszleves empire kapuján, s jobbjával pénzt nyújt egy előtte térdre hulló szegény asszonynak.

A kezdetleges kórház a századfordulóig egyre bővült, több épületet foglalt el. Szülőintézettel azonban sokáig nem rendelkezett. 1851-ben az Orvos-sebészeti Tanintézet kérte — épp a szülészeti gyakorlati oktatására — egy szülőintézet felállítását, melyet a katolikus püspök, a polgármester és a tanári kar jelenlétében az év május elsején meg is nyitottak. Mivel Csikszeredai Szabó József (1805—1872), a bonctan és szülészeti rendes tanára épp a szebeni cs. és kir. hadi kormányzóság közoktatásügyi előadójaként dolgozott, helyettese, dr. Werzár György indította meg az új intézetet. 1852 őszétől 1858-ig ténylegesen is Szabó irányítása alatt állt, aki különben az egész Orvos-sebészeti Tanintézet igazgatását átvette a betegeskedő Incseli Szóts Józseftől. Ennek halálával megpályázta és elfoglalta a megürült belgyógyászati tanszéket; a felszabadult szülészetre a pályázók közül 1859 őszén Maizner János, Semmelweis volt tanársegédjét nevezték ki, aki 1872-ben, megszűnése előtt pár hónapig az egész Tanintézet igazgatója volt, majd átkerült az új tudományegyetem szülészeti tanszékére.²¹

A rendelkezésünkre álló adatokból nem sikerült megállapítanunk, hogy a szülőintézet milyen helyiségben működött alapításakor, de valószínűleg évekkel Engel megérkezése előtt már a Külmagyar utcában (ma Lenin út 57. sz.) rendezkedett be, s itt is maradt 1899-ig, mikor a ma is működő modern, kétemeletes szülészeti és nőgyógyászati klinika épületébe költözött. Hogy milyen volt 1880 őszén az akkor még a külvárosban fekvő intézet, Engel így írja le: „*Segédi lakás egy utcai és egy kis udvari szoba, kb. 15 terhes és 10 gyermekágyas. A Szamosra rügő kert. Ázsiai állapotokat találtam. Egy mosdótál, abba mosdott tanár, segéd, bábák. Rozsdás műszerek, három törött hőmérő a felszerelés. Nehezen szereztem be hőmérőket, körömkéjét, két csapos csorgó mosdót. Egy 65 éves madame volt, ki ha szülést vezetett, két napig beteget jelentett. Egy analfabéta ápolónő is volt, kit kitanítottam diplomásnak. Ez volt összes segítségem. Élelmezést a kórházból hoztak. Én minden gyermekágyasnak sültet rendeltem naponta. Egy évben a legtöbb szülés 260 volt, hét év alatt kb. ezren szültek. Éjjel-nappal minden szülésnél ott voltam. Maizner tanár Osiander idejéből való szülész volt. Fogóval akart mindent igazítani. Jaj volt annak, akít megoperált. Elszörnyülködött, mikor szűk medencénél koponyafúrást csináltam. Látván, hogy tőle semmit sem tanulhatok, és nincs tisztasági érzéke, függetlenítettem tőle működésemet. Konzervatív irányban végeztem dolgaimat, azt tartva, amit a természet elvégez, abba nem elegyedtem bele. De azért kellett a szüléseket ellenőriznem és sok órát, éjjelt kellett feláldoznom. Nehezen határoztam el magam operációra.*”

Engel tanulmányainak, felkészülésének ideje alatt, az 1870-es években az orvostudomány két alapvető ágában volt tapasztalható látványos fejlődés. Ezek a szülészeti és a sebészeti. Az előbbit a magyar Semmelweis Ignác, az utóbbit az angol Joseph Lister tanai helyezték új alapokra.

Engel tanúja volt annak, hogy az addig legfeljebb 50%-os eredménnyel dolgozó sebészet miként vált a gyógyítás biztos eszközévé.

²¹ Vö. Maizner János: *A kolozsvári Orvos-sebészeti Tanintézet történeti vázlat 1775—1872.* Kolozsvárt, 1890.

A Semmelweis-féle antiszeptikus eljárást Balassa János alkalmazza a sebészeti klinikán, s tanítványa, tanszékének örököse, az 1870-ben kinevezett Kovács József is tovább viszi azt, miközben a néhány külsőségtől eltekintve hasonló elvekre alapuló Lister-féle módszert ellenzi. A kettő egyesítését Lumniczer Sándor oldja meg Magyarországon — kitűnő sikerrel.

A szülészet-nőgyógyászat terén Kézmárszky Tivadar viszi győzelemre a semmelweisi tanítást. Ő a korszerű magyar szülészet megteremtője és a bábaképzés átszervezője. Nem csoda, hogy mellette kedvet kapott Engel e gyógyászati ág művelésére. A budapesti alapozást csak megerősítették a német orvostudomány akkori fellelővárában, Lipszében látottak. Thiersch klinikáján teljes képet kapott arról, milyen csodákra képes az aszeptikus sebészet, Credé mellett pedig a legmodernebb szülészeti-nőgyógyászati eljárásokat tanulmányozhatta. Budapestre visszatérve bőven nyílt alkalma a szülészetből és sebészetből tanultakat begyakorolni Kézmárszky és Kovács klinikáin, sőt érdeklődésére jellemző, hogy Lumniczer műtéteit is látogatta. Bár nem utal rá, valószínűleg néha eljárt Tauffer Vilmosnak, a nőgyógyászati sebészet kolozsvári származású pesti nagyjának ekkoriban elkezdett híres laparotomiás operációira.²²

Ilyen előzmények után került Engel Kolozsvárra, ahová még alig értek el Semmelweis tanai; Listerről is éppen csak hallottak.²³ A sebészetet csak véletlenszerűen művelik, s az teljesen elkülönül a szülészettől. A Semmelweis-tanítvány Maizner után megpróbálta szülőintézetében alkalmazni az új tanokat, de hogy milyen eredménnyel, arról nincsenek adataink. Maizner ugyanis nem nyilatkozott a kérdéstről. „*Egyetemi tanársága alatt is, mint azelőtt, általános praxist űzött, előkelő házaknál volt házi orvos. Ez magyarázza, hogy kisszámú irodalmi működése is többnyire a kinevezése előtti időre esik, melyek az Orvosi Hetilap hasábjain jelentek meg 1858 és 59-ben*”²⁴ — írja Pataky Jenő, a kitűnő orvostörténész. Így eshetett meg, hogy Engel érkezésekor ázsiai állapotokat talált a szülészetben.

A sebészet valamivel jobban állt Kolozsváron. Agilis tanára, Brandt József (1839—1912) szintén az Orvos-sebészeti Tanintézetnél kezdte tanári pályáját 1867-ben, s az elkövetkező évtizedekben néhány bravúros műtéttel hívta fel magára a figyelmet. Ő volt a harmadik magyar orvos, aki — Balassa János és Darányi János után — sikeres petefészektojámló-kiirtást végzett 1869-ben, s az első sebészünk, aki már 1873-ban vesekiirtást végzett — anélkül, hogy tudott volna Gustav Simon úttörő műtétéről. Az 1880-as és 90-es években, nem állván megfelelő kórház a rendelkezésére, nehezen tud lépést tartani a nyugati követelményekkel. „*A klinika, mely hosszú időn át Brandt rendelkezésére állott, valóságos gúny volt e fogalomra. De Brandt ebben is szorgalmasan dolgozott. És gyakran szerencsével is*”²⁵ — emlékezik vissza a Gyógyászat nekrológirója. Arra

²² A korabeli magyar szülészet-nőgyógyászat és sebészet helyzetét három kitűnő tanulmány mutatja be: Antall József: Lumniczer Sándor és a pesti orvosi iskola. *Comm. Hist. Artis Med.* 45 (1968). 57—73.; Dörnyei Sándor és Dörnyei Dapsy Henriette: Semmelweis utóéletének első évtizede. *Comm. Hist. Artis Med.* 46—47. (1968). 81—93.; 55—56. (1970). 123—155.; Fekete Sándor: Tauffer Vilmos 1851—1934. *Comm. Hist. Artis Med.* 51—53. (1969). 127—142.

²³ Id. Gyergyai Árpád Thiersch klinikáján ismerkedett meg a módszerrel, majd több hetet Lister mellett tölt Edinburghban. Tapasztalatairól 1877. áprilisában számol be a kolozsvári Orvos-természettudományi Társulat ülésén. Bemutatja a Lister-féle „Gőzporzó” készüléket is.

²⁴ pj.: Maizner János. *Revista Medicală — Orvosi Szemle*, IV. 1931. 6. 202.

²⁵ *Gyógyászat* LII. 1912. 25. 420.

sincs adatunk, hogy Brandt mikortól fogadta el a Lister-féle módszert, de 1879-ben végzett második sikeres ovariotomiáját már carbol-spray mellett bonyolította le.²⁶

Engel szűkös anyagi körülményei nem tették lehetővé, hogy az akkor általánosan bevált szokás szerint néhány évet Európa híres egyetemi klinikáin töltsön. Budapesti tanulmányai után egyenesen a mélyvízbe csöppent, Kolozsvárt jóformán neki kellett a nőgyógyászati sebészetet elindítania, s a modern igényeknek némileg megfelelő szülőintézetet létrehoznia.

Engel tudományos munkásságát még diákkorában elkezdte. Az akkor már XVIII. évfolyamában járó Orvosi Hetilapba Lipcséből küldte első dolgozatát 1874-ben. Következő értekezései a Kézmárszky professzor kórodájában szerzett tapasztalatait, megfigyeléseit összegzik. Mindegyikben nagy hangsúlyt kap a sterilitás megtartása, a fertőzések gondos megelőzése. Mi sem természetesebb, mint hogy Engel kolozsvári letelepedésének évében belép a városban 1876 óta Högyes Endre és Genersich Antal kezdeményezésére létrehozott Orvos-természettudományi Társulat tagjai közé, s részt vesz az akkor már több mint száz tagot számláló Társulat ülésein; betegbemutatókat, felolvasásokat tart, közül az évi három füzetben megjelenő Orvos-Természettudományi Értesítőben. 1880-ban hirt adnak egy betegbemutatról, s kinyomtatják dolgozatát: *A gyermekági láz helyi kezeléséről*. Ennek első bekezdésében annyira nyíltan hitet tesz Semmelweis tanai mellett, hogy programnyilatkozatnak is elfogadhatjuk sorait:

„Alig van kóralak, melynek lényege és jelentősége felől oly sok nézet uralkodott volna, mint a gyermekági láz. Évszázadok kellettek arra, hogy egy oly nézet nyerjen életet, melynek alapja kórbonctani és kórodai észleletek összehangzó eredményéből legyen lerakva. Már Villis és Denmann gyanították, mit később 1837-ben Eisenmann is fejtegetett, hogy a gyermekági láz fertőzés következtében lép fel. Semmelweis volt azonban az, ki e kevésbe vett nézetet felkarolta, tanulmányozta, bebizonyította, s mondhatni dogmává emelte. Övé az érdem, hogy e kóralak specifikus színezetét s így annak titkos és félelmetes jelentőségét — melybe az előbbi nézetek által burkolva volt — elvesztette, s hogy leplezetlenül ismerve lett azon ellenség, melyet kikerülni, vagy mellyel megküzdeni hivatása most a modern szülészetnek.”

A dolgozat a továbbiakban arra is fényt vet, hogy Engel már szervesen összekapcsolja a semmelweisi tanokat a Lister-féle aszeptikus sebészeti módszerrel is. A kettő együttes alkalmazásától vár eredményt. Egy másik dolgozatában²⁷ a „mestere Credé” által bevezetett műfogás alkalmazása során nyert szülészeti tapasztalatairól számol be 652 eset kapcsán.

1881 végén *A szülés erőművi akadályairól* című dolgozatával magántanárrá habilitálják, s ettől fogva közel harminc éven át a szülészeti-nőgyógyászati műtéteteket adja elő. 1883-ban megpróbálja a Szegeden felállítandó bábaképezde igazgatói állását megszerezni, de arra pályázat nélkül Kézmárszky asszisztensét, Mann Jakabot nevezik ki.

1885 októberében a nőgyógyászati sebészet terén akkor még Magyarországon is merésznek számító műtéttel kelt feltűnést: egy 32 éves nőt sikeres petefészektömlőkiirtást hajt végre. A faluról begyalogolt nőt először felerősíti, hogy 17 napi előkészület után négy orvos és talán Maizner professzor, valamint tizenkét hallgató előtt kioperálja

²⁶ Brandt József: Petefészektömlőkiirtásának gyógyult esete. *Orvos-Természettudományi Értesítő* (a továbbiakban: *OTÉ*) 1879. 65–74.

²⁷ A szülés harmadik időszakának célszerű kezeléséről. *OTÉ* 1885. 100–108. és *Orvosi Hetilap* 1886. 30. sz.

22 literes úrtartalmú cisztáját. A varratokat a hatodik nap eltávolítja, betege a tizedik nap jár, a tizennyolcadik nap elutazik, s még tizenkét év múlva is egészséges. Önéletírásában Engel ezt az egyetlen orvosi sikerét véli megörökítésre méltónak, erről is nagyon szűkszavúan ír.²⁸ Pedig a kor egyik legkockázatosabb műtétét hajtotta végre. Az Orvosi Hetilap is hírt adott róla. A kolozsvári úttörés érdeme föltétlenül a Brandté, arról azonban nincs tudomásunk, hogy Kolozsváron vagy Erdélyben más is végezte volna e műtétet Engel előtt. Ő Lumniczertől és Kovácsra tanulta az ovariectomiát, akik a 70-es évek közepétől évente néhány ilyen beavatkozásra szánták rá magukat. Kovács 1878-ig 19 petefészek-kiirtást végzett, ebből 14 gyógyult.²⁹ E műtét bravúros alkalmazása, hétköznapivá tétele az 1880-as években Tauffer Vilmos nevéhez fűződik, aki 1891-ben már a félezredik laparotomiánál tart.

Engel rendszeresen végez petefészek-műtéteket. 1887-ben már az egy év alatti négy sikeres műtét tanulságait összegezi az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvos-természettudományi szakosztályává átszerveződött Társulat ülésén. 1895 decemberi előadásán pedig már tizenkét évi tapasztalatára hivatkozik.

1888 októberében Engel méhfibroma-műtétéről számol be, s az elkövetkező években egyre-másra végzi a rákos méh hüvelyi kiirtását, melynek meghonosítása 1881-ben Tauffer nevéhez fűződik. E műtétípusról először az Orvosi Hetilapban közöl tanulmányt 1890-ben, majd *A méh sebészetének mai állása* címmel a Kovács József-émlékkönyvben (1894) foglalja össze nézeteit, tapasztalatait, ismerteti saját műtéti eljárását. A rákos méh azonnali és teljes kiirtása mellett foglal állást. Panaszkodik, hogy a nőktől zott szeméremérezete és a bábák tudatlansága folytán a legtöbb rákos nő túl későn kerül orvos kezébe, amikor már nem lehet egészséges szövetben végezni a kimetszést. Ezért a sikeresen műtöttek közül is két év után csak 64%, öt év után 36% marad életben.

A KAROLINA ORSZÁGOS KÓRHÁZ ÉLÉN

Hét évi várakozás után egy állandóbb állásra nyílik kilátása Engelnek. Távoli rokona, Szóts Emil³⁰, a Karolina kórház igazgatója 1887-ben betegszabadságot kap, s őt bízzák meg a helyettesítéssel. Szóts még az évben meghal, s így a kórház élén ő marad annak 1919-ben történt megszüntetéséig. „A kórház 200 ágygal hat házban volt nyomorúságosan elhelyezve. Például a bőrształy három felé. (...) Megvallom, nem örömet lettem igazgató, hiányzott bennem az erélyesség és parancsoló szellem, de törekednem kellett valamely fix állásra, hogy biztosítam megélhetésemet. Nehéz állás volt eleget tenni a kórháznak és a klinikai tanároknak. Ezért összeütközéseim is voltak Géberrel³¹, mert nem akart egy skárlátost felvenni, Brandttal, mert kértem, hogy ne adjanak ambulánsoknak annyi kötszert és engedje, hogy Pestről vagy Csehországból olcsóbban szerezzek be kötszereket,

²⁸ Petefészeketömlő kiirtásának egy esete. *OTÉ* 1886. 133—136. A dolgozat Maiznert jelenlévőként említi. A visszaemlékezés szerint amikor Maiznert meghívta, úgy megharagudott a műtét miatt, hogy egy hétig a szülészet felé sem ment.

²⁹ Vö. Temesváry Rezső: Néhány lap a nőgyógyászat történetéből Magyarországon az utolsó 50 év alatt. *Orvosi Hetilap* 1906. 1. sz.

³⁰ Híres orvosdinasztia sarja. Incseli Szóts András (1760—1812) városi fizikus, Erdély főorvosa; fia Szóts József (1797—1858) Kolozs megye főorvosa, 1836-tól az Orvos-sebészeti Tanintézet tanára majd igazgatója. (Felesége Mauksch Tóbiás dédunokája, s így Engel másodunokatestvére.) Ennek fia pedig Szóts Emil (1843—1887) kórházigazgató, aki csikszeredai Szabó József szülész-belgyógyász tanintézeti igazgató lányát veszi feleségül.

³¹ Géber Ede (1840—1891) a bőrgyógyászat rendkívüli, 1879-től rendes tanára Kolozsváron.

mert azokat Schaffhausenből követelte drágán beszerezni. Ezért ellenségem lett. Rózsahegyi³², ki jó barátom volt, hozzá pártolt át. Megtudtam, hogy a schaffhauseni gyár a sebésztanároknak részvényeket küldött ajándékba” — számol be tapasztalatairól.

A végleges igazgatói kinevezés azonban nem történik akadályok nélkül. A helybeli alispán, Gyarmathy Miklós a főispánt, gróf Esterházy Kálmánt — aki egyben a kórházi felügyelő bizottság elnöke is — maga mellé állítva, mindent elkövet, hogy mostoha-fiát, Groisz Béla szemorvost neveztesse ki igazgatóvá. Három évi csatározást követően, 1890. március 1-én Teleki Géza belügyminiszter aláírja Engel végleges kinevezését.

Az 1890-es években három országos állami kórház működött Magyarországon: a kolozsvári, a marosvásárhelyi és a pozsonyi. Ekkor tervezték egy fővárosi intézet felállítását. Engel az összes közkórház államosítását, egységesítését sürgeti. Az élelmezés megjavítására és az ápolószemélyzet hivatástudatának megerősítésére tesz javaslatot. Már ő is panaszodik a sok adminisztráció miatt³³. Engelre kórházigazgatóként elsősorban a koordináló munka hárult. Neki kellett az ellátást, a kisegítő személyzetet ellenőriznie. Közvetlen irányítása alá két-három másodorvos, ugyanannyi gyakornok (többnyire szigorló orvos), eleinte négy, később tizenhat adminisztratív tisztviselő tartozott.

Engel fontos szerepet játszott az új klinikák felépítése s főleg berendezése terén. Az előzményeket így írja le: „1896. március 1-én Wlassich miniszter sub auspiciisre lejött, a kórházat megnézte. Este Széchy Károly³⁴ tanárnál vacsorázott a rektor, a dékán és én. Mikor búcsúzott, előálltam és kértem, ha már átveszi a kórházat a belminisztertől, építtesse meg a klinikákat. Kevés gondolkozás után kezet adott: »Ígérem, meg lesz«. A kórház átadása 1895. december 31-én, tehát előbb történt. 1897 áprilistól építési bizottságok alakultak. Hauszmann korridoros nagy épületet akart, de a pavilon-rendszert fogadták el.” Ez azért figyelemre méltó, mert azon a területen, ahová az új klinikákat építették, már 1889–1890-től állt két, elméleti tanszékeket magába foglaló, Hauszmann Alajos tervezte épület: az Anatómia és az Élettan. Az új klinikaépületeket végül a Korb Flóris—Giergl Kálmán cég tervezte a már meglévőkhöz hasonló stílusban, és Reményik Károly kolozsvári építész kivitelezte. 1899-ig elkészült a Sebészet, a Belgyógyászat, a Szülészet és nőgyógyászat, 1900-ra a Szemészet, valamint a Bőr- és bújakórtani klinika. Végül fenn, a Házsongárd oldalán 1900–1903 között az Ideg- és elmegyógyászati klinika tíz villaszerű épülete. Elsősorban azért döntöttek a pavilonrendszer mellett, mert így minden professzor egyben egy különálló épület és klinika igazgatója lehetett. Velük egyetértésben elsősorban Engelnek kellett a kórházak berendezéséről gondoskodnia. 1898-ban állami költségen „a klinikák belső berendezésének tanulmányozására” külföldi utazást tett. Sajnos a visszaemlékezésekben csak pár sort olvashatunk erről az útról és a berendezés nehézségeiről. 1899 szeptemberére elkészült az önálló igazgatósági épület is, ennek hétszobás emeleti lakásába költözött be Engel.

Bókay Árpád budapesti kinevezését követően 1890-ben Engel átveszi tőle a kórház „női közosztályának” vezetését, s itt 1899 szeptemberéig, amikor az új épületek átadásával ez osztály megszűnik, összesen 3000 beteget lát el, s a másodorvos segítségével műtéteket is végez. 1890 májusában felterjesztik rendkívüli tanári címre, de a királyi

³² Rózsahegyi Aladár (1855–1896) 1883-tól a közegészségtan tanára Kolozsváron.

³³ Állami kórházak. *Orvosi Hetilap* 1893. 11. sz.

³⁴ Széchy Károly (1848–1906) 1890-től a magyar irodalomtörténet tanára a kolozsvári egyetemen.

kinevezés egyre késik. Rövidesen kiderül, hogy miért. Maizner nyugalomba vonulván, 1892-ben kiírják a pályázatot a szülészeti és nőgyógyászati tanszék betöltésére. Mint rendkívüli tanárnak biztos esélye volna a kinevezésre. Hiába kilincsel a bécsi kabinet-irodában, keresteti Csáky Albin miniszter is iratait, azoknak nyoma veszett. Budapesten ugyanis minden követ megmozgattak, hogy a nagy tekintélyű geológus professzor, akadémiai osztálytitkár, Szabó József fia, a Kézmárcszy mellett asszisztenskedő Szabó Dénes kapja meg a tanszéket. Kézmárcszy személyesen írt minden kolozsvári orvos-professzornak az érdekében. Így a kolozsvári felterjesztésben első helyen Szabót (1856—1918), a másodikon a kolozsvári születésű, később Pozsonyban tanszéket kapó Velits Dezsőt (1860—1921) és Engelt, a harmadikon a szintén kolozsvári születésű és ott tanársegédkedő — utóbb magántanárrá habilitált — Ákontz Károlyt (1861—1925) jelölték. Az eredményt így összegezi Engel: „*Augusztus 18-án Szabót kinevezték. Jó szülész volt, de a nőgyógyászatban gyenge. Már első operációja halálos volt és 25 év alatt sok operáltja pusztult el. Mivel nem voltam már konkurens, 1893. január 31-én a király kinevezett nyilvános rendkívüli tanárrá, minthogy az íróasztal fiókjából (Markusovszky) előkerült a kar felterjesztése 1890. május 2-ával.*”

Az elkövetkező években Engel mint sebész háttérbe szorul. Az új klinikák felépítése után kórházi osztály sem áll rendelkezésére, ahol operálhatna. Szabó Dénes Ákontz Károly segédletével rendszeresen végez műtéteket, néha ovariomiát és méhkiirtást is. A Brandt mellett segédkező, tehetséges Hevesi Imre (1867—1921), a későbbi ortopéd professzor 1895-ben már évi három-négy petefészektümlő-operációra vállalkozik. Az 1890-es évektől inkább tapasztalatait, megfigyeléseit összegezi: az influenza hatásáról a női szervezetre, a fogóműtétről, a lenyakazásról, az érzéketlenítésről a nőgyógyászatban, a vetelés kezeléséről, a havi vérzés rendellenességeiről³⁵.

Tanulmányai, esetleírásai olyan rangos külföldi folyóiratokban is megjelennek, mint a lipcei *Centralblatt für Gynäkologie*, a Credé és Gusserow által szerkesztett berlini *Archiv für Gynaekologie* valamint a bécsi *Wiener Medizinische Presse*. Szerkesztett egy nőgyógyászati műszert, s leírt egy ritka rendellenesség dacára sikeresen levezetett szülést is³⁶.

A kolozsvári és vidéki viszonyokból kiindulva, Engel több alkalommal is foglalkozott az egészségügyi ismeretek terjesztésével, a lelenc- és bábaüggyel. Az Országos Közegészségügyi Egylet — melynek maga is tagja volt — folyóiratában két fordulatosan megírt, nagyközönségnek szánt felvilágosító cikket közölt: *Levelek egy leendő anyához, A kised első éve*³⁷. Országos kongresszusi felszólalásban, tanulmányban és hírlapi cikkben is sürgette a lelencügy megoldását. Az ország első és az 1880-as években is egyetlen kincstári lelencintézménye 1851-től Kolozsvárt működött, az ottani szülészeti mellett. A gyermekeket állami pénzen 10-12 éves korig kolozsvári, de leginkább györgyfalvi nevelőszülőkhöz adták ki. Szomorúan állapítja meg, hogy a kiadott gyermekek 69%-a meghal 12 éves koráig. Éppen ezért, nyugati példákra hivatkozva, gyermekmenhely felállítását szorgalmazza.

³⁵ Ezek a dolgozatai az *Orvosi Hetilap* 1896, 1897, 1899, 1906-os évfolyamaiban, a *Lechner- és Szabó Dénes-émlékkönyvekben* jelentek meg.

³⁶ Ein „*Uterusautofixator*”. *Centralblatt für Gynäkologie* 1893. 57—59.; Szülés kettős ivarszervekkel, két húgyhólyaggal és fanizülethiánnyal bíró nőnél. *Orvosi Hetilap* 1886. 37. sz. németül: *Archiv für Gynäkologie* 29. 1887. 43—52.

³⁷ V. évf. (1891) 201—207.; VI. évf. (1892) 125—230. (mindkettő klny. is).

Kongresszuson, majd két cikkben sürgeti a bábaképzés megjavítását. 1885-ben a bábák 10%-a tudott írni, jelentős részük a prostituált vagy erkölcsileg megbélyegzett nők közül került ki, s gyakran hátráltatták a szakértő orvos beavatkozását, téves módszereket alkalmaztak.³⁸

Az 1910-es évektől Engel tudományos munkássága minimálisra csökken. A háború idején 1500 ágyasra növelt kórház vezetése és a magánpraxis köti le — egyetemi előadásai mellett — minden idejét. Különben a múlt században szinte valamennyi kolozsvári orvosprofesszor magánpraxissal egészítette ki jövedelmét. Engelnek a századfordulóra alakul ki a pacientúrája. Feljegyzi, hogy a nagy influenzajárvány idején, 1900. március 13-án tette a legtöbb beteglátogatását: negyvenháromat. Kétlovas kocsija közismert volt Kolozsvár utcáin. Ettől, a kórházigazgatói állásától és lakásától 1919 nyarán az államhatalmi változást követően meg kellett válnia.

A 20-as években már csak a magánrendelés foglalkoztatta. 1922 őszén ő is részt vesz az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvosi szakosztályának újjászervezésében, eljár üléseire, néha felszólal. Üléselnöknek is megválasztják. A szakosztály 1925 novemberében megünnepeli doktornak avatásának évfordulóját, a napilapok is méltatják.³⁹ Gyalui Farkas egyetemi könyvtárigazgató így fejezi be ünnepi cikkét:

„Most, hogy félszázada annak, hogy orvosi gyakorlatot folytat, szeretetünk, tiszteletünk, hálaunk az ő közkedvelt, humánus személye felé fordul. Családomban három generációt kezelt, s az évtizedek alatt közvetlen tapasztalatból ismerem önzetlen jóságát, egyszerű eszközökkel elért sikereit a gyógyításban. Sok betegétől is hallottam humánus voltát. Mindig olyan, mintha skatulyából vették volna ki, elegáns, finom. Jó szavával, könnyed tréfáival lelki gyógyszert is ad, és roppant gyakorlata folyamán nem volt egy betege sem, aki jóindulatáért és finomságáért hálát ne érezne iránta. Az orvos személye is átalakult ma. De Engel még a Barráék, Purjeszék fajtájából való, akik a betegben embertársukat látták, s akik receptek mellett szeretettel vigasztalták és erősítették betegeiket.”

Kiterjedt praxisa mellett is szegény ember maradt. Emlékezéseinek minden fejezetét beárnyékolják az anyagi gondok. Utolsó éveiben is háziorkosként egészítette ki szerény nyugdíját. Felesége még 1914-ben meghalván, legnagyobb öröme fiainak orvosi sikere volt: Rudolf (1894—1945) Szegeden futott be egyetemi karriert. A belgyógyászat rendkívüli tanára lett, 1931-ben megírta klinikája illetve tanszéke történetét; a Szovjetunióban hadifogságban halt meg. Pál (1905—1943) fia bőrgyógyász szakorvos volt. Két lánya: Ella (1890—1956) dr. Kauntz József ügyvéd, kolozsvári német konzul és Kornélia (1891—1977) Gyergyay Árpád neves fül-orr-gégész professzor felesége viselték gondját élete végén.

1935. július 10-én bekövetkezett haláláról, temetéséről terjedelmesen beszámoltak a kolozsvári napilapok. A Keleti Újság 1935. július 11-i száma fél oldalt szánt küzdel-

³⁸ Az 1885. évi országos Orvosi és Közegészségügyi Congresszus tárgyalásai. Bp., 1885. 130—131., 168—169.; Az országos gyermek-menházak ügyében, tekintettel a kolozsvári kir. szülőintézet által ápolásra kiadott gyermekekre. OTÉ 1885. 217—234.; Pár szó lelcenyünk érdekében. Magyar Újság 1892. 173. sz.; Néhány szó bábaugyünkről. Közegészségügyi Kalauz, 1889. 20. sz.; Javaslatok a bábaugy országos rendezéséhez. Közegészségügyi Kalauz 1892. 2. sz.

³⁹ Aranydiplomás kolozsvári orvostanár. Keleti Újság 1925. nov. 5.; Gyalui Farkas: Kolozsvár aranydiplomás orvosprofesszora. Engel Gábor dr. ötven éve gyógyítja Kolozsvár betegeit. Egy erdélyi orvosdinasztia emlékezete. Ellenzék 1925. nov. 7.

mes pályája felidésére. A sirnál orvostársai nevében az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvosi szakosztályának elnöke, Koleszár László búcsúztatta meleg szavakkal „az ideális kollégát”, ezer és ezer anya jótevőjét.⁴⁰

Engel Gábor az egyetem alapítása utáni második kolozsvári orvosnemzedék jelentős képviselője volt. Az új iránt fogékony, de csak óvatosan újító szülész és sebész. Nem fedezett fel új gyógymódokat, elméleteket; a meglévőket alkalmazta — lehetőleg tökéletesen. Minden dolgozatából kicsendül humánus üzenete: csak alapos megfontolás után nyúljon az orvos késhez, csak ha az egyetlen út ez a beteg megmentésére. Felkészültsége, kézügyessége, több mint félszáz dolgozata egyetemi tanszékre tették érdekessé. Bár ezt az óhajtott pozíciót nem szerezhette meg, nevét maradandóan beírta Kolozsvár és Erdély orvostörténetébe.

Zusammenfassung

Im Familienarchiv Dr. Gábor Engel (1852—1935), des letzten Direktors des Karolina Landeshospitals von Kolozsvár (heute Cluj-Napoca, Rumänien) befindet sich die Anfang 1930 verfaßte Selbstbiographie. Bisher wurde diese Schrift kaum beachtet, oder veröffentlicht, obzwar sie aus zwei Gesichtspunkten aus Interesse verdient. In der Einleitung berichtet der Verfasser über Ärzte- und Apotheker-Erinnerungen von mehreren Generationen seiner Familie, andererseits konnte er als Student ein Jahrzehnt hindurch als Zeuge und Teilnehmer der Budapester, vier Jahrzehnte hindurch der Kolozsvarer Medizinischen Fakultät das Leben und die Tätigkeit beobachten. Es waren die Jahrzehnte, da die Chirurgie und Gynäkologie sich erneuten und brillante Ergebnisse auf dem Gebiet der Lebensrettung aufwiesen. In der Selbstbiographie werden besonders die Studienjahre, die Kolozsvarer Niederlassung und die ersten Arbeitsjahre bis Ende 1890 detailliert geschildert. Später kommen medizinische Einzelheiten kaum vor, die familiäre Seite dominiert. Auf seine ärztlichen Ergebnissen geht er kaum ein, darüber sprechen seine mehr als 50 wissenschaftlichen Bearbeitungen. Die Selbstbiographie konnte aufgrund seiner Tagebücher der Studienzeit und Notizen und statistischen Bewertungen seiner ärztlichen Praxis verfertigt werden.

Gy. GAAL, PhD

Literary Historian

3400 Cluj Napoca, Str. 23 August No. 29, Romania

⁴⁰ Búcsúbeszéd az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvostudományi szakosztálya nevében dr. Engel Gábor egyetemi ny. rk. tanár fölött. *Értesítő az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvostudományi Szakosztályából* XLVII. 1934—36. 136—140.

DUDITH ANDRÁS (1533 – 1589) HUMANISTA
PHILOLOGUS LEVELEZÉSÉNEK
ORVOSTÖRTÉNETI JELENTŐSÉGÉRŐL*

SZLATKY MÁRIA

Dudith András a maga korában elismert, nagy tekintélynek örvendő humanista tudós férfiú volt, egyike azoknak, akiket — úgy tűnik — hazájukban mindig kevésbé ismertek és értékelték, mint külföldön. A reá vonatkozó bibliográfia tanúsága szerint a francia, olasz, német, lengyel és szláv szerzők Dudith Andrással foglalkozó munkái mind jelentőségükben, mind számukban messze meghaladják a magyar szerzők publikációit.¹ Ennek egyik oka lehet, hogy élete, munkássága nem köthető egy helyhez, vagy egy nemzet kultúrájához, hanem — más humanista tudósokéhoz hasonlóan — a 16. században még elérhető és az akkor még természetes „nemzetközi” jelleggel bír. A reá vonatkozó fennmaradt dokumentumokat, kiterjedt levelezésének nagy részét az országhatárainkon kívül, Európa különböző levéltáraiban, gyűjteményeiben őrzik. Mindez talán indokolja,

* Előadás formájában elhangzott a MOT 1983. december 7-i ülésén. (A szerk.)

¹ A Dudith Andrásra vonatkozó legfontosabb irodalom: Ruscelli: *Le Imprese illustri*. Venezia 1566.

Reuter, Quirnius: *Andreae Dudithi de Horehowicza, quondam Episcopi Quinqueecclesiensis, Oratoris et Consiliiarii Caesarei, Orationes in Concil., Trident. habitae, Apologia ad D. Maximil. II. Imp., Commentarius pro coniugii libertate cum appendice...* Nunc edita studio et opera Quirini Reuteri ... Offenbach, 1610.

Samuelffy, Lorand [Gottlieb Schwartz]: *Dissertatio Historica-critica de Dudithi vita et scriptis*. Halae—Magdeburg, 1743.

Stieff, Benjamin: *Versuch einer ausführlichen und ausverlässigen Geschichte von Leben und Glaubens-Meinungen A. Dudith*. Breslau, 1756.

Hrabowski, G.: *La vie d'André Dudith de Horehovicza*. Pest, 1817.

Gillet, J. F. A.: *Crato von Craftheim und seine Freunde*. Franckfurt am Main, 1860. Bd. II. 256—393.

Lutteri: *Della Vita di Andrea Dudizio Sbardellato*. Rovereto, 1884.

Goldzieher Vilmos: Dudith Endre pécsi püspök. *Bp. Kir. Orv. E. Évk.* 1898.

Hegedűs I.: Dudith András életéhez. *ITK.* 1900.

Juhász G.: Dudith András tanulóévei. *Tört. Szle.* XII. 1926. 103—119.

Faludi, J.: *André Dudith et les humanistes français*. Szeged, 1927.

Costil, Pierre: *André Dudith humaniste hongrois 1533—1589. Sa vie, son oeuvre et ses manuscrits grecs*. Paris, 1935.

Értékes adatok találhatóak még:

Cwittinger, D.: *Specimen Hungariae Literatae*. Francofurti, 1711.

Weszprémi, I.: *Succincta Medicorum Hungariae et Transylvaniae Biographia*. Lipsiae, 1774. Tom. I.

Szinyei J.: *Magyarország természettudományos és matematikai könyvészete, 1472—1875*. Bp. 1878.

Szinyei J.: *Magyar írók élete és munkái*. Bp., 1893. II. köt. 1108—11. pp.

Magyar-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek*. Bp., 1929. I—II. köt.

M. Zempléni J.: *A magyarországi fizika története 1711-ig*. Bp., 1961.

de nem feledteti a tényt, hogy a magyar művelődéstörténet máig adós Dudith András életének és munkásságának összefoglaló feltáráásával, értékelésével. Jelen dolgozat csupán főhajtás, tiszteletadás kíván lenni, emlékeztetés és figyelemfelhívás egy kiváló, felvilágosult szellemre, akinek alakja méltatlanul vész el a feledés homályos ködében.

Ki volt Dudith András? Tömör válaszként hadd idézzem máig legértőbb, legalapabb francia monográfiájának szavait: „*Magyar humanista, teológus és filológus, tudós és diplomata volt. Turnebe tanítványa, aki cicerói hírnévre tett szert, s aki költő is volt a maga idejében. Egy pápai legátus titkára Angliában, a tridentin zsinat szónoka, három császár tanácsadója, közvetítőjük Lengyelországban. Muret, Paulus Manutius, Theodor de Beze, Justus Lipsius barátja, hitehagyott püspök, aki kétszer nősült. Rómában kiátkozták, a protestánsok szemében mindvégig gyanús maradt, hajlott a szociánizmus felé. Jártas volt több nyelvben, elegáns fordító, érdekelte a jog, a történelem, az orvostudomány és az asztrológia.*”²

1533. február 16-án született Budán. Nevét ő maga mindig Andreas Dudith-ként, azaz „th”-val írta alá, olykor kiegészítve azt (az anyja után felvett) Sbardelatti névvel, vagy nemesi előnévvel „ab Horehovitza”, azaz horehovitzai. Szlavóniai magyar földbirtoikos család sarja volt. Nagyapja Dudith Jakab, II. Ulászló tanácsosa volt, apja, Dudith Jeromos a törökök elleni küzdelemben vált híressé vitézségével, majd esett el igen fiatalon.

Anyja, Magdalena dei Sbardelatti olasz származású volt, ősi veronai nemescsalád sarja, akik a 15. században repatriáltak Magyarországra. Két testvér, Augustino di Sbardelatti és Gian Andrea di Sbardelatti a 15. század elején Budára költöztek. Gian Andrea di Sbardelatti és Caterina dei Nani, egy velencei nemes leány házasságából született Magdalena, Dudith András édesanyja, aki igen korán, gyermekének születése körüli időben özvegyen maradt. Életének hátralévő idejét jórészt Olaszországba visszatérve töltötte.

