

VARGA BENEDEK:
EGY MÍTOSZ SZÜLETÉSE.
A SEMMELWEIS DOKTRÍNA ÉS A BUDAPESTI KIRÁLYI
ORVOSEGYESÜLET¹

Digitalizálták a Magyar Tudománytörténeti Intézet és a Semmelweis Orvostörténeti
Múzeum, Könyvtár és Levéltár munkatársai, Gazda István vezetésével
Közreműködött: Kapronczay Károly és Szállási Árpád

Semmelweis Ignác nemcsak a magyar orvostudomány, hanem a nyugati medicina legnagyobbjainak egyike. Nevét gyakran az orvostudomány tíz-tizenkét legjelentősebb alakja között említik. Semmelweis tevékenységének, felfedezésének és alakjának ugyanakkor többféle értelmezése van: a teljes elismerés mellett létezik a felfedezés eredetiségének és eredményességének szkeptikus megközelítése, vagy akár teljes elutasítása is. Az utóbbi években a kritikai álláspont megfogalmazásában számos kutató fontos körülményekre hívta fel a figyelmet. A változás lényegében a tudománytörténeti gondolkodás átalakulásával függ össze, nevezetesen azzal a jelenséggel, amely a tudományos gondolkodást nem szakadatlan, szimplán lineáris fejlődéssel igyekszik bemutatni, hanem konfrontálódó diskurzusok halmazaként, s kevesebb pátoosszal él, ám jóval nagyobb hangsúlyt fektet egy-egy korszak szellemi, gondolkodásbeli miliójére, arra a környezetre, avagy kontextusra, amelyben egy-egy felfedezés megszületik.

Nos, ki volt végeredményben Semmelweis? Miben állt felfedezése, miben nagysága és gyengesége? Hogyan lehetséges munkásságával kapcsolatban élesen eltérő álláspontokat megfogalmazni? Mi történt Semmelweis felfedezésével a halálát követő 20 évben, hogyan lett váratlanul egy elfelejtett, obskurus csodabogár (és némileg bogaras, sőt gyakran kellemetlenkedő) gyakorló orvostól, a nyugati medicina egyik legnagyobb képviselője? Pusztán az orvostudomány haladása volt-e az a faktor, amely a kései elismerésben szerepet játszott, avagy egyéb tényezők is közreműködhettek Semmelweis értékelésének átalakulásában?

¹ Jelen tanulmány a 2000 októberében a stuttgarti Robert Bosch Orvostörténeti Intézetben rendezett magyar–német orvostörténeti szimpóziumon tartott előadás néhány jegyzettel ellátott, szerkesztett változata. Ez magyarázza tömörségét, és néhány a – magyar olvasó számára alapszinten ismert – történeti, tudománytörténeti emlékeztetőt. E tanulmány lezárása után, 2001-ben jelent meg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kara I. Sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának és a Magyar Tudománytörténeti Intézet gondozásában a *Semmelweis Ignác emlékezete* c. összefoglaló tanulmánygyűjtemény 567 oldal terjedelemben, Gazda István, Kapronczay Károly és Szállási Árpád szerkesztésében. A kétkötetes mű előszavát prof. Papp Zoltán, utószavát prof. Lampé László írta. E munka a Semmelweisről készült, s folyóiratokban vagy szakkönyvekben már megjelent tanulmányok gyűjteménye (– *a szerk. megj.*)

Hangsúlyozni kívánom ugyanakkor, hogy nem Semmelweis munkásságának kritizálására törekszem, hanem egyszerűen azt akarom megvizsgálni, hogy milyen szerepet szánt az 1880-90-es évek budapesti orvostársadalma Semmelweis munkásságának. Nem osztom azt a nézetet, amely elvitatja Semmelweis elsőségét a *febris puerperalis* kóroktanának magyarázatában és egy megfelelő prevenció bevezetésében.

Jelen előadásban tehát mindössze egy olyan szempontra szeretném felhívni a figyelmet, amely ugyan kívül esik a szűken vett orvostudomány történetének alakulásán, azonban Semmelweis felfedezésének orvostörténeti értelmezésére mindenképpen hatást gyakorolt. Ez a szempont lényegében egy szakmai csoport érdekeinek a szempontját fedi, az 1880-as, 90-es évek magyar, de elsősorban budapesti orvosainak érdekérvényesítő tevékenységét. Mindehhez, azonban célszerű először vázolni az orvostörténeti szakirodalomban az utóbbi évtizedekben létező két ellentétes Semmelweis képet.

Az egyik, a köztudatban ma is élő jellegzetes kép a tragikus sorsú meg nem értett tudósé, aki a maradisággal, az előítéletekkel szemben harcol a tudományos igazságért. Az „odaadó orvosé”, „az anyák megmentőjéé”, aki végül életét szenteli felfedezésének elfogadtatásáért, s aki végül – szinte mitikus módon – hasonló fertőzés következtében hal meg, mint egykor barátja (akinek boncolása során jutott el egykor a *febris puerperalis* aetiológiájához), vagy a gyermekágyi lázban meghaló anyák. Ez az interpretáció a 19. század 80-as, 90-es éveitől kezd kialakulni, majd jellemező lesz 1950-60-as évek tudománytörténeti értékelésére, a tudományos népszerűsítő irodalomban, filmekben és regényekben merevedik meg, és mindmáig meghatározó szereppel bír az orvostörténeti szakirodalomban és a köztudatban.²

A másik végpont a kevésbé, vagy erőteljesen kritikai álláspont.³ Ennek bemutatására nagyszerűen szolgál Irvine Loudon munkássága. Loudon napjaink egyik legjelentősebb kutatója a gyermekágyi mortalitás és újabban a *febris puerperalis* történeti alakulásának vizsgálatában. Loudon 1990-ben megjelentetett művében: *Death in Childbirth. An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality*⁴ összefoglalja a gyermekágyi láz aetiológiájának történeti felismerését. A meglehetősen terjedelmes és alapos műben mintegy 5 oldalt szentel Semmelweis munkásságának és felfedezésének, majd arra a következtetésre jut, hogy Semmelweis végeredményben nem fedezett fel semmit:

„According to popular notion, Semmelweis was the first person to discover the cause of puerperal fever and the first to show it was a contagious disease. He discovered antiseptics [sic!–VB] and by doing so abolished puerperal fever in Vienna. But his discovery was ignored and it was only the ignorance and obstinate stupidity of doctors that prevented the abolition of puerperal fever elsewhere. He dies a disappointed man from blood-poisoning or disappointment or both. The only true statement in the version is that Semmelweis ended his life in disappointment.”⁵

A szerző újabban ismét visszatért ehhez a témához⁶ és ismét arra a következtetésre jut, hogy Ignaz Semmelweis „probably the most famous figure in the history of obstetrics, was not the hero we had thought”.⁷

² A teljesség igénye nélkül: Jacon Bruck: *Ignaz Philipp Semmelweis* (Bécs, 1887), Alfred Hegar: *Ignaz Semmelweis. Sein Leben und seine Lehre, zugleich ein Beitrag zur Lehre der fieberhaften Wundkrankheiten* (Freiburg–Tübingen, 1882), Sir William Sinclair: *Semmelweis. His Life and His Doctrine* (Manchester, 1909), Louis-Ferdinand Céline: *Leben und Werke des Ignaz Philipp Semmelweis* (Bécs, 1980),

³ Shervin B. Nuland: The Enigma of Semmelweis – An Interpretation. *J. of the Hist. of Med. and Allied Sc.* 34 (1979) No. 3. pp. 255-279.

⁴ Irvine Loudon: *Death in Childbirth. An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality* (Oxford UP, 1990)

⁵ Loudon, *op. cit.*: p. 65.

⁶ Loudon: *The Tragedy of Childbed Fever* (Oxford UP, 2000)

Loudon szerint tehát Semmelweis lényegében nem fedezett fel semmit. A gyermekágyi láz fertőző jellegét már a 18. század vége óta leírták. Az, hogy a vizsgáló orvos viheti át a kórokozót egyik anyáról a másikra, szintén ismert volt már Semmelweis előtt is. Másrészt (és itt a fontos pont), a bakteriális fertőzések adekvát leírását a mai tudományos elvárások alapján csak Pasteur és Koch végezte el. Semmelweis nem konstataulta hogy léteznek mikroorganizmusok, illetve, hogy ezeknek bármi köze lehetne a gyermekágyi láz fertőzésének kialakulásához. Statisztikai számításai nem állnak a korszak matematikai statisztikai színvonalán. Leszorította ugyan 8–12%-ról a bécsi *Allgemeine Krankenhaus* maternális mortalitási hányadosát 3%-ra, majd 1–1,5%-ra, s bár ez a bécsi viszonyok közepette jelentős előrelépés volt, azonban még ez a szám sem volt lényegesen alacsonyabb a 2–2,5% körüli korabeli angol, francia, vagy éppen észak-amerikai adatoknál. Az áttörés a 2–3 százalékos arány 1–2 ezrelékesre (!) történő redukálásában csak az 1950–60-as években történik meg (s ekkor is csak a nyugati civilizációban), amikor az antibiotikumok segítségével valóban csírámentes környezetet lehet teremteni a kórházak szülészobáiban. Az igazi változás azonban Lister munkásságának tudható be, ugyanis Loudon szerint az antiszeptikus szülésvezetés Lister hatására terjedt el, ahogy ő fogalmaz: mindez „*was done in Lister's name, it was due to Lister's influence and the method used was closer to that of Lister than of Semmelweis*”.⁸

Loudon nézeteinek megcáfolására hadd emlékeztessenek a tudománytörténész Kuhn módszertani megállapításaira. Bár újabban a „*tudományos paradigmák*”, „*paradigmatikus jelenségek*” fogalmait széles körben, a legkülönbözőbb jelenségek leírására használják érdemes felidéznünk, hogy Thomas Kuhn, aki 1962-ben publikált művében⁹ a fogalmat a tudományos szóhasználatba bevezette, elsősorban természettudományos gondolkodás problémaalkotásának tipizálására alkalmazta. Kuhn célja mindenekfelett az volt, hogy hangsúlyozza, hogy az egymást felváltó tudománytörténeti korszakok nem pusztán, illetve nem elsősorban a felhalmozott ismeretanyag mennyiségében különböznek egymástól, hanem inkább a rendelkezésükre álló tudományos tények halmazaként elfogadott ismeretanyag strukturálásában. Ennek megfelelően a szűken vett tudományos fejlődés nem írható le az ismeretek folyamatos bővülésének egyszerű tendenciájaként, hanem a korszakváltások esetén hangsúly a tudományos megismerés, és gondolkodás átalakulására, s alkalmasint a tudományos minőséggel rendelkező tények alapvető átfogalmazásra, átalakításra kerülnek. Ezt a fordulatot nevezte Kuhn tudományos forradalomnak. Bár a gondolat tudományfilozófiai jelentősége is lényeges, számunkra itt mégis ennek történeti vonatkozásai érdemelnek különös figyelmet. Ahogy ugyanis egy korszak alapvető gondolati struktúrái (koncepciói, teóriái és tudományos módszertana etc.), dilemmái, és problémaalkotása változnak, ugyanúgy változik az objektív realitásról és ennek megfelelően az azt teoretizáló tudományról alkotott képe is. Talán Kuhn volt az a kutató, aki a 20. század második felében a legtöbbet tette a tudomány történeti jelenségként való értelmezése érdekében. Nemcsak Semmelweis Ignác munkásságának megértéséhez, de különösen orvostörténeti értelmezéseinek felderítéséhez kell mindezt folyamatosan szem előtt tartanunk.