Az árván maradt kislány neveltetését a nagybácsi, Augustino di Sbardelatti irányította, aki ekkor V. Károly bizalmi embere, tanácsosa volt.³ A harcok dúlta magyar földről biztonságosabb helyre, Boroszlóba (ma Wrocław, Lengyelország) küldte, ahol első nevelője Johann Henckel holland származású kanonok volt. Johann Henckel Mária királynő bizalmasa és gyóntatója volt előzőleg, a királynő körüli humanista kör egyik jeles alakja, aki élete végéig levelezésben állott Erasmussal is. A mohácsi katasztrófa után, amikor Mária királynőt bátyja, V. Károly Németalföld kormányzásával bízta meg, el kellett válniuk, mivel Henckel felvilágosult vallási nézetei miatt gyanús és megbízhatatlan volt V. Károly szemében.

Boroszló ekkor — Thurzó János püspöksége idején — hires volt vallási toleranciájáról, éppúgy mint élénk szellemi életéről, így egészen természetes, hogy Henckel a királynő környezetéből távozni kényszerülvén, ide vonult vissza.⁴ Dudith András, aki az olaszt anyanyelvként beszélte, Henckeltől németül is tanult, amint ezt egy 1575-ben kelt levelében megírta, valamint Henckel oktatta latin és görög nyelvismeretre is. Több kortárs dokumentum tanúskodik arról, hogy Dudith András már 5—6 éves korában komoly latin és görög nyelvtudással rendelkezett. A tehetséges gyermeket Henckel nem taníthatta sokáig, mert ő 1539-ben elhunyt.

² Costil, P. i. m. (Préface).

³ Erre vonatkozóan ld. Lutteri és Stieff i. m.

⁴ Fraknói Vilmos: *Henckel János, Mária királynő udvari papja*. Pest, 1872.; Horváth János: *Az irodalmi műveltség megoszlása*. Bp., 1935.

Első mesterének halála után Dudith továbbra is Boroszlóban maradt, itt élt és tanult 17 éves koráig, változatlanul humanista szellemben nevelkedve. Feltehetően itt tanult meg magyarul is; Thurzó János udvarában számos magyar humanista élt vagy fordult meg. Tanulmányai végeztével, 1549 végén néhány hónapot Bécsben, a királyi udvarnál töltött, majd 1550-ben tanulmányai folytatása végett Itáliába ment, s itt tartózkodott 1553-ig. Veronában élt, gyakran járt át Velencébe és Padovába.⁵ Itt ismerkedett meg, csak a legfontosabbakat említve, Paulus Manutiusszal és *Reginald Pol* angol kardinálissal, akikkel egész életére kiható barátságot kötött.

Reginald Pol az angol királyi családhoz tartozott, az ellenreformáció kiemelkedő alakja és a tridentin zsinat egyik létrehozója volt.⁶ VIII. Henrik száműzte, így külföldön élt hosszú ideig, hazájába csak a katolikus restauráció időszakában, Mária királynő uralkodása idején (1553—1558) tért vissza. 1553-ban Dudith András Reginald Pol titkára lett, majd együtt hagyták el Itáliát. Bejárták a Rajna vidékét, Németalföldet, Franciaországot, majd Brüsszelbe mentek, ahol V. Károly felfigyelt Pol nagyműveltségű titkárára, ő ajánlotta be később öccsének, Ferdinándnak is. Tudor Mária és Fülöp (V. Károly fia) házasságakor Reginald Pol pápai legátusként már Angliában tartózkodott, Dudith Andrással együtt.

1553—1557 között Dudith többször járt Angliában, állandó székhelye azonban Franciaország (Párizs) volt.⁷ 1554-ben a párizsi egyetemen folytatott tanulmányokat, a College Royale-ban Turnebe tanítványa volt, 1555-ben *Angelus Caninius*, a Collège de Cambrai görög professzora „Hellenismos” című, igen híres művének előszavában Dudithot mint egyik legjobb tanítványát említi. Ebben az időszakban tehát elsősorban klasszika-filológiai tudását mélyítette el, erre utal az a tény is, hogy *Vicomercatus* Arisztotelész „Meteorológia” című munkájához írt Commentárjait (1556) Dudith András revideálta nyelvhelyességi szempontból.

1557-ben visszatért Magyarországra, ahol magas egyházi tisztségeket töltött be, többek között budafelnehévi prépost, esztergomi kanonok lett. Barátai és támogatói között találjuk Oláh Miklóst, Verancsics Antalt. 1558-ban visszatért Itáliába, Padovába, ahol újabb három évet töltött, jogi tanulmányokat folytatva és filológiai munkásságát végezve. Itt ismerkedett meg és kötött barátságot honfitársai közül többek között Draskovits Györggyel, Forgách Ferencsel, Zsámboky Jánossal. Zsámboky János Janus Pannonius kötete 1559-ben jelent meg, ennek előszavában Dudithot mint közeli jó barátját említi.⁸ A Velencében vagy Padovában élő humanisták közül a már említett Paulus Manutiussal a régi barátság folytatódik, filológiai munkáinak egy részét Manutius adja ki. Más humanistákkal, az olasz Pinellivel, a görög Sophianossal, a flamand Nicasius Ellebodiusszal, aki később Pozsony városi orvosi tisztét töltötte be, ugyancsak Padovában köt barátságot. A padovai évek alatt szerezte meg orvosi és asztronómiai műveltségét is, bár orvosi diplomát soha nem szerzett. 1560-ban látott napvilágot első nagyobb lélegzetű filológiai munkája, Halikarnasszosi Dionüszosz Thuküdidész történeti művéről írt bírálatát fordította le görögből latinra.⁹

⁵ Juhász Kálmán: Dudith András tanulóévei. *Tört. Szle.* XII. 1926. 103 skk.

⁶ Dudith, A.: *Vita Reginaldi Poli*... Venetiis, 1563, és Londini, 1690.

⁷ Faludi i. m., továbbá Eckhardt Sándor: *Magyar humanisták Párizsban.* Bp., 1929.

⁸ Sambucus [Zsámboky] J.: *Jani Pannonii... lusus quidam et epigrammata, nunc primum inventa et excusa.* Patavii, 1599. előszavában így említi Dudithot: „... noster *Sbardellatus popularis et vetus amicus meus*...”

⁹ Dionysii Halicarnassii *de Thucydidis Historia Iudicium*, Andreae Dudithio Pannonio interprete... Venetiis, 1560. Az előszóban Oláh Miklósnak ajánlja munkáját.

1560 végefelé Firenzén, Párizson, Németországon és Bécsen keresztül hazatért, Ferdinánd a tinnini püspökséget adományozta neki kegye jeléül. Nem sokáig tartózkodott azonban itthon, mivel az 1561-es nagyszombati zsinat úgy határozott, hogy „a magyar papság tisztelendő szöszlőjaként” a tridenti zsinatra küldik. Feladat volt, hogy Ferdinánd képviselőit és bizonyos szerény reformtörökvéseket támogasson. 1561—1563 között három beszédet tartott a zsinaton, amelyek később nyomtatásban is megjelentek.¹⁰ Első beszédében a török elleni nemzetközi összefogást sürgette, a magyarokat mint a kereszténység védőbástyáját festette le: „*hogy a többi nemzetek nyugodtan aludhassanak a fél fülükön és hogy félelem nélkül végezhessek a békeidőben megszokott dolgaikat, hogy teljesebben nyugalmat élvezzenek, a magyarok saját testüket dobják oda*” — mondotta többek között e méltán híressé vált beszédében. A második beszéd központi témája a két szín alatti áldozás volt, a harmadikban pedig a papok nősülése mellett foglalt állást. Kitűnően felépített, retorikai szempontból kifogástalan beszédeiben egyértelműen a reformok megvalósítását sürgette, így heves viták középpontjába került.

1563-ban hazatért, a zsinatról való távozásával kapcsolatban sok botrányt emlegettek, ezek a feltételezések azonban nem tűnnek valószínűnek, hiszen hazatértekor újabb egyházi tisztségeket és javadalmakat kapott (pécsi és csanádi püspökség), sőt ekkor nevezték ki királyi kancelláriai titkárrá is. 1564-ben megírta barátja és mecénása, Reginald Pol életrajzát, s I. Ferdinándnak ajánlva nyomtatásban is megjelentette *De vita Reginaldi Poli* címen.¹¹ 1564-től diplomáciai szolgálatot teljesített Miksa követeként Krakkóban, Zsigmond lengyel király udvarában.

1567-ben házasságot kötött a királynő egyik udvarhölgyével, Regina Strass-szal. Ez a cselekedete már valóban botrányt váltott ki, egyházi tisztségeiről lemondott, majd kilépett a katolikus egyház kötelékéből. A pápa kiátkozta és távollétében — in effigie — képmását elégettette. Bár számos levél és egyéb dokumentum tanúskodik arról, hogy Dudith vallási felfogásában a sociniánusokhoz (unitáriusokhoz) húzott, a továbbiakban egyetlen felekezetnek sem lett tagja. Házasságának, a katolikus egyházból való kilépésének történetét és indokait, valamint vallási nézeteit ő maga foglalta össze II. Miksához intézett *Excusatio*-jában, amelyet később Reuter nyomtatásban is megjelentetett (1610).¹²

Visszatekintve ezekre az eseményekre, 1570-ben kelt egyik levelében így írt: „*Végre is miért örvöngenek? Mit tettem? Feleséget vettél, mondják. Vajon ezzel a cselekedettel keresztre feszítettem Krisztust? Elhagytam soraimat, önként a világiak rendjébe vonultam, felhagytam minden egyházi ténykedéssel. Azt a büntetést szabtam ki önmagamnak, amelyet az egyház régi törvényei számomra megállapítanak. Mi van még hátra ezen kívül? Magános és elvonult életet élek, semmi olyasmin nem töröm a fejem, ami a köznyugalmat megzavarhatja, minden elhatározásom, minden cselekedetem vezető elve a legnagyobb mér-*

¹⁰ *Orationes duae in S. Oecumenico Concilio Tridentino habitae a R. P. And. Duditio Sbardellato episcopo Tinniensini. . . Venetiis, 1562.* (Ebben első két beszéde található, a harmadik beszéd kiadása: And. Duditii . . . *Sententia de Calice laicis permittendo.* Patavii, 1563. A kötetet Nicasius Ellebodus adta ki, Oláh Miklósnak ajánlva.); A tridenti zsinathoz l. még: Fraknoi V.: *A magyar főpapok a tridenti zsinaton.* Esztergom, 1863.; továbbá Juhász K.: Dudith in Trident. *Egyházi Szle.* 1925.

¹¹ L. 6. jegyz.

¹² Az „excusatio” első és egyetlen kiadása megtalálható Reuter i. m. az alábbi címen: And. Duditii *excusatio ad sereniss. Romanorum Imperatorem Maximilianum II. . . in qua rationes affert quamborem Episcopatu quinque ecclesiensi et aliis honoribus abdicatis uxorem dixerit.* 1567.

séklet és békesség. Nem csatlakozom egy szektához sem, senkinek nem vagyok terhére, hát miért gyötörnek? Maguk között nyugodt lélekkel eltűrik és még a legmagasabb polcra is felsegítik a bűjalkodókat, házasságtörőket, s ami a legborzalmasabb, a mocskos szodomitákat és más, a gonosz élvezetek és bűnök minden fajtájával elborított barmokat, már nem is mondanám őket embereknek; engem, egyetlen tiszteletre méltó és példásan szemérmes asszony férjét, aki istenfélelemben, becsületesen és tisztességesen élek, nem tudnak elviselni?”¹³

Ez a levélrészlet nyilván mutatja, hogy az üldöztetés és kiátkozás mélyen sértette Dudith Andrást, egy későbbi leveléből idézett részlet viszont azt mutatja meg, hogy tettét sohasem bánta meg, hanem önérettel vállalta minden következményeivel együtt: „*De én nemcsak nem fogok sohasem fáradozni, hogy ezt a kiközösítést megszüntessék, hanem örülni fogok mindig, hogy elhagyjam a gonoszoknak azt az egyházát, amelyben a szemérem szemérmetlenség, a tisztaság bűn.*”¹⁴

Visszatérve azonban diplomáciai tevékenységére, az 1570-es években ez jórészt Báthori István lengyel királlyá való koronázása elleni korteskedésben és küzdelemben telt el. Báthorival már első itáliai tartózkodása idején megismerkedett, már akkor is inkább ellenséges mint baráti viszony alakult ki közöttük. A királyválasztás idején e személyes ellenszenv már elvi és politikai ellentétté növekedett. Dudith András a törököt tartotta Európa számára a legveszélyesebb ellenfélnek, így Báthorit, aki részben a törökök támogatását élvezte, árulónak érezte. Cratóhoz intézett, 1576. máj. 16-án kelt levelében így írt: „*Azt az álnok és mocskos török rabszolgát, aki a mi örök gyalázatunkra a királyi széken ül, nem csak nem fogom elismerni királynak, hanem erőmhöz mértén küzdeni is fogok ellene.*”¹⁵ E felfogása érthetővé teszi, hogy 1573-ban, amikor Báthori Istvánt lengyel királlyá választották, Dudith András második feleségével, a tarnovi gróf özvegyével, Zborovi Erzsébettel együtt elhagyta Lengyelországot. Előbb Sziléziában, Bielitzben, majd paskai birtokán élt családjával. Rudolf morva bárói címet és jogot adományozott neki. E csendes és munkás évek után, 1579-ben visszatért Boroszlóba, ahol ugyancsak csendes visszavonultságban élt.¹⁶ Barátaival, a kor jeles humanistáival levelezés útján tartotta a kapcsolatot. E levelek jórészt nyomtatásban is megjelentek korabeli vagy később összeállított különböző gyűjteményekben, s máig tanúskodnak szerzőjük széleskörű műveltségéről, érdeklődési köréről, felvilágosult szelleméről.

TERMÉSZETTUDOMÁNYOS NÉZETEI

1579-ben Bazelben jelent meg először, majd még számos kiadást ért meg az a műve, amelyben a legtisztábban és legösszefüggőbben foglalta össze természettudományos vonatkozású nézeteit. Címe: *Commentariolus de cometarum significatione*, azaz *Rövid kommentár az üstökösök jelentőségéről*.¹⁷ E levélformában írt, s Johannes Cratóhoz intézett kis

¹³ Dudith levele Commendoni bíboroshoz, idézi Réti E.: *Nagy magyar orvosok*. Bp., 1959. 37.

¹⁴ Levél Cratóhoz 1574. ápr. 19. idézi Réti i. m. 37.

¹⁵ idézi Réti i. m. 38.

¹⁶ Szádeczky L.: *L'élection d'Étienne Bathori*. Bp., 1887.

¹⁷ A „*Commentariolus*” első kiadása: Andr. Dudithii viri Clariss. de *Cometarum significatione commentariolus*, in ea re vanitas refutatur. Addidimus D. Th. Erasti eadem re sententiam. Basiliae, Petri Pernaie, 1579.; fordítása és szöveggözlése: Mátrai László: *Régi magyar filozófusok*. Bp., 1961. (Az idézeteknél e mű adatait közöljük.)

remekműben, amelyet bátran nevezhetünk értekezésnek, az ész és a tudomány nevében kel harcra az üstökösökkel és általában a megmagyarázhatatlan természeti, égi jelenségekkel kapcsolatos babonák, tévhitek, jóslások ellen. Bevezetésül idézi az antik szerzőket, elsősorban Arisztotelészt, hogy mit is mondtak az üstökösök természetéről, hogyan magyarázták e jelenségeket. Majd az antik nézetekkel szembeállítja saját kora kiemelkedő tudósainak véleményét. Többek között *Marcellus Squarcialupust*, „a tudós és éleselméjű filozófust és orvost”, *Johannes Praetoriust*, „Nürnberg városának kiváló tudású és jó-ságú matematikusát”, *Paulus Fabriciust*, „az ebben a tudományban rendkívüli tapasztalatokkal bíró filozófust és orvost, császári matematikust”, valamint *Hieronymus Cardanust*, „a különféle tudományokban járatos, csodálatos tehetséggel megáldott nagyhírű matematikust” vonultatja fel nézetei alátámasztására a kortársak közül.¹⁸ A névsor önmagáért beszél, az idézett nevek valóban a kor legjelesebb tudósai voltak.

A különböző nézetek szembesítése és idézése után tér csak rá dolgozatának fő témájára, azokra a hiedelmekre, amelyek szerint az üstökösök előrejelzői bizonyos — legtöbbször tragikus — eseményeknek: járványoknak, háborúnak; sőt nemcsak előrejelzői, de előidézői is, okozói is (causae efficientes) ezeknek. Minden tudásával, a józan ész erejével küzd ez állítások ellen. Jól érzékelteti gondolatmenetét néhány kiragadott idézet: „*Ki az, aki egész nap célba hajigál és egyszer sem talál?*”¹⁹ — írja Cicerót idézve az úgynevezett beteljesedett jóslatokról. „*Van-e hübb dolog a madarak röptéből való jóslásnál, az állati belsők megtekintésénél? Lehet-e ennél nevetésesebb dolgot kitalálni? És mégis gyakorta bekövetkezett olyasmi, amit a tudatlan sokaságnak e hüü becsapásaiból előre jó-soltak.*”²⁰

Majd visszakanyarodva az üstökösökre s az általuk előidézt vagy előrejelzett eseményekre, így folytatja gondolatmenetét: „*Bizonyos, hogy minden időkből számos üstökös ragyogott anélkül, hogy háborúk, dögvészek lettek volna, vagy királyok haltak volna. És megfordítva is.*”²¹ „*Hát miféle előre feltűnő üstökösök jelezték azt a bizonyos, Thukidydész-től leírt dögvészt, vagy a másikat, amelyet Hippokratész vagy Galenus stb. írt le és amelyet Boccacius oly gazdag színezéssel ecsetel; azután a sok egyéb járványt, amelyek hol itt, hol ott kegyetlenül meggyilkoltak minden élő teremtest, vagy a négy évvel ezelőtt Litvániában, Lengyelországban, Törökországban, Pannóniában és Németországban dühöngő pestist...*”²²

Hasonlóképpen érvel az ellen, hogy a háborúkat előrejeleznék üstökösök vagy bármilyen egyéb égi jelenségek. Az első tridentini zsinat előtt tartott beszédére emlékeztetnek és hazája sorsa miatti aggodalmát fejezik ki azok a sorok, amelyekben a török dúlásáról, Gyula és Szigetvár hősi védelméről, a magyarok önfeláldozó küzdelméről ad lángoló hevű, ugyanakkor igen tömör és szemléletes leírást, feltéve végül a kérdést, vajon miféle üstökösök jelezték előre azt.²³

A továbbiakban keresi azokat az okokat, amelyek miatt az emberek oly kitartóan ragaszkodnak efféle, minden tudományos alapot nélkülöző nézeteikhez. Rámutat arra, hogy ez többek között a hibás logikai gondolkodásból fakad, az emberek gyakran ok-okozat-ként fogják fel és értelmezik a csupán időben egybeeső, vagy közvetlenül egymás után történő eseményeket. „*Különösen akkor, ha valami várakozásuk ellenére, vagy akarataukon*

¹⁸ Mátrai i. m. 17—18.

¹⁹ Mátrai i. m. 21.

²⁰ Mátrai i. m. 21.

²¹ Mátrai i. m. 21.

²² Mátrai i. m. 22.

²³ Mátrai i. m. 24.

kívül következik be — írja. — *Valaki lázas lesz, megbetegszik, meg is hal; másvalaki magasból lezuhan, vagy a lórról leesve nyakát töri, miközben mennydörög és villámik: vajjon ezért a mennydörgést, villámlást, vagy a lázat kell megtennünk az említett bajok előidéző okának?*²⁴

Ezek után sorra veszi és cáfolja azokat az ellenérveket, amelyeket a vele nem egy véleményen lévők felhozhatnak. Többek között így ír: „... Azt mondják erre: Hát szerinted az üstökös egyáltalán semmit sem jelez nekünk előre azokból a csapásokból, amelyektől az emberek félnek: Azt hiszed az ilyen égi tűz csak úgy, hiába mutatkozik? Igenis azt mondom...²⁵ — jelenti ki félreérthetetlen nyíltsággal. Azután így érvel: „A dolgok ritka volta, valamint saját tudatlanságunk okozza azt, hogy a félénk és babonának hódoló emberek lelkei inkább a baljóslatú sejtések felé fordulnak, semhogy magának az illető dolognak a természetét nyomoznák.”²⁶ „Nem tagadom, előre meg lehet mondani olyan dolgokat, amelyek fizikai alapon történnek és természeti törvény alapján nem is lehetnek másképp, pl. a csillagok kelését és nyugvását, a nap- és holdfogyatkozásokat, vagy néha az üstökösök fellángolását is ... mert ezek bizonyos természeti rend- és törvényszerűségek alapján jelentkeznek.”²⁷

Értekezésének utolsó részében cáfolja azt az arisztotelészi tant, hogy a szeleket és a levegő szárazságát az üstökösök idézik elő. Ezzel kapcsolatban cáfolja azokat a nézeteket is, hogy a levegő szárazsága és forrósága, valamint a szelek idéznék elő a különböző járványokat, elsősorban a pestist. „A filozófusok és orvosok tanítása szerint ezek a hőségek inkább elemésztik a megromlott és mérges gőzöket és a levegőt megtisztítják a ragálytól. . . ehhez a szelek is nagymértékben hozzájárulnak. . . Mindez az illető jószok ellen bizonyít, mert azt jelenti, hogy az üstökös megszünteti a dögvész okát, ti. sokak véleménye szerint a járvány minden ereje a rothadásban rejlik. A rothadásnak pedig nincs hathatósabb ellenszere, mint a száraz levegő.”²⁸

Végül „dolgozatának” utolsó bekezdésében a kortárs orvostudós, Hieronymus Mercurialis véleményét idézi a pestis okairól, majd szembeállítja ezzel saját felfogását, amely jól példázza, hogy Dudith András felvilágosult nézeteivel nemegyszer megelőzte korának kiemelkedő tudósait is.

„Hieronymus Mercurialisnak a kiváló páduai filozófusnak és orvosnak véleményét nem tartom helyesnek, amennyiben azt állítja, hogy pestis csak akkor van, ha az emberi testek a pestises magvaktól és rothadó miazmáktól megromlott levegő révén megfertőződnek, a halálos kórt magukba szívják és teljesen belső részeikbe fogadják. Látszólag szemben áll a józan ésszel az, amit — ha nem tévedek — tanít, hogy ti. nem beszélhetünk pestisről, ha csak kevesen pusztulnak el, és nem telik meg hulladékkal az egész város, vagy egy egész tartomány. Mert a levegő megromlottsága nélkül is, bár nem olyan gyakorta, mégis sokan halmozhatnak fel magukba rosszindulatú nedveket, amelyek rothadásnak indulva, igazi pestist idézhetnek elő valakiben. Ez a részleges pestis azután, miközben a ragály másokra is átterjed, teljes és egyetemes pestist idéz elő. Mert én a fajt, erőt és lényegét nem a betegek vagy áldozatok sokasága, vagy csekély száma szerint (hiszen a szám nem jelenthet lényegét), hanem magának a betegségnek sajátosságai, állandó jellegű okai és hatása szerint mérem.”²⁹

²⁴ Mátrai i. m. 25.

²⁵ Mátrai i. m. 28.

²⁶ Mátrai i. m. 31.

²⁷ Mátrai i. m. 31.

²⁸ Mátrai i. m. 35.

²⁹ Mátrai i. m. 41.

Dudith András nem volt orvos. Kiterjedt levelezésében azonban szép számmal találunk orvosi témájúakat. Ezirányú alapismereteit nyilván pádovai tanulóévei alatt szerezte. Nézetei mindenkor felvilágosult, babonáktól mentes, ugyanakkor az empirikus tudást értékelő felfogást tükröznek. Orvosi témájú leveleit elsősorban V. Raphanus-hoz (19 levél) és Petrus Monaviushoz (18 levél) intézte.³⁰ Ezek az irások az 1570-es évek második feléből, illetve az 1580-as évek elejéről valók. Ekkor Boroszlóban élt családjával, visszavonultan, a tudományoknak szentelve erejét és idejét. Témájukat tekintve e levelek szintén minden — a korban divatos — problémát érintenek. Szó esik bennük az orvosi megismerés követendő útjáról, az orvosságok hasznáról, a járványokról, az antik orvosok közül Hippokratésről és Galenusról, az újkor kiemelkedő orvosai közül Vesaliusról és Paracelsusról.

Orvosi leveleinek sokszínű tartalmát, sőt hatásukat is bizonyítja többek között sziléziai orvosbarátjához, Raphanushoz 1580. november 6-án kelt levele,³¹ amelyben Dudith saját gyermekeinek betegségéről is írt. A gyermekek nem akarták bevenni a gyógyszereket, ezért gyógyításuk érdekében egy olyan kúrát alkalmazott, amely a lengyel asszonyok körében régóta ismert és kedvelt volt. A beteg gyermeket meleg vízbe tették, ebbe egy marok kenyértörmeléket, kevés hamut tettek. Fürösztés után a vizet megszürték, s a kenyérdarabkáiban halom szórt (ebszört, szórférget) találtak. Majd ecetes liszttel kenték be a gyermeket, s a lisztet lemosva, a bőrön mákszemnyi szürke gömöcskék maradtak — ezt a férgek fejének tartották —, majd levakarták. A gyógymód részletes leírása után Dudith hozzáteszi, hogy ő ugyan nem hiszi, hogy ezek férgek lennének, de a kúra valóban használt.

Figyelemreméltó, hogy ez a leírás szinte szó szerinti egyezésben Pápai-Páriz Ferenc művében, a Pax Corporisban is megtalálható „Eb-agja” címszó alatt.³² Mivel többek között e levél is már 1610-ben nyomtatásban is megjelent, nagyon valószínű, hogy Pápai-Páriz innen vette e kúra leírását.

Raphanushoz intézett más leveleiből az is kiderül, hogy gyakran kölcsönöztek egymásnak különböző orvosi tárgyú könyveket. Egy ízben arra kéri Raphanust, hogy fia tanítójával ajánljon valakit, aki járatos a latin és görög irodalomban, valamint az orvostudományban. Orvosságot is igen gyakran kért leveleiben, de mindig úgy, hogy nem csupán az orvosság nevét, hanem receptjét is leírja, sőt gyakran használatának módjára is utal. 1577-ben kelt egyik levelében például kislánya számára reberbara port kér, amit — mint írja — majd habos sörbe vetett lenmag pogácsába kíván beadni. Ugyancsak 1577-ben kelt másik levelében például nux-vomica-t kér (ebvész mag, varjűszem, hatóanyaga a strichnin) és hozzáteszi: kóbor kutyákat kíván elpusztítani vele.

³⁰ Az orvosi vonatkozású levelek az alábbi kiadásokban találhatók:

1. *Consiliarum et epistolarum Medicinalium Joh. Cratonis a Crafftheim archiatri Caesaris et aliorum Medic. ac phyls.* Francfurti, 1592.
2. Scholta: *Epistolarum philosophicarum medicinalium ac chymicarum a summis nostrae aetatis philos. ac medicis exaratarum.* ... Francfurti, 1598.: 2. kiad: Hannoveriae, 1616.
3. Számos orvosi vonatkozású levelet tesz közzé többek közt Stieff és Gillet az 1. jegyzetben idézett műveikben. Az orvosi levelek máig egyetlen — nem teljes — feldolgozását Berndorfer Alfréd végezte el: Dudith András orvosi levelei. *Természet és Technika*, 1953. 8. sz., továbbá: *Die medizinische Briefe des ungarischen Humanisten Andreas Dudith. Comm. ex. Bibl. Hist. Med.* 2 (1956). 46—71.

³¹ Scholtz i. m. (l. 30. jegyz.); id. Magary-Kossa Gy.: i. m. 356—357.

³² Pápai Páriz Ferenc: *Pax Corporis*. Kolozsvárott, 1690. VIII. könyv, XVIII. r. XXIX.

Néhány esetben élénk vitát folytattak e levelekben a korban divatos kérdésekről; többek között például arról, hogy szűz leány megtermékenyülhet-e a fürdőben az ondótól. Dudith véleménye ebben a kérdésben az volt, hogy nem, míg Raphanus úgy vélte, hogy igen. Ugyanakkor azt vallotta, nagyon sok kortársa véleményétől eltérően, hogy az első coitusnál viszont létrejöhet megtermékenyülés.

A hólyagkövel kapcsolatban kifejti azon nézetét, hogy nem hisz ilyen esetben a külső kenőcsök hasznosságában, hanem műtétet javasol. Hasonlóképpen a lázas betegségek-nél is elveti a külsőleg alkalmazott kenőcsöket, illetve orvosságokat.³³

Ugyancsak Raphanushoz szóló levelében többek között így ír a pestisről: „*Véleményem szerint nem a légkörben kell keresni a pestis közelebbi okát, hanem a fertőző testekből eredő ragályban...*” — s ezzel a nézetével Fracastoro követőjének bizonyul.

Igen érdekes Petrus Monaviushoz 1579 januárjában intézett levele, amelyben egyszerűen nevetségesnek tartja Galenus vérhúzó fűről szóló „meséjét”, majd részletesen kifejti, mily nagy ostobaságnak tartja, ha a régi auktorok véleményét feltétel nélkül, csupán tekintélytiszteléből elfogadja és cáfolhatatlannak véli bárki. Csupán a józan ész, az intelligencia és a tapasztalat bizonyító erejében hisz, semmi másban. „*Vajjon mi van a ti egész orvostudományotokban, amit éles eszű emberek meg ne tudnának cáfolni? Vesd el a régi előítéleteket és a dolgokról ne a régi tekintélyek nyomán, hanem a valóságból és lefolyásukból [ti. a betegségek lefolyásából] kiindulva alkoss ítéletet*” — írja ugyanebben a levélben.

Méltán vált híressé az 1583. július 24-én, ugyancsak Monaviushoz intézett levele, amelyben az amulettek hatását kérdőjelezi meg. Leírja azt az esetet, amely vele történt meg. „*Zsigmond Ágost, Lengyelország királya egyik jobb hátsó lábát ajándékozta nekem annak az állatnak, melyet ő maga ölt meg akkor, amikor éppen jobb fülét vakarta annak a lábának a patájával. Az idő a Boldogságos Szűz Mária két egymást követő ünnepe közötti idő volt. Ugyanis azt mondják, hogy minderre lelkiismeretes pontossággal kell ügyelni, ha azt akarjuk, hogy a pata véghez vigye azt, amit közönségesen hisznek. Az egészet sok darabocskára vágtam, szétosztottam barátaim között, de nem volt egyiküknek sem segítségükre soha, Próbát tettem néhány nyavalyatörő (epilepsia) esetben — hiába. Kérdezősködtem számtalan embertől, még a kellenél babonásabbaktól is, azt tapasztaltam, mese az egész. Mi indíthat hát arra, hogy asszonyok módjára azt higgyük, hogy súlyos betegségeket ilyen hitvány amulett le tudjon győzni? És gondolod — hogy immár erről az esetről rátérjünk az általánosra — gondolod, hogy van egyáltalán olyan amulett, amely bármely belső betegséget, akár a legkönnyebbet is meggyógyít?*”³⁴

Más alkalmakkor is gyakran szól Dudith leveleiben az amulettekről, talizmánokról és a hozzájuk tapadt tévhitekről. 1583-ban Laurentius Scholtz-hoz intézett levelében többek között arról ír, hogy felesége nehéz szülésekor — próbaképpen és az asszonyok rábeszélésének engedve — felesége combjára kötötte az úgynevezett „saskövet”. A szülés valóban kedvezően folyt le, de Dudith kifejti, hogy ezt nem a kő hatásának tulajdonítja, hanem annak, hogy végülis elérkezett a szülés rendes ideje, s azt is megemlíti, hogy különböző orvosságokat — görcsoldókat — adott feleségének, hogy fájdalmát enyhítse és a szülést megkönnyítse. „*Mert nincs ebben a kőben semmi, ami a természet rendje szerint elősegítené a szülést, csupán a hozzátapadó tévhitek tulajdonítanak neki ilyen hatást.*”³⁵

³³ Scholtz i. m.; id. Réti i. m. 36.

³⁴ Scholtz i. m. és Réti i. m. 34., 36.

³⁵ Scholtz i. m. és Magyary-Kossa i. m. II. 9.

Már említettük egy ízben Dudith András Pápai-Páriz Ferencre gyakorolt hatását, illetve rámutattunk arra, hogy az „eb-agja” címszónál ismertetet kúra feltehetően Dudith-tól való átvétel. Az amulettekkel kapcsolatos vélekedésük s az ilyen csodaszerek alkalmazásához való viszonyuk hasonlósága is szembeötlő. Ismeretes ugyanis, hogy Pápai orvosi könyvében nem egy esetben, a korban hasznosnak tudott orvosságok és gyógyító kúrák leírása után amulettekről és talizmánokról is említést tesz. Mindig kritikai megjegyzésekkel ugyan, de ismerteti ezeket is, talán, hogy babonás hitű olvasóit is megnyerje a már hasznosabb gyógymódok alkalmazásához, vagy pedig azért, mert úgy vélte, hogy ezen amulettek viselése ha nem is használ, de nem is árt, főként, ha hasznos orvosságok bevételével együtt használják ezeket.³⁶

Orvosi témájú leveleinek többségét V. Raphanushoz, illetve P. Monaviushoz intézte Dudith, de korántsem kizárólag ezek a levelek tartalmazzak orvosi vonatkozású részleteket. Tudjuk, hogy hosszantartó barátság fűzte Jordán Tamáshoz, kiemelkedő orvoskortársához is, akivel több ízben váltott levelet, s akit másokhoz intézett leveleiben is gyakran említ.³⁷ 1579. augusztus 24-én kelt levelében például azt írja, hogy olvasta Jordán Tamás művét a brünni járványról, amit ő — a leírás alapján — syphilisnek tart. Máskor pedig arról tudósít, hogy megkapta Jordán Tamás levelét, amelyben közli, elhatározta, hogy végigjárja Morvaország hévizeit, desztillációs eljárással megállapítja e hévizek természetét és összetételét, majd könyvet, illetve rövid kommentárt szándékozik írni erről.

A már említettek kivül szoros levelezésben állt komghírű kortársával, Crafftheimi Cratóval, Marcellus Squarcialupusszal, Zsámboky Jánossal is.³⁸ Sok levele azonban különböző kiadványokban elszórtan jelent csupán meg, s ezek a kiadványok is csak nehezen hozzáférhetőek a mai olvasó számára. Így e levelek nagy része még feltáratlan, orvostörténeti vonatkozásuk is csupán töredékesen ismert. Így a teljesség leghalványabb igénye nélkül, végezetül orvosi vonatkozású nézetei közül csupán a leghíresebb-leghírhedebbre, az orvosi diagnosztika két ősi eljárását kétségbevonó véleményére utalunk. 1579-ben kelt egyik levelében egyként támadta a Galenus által leírt vizelet- és pulzusvizsgálati módszert. Helyesebben nem magát a módszert gúnyolta ki, hanem ahogyan e módszereket az orvosok misztifikálták és sarlatán módon alkalmazták. A „vizelet-nézegető” orvosokat a római augurokhoz, madárjósokhoz hasonlította, s úgy vélte, az orvosok maguk sem tudják, mit kell abban látni, s ha látnak is valamit, nem tudják kellőképpen értelmezni azt, de felhasználják az emberek hiszékenységét, és nagy titokzatosan, nagyképpen mindenfélét belemagyaráznak.

Galenusszal szemben, akit gyakran bírált, példaképül Hippokratészt állította kortársai elé. Az ő nyomdokain haladva az orvos feladatát ekképp körvonalazta: a tapasztalatból és megfigyelésből kiindulva, meg kell keresnie a megfelelő gyógyító eljárást, s mindezt elméletileg is alá kell támasztania. Kortársai közül gyakran bírálta a nagy hírnévre szert tett Paracelsust elsősorban azért, mert racionális gondolkodásával egyszerűen követhetetlennek vélte Paracelsus misztikumba hajló fejtegetéseit. Hiába vetették el a régieket — írja Paracelsusról és követőiről —, ha nem állítottak jobbat a helyükbe.³⁹

³⁶ Pápai Páriz i. m. (2. kiad. 1764.).

³⁷ Néhányat közöl Stieff és Gillet i. m.

³⁸ Cratóval folytatott levelezésére l. 30. jegyz./1., J. Sambucusszal pedig l. Apponyi: *Hungarica*. I. 247-től.

³⁹ Goldzieher V.: Dudith Andre pécsi püspök. *Bp. Kir. Orvos Egy. Évkönyve*. Bp., 1898.

Dudith András soha sem összegezte vagy foglalta egy műbe az orvoslásról és az orvostudományról vallott, vagy azzal kapcsolatos nézeteit. A levéltöredékek azonban arról tanúskodnak, hogy felvilágosult, racionális nézeteket vallott, és számos kérdésben a kortárs orvosokat is megelőzve látta meg a helyes utat.

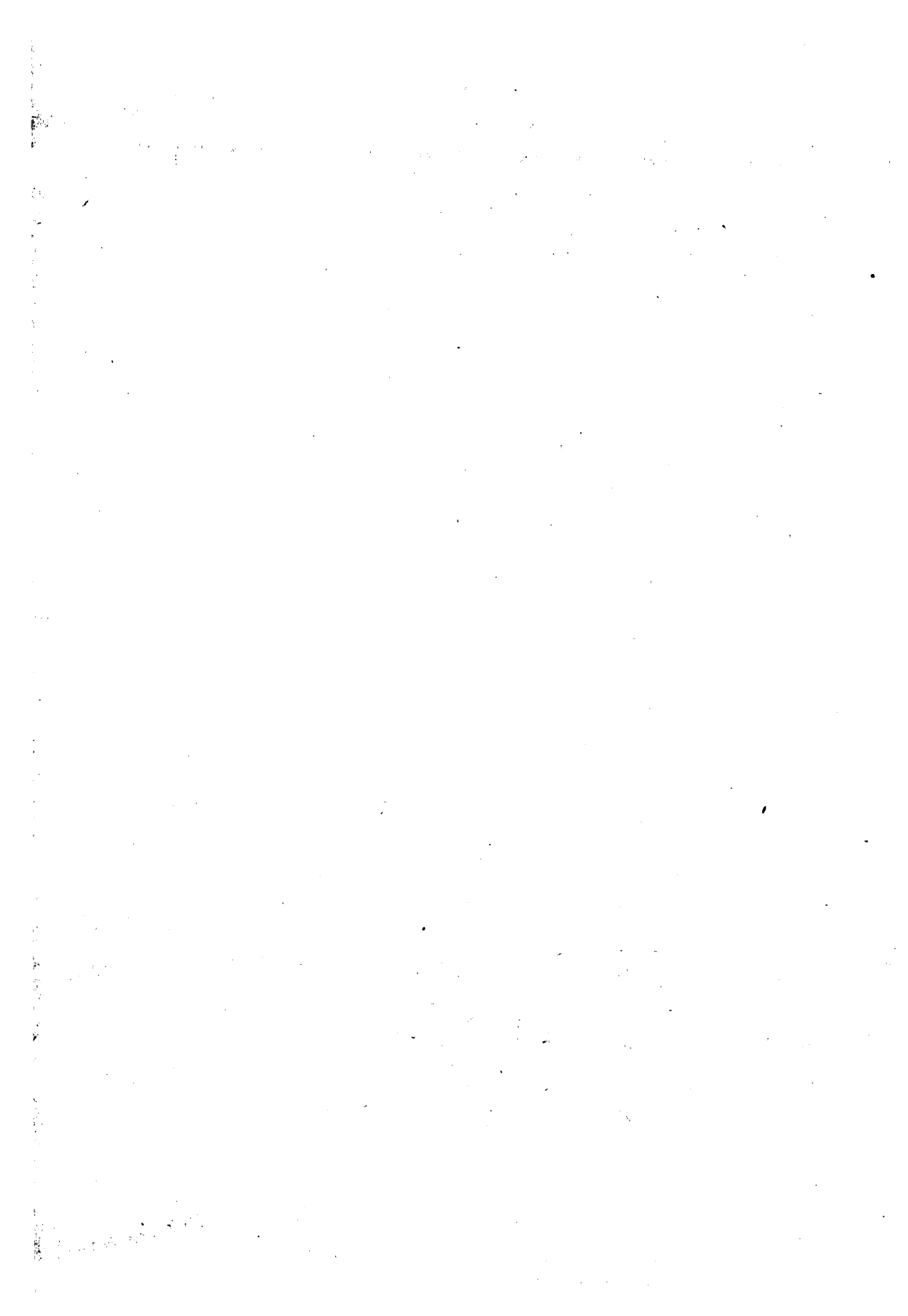
E levelek hatása a magyar orvosi irodalomban elsősorban Pápai-Páriz Ferencnél mutatható ki. Feltehető azonban, hogy e hatás sokkal szélesebb körű volt. A még ismeretlen tartalmú levelek feltárása és e hatás feltérképezése a további kutatás feladata.