Jelen kritikai álláspont gyengesége ugyanis abban áll, hogy hibásan értelmezi a 19. század végi orvosi paradigmarendszer átalakulását. Ugyanis Semmelweis felfedezése az 1870-es évek mikrobiotikai fordulata *előtt* történt tehát nem lehet számon kérni rajta a Pasteur és Koch által felfedezett és analizált mikroorganizmusokat. Semmelweis ugyanakkor

⁷ *ibidem*, p.23.

⁸ *ibidem*, p. 131. Loudon álláspontját Gordon, Holmes és Semmelweis írásainak tükrében korábban részletesebben elemeztem: „A maternális mortalitás történetének újabb irodalmáról”. *Comm. Hist. Artis Med.* 149–157 (1995–1996) pp. 351–359.

⁹ Thomas Kuhn: *The structure of scientific revolutions*. (Chicago, 1962) és később *The Essential Tension: Selected Studies in Scientific Thought and Change* (Chicago, 1977, bővítve 1992).

a gyakorló orvos szemével kétségtelenül helyes következtetésre jutott, és megfelelő profilaxist javasolt, amelynek eredménye nemcsak a bécsi közkórház, hanem a pesti Rókus Kórház beteganyagán is megmutatkozott. Semmelweis életében felfedezésének, illetve nézetei elfogadásának nehézsége éppen ebben állott: tíz-tizenöt évvel a bakteriológiai fordulat előtt egyszerűen nem állt módjában, hogy (a későbbi korszak elvárásai szerint) adekvátan leírja felfedezését. S ez magyarázza meg, hogy Lister eljárása, az antiszeptikus kötözés és a műtétvezetés, amelyet már Pasteurt követően alakít ki, miért nyer szinte azonnal széleskörű elismerést.

Semmelweis kutatásainak módszertanát, mint arra a korábbi kutatás már rámutatott Rokitansky tevékenysége határozta meg. Rokitansky, a második bécsi orvosi iskola egyik emblemikus figurája 1841-ben *Handbuch der pathologischen Anatomie* c. monumentális és korszakalkotó könyvének megjelenése után a bécsi orvostársadalom meghatározó alakjává vált. A patológiai vizsgálatok kialakulásának előfeltétele volt, hogy az anatómiai és élettani ismeretek olyan szintet érjenek el, amelyből már megfelelően felismerhető legyen a szervezetben (a szervek, a szövetek, vagy akár a sejtek szintjén) végbemenő kóros elváltozás, azaz a kóreltani és kórbonctani empiria. Ennek fordulópontját – mint emlékszünk rá – nyolcvan évvel korábban Giovanni Battista Morgagni 1761-es műve a *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* jelenti, amely a szervek kóros elváltozásában kereste betegségek okát, s ezzel lényegében megalapította a kórbonctan tudományát.¹⁰ Az ő útját követte Rokitansky, aki 30.000 felboncolt tetem makroszkopikus vizsgálatára alapozva végezte el a különböző betegségek osztályozását. Műve roppant befolyást gyakorolt a bécsi kutatókra, és a bécsi orvosi iskola nemzetközi hírnevéhez alapvetően járult hozzá. Innen érthető meg Semmelweis ragaszkodása a boncolásokhoz, az elszántság, amellyel folyamatosan a boncteremben kereste a megoldást, a makroszkopikus analízishez való ragaszkodás.

A bakteriológiai vizsgálatok terén azonban a fordulatot a 19. század során Pasteur majd Koch munkássága jelenti. A korábbiaknál kifinomultabb mikroszkopikus vizsgálatok során, amelyek a bakteriológiai forradalmat hozták el, fedezik fel, hogy léteznek olyan mikroorganizmusok, amelyek a sejtekben kóros elváltozásokat tudnak okozni. A Koch által kidolgozott kísérleti eljárások nyomán azután a kutatók sorra azonosítják a különböző betegségeket okozó baktériumokat, ezek között a gyermekágyi lázat okozó *streptococcus A* baktériumot. Ezzel egy új orvosi paradigma rendszer kialakulása veszi kezdetét, amely pontosan meg tudja nevezni magát a gyermekágyi lázat is okozó baktériumot.