Summary

András Dudith (1533—1589), a native of Buda, was an acknowledged and widely respected humanist scholar, poet, and diplomat of his age, one of those who, as it seems, have ever been less known and appreciated in their own country than abroad. His achievement cannot be bound to one place or to one national culture, but similarly to that of other humanist scholars, has that international character still accessible and natural in the 16th century. A large part of relating documents, his extensive correspondence are preserved in different archives and collections of Europe. The present paper intends to pay homage to, remind of and call attention to an outstanding enlightened mind whose figure falls to oblivion undeservedly.

András Dudith never summed up or put into one book his views on healing and the science of medicine. The letter fragments prove however, that he had enlightened, rational views and in several points he was ahead of contemporary medical men.

The influence of these letters in Hungarian medical literature can be shown first of all on Ferenc Pápai-Páriz. We may presume, however, that this influence was much wider.

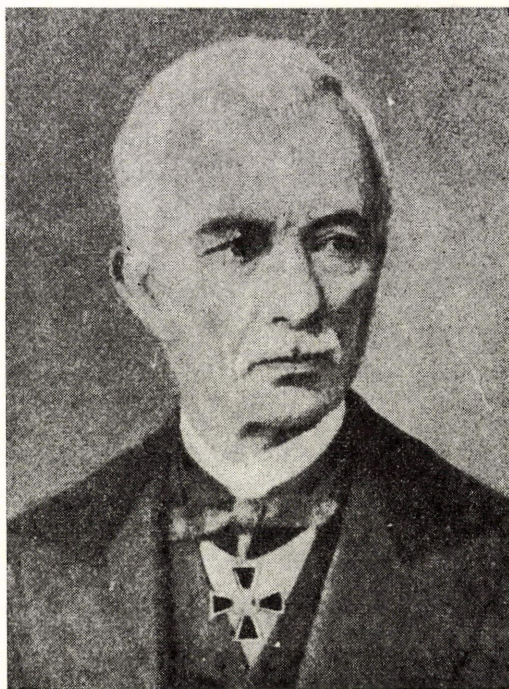


А. А. КИТЕР – ВЫДАЮЩИЙСЯ РУССКИЙ ХИРУРГ И АКУШЕР – ГИНЕКОЛОГ

М. Б. МИРСКИЙ

Имя А. А. Китера — первого ученика великого Пирогова, хирурга и акушера-гинеколога, ставшего затем выдающимся ученым — незаслуженно забыто. Между тем, Китер внес крупный вклад в науку, воспитал ряд крупных ученых и во многом способствовал развитию русской клинической медицины.

Александр Александрович Китер родился в 1813 г. в г. Вендене Лифляндской губернии (ныне — Латвийская ССР). В 1831 г. он окончил гимназию в г. Риге и поступил на медицинский факультет Дерптского университета. Еще в студенческие годы Китер познакомился с трудившимся в то время в Дерпте Н. И. Пироговым, учился у него, помогал ему в проведении экспериментов. В 1835 г. Китер окончил университет с золотой медалью и был



оставлен для подготовки к профессорскому званию в хирургической клинике, который руководил учитель Пирогова И. Ф. Мойер. В этой клинике он начал работать над диссертацией и одновременно овладевал хирургическим мастерством: и в том, и в другом ему много помогал Н. И. Пирогов.

Предшествовавшие защите диссертации устные докторские экзамены по теоретической и оперативной хирургии Китер сдавал в марте 1836 г. двум ведущим хирургам Дерптского университета — И. Ф. Мойеру и Н. И. Пирогову. Кроме устных экзаменов, он написал письменную работу на предложенную ему тему „О вылущении плечевой кости“ С этой работой молодого врача познакомился экзаменатор Н. И. Пирогов и поставил оценку „весьма хорошо“.

Диссертация Китера была посвящена сравнению применявшихся тогда методов удаления камней мочевого пузыря — камнесечения и камнедробления. Трудясь много и упорно, Китер написал ее за несколько месяцев и уже в апреле 1836 г. представил для защиты. Известен отзыв, который дал об этой диссертации Н. И. Пирогов: „Я подробно изучил диссертацию господина Китера... и убедился, что излагаемое господином Китером не содержит ничего против правил, и думаю, что она соответствует своей цели“¹. Интересно, что свою диссертацию Китер посвятил Н. И. Пирогову.

Став доктором медицины, Китер начал свою научно-практическую деятельность под руководством Н. И. Пирогова: уже в мае 1836 г. он был назначен ассистентом факультетской хирургической клиники, которой руководил Н. И. Пирогов. В течение двух лет Китер был ближайшим помощником Пирогова — ассистировал ему при операциях, участвовал в проведении экспериментов, лечил больных в клинике.

Китер был отличным помощником, и Пирогов высоко ценил его. В предисловии и своему знаменитому труду „Анналы хирургического отделения клиники императорского университета в Дерпте“ (1837) Пирогов писал: „Не могу при этом не выразить своей искренней благодарности господину ассистенту хирургической клиники доктору Китеру и тем господам практикантам, которые оказали мне значительную помощь при изучении описанных здесь случаев пунктальным введением историй болезни“². В тексте „Анналов“, комментируя одну из историй болезни, где больному производили камнесечение, Пирогов упоминал, что она „изложенная и подробно прослеженная ассистентом хирургической клиники, господином доктором Китером“³. В другом своем труде „Анналы хирургического отделения клиники императорского университета в Дерпте“ (1839) Пирогов описывал случай осложненного перелома нижнего конце плечевой кости, закончившийся летально, и говорил о вскрытии, которое он, очевидно, проводил вместе с Китером: об этом свидетельствовало его замечание, что „г-н д-р Китер обратил мое внимание“ на одну из интересных деталей строения кости, обнаруженную при вскрытии.

¹ Цит. по: П. И. Калью, Н. И. Пирогов и анатомо-физиологическое направление в хирургии, М., 1959, с. 147.

² Н. И. Пирогов, Собрание сочинений, т. II, М., 1959, с. 14.

³ Н. И. Пирогов, Собрание сочинений, т. II, М., 1959, с. 262.

Когда летом 1837 г., в каникулярное время, Н. И. Пирогов выехал в путешествие по Лифляндии, в г. г. Вольмар, Венден и Ригу, то чтобы иметь возможность на месте оперировать больных, он взял с собой своего ассистента А. А. Китера (а также 2 студентов). В Вендене, родном городе Китера, они прожили целую неделю, там было сделано до 60 различных операций; много операций и вскрытий было сделано также в Вольмаре и особенно в Риге.

Характерно, что когда в 1839 г. Пирогова пригласили занять кафедру хирургии в Петербургской медико-хирургической академии, то в качестве своего преемника на должность руководителя кафедры хирургии Дерптского университета он рекомендовал А. А. Китера. „Господин доктор Китер, — писал Н. И. Пирогов 8 мая 1840 г. Министру народного просвещения С. С. Уварову, — по общему мнению факультета, совершенно в состоянии быть назначенным для временного замещения моей должности“⁴.

Годы работы ассистентом у Н. И. Пирогова помогли его первому ученику Китеру заложить тот прочный фундамент, который стал основой всей его будущей научно-практической деятельности в области медицины. На всю жизнь усвоил Китер передовые идеи своего великого учителя, и потому всегда выступал последовательным сторонником анатомио-физиологического и клинико-экспериментального направления в хирургии. Вместе с тем Китер усвоил пироговский подход к хирургическим операциям — рациональный, научно-обоснованный, базировавшийся на возможно более точной диагностике и предусматривавший выхаживание больного после операции.

В 1838—1839 г. г. Китер побывал в зарубежных клиниках и лабораториях, которыми руководили Diffenbach, Rokitansky, Velpeau, Zisfrank и другие известные ученые. По возвращении в 1840 г. в Россию Китер занял кафедру теоретической („умозрительной“) хирургии в Казанском университете; с 1843 г. он преподавал здесь также оперативную хирургию и десмургию. Так как при кафедре теоретической хирургии клиники не было, Китер вынужден был заняться частной практикой, главным образом, по хирургии (одним из его пациентов был П. А. Дубовицкий, будущий профессор и президент Петербургской медико-хирургической академии). Однако это не давало ему полного удовлетворения, и в 1848 г. Китер совершил „нелепый“, с точки зрения университетского начальства, поступок: профессор университета стал... младшим ординатором Казанского военного госпиталя, получив, таким образом, возможность заниматься клинической хирургией.

В Казани Китер зарекомендовал себя вдумчивым ученым и хорошим специалистом по хирургии, а также по акушерству и гинекологии.

В 1846 г. А. А. Китер впервые произвел (вместе с Ф. О. Елачицем) уникальную в то время операцию полной экстирпации матки через влагалище при раке. Небезинтересно, что эту операцию Китер выполнил задолго до Billroth и Mac-Dauen, которых считают пионерами тотальной экстирпации матки

⁴ Н. И. Пирогов, Севастопольские письма и воспоминания, М., 1950, с. 459.

через влагалище⁵. Эта операция, окончившаяся успешно, получила широкую известность и во многом способствовала тому, что Китер завоевал себе репутацию выдающегося хирурга-гинеколога.

Будучи профессором хирургии Казанского университета, Китер выполнил ряд акушерско-гинекологических работ — „Об искусственном выведении заноса“ (1847), „Вырезывание всей матки, пораженной раком, без выпадения“ (1847) и др.

В 1848 г. А. А. Китеру предложили занять кафедру акушерства и женских болезней Петербургской медико-хирургической академии. Его кандидатура была горячо поддержана трудившимся тогда в академии Н. И. Пироговым и другими известными учеными, и Китер стал профессором этого ведущего научно-учебного центра России.

В то время акушерство и гинекологию в Медико-хирургической академии преподавали на кафедре акушерства и женских болезней и в академической акушерско-гинекологической клинике. Клиникой заведовал проф. О. И. Мяновский, по специальности терапевт, который не знал и не любил гинекологию, гинекологическое исследование, по воспоминаниям современников, „считал чуть не посягательством на женское целомудрие“, ни о каких операциях и речи не вел: гинекологические операции в клинике — такие как закрытие пузырно-влагалищного свища, ампутация маточной шейки, экстрипация матки, удаление маточного полипа и др. — производил, если требовалось, Н. И. Пирогов, причем некоторые из них он делал под хлороформным наркозом, а однажды при длительных родах с успехом применил ректальный наркоз. Эти сравнительно редкие операции Пирогова подчеркивали очевидный факт: гинекологии в Медико-хирургической академии не было.

Кафедра акушерства и женских болезней, которую возглавил Китер, поначалу была „теоретической“ — она не имела своей клиники: лишь после долгих хлопот профессору Китеру передали одно только акушерское отделение. Недостаток гинекологической практики Китер полностью компенсировал работой в Максимилиановской лечебнице — с 1850 г. он был консультантом по женским болезням этой известной тогда в Петербурге больницы. Здесь у него было широкое поле для практической деятельности. Именно в Максимилиановской лечебнице Китер применял новые тогда способы гинекологического обследования — такие как исследование маточным зеркалом, внутреннее исследование пальцем, использование маточного зонда и ряд других, а также лечебные процедуры — приставление пиявок к маточной шейке, прижигание маточной шейки и внутренней полости матки, спринцевание полости матки, расширение канала маточной шейки навощенной губкой и посредством раздвигающего зеркала; в этой же лечебнице он испытал на практике целый ряд новых инструментов.

Китер был одним из первых, кто внедрял в акушерство и гинекологию хирургическое направление. Он не уставал повторять, что и акушерство, и гинекология суть части хирургии, а потому и способы как исследования,

⁵ С. Г. Дукельский, Вклад в науку казанских хирургов XIX столети Казанский медицинский журнал, 1973, № 5, с. 89.

так и лечения акушерско-гинекологических больных должны быть по преимуществу хирургическими. Кинтер производил сложные по тем временам операции — по поводу выпадения матки, мочевых свищей, в одном случае выполнил чревосечение по поводу внематочной беременности, дважды произвел кесарево сечение и пр. Активно, по тем временам, действовал Кинтер и его помощники и в акушерской клинике — накладывали щипцы, производили поворот на ножки и извлечение плода за тазовый конец, ручное отделение и извлечение последа; при „чрезмерно болезненных родах“ применяли наркоз (хлороформирование).

Приняв на себя заведывание кафедрой акушерства и женских болезней, Кинтер составил программу преподавания этой дисциплины, а в 1857—58 г. г. издал „Руководство к изучению акушерской науки“ (в 2 частях). Этот солидный научно-практический труд объемом около 700 страниц был для своего времени (да и для нескольких поколений студентов в последующие годы) исчерпывающим учебным руководством, в котором автор дал систематическое изложение акушерских знаний — как нормального акушерства, так и патологии и терапии болезней беременных, рожениц и родильниц. Следует отметить высокий научный уровень руководства, его практическую направленность. *„При изложении, — писал Кинтер, — я старался придерживаться физиологического направления, которое в новейшее время повело к таким прекрасным успехам во всей медицине. Вместе с тем я старался обратить особенное внимание на то, что более полезно и важно в практическом отношении“*⁶.

Деятельность Кинтера как акушера-гинеколога отличал глубоко научный подход. В 1848 г. уже вскоре после начала своей акушерско-гинекологической деятельности, он опубликовал работу о лечении разрывов промежности: на основании своего опыта он считал, что лучший способ их лечения — зашивание, которое целесообразно производить на третьей неделе после родов. В другой работе, посвященной оперативному лечению полного выпадения матки, он (тоже на основании собственного опыта) рекомендовал применять эпизиотомию (срезание наружного края нижней половины обших больших губ и последующее сшивание), лучше в сочетании с элитротомией (искусственным сужением влагалища).

В статье „Описание двух родовспомогательных операций“ (1849) Кинтер подробно рассматривал два случая тяжелых родов из своей практики. В первом он смог спасти роженицу „после 5-дневных потуг“, произведя извлечение мертвого плода при помощи щипцов и крючка, во втором ему удалось сохранить жизнь роженицы с обильным маточным кровотечением вследствие предлежания плаценты — он тампонирует влагалище, а затем сделал поворот на ножки, наложил щипцы и извлек плод.

О широком научном кругозоре Кинтера, его отличном знании современной ему акушерско-гинекологической науки свидетельствовал опубликованный в журнале „Записки по части врачебных наук“ солидный труд „Критический обзор трудов по части акушерской науки в последние 15 лет“ (1849).

⁶ А. А. Кинтер, Руководство к изучению акушерской науки, СПб., 1857, ч. I. с. VI.

Он детально разобрал семиотику и диагностику беременности и родов, пособия, применяемые в случаях нормальных и патологических родов, рассмотрел родовспомогательные операции. В заключение, делая выводы, Китер изложил свои взгляды по ряду актуальных вопросов, в т. ч. по наиболее важному — об акушерском вмешательстве в родах, считая необходимым во-время применять это вмешательство и осуждая пассивно-выжидательное поведение врача. Вызвала интерес и работа Китера „Случаи беременности заносом (mola) с клиническими замечаниями об образовании заносов“ (1853), опубликованная в журнале „Друг здоровья“.

На основании анализа восьми наблюдений из собственной практики Китер высказал ряд дельных соображений относительно патогенеза, диагностики и лечения этого заболевания, указав, в частности, что с анатомо-патологической точки зрения занос и выкидыш представляют в своем происхождении идентичные процессы.

Наиболее крупным вкладом Китера в акушерско-гинекологическую науку стал его капитальный труд — „Руководство к изучению женских болезней“ (1858). Это было первое отечественное и одно из первых в истории мировой науки руководство по гинекологии: недаром в предисловии сам Китер писал, что „если пересмотреть иностранную литературу нашего предмета, то с уверенностью можно сказать, что до сих пор ни на одном языке нет подробного, полного, и применимого к первоначальному изучению руководства о женских болезнях“⁷.

В этом труде Китер выступил сторонником единой акушерско-гинекологической науки. „Трудно установить определенные границы между акушерскою наукою и наукою о женских болезнях, — писал он, — трудно указать резкий предел, где оканчивается первая и начинается область второй... Та и другая наука только в сложности [т. е. в сумме — М. М.] своей составляют полную и цельную систему“. Здесь же он дал определение гинекологии, называя ее „патологией и терапией женского организма, за исключением всего до беременности и родов относящегося, и со включением однако ж родильного периода“⁸.

В соответствии с этим Китер и построил свой труд, состоящий из двух частей, а каждая часть — из нескольких разделов.

В первом разделе основное внимание он уделил болезням матки — порокам ее развития, воспалительным заболеваниям, доброкачественным и злокачественным опухолям. Описывая способы лечения этих заболеваний, Китер называл и терапевтические, и хирургические методы, причем последним часто отдавал предпочтение. „При частной гипертрофии маточной шейки, вместе с удлинением и затвердением ее, терапевтические средства обыкновенно не приносят никакой пользы, — указывал Китер, — Поэтому мы имеем здесь прямое показание к операции отсечения маточной шейки“⁹. Хирургическое лечение рекомендовал он и при выпадении матки, „хроническом вы-

⁷ А. А. Китер, Руководство к изучению женских болезней, СПб., 1858, с. VIII.

⁸ Там же, с. 5.

⁹ Там же, с. 54.

вороте матки“, доброкачественных (фиброидах, полипах) и злокачественных опухолях. Интересно, что описывая оперативный способ лечения фиброидов, Кутер советовал „при наужных опухолях большого объема . . . делать разрез, брюшных стенок — laparotamiam“, добавляя, правда, что эта операция „отважна“ и представляет собой „крайние и рискованные меры“¹⁰. Говоря о хирургическом лечении рака матки, Кутер подробно описывал „сложный способ, состоящий из наложения лигатуры и отсечения“ и добавлял: „Эта операция придумана мною. Мне представился редкий случай сделать эту операцию“. Речь шла о полном удалении матки путем влагалищного иссечения, которое Кутер произвел в Казани в 1846 г.

Второй раздел своего руководства Кутер посвятил болезням придатков матки. Особенно подробно он описал кисты яичников и их лечение: и здесь он, скептически оценивая терапевтические средства, выступает сторонником оперативного лечения, причем лучшим из хирургических способов считает не опасную своими осложнениями овариотомию (стоит напомнить, что незадолго до выхода руководства Кутера, в 1856 г., французская медицинская академия отвергла эти операции), а прокол кисты через брюшную стенку или свод влагалища с последующим впрыскиванием в ее полость „иодистой жидкости“ (кстати, так рекомендовала поступать и французская медицинская академия). Детально описывал Кутер в следующих разделах болезни „маточного рукава“ (влагалища), наружных половых органов и грудных желез.

Во второй части Кутер разбирал „Общие болезни женщин“: под ними он подразумевал заболевания, „которые обнаруживаются видимым поражением одной или нескольких отдельных систем, при более или менее явном участии всего организма“. Сюда он относил „неправильности месячных очищений“, болезни кровеносной и нервной систем, общие болезни родильного периода, заболевания „периода увядания женского организма“ (климактерического периода).

Большой интерес вызывает данное Кутером описание родильной горячки. Это заболевание, отмечал Кутер, „первым своим источником“ имеет „особое разложение крови в ее составных частях“. Правда, разбирая болезнь, он подчеркивал, что это разложение „по новейшим исследованиям есть не простое разложение, а скорее начинающееся ее гниение (septicaemia)“. Следовательно, заболевание „главным основанием своим имеет заражение всей массы крови“. Таким образом, Кутер придерживался передовых взглядов на сущность родильной горячки как инфекционного „заразительноприлипчивого“ заболевания, которое „распространяется через особенную родильную миазму (miasma puerperale)“: эта миазма „переносится преимущественно посредством испорченного, ихорозного, гниющего вонючего родильного очищения и, кроме того всеми предметами, которые могут быть замараны этой жидкостью, как например бельем, губками, пальцами акушера“¹¹. В этом определении миазмы как источника родильной горячки

¹⁰ Там же, с. 181—182.

¹¹ Там же, 462.

Китер следовал по стопам своего учителя Н. И. Пирогова, который, словно бы предугадывая грядущую антисептику, не раз писал о необходимости борьбы с „госпитальной миазмой“. Китер тоже считал необходимым принимать профилактические меры: он подчеркивал важность чистоты и соблюдения „строгих правил гигиены“ в родильных домах, „предохранительного“ и раздельного содержания беременных и родильниц, изоляции заболевших, временного закрытия и тщательной очистки палат, в которых обнаружилась эта болезнь. Необходимость всех этих мер Китер обосновывал собственным опытом (описывая, например, применявшийся им в акушерском отделении академической клиники способ дезинфекции палат после родильной горячки — „вымораживание“) и ссылками на работу других акушеро-гинекологов, в частности, знаменитого Semmelweis.

В те годы в акушерской клинике Китера, как и во всех других родовспомогательных учреждениях того времени, „родильная горячка“ была частой гостьей. Однако, в отличие от других акушеров, Китер главное внимание обращал на профилактику этого заболевания. „Проф. Китер, — писал В. С. Груздев в 1898 г. — *прекрасно понимал, какими путями разносится пuerperальная зараза, и принимавшие при нем профилактические меры против этой последней сделали бы честь даже современному акушеру*“¹². Китер требовал, чтобы внутреннее акушерское исследование рожениц и родильниц производилось по возможности реже, чтобы при родах присутствовало как можно меньше „зрителей“, чтобы вскрытия умерших производили те, кто не посещает клинику, чтобы тщательно взвешивались показания и оперативному вмешательству при родах, чтобы обращалось внимание на чистоту палат, белья и других вещей, на чистоту воздуха, чтобы белье и медицинские приборы, использовавшиеся у больных родильной горячкой, не применялись у других родильниц. Стоит напомнить, что все эти весьма здравые требования Китера относятся к доантисептической эре.

Разумеется, было бы преувеличением утверждать, что „Руководство к изучению женских болезней“ было безупречным научным трудом. В некоторых разделах сказывался недостаточный клинический опыт автора: кое-где он, доверяясь старым акушеркам, описывал ненаучные, знахарские методы лечения (например, считал, что при невралгии матки иногда помогает „окуривание половых частей колганом или дымом от тлеющих перьев рябчиков“). Однако эти мажорности не могли заслонить огромных достоинств первого русского руководства по гинекологии. Это был оригинальный, глубоко научный труд, написанный Китером на основании собственного опыта и с учетом новейших данных мировой акушерско-гинекологической науки. Чрезвычайно важно, что Китер пропагандировал наиболее передовые идеи хирургического лечения гинекологических заболеваний, выступил сторонником применения новых тогда оперативных методов, обнаруживал хирургический подход к самому предмету женских болезней.

¹² В. С. Груздев, Исторический очерк кафедры акушерства и женских болезней Военно-медицинской академии, СПб., 1898, с. 138.

Труды А. А. Китера получили высокую оценку его коллег — об этом свидетельствуют архивные документы. Так, конференция Медико-хирургической академии 16 мая 1858 г. постановила: „*Выдать академику Китеру за сочинения его »Руководство по изучению акушерской науки« и »Руководство к изучению женских болезней« годовой оклад жалованья*“¹³.

Китера как акушера-гинеколога хорошо знали и высоко ценили не только в России, но и за границей. Так, в 1856 г. он представил в Берлинское акушерское общество доклад о лечении застарелого разрыва промежности и влагалишно-пузырного свища: доклад этот был выдержан в хирургическом духе.

Итоги клинической деятельности Китера в области гинекологии, характер проводившихся им вмешательств — все это подтверждало, что, как писал В. С. Груздев, „*Китер всегда и всюду оставался прежде всего хирургом, — врачом, любившим хирургическое вмешательство, превосходно понимавшим ту пользу, какую последнее может принести ... и потому применявшим его там, где громадное большинство его современников едва ли решилось бы прибегнуть к тому*“¹⁴.

Кафедрой акушерства и женских болезней Китер руководил 10 лет, с 1848 г. по 1858 г. Когда в 1858 г. Медико-хирургической академии стала вакантной кафедра госпитальной хирургии, Китер обратился с просьбой перевести его на эту кафедру, подчеркивая, что 10 лет специальных трудов занятий по акушерству не могли заглушить в нем пламенного стремления к хирургии. Объясняя необычность этого шага — выдвижения собственной кандидатуры, он писал: „*Неужели конференция (т. е. ученый совет Медико-хирургической академии — М. М.) будет меня порицать за то, что ... я решился обратить их внимание на себя? Неужели кто-нибудь подумает, что мое намерение при этом было другое, нежели ... вдеми силами, всеми способностями быть как можно более полезным нашему рассаднику просвещения. Трудно судить о себе: может быть я и ошибаюсь в самом себе, но я не мог поступить иначе. Я уже не так молод, чтобы дожидаться другого случая, а не высказать теперь сокровенных моих мыслей, по моему мнению, значило бы изменить тому, что я называю своим призванием*“¹⁵.

В 1858 г. Китер был избран заведующим кафедром госпитальной хирургии и назначен главным врачом хирургического отделения 2-го Военно-сухопутного госпиталя. Он стал руководить кафедрой, которую основал и долгое время возглавлял его гениальный учитель — Н. И. Пирогов: эта высокая честь ко многому обязывала Китера. Однако не порвал Китер и с полнотой

¹³ Центральный Государственный военно-исторический архив (ЦГВИА), фонд 316, опись 46, единица хранения 234, лист 4.

¹⁴ В. С. Груздев, Исторический очерк кафедры акушерства и женских болезней Военно-медицинской академии, СПб, 1898, с. 140.

¹⁵ Цит. по: П. А. Белогорский, Госпитальная хирургическая клиника при Военно-медицинской академии, СПб, 1898, с. 143—144.

бывшимися ему хирургической гинекологией и оперативным акушерством. Сохранился архивный документ о том, что „*профессор Кутер 25 марта 1858 г. определен старшим городovým акушером*“¹⁶ Петербурга: эту должность он занимал 10 лет до 1868 г. В 1862 г. он ассистировал своему ученику А. Я. Крассовскому во время знаменитой операции овариотомии.

Как и Пирогов, Кутер стремился применять в хирургии все новое, что давала тогда медицинская наука. Еще будучи профессором Казанского университета, Кутер стал одним из пионеров эфирного наркоза в России. Как известно, первым в России его применил Ф. И. Иноземцев в феврале 1847 г. Но уже через два месяца, в апреле 1847 г., А. А. Кутер вместе с Ф. О. Елачиным получили у ректора Казанского университета знаменитого математика Н. И. Лобачевского присланный из Петербурга „снаряд“ для „этеризации“ и приступили к изучению эфирного наркоза. В результате длительных исследований они описали стадии наркоза, убедились, что при правильном применении он безвреден для человеческого организма, но на различных людей действует по-разному. А. А. Кутер и Ф. О. Елачич пришли к выводу, который ранее в России сделали Н. И. Пирогов и Ф. И. Иноземцев: наркоз чрезвычайно важен для медицины, его применение открывает широкие возможности для хирургии.

Огромные возможности для дальнейшего развития хирургии открыла антисептика. Кутер был первым русским хирургом, безоговорочно поддержавшим новый метод борьбы с хирургической инфекцией и применившим его на практике. Уже в 1868 г. первым в России он сделал сообщение о листеровском способе лечения ран. Как отмечали его современники, сразу же после появления листеровской повязки ее „немедленно“ стали применять в госпитальной хирургической клинике, которой руководил профессор Кутер.

Продолжая традиции Н. И. Пирогова, Кутер особое внимание уделял клинико-анатомическому и экспериментально-физиологическому направлению в хирургии, стремился укрепить научные основы этой ведущей медицинской специальности. В сохранившемся в архиве отзыве Кутера (от 28 марта 1869 г.) на отчет о заграничной командировке одного из молодых ученых академии подчеркиваются „*настоящие потребности современной хирургии . . . отработка хирургии как науки путем патологической анатомии и физиологического эксперимента, равно как гистологических наблюдений*“¹⁷. Эти „настоящие потребности“ последовательно проводили в жизнь сам А. А. Кутер и его ученики — сотрудники госпитальной хирургической клиники.

По примеру Н. И. Пирогова, который был выдающимся оператором Кутер производил разнообразные хирургические вмешательства — все те, которые входили в арсенал современной ему хирургии. „*Хирург по призванию, талантливый оператор, он был настоящий художник в своем искусстве*“, — писал о Кутере журнал „*Медицинский вестник*“¹⁸. Так, он охотно занимался уро-

¹⁶ ЦГВИА, ф. 316, оп. 60, ед. хр. 99, л. 3.

¹⁷ ЦГВИА, ф. 316, оп. 38, ед. хр. 41, л. 8.

¹⁸ Медицинский вестник, 1879, № 14, с. 115.

логией, посвятив этому разделу хирургии ряд своих работ. Собственно говоря, с урологии он начал свою научно-практическую деятельность: его диссертация (1836) была посвящена сравнению камнесечения и камнедробления. Еще несколько работ он посвятил мочекаменной болезни и сужениям мочеиспускательного канала. Большую известность и широкое применение в России получил уретротом Китера: от других уретротомов он отличался тем, что его лезвие было снабжено влагалищем, предохраняющим нормальную юслизистую от ранения, а желобок был расположен на выпуклой поверхности кондуктора¹⁹. Китер, как и Пирогов, для извлечения камней делал операцию высокого сечения мочевого пузыря.

Китер выступал сторонником хирургического лечения геморроя, указывая на опасность осложнений этого заболевания²⁰. Он довольно широко применял в своей практике гальванокаусту, в частности, первым применил этот метод для радикального лечения подвижных паховых грыж. Нередко оперировал Китер и при аневризмах, например, он успешно лечил аневризмы подколенной и сонной артерий, перевязывая в этих и других аналогичных случаях приводящий артериальный ствол²¹. Большой хирургический опыт позволил Китеру составить „Атлас к оперативной хирургии“ (1870), в котором детально были показаны операции на кровеносных сосудах, а также разнообразные ампутации и резекции, пластические операции, вмешательства на органах дыхания, пищеварительном и мочеполовом тракте. Этот атлас и сейчас представляет немалый интерес.

Постоянное внимание проявлял А. А. Китер к трансплантологии, основоположником которой в России был его учитель Н. И. Пирогов. Целому ряду своих учеников он рекомендовал заняться научными исследованиями по наиболее актуальным тогда проблемам трансплантологии.

Интересное исследование, по предложению А. А. Китера, провел Е. И. Богдановский (1861) — впоследствии профессор и выдающийся русский хирург. Его внимание привлекла проблема трансплантации костей — проблема, развитие которой было связано с основополагающими трудами Н. И. Пирогова (1854) по костно-пластической хирургии и работами Ollier (1858) по свободной пересадке костной ткани. В нескольких опытах Е. И. Богдановскому удалось установить важный факт: „в образовании новой костляной субстанции нельзя пропустить участия надкостной плевы и костной ткани“, в этом процессе принимали участие „ткани соседние, окружающие кость [пересаженную — М. М.], т. е. соединительная клетчатка и мышечные влагалища“. Иными словами, костный трансплантат может приживать и без надкостницы (позже, в 90-х годах XIX в., об этом сообщили Axhausen и Barth). Богдановский подтвердил, что аллотрансплантация костей неэффективна — во всех восьми опытах хирург констатировал гибель пересаженных костей. Сообщая о результатах своих экспериментов в журнале

¹⁹ А. М. Гаспарян, С. А. Гаспарян, В. Н. Ткачук, *Очерки по истории отечественной урологии*, Л., 1971, с. 56.

²⁰ Записки по части врачебных наук, 1844, № 2.

²¹ Медицинский вестник, 1863, № 41—42; 1865, № 14—15.

„Медицинский вестник“ (1861, № 10), Богдановский первым сформулировал основные требования к костно-пластическим операциям: 1) максимальное соответствие трансплантата величине и форме костного дефекта, куда он пересаживается; 2) полная неподвижность костных фрагментов и прочная фиксация пересаженного трансплантата; 3) *„обстоятельства, которые способствуют заживлению, если не всей, то по крайней мере большей части раны первичным натяжением“*. Выполнение этих требований, как показал опыт, во многом способствовало успеху костной трансплантации. Эксперименты Е. И. Богдановского по трансплантации костной ткани положили начало интересным исследованиям по этой проблеме, которые выполнили ученик Китера П. И. Скроботов (1869) и ряд других ученых.

Внимание Китера привлекла еще одна важная, по существу, неисследованная проблема трансплантологии — пересадка зубов. Научные исследования по этому вопросу он поручил вести молодому врачу В. М. Антоневичу: эти исследования начались в 1862 г. В мае 1865 г. В. М. Антоневиц представил в Медико-хирургическую академию диссертацию „О реплантации и трансплантации зубов“. При реплантации указывал В. М. Антоневиц, *„луночку должно очистить пинцетом или кисточкой от кровяных сгустков, потому что они как посторонние тела мешают соединению: далее нужно тщательно вымыть ее водою, чтобы она была совершенно чиста“*. Потом уже зуб надо *„слегка втиснуть . . . в луночку, стараясь, чтобы корень достиг до самого дна ее. Вставивши зуб, следует укрепить его в том положении, в котором он находится“*. Операцию надо производить быстро, в течение 8 минут, иначе, считал Антоневиц, зуб омертвеет. Особенно тщательно следовало укрепить зуб в лунке. Эти положения В. М. Антоневиц подкрепил 18 примерами из собственной практики за 1862—1865 гг. и, кроме того, результатами опытов на животных, часть которых, по-видимому, предшествовала, а часть шла параллельно клинической практике²².

Значительное место В. М. Антоневиц уделил трансплантации мертвых зубов, к которым он относил мертвые зубы людей, животных, а также зубы, сделанные из разных металлов и костей. В восьми опытах он на место удаленных кариозных вставлял здоровые зубы, взятые от трупов, и искусственные зубы из слоновой кости. Опыты эти не дали благоприятных результатов. Не дали эффекта и 50 экспериментов на собаках, которым трансплантировались зубы людей, собак и телят. Правда, у некоторых животных зубы как будто приживали и сидели довольно крепко по нескольку месяцев; однако стоило собакам начать жевать твердую пищу, как зубы вскоре выпадали. Исследование русского врача В. М. Антоневица по трансплантации зубов подкупало глубиной анализа и стремлением к экспериментальной и клинической проверке теоретических предположений.

Профессор Китер внимательно следил за всеми новинками хирургии. Его внимание сразу же привлекла трансплантация (свободная пересадка) кожи. Как известно, предсказанная Н. И. Пироговым свободная пересадка кожи появилась в 1869 году, когда парижский хирург Reverdin впервые про-

²² В. Антоневиц, О реплантации и трансплантации зубов, СПб, 1865.

извел трансплантацию кожи на гранулирующую поверхность. Русские хирурги, в частности Китер, одними из первых оценили новый трансплатологический метод. Уже через несколько месяцев после появления свободной пересадки кожи ее применяли М. Скоров (1870), А. С. Яценко (1870), П. Я. Пясецкий (1870) и др.

В числе пионеров нового метода был ученик Китера, ординатор его клиники С. М. Янович-Чайнский. Первые операции свободной пересадки кожи Янович-Чайнский произвел в Николаевском госпитале в Петербурге уже в августе 1870 года. Следует особо подчеркнуть, что русский хирург внес чрезвычайно существенное изменение в методику Ревердена — он предложил использовать маленькие толстые кусочки эпидерма. *„Мы убедились, что чем кусочек больше и толще, — писал Янович-Чайнский, — тем развитие от него рубцовой ткани деятельнее, и мы всегда старались, чтобы при срезывании в состав лоскутка вошел если не весь слой свободной кожи . . ., то по крайней мере вся толщина сосочкового ее слоя“*²³. Применение разработанного русским хирургом метода давало отличные результаты (он а сейчас находится на вооружении врачей). Метод свободной пересадки, при котором пересаживают маленькие по размерам, но глубоко захватывающие толщу кусочки кожи, заслуженно называют методом Ревердена — Янович-Чайнского.

Китер стал основоположником большой хирургической школы. Учениками А. А. Китера, помимо названных выше хирургов, были П. П. Пелехин, С. П. Коломнин, П. Я. Мультановский, П. Ф. Лесгафт, А. Х. Ринек, Е. В. Павлов, К. Ф. Геппнер и др. Среди его учеников были и акушеры-гинекологи. Это, прежде всего, А. Я. Крассовский, выполнивший диссертацию о разрывах матки (1852) и ставший впоследствии выдающимся русским акушером-гинекологом. Это М. Фаворский, изучавший в своей диссертации болезни матки (1857). Это Г. Ф. Вушковский, посвятивший свою диссертацию полипам матки (1849). Это доктор Кон, в основу интереснейшей диссертации которого о физиологических и анатомо-патологических особенностях женского таза (1852) было положено тщательное измерение 48 женских тазов, собранных Н. И. Пироговым в основанном им патологоанатомическом музее Медико-хирургической академии. Это П. Соболевский, исследовавший в диссертации трубную беременность (1855). Среди учеников Китера был также В. М. Флоринский, ставший затем профессором акушерства и гинекологии.

Ученик Пирогова, выдающийся русский хирург и акушер-гинеколог, А. А. Китер достойно продолжал и развивал лучшие традиции своего учителя и внес весомый вклад в развитие медицинской науки.

²³ С. М. Янович—Чайский, Лечение изъязвлений переноской на поверхность их частичек кожи, Медицинский вестник, 1871, № 2.

Summary

A. A. Kiter was the first disciple of the great Russian surgeon, N. J. Pirogov. He was a professor at the Kazan University and Peterburg Academy of Medicine and Surgery and taught surgery, obstetrics, and gynecology following the scientific traditions of his great teacher. A. A. Kiter contributed a lot to the development of surgery, obstetrics, and gynecology. Being a brilliant surgeon, he made the uterus extirpation through vagina in the case of uterus cancer first in the world of the day. Professor Kiter and his disciples did important investigations in urology, operative gynecology, anesthesiology, transplantology, and other areas of surgery.