Témánk szempontjából igen tanulságos, hogy miután elmozdították Semmelweiset a bécsi Közkórháztól, majd pedig miután Klein professzor, Semmelweis egykori főnöke is távozott onnan, milyen irányokban folyt kutatás a gyermekágyi láz kóroktanának felderítésére.¹¹ Carl Braun, aki Klein utódja lett az I. szülészeti osztály élén Pasteur felfedezésének hatására igyekezett a gyermekágyi láz okát a levetőn keresztül történő fertőzéshez kötni. A miazmatikus atmoszféra, mint amely döntő hatást gyakorol a fertőzések kialakulására, persze meglehetősen régi nézet volt az orvostudományban. Braun mindazonáltal úgy látta, hogy az a „bomlási folyamat”, amely a megbetegedetteknél megfigyelhető organikus fermentációra emlékeztet. Mivel pedig Pasteur érvelése szerint ez a fajta fermentáció akkor következik be, amikor egy erjedésre alkalmas anyagot a levegőn

¹⁰ Nem szükséges itt különösebben részletezni, se a klinikai orvostudomány 19. századi történetének alakulását, sem pedig azt, hogy magára Rokitanskyra milyen hatást gyakorolt Bichat kórszövettana, vagy Pierre Louis gondolkodása a klinikai kutatásról és oktatásról. Erre lásd: Erna Lesky: *Die Wiener medizinische Schule* (Bécs, 1965), Erwin H. Ackernecht: *Medicine at the Paris Hospital, 1794–1848* (Baltimore, 1967), Russell C. Maulitz: *Morbid Appearances: The Anatomy of Pathology in the Early Nineteenth Century* (Cambridge, 1987) és W. F. Bynum: *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (New York, 1994)

¹¹ Az utóbbi évtizedekben ezt elsősorban az amerikai Codell-Carter tanulmányai vizsgálták. Bibliográfiáját lásd Varga *op.cit.* p. 357.

keresztül baktériumok támadnak meg, Braun következtetése szerint ugyanígy, tehát nem közvetlen érintkezéssel, hanem a levegőn keresztül történik a gyermekágyi láz fertőzése is. Braun osztályán dolgozott 1863-tól Mayrhofer is, aki főnöke útmutatásai szerint kezdett el dolgozni. Mayrhofer mikroszkopikus vizsgálatait során jutott arra a következtetésre, hogy a fertőzést változatos alakú és nagyságú vibriók okozzák, amelyek a vizsgáló orvos kezén keresztül érik el a beteget. Az oltott mésszel történő kézmosás így szerinte is elengedhetetlen, s ennek következtében szembekerült főnökével, s távozott is a kórházból. Ennek ellenére Mayrhofer nézeteit 1864-ben publikált tanulmányában átvette Joseph Spaeth professzor a második klinika igazgatója, aki szerint mindez megerősítette és pontosította Semmelweis nézeteit.

Tehát amit Braun félreértett Pasteur felfedezésének újszerűségében az az volt, hogy a bakteriális kutatások *paradigmatikus eredménye* nem a levegőnek, vagy atmoszférának, mint közvetítő elemnek az újbóli megerősítésben állott, hanem abban a felismerésben és annak a bizonyításában, hogy léteznek olyan szabad szemmel nem látható élő testek, amelyek fertőzést okozhatnak. Semmelweis a jelenség ennek megfelelő megfogalmazását természetesen nem végezhetette el, de amit főművében az *Aetiológiában* ír, lényegében erről szól.

*

Semmelweis mindazonáltal valóban nyomorúságos körülmények között halt meg, és valóban elfeledték. Mentális zavara az 1860-as évek derekán, 50-es éveiben érte, amikor a pesti egyetem orvoskarának elismert tagja volt. Bár az alig 90 éves pesti orvoskar távol állott ekkor még a 20. század nagy magyar orvosi iskoláinak színvonalától, azonban professzorai mégis a közélet kiváltságos és megbecsült alakjai voltak. Ez volt az oka annak, hogy a váratlanul – ám nyilvánvalóan – elmebajossá vált tanárt felesége és egyik legjobb barátja Bécsbe vitte el egy kirándulásra, amely egy tébolydában ért véget. Semmelweis persze tiltakozott, s végül az alkalmazott szélsőséges fizikai *restrain* miatt szerzett vérmérgezés következtében, két héten belül elhunyt.¹² Először Bécsben temették el.

Özvegye nevet változtatott. A német hangzású Semmelweis helyett felvette a magyaros *Szemerkenyi* nevet, amelyet aztán húsz évvel később a régi név kedvéért majd felad. A magyarországi napi sajtóban pár szavas hírekben emlékeztek meg az elhunyt orvostanárról, a külföldi sajtó – amennyire utána tudtam nézni – még ennyire sem. Húsz év múlva újratemették, síremlékét az egyik legdivatosabb építész, Schickedanz Antal tervezte, majd nemzetközi gyűjtést kezdeményeztek egy nagyobb köztéri szobor felállítására. A legtöbben Angliában adakoztak, egyébként Sir Joseph Listerrel az élen.¹³ Később a bostoni sebészskollégiumban abban a szoborcsoporthoz mintázták meg szobrát, amely az emberiség 12 legnagyobb orvosának állít emléket. Mi történt a közbeeső időszakban? Mi volt az oka a megváltozott értékelésnek?

Az egyik ok természetesen az előbbieken fejtegetett – és az eddigi kutatásban hangsúlyozott – tudománytörténeti ok volt, azaz a kései utókor tisztelgése a korát megelőző orvostudós előtt. Elegendő magyarázatot kínál-e azonban mindez a 20. században kétségtelenül jelenlévő Semmelweis kultuszra? Nézetem szerint létezik egy másik ok, amelynek gyökere a magyar orvostársadalom 19. századi átalakulásában keresendő.

A 19. század elején Magyarország noha alkotmányos ország volt, azonban ez az alkotmány a régi, rendi alkotmány volt, amely a nemesi társadalmat privilegizált pozícióban

¹² Georg Silló-Seidl: Die Letzte Stätte von Semmelweis und sein echtes Sektionsprotokoll. *Comm.Hist. Artis Med.* 80 (1980) pp. 61–82.

¹³ A Semmelweis szoborral kapcsolatos publikálatlan levéltári iratok: a Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár Budapesti Királyi Orvosegyesület fondját, Semmelweis Emlékbizottság állaga. (Továbbiakban BKOE fond)

tartotta. Az ország kb. 5%-át kitevő nemesi csoportok természetesen vagyon, művelődés és kultúra tekintetében élesen különböztek egymástól, de a társadalom többi tagjától mégis bizonyos elzárttságban éltek. A 19. század elejének orvostársadalma pedig (noha számos nemesi család tagját is maga közé sorolhatta), de elsősorban mégse belőlük állt, s nem is nevezhető a társadalmi elit részének. A nemesek számára a jogi, politikai vagy katonai pálya jelentette – a gazdálkodás mellett –, a megszokott karriert. Bár átfogó statisztikai vizsgálatok nem állnak rendelkezésünkre, azonban a létező szórványos adatokból tudjuk, hogy ezzel szemben az orvosok zöme polgári környezetből jött, mi több kiugróan magas volt körükben a nemzeti kisebbségek (elsősorban a különféle német nyelvű etnikai közösségek, és később a zsidók) aránya. (S más kérdés, hogy az ország híres orvosai gyakran szereztek nemesi oklevelet, illetve a század második felében főnemesi címet maguknak.)

Az orvosi hivatásnak élők országos eloszlása egyenlőtlen volt. Az ország keleti és északi részein, jóval kevesebb orvos élt, mint a középső és nyugati rész tehetősebb városaiban, mindenekelőtt Pesten és Budán. Pest-Buda kiemelkedése az ország többi városa közül, az 1830-as 40-es évek egyik legjellegzetesebb urbanizációs vonása volt. Ez a folyamat 1867-et követően még inkább felgyorsult, és a város a század elejére jellemző mintegy 12 ezres népessége így fogja elérni a 19–20. század fordulójára a közel 1 millió főt.

Budapest felemelkedése ugyanakkor nemcsak gazdasági, hanem kulturális, művelődésbeli és tudományos téren is megfigyelhető. Emlékezzünk rá, hogy az ország egyetlen egyetemének volt ez a székhelye, itt volt a kiváló könyvtárával együtt az újonnan alapított Nemzeti Múzeum, és a Magyar Tudományos Akadémia. Budán és Pesten találjuk a legtöbb nyomdát, könyv- és folyóirat kiadót. S bár az ország hivatalos fővárosa 1848-ig a Bécshez közel fekvő Pozsony maradt, azonban gazdasági és kulturális téren Buda és Pest már az 1840-es években messze kiemelkedett a többi város közül.

Nem történt ez másként az orvosi közélet terén sem. A magyar orvosi közélet generálásában a fő szerepet az 1836-ban alakult *Budapesti Királyi Orvosegyesület* töltötte be. Ez, az eleinte alig egy-két tucat, Budán és Pesten élő orvostanárt, praktizáló doktort, vagy éppen tisztiorvost összefogó testület, amelyen kétheti gyakorisággal tudományos előadások hangzottak el, amely megteremtette a magyar orvosi szaksajtót, (folyóiratokat, és könyvsorozatokat), valamint pályázatokat írt ki orvosi kutatási témákra, és egy olyan orvosi szakkönyvtárat hozott létre, amely vetekedett a pesti egyetem könyvtárának orvosi anyagával. A folyamat persze hosszú volt, évtizedekig tartott, amíg a Belvárosban bérelt egyetlen szobából az egyesület egy tekintélyes székházzal, széles nemzetközi elismertséggel rendelkező tudományos testületté vált. Az Egyesület felemelkedése ugyanakkor együtt járt az orvosok társadalmi pozícióinak javulásával is, és egyben az ország általános modernizációjának tervéhez illeszkedő orvosi és egészségügyi modernizációs program kidolgozásával is.

A 19. század harmincas és negyvenes éveiben kibontakozó *reformmozgalom* célja egy olyan modern alkotmányos rendszer kialakítása volt, amely egyben magát az államigazgatási struktúrát, a gazdaság szerkezetét és az ország közlekedési, tudományos, művelődési, oktatási, és egészségügyi viszonyait is lényegesen megváltoztatni igyekezett. A belülről egyébként némileg megosztott reformmozgalom elképzeléseinek *sine qua non*-ja természetesen politikai volt, azonban mindez igen korán, és az idő előrehaladtával növekvő mértékben egészült ki közigazgatási, tudománypolitikai és gazdasági szakkérdésekkel. Mint ismert,¹⁴ hogy az egészségügyi szervezet átalakulása tekintetében is milyen markáns koncepció alakult ki Balassa János, Markusovszky Lajos, Flór Ferenc és Kovács Sebestyén Endre körül tömörülő orvosok körében, s a Budapesti Királyi Orvosegyesület fórumain.

¹⁴ Többek között Antall József kutatásaiból: A pesti orvosi iskola és a centralisták egészségügyi politikája. *Orvosi Hetilap*, 1971. No. 19., és lásd az ott közölt jegyzeteket.