Összefoglalás

A. A. Kiter a nagy orosz sebész, N. J. Pirogov kitűnő tanítványa volt. A kazani egyetem és a pétervári orvos-sebészeti akadémia professzora volt; mesterének példáját követve sebészetet, szülészetet és nőgyógyászatot oktatott. A. A. Kiter jelentős mértékben hozzájárult a sebészet, a szülészeti és nőgyógyászat fejlődéséhez. Kiváló sebész volt, és a világon elsőként végzett méh extirpációt a vaginán keresztül, méhrák esetében. Kiter professzor és tanítványai fontos kutatásokat végeztek az urológia, az operatív nőgyógyászat, az anesthesiologia és más sebészeti területeken. (Original text in Russian, summary in English)

M. B. MIRSKY, Dr. med., D. Sc.
Research Institute of Transplantology and
Artificial Organs
2/3 Pechotnaya St., 123436 Moscow, USSR

TORMAY KÁROLY JELENTÉSE PEST KÖZEGÉSZSÉGÜGYÉNEK 1852. ÉVI HELYZETÉRŐL

TAMÁSKA PÉTER

Tormay Károly (1804—1871) a 19. századi magyar orvostársadalom érdekes alakja volt, működése szorosan kötődött az első magyar orvosi iskola kiemelkedő személyiségeinek munkásságához. A doktori oklevél megszerzése után beutazta Európát, hogy tanulmányozza a nyugat-európai kórházak és az orvosi egyetemek munkáját. Visszatérése után az alig huszonhatéves orvost a pesti egyetem orvosi fakultásán alkalmazták tanársegédként, majd Tolna megye tiszti főorvosának és a szekszárdi kórház igazgatójának hívták meg. Az éppen csak megkezdett kórházépítkezés már az ő irányítása alatt folyt, s az átadott létesítményt a kortársak az egyik legjobb megyei kórházként tartották számon. Munkássága elismeréséül 1840-ben rendes főorvossá nevezték ki, a vármegye közgyűlése pedig tisztelete jeléül táblabíróvá választotta.



1. ábra. Tormay Károly

Nagy próbatételt jelentett a magyar orvosok számára az 1848—49. évi forradalom és szabadságharc, amelynek során korszerű katonai orvosi szolgálatot szerveztek meg.¹ Tormayt azzal a veszélyes küldetéssel bízták meg, hogy a forrongó Moldvába és Havasalföldre utazzék a Magyarországot is fenyegető kolerajárvány tanulmányozására. Sikeres visszatéréssel a honvéd hadsereg vezérprémi és székesfehérvári táborának igazgató főorvosává nevezték ki, majd a tavaszi hadjárat végén Aulich tábornok a pesti tábori és polgári kórházak vezetésével bízta meg. Május folyamán a kormány Debrecenbe rendelte, ahol érdemei elismerésül megkapta az első egészségügyi tanácsosi címet.²

A világosi fegyverletétel után, mint annyi sorstársát, Tormayt is hadbíróóság elé állították. Kétségtelenül szerencséje volt, mivel a kapkodó osztrák kormányzat hol felháborítóan kegyetlen, hol pedig véletlenszerűen kegyelmet osztó hatalmi apparátusa az ő esetében felmentő ítéletet hozott, sőt a viszonylagos konszolidáció során sikerült elnyernie Pest városának tisztii főorvosi állását. Ez is alátámasztja Antall József ama megállítást, hogy orvosaink „hamar magukra találtak a neoabszolútizmus éveiben is”.³ Újjászervezték az Orvosegyesületet, amelynek 1850-től Tormay lett az alelnöke.⁴

Pest városának új tisztiorvosa számos orvosi és közegészségügyi munkát írt, és „a népességmozgalmat, valamint a közegészségügyet illető dolgozatai azon korszakban alapvetőek voltak”.⁵ Statisztikusi érdeklődésére jellemző, hogy az 1857-ben Bécsben rendezett III. nemzetközi statisztikai konferencián előadóként is részt vett, s az elhangzott előadások orvosi és egészségügyi vonatkozásairól a Budapesti Királyi Orvosegyesület ülésén kisebb tanulmányban számolt be.⁶ A Gyógyászatban havonta közzétett egészségügyi statisztikai jelentéseit meteorológiai észleletek ismertetésével vezette be, s ezekben közölte a légnyomásra, léghőmérsékletre, nedvességre s a mágnes-tű elhajlására vonatkozó adatait, amelyekkel forrást nyújtott a további mélyebb elemzésekhez. Statisztikai munkái — amelyek alapján több neves akadémia levelező taggá választotta⁷ — a leíró és az oknyomozó statisztikai irány határmezsgyéjén helyezkednek el.

Tormay az ötvenes évek elején készített hivatalos jelentéseinek összegezését külön tudományos dolgozat formájában is kiadta 1854-ben — *Medizinische Topographie der Stadt Pesth* címen —, felvázolva a város általános közegészségügyi és demográfiai képét. Történelmi szempontból rendkívül érdekes 1852-ben írt jelentése Pest városának „közegészségi állásáról”, hiszen összevetve kimutatásait az 1848. évi adatokkal, képet kaphatunk arról a demográfiai változásról, amelyet a háború, a kolerajárvány és a gazdasági nehézségek együttes hatása váltott ki.

Fényes Elek szerint a gyorsan növekedő Pesten „...1848-ban a népesség 120 000 lélekre felment; ámbar ugyanekkor a hivatalos összeírás 88 618 lakost talált, ...kihagyván az

¹ Antall József: *A magyar egészségügy történetének alapvonalai*. SOM Adattár, ltsz. 710—79 4. p.

² *A Pallas Nagy Lexikona*, XVI. kötet. Bp., 1897. 267—268.

³ Antall J. i. m. 4.—5.

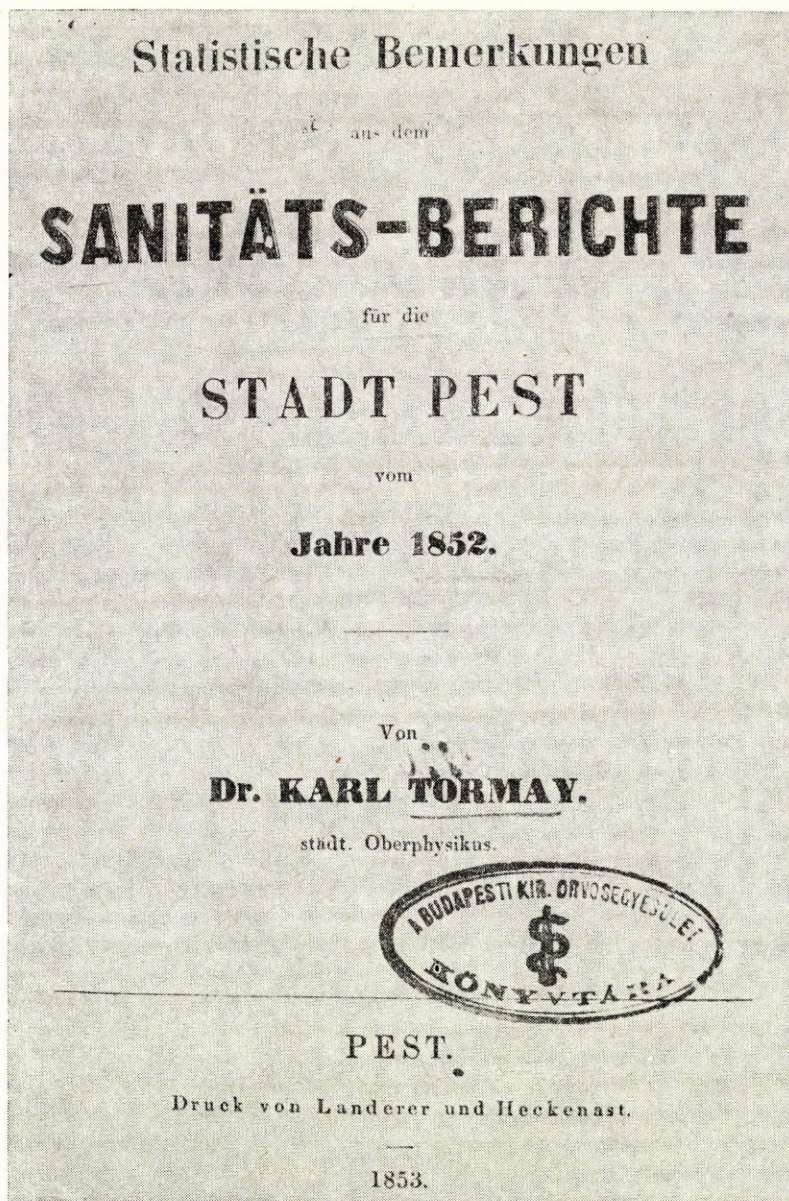
⁴ *A Budapesti Kir. Orvosegyesület Jubiláris Évkönyve, 1837—1937*. Bp., 1937. 54.

⁵ Pallas u.o.

⁶ Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Szaklevéltára, a Budapesti Királyi Orvosegyesület anyaga. 1857 és 1858 közti iratok. Jelentés a Bécsben tartott III. nemzetközi statisztikai kongresszus orvosi vonatkozásairól. 1857 szept.

⁷ Hollán Henrik: *A Rókus Kórház története*. Bp., 1967. 64.

⁸ A Budapesti Királyi Orvosegyesület anyaga. 1850 és 1853 közötti iratok. Pest egészségügyi és orvosi statisztikája, 1852. (A továbbiakban Tormay jelentésére külön nem hivatkozunk.)



2. ábra. Tormay 1852-es jelentésének németül megjelent kivonata

ideiglenes lakókat, idegeneket, tanulókat, kórházi népességet, katonaságot...⁹ Az európai átlaggal összevetve tehát egy közepes nagyságú városról számolhatunk be. Pest a szabadságharc folyamán többször gazdát cserélt, s míg Hentzi bombái a város épületeiben okoztak kárt, az 1849 nyarától fellépő kolerajárvány a lakosságot tizedelte meg, sokan pedig a rendőrruralom és a megélhetési nehézségek miatt költöztek el. A konszolidáció nem ment könnyen, már csak azért sem, mert a bürokrácia védőszárnyai alatt nehezen indulhatott be a normális gazdasági vérkeringés. Pest talán a birodalom legnagyobb terménykereskedelmi központja volt, s az ennek bázisát adó bene possessionatek — a középbirtokos réteg — gazdasági pozícióit az új rend megkérdőjelezte. Nemeskürty a rossz politikai légkört hangsúlyozza: „...nem sikerült jó képességű hivatalnokréteget találni... burjánzott a korrupció és a tudatlanság...” és Friedjungot idézi: „A nemzeti szellem helyébe egy bürokratikus gépezet lépett.”¹⁰

A polgárság rendet akart. Jellemző erre a mentalitásra a nemesi birtok megváltását váró Krúdyak és a Dunántúl legvagyonosabb fuvarosának, Radics Józsefnek családi vitája. Radics a forradalom emlékéből élő vejevel szemben a minden áron való rend követelményét hangsúlyozta,¹¹ s ez a „rend” valóban sokak számára volt ekkor végsőig leegyszerűsített világnézeti program. Valószínűleg Tormay lépései — pályázata a tisztiorvosi állásra — sem voltak mentesek eme meggondolástól. Tormay demográfiai adatai alapján egyébként kitűnik, hogy a helyzethez leginkább alkalmazkodni tudó zsidóság — amelynek soraiból került ki a pesti kereskedők jelentős része — milyen gyorsan ki tudta heverni az őt ért anyagi és erkölcsi megrázkódtatást.

A kérdéses jelentés egyik táblázata az 1851-es helytartósági népességösszeírást veszi át,¹² a másik viszont már az 1852. évi születések és elhalálozások kimutatását adja, s így a kettő összevetéséből következtetni lehet a természetes szaporulatból adódó népességnövekedésre. Fényes szerint — mint már idéztük — 1848-ban a helybéli polgárok száma 88 618 volt, s ez 1851-re majdnem 5000 fővel csökkent (83 828 fő¹³). 1852-re viszont a Tormay féle kimutatásban szereplő természetes szaporulatot (1062 fő) hozzáadva, 84 890 főre becsülhetnénk a pesti lakosok számát, csak hogy a születettek egy része nem volt pesti illetékességű. Míg a helybéli lakosság száma csökkent, az összlakosság — idegenek, katonaság, tanulók számát tekintve — 128 000-re nőtt,¹⁴ s ezen belül több mint 7 százalékot tett ki a császári-királyi hadsereg számaránya. A Bach-éra felülről jövő, rendőri szellemű reformjai Pest demográfiai struktúráját megváltoztatták ugyan, bár hozzá kell tennünk, hogy a népesség feláramlása s az ezzel összefüggő átrétegződés tartós folyamatnak bizonyult a század egészét tekintve is. Balla Antal megállapítása szerint az abszolutizmus alatt a fővárost alkotó három város „népességre nézve sokkal jobban növekedett, mint Bécs, a birodalmi fő- és székváros”.¹⁵ A szakadatlan demográfiai ugrásban lévő város életében csak az 1838-as nagy árvíz után tapasztalható egy, az 1849. évihez hasonló megtorpanás, illetve átrétegződés, amikor is az 1835. évi 66 788 főről 1839-re 65 226 főre csökkent a polgárok száma,¹⁶ a meginduló újjáépítés viszont az ide-

⁹ Fényes Elek: *Magyarország Geographiai Szótára*. III. köt. Pest, 1851. 223.

¹⁰ Nemeskürty István: *Parázs a hamu alatt*. Bp., 1981. 13. és 16–17.

¹¹ Krúdy Mária: *Szindbád gyerekkora*. Bp., 1975. 23.

¹² *Újabbkori Ismeretek Tára*. Hatodik Kötet. Pest, 1855. 35.

¹³ Uo.

¹⁴ Uo.

¹⁵ Balla Antal: *Budapest szerepe Magyarország történetében*. Bp., 1935. 106.

¹⁶ *Újabbkori Ismeretek Tára*, uo.

genek számát növelte. A helybeli polgárok (kb. 84 ezer fő) Pest 1852. évi népességének (128 ezer fő) 65,6 százalékát tették ki, s a felekezeti megoszlást tekintve feltűnő a többnyire magyar és német nemzetiségű katolikusok számának kismérvű csökkenése.

Tévedés lenne ezekből a statisztikai adatokból mélyreható következtetéseket levonni. Ennek ellenére megalapozottnak tűnik az a kijelentés, hogy a város polgárainak életére a csöndes rezignáció, az erkölcsös életmód és a nagy gyermekáldás volt a jellemző. A természetes szaporulat egy év alatt — az összlakosságot, tehát 128 ezer főt tekintve — majdnem elérte az egy százalékot (0,8 százalék), s ezer lakosra negyvennégy újszülött jutott. A magas termékenység nagyságrendje hasonló e kornak országos élveszületési arányszámához. Tormay egy 1869-ben kiadott statisztikai munkájában írja, hogy 1851-ben Debrecenben 10 ezer lakosra 546 újszülött jutott, s a kiegyezés körüli évtized pesti születési arányai is e szám felé tolódtak el, 520 és 550 fő között mozogva.¹⁷

Egy korabeli — pontosabban az 1851-es — felmérés szerint Magyarországon az újszülöttek közt 1000 leányra 1061 fiú jutott,¹⁸ Pesten ez az arány 1852-ben — 1065 fiúgyermekkel — valamivel magasabb volt az országosnál. A gyermekek egyötöde házasságon kívül született, ugyanakkor a válások aránya a házasságkötésekhez viszonyítva mindössze 3 százalék volt, amelyben nagy szerepe lehetett az egyaránt szigorú jogrendszernek és szokásjognak. Ijesztő volt a gyermekhalandóság, hiszen az elhalálozottak 55,9 százalékát az ötéves korig terjedő korosztály adta, az öt és harminckett év közöttiek 16,8, a harminchárom és hetvenhárom év közöttiek 24,3 és az e kor fölöttiek 3 százalékát tették ki a város halottainak. A halvaszületések száma a Rókus kórházban volt a legnagyobb (28,9 százalék), ami hűen tükrözi az akkori kórházi viszonyokat, s érthetővé teszi azt, hogy a tehetősebb családok tagjai messze elkerülték a baljós hírű intézményt, amelynek mentségére szólhat az, hogy eleve a szegények számára létesült. Az épület falai között dolgozott az a Semmelweis — a jelentés szerint „tisztelőtlen fizetéstelen főorvosként” —, aki empirikus tapasztalatai alapján elsőként üzent hadat a szülészeti osztályokon pusztító gyilkos csíráknak.

A halálozási viszonyok Pesten még rendes években sem voltak kedvezőek s Európában csak Nápoly, Szentpétervár, Bécs és Lemberg számadatai múlták felül — hosszú távon — az ijesztő pesti statisztikákat.¹⁹ Ezer lakosra Pesten 1852-ben 36 haláleset jutott, amennyiben a teljes 128 ezer fős lakosságot tekintjük; ha csak a pesti illetékességűeket, akkor pedig 53 fő. Mérlegelve a rendelkezésünkre álló egyéb adatokat, a tényleges halálozás valószínűleg elérte vagy meg is haladta a 40 ezreléket: a mortalitás a későbbi években is e szám körül mozgott.²⁰ 1852 és 1859 között az 5 éven aluli gyermekek halálozásának aránya egész Európában — Írországot és Oroszországot is megelőzve — Magyarországon volt a legmagasabb: 2,43 élve születés esett egy-egy öt éven alul elhalt gyermekre.²¹ Pesten 1852-ben 2585 öt éven aluli halálesetet jegyzett Tormay és 5573 élve születést, arányuk (2,15) rosszabb volt az országos átlagnál.

¹⁷ Tormay Károly–Niedermann Gyula: *Orvosi statisztika*. Pest, 1869. 10.

¹⁸ Tormay uo.

¹⁹ I. m. 18.

²⁰ Uo.

²¹ Weszelovszky Károly: *A gyermekek halandósága Magyarországon*. Bp., 1882. 16.

Az erősebb nem halálozási számai sem megnyugtatóak: 1000 női halálesetre 1117 férfi haláleset jutott. Török Pál szerint „az egykori statisztikus... számítja a valószínűleg vidéki cseléd lányok törvénytelen szülöttait, de a halálozásoknál levonásba veszi a föltehetőleg vidékről származók egy részét, ilyen izzadság árán sikerül önmagával elhitetnie, hogy a Pesten szülöttek száma mégis csak nagyobb a Pesten meghaltakénál”.²² A „gyilkolás” rovat is üresen maradt, s mindössze két kivégzés szerepel: mindkettő kozmetikázásra utal.

Szót kell ejtenünk a zsidóság demográfiai térhódításáról is, amelynek során a pesti diaszpóra az 1848. évi 10 029 főről 1852-re 12 708 főre emelkedett, s számarányuk a helybeli lakosságon belül 15 százalékra, az összlakossághoz viszonyítva pedig 10 százalékra nőtt. A főváros egészére vetítve számuk az 1848. évi 18 265 főről 1852-re 22 118 főre duzzadt.²³ Dinamizmusuk kiáltó ellentétet képez az egy évszázaddal előtte még oly életerős görögkeleti kereskedőréteg hanyatlásával. Az újszülöttek számát tekintve a legnagyobb és legnépesebb Terézváros állt az élen 1442, a második helyen a Józsefváros 1048 és a harmadikon a túlszűfolt Belváros volt 875 élveszületéssel. Mindent összevetve úgy tűnik, hogy a város lakossága — a népesebb adatok tükrében — 1852-re túljutott a forradalmi idők és az új rend okozta krízisen.

A „közintézetbeli betegápolás” különös jelentősége — az ország elhanyagolt közegészségügyi helyzete s a nagyszámú idegen miatt — abban rejlett, hogy nem pusztán helyi, hanem regionális, sőt országos igényeket is ki kellett elégítenie. A társadalombiztosítás előfutáiraiként utalták betegeiket a Rókusba a céhek, a téglagyárak és a vasutak, a támasznélküli szegényeket pedig a város és a rendőrség. A Rókus betegeinek — amely a maga 500 ágyával a város legnagyobb polgári kórháza volt — alig 10 százaléka volt magánfél.²⁴ Elég nagyszámú orvosi kar küzdött a betegségek ellen, az egykorú statisztikus mégis mentegetőzni kénytelen a halálozás borzalmas aránya miatt. „A kórházi halottak jelentékeny része a vidékről idevándorolt hajléktalanokból került ki”, mintha bizony a vidékről idejövők zöme nem a javakorabeli munkakeresőkből állott volna.²⁵

A pesti kórházak és az orvosi kar klinikája meglehetősen szűkös anyagi körülmények közt működtek, modernizálásuk épp az abszolutizmus kori változásokhoz — így az 1851-es egyetemi reformhoz — kötődött. Az „általános kórállapot” az 1852-es évben kielégítő volt: „Amilyen csekély volt a lefolyt évben a betegek száma, éppen oly szelidnek mutatkozott a kóralakok rohama s folyamata... Január elején a járványos jellem a csorvás volt, később csúzos-hurutos, amely egész június közepéig tartott, ekkor megint csorvás állapotba ment, s így maradt szeptemberig, amidőn az idő változékonysága, kivált a sok esőzések következtében újból csúzos-hurutossá vált, s úgy maradt az év végéig.” A korabeli orvosi szóhasználatban a csorvás láz gyomorhurutot jelentett,²⁶ majd csúzos, azaz izomfájásos és hurutos panaszok léptek fel. Ha elfogadjuk Tormay közlését, hogy járványról volt szó, akkor egy kisebb influenza járvány lefolyását tételezhetjük fel.

²² Török Pál: *Pest-Buda 1850-ben*. Bp., 1937. 107. Érdekes Török Pál kritikus megjegyzésével kapcsolatban a 44 ezrelékes születési és a 40 ezrelékes halálozási mutatókat a 130 évvel későbbi magyarországi adatokkal egybevetni: az élveszületések 1982-ben 12,5, a halálozások pedig 13,6 ezreléket tettek ki. (Semlyén István: *Ember és emberiség a népözön korában*. In.: *Korunk évkönyv*, 1983—84. Kolozsvár, 1983. 213—214.)

²³ *A székesfőváros múltja és jelene számokban*. Bp., 1934. 104.

²⁴ Török i. m. 106.

²⁵ I. m. 107.

²⁶ Bugát Pál—Schédel Ferenc: *Orvosi Szókönyv*. Pest, 1833. 18. (Csorva = febris gastrica).

A Rókusban „...6067 beteg ápolatott összesen, s eszerint 89-cel kevesebb, mint a múlt évben. Ezek között volt 189 szülönő, 212 csecsemő, 92 elmekóros és 5574 külön betegségekben szenvedő. Meggyógyult közülük 4536, javulva elbocsátatott 317, meghalt 725, e szerint további ápolás alatt maradt a jelen évre 489.” (1853-ra.) A mortalitás tehát majdnem 12 százalékos volt. „A kóralakokat illetőleg a bujakór, fájdalom, ez évben is túlnyomósággal birt, miután 1228, s e szerint minden 5-ik beteg bujakóros volt.” A vérbajosok nagy száma nem mond ellent ama megállapításunknak, hogy Pest polgárai csendesen és erkölcsösen éltek, inkább a kórral szembeni tehetetlenséget jelzi, nem is beszélve arról, hogy a kórházban ápoltak közül „csak 1215 volt pesti, a többi vidékről, vagy a koronaországokból származott. E szerint ezen polgári kórház egy általános kórház helyét pótolja” — állapította meg Tormay. A halálokokat tekintve „különféle lázakban” és tüdőlobban hatvanöten, gümőkórban százkilencvenketten, hagymázban (hasi tifusz) nyolcvanketten, vízkórban pedig hatvanöten haltak meg. A mai statisztikákban oly előkelő helyet elfoglaló gyomorrákot négy, a gutaütést hét halálesetben állapították meg.

„Az ápolási napok száma a lefolyt évben 171 579 napot tett ki, szokatlanul nagy volt, e szerint egy betegre általánosan 28 ápolási nap esett, az elmekórosokat, s a sok bujakórosokat is beleszámítva. A gyógyítási költség egy betegről egy napra $22\frac{1}{4}$ kr-ra ment, e szerint egy beteg 10 Ft s 23 kr-ba került pengőben. Ápolási és gyógyítási díj 16 pkr-jával csak 2425 betegről került be, melyeknél 252 Ft s 36 kr tiszta veszteség. Ha a be nem fizetett ápolási költségek a lefolyt három évről, azután pedig évenként három negyede behajtatnék az egész összegnek, akkor polgári kórházunk a legjobb lábon állana, benne a betegek az alapítványok kamataiból s a begyűlt ápolási díjakból a legjobban ápolatnék, s a reájuk fordított költségek egészen fedeztetnének...” A kórház veszteségét és hiányzó tőkét a város költségvetéséből fedezték, noha a város állandó pénzhiányban szenvedett.²⁷ Összehasonlításképpen, a szegény gyermekek kórházában 12 Ft 20 kr, az izraelita kórházban 13 Ft 40 kr, a szegények ápolójában 2 Ft 21 kr esett egy betegre, de ezekben az intézményekben az ápoltak száma — 973 fő — még az ötödét sem érte el a Rókus kórházénak. „A kerületi főorvosok által ápolat betegek összes száma... 5680-ra ment...”, a dolog- illetve a fenytőházban, valamint a megyei és a városi börtönben 1122 beteget ápoltak. Egyértelmű tehát a Rókus kórház központi szerepe a város egészségügyi ellátásában a múlt század ötvenes éveiben, hiszen a hivatalból ápolat 13 842 beteg közül majd minden második ott kapott orvosi ellátást, s csak az ápolási napok alapján számított 8406 forint is jelentős összegnek számított abban az időben, amikor a jobbágytelkek megváltására előirányzott előleg telkenként csak harminc forintot tett ki.²⁸ Az utóbbi ráadásul alacsonyabb értékű papírpénzben volt számolva, míg Tormay pengő forintban, azaz ezüst valutában²⁹ adta meg adatait.

Az orvosi ellátást tekintve az „orvostudorok” és a sebészek száma 217, a bábáké 169 és a gyógyszerészeké 13 fő volt, ezen kívül még 9 állatorvos működött a városban. Megoszlásukat tekintve: „...a belvárosban lakik 71 orvostudor, 14 sebész, 3 állatorvos, 30 bába, s van 3 gyógyszerész. A Terézvárosban lakik 30 orvostudor, 21 sebész, 2 állatorvos, 82 bába, és van 4 gyógyszerész. A Józsefvárosban lakik 10 orvostudor, 6 sebész, 2 állatorvos, 25 bába, s van egy gyógyszerész. A Ferencvárosban lakik 2 orvostudor, 2 sebész, 1 állatorvos, 17 bába, s van 1 gyógyszerész, és itt áll az orvos-személyzet legcsekélyebb számából.

²⁷ Török i. m. 68.

²⁸ Hóman Bálint–Szekfű Gyula: *Magyar történet*. V. köt. Bp., 1936. 446.

²⁹ Rádóczy Gyula: *Az osztrák–magyar monarchia pénzügyei a XIX. század második felében. A Magyar Numizmatikai Társulat Évkönyve*. 1972. Bp., 1972. 46.

Sz. kir. Pest város 1852 évben feljegyzett területének, utcáinak, tereinek,

Városrész	terület hold 1200 □-öl	Száma az					A lakosok		
		utcáknak		szabad terek	házak	lakások	a n e m		
		évben					férfi	nőember	össze- sen
		1827	1852						
Belváros	91 348	49	48	8	679	4 679	6 665	7 000	13 665
Lipót város	158 702	21	28	7	494	4 446	5 131	5 447	10 578
Teréz város	452 141	43	43	3	1686	8 043	16 136	17 615	33 751
József város	419 908	50	61	7	1730	5 435	8 313	9 241	17 554
Ferenc város	248 1103	17	26	4	850	1 975	3 967	4 313	8 280
Összesen	1377 804	180	208	29	5415	24 578	40 212	43 616	83 828

Az fennebbi személyzetből 7 orvostudor mint kerületi főorvos, 1 sebész, 1 állatorvos a város szegényei számára, a Rókus kórházban 5 főorvos, 10 segédorvos, s 1 bába van; ezen kívül 1 orvostudor mint kényszerítő dologházi s szegényházi orvos van alkalmazva, s fizettetik a város pénztárából.” Ezer lakosra vetítve tehát alig több, mint két orvos esett, s ezeknek is a javarésze a Belvárosban működött.

A tisztí főorvosi jelentés szöveges részének ismertetése után — a fent elemzettek jobb áttekintéséhez — teljes egészében közöljük a Tormay által mellékelte két statisztikai táblázatot azzal, hogy bár a főváros politikai szerepe egy időre megszűnt, de az a gazdasági és társadalmi szerep, amelyet az abszolutizmus idején is betöltött, a népességnövekedésben is megmutatkozott, emberek ezreit hozva a lassan egybeolvadó három városba.

házak, lakások és lakosok számának rovatos jegyzékes kimutatása

száma													
vallás tétel							állapot szerint						
Róm. kat.	görög egyh.	evangel.	reform.	ó hitű	zsidó	összesen	kötetlen és hajadon		házas		özvegy		összesen
							férfi	némber	férfi	némber	férfi	némber	
11 369	71	914	478	454	379	13 665	3 790	3 489	2 751	2 540	304	971	13 845
6 299	3	895	325	164	2 892	10 578	2 976	2 841	1 987	2 054	168	552	10 578
11 846	22	6888	5864	40	9 091	33 751	8 976	9 564	6 833	6 835	327	1216	33 751
16 027	2	676	565	80	204	17 554	4 573	4 559	3 412	3 423	328	1259	17 554
7 592	12	208	360	32	76	8 280	2 191	2 175	1 659	1 654	117	484	8 280
53 133	110	9581	7592	770	12 642	83 828	22 506	22 628	16 462	16 506	1244	4482	83 828

Kelt Pesten 1853. jan. 20.
dr Tormay''

Zusammenfassung

Die Tätigkeit von Károly Tormay (1804–1871) war mit den Bestrebungen der hervorragenden Persönlichkeiten der ersten ungarischen Medizinischen Schule eng verflochten. Obwohl er im Freiheitskampf 1848/49 teilnahm, und auch vor das Kriegsgericht gestellt wurde, konnte er doch bald die Pester Oberärztliche Stelle einnehmen, und wurde ab 1850 zum Vizepräsidenten des Budapester Königlichen Ärztevereins ernannt.

Er verfaßte zahlreiche medizinische und hygienische Werke. Mit seinem Beruf als Oberarzt war auch sein Interesse für die Statistik verbunden. Die Zusammenfassung seiner Anfang 1850 zusammengestellten dienstlichen Meldungen gab er unter dem Titel „Medizinische Topographie der Stadt Pest“ 1854 als selbständige wissenschaftliche Studie heraus.

Aus historischer Sicht verdient seine Meldung vom 1852 Jahre eine außerordentliche Aufmerksamkeit, die die gesundheitlichen Zustände von Pest behandeln. Seine Beobachtungen, die er mit denen von 1848 verglich, können einen Einblick in die demographischen Veränderungen ermöglichen, die ihre Ursache im Krieg, in der Choleraepidemie und wirtschaftlichen Schwierigkeiten hatte.

Begründet finden wir diese Tatsache im Handschriftenmaterial der 1852-er Meldung, die sich im Archiv für Geschichte der Medizin befindet, bzw. in der Tabelle seiner Beilage, die diese Zustände veranschaulicht. Die Studie veröffentlicht sie mit Korrekturen.

P, TAMÁSKA, PhD

Archivist

Central Archives of Trade Unions

Budapest, Rózsa F. u. 50, Hungary, H-1064

Sz. K. Pest városában 1852 évben házasultak,

Lelkésztség	Egybekelések						Feloldozott házasságok			Elevenen szülöttek					
	Állapotra nézve					összesen	halál által	elvá- lasztás által	összesen	házasságból			házasságon kívül		
	Mindkét fél szabad	Mindkét fél özvegy	özvegy hajaódonnal	özvegy nő nőtelennel	összesen					fi	nő	össz.	fi	nő	össz.
Belvárosi lelkésztség	102	—	12	16	130	55		55	291	302	593	159	123	282	
Lipót külvárosi lelkésztség	84	4	16	6	110	38	3	41	170	150	320	20	25	45	
Theréz külvárosi lelkésztség	335	13	37	32	417				611	610	1221	114	107	221	
József külvárosi lelkésztség	188	7	33	16	244	77		77	461	451	912	69	67	136	
Ferencz külvárosi lelkésztség	105	4	8	9	126				197	238	435	36	27	63	
Rókus kórház lelkésztség	1			2	3				15	21	36	80	71	151	
Evangelikus német lelkésztség	50	2	5	8	65				90	65	155	20	12	32	
Evangelikus magyar lelkésztség	18		2	3	23	4	1	5	32	26	58	5	4	9	
Evangelikus tót lelkésztség	10	1	2	2	15				25	16	41	12	14	26	
Református lelkésztség	46	1	5	7	59				74	62	136	8	11	19	
Szerb lelkésztség	6				6				3	4	7		1	1	
Görög nem egyesült lelkésztség	2				2				2	6	8				
Zsidó lelkésztség	139		3	6	148				373	265	638	8	20	28	
Összesen	1086	32	123	107	1348	174	4	178	2344	2216	4560	531	482	1013	

* A szerző által korrigált adatokkal

szülöttek és holtak áttekintő rovatos kimutatása*

Holtan szülöttek						Elevenen és holtan szülöttek összessége			Halandóság életkor szerint											
házasságból			házasságon kívül						A születéstől bezárólag 5 évig			5 évtől bezárólag 32 évig			33 évtől bezárólag 73 évig			74 évtől 100 évig és felül		
fi	nő	össz.	fi	nő	össz.	fi	nő	össz.	fi	nő	össz.	fi	nő	össz.	fi	nő	össz.	fi	nő	össz.
6	3	9	1	1	2	457	429	886	97	95	192	35	42	77	43	53	96	7	10	17
2	3	5	4	4	8	196	182	378	80	59	139	17	21	38	25	24	49	2	2	4
						725	717	1442	367	337	705	33	44	77	83	96	179	10	9	19
3	3	6	4	2	6	537	523	1060	321	320	641	37	38	75	48	64	112	10	3	13
	2	2				233	267	500	152	135	287	6	15	21	41	18	59	3	5	8
			14	19	33	109	111	220	76	68	144	185	146	331	255	173	428	7	41	48
	2	2		3	3	110	82	192	54	32	86	30	7	37	33	22	55	5	2	7
1		1				37	31	68	11	7	18	10	2	12	9	4	13	1		1
1		1				38	30	68	12	16	28	4	8	12	5	2	7		1	1
						82	73	155	29	24	53	15	9	24	26	6	32	3	1	4
						3	5	8	2	3	5	3	1	4	4	6	10	1		1
						2	6	8	2	2	4	2		2	3	4	7	1		1
20	14	34		2	2	400	302	702	145	139	284	33	34	67	49	27	76	9	7	16
33	27	60	23	31	54	2929	2758	5687	1348	1237	2585	410	367	777	624	499	1123	59	81	140

táblázat folytatása

Halál neme (a halva szülötteken kívül)																Megholtak fő összege				
betegség által										erőszakos										
epe mirigy		himlő		nehéz szülés	közön-séges nyavaiák		járvány		öngyilkos		szerencsétlenség		gyilkolás		kivégzés					
fi	nő	fi	nő		fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi				nő	fi
1		1	3	4	176	184					2							180	191	371
		6	2		118	132					1							125	134	259
7	9	19	11		466	479												492	499	991
1		19	14	3	394	407					2	1						416	425	841
3	3	9	7	1	188	161												200	172	372
5	8	6	2	5	423	336			6	2	34	13						474	366	840
		4	2	2	111	62					3							118	66	184
		1		1	20	6			1	1				1				23	8	31
1	3	1	2		14	16												16	21	37
1		1	2		70	37					1			1				73	40	113
					10	10												10	10	20
					7	5												7	5	12
	2		2	2	231	200			2		1							234	206	440
19	25	67	47	18	2228	2035			9	3	43	15		2				2368	2143	4511

Kelt Pesten 1853. január hó 20.
dr Tormay"

AVIZSGÁZOTT FOGÁSZOK MUNKÁSSÁGA AZ 1910-ES ÉVEKBEN

HUSZÁR GYÖRGY

1911-ben a belügyminiszter rendeletet [16a] adott ki, amelynek értelmében az akkor iparigazolvánnyal rendelkező fogtechnikusok sikeres vizsga után jogot nyertek az a fogászat körébe eső műveletek végzésére. Míg az elnevezésüket, címüket az államhatalom évtizedeken át nem rendezte, addig ők magukat következetesen államilag vizsgázott fogásznak nevezték. Vizsgázott fogászaink nem voltak orvosok, tehát szigorúan véve munkásságuk nem értékelhető az orvostörténelmen belül, de a magyar fogászati egészségügy történetében szerepük jelentős és figyelemre méltó.

A FOGÁSZ-VIZSGA ÉS AZT KÖVETŐ ÉVEK

Az első világháború előtti évtizedben a magyar fogászat nagy lendülettel fejlődött. Megnyílt a budapesti Stomatológiai Klinika, a páciensek nem féltek már a fogkezeléstől, mert jól használható helyi érzéstelenítő szerek kerültek forgalomba, elterjedt a korona és hidpótlás, és a laboratóriumi öntési technika is fejlődött. Egyidőben több hazai fogorvos egyesület működött és több szaklap jelent meg [10]. Hirtelen felszökött a fogorvosok, de még inkább a fogtechnikusok száma, és mind több páciens igényelt fogkezelést és fogpótlást. Ebben a helyzetben kiélesedett az ún. fogtechnikus-kérdés, amelynek lényege a fogorvosok és fogtechnikusok közötti munkaterületi ellentét. A fogtechnikusok törvényes alapot, jogot kértek a fogkezelő és -pótló gyakorlat folytatására, hivatkozva a múltban kiadott különböző, egymásnak is ellentmondó rendelkezésekre [13, 18]. A fogorvosok ezt a törekvést az 1876. évi közegészségügyi törvényre hivatkozva élesen ellelnezték. Az államhatalom, politikai és társadalmi hatására, igyekezett a fogtechnikus-kérdést megoldani, és ezt remélte elérni a BM. 1911. évi „A fogművesek (fogtechnikusok) működési köre” c. rendeletével. (Megjelent 1911. X. 2.). A rendelet bevezető része igyekszik megmagyarázni a „kivételes méltányosságot”, amely a fogtechnikusoknak vizsgához kötött engedélyt ad fogbetegkezelésére.

A rendeletet a fogorvosok felháborodottan támadták, de a fogtechnikusokat sem elégitette ki teljesen. Mindkét fél a rendelet készülő végrehajtási utasításában szerette volna elgondolásait érvényesíteni. A viták miatt a végrehajtási utasítás és egyúttal az alaprendelet módosítása — több mint egy év múlva — 1912 novemberében jelent meg [16b]. Ennek következtében az első vizsgákra (a rendeletek következetesen és célzatosan a vizsgálat kifejezést használták) csak 1912 decemberében került sor, és többségük 1913 elején történt.

A szakmatörténeti irodalom és a szaksajtó gyakran „az 1911-ben vizsgázott fogászkok” kifejezést használja. Ez helytelen, mert 1911-ben csak a rendelet jelent meg, a vizsgák 1912—13-ban voltak. Sajátságos módon a rendeletek részletezve nem sorolták fel, hogy

milyen műveletekre ad majd jogot a vizsga. Az 1912. évi rendelet ugyan közli a vizsga (vizsgálat) anyagát: a fogpótlások készítése, egyhelyütt zárójelben van utalás a fogtömésre; de a foghúzás nincs említve.