Ez a koncepció, amely távlatilag a magyar medicina európai szintre történő emelését, és a korábbi *politia medica* elnagyolt szervezete helyett egy modern közegészségügyi rendszer kidolgozását célozta 1848-ra, a forradalom időszakára lényegi vonásait illetően kialakult. Több gyakorlati elemének vizsgálja éppen a Birodalom másik felével való konfliktus során következett el. S maga a tény, hogy az alkotmányos magyar királyságot az osztrák császár jól felszerelt hadseregei önállóan képtelenek voltak pacifikálni jelzi, hogy a katonai szervezés és a hadvezetés és a hadsereg morálja mellett a katonai egészségügyi szervezet is kitűnően vizsgázott. (Hadd emlékeztessék arra, hogy amíg pl. az osztrákok segítségére érkező orosz hadak között 1849 telétől súlyos kolerajárvány bontakozott ki, addig ettől az ugyanott operáló magyar hadsereg meg tudta őrizni intaktságát.) A forradalom bukását követően, azonban egészen 1867-ig az új alkotmányos rendszer kidolgozásáig nem nyílt mód arra, hogy ezt a programot, akár egyes elemeiben is a gyakorlatba átültessék. 1867-et, a duális monarchia létrejöttét követően viszont megnyílt az út a magyar egészségügyi reformprogram kibontakoztatására is. Az 1876-os 14 tc., amely az ország közegészségügyi szervezetét átszervezte kétségtelenül európai szinten állott.

A egészségügyi modernizáció másik ága az orvosképzéssel és a tudományos műhelyek, illetve a tudományos közélet létrehozásával függött össze. A Egyesület igen előrelátóan nem törekedett az orvosok érdekvédelmének, anyagi helyzetének javítására, tevékenységét tudományos kérdések megvitatására összpontosította, s ezzel egyúttal távol is tudta tartani magát a magyar politikai közélet csatározásaitól, lett legyen a királyi udvarral való kötélhúzásról, vagy belső egyenetlenségekről szó.¹⁵ A magyar orvosok társadalmi presztízse ugyanakkor a 19. század elején és derekán általában véve alacsony volt.¹⁶ Ennek oka egyfelől a nemesi társadalom rendi struktúrájában keresendő, (amely ne feledjük továbbra is születési előjogokra és nem szakmai előmenetelre épített), másfelől viszont a magyarországi orvosképzés, orvosi kutatások volumenében, és az orvosi ellátottság szerkezetében.

Az ország legjelesebb orvosainak többsége Arányi Lajos, Balassa János, majd Semmelweis Ignác és mások a bécsi egyetem fénykorát élő orvoskarán tanult és onnan igen korszerű tudást hozott magával. A pesti egyetem Orvoskarának felszereltsége, állapota mégis meglehetősen silány volt. Az országban utazó német, angol, ritkábban francia utazók sorra szóvá is tették a botanikus kert szegényességét, a *teatrum anatomicum* rossz elhelyezését, az egyetemi klinikák gyenge és alulfinanszírozott mivoltát.

1867-et követően mindez rohamos változásnak indult, amikor a Vallás és Közoktatásügyi Minisztérium élére a politikus és kiemelkedő politikai teoretikus Eötvös József báró került, akinek fia egyébként maga is természettudós volt. Eötvös közeli barátja, a magyar orvosi közélet kimagasló szervező egyénisége Markusovszky Lajos vezetésével megindult az orvosi oktatás, és a középszintű egészségügyi képzés átszervezése. A Kar a későbbiekben folyamatosan új épületekkel, előadótermekkel, köztük egy igen korszerű máig használatos anatómiai teátrummal, laboratóriumokkal, fűvészkerttel és klinikákkal gyarapodott. Azt hiszem elég arra rámutatni, hogy míg 1867-et megelőzően összesen 3 (!) épület állott az Orvoskar rendelkezésére, addig a századfordulóra, mindent beleszámítva közel 200. A változás mai mértékkel mérve bámulatos volt, bár persze természetesen illeszkedett Budapest (egyedül az USA urbanizációjához mérhető) robbanásszerű fejlődéséhez. Mindez értelemszerűen magával hozta az orvosi, orvostanári állások megszorodását, és szervesen

¹⁵ Ennek jelentősége különösen Világos után volt fontos. BKOE fond 1849–1861 közötti választmányi ülések jegyzőkönyvei.

¹⁶ Aminek nem mond ellent, hogy pl. a hatósági jogkörökkel felruházott *protomedicus*, vagy egy-egy vármegye tisztiorvosa, vagy a pesti Orvoskar professzorai helyel-közzel az elithez számíthatók, mivel a zöm, a magánpraxisból élő orvosok tömege volt, akik messze álltak a birtokos nemesi elittől, nem beszélve az arisztokráciáról.

támaszkodott a képzés színvonalának gyors javulásához. Az első pesti orvosi iskola volt születőben.

*

Az eddigieket tehát úgy foglalhatjuk össze, hogy a magyar orvostársadalom, amely a 19. század első harmadában viszonylag marginalizált helyzetben volt, részben az ország politikai átalakulásának köszönhetően, részben az átalakított egyetemi képzésnek, s különösen pedig az közegészségügynek az országos politika dimenziójába való bekerülése miatt a század végére pozícióit a magyar társadalmi életben megerősítette, és a kialakuló magyar polgári társadalom elitjéhez tartozott.