A vizsgáztató bizottság tagjainak kijelölése a végrehajtási utasítással egyidőben történt. Az elnök *Dr. Antal János* (1869—1946) magántanár, az Irgalmas rend budai kórházának főorvosa, a Magyar Fogorvosok Egyesületének első elnöke, szaklap-szerkesztő [11]; tagjai *Dr. Bauer Samu* (1865—1943), korának egyik legkiválóbb budapesti fogorvosa, számos magyar és német nyelvű szakcikk szerzője, a Magyar Fogászati Szemle szerkesztője, az 1896. évi első magyar fogorvos kongresszus szervezője [10] és *Dr. Császár Jenő* fogorvosok voltak. Mivel a Magyar Fogorvosok Egyesülete a vizsgabizottságban való részvételt etikai vétségnek minősítette, kizárta őket tagjai sorából. *Bauer S.* még 1912-ben, a vizsgák előtt [3], *Antal J.* 1920-ban broszúrákat [1] írtak, amelyekben vissza-utasítják az etikai vétség vádját, és indokolják, hogy miért vállalták a vizsgáztatást. Megjegyzendő, hogy jelentős vizsgadíjat kaptak; minden vizsgázó 60 koronát fizetett, amelyet egyenlő arányban osztottak el a bizottság tagjai között, és így egy-egy vizsgáztató 8 820 koronát* vehetett fel. A vizsga után *Antal J.* udvari tanácsos lett.

Az 1911. évi rendelet végrehajtási utasítása értelmében a vizsgáztató bizottság elnöke a belügyminiszterhez terjesztette fel kimutatását a „vizsgálatot sikerrel megállottakról”. E felterjesztés másodpéldányát közel 40 évvel ezelőtt *Biró Sándor* államilag vizsgázott fogásztól kaptam. A kimutatás közli a vizsgára jelentkező személyek nevét, születési idejét (év, hó, nap), lakhelyét és vizsgaeredményét. A kimutatás összesítve és feldolgozva megbízható számadatokat szolgáltatott a vizsgára jelentkezetekről és a vizsgán megfeleletről. Ugyanis a vizsgát sikerrel letett fogtechnikusok számát az irodalom legtöbbször „közel 450” adattal jelölte. A vizsgát tettek kimutatása alapján a vizsgára jelentkezetek pontos száma 441 volt, ebből 419 megfelelt, 22 (5%) nem felelt meg. A vizsgán meg nem feleltek, vagy a megjelenésben akadályozottak közül a Károlyi kormány idején, 1919-ben 9-en sikeres vizsgát tettek. Az 1911. évi rendelet alapján vizsgát tettek száma tehát összesen 428.

Az emberek életében éles, döntő sorsfordulatot, legtöbbször határozott emelkedést jelent a képesítés, a jog (diploma, működési engedély stb.) megszerzése vagy adományozása. Az 1911. évi BM rendelet alapján sikerrel vizsgát tett fogtechnikusok fogbetegkek kezelésére ugyan jogot kaptak, de sajtóságos módon többségüknek életében ez nem hozott mindjárt fordulatot. Ennek okai közül kiemelném, hogy elnevezésüket nem rendezték és vizsgájukról, annak letétele után, nem kaptak bizonyítványt. Az 1912. évi alaprendelet-módosítás értelmében, iparigazolványukon nem a vizsgáztató, hanem az iparhatóság záradékban igazolta a letett vizsgát. A vizsga után is két lovat akartak megülni: laboratóriumtulajdonos iparosok is akartak maradni, és fogorvosi gyakorlatot is akartak folytatni.

A vizsga után alig több mint egy évvel kitört az első világháború, és ennek következtében többségük számára úgy alakultak a körülmények, hogy nem tudtak újonnan szerzett jogaikkal kellő módon élni. A világháború alatt a katonaköteles korú, államilag vizsgázott fogász férfiak jó része bevonult. Beosztásuk és felhasználásuk igen különböző

* Ebből az összegből Budapest környéki családi házat lehetett venni.

volt. Tartalékos tiszti (tisztjelölti) rangja kevesüknek volt, ezek mint egészségügyi tisztek szolgáltak. A többségük altiszti rendfokozattal (örmester, egészségügyi altiszt) részint fogorvosi vagy egészségügyi, részint csapatbeosztásba került. Számos vizsgázott fogász a budapesti Csobánc utcai állsont-sebészeti-fogászati katonai tartalékkórházban dolgozott [15].

AZ ÁLLAMILAG VIZSGÁZOTT FOGÁSZOK MEGOSZLÁSA ÉS ÉRTÉKELÉSE

Ritkán adódik lehetőség egy újonnan szervezett, vizsgához kötött, hivatását (foglalkozását) egyidőben kezdő, de utánpótlás nélküli és az elhalálozások miatt már teljesen megszűnt, lezárt csoport munkásságának felmérésére. Ilyen lehetőséget kínál az államilag vizsgázott fogászok közel hét évtizedes tevékenységének elemzése. Megjegyzendő, hogy a négy-öt évtizeddel később, 1949 és 1960 között ismét vizsgázhatott 280 fogtechnikus. Elnevezésük vizsgázott fogász lett, az „államilag” jelző nélkül. Az 1911. évi rendelet alapján vizsgázottak és a felszabadulás után vizsgát tettek között folyamatoság nem volt, a vizsgák előzményei, indokai és körülményei is merőben mások voltak.

Az 1911. évi rendelet alapján vizsgázottak *életkor, nem, lakhely*, iskolai és szakmai *előképzettség* szempontjából igen különböztek egymástól, és csak abban egyeztek, hogy a rendelet megjelenésekor fogtechnikusi iparigazolványt tudtak felmutatni. Ez sokaknak csak a cél érdekében, akkor gyorsan és könnyen beszerzett igazolás volt. Az iparigazolvány kiváltásához nem volt szükség mestervizgára. A fogtechnika 1903 előtt képzéshez nem kötött szakma volt, 1903-tól képzéshez kötött mesterség lett. Ez azt jelentette, hogy az iparigazolvány kiállításához tanonc bizonyítványt és kétéves gyakorlat munkadói írásbeli igazolását kellett felmutatni [4].

A vizsgát tettek *életkora* nagy szórást mutat. Míg ma a szakiskolai, főiskolai, egyetemi végzettséghez egyidőben jutók életkora rendszerint 5—6 évnél nagyobb eltérést nem szokott mutatni, addig a vizsgázó fogtechnikusok legidősebbje 73, a legfiatalabbja 20 éves volt, tehát 53 év a szórás. A vizsgázók átlag életjora $36\frac{1}{2}$ év, a leggyakoribb a 26—33 év közötti életkor volt. A vizsgázók között 60 éven felüli 9, 22 éven aluli 7 volt. A legöregebb vizsgázó Daróczi (Koslik) Vincze, Csehországból a múlt század 60-as éveiben mint fogtechnikus települt át hazánkba, megöregedve hazament szülőföldjére, de a vizsgára visszajött. A fiatal vizsgázók egy része idősebb fogtechnikusok gyermeke és családtagja volt.

A *nemi megoszlás* is külön figyelmet érdemel. Az orvosi pálya hazánkban csak a múlt század legvégén nyílt meg a nők számára. Az első magyar fogorvosnő (*Barát Gizella*) 1910-ben kezdi meg működését [10] és 1916-ban is csak még négy fogorvosnőnk volt. Ezzel szemben az 1911. évi rendelet alapján vizsgára 31 nő jelentkezett, akik közül 24-en sikerrel levizsgáltak.

A vizsgázott fogászok *lakóhely* szerinti megoszlását és *létszámuknak* az idők folyamán történő változását együttesen kell értékelnünk. A történelmi Magyarország területén lakó 428, vizsgán megfelelt közül 188 Budapesten és 240 vidéken lakott. Megjegyzendő, hogy a mai Nagy-Budapest peremkerületei (pl. Újpest, Kispest, Csepel, Pestszentlőrinc stb.) vidéknek számítottak. Mód van a vizsgázott fogászok és a vizsga ideje táján gyakorlatot folytató fogorvosok számának összehasonlítására is. *Siklós A.*, a Magyar Fogorvosok Egyesületének titkára szerint [19] 1914-ben a történelmi Magyarországon a fogorvosok száma 460—470-re volt tehető, 1913-ban pedig Budapesten 180

orvos fogorvos praktizált. A vizsga tehát kb. megkétszerezte a fogbetegellátással foglalkozók számát.

Az első világháború után az államilag vizsgázott fogászok száma alaposan csökkent. Ennek oka, a természetes és a háború okozta elhalálozásokon kívül, hogy sok vidékinek a lakóhelye a trianoni határokon kívül, a békeszerződés következtében alakult államokban volt. 1922-ben megjelent Fogorvos-fogtechnikus címtár szerint Budapesten 140 vizsgázott fogász működött. *Kreuter J.* adatai szerint 1923-ban az országban 208, 1928-ban 198 fogász élt. Az 1938-ban megjelent, gondosan szerkesztett Fogorvos-fogtechnikus címtár szerint Budapesten 82, vidéken 63 vizsgázott fogász működött. Számukat a 30-as években a kivándorlás is csökkentette. A Vizsgázott Fogászok Egyesületének kimutatása szerint 1947-ben Budapesten még 51, de vidéken már csak 7 tagjuk maradt. A vidékiek számának nagymértékű csökkenését az is magyarázza, hogy sokan közülük a népi törvények hatálya alá eső, idős ember volt, akiket elhurcoltak, és elpusztultak. Az 1911. évi rendelet alapján vizsgázott fogászok közül utolsónak, 95 éves korában *Sugár Aladár* (1886—1980) budapesti ny. rendelőintézeti fogász halt meg.

Az államilag vizsgázott fogászok iskolában szerezhető műveltsége és szakmai képzettsége igen eltérő volt. Az 1911. évi BM rendelet előírta, hogy a vizsgakérelemhez mellékelendő „a végzett tanulmányokról” és az „addigi működésről” szóló bizonyítvány. A végzett iskolai tanulmányokkal kapcsolatban az első elfogadható határról nem történik említés. A vizsgázók jó részének a fogtechnikusi pályára lépésükkor csak 6 elemi, esetleg 4 elemi és néhány régi rendszerű (8 osztályos) középiskolai osztály végzettsége volt. Később egy részük magántanulónként elvégezte a négy polgári iskolai osztályt, mert tartottak tőle, hogy ez a fogászvizsga feltételei közé fog tartozni. Volt azonban közöttük jónéhány érettségizett ember, egy jogi doktor és néhány külföldön végzett fogorvos, akik — mivel 1896 után nem honosítottak többé fogorvosi okleveleket — a fogászvizsga útján igyekeztek törvényadta jogokhoz jutni. *Rozmusz József Péter* Irgalmas rendi szerzetes (1863—1948) is vizsgázott, aki a rend kórházaiban tanulta meg a foghúzást és később Amerikában a fogászatot, a 20-as években alsó nagyörlők kihúzására jól használható fogót szerkesztett [2, 17].

Az „eddig működésről” a vizsgára jelentkezettek orvosok által kiállított bizonyítványokat mellékeltek kérvényeikhez. A bizonyítványt kiállítók igazolták a fogászati műveletekben (foghúzás, fogtömés, műfogak készítése) jártasságukat. *Antal János*, a vizsgabizottság elnöke 1920-ban megjelent brosúrájában [1] számos ilyen bizonyítvány szövegét közli. A szakmai (fogtechnikai) képzettséget formailag az iparigazolvány igazolta. Azonban néhány vizsgára jelentkező fogtechnikai tudása igen bizonytalan volt. Ugyanis a vidéki borbélyok — olyan helységeken, ahol fogorvos, vagy orvos nem működött — „visszavonásig érvényes foghúzási engedélyt” kaphattak.* A borbély-foghúzóknak része más fogászati kezelést is végzett, és ezek a vizsga előtt könnyen megszerezhető fogtechnikus iparigazolványt igényeltek. Ezek, a *Bíró S.* által „borbély-fogtechnikusok”-nak nevezettek közül is egynéhányan vizsgáztak [5]. Az előképzettséggel kapcsolatban említendő, hogy a vizsga előtt hivatalos, kötelező tanfolyam nem volt. A fogorvosok egyesületei mindennemű előkészítő, ún. kurzust elleneztek, de azért néhány fogorvos adott rövid magántanfolyamot a vizsgák előtt.

* 1932-ben (!) helyezték csak hatályon kívül a foghúzási engedélyeket (40, 300/1932. N. M. M. sz. körrendelet).

A VIZSGÁZOTT FOGÁSZOK KEZELÉSI MÓDSZEREI, ANYAGI ÉS TÁRSADALMI HELYZETE

Érdemes elemezni az államilag vizsgázott fogász *kezelési módszereit* a vizsgát követő első évtized idején, és azokat összevetni az akkori orvos-fogorvosaink teljesítményeivel. A fogászok fogat ugyan húzhattak, de tilos volt nekik befecskendezéses érzéstelenítést adni. A fogorvosok adrenalint is tartalmazó 2%-os novocainnal kielégítően érzéstelenítettek. A fogászok egy része vagy túltette magát a tilalmon, vagy fagyasztásnak nevezett klóretiles lehűtéses érzéstelenítést alkalmazott, de gyakran húztak fogat minden érzéstelenítés nélkül. A tehetős pácienseknek fogorvos és fogász egyaránt készített igen időálló, de költséges kalapált aranytömést, különben amalgámmal vagy cementtel; majd a gyakorlatban helytelenül porcelánnak nevezett szilikáttal tömtek. A beteg fogbelet legtöbbször arzén készítményekkel devitalizálták, ezt hívták akkor — és gyakran még ma is — idegölésnek. Ha a fogbelet csak részben távolították el, amputálták, akkor a maradékot trikrezol-formalinnal itatták át: ezt hívták mumifikálásnak. A trikrezol-formalin átható szaga jellegzetes volt a fogorvosi rendelőkre. Az orvos-fogorvosaink — sajtójuk szerint — szorgalmazták a korszerűbb konzerváló fogászati eljárásokat, és kezeléseik színvonala általában a fogászoké felett állott.

A fogászok a legszivesebben fogpótlásokat készítettek. Ezzel egyrészt több pénzt kerestek, mint a fogak konzerváló kezelésével, másrészt fogtechnikai tudásukat itt jól fel tudták használni, és ezen a területen a fogorvosok egy részével szemben fölénybe kerültek. Az első világháború vége előtt a korona- és hídpótlások kizárólag arany-ötvözetből vagy platinából készültek. Az elülső fogakra is gyakran kerültek fémkoronák, a páciensek jó része ezt elfogadta. A műfogsorok anyaga vulkanizált kaucsuk és a platinaszegces porcelán fog volt. Ha a páciens meg tudta fizetni, akkor a fogsor alapeleme aranyötvözetből is készülhetett. Felső, teljes foghiányt pótló fogsorokat legtöbbször gumi szívókorong rögzítette a szápadlához. Míg fogorvosaink igyekeztek új és újabb eljárásokat és anyagokat alkalmazni, addig a fogászok egyszerűbb, esztétikailag is igénytelenebb, de tartós, időálló pótlásokat szerettek készíteni, és az orvosi szemlélettől távolálló, de az ipari termékek esetén használatos garancia fogalmát sem vetették el.

A többszáz államilag vizsgázott fogász *anyagi és társadalmi helyzetéről* — kevés pontos adat birtokában — inkább csak a leszármazottak emlékei és benyomásai alapján lehet szólni. A többség sikerral igyekezett a fogorvosi színvonal felé. 4—6 szobás nagy lakásokban laktak, ebben volt rendelő- és várószobájuk is. A rendelőt fogorvosi igényeknek megfelelően (hatósági orvosok időnként ellenőrizték) rendezték be. Várószobájuk szalonszerű berendezése és az ott levő disztárgyak, képzőművészeti alkotások a bizalom megnyerésére is irányultak. Talán innen fakadt a képzőművészet, elsősorban a festészet iránti érdeklődésük. Sokat dolgoztak; a hét minden napján (szobaton is) délelőtt-délután a hozzájuk fordulóknak rendelkezésére álltak (a „rendel” kifejezést nem használhatták). Míg többségük jól kereső ember, akik között budapesti és vidéki ingatlan-, kisebb földbirtok- és versenystálló-tulajdonos is volt, addig néhányan bizony szűkölködtek.

A húszas-harmincas évek súlyos gazdasági válsága nem kímélte a magánygyakorlatot folytató fogorvosokat és vizsgázott fogászokat. Betegforgalmuk csökkenését a nem vizsgázott fogtechnikusok működésének is tulajdonították, az ún. ingyen rendelések és a betegbiztosítás szolgáltatása mellett. A vizsgázott fogászokat nem kötötte az orvosi etika; néhány közülük hirdetések, részletfizetési kedvezmény, nagyméretű címtáblák,

esetleg fogpótlásokat bemutató kis kirakatszekrény segítségével igyekezett pácienseket toborozni. Ez a fogorvosokból természetesen igen kedvezőtlen visszhangot váltott ki.

Társadalmi helyzetük a fővárosban és vidéken egyaránt megközelítette az orvosokét. Egyesek tekintélyt adó címekhez is jutottak. *Schmidt Gyula* (1870—1943) kormánytanácsos, *Grossmann Simon* (1865—1928) ecuadori tb. konzul, szerb királyi udvari fogász volt. *Eidus Bentiánt* (1880—1944), a szegedi munkásmozgalmak tevékeny résztvevőjét, irodalomtörténetünk mint József Attila és Radnóti Miklós barátját-pártfogóját tartja nyilván. Fogorvosi anyagokat gyártó fogászok is voltak. *Róma Imre* Ronson amalgámot és a Trilbi nevű lenyomatanyagot, *Rudas Mór* Modulus védnevű melegen lágyuló lenyomatanyagot hozott forgalomba.

AZ ÁLLAMILAG VIZSGÁZOTT FOGÁSZOK JOGI HELYZETE, EGYESÜLETI ÉLETE, SAJTÓJA ÉS IRODALMI MUNKÁSSÁGA

A Tanácsköztársaság bukása után *Csilléry András* fogorvos, akkori népegészségügyi miniszter rendelete (16c) eltiltja őket fogtechnikai laboratóriumaik üzemeltetésétől. Ez a rendelet sorolja fel első ízben, hogy milyen fogászati műveletekre jogosultak. Ezek között szerepel a foghúzás, valamint az élő fogak lecsípése és leköszörülése is. A „fogak lecsípése” — az akkori szakirodalom szerint — a csaposfog előkészítésének egyik szakasza volt. 1924-ben — iparigazolványuk visszaszolgáltatása után — „Tanúsítvány”-nak nevezett, oklevélszerű igazolást kaptak vizsgájukról. E rendelet [16d] alapján megszűntek iparosok lenni, és a közegészségügyi hatóságok ellenőrzése alá kerültek.

Címük, szakmai megjelölésük érdekében egyesületük sokat küzdött, mert az államilag vizsgázott fogász címet önkényesen használták. A címkérdés áthidalására megpróbáltak egységes szövegezésű címtáblákkal is, amelyen az 1924. évi rendelet egyik mondatát kis betűkkel közölték, de ebből nagy betűkkel kiemelték a „Fogorvoslás” szót [20]. Végül is az 1931. évi NMM (népjóléti és munkaügyi miniszteri) rendelet „vizsgázott fogázmester” cím használatára kötelezte őket [16e]. Ez orvostörténelmi értékelés szerint nem lebecsülendő cím. A múlt században (1800—1895 között) a magister artis dentariae (= fogázmester) címet kaptak azon orvosok, egyetemen képezített sebészmesterek és polgári sebészek, akik fogászatból külön vizsgát tettek. Vizsgázott fogászainknak azonban a 30-as években nem tetszett a „mester” szó és nem is használták, mert úgy vélték, hogy ennek hallatára nem a latin magister vagy a képzőművészek megtisztelő megszólítása jut az emberek eszébe, hanem a kézműiparosok mester címe. Csak egyesületük gyakran változó nevében használták időnként a fogázmester elnevezést.

A vizsgázott fogászokról alkotható képet teljesebbé teheti az egyesületi életükre, sajtójukra és irodalmi munkásságukra vonatkozó adatok. Egyesületi életük fő célja, jogaik tisztázása, kiszélesítése és megvédése sajnos némileg háttérbe szorította a szaktudásuk ápolását és fejlesztését. Az egyesület többfrontos harcot folytatott. Küzdöttek a nem vizsgázott fogtechnikusokkal, és védekeztek az őket támadó fogorvosokkal szemben. Egyesületük gyakran változó vezetői *Barna I.*, *Kreuter J.*, *Bíró S.*, *Alpár M.*, *Bauer A.*, *Agulár A.*, *Gál I.*, *Csasznak J.* és *Raskó J.* voltak.

Próbálkoztak *szaklappal* is. *Fogászati Közlöny* címmel 1928—29-ben havonta megjelenő egyesületi hivatalos lapot adtak ki [8]. *Kreuter J.*, *Dick J.*, *Róna I.*, *Sugár A.*, *Rédei B.*, *Singer E.*, *Papp G. Gy.* és *Dagner S.* főleg továbbképző jellegű cikkeket közöltek benne, de ír e lapba *Dr. Sternberg A.* gégeész és *Dr. Rothbart R.* röntgenológus is.

Ez utóbbi hirdet, hogy a fogászok számára röntgenfelvételt készít és annak alapján „gyógyjavallatot” is közöl. Ugyancsak hirdet *Dr. Nagy E.* sebész, és ajánlkozik, hogy a fogász rendelőjében bódítást végez, vezetéssel érzéstelenítést ad. A szakmapolitikai cikkek tárgyai a címkérdés, gazdasági helyzetük és a nem vizsgázott fogtechnikusok tevékenysége. Nagybátyám, *Dr. Hirsch Theophil* ügyvéd, a Vizsgázott Fogászok Egyesületének ügyésze a kuruzslás és falazás jogi vonatkozásairól ír. Falazás az volt, ha egy orvos személyével, címtáblájával fedezte a nem vizsgázott fogtechnikus betegkezelő tevékenységét.

A közel félezer fogász *irodalmi munkássága* meglehetősen szerény. Szellemi vezérük mindenképpen *Kreuter József* (1881—1967) volt. Az öntés kézikönyve (1912), A modern fogpótlás (1931), Fogtömés és fogbélkezelés (évszám n.) c. könyvei megjelenésük idején jól szolgálták a haladást [14]. Az alsó fogak csiszolásakor alkalmazható, róla elnevezett, lágyszövet védő műszert ma is használják. *Papp Géza Gyula* (1876—1946) könyvének tárgya a fogtechnika volt. *Hejczmann Rezső* (1887—1960) ma is [7], külföldön is [6], nyilvánított úttörője a fémkerámiai eljárásnak. *Biró Sándor* (1881—1946) a fogtechnikusok történetének szorgalmas krónikása volt [4, 5]. A fogászok rövidebb-hosszabb szakcikkeit is írtak a Fogtechnikai Szemlében, a Magyar Fogorvosok Lapjában és több más magyar és német nyelvű szaklapban.

Az orvostörténelem érdeklődéssel fordul a több generációt felmutató orvoscsaládok felé. Ismeretes, hogy a fogorvos (fogász) familiák gyakoribbak és népesebbek, mint más orvosspecialista családok. Például a magyar Dick fogászcsaládnak 20 tagja fogtechnikus, fogász, fogorvos és orvos [9]. A vizsgázott fogászok gyermekei, unokái és közeli rokonai közül jónéhányan választották a fogorvosi vagy más szakorvosi hivatást.*

Összegezve az államilag vizsgázott fogászok lezárt, közel hét évtizedes működését, az a hazai fogbetegellátás, elsősorban a foghiányok pótlása szempontjából nem tekinthető jelentéktelennek. Tevékenységük rögzítése teljesebbé teszi a hazai fogászat és fogászati egészségügy történetét.

* A teljesség igénye nélkül, betűrendben felsorolok 23 államilag vizsgázott fogászt, akinek gyermeke(i) és unokája fogorvos, orvos lett (nevük zárójelben): *Agulár Izidor* (Dr. Agulár László orvos †1944, unokaöccse Dr. Agulár Endre fogorvos †1942), *Apfel József* (Dr. Apfel Jenő fogorvos), *Auspitz Gusztáv* (Dr. Adám György †1983, orvos), *Alpár Manó* (Dr. Alpár Pál gégész, orvos-ezredes, unoka Dr. Alpár Miklós gégész), *Blau Benjamin* (Dr. Ormándi László szemész, USA, Ormándy Jenő karmester testvére), *Eidus Bentlén* (Dr. Eidus Lili fogorvos, NSZK), *Eisler Ignác* (Dr. Eisler Béla orvos), *Gyimes Károly* (nevelt fia Dr. Götz György fogorvos), *Guzner Gyula* (Dr. Guzner Miklós 1907—1973, protetikus professzor, Marosvásárhely), *Héber Antal* (Dr. Éber Antal fogorvos), *Hirsch Marcell* (Dr. Huszár György fogorvos, unoka Dr. Huszár Daniella röntgenológus), *Kollár István* (Dr. Kollár Lajos fogorvos és Dr. Kollár Dezső gégész, kandidátus, unoka ifj. Dr. Kollár Lajos sebész), *Korényi Endre* (Dr. Korényi Elemér, 1893—1972, fogorvos, MÁV orvos-főtanácsos és Dr. Korényi Endre orvos), *Kreuter József* (Dr. Karácson József fogorvos), *Papp Géza Gyula* (Dr. Papp Géza fogorvos, Róma), *Prohászka Sándor* (unoka Dr. Prohászka Judit fogorvos), *Radó Károly* (Dr. Radó János 1911—1942, fogorvos), *Réder Béla* (Dr. Réder Zoltán 1910—1943, fogorvos), *Renner Béla* (Dr. Renner Margit 1906—1981, belgyógyász), *Róna Imre* (Dr. Róna Alfréd 1890—1963, fogorvos, röntgenológus, magántanár), *Róna Lipót* (Dr. Róna István 1914—1981, fogorvos), *Rudas Mór* (unoka Dr. Faludi Margit fogorvos) és *Schmidt Gyula* (Dr. Schmidt Gyula fogorvos).

IRODALOM

1. Antal J.: *A fogtechnikus ügy rendezéséről, különös tekintettel a proletárdiktatúra idejére.* Bp. Pesti Lloyd, 1920.
2. Antal J.: Új moláris fogak. *Fogorv. Szle.* 1926, 19, 803.
3. Bauer S.: *A fogtechnikus ügy rendezése.* Bp. Kellner, 1912.
4. Bíró S.: A „Fogtechnika” és a régebbi szaklapok. *Fogtechnika*, 1930, 2, 53.
5. Bíró S.: A fogtechnikusok története hazánkban. *Fogtechn. Szle.* 1936. 14, 344, 1934, 15, 17, 112, 202, 208, 1935, 16, 10, 62, 200, 229.
6. Eichner, K.: *Metallkeramik in der zahnärztlichen Keramik.* München – Wien, Hanser, 1979. 12.
7. Fábíán T. – Huszár Gy. – Götz Gy.: *Bevezetés a fogpótlástanba.* Bp. Medicina, 1983.² 222.
8. *Fogászati Közlöny.* 1928–29. (Szerk.: Kreuter J., Bauer A., Singer E.)
9. Huszár Gy.: Egy fogász család története. *A stomatológia haladása.* Bp. 1946. 306.
10. Huszár Gy.: *A magyar fogászat története.* Bp. Orvostörténeti Könyvtár, 1965. 208–211.
11. Huszár Gy.: Emlékezés Antal Jánosra (1869–1945). *Fogorv. Szle.* 1975. 68, 353.
12. Huszár Gy.: Az önéletrajzok mint fogorvostörténelmünk forrásai. *Comm. Hist. Artis Med.* 89–91 (1980). 157.
13. König J.: *A fogorvosok gyakorlatára és a fogtechnikusok működésére vonatkozó törvények és rendeletek.* Bp. Magyar Fogorvosok Egyesülete, 1928.
14. Kreuter J.: A múlt ébresztése. *Fogtechn. Szle.* 1965. 6, 289, 321.
15. Landgraf, L.: Bericht über die Tätigkeit der Abteilung für Zahn- u. Kieferkranke. *Österr.-ungar. Vjschr. f. Zahnk.* 1916. 32. Nr. 3–4, 11.
16. *Rendeletek*
 - a) 112, 026/1911 BM körrendelet a fogművesek (fogtechnikusok) működési köre tárgyában.
 - b) 101. 595/1912 körrendelet a fogművesek (fogtechnikusok) működési köréről szóló 112/026/1911 BM szabályrendelet végrehajtása és módosítása tárgyában.
 - c) 27.633 BM rendelet. A fogászat (fogorvoslás), illetőleg a fogművesség (fogtechnika) körébe eső műveletekről (1919).
 - d) 150.000/1924. NMM rendelet és melléklete. A fogművesek (fogtechnikusok) működési köréről szóló rendeletek módosítása és kiegészítése.
 - e) 43.500/1931 NMM rendelet. A tanusítvánnyal ellátott vizsgázott fogművesek cím használata.
17. Rozmusz J. P.: Visszaemlékezései. In: Huszár Gy.: *Az önéletrajzok mint fogorvostörténelmünk forrásai* i. m.
18. Salamon H.: *A magyar stomatológia (fogászat) története.* Bp. 1942, 445.
19. Siklós A.: Titkári jelentés. *Fogorv. Szle.* 1913. 6, 93.
20. Kiakasztották az államilag vizsgázott fogások új, egyforma szövegezésű címtábláit. *Magy. Fogorv. L.* 1927, 5, Nr. 1, 65.

Zusammenfassung

Vor dem ersten Weltkrieg schlossen die Zahnärzte ihre Ausbildung mit einem vollmedizinischen Diplom ab. Dieses Diplom war die Voraussetzung den Titel Zahnarzt führen, und den Beruf in einer zahnärztlichen Praxis ausüben zu dürfen.

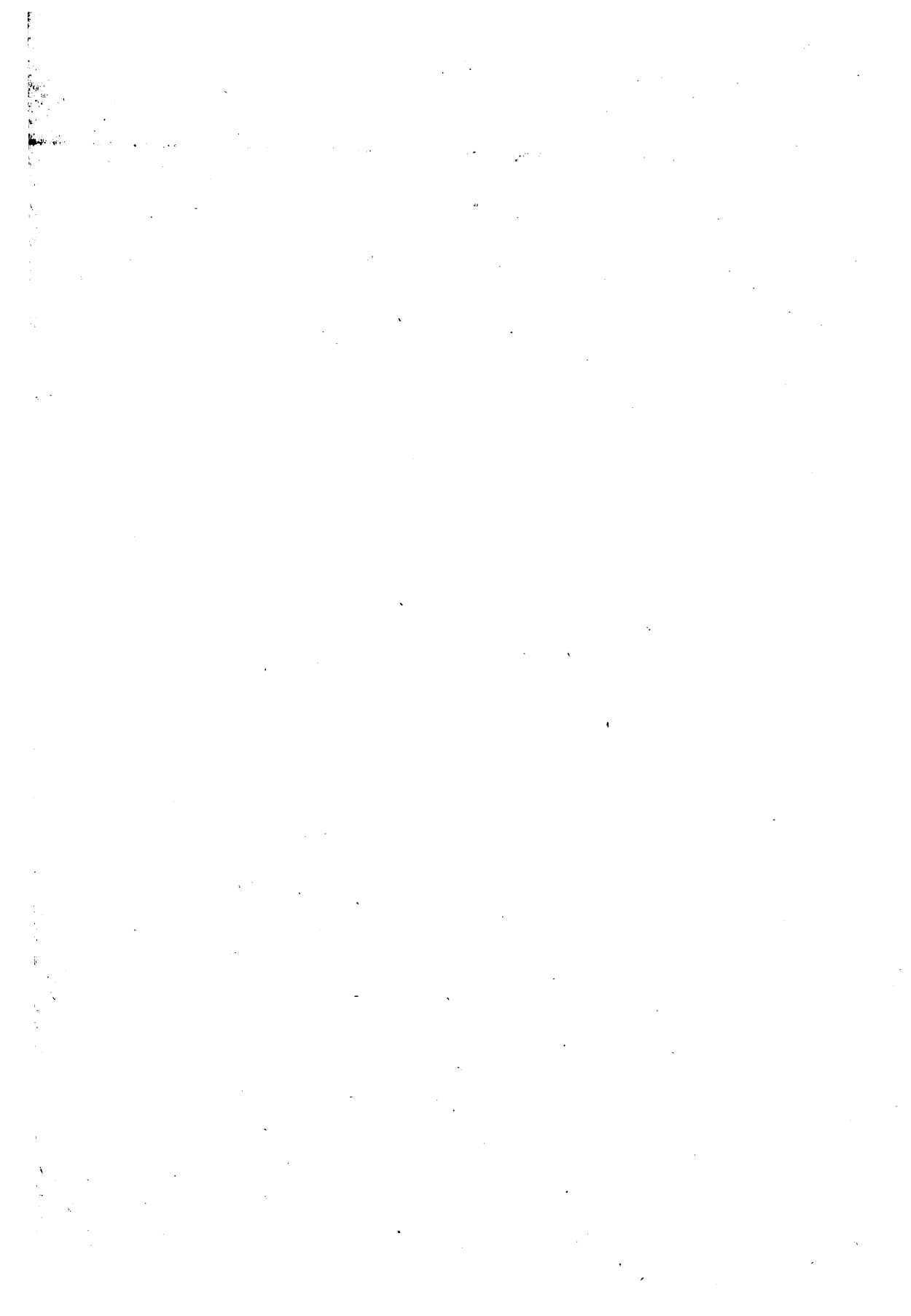
Im Jahre 1911 gab der damalige Innenminister eine Verordnung heraus, worin dem Zahntechnikermeister eine einmalige Möglichkeit die Dentistenprüfung abzulegen gegeben wurde. 1912 bis 1913 haben 428 Zahntechniker diese Prüfung abgelegt, wodurch sich die Zahl der Personen mit zahnärztlichen Tätigkeit in Ungarn verdoppelte. Die staatlich geprüften Dentisten hatten das Recht der Zahnextraktion, das Legen von Füllungen und die Anfertigung von Zahnersatz machen zu dürfen.

Die Tätigkeit der Dentisten erstreckte sich auf etwa sieben Jahrzehnte. Da es keine weiteren Dentistenprüfungen gab, nahm die Zahl der Dentisten ständig ab. Der letzte staatlich geprüfte Dentist starb 1980 im Alter von 95 Jahren.

Der geistige Führer der Dentisten, *J. Kreuter* (1881–1967), schrieb drei Monographien in Ungarisch und war als Fachblatt-Redakteur tätig. Dentist *R. Hejczmann* (1887–1960) war ein Bahnbrecher für Metallkeramik. Dentist *J. P. Rosmusz* (1863–1948), Barmherziger Bruder, entwickelte eine gut brauchbare Molarenzange. Dentist *S. Biró* (1881–1946) beschäftigte sich mit der Geschichte der Zahntechnik.

Die Leistungen der staatlich geprüften Dentisten haben in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts in nicht unterschätzbarer Weise zur Versorgung der Zahnkranken in Ungarn beigetragen.

G. HUSZÁR, Univ. Prof., Dr. med., DSc.
Vicepresident of the Hungarian Society
for the History of Medicine
Semmelweis Medical University
Clinic of Prosthetic Dentistry
Budapest, Mikszáth Kálmán tér 5, Hungary, H-1088



DER BESETZUNGSVORSCHLAG KLEINS
FÜR SEMMELWEIS VOM 20. FEBRUAR 1846.

ERNA LESKY

Erst kürzlich hat József Antal¹ wieder darauf hingewiesen, dass Semmelweis sich 1846 um die freie Stelle eines Assistenten an der Klinik für Geburtshilfe bei Professor Klein bewarb. Dieses Gesuch, wie es Semmelweis am 5. Februar 1846 stellte,² hatte nach den Regeln österreichischer Unterrichtsverwaltung eine Reihe von Akten zur Folge, die uns in dem Archiv der Universität Wien, Med. Fak. unter der Nr. 61 ex 1846 noch erhalten sind. Aus diesem Aktenmaterial erfahren wir, dass nicht nur Semmelweis sich um die nach dem Abgang von Franz Breit³ als Professor der Geburtshilfe nach Tübingen frei gewordene Stelle beworben hat; vielmehr hatte er einen Mitbewerber oder in der Behördensprache der Zeit, einen „Kompetenten“, namens Ludwig Josef Melicher (1816—1871).⁴ Dieser hat sich später in der Wiener Medizin dadurch profiliert, dass er 1852 in der Alservorstadt eine gymnastisch—orthopädische Heilanstalt — die zweite ihrer Art in Wien⁵ — eröffnete und vorher und nachher fleißig chirurgische bzw. orthopädische Arbeiten publizierte.

Es ist wichtig zu wissen, dass sich für die Bearbeitung solcher Anstellungsgesuche, mögen sie Assistenten oder Professoren betreffen, in der altösterreichischen Zentralverwaltung gewisse Normen als Begutachungskriterien im Laufe der Zeit entwickelt hatte. Als erstes Kriterium galt die Anciennität: der Ältere hatte den Vorzug. Sodann folgte der Stand bzw. die Qualität der Ausbildung, die durch Studien bzw. postpromotionelle Fortbildungszeugnisse zu belegen waren. Als weiteres Kriterium spielten in dem habsburgischen Vielvölkerreich die Sprachenkenntnisse eine Rolle. So pflegte man

¹ Antal, József: Der Lebensweg von Ignaz Semmelweis 1818—1865. In: *Aus der Geschichte der Heilkunde*. 2. verb. Ausgabe. Budapest, 1984, S. 19 f.

² Dazu vgl. Lesky, Erna: Ignaz Philipp Semmelweis und die Wiener medizinische Schule. *Österr. Akad. Wiss., phil.-hist. Kl., Sitzb.* 245. Bd., 3. Abh., Wien, 1964, S. 58.

³ Zu Franz Breit (1827—1868) vgl. *Österr. Biogr. Lexikon 1815—1850*. 1. Bd., Graz—Köln, 1957., S. 111.

⁴ Zu Melicher vgl. ebd., 28. Lief., 1974, S. 210 f. Ebenso Hirsch: *Biogr. Lex. der hervorr. Ärzte aller Zeiten u. Völker*. 4. Bd. S. 157 f.

⁵ Lesky, Erna: *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*. 2. Aufl., Graz—Köln, 1978, S. 207; Engl. Edition: *The Vienna Medical School of the 19th Century*. The Johns Hopkins Univ. Press, Baltimore and London, 1976, p. 179.

jenem Bewerber den Vorzug zu geben, der der jeweiligen Landessprache mächtig war.⁶ Erst an letzter Stelle rangierten „Sonstige Verdienste“, unter denen in der auf praktische Wissensvermittlung ausgerichteten Zeit vor der Thun-Hohensteinschen Hochschulreform 1849 die wissenschaftlichen Qualifikationen bzw. Publikationen den letzten Rang einnahmen.

Nach diesen Kriterien hatte der Fachprofessor — in unserem Falle Johann Klein — aus dem ihm vorliegenden Bewerbungsgesuchen eine sogenannte „Kompetenten-Tabelle“ zu erstellen und aus ihr sein Gutachten zu begründen.