Mindezt jól mutatta az 1885-ös *Országos Közegészségügyi Demográfiai Kongresszus* sikere, amelyre több ezer résztvevő sereglett össze, az ország minden részéből. Maga a tény, hogy ilyen nagyszámú résztvevő jelentkezett, jelezte az orvostársadalom megváltozott helyzetét, ugyanakkor az elhangzott előadások gazdag tematikája, és színvonala is a forradalom óta eltelt 3 évtized alapvető átalakulását jelezte. A kongresszus sikere egyúttal további lehetőségeket csillantott meg az ország orvosi elitjét alkotó budapesti egyesület előtt: s ez a nemzetközi porondon való szereplés volt. Ekkora Magyarország számos orvosa folytatott doktorátusa megszerzése után kutatómunkát a jelentős nyugati kutatóközpontokban szerte Németországban, Franciaországban és Angliában. Hasonlóképpen a nyugati orvoskongresszusokon is egyre több magyar orvos szerepelt, azonban most az lesz a cél, hogy Magyarország lássa vendégül a civilizált világ orvosait.

A 19. század utolsó évtizedében tehát a magyar orvostársadalom pozíciói megerősödtek, és nemzetközi presztízse is javult, azonban, mint azt ők maguk is észlelték, valami hiányzott a továbblépéshez, a nemzetközi tekintély és elfogadottság megteremtéséhez. Ez a valami, egy alapvető, a legújabb orvostudományi paradigmákhoz illeszkedő felfedezés volt, egy olyan kétségek felett álló alapvető felfedezés, amely egyedül Koch, Pasteur teljesítményéhez lett volna mérhető és egyben a korszerű bakteriológiai forradalom orvostudományi paradigmáihoz volt illeszthető. Egy olyan kutató- vagy gyakorló orvost kellett tehát találni, aki személyében egyszerre tudta megtestesíteni a modern európai orvostudományt és aki a magyarországi orvoslás *par excellence* képviselője lehetett.

Semmelweis lett a kiválasztott. Semmelweis, akit a nagy öregek közül mindenki ismert, sokan barátai voltak, s akinek elszántságát és meggyőződését valószínűleg mind tisztelték, azonban akinek jelentőségét az elmúlt évtizedekben elfelejtették.

A Királyi Orvosegyesület vezetősége az 1885-ös kongresszus utáni ülésén fontos, stratégiai jelentőségű döntéseket hozott. Mindenekelőtt elhatározzák, hogy megnövelik a taglétszámot (s ezzel bevételeiket is), oly módon, hogy megnyitják ajtajukat a nem budapesti orvosok előtt is. Elhatározzák egy új, tekintélyes székház megépítését is, a könyvtár további fejlesztését, s az is elhangzik, hogy a Budapesti Királyi Orvosegyesületnek akadémiává kell válnia.

Itt engedjenek meg egy rövid emlékeztetőt: az a mozgalom, amely már a 15. századtól, a ficinói platonikus kör, vagy a 16. századtól az *Accademia dei Lincei* idejétől kifejezetten az egyetemi hierarchia ellenében életre hívta az akadémiákat Itáliában, Franciaországban, Angliában és a Császárság területén, Magyarországon nem éreztetette hatását. A 18. század végétől megjelentek ugyan kisebb körök egy-egy vidéki városban, de a Magyar Tudományos Akadémia 1827-es megalapításáig nem beszélhetünk jelentős, tudományos igényű civil szervezetről. Az MTA megalapításában ugyanakkor a tudományos célkitűzések mellett legalább ekkora súllyal esett latba a nemzeti szempont is, így értelemszerűen a bölcsészeti tárgyak: a filozófia, az irodalom és a történelem művelői kezdettől fogva meghatározó pozíciókkal rendelkeztek. Az MTA-nak persze voltak orvos, kémikus, fizikus és matematikus

tagjai is, azonban az 1880-as évek végén joggal érezhette úgy a Budapesti Királyi Orvosegyesület, hogy lényegesen jobban tudná választott célját, *i.e.* a magyar orvosi kutatások, és orvosi praxis fejlesztését előmozdítani, ha egy önálló akadémiával rendelkezne. S bár az elképzelést viszonylag gyorsan feladják: az elvi cél a társaság presztízsének tudatos növelése megmarad.

Ehhez illeszkedett két újabb koncepció. Az egyik valamelyik elkövetkező nemzetközi orvoskongresszus rendezési jogának megszerzése. S a másik pedig a Semmelweis Emlékbizottság felállítása. Sajnos nem állnak rendelkezésünkre olyan naplók és magánlevelek, amelyekből kitapinthatnánk azokat a személyes motívumokat, amelyek a bizottság felállításához voltak köthetők. Az iratanyag, amelynek alapján tájékozódni tudunk az Egyesület vezetőségi, illetve az Emlékbizottság üléseinek jegyzőkönyveiről. Itt viszont, magának a testületnek a felállításával kapcsolatos érveket már nem olvashatunk, a gyakorlati feladatokról viszont igen, s ezek elég árulkodók.

A bizottság szervező tevékenysége három irányban folyt: az egyik a Semmelweis síremlék elkészíttetése, a következő a nemzetközi gyűjtés megszervezése egy monumentális Semmelweis szobor érdekében, a harmadik pedig annak a megszervezése, hogy melyik jelentős magyar orvos, melyik nemzetközi folyóiratban fog elhelyezni Semmelweis munkásságát a modern bakteriológia tükrében bemutató írást. A munka gyorsan és hatékonyan folyt. A síremléket hamar felállították, a tanulmányok megszülettek, s publikálták őket szerte az európai orvosi szakfolyóiratokban.