Sehen wir uns darauf Kleins Gutachten bzw. seinen Besetzungsvorschlag an. Er war dazu von der ihm nächst vorgesetzten Behörde, dem Vice-Direktorat des medizinisch-chirurgischen Studiums, am 11. Februar 1846 aufgefordert worden. Vicedirektor war damals Wilhelm von Well (1797—1879). Es ist dies derselbe Well, der vier Jahre später, 1850, als Referent für die medizinisch-chirurgischen Studiengemeinschaften im Ministerium für Cultus und Unterricht fungierte und Semmelweis' Habilitationsansuchen vom 9. Mai 1850 mit einigen, dann vom Minister Thun-Hohenstein durchgestrichenen Votumsätzen bedachte, die an Unbestimmtheit und Unverbindlichkeit nichts zu wünschen übrig liessen.⁷

Wir lassen nun den Besetzungsvorschlag Kleins nach dem Originaltext⁸ folgen:

Handwritten text in cursive script, likely a recommendation or appointment document. The text is written on aged paper and includes a date "den 10ten Februar 1846" and a signature "Prof. Klein".

„Löbliches k. k. Vice-Direktorat!

Kompetenten Tabelle zur Verfassung eines begründeten Besetzungs-Vorschlages für die auf der 1^{ten} geburtshilflichen Klinik prov.(isorische) zubesetzende Assistentenstelle.

⁶ Genau nach diesem Prinzip hat das Unterrichtsministerium in Wien gehandelt (vgl. Lesky, zit. Anm. 2. S. 80 ff.), als es entgegen dem Vorschlag der Budapester Fakultät 1855, die Semmelweis nach Braun an die 2. Stelle gesetzt hatte, Semmelweis ernannte (Lesky, zit. Anm. 2. S. 80 ff.).

⁷ Lesky, ebd. S. 75 mit Abb. Tafel 8.

⁸ Originaltext ist einschliesslich der Kompetenten-Tabelle in der Handschrift Kleins verfasst.

Nahme	Alter	Geburtsort	Grad	Fähigkeit und Fortgang in Stud.	Sonstige Verdienste
Ignaz Semmelweis	27 Jahre	Ofen in Ungarn	Doctor der Mediz. u. Chirurg. der Geburtshilfe Magister	Sehr gute Studienzeugnisse, ebensolche von H. Pri. Dr. Skoda, H. Prof. Rokitansky, Dr. Hebra, Engel, Chiari, Breit et cet.	Hat durch 1½ Jahre die 1 ^{te} geburts-hilfliche Klinik sehr feißig besucht, u. die in dieser vorgekommenen Geburts u. Krankheitsfälle sehr aufmerksam beobachtet.
Ludwig Melicher	30 Jahre alt	Rzeszow in Galizien	Med. et Chirurg. Doctor der Geburtshilfe, Augen- u. Zahnheilkunde Magister u. Operateur	Sehr gute Studienzeugnisse, sowie auch mehreren H. Primarien Seeburger, Schuh, Sig-mund, Mojsisovich. Sprachenzugnisse Französ. Ital. u. englisch	diente als Sekundarwundarzt durch zwey Jahre. Hat derselbe ein Werk über angeborne Verrenkungen geschrieben.

Zu Folge dieser aus der Kompetententabelle und den Beilagen⁹ hervorgehenden Qualifikation der beyden Kompetenten ist. Dr. Melicher wohl allseitiger gebildet als Dr Semmelweis, jedoch letzterer, indem derselbe beynahe durch zwey Jahre sich ausschließlich auf Geburtshilfe verlegte, für die geburts-hilfliche Assistentenstelle mehr geeignet als Doctor Melicher, und dies nach der Ansicht des Gefertigten.

Wien den 20^{ten} Februar 1846

Prof. Klein¹⁰

Bevor wir auf die Diskussion der einzelnen Kriterien eingehen, eine Bemerkung, die die dritte Rubrik betrifft. Der Geburtsort bzw. das Geburtsland war für die altösterreichische Zentralverwaltung kein Kriterium bei der Anstellungsfähigkeit eines Jungarztes, sei es als Assistenten oder Sekundarztes, im Allgemeinen Krankenhaus. Sie öffnete dieses, das Spitzenhospital des Reiches, jedem qualifizierten Jungarzt, mochte er aus Ungarn, Galizien, der Bukowina oder aus Böhmen, Mähren, der Slovakei oder aus Slovenien, Kroatien und Istrien kommen. Und dies tat diese Verwaltung seit der Bergündung des Allgemeinen Krankenhauses durch Joseph II. 1784 bis zum Untergang der Donaumonarchie im Jahre 1918 in gut populationistischer Tradition des 18. Jahrhunderts. Denn alle die genannten Länder brauchten gut ausgebildete Ärzte, um die Untertanen gesund und arbeitsfähig zu erhalten. Bis heute ist dieser ausserordentliche Beitrag, den das Wienes Allgemeine Krankenhaus bzw. die altösterreichische Zentralverwaltung (Unterrichts- und Sanitätswesen) zur Entwicklung der Medizin in Mittel-

⁹ Die von Klein genannten Beilagen sind in dem Aktenmaterial Univ. Arch. Med. Fak. Nr. 61 ex 1846 nicht enthalten.

und Südosteuropa, den sogenannten Nachfolgestaaten der Monarchie, in so großzügiger und echt imperialen Gesinnung leisteten, unbedankt geblieben. Im Gegenteil: im Falle Semmelweis machen sich seit jüngster Zeit sogar Tendenzen geltend — wir kommen später darauf zu sprechen —, die die Bedeutung der im Wiener Allgemeinen Krankenhaus für seine Entdeckung vorhandenen Institutionen zu minimalisieren trachten.

Doch nun zur Interpretation der anderen Rubriken der Kompetententabelle. Aus ihnen geht klar hervor, dass Melicher, was Anciennität, Ausbildungsgrade und Sprachkenntnisse anlangt, vor Semmelweis zu rangieren gewesen wäre. Denn Melicher war drei Jahre¹⁰ älter als Semmelweis, besass ausser den üblicher Graden (Dr. med. et chir., Magister der Geburtshilfe) auch den Magister der Augen- und Zahnheilkunde und war „Operateur“, d. h. er hat bei dem damaligen (noch) ausserordentlichen Professor der 2. Chirurgischen Klinik, Franz Schuh (1804—1865),¹¹ das k. k. Opretaeur-Institut absolviert.¹² Ausserdem verfügte er über französische, italienische und englische Sprachkenntnisse und konnte auf eine zweijährige Anstellung als Sekundarwundarzt im Allgemeinen Krankenhaus hinweisen und bereits auch auf wissenschaftliche Publikationsfähigkeit. 1845 war seine Monographie „Die angeborenen Verrenkungen“ in Wien und daneben noch kleiner Aufsätze in der Österr. medizinischen Jahrbüchern 1843 und 1845 in der Österr. med. Wochenschrift erschienen.

Klein aber setzte sich über all diese Kriterien hinweg, die nach der geltenden Norm Melicher der Vorzug gegeben hatten. Seine Wahl fiel auf Semmelweis und zwar aus einem einzigen fachlichen Grund (in dem wir ihm beipflichten), „indem derselbe beynahe durch zwey Jahre sich ausschliesslich auf Geburtshilfe verlegte“ und daher seiner Ansicht nach, für die geburtshilfliche Assistentenstelle besser geeignet war.

Diesem Grund stimmte auch der Vice-Direktor Well in seinem Bericht vom 27. Februar 1846 bei und fuhr des weiteren fort:

„Dessen ungeachtet wurde beide Bewerber zur mündlichen konkursartigen Prüfung berufen, es erschien aber nur Dr. Semmelweis Hiebei; Dr. Melicher ungeachtet vom Vice-direktor persönlich geladen, stellte sich zur Prüfung nicht, wahrscheinlich aus dem Grund, weil ihm die Hindernisse, die sich gegen seine Ernennung ergeben könnten, eröffnet wurden.

Dr. Semmelweis hat bei Beantwortung der ihm als mündliche Konkurensprüfung gestellten Fragen: Wie werden die Zeichen der Schwangerschaft eingetheilt und welche derselben gehören zu jeder Abheilung? eine gute Auffassung, deutliche und fachkundige Darstellung, einen geordneten und klaren Vortrag und ein hinreichend kräftiges Sprachorgan bekundet.

Er hat ferner bei dem 1. und 2. Rigor. [osum] den Calcul sat bene bei der Disputation den Calcul bene, dann bei dem 1. u. 2. chir[urgischen] Rigor.[osum] den Calvul sat bene erhalten.

¹⁰ In Wahrheit war Melicher nur 2 Jahre und 2 Monate älter als Semmelweis. Denn Melicher wurde am 9. September 1816 geboren, Semmelweis am 1. Juli 1818.

¹¹ Zu Franz Schuh vgl. Lesky, Erna, zit. Anm. 5. S. 195 ff.; Eng. Ed. p. 168 ff.

¹² Diese zu ihrer Zeit einzigartige Einrichtung, dass tüchtige junge Chirurgen nach ihrer Promotion ein zweijähriges Staatsstipendium zu ihrer praktischen Ausbildung in Chirurgie erhielten, geht bereits auf das Jahr 1807 zurück. Vgl. Lesky, zit. Anm. 5. S. 62.

Lehrstuhl d. d. med. Chirurgie!

Präzisionskrankheiten...
vornehmlich...
sich...
sich...
sich...

Wespa	Alten	Geburts	Quard.
...
...

Zu führen...
und...
sich...
sich...
sich...

Mit Rücksicht auf die vollkommen entsprechende Qualifikation des Dr. Semmelweis und den Umstand, dass Herr Professor Klein ihn für die Assistentenstelle bei der ersten geburts-hilflichen Klinik als den geeigneteren Competenten erklärt, wurde ihm diese Stelle provisorisch verliehen und der Herr Studiendirektor Hofrath Ritter von Raimann¹³ von dieser Amtshandlung in Kenntniss gesetzt.

Wien den 27. Februar 1846

Well“

Wir aber kehren nochmals zur Kompetenten-Tabelle Kleins zurück. Denn bei ihrem Studium drängt sich gerade zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch eine Bemerkung auf. Es ist nicht mehr zu übersehen, dass die jüngste Semmelweis-Forschung eine Richtung genommen hat, die die Wiener Ausbildungsjahre Semmelweis' und die Wirkung, die von den grossen Lehrer- und Forscherpersönlichkeiten dieser Zeit und den von ihnen geleiteten Institutionen auf Semmelweis ausging, zu minimalisieren, wenn nicht überhaupt zu leugnen trachtet. Hält diese Tendenz an, so besteht die Gefahr, dass unser nunmehr seit 80 Jahren mühsam errungenes, asugewogenes Semmelweis-Bild seinen historischen Unterbau bzw. seinen historischen Bezugsrahmen verliert. Denn die Bestrebungen gehen dahin, alles Licht auf den genialen Entdecker zu versammeln und diesen in völliger Isolation von der ihn medizinisch formenden und prägenden Umwelt zu zeigen.

In dieser Beziehung kann und mag uns die Rubrik „Fähigkeit und Fortgang in Studien“ der Kompetenten-Tabelle gerade in ihrer trockenen Nüchternheit eine heilsame Mahnung sein, in den angedeuteten isolationistischen und scholastisch-definitiven Übertreibungen nicht fortzufahren, sondern auf dem Boden der historischen Realität zu bleiben. Denn die genannte Rubrik zeigt mit den Namen Skoda, Rokitsansky, Hebra, Engel,¹⁴ Chiari, Breit¹⁵ ein wahrhaft breites Spectrum jener Wirkung an, die von der Zweiten Wiener medizinischen Schule auf den Jungarzt Semmelweis in der Internen Medizin, der pathologischen Anatomie, Dermatologie und Geburtshilfe Tag für Tag ausging. Und das am Ende gesetzte „et cet.“ deutet zwar an, dass der Raum für weitere Namen auf der Kompetenten-Tabelle zu Ende ist, keineswegs aber damit die Wirkungskräfte erschöpft sind, die genau in dem Jahr 1841, als Semmelweis zum zweitenmal

¹³ Nur in Wien gab es seit Stifts Zeiten (Lesky, zit. Anm. 2. S. 36.) seit 1811 ein Vizedirektorat. Der kaiserliche Leibarzt Stift und Protomedicus der österr. Erblande konnte nicht mehr selbst die Amtsgeschäfte besorgen, die die Leitung der med.-chir. Studien erforderten. So behielt er sie nominell als Direktor der med.-chir. Studien in der Funktion einer obersten Aufsichtsbehörde, in Wirklichkeit leitete sie aber der dazu bestellte „Vice-Direktor,, Johann Nepomuk Ritter von Raimann (1870–1847), der Schwiegersohn Stifts, wurde 1837 Direktor der med.-chir. Studien und Praeses der med. Fakultät. Vgl. *Biogr. Lex.* (zit. Anm. 4., 4. Bd. S. 18. f.).

¹⁴ Josef Engel (1816–1899) war 1840 Assistent bei Rokitsansky und ging 1844 als Professor der pathologischen Anatomie nach Zürich. Semmelweis hat vermutlich bei ihm einen Privatkurs in der pathologischen Anatomie genommen. Für Engel trifft offensichtlich die Klage Rokitsanskys in seiner „Selbstbiographie und Antrittsrede,, (engel. hersg. u. mit Anmerkungen erläutert von Erna Lesky. *Österr. Akad. Wiss., phil.-hist. Kl. Sitzb.*, 234 Bd., 3. Abh. Wien 1960. S. 55.) zu, dass seine Assistenten durch Privatkurse und Privatsektionen mit ihm „concurrirten“. Jedenfalls blieb Rokitsanskys Verhältnis zu diesem Schüler dauernd gestört. Vgl. Lesky, zit. Anm. 4. S. 140.

¹⁵ Zu Breit vgl. Anm. 3.

nach Wien ging, der Tübinger Dozent Carl August Wunderlich¹⁶ als „die junge Wiener Schule“ bezeichnete und von ihr aussagte: „...man konnte jetzt wieder etwas lernen in Wien, es waren Dinge zu sehen, die man an allen Orten vergeblich suchte“. Genau diese Dinge und diese Kräfte sind es, die in ihrem medizinischen Neuaufbrauch den jungen Semmelweis fasziniert und inspiriert haben.

Összefoglalás

A szerző kapcsolódik Antall József Semmelweis-életrajzához, amely az „Aus der Geschichte der Heilkunde“ második kiadásában (Bp. 1984.) jelent meg. A bécsi egyetemi levéltár orvoskori iratai között található két aktával illusztrálja mondanivalóját. Az első irat Semmelweis kinevezésére vonatkozik. 1846. február 20-án kelt, és benne Klein professzor az „illetékességi-táblázat” kategóriái szerint javasolja Semmelweist az asszisztensi állásra. A másik dokumentum, Well másodigazgató 1846. február 27-i irata szerint a kinevezés már érvénybe is lépett.

E. LESKY, Dr. med. Dr. phil, Dr. med, h. c.
em. Prof. für Medizingeschichte
A-6020 Innsbruck, Hoheggweg 12. Österreich

¹⁶ Wunderlich, Carl August: *Wien und Paris*. Ein Beitrag zur Geschichte und Beurtheilung der gegenwärtigen Heilkunde in Deutschland und Frankreich. Hubers *Klassiker der Medizin und der Naturwissenschaften*. Bd. XIII. Hrsg. u. eingeleitet von H. M. Koelbing. Bern–Stuttgart, 1974. S. 73.



A PESTI SEBÉSZEK CÉHLEVELE

DÓKA KLÁRA

Pest-Buda 1686 szeptemberében szabadult fel a csaknem másfél évszázados török uralom alól. A két város lakossága ekkor kb. 56 000 fő volt, azonban az ostrom idején a polgárok közül sokan elmenekültek. Elhagyták Pest-Budát a kiűzött törökök, és helyőrséget hátrahagyva elvonult a felszabadító katonaság is. Az újjátelepítés Pesten lassabban haladt, mint Budán, de a 18. század első évtizedeitől a balparti város lakossága is folyamatosan növekedett. 1726-ban 6000, 1738-ban 8000, 1749-ben 9000, 1769-ben 13 000 fő élt Pesten.¹

Az első egészségügyi személyzetről nehéz pontos képet alkotni. A középkori előzményektől eltekintve 1770-ig orvosképzés Magyarországon nem volt, az egyes városokba betelepülő orvosok (*doctor, medicus, fisicus*) külföldön tanultak. A sebészek tevékenységét kézműves foglalkozásnak tekintették. A borbély mesterséget is űző sebészek (*Chirurg, Barbier*) a műhelyekben egymástól tanultak, és az ország nagyobb városaiban céhes szervezeteket hoztak létre. Foglalkoztak gyógyítással a fürdősök is, akik a tulajdonukban levő vagy bérelt fürdőkben nemcsak a létesítmények üzemeltetését látták el, hanem a hozzájuk forduló betegeknek is segítettek.

A 18. század elején Magyarországon a borbély és sebész között nem volt különbség, és hasonlóképpen gyógyítással és borbélymesterséggel foglalkoztak a német nyelvterületeken élő sebészek is. Franciaországban ebben az időben már a főúri udvarokban és a városokban a borbélyok tevékenysége specializálódott, és a sebészek csak gyógyítással foglalkoztak.

A töröktől felszabadult Pest első lakosai között megtaláljuk az egészségügy képviselőit. 1687-ben a háztulajdonosok között szerepel Preissl Pál fürdős, 1687—1689 között három sebész. 1710-ben Prückner Kristóf vásárolt házat Pesten, akinek foglalkozását „*Doktor der Medizin*”-nek jelölték.² 1692-ben két sebész (borbély) kapott polgárjogot: Fink János és Fogarasi Barbier Mihály, akik közül az egyik Bajorországból, a másik Erdélyből költözött Pestre. 1695-ben egy stájerországi, 1698-ban egy győri fürdőt iktattak a pesti polgárok közé, majd őket 1701-ben, 1707-ben, 1713-ban újabb fürdősök követték.³ A kisszámú sebész és fürdős nem tudta a lakosság egészségügyi ellátását megoldani, ezért a 18. század elején a tanulatlan kuruzslók, áorvosok igen jó lehetőségeket kaptak. A szegényebb lakosság nem is volt képes megfizetni a sebészeket, különösen nem a külföldön tanult orvosokat, akikhez egyébként sem volt bizalma.⁴

¹ *Budapest története a török kiűzésétől a polgári forradalomig.* Bp., 1975. 127.

² Engländerné Brüll Klára: *Orvosok és kórházak Pest-Budán a legrégibb időktől a városok egyesítéséig.* h. n. é. n. 39.

³ Illyefalvi I. Lajos: *Pest polgárai.* h. n. é. n.

⁴ Friedrich Ildikó: Az egészségügyi kultúra hiányának okai a 18. századi Magyarországon. *Comm. Hist. Artis Med.* 82. (1977). 65—90.

A törvényhatóságok a nincstelenek érdekében ezért maguk foglalkoztattak alkalmanként orvosokat és sebészeket. Pesten 1701-ben fogadta fel a városi tanács Payer János medicust, aki rendszeres anyagi támogatást kapott, de még nem tartozott a tisztviselők közé.⁵ A helytartótanács 1724-ben utasította a városokat, létesítsenek tisztviselői státust, 1752-ben pedig a megyéket, hogy a szegények gyógyítása céljából szükség esetén alkalmazzanak sebészeket. A tisztviselői státusok megszerzésére 1755-től került sor.⁶

Különösen indokolták az egészségügyi személyzet létszámának növelését a járványok. 1710—1712-ben, valamint 1738 és 1743 között Pesten súlyos pestisjárvány dühöngött. Bár a betegek száma nem volt oly nagy, mint Budán, szükség volt bizonyos óvintézkedésekre. 1710-ben a pesti tanács Eckhardt Boldizsár sebészt bízta meg az ideiglenesen felállított járványkórházban a betegek kezelésével, aki 1711-ben maga is megkapta a pestist. 1710-ben Langmantl Mihály chirurgust, 1712-ben Meister András sebészorvost szintén a járvány idejére alkalmazták.⁷ A 18. század első felében az említett járványkórházon kívül a Belvárosban működött a városi kórház, valamint a rokkant katonák részére az invalidus kórház. Ezek részben speciális feladatokat láttak el, részben a szegényebb lakosságnak nyújtottak gyógyulási lehetőséget. Befogadóképességük azonban minimális volt (pl. a városi kórház 1764-ben is csak 30 ágyas). A kórházak létesítése, fenntartása meghaladta a város anyagi erőforrásait, ezért a szükségleteknek megfelelően a kórházon kívüli egészségügyi létszámot igyekeztek növelni. Különösen fontos volt ez az 1738—1743-as pestisjárvány idején, amely az ország lakosai közül kb. 300 000 áldozatot követelt.

Pesten 600 volt a pestisben meghaltak száma, lényegesen kevesebb (kb. $\frac{1}{10}$ része), mint Budán.⁸ A városokban — központi intézkedésre — különleges bizottságok alakultak medikusok, chirurgusok, tisztasági biztosok részvételével, akik a fertőtlenítést, vesztegzárak fenntartását, betegek elkülönítését irányították. Pest határát katonai őrséggel zárták le, hogy a bejövő idegenek ne terjesszék a betegséget, járványkórházakat, veszteglőhelyeket létesítettek. A tisztviselői orvoston kívül a pesti tanács 4 orvost és 2 sebészt alkalmazott (Patonay Imre 1740-től, Rudolffy János 1741-től). A sebészek létszáma a 18. század első felében városi intézkedések nélkül is növekedett. 1716-ban Arvay István nyitotta meg műhelyét, 1732-ben Härtl Mihály János, 1743-ban Bukoveczky János kapott polgárjogot, 1740-ben Haunoldt István költözött Budáról Pestre, és jelentős volt Viasz Ádám sebész-műhelye is, aki a város politikai életében fontos szerepet játszott.

A pesti születésű, tekintélyes mestert 1731 áprilisában a külső tanácsba választották, és 1743-tól a pesti magyar polgárság szószólója, a választópolgárság egyik képviselője lett. Egyik vezetője volt annak a mozgalomnak, amely a 18. század közepén a szűk tanácsai vezetés hatalmaskodásai ellen irányult. Bár nem volt megfelelő iskolai végzettsége és nem tudott latinul, 1753-ban tanácsosnak jelölték, és a kamara tiltakozása ellenére meg is választották. 1754-ben ezért a királynő megbüntette az öt jelölő polgárokat, de rátermettségére hivatkozva nem mozdították el öt állásából. Működése alatt elsősorban a városi kézművesek érdekeit képviselte.⁹

⁵ Schmall Lajos: *Adalékok Budapest székes főváros történetéhez*. Bp., 1899. 97.

⁶ Engländerné *i. m.* 40—43.

⁷ Schmall *i. m.* 186—244.

⁸ Moess Alfréd: Az 1739—40. évi pestisjárvány távolból és közelről. *Comm. Hist. Artis Med.* 75—76. (1975). 59—60.; Dávid Zoltán: Az 1783. évi pestisjárvány pusztítása. *Comm. Hist. Artis Med.* 69—70. Bp., 1973. 75—80.

⁹ *Budapest története i. m.* 173—174.

Schmall, *i. m.* 162.

A sebészek, fürdősök — mint említettük — a 18. század elején országszerte céhes szervezetben üzték mesterségüket. A céh megalakításához bizonyos számú mesterre volt szükség, akik a céhlevél magas költségeit vállalták. A török kiűzése után már csak az uralkodó adott ki érvényes céhleveleket, lehetőséget biztosítva arra, hogy egy-egy nagyobb szervezetbe más települések mesterei is beiratkozzanak. A kiváltságlevelek meghatározták a mesterfelvétel módját, a tanulóidő, legényidő hosszúságát, a mesterremek elkészítésének körülményeit, a céhtagok jogait és kötelességeit. Védelmet biztosítottak a testületbe nem tartozókkal, kontárokkal, idegen mesterekkel szemben. A korai céhlevelek arra is módot nyújtottak, hogy a céhtagok a testület létszámát meghatározzák.

Az egészségügy körébe tartozók közül Pesten a fürdősök már 1722-ben céhlevelet váltottak, amelyben rögzítették, hogy a mesterek számát — a fürdőtulajdonos özvegyekkel együtt — legfeljebb 3-ra fogják növelni. Csak olyanokat vettek fel soraikba, akik a fürdők kezelését rendszeren megtanulták, és társaik előtt próbát tettek. Lehetőséget biztosítottak arra, hogy a sebészek, akiknek számát 2-ben maximálták, céhükbe iratkozzanak, céhgyűléseiken inasokat szegődtessenek és legényeket szabadítsanak. A sebészek nem tettek mestervizsgát, csupán bizonyos járulékot fizettek a testületnek.¹⁰

Mint az elmondottakból látszik, a sebészek nem voltak a fürdős céh egyenjogú tagjai, hanem helyzetük a vidéki (filiális) mesterekhez hasonlított. A kapcsolatok meglazulásának nemzetiségi okai is lehettek. A fürdősök német anyanyelvűek voltak, céhlevelüket is németül írták, a sebészek viszont ebben az időszakban magyarok. E problémák miatt a pesti mesterek inkább a győri magyar sebészekkel létesítettek kapcsolatot, ott szegődítették inasait és szabadították fel legényeiket. A mesterek számának növekedése miatt azonban 1745-ben önálló pesti sebész céh létrehozását határozták el.

A kiváltságlevél megszerzése ebben az időben már bizonyos nehézségekbe ütközött. A török kiűzésétől 1700-ig 13, 1700-tól 1731-ig összesen 7 céhlevelet adtak ki a pesti mesterek számára. 1731-ben az uralkodó elrendelte a korábbi privilégiumok ellenőrzését, és a törvényhatóságok kötelesek voltak azok másolatait a helytartótanácsnak felküldeni. Az uralkodó célja az volt, hogy kiküszöbölje a céhek különféle visszaéléseit, amelyekkel azok a kézműipar fejlődését akadályozták. Megszüntették a zárt mesterszámot, a magas felvételi díjakat, megtiltották az idegenek áruinak elkobzását stb.¹¹ 1761-ig nem került sor a már kiadott céhlevelek módosítására, de ha új kérelmezők jelentkeztek, ezek tervezetét már átjavították. Így korrigálták a pesti sebészek javaslatát is.

1745 februárjában Árvay István, Viasz Ádám, Rudolffy János, Bukoveczky János fordult a pesti tanácshoz, és kérte, segítse elő a magisztrátus céhlevelük megadását. Azzal indokolták kérésüket, nehéz tartani a kapcsolatot a győri magyar sebész céhvel, valamint inasik, legényeik között a jobb rend fenntartása érdekében is szükségük volna kiváltságlevelre. A benyújtott tervezetet a városi tanács jóváhagyta és támogató javaslatával elküldte a helytartótanácshoz. Külön kiemelte, hogy a sebészek a közjót szolgálják, ezért méltányos, hogy önálló kiváltságlevelük legyen, másrészt a városnak is fontos, hogy polgárai a céhadót ne idegen testületnek fizessék.¹²

¹⁰ *Magyar Országos Levéltár* (OL) C 25. Helytartótanács, Acta mechanica, Civitas Pest No. 82.

¹¹ Nagy István: *A kézművesipar fejlődése és a céhrendszer reformja Pesten a XVIII. században*. 1690–1780. *Tanulmányok Budapest múltjából* 17. Bp., 1966. 67.

¹² *Budapest Főváros Levéltára* (BFL) Pesti lt. Tanácsülési jegyzőkönyv 1745. febr. 27.

A leendő céhtagok 29 pontból álló tervezetet nyújtottak be, amelynek első pontjából világosan kitűnik, hogy a kísérőlevelekben említett nemes célok mellett elsődleges céljuk, hogy a sebészek számának növekedését akadályozzák, és azt 4 főben limitálják. A mesterek kívánságát a tervezet első pontja így fogalmazza meg:

„Minthogy ez előtt uralkodó Hatodik Cárol Császár, és koronás királunk eő Fölsége 31-dik Martiusban 1722-dik esztendőben kegyelmessen méltóztatott resolválni ezen nemes Szabad királyi Pest várossában lévő Fördösőknek ki adott Pribilégiumokban, hogy három Fördösnél, és két Barbélynál többnek ne legyen szabad lenni, látotván elégségesnek ezen Szabad Királyi Városban az ött Borbély Műhely. De mivel az elmúlt 1739-dik és 1740-dik szerencsétlen esztendőkben megént kettővel ezen fölleb emléttett szám meg szaporodott, és így az ött numerusbul hét lett, annyival inkább ezen Szabad Királyi Pest Várossában elégséges hogy többen ne légyenek az fölleb emléttett Privilegiumnak tenora szerint, három Fördösnél és négy borbélynál, akik ezen Privilegiumnak megszerzésében fáradoztak, úgy-mint; Árvay István, Viasz Ádám, Rudolffy János, Bukoveczky János, és ezeknek és successori.”¹³

A tervezet második pontja a mesterek vallási kötelezettségeit írta elő. A céh védőszentje Fábían és Sebestyén volt, akiknek napját (jan. 20.) meg kellett ünnepelni. A következő pontok sebész-mesteri jog megszerzését részletezték. A jelentkező supplikánsnak igazolni kellett, hogy a sebész mesterséget rendesen megtanulta, és legényként becsülettel szolgált. Ezt követően a mesterpróbára, remeklésre került sor, amikor a jelölt céhes mesterek, a tanács képviselői és két orvos jelenlétében különféle gyógyszerket készített. A vizsgát magas céhtaksa befizetése és ebédadás követte. A felvett céhtagot a testület bejelentette a tanácsnak, kérve, hogy adják meg neki a polgárjogot. A mesterjog és polgárjog azonban a sebészknél nem esett egybe. Ha az illető kézműves háztulajdonos volt, a polgárjogot ingatlana alapján mesterjog nélkül is megkaphatta, ugyanakkor a felvett céhtagok nem kívánták mindnyájan a politikai szereplésre feljogosító polgárjogot megszerezni.

A céhbelépés sajátos útja volt, ha az új sebész társától a jogot megvette. A megfelelő színvonalú munka biztosítása érdekében az ilyen supplikánsnak is igazolni kellett a sebészség rendes megtanulását, és el kellett készíteni remekét. A javaslat 8., 9., 13., 15. pontja a testület bíráskodási jogát írta körül. A 11. szerint megtiltották a mestereknek, hogy társaik páciensét azok tudta nélkül kezeljék, azonban ha valakinek „nehéz” betege volt, köteles volt a többieket összehívni, és a gyógyítás módjáról konzíliumot tartani. A 16., 18., 19., 20., 28. pont a céhgyűlésekről intézkedett, a 14., 17. a legények, a 21., 22. az inasok, a 23. az özvegyek viszonyait rendezte. Az inasoknak 3 évet kellett tanulniuk, a legények általában $\frac{1}{2}$ évre szegődhetek el egy-egy sebészhez, az özvegyek pedig legények segítségével üzhették mesterségüket, de el is adhették a jogot. A javaslat szerint (24. p.) aki mester özvegyét, lányát vette feleségül, vagy apja műhelyét örökölte, csak fél mestertaksát fizetett, és a mestervizsgán is csak fele gyógyszert kellett elkészítenie. A 25—27. pont a filiális mesterek sorsáról intézkedett, akik fél mestertaksa kifizetése után megjelenhettek a céhgyűléseken, ott inasokat fogadhattak és legényeket szabadíthattak, vidéki lakhelyükön őket a sebészségben senki nem gátolhatta. Az utolsó pont a kontárok („parókások” és „himpellérek”) ellen védte a testület tagjait.

A benyújtott tervezetet a helytartótanács 1745 áprilisában véleményezte. Az előírt módosítások célja elsődlegesen a céhes „visszaélések” kiküszöbölése volt, ugyanakkor

¹³ successor — örökös.

azok a szaktudás ellenőrzését is szolgálták. A helytartótanács az első pontot teljes egészében eltörölte, és a testület létszámával kapcsolatban a következőképpen intézkedett: „ami pedig a *Mesterek bizonyos számát illeti, valamint szükség nélkül nem kelletik számokat szaporítani, úgy ha többen kívántatnának, négynél többeket is tartoznak a céhben bé venni*”.

A módosítás csökkentette a céhnek fizetendő díjakat, korlátozta a testület bíraskodási jogát: A fontosabb ügyeket kötelesek voltak a városi tanácsnak jelenteni. Az özvegyi jogot vásárlók csak úgy lehettek céhtagok, ha remekjüket teljes egészében elkészítették, és így tudásukat a közösség ellenőrizte. A 11. pontot azzal egészítették ki, hogy az öt kezelő sebésszel elégedetlen beteg átmehet a másikhoz az első kötözés után, de ezt a céhmesternél be kell jelenteni. A zárópontot úgy korrigálták, hogy a sebészek munkájába ugyan a kontárok nem avatkozhatnak bele, azonban „*himpellérek nevezeti alatt nem értődnek a természet szerint való orvosok és gyógyítók, azért az ollyanokat üldözni és büntetés alatt gátlani ne merészellyék a czéhes mesterek*”.¹⁴

Fenti módosításokkal a királynő 1745. júl. 5-én jóváhagyta a céhlevelet, és azt novemberben a vármegye közgyűlése, majd decemberben a városi tanács kihirdette. A pesti sebész céh — önálló szervezetként — 1746 januárjában megalakult¹⁵.

Az 1745. évi kiváltságlevél fontos egészségügytörténeti dokumentum. Biztosította, hogy az orvosi ellátásban fontos szerepet játszó sebészek megfelelő segítséget kapjanak, hiszen a vándorló legények szívesen vállaltak céhtagoknál munkát. A „*himpellérek*” elleni védekezés a kuruzslók megfélemezését is jelentette, akik ellen a városi tanács és a céh egyaránt jogosan fellépett. A privilégium legnagyobb jelentősége a képzés területén volt. A sebészműhelyben folyó oktatás még évtizedekig pótolta az egyetemi stúdiumokat, alapozó jellegét pedig száz éven túl is megőrizte. Ebben az időszakban sebészeket kizárólag az idősebbek műhelyeiben képeztek. 1755-ben, a tisztí sebészeti intézmény megszervezésekor néhány törvényhatóság kísérletezett azzal, hogy a sebészeket — az orvosokhoz hasonlóan — külföldre küldje tanulni, de ez nem járt sikerrel.

Magyarországon az orvosképzés 1770-ben a nagyszombati egyetemen indult meg, ahol a sebészek számára külön tanszéket szerveztek. Kolozsvárott szintén működött sebészeti és szülészeti iskola, azonban itt orvosi diplomát nem lehetett szerezni. 1777-től a képzés Budán, majd 1785-től Pesten folyt. Az orvosok 4, a sebészek 2 éves tanfolyamon vettek részt, ahol bonctant, sebészeti műtéttant, eszköz- és kötözéstant, szülészeti tanultak, és kaptak gyakorlati képzést is. 1806-tól csak azokat vették fel a sebész-tanfolyamra, akik műhelyben 3 évig tanultak, és szabályos tanulólévelel rendelkeztek. A pesti céh már az 1770-es években megkívánta supplikánsaitól az egyetemi tanfolyam elvégzését, a helytartótanács 1785. jún. 13-i rendelete szerint pedig minden céhtag számára kötelezővé vált.¹⁶ A képzés feudális és polgári formája (inasévek—egyetemi tanfolyam, mesterremek—diploma) kiegészítette egymást a sajátos szervezetben.

A 18. század második felében — a szigorítások ellenére — tovább nőtt a sebészek száma. A céhlevél kiadásától a századfordulóig 26 jelentkezőt vettek fel polgárnak, akik közül 20 Magyarország különféle városából költözött Pestre, helyi születésű vagy külföldi mindössze 6 volt. 1814-ben 14 sebész és 2 sebészözvegy élt a városban, mellettük

¹⁴ OL C 25. Civitas Pest No. 5.

¹⁵ *Egyetemi Könyvtár*, kéziratár XVII/3. (melléklet).

¹⁶ Engländerné, *i. m.* 67.

BFL Pesti lt. Vegyes céh- és iparügyek: Sebészek 1801. III. 6.

8 filiális mester iratkozott a céhbe Tolna, Kecskemét, Alberti, Halas, Miskolc, Balassagyarmat, Lacháza, Földvár helységekből.¹⁷ A létszám növekedésével a testület megerősödött. 1779-ben a fürdősök, akiknek céhe időközben felbomlott, kérték, hogy csatlakozhassanak a magyar sebészekhez. Arra hivatkoztak, hogy ők is részt vesznek az egyetemi tanfolyamokon, és a fürdők vizét elsősorban gyógyításra használják.¹⁸ A 18. század második felében azonban a városban nemcsak a sebészek száma nőtt meg, hanem az egészségügyi ellátásában is differenciálódás következett be. Míg a 17. század végén a sebészek mindenféle gyógyítási feladatot elláttak, a 18. század folyamán e tevékenységüket korlátozták. 1742-ben eltiltották a sebészeket a belgyógyászati tevékenységtől, majd e rendelkezést később megismételték. 1789-ben a helytartótanács olyan rendeletet hozott, hogy a sebészek csak sürgős esetekben és hivatásos orvos távollétében foglalkozzanak gyógyítással (*mit Kuren*). Intézkedés után azonnal értesítsék az orvost, aki az esetlegesen elkövetett hibákat kijavítja.¹⁹ A külvárosi, szegényebb lakosság ellátása viszont ebben az időben is a orvosok feladata maradt, és rájuk vártak azok a betegek is, akiknél a „külbajok” orvoslására (bőrgyógyászat, szemészet, fogászat stb.) vagy bármilyen sebészeti beavatkozásra volt szükség. A borbélyműhely fenntartása azonban a sebész mestereknek jelentős kiegészítő jövedelmet biztosított.

A 18. század végétől a orvosokkal szemben a konkurencia egyre több oldalról jelentkezett. Nőtt az orvosok száma, és az intézményes sebészképzés megindulásával azok is elvégezték a tanfolyamot, akik nem tudtak vagy nem is kívántak borbélyműhelyt nyitni. Ezeket seborvosoknak (*Wundarzt*) nevezték. Ők sem foglalkozhattak belgyógyászattal, de a sebészi tevékenységet — főként a külső sérülések gyógyítását — a céh fennállása ellenére folytathatták.²⁰

Az igényeknek megfelelően a képzés is differenciálódott. A pesti egyetemen 1814-től külön tanfolyamon képezték a polgári sebészeket és szülészeket, és más képzésben részesültek a seborvosok. 1814-től 1838-ig összesen 787 személy kapott polgári sebész vagy szülész bizonyítványt, akiket az ország különféle városaiban, községeiben alkalmaztak, és ők lettek a sebész céhek tagjai is. A seborvosok száma jóval alacsonyabb volt: 1832—1880 között a pesti egyetemen mindössze 169 fő nyert ilyen képesítést.²¹ A pesti városi tanácsnál azonban jelentkeztek olyan supplikánsok is, akiknek nem volt diplomájuk, és az egyetemen semmiféle tanfolyamot nem végeztek. Ők nem is akartak a sebész céhbe lépni, csak borbélyműhely nyitására kértek engedélyt. Bár a városi tanács ritkán adott lehetőséget az ilyen iparúzésre, mivel e műhelyek — megfelelő ellenőrzés híján — a kuruzslók tanyáivá váltak, kétségtelen, hogy a csak hajvágással és borotválással foglalkozó borbélyokra egyre nagyobb volt az igény.²²

Az egyetemi diplomával és borbélyműhellyel rendelkező pesti sebészek számára a 19. század elején egyre kevésbé felelt meg a feudális céhszervezet. 1814-ben, amikor az uralkodó a régi céhlevelek bevonásával ismét revíziót rendelt el, a pesti sebészek már nem tudtak érvényes kiváltságlevelet váltani. Bár a hatóságok elismerték, hogy az orvosok alacsony száma miatt szükség van munkájukra, melyet csak legények, inasok segítségével tudnak hatékonyan elvégezni. A helytartótanács és a városi tanács egyaránt

¹⁷ BFL Pesti lt. Intimata a. m. 8004.

¹⁸ BFL Pesti lt. Vegyes céh- és iparügyek: Sebészek 1779. II. 5.

¹⁹ BFL Pesti lt. Vegyes céh- és iparügyek: Sebészek 1801. III. 6.

²⁰ BFL Pesti lt. Vegyes céh- és iparügyek: Sebészek 1786. II. 21.

²¹ Szögi László: *A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Levéltára 1770—1970*. Bp., 1982. 65.

²² BFL Pesti lt. Vegyes céh- és iparügyek: Sebészek 1784. IX. 4.

azzal érvelt, hogy a diplomával rendelkező sebészek nem tekinthetők iparosoknak, nem hozhatnak létre céhet.²³ A „borbélyműhelyt tartó sebészek céhe” azonban újabb kiváltságlevél nélkül a 19. század első felében fennmaradt, bár tagjai mindig kevésbé foglalkoztak érdemi gyógyítással. A sebész mesterek az új tagoktól most is megkövetelték a diplomát, aminek ekkor már az is volt a jelentősége, hogy az újak felvételét nehezítsék.²⁴ Az átalakult szervezet viszont megőrizte egyetlen privilégiumában rögzített alapfeladatát az utánpótlás képzése terén: az 1851/52-es egyetemi rendtartás szerint polgári sebész szakra még mindig 3 éves műhelygyakorlattal és céhes tanulólevéllel vették fel a hallgatókat.

FÜGGELÉK

A SEBÉSZEK 1745-ÖS CÉHLEVELE

*Nos Maria Theresia Dei gratia Regina Hungariae, Bohemiae, Dalmatiae, Croatiae, et Slavoniae, Archidux Austriae, Dux Burgundiae, Brabantiae, Styriae, Carinthiae, et Carnioliae; Comes Habsburgi, Flandriae, Tyrolis, at Goritiae, Nupta Dux Lotharingiae, ac Barri; Magna Dux Hetruriae et cetera. Memoriae commendamus tenore praesentium significantes, quibus expedit universis. Quod pro parte, et in personis fidelium nostrorum prudentium ac circumspectorum Stephani Arvay, Adami Viasz, Joannis Theophili Rudolffy et Joannis Bukoveczky, civium et magistrorum Chyrurgorum, Nationis Hungaricae, in Libera Regiaque Civitate nostra Pestensi degentium, et commorantium, exhibiti sint nobis, et praesentati certi quidam ceales articuli, pro meliori inter eosdem servando ordine concinnati, et hungarico ideomate conscripti, tenoris infrascripti, supplicando Majestati nostrae debita cum instantia humillime, quatenus Nos praenotatos Ceales Articulos, omniaque, et singula in iisdem contenta, ratos, gratos, et accepta habentes, litterisque nostris privilegialibus inseri, et inscribi facientes, Autoritate nostra Regia approbare, roborare, ratificare, ac pro iisdem magistris Chyurgis Pestiensibus Nationis Hungaricae, ipsorumque posteris, ac successoribus universis valituros, benigne confirmare dignemur. Quorum quidem articulorum cehalium tenor sequitur in hunc modum.*²⁵

Mint hogy minden lélek arra a végre teremtetet, hogy a fölséges mindenható Úr Istennek dütsösséges szent nevét ditsérje ezén Czéhben lévő és léendő mesterek is, úgy legények, és inasok, egyéb keresztényi magános áitatosságokon kívül, kiváltképpen Úr napi processiókon, és azoknak oktaváin,²⁶ midőn tudni illik édes Üdvözítőnknek szentéges teste, mellyben érettünk keserves kinokat, és halált szevedet, közönséges tiszteletére, a város utzain hordoztatik, tartoznak a czéh zászlója alatt, tisztességes köntösben megjelenni, s az Istenségnek emberi testben öltözöt második személyét az Oltári Szentségben, egyenlő szível, lélekkel imádni, és jó rend tartással késérni, szokot büntetés alatt. Annak okáért olyan személyeket, kik e féle devotiokat²⁷ kerülik, jövendőben sem tartoznak

²³ BFL Pesti It. Intimata a. m. 8004.

²⁴ Dóka Klára: *A pest-budai céhes ipar válsága* (1840–1872). Akadémiai K. Bp., 1979. 93, 104.

²⁵ A céhlevél rendelkező része bevezetésből és záradékból áll. A bevezetőben az uralkodó tudtára adja alattvalóinak, hogy 4 pesti borbély (sebész) megkereste őt magyar nyelvű privilégiumtervezetével, kérve, hogy azt a mesterek és utódaik számára erősítse meg, és a jobb rend fenntartása érdekében hagyja jóvá.

²⁶ octáva – nyolcad.

²⁷ devotió – ájtatosság.

soha bé venni: Büntetése pedig, a ki az olyan processióra helyes ok nélkül meg nem jelenik, mesternek két font viasz, legénynek egy font viasz, inasnak testi sanyargatás leszen. A mi pedig a mesterek bizonyos számát illeti, valamint szükség nélkül nem kölletik számokat szaporítani, úgy ha többen kívántatnának, négynél többeket is tartoznak a czéhben bé venni.

Articulus II. Minden esztendőben egy szent missét, a szokot négy kántori misséken kívül, tartoznak a parochiális templomban szolgáltatni, és mint hogy ezen nemes Magistratus örökös votumja²⁸ szerint Szent Fábían, és Sebestyén ünnepeket, tulaidon aítatossággal celebrallya, tehát azon octaváját, egy sz. éneless missével meg tisztelni, s azon sz. missén minden mester ember legényeivel együtt tartozik jelen lenni. Ha pedig valamellik el mulatná, egy forintra büntetessék, a legény pedig ötven pénzre.

Articulus III. Ha valamely bötsülletes iffiú akar ezen nemes Szabad Királyi Városban mester lenni, s czéhben állani, tehát leg elsöben is tartozik a czéhnek magát meg jelenteni, és meg mutatni, hogy tisztességes szülöktül származot. Másodsor: hogy hol tanult, és hogy bötsületessen el végeszte az inas esztendejét, s azon czéhtül bötsülletes tanuló levele vagyon néki, és buidosásában²⁹ mindenkor magát bötsülletesen viselte, tisztességes helyeken, és bötsülletes mester embereknél szolgált.

Articulus IV. Valamely iffiú pedig ezen czéhben bé akar jönni, tartozik harmintz forintokat a czéh közönséges cassájában le tenni, s azzal a czéhet meg elégedni.

Articulus V. Ezeket véghez vévén, a czéh tartozik alkalmas üdőben bizonyos napra terminust adni, hogy exament subeallyon,³⁰ és próbát tegyen ily formán, hogy leg alá a czéh, ha ki telhetik, a várossi Magistratus közül denominálandó³¹ comissariust, és két medicus doctorokat convocályon,³² kik elöt az mestereknek jelen létében meg examináltassék,³³ és ha alkalmasnak találtatik maga tanult professiójában, lehet acceptálni,³⁴ és a próbát ily formán eleiben adván, mellyeket a mesterek jelen létében tartozik meg főzni, s annak rendi szerént el készéteni, mellyek következnek e képpen, úgy mint: Emplastrum Diaquilum magnum cum Gummis,³⁵ Emplastrum Scipticum crok,³⁶ Emplastrum Diaphoreticum³⁷ Emplastrum album coctum,³⁸ Ungventum aegyptiorum magistrale, Ungventum basiliconis.³⁹ Ezeket hiba nélkül véghez vévén, tartozik a czéhnek bé mutatni, és azon flastromnak, és ungvantumoknak tulajdonságokrul, és hasznokrul a czéh tartozik meg kérdezni, és a negyedik részt néki vissza adni. Mind ezeket véghez vévén, egy tisztességes ebéddel tartozik a czéhnek, s convocált comissariusoknak, és medicusoknak.

Articulus VI. A midön examináltatik, akkoron a Tanácsbéliek közül deputálandó⁴⁰ egy comissariusnak, és egy orvos doctornak két két forintot, három czéhbeli mesternek pedig,

²⁸ votum — döntés.

²⁹ buidosás — vándorlás.

³⁰ exament subeálni — vizsgát tenni.

³¹ denominál — kinevez.

³² convocál — meghív.

³³ examináltat — vizsgáztat.

³⁴ acceptál — elfogad.

³⁵ lázcsillapító tapasz, gumival.

³⁶ sáfrányos tapasz.

³⁷ izzasztó tapasz.

³⁸ fehér tapasz.

³⁹ egyiptomi kenőcs, bazsalikomos kenőcs.

⁴⁰ deputál — küld.

kik a czéhtül examenre deputáltatnak, és jelen lesznek, egy egy forintot tartozik discretioul⁴¹ adni.

Articulus VII. Mind ezek után, tartozik a czéh a városi Magistratus előt ötet praesentálni,⁴² és a Magistratus-t kérni, hogy a polgárok társaságában bé vegye, ot is maga dolgát véghez vévén, lehessen ezen nemes Szabad Királyi Városban mint más bötsülletes ember.

Articulus VIII. Minden bötsülletes mester ember tartozik magát bötsülletesen viselni, és magátul minden botránkozató vétket el távoztatni, mellyekkel Istenét, vagy felebaráttját meg bántaná, a ki is ha oly tzegéres lenne, nem szabad a czéhnek magát bé avatni, hanem a czéh mester tizenkét forint büntetés alatt tartozik a Magistratusnak bé jelenteni, valahányszor essik valaki effele vétekben, czéhhez tartozandó személyek közül.

Articulus IX. Ha valaki mesterséget vesz, szintég úgy tartozik a czéhben állással, az második, harmadik, negyedik, és ötödik articulusok tenora⁴³ szerént.

Articulus X. Senkinek sem szabad egyik a másik patiensét hatalmassan el venni, hanem ha a patiens első kötés után üdö jártában inkább más mester keze alá akarná magát adni, akkor a czéh mesternek meg köll jelenteni, s annak hírével, büntetés nélkül is felvölholhattya más mester.

Articulus XI. Ha pedig valamelyikének nehéz patiense vagyon, vagy incisio⁴⁴ tétel, vagy golyóbis vétel, vagy Tsontoknak helyre tétele szükséges, tartozik a több mestereket convocálni, s velek közleni, s úgy consiliumát iránta tartván, ki ki lélek isméret szerént, tartozik fölöle traktálni,⁴⁵ s úgy maga opinioját⁴⁶ hozzá adni.

Articulus XII. Ha a czéhben a mesterek között valami igazításra való állapot vagyon, nem szükséges mindgyárt a városi Magistratus eleiben adni, hanem magok között végez-zék, hanem ha magok között el nem végezhetik, akkor lehet insinuálni,⁴⁷ és a mellyik fél vétkesnek talátatik, az érdemlet büntetésen föllül, az expensákat⁴⁸ is tartozik meg fizetni.

Articulus XIII. Senkinek nem szabad a másik legénnyét, vagy inassát el hitegetni, vagy bé fogadni, sőt ha egyszer helyes ok nélkül ki áll a szolgálatbul a legény, fél esztendeig nem szabad senkinek bé fogadni.

Articulus XIV. A legények a czéh páltzája alatt legyenek, és a czéh rendelése szerént éllyenek.

Articulus XV. Minden kántorkor a czéh mester tartozik a czéhet öszve gyűíteni, s ki ki a czéh mester parantsolattjának tartozik engedelmeskedni, s meg jelenni legénnyeivel együt, s ot kinek mi panaszsza vagyon egyik a másik ellen, maga panaszszát bé adhattya, s aszerént a dolgok egy más között el igazéttassanak. Ha valamely mester pedig a czéh mesternek parantsolattját meg vetvén, az adot órára ok nélkül meg nem jelennék, a czéh meg büntetheti közönséges szokás szerént, két font viaszszal.

Articulus XVI. A legények tartoznak urokat, és aszszonyokat engedelmességgel és bötsüllettel szolgálni, úgy azokat is, valakik által kérettetnek a mesterség állapottyában, bötsüllettel, és tisztességesen szorgalmatossan szolgálni, máskép ha reájok panasz jön, a czéhnek hatalma van őket meg büntetni, úgy mindazonáltal, hogy a büntetés két forintnál fölleb ne mennyen.

⁴¹ discretiö — járandóság.

⁴² praesentál — bemutat.

⁴³ tenor — tartalom.

⁴⁴ incisio — metszés, bevágás.

⁴⁵ tractál — értekeznek.

⁴⁶ opinio — vélemény.

⁴⁷ insinuál — bejelent.

⁴⁸ expensa — külön kiadás.

Articulus XVII. Ha valaki, a ki nem köteles a czéhhez, s kívánna czéhet gyűíteni, a czéh taxa nélkül tartozik öszve gyűlni, s ki pedig köteles, egy forintot fizessen, a czéhnek az öszve gyűlésért.

Articulus XVIII. Minden mester tartozik kántor gyűléskor a czéh ládájában minden kántorra negyven pénzel, az özvegyek, és külsők fél ennyivel, s ezen pénz applicáltatik⁴⁹ a czéhnek közönséges szükségére.

Articulus XIX. Midőn valaki inast szegőttest, tartozik egy forintal szegőttestő pénzel, azon kívül az inas fel szabadulássa közönséges taxájának felét letenni, vagy érette kezest állítani.

Articulus XX. Senkinek inast három esztendőnek előtte nem szabad fel szabadítani, ha pedig bötsületesen el töltötte az ő inas esztendőit, az ura a czéh előtt szabadnak mondhattya; az inas pedig tartozik tizenöt forintokat a czéhnek le tenni (mellyből a legények társaságában a fel szabadult iffiú helyet tartozik bötsületes borra valót adni) a czéh pedig maga neve, és szokot pecséttye alatt tartozik néki a tanuló levelét kiadni.

Articulus XXI. Az özvegynek inast nem lehet fogadni, vagy szegőttestni, de ha az inas bé vagyon szegődve, midőn az ura meg hal, szabad ugyan ot az inasnak az ő esztendejét el végezni, és ha a mesterséget nem akarja ura halála után üzni, szabad neki el adni. Úgy hasonlóképpen ha mind a ketten meg halnának is, s gyermekeik maradnának, a mesterséget senki tülök el nem veheti, hanem ha magok szabad akarattok szerént el akarják adni. Aki pedig a mesterséget meg veszi, tartozik magát annak rendi szerént examináltatni, és az ötödik articulusban föl tet próbáját egészszen el készíteni, azt végben vévén, az után az examinátorok discretiót a szerént, a miként a hatodik articulusban fel vannak téve, meg adni, de a czéh ládájában tsak fél taxát, valamint azon személlyek, kik huszonkettődik articulusban specificálva vannak, le tenni. In casu autem eo,⁵⁰ ha némellyek magtalanul halnának meg, a czéh szabadon disponálhasson⁵¹ azon mesterséggel.

Articulus XXII. Hogy ha valaki özvegyet véssen, úgy a ki mester ember gyermekét veszi, vagy ha maga it való mester ember gyermeke, s ezek czéhben akarnának állani, tehát a közönséges czéhbeli taxának tsak felével tartoznak, úgy a flastromok, és ungvantumok-nak tsak felét tartozik meg főzni.

Articulus XXIII. Pesth várossának környékén szomszéd falukon lévőek, ha ezen czéhben akarnak magokat incorporáltatni, szabad légyen bé venni, kivált, ha examenben értelmeknek találtatnak, és az ötödik articulusban fel tett próbát egészszen el készíttik, meg adván az examinátorok discretiót, a miként az hatodik articulusban föl vannak téve, a czéh ládájában tsak fél taxát, úgy mint tizen öt forintokat tartoznak le tenni, de ha bé nem akarnak állani, ezen czéh őket arra nem kényszerítheti, se pedig mesterségek üzésében ot, hol laknak, vagy más falukon is nem háborgathattya.

Articulus XXIV. A külső mesterek legényei, ha valami vétekbén esnek, más idegen czéhnek előtt magokat meg nem igazéthattják, hanem ezen czéh előtt.

Articulus XXV. A külső mestereknek valamint legényt, úgy inast szabad tartani, de úgy hogy ezen czéh előtt szegőttesték bé, és szabadíttassék föl, s hasonlóképpen föl szabadulássáru a czéhez contentálván,⁵² a czéh tartozik a tanuló levelét néki ki adni.

⁴⁹ applicál — felhasznál.

⁵⁰ in casu autem eo — abban az esetben pedig.

⁵¹ disponál — rendelkezik.

⁵² contentál — értesít.

Articulus XXVI. Minden második új esztendőkor tartozik a czéh mester genaralis czéh gyűlést tartani, és minden külső társokat bé hinya, s azok előtt a mester, legények, és inasok jelen létében, az articulusokat egészen el olvastatni, és akkor szabad a mestereknek más czéh mestert is, ha akarnak választani, a czéh ládáját pedig a privilégiummal együtt az egész mesterek tartoznak a czéh mester házához vinni.

Articulus XXVII. A Magistratus ezen privilegiumnak tenora szerént tartozik őket manu-
teneálni,⁵³ és himpellerek ellen, a kik czéhen kívül lévén a borbély mesterséget practicál-
nák,⁵⁴ tartozik assistentiával⁵⁵ lenni, úgy parókásokat is, a magok mesterséginek határiban meg tartani, hogy ők se ártsák magokat az olyanban, a mi a borbély mestereket illeti. Mindazonáltal a himpellerek nevezeti alatt nem értődnek a természet szerént való orvosok, és gyógyítók, azért az olyanokat üldözni, és büntetés alatt gátlani ne merészely-
lyék a czéhes mesterek.

Articulus XXVIII. Hogy pedig a czéhbeli szokot gyűlések, és más ottan elő véendő dolgok annyival tsendesebben, s jobb rendel folyhassanak, tartozni fog ezen czéh maga ki adot privilégiumának publicatiójával, a város magistratusátul magának egy comissariust ki kérni, a melly rendelendő comissariusnak incumbálni⁵⁶ fog, hogy minden gyűléseken jelen legyen, és ottan történő rendetlenségekre, visszavonyásokra, börtstelenítésekre, s más minden féle illetlen állapotokra szorgalmatossan vigyázzon.

Nos itaque humillima praememoratorum Nationis Hungaricae magistrorum chyrurgorum, in antelata Libera Regiaque Civitate nostra Pestiensis degentium, et commorantium supplicatione, nostrae modo, quo supra porrecta Majestati, Regia Benignitote exaudita, clementer et admissa, praedeclaratos cehales articulos, praesentibus literis nostris privilegialibus insertos, et inscriptos, taliter, uti praeinserti essent, quoad omnes eorundem continentias, et clausulas, ratos, gratos, et accepta habentes, Autoritate nostra Regia approbavimus, roboravimus, ratificavimus, ac pro praefatis magistris chyrurgis Pestiensibus nationis hungaricae, ipsorumque posteris, ac successoribus universis valituros, benigne confirmavimus, salvo jure alieno. Nobis de coetero praedictos articulos in parte, vel in toto mutandi, abrogandi, vel ex integro tollendi, plenam facultatem reservantes, harum nostrarum secreto sigillo nostro, quo ut Regina Hungariae utimur, impendentium communitarum, vigore, et testimonio literarum mediante. Datum in Archiducali Civitate nostra Vienna Austriae, die quinta mensis July, anno Domini millesimo septingentesimo quadragesimo quinto. Regnorum nostrorum Hungariae, Bohemiae, et reliquorum, Anno V.⁵⁷

Maria Theresia.

⁵³ manuteneál — kezel.

⁵⁴ practicál — gyakorol.

⁵⁵ assistentia — segítség.

⁵⁶ incumbál — kötelessége.

⁵⁷ A befejező részben a királynő azt adja hírül, hogy a privilégium egyes artikulusait — a fentiek szerint — meghallgatta, megvizsgálta és azokat jóváhagyja. A privilégiumlevelet titkos pecsétjével megerősíti.

Zusammenfassung

Die Studie beschäftigt sich mit der Ausgabe des Zunftbriefes der Pester Chirurgen im Jahre 1745, und veröffentlicht ihn als Beilage im ganzen Umfang. In dieser Zeit spielten die Chirurgen in der gesundheitlichen Versorgung eine wichtige Rolle, weil die Zahl der Ärzte sehr gering war. Die akademische Bildung der Ärzte und Chirurgen wurde erst ab 1770 organisiert, früher aber konnten die zukünftigen Chirurgen nur in den Werkstätten lernen.

Am Ende des 17. Jahrhunderts hatten sie sämtliche ärztliche Tätigkeiten versehen, später aber durften sie sich mit der inneren Medizin nicht mehr beschäftigen, und ihre übrige Tätigkeit wurde auch von den Ärzten kontrolliert. In 1745 befanden sich in Pest 4 Magister der Chirurgie, in 1814 14 Chirurgen, und 2 ihre Werkstätte aufrechterhaltende Witwen. Ihre Einkünfte stammen — neben der Heiltätigkeit — aus der Erhaltung der Barbierwerkstätten, aber von den Zunftmitgliedern wurde nach 1770 die Absolvierung eines akademischen Lehrgangs gefordert. Ihr Privilegium aus 1745 ist ein wichtiges Dokument der Geschichte des Gesundheitswesens.

Die Zunft betätigte sich bis zur bürgerlichen Revolution ohne Schwierigkeiten, obwohl im Laufe des 19. Jahrhunderts kein einzelner Zunftbrief mehr erneuert werden konnten. Die Innung der über Diplome und Werkstätte verfügenden Chirurgen hat immer weniger zum feudalen Zunftsystem gepaßt.

K. DÓKA, Mrs. PhD, DSc
Senior Research Worker
New Hungarian Central Archives
Budapest, Hess A. tér 4, Hungary, H-1250

ADATOK ROBERT KOCH ÉS FODOR JÓZSEF KAPCSOLATÁHOZ

KAPRONCZAY KÁROLY

A célratorő tudományos kutatást és a sokirányú érdeklődést, a nemzeti és társadalmi felelősségtudatot egyesítő személyiségként jelenik meg előttünk Fodor József rokonszenves alakja. A pesti orvosi iskolával való kapcsolata ösztönözte Fodor Józsefet arra, hogy 1869-ben „tishti orvosi eljárásból” magántanári vizsgát tegyen, abban az időben, amikor megindult az orvosképzés reformja a budapesti egyetemen. A reform szellemében a haladó gondolkodású orvostanári kar számos tehetséges ifjút küldött állami költségen külföldi tanulmányútra, hogy az új, viharosan fejlődő szaktudományokat, közöttük a közegészségtant, a fejlett nyugat-európai országokban tanulmányozzák. Így Fodor József 1870-pen Münchenben Pettenkoffer közegészségtani előadásait hallgatta, Liebig mellett a közegészségtanhoz szükséges kémiai vizsgálati módszereket sajátította el. Tanulmányútja alatt járt Németországban, Hollandiában, Belgiumban és Angliában, s e tapasztalatoktól felvértezve 29 évesen már Kolozsvárott egyetemi tanárrá nevezték ki. Alig két esztendő telt el Kolozsvárott (1872—1874), amikor az Országos Közegészségügyi Tanács és a budapesti Tudományegyetem orvosi kara kivívta, hogy Budapesten felállítsák az orvosi karon a közegészségtani tanszéket, ennek élére pedig Fodor Józsefet nevezték ki.

Nemcsak az oktatást szervezte meg, hanem megteremtette a közegészségtani kutatás alapjait is. A közegészségtan vizsgálatát nemcsak a járványok megfigyelésére kívánta kiterjeszteni, hanem az emberi környezet nagy területeire, a talajra, a levegőre, a vízre és a településegészségügyre, amelynek keretébe tartozott az ivó- és a szennyvíz, a csatornázás, a közművesítés, a fűtés, a levegő tisztasága, a személtávoztatás vizsgálata. Ennek tanulmányozására felhasználta az újkori egészségtudomány leghatásosabb vizsgálati tudományát, a bakteriológiát, amely Pasteur és Koch munkássága nyomán megszabadította a járványt a feltételezésektől és a misztikus spekulációtól.

Az immunitás lényegét kutatva, Fodor a vérkeringésbe juttatott baktériumok sorsát vizsgálta. E kísérletei során *elsőként hívta fel a figyelmet a vérsavó baktériumölő hatására*. Eredményes tevékenységéért 1891-ben a Cambridge-i egyetem tiszteletbeli doktorrá avatta.

A magyar orvosi szakirodalomban Fodor József az elsők között foglalkozott behatóbban a bakteriológia kérdéseivel: még pályakezdőként — igaz, csak megsejtésként — az ismeretlen szaktudomány oldaláról igyekezett megközelíteni a közegészségtan alapvető kérdéseit, a járványtani összefüggéseket. Már 1869-ben — *Az árnyékszékrendszerek* című munkájában — védelmébe vette Hallier akkor sokat támadott gombatanát, amit Pettenkoffer és Virchow is elvetett. A járványos megbetegedést okozó mikroszkopikus kórokozók kapcsolatban a következőket írta: „... *A feltörekvő eszmétet nincs ami úgy lesújtson, mint neveltségessé tételük. Pedig ezen tan a valószínűség mellett a nagyszerűség csírát is magában hordja. Ezen tan hivatva van az orvosi tudományban forradal-*

mat előidézni, felforgatóbbat és emellett gyümölcsözőbbet, mint ezt most még csak gyánítanánk is. Forradalmat, amely dúsán kárpótolja az utolsó évtizedek nagy eszmékben szegény, tudományos különködésben, hajszállhasogatásban gazdag idejét. E tan védelmet, jóakaratot és mindenekelőtt szorgalmas kutatást érdemel, nem lekicsinylést.”¹

Fodor József „megérzéseit” igazolták Koch és Pasteur kutatásai, amelyek segítségével Fodor új alapokra helyezte talajvizsgálatait. Ezért is köszöntötte örömmel Fodor Kochnak 1876-ban kiadott *Aetiologie der Milzbrandkrankheit* című tanulmányát,² majd 1878-ban — a sebfertőzés okait tárgyaló — *Untersuchungen über die Aetiologie der Wundinfektionskrankheiten* című könyvét,³ később — 1882. március 24-én — a *tbc bacillus* felfedezését.

A Semmelweis Orvostörténeti Levéltárban őrzött Koch-levelek híven tükrözik Fodor József és Robert Koch kapcsolatának alakulását, amelyből kitűnik, hogy Fodor jelentős szerepet játszott Koch tudományos eredményeinek a magyar közegészségtan területén való alkalmazásában. Fodor 1876-ban már személyesen ismerte a nagy német tudóst. Amikor Fodor Józsefet 1876-ban — kétesztendő kolozsvári tartózkodás után — kinevezték Budapesten a közegészségtan tanárának, részletes intézetfejlesztési tervet dolgozott ki. Még ebben az évben európai tanulmányútra ment, hogy intézete felszereléséhez tanulmányozza a vezető közegészségügyi intézeteket. Tanulmányútjának első állomása Breslau (Wroclaw) volt, ahol felkereste intézetében Julius Cohnheim professzort, Virchow kiemelkedő tudású tanítványát, akinek tanszékén már hosszabb időt töltött 1871-ben. Fodor József útinaplója szerint 1876. május 5-én Cohnheimnél beszélgetést folytatott dr. Schenkl prágai, Koch wollsteini és Herschl breslauer orvosokkal.⁴ Fodor innen Münchenbe ment, ahol részt vett a német higiénikusok kongresszusán. Hazatérése után (1876. szeptember 16-án) az Orvosi Hetilap hasábjain ismertette Koch *Aetiologie der Milzbrandkrankheit* című tanulmányát, különös figyelmet szentelve az antrax-bacillus kimutatás módszerének.

Kapcsolatuk további alakulásáról (1883-ig) nincs adat, de Fodor, naplójának bejegyzései szerint, 1883 júliusában részt vett a berlini Egészségügyi Kiállításon, ahol elnyerte a kiállítás egyik aranyérmét, és a Német Higiénikusok Társasága tiszteletbeli tagsággal kitüntették. Berlini tartózkodásának idején — 1883. július 10-én — felkereste intézetében Robert Kochot és a *tbc* kórokozónak kimutatási módszeréről beszélgetett vele.⁵ Ezekután nem váratlan, hogy 1886. december 4-én Fodor József Lumniczer Sándorral együtt Robert Kochot és Louis Pasteurt a Budapesti Királyi Orvosegyesületnek tiszteletbeli tagságára ajánlotta:

„Alulírottak ajánljuk Louis Pasteurt, a párizsi Akadémia tagját, valamint Robert Kochot, az egészségtan tanárát a berlini egyetemen a bp-i Kir. Orvosegyesület tiszteletbeli tagjául. Pasteur mint tudós, korszakalkotó felfedezésével az orvostudománynak új irányokat tárt fel, a tudás új kincseit szerezte meg, egyszersmind az emberiség jötevőjévé vált. Ugyanő Magyarország tudósait előzékenységgel, sőt barátságával tüntette ki, mikor intézetében okulás és bűvárkodás végett megfordultak.

¹ Fodor József: *Az árnyékszékrendszerek*. Pest, 1869. 24.

² *OH* 1876. 20. évf. szept. 16. 41.

³ *OH* 1878. 22. évf. okt. 14. 39.

⁴ SOMKL. Fodor József iratai: 1876. évi útinapló.

⁵ Uo. 1883. évi útifeljegyzések.

Koch Robert vizsgálódásaival a cholérát és a tuberkulozist illetőleg maradandó becsű felfedezésekkel gyarapította az orvosi tudományt, egyszersmind új utakat és módszereket nyújtott a kutatások számára, Magyarország szaktudósait intézetébe invitálja és támogatja. Budapest, 1886. december 4.

Lumniczer Sándor
Fodor József^{7,8}

Ajánlásukat az Orvosegyesület igazgatósága 1886. december 11-én elfogadta és a nagygyűlés elé terjesztette, ahol Pasteurt és Kochot 54-54 szavazattal tiszteletbeli tagsággal tüntették ki.⁷ Az erről szóló okmányokat az Orvosegyesület 1887 márciusában megküldte Berlinbe, ahonnan Koch 1887. április 27-én kelt levelében megköszönte.⁸

Az Orvosegyesület 1889. szeptember 16-án kelt igazgatósági jegyzőkönyve szerint — Korányi Frigyes és Fodor József ajánlására — Robert Kochot egy általa jónak látott időpontban meghívta Budapestre előadás megtartására.⁹ Az 1890. május 6-án kelt bejegyzés szerint Robert Koch a meghívást elfogadta, de elfoglaltságára hivatkozva későbbi időpontra halasztotta.¹⁰ (Sajnos az eredeti levél nem áll rendelkezésünkre, csupán az igazgatótanács jegyzőkönyve tartalmaz erről bejegyzést.)

Fodor József és Robert Koch kapcsolatának másik területe az 1886-ban alakult Országos Közegészségügyi Egyesület volt, amelynek főtitkári tisztségét Fodor József 1886—1893 között, elnöki megbízatását 1893-tól haláláig töltötte be. Fodor József döntő szerepet játszott abban, hogy 1894-ben Budapesten rendezték meg a Nemzetközi Közegészségügyi és Demográfiai Kongresszust, amelyre — az eredeti levél másolatából ismerjük — meghívták Kochot is. Bár elfoglaltsága miatt ezen sem jelent meg, mégis nagyra értékelte az Országos Közegészségügyi Egyesület munkásságát, amely 1896-ban tiszteletbeli tagjává választotta. Ezt Koch a következő levélben köszönte meg:

„Berlin, N-W. Chariterstr. 1.
d. 8^{te} Mai 1896

Hochgeehrter Herr!

Indem ich mich beehre Ihnen den Empfang des Diploms nebst Begleitschreiben über meine Ernennung zum Ehrenmitgliede des Landes-Vereins für Hygiene zu Budapest zu melden, erlaube ich mir zugleich an Sie, als den Praesidenten des hochgeehrten Vereins, die ergebenste Bitte zu richten, demselben meinen verbindlichsten Dank für die mir erwiesene Ehre zu übermitteln. Ich darf Wohl hinzufügen, dass mich diese Auszeichnung hoch erfreut hat und dass dieselbe für mich eine Aufforderung seine wird in gleicher Weise wie bisher meine Kräfte in den Dienst der Hygiene zu stellen.

⁶ SOMKL Bp. Kir. Orvosegyesület Levéltára. 1886. Ig. iratok. 1886. dec.

⁷ Uo. 1886. évi nagygyűlés — 1886. dec. 11. — iratai.

⁸ Uo. 1887. Igazgatótanácsi jegyzőkönyvek. 1887. május 6.

⁹ Uo. 1889. Igazgatótanácsi jegyzőkönyvek. 1889. szept. 16.

¹⁰ Uo. 1890. Igazgatótanácsi jegyzőkönyvek. 1890. máj. 6.

Mit den besten Wünschen für das Blüten und Gedeihen des Landesvereins für Hygiene sowie mit der Versicherung der grössten.

Hochachtung

*R. Koch*¹¹

Fodor József levelei között megtalálható e levél válaszáának tervezete, amelyben sajnálatát fejezi ki a látogatás elmaradásáért és reméli, hogy majd találkoznak az 1897. évi XII. Nemzetközi Orvosi Kongresszuson Moszkvában.¹² (Ezen Koch nem vett részt.)

Az utolsó Koch-levelet Fodor József hagyatéka őrzi, amikor a német tudós 1901. április 8-án kelt levelében részvétét fejezi ki Fodor halálával kapcsolatban Gerlóczy Zsigmondnak (Fodor József vejének), amelyben magyar kollégáját e szakterület nagyra-becsült európai jelentőségű szakemberének nevezte.¹³

K. KAPRONCZAY, MA, PhD

Deputy General Director of the

„Semmelweis“ Medical Historical Museum,
Library and Archives,

Treasurer of the Hungarian Society for the History of Medicine

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum

Budapest, Apród u. 1/3, Hungary, H-1023

¹¹ SOMKL Fodor József iratai: német nyelvű levél tervezete.

¹² Uo.

¹³ Uo.

Kirchgässner, Bernhard—Sydow, Jürgen (Hrsg.): *Stadt und Gesundheitspflege*. Sigmaringen, Jan Thorbecke Verlag, 1982. 129 p.

A német várostörténések 1980. nov. 14—16. között tartották 19. munkaértekezletüket Bad Bergentheimben, amelynek témája a városok orvosi és gyógyszerési ellátottsága volt.

Az első tanulmány szerzője, R. Schmitz a városi orvos és gyógyszerész helyzetét és társadalmi presztizsét vizsgálja a középkori német városokban. Amíg az orvos a leg-rangosabb és legtekintélyesebb szakembernek számított, a gyógyszerész a kézművesek rétegéhez tartozott, akárcsak a sebész, a fürdős vagy a szülésznő. K. Ulshöfer a Német Lovagrend mergentheimi rezidenciáját alapul véve, a rendnek több évszázados múltra tekintő gyógyító tevékenységét tárja fel; K. Leipner a stuttgarti Katalin Kórház, H. Martini a mannheimi kórház tevékenységét elemzi, amely kórház 1964-ben orvosi fakultással bővült.

A kötet második része a pestis elleni küzdelemnek ad hangot, amely még a 17—18 században is rendkívüli erőfeszítéseket igényelt a városok magisztrátusaitól. A Stettler Bern város pestiselleni rendelkezéseit dolgozza fel, H.-P. Becht az 1347—51. évi pestisről ad új részleteket. Kubinyi András magyar történész a középkori magyar városok egészségügyi arculatát és annak néhány különlegességét ismerteti. A Sálát a városi fürdő-orvos tevékenységének változását szemlélteti a 16—19. századokban.

A kötet a résztvevők hozzászólásait és a teljes vitaanyagot is tartalmazza, és serkentőleg kíván hatni a további kutatómunkára, amely akkor lehet igazán eredményes, ha nemzetközi szinten folyik.

Rákóczi Katalin

Kirkup, John: *The Surgeons Mate by John Woodall*. Bath, Kinsmead, 1978. 34+348 p.

A napjainkban divatos, s tegyük hozzá, szükséges facsimile-kiadások egyikét kapjuk kezünkbe John Kirkup gondozásában és értékes bevezetőjével.

John Woodall a 17. század első felének egyik kiemelkedő borbély-sebész figurája volt, William Harvey munkatársa a St. Bartholomew's Hospitalban, a londoni Borbély-Sebész-Társaság vezetője. Több könyvet írt, de nevét a jelenleg facsimile kiadásban újra megjelentetett *The Surgeons Mate* című, hajóorvosok számára írt gyakorlati kézikönyvével tette igazán híressé. A mű első kiadásban 1617-ben jelent meg, s ma már igazi könyvritkaságnak számít, mindössze 11 példány ismeretes belőle.

A szerző, mint a Kelet-Indiai Társaság vezető sebésze gyakorlati segédkönyvet kívánt nyújtani a tapasztalatlanabb, ifjú hajóorvosoknak. Többek között részletes leírást találhatunk a könyvben a korabeli, legszükségesebbnek tartott sebészeszközökről, egy ideális sebész-láda tartalmáról. Az eszközök leírása és ismertetése mellett a könyv tartalmazza a kor gazdag gyógyszerkincsének részletes receptjeit is. Itt találhatjuk a skorbut egyik legkorábbi és igen részletes leírását is, sőt gyógyjavallatában mind a megelőzést, mind az orvoslást illetően mintegy 140 évvel James Lindet megelőzve, tömény citromlevet ajánl.

John Kirkup előszavában ismerteti a szerző életútját, tudományos és gyakorlati tevékenységét, majd az újra kiadott mű értékelését is elvégzi. Értékes jegyzetanyagával kitérő segítséget nyújt az orvostörténelem mai kutatóinak.

Szlatky Mária

Lehr, André: *De Geshiedenis Van Het Astronomisch Kunstuurwerk. Zijn techniek en muziek.* Den Haag, Martinus Nijhoff, 1981. 472 p.

A rendkívül tetszetős kiállítású könyv az asztronómiai órajátékok történetével, technikai és zenei vonatkozásaival foglalkozik.

Az első rész kimerítően tárgyalja a már az ókorban is ismert vízórákat, amelyeket kiterjedten használtak Egyiptomtól a babilóniai birodalomig, illetve Kínáig, és korszerűsített változataikat még a XIX. század második felében is megtalálhatjuk Európaszerte.

A könyv kimerítően foglalkozik az órajátékok tervezésének, illetve működésének matematikai vonatkozásaival is.

Az anyagot többszáz fekete-fehér ábra teszi szemléletessé. A függelék a nappali világosság időtartama kiszámításának történetével és a számítás módjaitól foglalkozik. A könyvet részletes tárgy- és névmutató, valamint irodalomjegyzék teszi teljessé, az utolsó oldalon pedig a szakterület legfontosabb kifejezéseinek magyarázatát találjuk meg.

Fluck István

Murdock, George Peter: *Theories of Illness.* University of Pittsburgh Press, 1980. 127 p.

A neves amarikai antropológus és etnográfus e munkájában 139 népcsoport életszokásaiból tipizálja és földrajzilag lokalizálja a betegségekéről kialakult nézeteket.