A Semmelweis kultusz megteremtésének igazi eszköze, azonban a szobor felállítására szervezett nemzetközi gyűjtés lett. A szobor majd csak 1906-ra fog elkészülni, s így az a hozzávetőlegesen húsz esztendő, amíg a gyűjtés folyik számtalan alkalmat teremtett a szakmai és a laikus közönség számára szervezett rendezvényekre Londonban, Párizsban, Berlinben, Bécsben, Milanóban, sőt még Bostonban, és Melbourne-ben is. Az operáció elérte célját: az adakozók köre kiterjedt Európától Amerikán keresztül Ausztráliáig és Japánig.¹⁷ Ennek az oka nem egyszerűen egy korszakos orvosi felfedezésben állott, (hiszen évekig még a magyar orvostársadalom is elfelejtette Semmelweiset) hanem egy felfedezés olyan interpretálásában, amely szervesen illeszkedett egy kor gondolkodási rendszerébe, és amelyet egyszerűségénél fogva a széles közönség is könnyen meg tudott érteni.¹⁸ Mindehhez járult a lehetőség egy mitikus figura megteremtésére: Semmelweis lelki terhe, amikor rájön, hogy ő maga okozta több asszony halálát. S az újabb lelki teher, ami azzal jár, hogy nem tudja elfogadtatni felfedezését. Úgy állították be, hogy az állandó harcok felőrölték lelkierőjét, s ez vezetett összeroppanásához. (Mai tudásunk szerint egy korábbi szifilisz fertőzése vezetett paralízishez, s egy 1865 nyarán történt sérülés akut infekciós elmezavarhoz,¹⁹ bár az élete vége felé megújult küzdelem is hozzájárulhatott agitált lelki állapotához.) Egy magányos, korát megelőző, meg nem értett és nem utolsó sorban gyakorló orvos képét teremtik meg, aki egy olyan tudományos igazságért harcol, amelyen emberek ezreinek élete múlik. S végül hogy a mitikus burok teljessé váljon: halálát is ugyanolyan fertőzés idézi elő, amelynek meghatározásán annyit fáradozott.

Hadd idézzek Tauffer Vilmos dr. 1906-os szoboravató beszédéből, amely nagyszerűen összegzi ezt a miliőt:

„Semmelweis szelleme! tekints le közibünk e percben. Íme lásd, az egész művelt világ orvosai nyújtanak neked elégtételt szenvedéseidért és babért halhatatlan nagy

¹⁷ BKOE fond Semmelweis Emlékbizottság iratai.

¹⁸ Nem elhanyagolandó körülmény az sem, hogy a Semmelweis doktrína alkalmas volt arra, hogy leegyszerűsített formájában (ti. az orvos mosson kezet, és általában is ügyeljen a tisztaságra) a legiskolázatlanabb publikum előtt is előadható volt.

¹⁹ Benedek István: *Semmelweis és kora* (Budapest, 1967) pp. 403–415.

felfedezésedért. Íme lásd magad körül nemzeted legjobbjainak képviselőit, kik hálásak neked azon dicsőségért, melyet hazádnak és nemzetednek szereztél.”²⁰

Nos ez a Semmelweis kép lett az alapja a mindmáig élő kultusznak, amelynek elemeitől oly nehezen szabadulunk. S ez teszi nehezzé, hogy a maga kontextusában értsük meg Semmelweis teljesítményét, s – talán hozzájárulva a kritikai álláspont vehemenciájához – gyakran ez teszi nehezzé a *tényleges* teljesítmény megvédését.

A Királyi Orvosegyesület elképzelései megvalósultak, a magyar orvostársadalom hazai és nemzetközi reputációja megnőtt, és a magyar medicina a huszadik század elején a világ vezető orvosi iskolái közé emelkedett. Ennek oka nyilvánvalóan nem a Semmelweis kultuszban keresendő, mi több nem is a Bécsben tanuló, és dolgozó Semmelweis felfedezésében,²¹ vagy annak hatásában. Mindez elődeink saját tehetségének, szorgalmának és teljesítményének tudható be. Az a képzési és kutatási színvonal, az az egészségügyi rendszer, amelyet az 1870-es évektől megteremtettek megfelelő alapot adott a huszadik századi számos korszakos – köztük Nobel díjas – felfedezéshez, s egyéb lényeges felfedezések tucatjaihoz. Semmelweis a lelki tartás miatt kellett, amelyet mitizált alakjával egy polgári mivoltában fiatal ország orvosi kultúrájának adhatott. Így vált – jóval halálát követően – egy tragikus sorsú orvos a magyar orvostudomány leghíresebb képviselőjévé.

²⁰ BKOE fond Semmelweis Emlékbizottság iratai. A szobor kiemelt helyett kapott: a pesti oldal új díszkertjében, az Erzsébet téren helyezték el.

²¹ Ami semmi esetre sem jelenti azt, hogy Semmelweisnek ne lett volna magyar nemzeti tudata. Erre jellemző példa, hogy Siebold német nyelvű közleményét, a német származású, és Bécsben tanult Semmelweis magyar nyelvű margó jegyzetekkel látja el. Lásd a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum állandó kiállításának példányát.