A természetes okokat öt kategóriára bontja: 1. Az infekcióelmélet, elsősorban a japán szigetvilág közösségeinek elképzelésibe illik bele (31 populációban észlelték). Főként a kórokozó férgek, apró rovarok szerepét tételezik fel. 2. Stressz. A kimerültség, éhezés szomjazás, félelem stb. Jáva és Sziám területein három közösségben erősen számításba vett körkeltő lehetőség. 3. Az organikus károsodásokat (örökléses eredetűek, öregség) csak 29 közösségben veszik tekintetbe betegségek okai között, de seholsem domináns jelentőséggel. Ez részben azzal is magyarázható, hogy az átlag életkor igen rövid, és a nem teljes értékű csecsemőket nem nevelik fel. 4. Balesetek (égés, fagyás, sebesülések) 38 közösségben említésre méltók ebben a vonatkozásban, csekély fontossággal. 5. A nyílt emberi agresszió patológiai jelentősége az ilyen elméletek alakításában azáltal fontos, hogy átvezet a természetfeletti jellegű hatások elképzeléséhez. Ebbe az átmeneti

zónába tartoznak azok a részben paramedicinális tevékenységek (akupunktúra, chiropraxis stb.), amelyekben a gyógytechnikák és a természetfeletti misztikus nézetek kapcsolódhatnak.

A természetfeletti kóroki befolyásokkal számoló nézeteket a szerző a következő kategóriákra osztja: 1. A sors (asztrológiai befolyások, predesztinációs tényezők feltételezése), amely a rómaiaknál játszott jelentős szerepet. Napjainkban nem jelentős, másod-harmadlagos említésben fordul elő. 2. Az ominózus élmények (álmok, hangok, látványok), ritkán és elszórta szerepelnek kóroktani vonatkoztatásban. 3. A kontagiózítás, természetfeletti befolyások társításával (különösen a menstruációs vér), 49 közösségben — gyakran természetes magyarázatokkal kombinálva — elfogadott magyarázat. 4. A misztikus megtorlások — különféle tabusértések miatt — 34 közösségben minősülnek elsőrendű, 21-ben másodrendű kóroknak, csupán 29 esetben hiányoznak teljesen. 5. Az emberben levő test-lélek dichotómia alapján — átmenetileg vagy tartósan — elkülönült emberi lélek ártása. A bolygó lelkek eliminálása a sámánok dolga. Ezt a körmechanizmust, csekélyebb jelentőséggel feltételezik 37 közösségben. 6. A leggyakoribb teória: ellenséges, agresszív, *nem* emberi, felsőbb szellemi hatalmak (démonok, istenek) ártása. 78 közösségben meghatározó, 40-ben másodlagos értékű faktor. Csak két esetben hiányzik. 7. A boszorkányság (sorcery) emberi indítékú, rosszindulatú irigységből, sértettségéből fakadó mágikus beavatkozás. 28 közösségben elsődleges, 44-ben kiegészítő, 50-ben ritka kórok. Teljesen hiányzik 17 esetben. 8. A gonosz boszorkányság (witchcraft), a bűvös rontás esete — a szerző hangsúlyozott és alapos bizonyítással alátámasztott véleménye szerint — élesen elkülönítendő az előző típusoktól. Egy speciális, meglehetősen ritka gonosz adottság szükséges hozzá. Az ilyen boszorkányoknak többféle technikájuk van, pl. a szemmelverés. Jellemzően a mediterráneum népei között fordul elő. Másutt feltűnően ritkán észlelik.

Murdock kimutatásából kiderül, hogy a természetfeletti betegségmagyarázatok gyakorisága jóval meghaladja a természetest. Az előbbieik között a szellemi hatalmak agressziója (6), a kétféle boszorkányság (7, 8), valamint a tabusértésekből származó megtorlások (4) a legnépszerűbb és legelterjedtebb körelméletek világszerte.

A területi régiók jellegzetességeit illetően a szerző a következő konklúziókhöz jut: 1. Afrikában a közösségek felében a misztikus eredetű megtorlásokkal magyarázzák a betegségeket. A szexualitás tabu-komplexusai is gyakoribbak, mint egyebütt. Sok a szellemi agresszió és a sorcery. 2. A mediterráneumban a gonosz boszorkányságban való hit az egyéb területekhez képest sokszorosan jelen van (88%). Ugyanakkor ennél is gyakoribb a szellemek agressziójának feltételezése (96%). 3. Kelet-Ázsiában az utóbbi, elsősorban a démonizmus 100%-ban uralja az emberek gondolatvilágát a patológia szféráiban. 4. A Csendes-óceáni szigetvilágban 22%-ban hisznek a felsőbb szellemi hatalmak egészségrontó befolyásában. Viszonylag gyakori ott a sorcery-jelenségek elfogadása. 5. Észak-Amerikában az utóbbi (sorcery-komplexusok) sűrűsége viszonylag a legmagasabb (83%). A tabu megtorlások magyarázatok gyakorisága megközelíti az afrikai értékeket. 6. Dél-Amerikában domináló a szellemek agressziójának elfogadása feltűnően alacsony viszont a tabu-megtorlásokat respektálók száma.

Murdock vizsgáló-értékelő metodikájának két bázisa van: a viselkedéstudomány és az összehasonlító néprajz. Mindkettő a 18. sz.-i tudományos kutatómódszerekből vezethető le. A szerző bemutatja ezek történeti fejlődését, a hosszú utat, melyen az egzakt definíciókig, az összehasonlítások tudományos kritériumaiig, a helyes kódolás biztosításáig, a korrekt, matematikailag pontosított statisztikai értékelésekig eljutott.

Több fontos kérdésben bizonyításait korrelációs táblázatokon végzi. Ellenkező előjelű

jelenségeket és tulajdonságokat kombinálva, azok együttes előfordulási gyakoriságából vonja le következtetéseit. Az így mutatkozó tendenciák erősségét numerikusan fejezi ki.

A témában való tájékozódásban gazdag bibliográfia és jól összeállított tárgymutató segíti az érdeklődőt.

Birtalan Győző

Porter, Roy: *English Society in the Eighteenth Century*. (J. H. Plumb [gen. ed.]: The Pelican Social History of Britain) London, Allen Lane, 1982. 424 p.

A brit társadalom fejlődését a legújabb kutatási eredmények feldolgozásával áttekintő új sorozat indult. J. H. Plumb történész-professzor szerkesztésében. A tizennyolcadik századi rész szerzője R. Porter, számos tudománytörténeti mű írója és társszerzője. Széles körű forrásanyagra támaszkodva, eredeti és közvetlen képet fest a korabeli életről. Az olvasót lábjegyzetek nem fárasztják, a kötet végén statisztikai táblázatok, az egyes fejezetekben bő annotált bibliográfia és index található. A fejezetcímek: 1. Kontrasztok, 2. A társadalmi rend, 3. Hatalom, politika és a törvény, 4. Az élet menete, 5. Szerezni és költeni, 6. Birtokolni és élvezni, 7. Változó tapasztalatok, 8. Az ipari társadalom felé, 9. Konklúzió.

Bánóczy Erika

Reichenbach, Hans: *From Copernicus to Einstein*. New York, Dober Publ. Inc., 1979. 123 p.

Amint a mű előszavában a szerző kifejti, könyvével csupán bevezetőül kívánt szolgálni a tér-idő-mozgás hatalmas problémaköréhez. Kitérő célját el is éri. 123 oldal terjedelemben, tömör, világos, érthető stílusban foglalja össze a fizikai világkép fejlődését-változását Copernicus koncepciójától Einstein relativitás-elméletéig. A tér-idő és mozgás viszonyára vonatkozó bonyolult tételek logikai fizikai vázát rajzolja fel, lehetőség szerint mellőzve a matematikai bizonyítások ismertetését.

Az átlagosnál jóval mélyebb természettudományos ismeretekkel rendelkező, de nem szakember (fizikus) olvasóhoz szól ez a könyv, a magas színvonalú ismeretterjesztés kitérő példáját nyújtva.

Bánóczy Erika

Rousseau, G. S.: *The Letters and Papers of Sir John Hill*. New York, AMS Press, Inc., 1982. 208 p. 8 ill.

Sir John Hill (1714—1775) a tizennyolcadik századi Anglia reneszánsz polihisztorja volt: botanikus, geológus, gyógyszerész, színész, drámaíró, újságíró, kiadó, könyvkereskedő, bértollnok. Az irodalmi és tudományos közélet szinte minden jelentős alakjával kapcsolatban állt — hol barátként, hol ellenségként. Összeférhetetlen személyisége, gyanús sokoldalúsága miatt inkább hírhedt, mint híres volt, soha nem került a „nagy nevek” közé. Az utóbbi időben kezdik tevékenységét értékelni, egyik írását (*Cautions against the Immoderate Use of Snuff*, 1759.) az első műnek tartják, amely a rák és a dohányzás összefüggésére hívta fel a figyelmet.

Leveleinek és iratainak kiadásával a 18. századi társadalom- és tudománytörténet fontos forrásanyaghoz jutott. A bevezetés és az egyes levelek utáni nagyarázós jegyzetek Rousseau professzor munkája, a tájékozódást elősegíti még a levelek kronológiai és

levélírók szerinti mutatója, Hill életének kronológiai táblázata, valamint a kötet végén az egész anyagra vonatkozó névmutató és tudományos terminusok indexe.

Bánóczy Erika

Rousseau, G. S.: *Tobias Smollett: Essays of Two Decades*. Edinburgh, Clark, 1982. 207 p.

Tobias Smollett (1721—1771) korának népszerű regényírója volt, ma alig olvassák, Irodalomkritikai értékelése mindig is ellentmondásos volt, hol fölbecsülték, hol félreállították. Sikeresnek látszó orvosi pályát hagyott fel az irodalom kedvéért. A „nagyok” — Hunter, Douglas, Smellie és mások — skót származása ellenére befogadták körükbe Londonban. Kiugró sikere csupán első regényének volt (Roderick Random), melyben egy hajóorvos viszontagságait írja le, jórészt saját tapasztalata alapján.

Rousseau a kaliforniai egyetem professzora két évtized során írt Smollett cikkeit gyűjtötte kötetbe, a tizenöt írás között van könyvrecenzió, vitacikk, hosszabb tanulmány. Sokoldalú megközelítésben, szellemesen állítja elének a tizennyolcadik század angol irodalmi közéletének e korántsem érdektelen figuráját.

Bánóczy Erika

Schadewaldt, H.: *Geschichte der Allergie*. Bde 1—4. München—Deisenhofen, Düstri-Verlag Dr. Karl Feistle, 1979. (118 ábra, 4194 bibliográfiai adat)

A szerző a düsseldorfi orvosi akadémia orvostörténelmi intézetének igazgatója, egyetemi tanár. Több mint húsz esztendeje foglalkozik a témával és habilitációs dolgozatát is e tárgykörből merítette.

Az I. kötet a terminológiával, az anafilaxiával kapcsolatos elméletekkel, illetve azok kísérletes alátámasztásával, valamint a diagnosztikus tesztekkel foglalkozik. A terminológiával kapcsolatban a szerző ismerteti, hogy az idiosinkrasia fogalmával már Ptolemaios (85—160) „Tetrabiblon”-jában találkozunk.

Az anafilaxia kifejezés első leírójától, Ch. Richet-től (1850—1935) származik. Az allergia szó megteremtője C. Pirquet (1871—1929), míg az antigen kifejezés névadója a magyar Detre László (1874—1939).

A II. kötet a szénelázzal és az asztmával foglalkozik.

1. A szénelázat valószínűleg a kitűnő megfigyelő görög orvosok már ismerték, de írásos nyomát eddig nem sikerült felfedezni. Rózsaláz néven az iszlám orvosai azonban valószínűleg már ismerték, de vannak, akik ezt kétségbe vonják. Szakszerű leírása a portugál *Lusitaniustól* (1511—1568) származik. A későbbi századokban igen sok orvos foglalkozott a rózsaláz különböző megnyilvánulási formáival anélkül, hogy a probléma végleg megoldódott volna.

A szerző fanyarul állapítja meg, hogy a rengeteg energiát felölelő kísérletes és klinikai kutatás ellenére — bár a pollen eredetet senki sem vitatja — a gyógyítás még mindig csak tüneti.

2. A hörgi asztma aetiológiáját illetően, annak ellenére, hogy szinte áttekinthetetlen az irodalom, még mindig nincs végleges vélemény. Az allergiás eredet mellett a pszichoszomatikusok a pszichés faktorokat helyezik előtérbe. Érdekes megállapítása a szerzőnek, hogy a XVIII. században az angol, a XIX. század első felében a francia és végül a XIX. század második felében a német szerzők művei állottak az asztmakutatás élvonalában. A hörgi izomzat szerepe az asztma kórereditében elsősorban angol szerzők felis-

merése volt. A. Trousseau (1801—1867), aki maga is asztmában szenvedett, a betegséget a pszichoneurózis fogalomkörbe illesztette. Osler is hajlott erre a nézetre.

Az asztmában jelentkező morfológiai köpet-elváltozásokat elsősorban német szerzők írták le. Az asztma elméletekben 1910 jelenti a fordulat évét. Francia szerzők ugyanis kimutatták, hogy az asztma egy allergiás reakció egy érzékenyített szervezetben egy külső, vagy bélártalomra. A terápiát illetően az adrenalin bevezetése fontos mérföldkő az asztmakezelésben. Az asztmában szenvedő L. Aschoff a legjobb eredményt saját magán a röntgenbesugárzástól észlelte. Minthogy a könyv irodalma a 60-as évekkel zárul, így a legújabb fontos felfedezések nem szerepelnek a könyvben.

A III. kötet témái: 1. Rhinopathia vasomotrica, 2. Urtikaria, 3. Quincke oedema, 4. Szérumbetegség, 5. Migrän.

A IV. kötet néhány kiegészítő fejezetet tartalmaz: gyógyszerérzékenység stb. A legnagyobb terjedelmű a több mint négyezer adatot tartalmazó bibliográfia.

A könyv mind a klinikusnak, mind az orvostörténésznek egy komoly s szinte kimeríthetetlen kincsébányát jelent. Külön érdeme, hogy az idézett szerzők legfontosabb mondanivalóját eredeti nyelven hozza s mindjárt hozza a német fordítást is. (Egy hasonló jellegű könyv „Excerpts from Classics in Allergy” 1969-ben jelent meg, 55 szerzőt ismert, de fő mondanivalójukat csak angolul hozza.) Mind a szerző, mind a kiadó igen jó szolgálatot tett a mű közreadásával. A szép kiállítás a kiadó gondos munkáját dicséri.

Kenéz János

Scharf, J.-H.—Kammerer, W. (Hrsg.): *Leopoldina-Symposion Naturwissenschaftliche Linguistik*. (Nova Acta Leopoldina, Neue Folge, Nr. 245. Band 54.) Halle/Saale, Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina, 1981. 855 p.

Az 1976 júliusában Halléban tartott természettudományi-nyelvészet kongresszus előadásait tartalmazza a kötet. Az előadások tárgya szerint hat témakörbe s ezeknek megfelelően hat fejezetbe volt sorolható a kongresszus anyaga. Az első fejezet előadásai a matematikai és mesterséges nyelveket vizsgálják, a második csoport írásai a matematikus és egyéb — objektivitásra törekvő — nyelvelemző módszerekről szólnak. Ezután a nyelven kívüli kommunikációs (nonverbális) eszközökről, majd az „organizmikus” (sic!) nyelvelméletről szóló előadások következnek. Az újabb fejezet címe: „Nyelvontogenezis”, hol főként a gyermeknyelvet elemző munkák találhatók, végül a kívülálló számára leginkább élvezhető tanulmánygyűjtes a kommunikáció kialakulásáról kísérel meg képet adni.

Mint az eddigiekből is kiderült, a kötetet nem a nagyközönségnek szánták, hiszen a rendkívül izgalmas kérdéseket föltevő, de nem túl könnyen érthető előadásoknak még olvasásához is speciális képzettség szükséges. Az erőfeszítést azonban mindenképpen megéri a tanulmányok olvasása, mely meggyőz minket arról, hogy nincs az emberi tudásnak olyan területe, amelyről a nyelvtudomány ne tudna újat és fontosat mondani.

Magyar László

Schmidt-Voigt, Jörgen: *Russische Ikonmalerei und Medizin*. München, Verlag Karl Thiemig, 1980. 168 p.

A könyv, amelyet gyönyörű, jórészt színes képek ékesítenek, orvosszerző műve. Az ikonográfiai kérdésekkel, ikonológiával is foglalkozó orvostörténész számára különleges szellemi élvezeteket nyújt. A szerző, ugyan kérdőjellel, mindjárt azzal kezdi művét, hogy az első ikonfestő orvos volt-e, ahogy a jámbor orthodox hagyomány véli: eszerint

ugyanis Lukács evangélista, aki orvos volt, festette az első ikont, amely az Istenanyát és gyermekét ábrázolta. (Mondanunk sem kell, hogy ez a hagyomány teljességgel megalapozatlan, hiszen a legkorábbi kereszténység, a zsidó hagyományokat követve, kimondottan képellenes volt.)

Az ikonográfiai alapfogalmak után a szimbolika és annak tartalmi kérdései kerülnek megvitatásra, majd egy közel 30 oldalas fejezet az orosz ikonfestészet legfontosabb témáival ismerteti meg az olvasót. A VIII. fejezet az orvos- és gyógyszerész-szentek ikonográfiájáról szól, 20 oldal terjedelemben. A Kozma- és Damján-ábrázolásokról szóló részben a magyar királyi korona két lemezének kitűnő képét is láthatjuk. A szerző szerint a szentek kezében tartott kenőcskanál alakja a „Loncha”, a Krisztust átdöfő lándzsa alakját utánozza. Nagyon érdekes, hogy ez a két szent széles körű népszerűségnek örvendett a középkori, sőt a 18. századi orosz világban, Kosmas még a kovácsoknak is védszentje volt, ezt a tényt szerzőnk a névhasználatával magyarázza: ugyanis az orosz nyelvben a kovácsot „kusnec”-nek hívják. Nem kevésbé figyelemre méltó, hogy ez a két szent az állatorvosok patrónusa is volt. Egy 1673—74-ben Szerbiában készült ikon jelenetei közt ugyanis annak a legendának ábrázolásait is láthatjuk, miszerint Szt. Damján egy tevét is meggyógyított, s ez azután megjelent a szent koporsójánál s emberi nyelven szólt. Már az idézett példákban is kiderül, hogy szerzőnk nem szorítkozik csupán az orosz ikonfestészetből vett példák bemutatására, hanem a bizánci művészet hatása alatt fejlődött más népek emlékéanyagából is idéz példákat, sőt a gótika e témába tartozó ábrázolásai közül is bemutat néhány fontosat.

Vizont a harmadik jeles gyógyító-szentnek Maximianus császár vértanúhalált halt udvari orvosának képmásaiból már csak az orosz példákat mutatja be szerzőnk: ezek viszonylag későiek, 1700—1830 közt készültek. Végül e fejezet Florus és Laurus egy 16. századi ikonjával zárul — ezek a szentek Bizáncban, mint „ingyen gyógyítók” (akárcsak Kozma és Damján) részesültek tiszteletben, ám az orosz világban a nyájak védőivé váltak.

Külön fejezet foglalkozik Szt. Miklós ábrázolásaival, aki nemcsak mint a „három szűz” erkölceinek megmentője szerepelt az orthodox világban (innen a dec. 6-i Mikulás-ajándékozás), hanem egy vízbefúlt fiút is megmentett, továbbá egy beteg béna kezét is meggyógyította, mint ezeket a Recklinghausenben található Ikonmúzeum 18—19. századi képei is bemutatják.

A könyv leghosszabb fejezete az orosz ikonfestészet különböző orvosi vonatkozású témáit vizsgálja. 21 alfejezetre oszlik és a szüzességtől (!) kezdve egészen a szuggesztív, a távhatás által történő gyógyításig a legkülönbözőbb témák, köztük az anyai szeretet és a prostitúció körébe tartozó ikonokról esik szó.

Nem vitás, hogy az Istenanya bemutatott képei igen szépek, de kevés közülük van az orvostudományhoz. Nagyon érdekes viszont a szóban forgó fejezet 12. alfejezete: ez ugyanis az áldó mozdulat sajátos morfológiájával foglalkozva megállapítja, hogy ennek alakja a Guillaume Dupuytren (1778—1835) francia sebész által elsőként leírt s róla elnevezett izomzsugorodás formáját mutatja.

A szerző, aki — mint említettük — főként a recklinghauseni ikongyűjtemény bemutatására törekedett, érdekes, szép, bár itt-ott kissé túlméretezett könyvet bocsátott közre.

Kádár Zoltán

Shryock, R. H.: *The Development of Modern Medicine: An Interpretation of the Social and Scientific Factors Involved*. Madison, The University of Wisconsin Press, 1979. 473 p.

Shryock könyve a modern medicina kialakulásáról és fejlődéséről 1600-tól szinte napjainkig az orvostörténelem egyik klasszikusa. Első kiadása 1937-ben jelent meg, bővítések és utánnomások után ez az első paperback kiadás is igazolja, hogy nélkülözhetetlen kézikönyv, élvezetes olvasmány szakembernek és laikusnak egyaránt. Az orvostudomány fejlődésének fő aspekturait a társadalmi és művelődéstörténeti háttér figyelembevételével mutatja be; a módszer akkor újszerű volt, ma általánosan elterjedt, Shryock interpretációja azonban máig időtállóan bizonyult.

Richard Shryock (1893—1972) korábban a baltimore-i Johns Hopkins Egyetem Orvostörténeti Intézetének igazgatója volt.

Bánóczy Erika

Sondervorst, F.-A.: *Histoire de la Médecine Belge*. Amsterdam, Sequoia, 1981. 326 p.

Francois-André Sondervorst, a Louvain-i Katolikus Egyetem orvosprofesszora, nevét már régen ismertté tette az orvostörténelem tárgykörében is mind szervező, mind tudományos munkájával. Legújabb könyve a belga orvostörténelem eseményeit és adatait ismerteti a kezdetektől napjainkig.

Megközelítési módja alapvetően időrendi. A kelta kortól, kb. i. e. 1500-tól a XX. század hetvenes éveig terjed az időhatár. A szerző korszakolása könnyen beilleszthető a történettudomány által általánosan elfogadott korszakokba, ugyanakkor a belga nemzet történetét alakító események részletesebb tárgyalása jó háttérrel nyújt, esetenként mintegy magyarázatát adja a tudományos életben bekövetkezett változásoknak is. A könyv 11 fejezete tehát 11 egymást követő időszakra bontva mutatja be a belga orvostudomány fejlődését, mindig az emberi gondolkodás, tudomány és technika, valamint az egész európai orvostudomány általános fejlődésébe ágyazva, ezek keretén belül. Az egyes fejezeteken belül külön alfejezetekre tagolva ismerteti a szerző a korszak legfontosabb intézményeinek történetét, a kiemelkedő orvosegyéniségek életrajzát és tudományos tevékenységét. Ez a felépítés világos, könnyen áttekinthető szerkezetet eredményez.

A mind külső kiállításában, mind belső tartalmában elegáns, tömör kézikönyv számos kisméretű, de jó minőségű illusztrációt is tartalmaz, elsősorban orvos portrékat és a művek első kiadásának címlapját. A művet három mutató; az életrajzi adatok rövid felsorolása betűrendben, a vonatkozó irodalom gazdag (válogatott) bibliográfiája a fejezetek sorrendjében, valamint tárgy- és névmutató teszi még könnyebben használhatóvá.

Ez áttekinthető szerkezetű, könnyen kezelhető, de igencsak adatgazdag, informatív orvostörténeti kézikönyv mintája lehet más kisebb nemzetek orvostörténeti monográfiájának is. Még akkor is, ha nem minden nemzet járult oly jelentős mértékben hozzá az általános európai orvostudomány fejlődéséhez, mint a kedvezőbb történeti múlttal rendelkező belga.

Szlatky Mária

Sournia, C.-Ch.—Poulet, J.—Martiny, M. (Hrsg.): *Illustrierte Geschichte der Medizin*. Bd. I. Salzburg, Andreas u. Andreas, 1980. 399 p. 372 ill.

Monumentális művet hozott létre a szerkesztőkkel együtt összesen 11 tagú francia szerzőgárda, midőn 9 kötet terjedelemben, a reprodukciós technika legkorszerűbb eljárásainak felhasználásával, negyedrétt formájú luxus kiállításban közrebocsátotta az orvostudomány történetének kézikönyvét, amely egyúttal a fogorvoslás, az állatorvoslás és a gyógyszerészet történetét is magában foglalja.

Az I. kötet 28 oldalas első fejezete a palaeopatológiával (Dastugue), 40 oldalas második fejezete az ókinai (Ming Wong), további fejezeteiben 18 oldalon a mezopotámiai (Zaragoza), 34 oldalon az óegyiptomi (Leca), 18 oldalon az óindiai és újabb 12 oldalon az óperzsa (Mazars), 213 oldalon az ókori görög (Baisette) orvostudomány történetével foglalkozik. E felsorolás önmagában is érzékelteti a szerzőknek azt a szándékát, hogy bemutassák, miként jutott el az orvoslás a mítoszoktól a vallásokon keresztül a tudományig, a praxistól a kognicióig.

A luxus kivitelű képek, táblaképek és ábrák nemcsak jó, hanem ideálisnak nevezhető illusztrációs elemek.

A szerzők gondosan ügyeltek arra, hogy képeik hiteles történeti értékűek legyenek, s ezért csupa eredeti, korabeli orvostörténeti emléket szemléltetnek dokumentumként.

Nagyon nehéz megtalálni a helyes arányt részint az illusztrációk száma és a szöveg terjedelme, részint a képek szépsége, történeti értéke és a leíró rész tudományos színvonala, egyben stiláris választékossága között. Nem véletlen ezért, hogy az eredeti francia kiadás után a mű német nyelvre fordítását is kollektíva, a münsteri Egyetem Elméleti Orvostudományi és Orvostörténeti Intézetének Toellner professzor vezette öttagú munkacsoportja végezte. Mindannyiuk közös munkájának köszönhető, hogy a könyv gazdag képanyagával sem egyszerűen színes orvostörténeti képes album, hanem olyan — bőségesen illusztrált — magas színvonalú szakmunka, amely látványossága és könnyed, elbeszélő stílusának élvezetessége mellett is kielégíthet akár pragmatikus történetkutatói igényeket is.

A kötet végéhez fűzött irodalmi jegyzék tanúsítja, hogy az orvostörténelem nem holt, hanem folyamatosan fejlődő, élő tudomány. Az újabb és újabb tárgyi és írásos emlékek feltárása mellett a jól ismert relikviák korának pontos meghatározása, hitelességének bizonyítása vagy cáfolata új megismeréseket, új felfogások, új szemléleti módok kialakulását hozza létre és egyúttal a szakirodalom folyamatos gazdagodását eredményezi. Az orvoslás története elválaszthatatlan az emberiség történetétől. Az orvos tevékenységére minden korban szükség van, így vált a gyógyító orvos minden korban az emberiség történetének jellegzetes alakjává. Ebben találjuk magyarázatát annak az érdekes jelenségnek is, hogy az orvostudomány története iránt nemcsak az orvosok, hanem más hivatásúak, más foglalkozásúak részéről is élénk érdeklődés tapasztalható. E mű alkalmas ennek az érdeklődésnek felkeltésére és kielégítésére, mert helyes képet fest az emberiség fennmaradása szempontjából vitán felül a legfontosabb tudomány, az orvoslás fejlődésének történetéről.

Karasszon Dénes

Taureck, Renata (geb. Kattendit): *Die Bedeutung der Photographie für die medizinische Abbildung im 19. Jahrhundert*. Inst. Geschichte der Medizin der Universität Köln, 1980.

Nyugat-Európában, elsősorban Franciaországban, ahol a betegek megfigyelését a betegágy mellett olyan fontosnak tartották, és ahol a mikroszkópikus észlelések is anynyira jelentősek voltak, az orvosi fényképezés hamar bekerült a tanítás és módszerközlés eszközei sorába.

A szerző könyvét két részre osztja. Az első felében beszámol a fényképezési eljárások kifejlődéséről, a különböző technikai eljárásokról egészen a színes képek készítéséig. Ezen belül szól a speciális orvosi fényképezési eljárásokról is. A második részben fotólenyomatokat közöl, visszamenve a kezdetekig, az 1840-es évek elejéig, amikor Donné vizeletüledékeit fényképezte. Rendkívül érdekesek a pszichiátriai betegekről készült

képek; ezek egy része a londoni Royal Medical Art Gallery-ben van elhelyezve. Bár a fényképezés alaptörvénye, hogy a fényképek hű lenyomatokat adjanak a betegekről, a kiváló orvosfényképészek a beállításban és prezentálásban is sajátos jelleget adnak a képnek. Ez a sajátos felfogás látszik például az általunk kevésbé ismert Diamond fényképein. Amint a könyvhöz írott jegyzékből megtudjuk, Diamond könyve elfogyott, és nem is adtak ki belőle újabb kiadást. Ha azonban figyelembe vesszük a fényképek átnyomásának technikai nehézségeit, a fényképező orvosoknak és a nyomdákknak is nagy nehézségekkel kellett megküzdeni. Czermak saját gégégéről 1860-ban Magyarországon készült fényképét ugyancsak megemlíti, de sajnos kép nem állott rendelkezésére.

A további képek a legkülönbözőbb tárgyakat mutatják: a fejlődési rendellenességektől a syphilisig, a hisztológiai képektől a skoliozison át a betegek mozgását bemutató kinematogrammokig. Mint ahogy Nyugat-Európában történni szokott: minden, ami tőlük keletre esik, meg sincs említve a könyvben.

Sajnos a képek közönséges papírra történt nyomása nem mutatja a kép élességét és ez kissé rontja az olvasóban a műélvezet hatását.

Ringelhann Béla

Tebbel, John: *A History of Book Publishing in the United States*. Vol. IV: *The Great Change, 1940—1980*. New York—London, R. R. Bowker Co., 1981. 830 pp.

Az Egyesült Államok könyvkiadásának teljes történetét egyéni vállalkozás alapján megírni, elképesztőnek látszó ötlet; különösen az, ha arra gondolunk: a hozzá képest miniatűr Magyarország könyvkiadásának története még mindig várat magára. Meghökkenítő, de nem véghezvihatetlen kísérlet. Feltételei: ha egyetlen is, de fejlett referáló lapok és szolgálatok, megmaradt kiadói katalógusok és archívumok, kellő kitarás ezek végigbongészésében, s megfelelő tapasztalat esetlegességeik és torzításaik felülbírlására — és tudatos nagyvonalúság, amellyel a szerző, miután felhívja a figyelmet az általa meghagyott hiányokra, mégis kiadja művét. Valószínű, hogy egy bevallottan egyetlen kézikönyv nem kevésbé alapvető, mint a teljességet hirdető és így félrevezetően hiányos monográfia.

A szerző, J. Tebbel (1912—) kiadói pályafutása és e negyedik kötetének periódusa fedik egymást: az 1940-es évek óta kiadói szerkesztő és több könyv szerzője. A szakmán belüli kiterjedt ismeretségi köre nagy segítséget jelentett információi, adatai összegyűjtésében.

A IV. kötet az 1940—80 közti időszakot tárgyalja és „A nagy változás” címet viseli, amely a szerző meggyőződése szerint érintette ugyan a kiadás minden részterületét, de magát a könyvet, mint az emberi civilizáció termékét, lényegileg nem. A szerző módszere az első feldolgozás és összegezés szükségszerű velejárója: főként leíró és összehasonlító. A kötet felépítése és tartalma: a háborús évek általános jellegzetességeinek bemutatása után következnek a régi kiadók, majd az újak tevékenységének ismertetése, aztán a kiadványtípusok és az előállítási igények szerinti metszetek: a tömegkiadványok, a tervezés és kivitelezés, a gyermekkönyvek, a szakkiadványok, a vallásos és hitbuzgalmi irodalom s az egyetemi kiadványok legújabb történetét áttekintő fejezetek, amelyekhez a cenzuráról, végül pedig a hetvenes évek kiadói munkájáról, kiadótípusairól és szervezetükről szóló fejezetek csatlakoznak. A kötetet közel száz oldal terjedelmű név- és tárgymutató zárja.

Buzinkay Géza

Venezia e Ungheria nel contesti del barocco Europeo. A cura di Vittore Branca. Firenze, Olschki, 1979. 450 p., ill.

Alig harminc éve jött létre — szociális, oktatási és kulturális célokat szem előtt tartva — a ma már világhíres Giorgio Cini alapítvány. Székhelye a velencei San Giorgio Maggiore szigeten van, a kolostor épületében. Sokféle intézmény áll az alapítvány támogatása alatt, tengerészképző iskola, művészeti központ, ahol művészképzés folyik, kulturális központ, amely könyvtárakat, képtárakat és egyéb gyűjteményeket támogat. Ezenkívül gazdája azoknak a tudományos kutatásoknak, amelyek a velencei kultúra történetére irányulnak, feltárják a város korábbi kapcsolatait a Balkánnal és Bizánccal.

Magyarországnak igen gazdag kapcsolatai voltak Itáliával a múltban is, nyilván ez is indokolta, hogy az alapítvány szoros együttműködésbe lépett az MTA-val és egyéb budapesti kulturális intézménnyel. Első ízben 1970-ben rendeztek ülészakot magyar és olasz kutatók részvételével „Venezia e Ungheria nel Rinascimento” címmel. A 17—18. század politikai, kulturális kapcsolatait — 1976-os ülés — a „Venezia e Ungheria nel contesto del barocco Europeo” c. kötet adja közre. A történelem és művelődéstörténet gazdagon képviselt — neves olasz és magyar szerzők tanulmányai által — a kötetben, így a filozófia (Bán Imre, Makkai László), kereskedelem (Pach Zsigmond Pál), művészet (Garas Klára, Rózsa György), irodalom (Klaniczay Tibor, Jan Slaski), politika-történet (Carla Corradi, Benda Kálmán, Angelo Tamborra, Nagy László), egyháztörténet (Paolo Ruzicska, Király Erzsébet), oktatás (Anton Maria Raffo) stb.

Gazdag illusztrációs anyag zárja a kötetet.

Kapronczay Katalin

Winau, R.—Vaubel, E.: *Chirurgen in Berlin.* 100 Porträt. Berlin—New York, de Gruyter, 1983. 106 p. 100 ill.

Az 1872-ben alakított Német Sebész Társaság 100. Nagygyűlése alkalmából adták ki a művet, amely az utolsó 250 esztendőben Berlinben tevékenykedő kiválóságokat mutat be. A teljességre tudatosan nem törekvő munka elsősorban olyan sebészekről szól, akik szakmájuk fejlődésében jelentős szerepet vállaltak, továbbá akik a II. világháború után a klinikák-kórházak újjáépítésében részt vettek és nagy társadalmi tekintélyük volt vagy van. Megemlékeznek jó néhány olyan kiválóságról is, akiknek a náci törvények miatt kellett hazájukat elhagyni, elpusztulni vagy öngyilkosságba menekülni.

A rövid, de tartalmas életrajzok mellett arcképek (részben festmények, rajzok, fényképek) találhatóak. Sorrendjük nem időrendi, hanem alfabetikus. A munka igen alkalmas arra, hogy az orvostörténelemmel, a sebészet múltjával foglalkozók egy személy adatait könnyen megleljék.

Huszár György

Zglinicki, Friedrich von: *Die Wiege* — volkskundlich-kulturgeschichtlich-kunstwissenschaftlich-medizinhistorisch. Eine Wiegen-Typologie mit über 500 Abbildungen. Regensburg, Verlag Friedrich Pustet, 1979., ill.

A könyv már címében is jelzi, hogy témáját, a „bölcső”-t néprajzi, kultúrtörténeti, művészettudományi és orvostörténeti szempontból tárgyalja, és ezt több mint 500 képpel teszi szemléletessé.

Az eddigi művek a bölcst általában néprajzi szempontból és nem teljes összefüggésben tárgyalták. Fontos mű ugyan pl. Theodor Hellbrügger müncheni professzor szociális gyermekgyógyászati és családszociológiai munkája, de a bölcst igazi szerepének bemutatása mindaddig elmaradt. Ezt a hiányt kívánja e könyv pótolni.

A bölcst történetét nem lehet ábrázolás nélkül leírni, azért oly gazdag a könyv képanyaga; a képek mint művészeti tanúk mutatnak rá a kultúrtörténeti, etnológiai és egyéb összefüggésekre.

Az elméleti rész széles körben, nagy részletezéssel taglalja a bölcst témáját. Bemutatja az orvosok véleményét és vitáját a bölcst használatáról Platótól, Galenustól napjainkig. Albrecht Peiper (1899—1968) lipcsei gyermekorvos két könyvében — „*Chronik der Kinderheilkunde*” (Leipzig, 1966) és a „*Die Eigenart der kindlichen Hirntätigkeit*” (Leipzig, 1956) — intenzíven foglalkozik a gyermekbölcst kérdéssel.

A könyv tárgyalja a gyermekkringálás ősi témáját, a bölcst hygiéniáját stb. és bemutatja különböző formáit a római pajzsbölcstől az arany díszbölcstől.

Kuriózusként ír azokról a borzalmas bölcstokről is, melyeknek célja egyes népszokások szerint a gyermek-koponya deformálása volt.

A pontos számozással és magyarázó katalógussal ellátott képek minden korból és a Föld minden részéből valók, gazdagon illusztrálják a mondanivalót.

H. Szende Klára

Zglinicki, Friedrich von: *Die Uroskopie in der bildenden Kunst. Eine kunst- und medizinhistorische Untersuchung über die Harnschau*. Darmstadt, GIT-Verlag Ernst Giebler, 1982. 173 p., 100 ill.

Az uroszkópia, a legrégebb és legismertebb módszer egy betegség megállapítására, még abból a korból származik, amikor az orvos vagy a gyógyító személy a ma jól ismert kémiai vizsgálatok helyett csak az öt érzékszervére volt utalva. Ez az alapos megfigyelés, elmélyült koncentráció a vizeletet tartalmazó edény felett, amely Hippokratésztől a késő középkorig már-már az orvos státusszimbóluma lett, sok művészt ihletett meg az évszázadok során.

A legelső ábrázolások kontinensünkön a 12. századból, Salernóból valók, de a kéziratok emlékei Rhases, Avicenna idejéig is visszamennek. Az inkunábulum-korszakból is sok értékes példány maradt fenn, számuk a fametszetek megjelenésével rohamosan megnőtt. A fametszetek új távlatokat nyitottak az illusztrációk történetében, mert leegyszerűsítették, a cifraságtól, dekorációktól megszabadították az ábrát, és az orvos tevékenységének tipizálását eredményezték. A középkorban igen divatos haláltáncmetszeteken is sokszor előfordul a vizeletet vizsgáló orvos, akinek vállára a kaszás éppen ráteszi a kezét, jelezve, hogy a halál az orvosokat sem kíméli. A 17—18. században divatos paraszti, polgári, udvari zsánerképeknek és reliefeknek is sokszor témája az urinál. Gyakori a „Krisztus mint orvos”, valamint a „Kozma és Damján” ábrázolásokon is.

A kötet szerzője gazdag képanyagból válogathatott. Legnagyobb értéke a válogatás mellett a képanyag csoportosítása, amely a művészi formát és tartalmat egyaránt érinti. A reális ábrázolás, groteszk irónia és utópista fantáziálás illusztrációs csoportok ugyanolyan meggyőzőek, mint a kommentárok, amelyeket a szerző hozzájuk fűz.

Rákóczi Katalin

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOS-TÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József Antall, Editor. Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest, H-1023 Török u. 12. Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20—25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear carbon copy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or be numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1—2 sheets should be sent.

A galley proof, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints. Forty reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscriptions, orders, etc., and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, the Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.

