

AZ ORVOSTÖRTÉNET DISZKRÉT BÁJA

Benedek István: Higiénia

*Az európai orvostudomány története jelesebb
doktorok életrajzával*

Ókor, középkor, reneszánsz, újkor kezdete

Gondolat, 1990. 272 oldal, 450 Ft

Birtalan Győző: Európai orvoslás az újkorban

Orvostörténeli Közlemények, Supplementum 15-16

A Semmelweis Orvostörténeli Múzeum,

Könyvtár és Levéltár és a MOTESZ Magyar

Orvostörténelmi Társaság kiadványa,

1988. 148 oldal, ár feltüntetése nélkül

Birtalan Győző: Öröslépek

az orvostudományban

A gyógyítás hősei az ókortól napjainkig

Móra, 1989. 177 oldal, 84 Ft

Ausztriában kétségtelenül jól értenek az idegenforgalomhoz. A síelési lehetőségek és a bécsi szelet, a dunai sétahajózás és az alpesi hegymászás mellett az országot nem utolsó sorban a kulturális lehetőségek miatt keresik fel a turisták, és az osztrákok igyekeznek az ő igényeiknek is eleget tenni. Az egyik vendégcsalogató módszer az évenkénti tartományi kiállítások rendezése. Ezek ma valószínűleg a muzeológia világszerte elérhető legmagasabb színvonalát képviselik; a múgond a tervezés, a kivitelezés és a népszerűsítés minden szakaszára jellemző, de a téma kiválasztásánál kezdődik.

Alsó-Ausztria 1991-ben A GYÓGYÍTÁS MŰVÉSZETE címmel rendezett tartományi kiállítást az Ötcher-vidéken fekvő idilli szépségű Gaming városkában, az egykori karthauzi kolostorban. Erős önbizalom kellett ahhoz, hogy a Mozart-évben az orvostörténettel versenyezzenek Salzburggal vagy Béccsel, de az eredmény szemlátomást igazolja a kockázatot. Már május közepén, az idegenforgalmi főszezon kezdete előtt alig lehet parkolóhelyet találni a kolostorépület melletti tágas téren, és némely tárló előtt percekig várakozni kell, hogy az előző látogatók végre eltakarodjanak.

A kiállított tárgyak a római kori csipesztől a modern műtőig, a középkori orvosságos tévelyektől Freud ALOMFEJTÉS-ének első kiadá-

ság és a régi orvosi diplomáktól a világháború utáni, de napjainkban újra divatba jött, fából készült szemüvegekig átfogják az európai és a Földközi-tenger környéki orvostörténet legfontosabb korszakait. Néhány magyar tárgyú exponátum képviseli a Monarchia keleti felét: Semmelweis Ignác nagyalakú olajképe, a bőrgyógyász Kaposi Móric mellszobra, a budapesti orvostörténeli múzeum érmei, a kőszegi patikumúzeum és a Szépművészeti kölcsöntárgyai. A katalógusban egy azóta politikusi pályára lépett és a Lajtától keletre sokat emlegetett magyar orvostörténész Semmelweis-tanulmánya olvasható. A katalógus nem olcsó, mégis buzgón veszik, akárcsak a könyvestárlón elhelyezett orvostörténeli és népszerűsítő könyveket, díszes albumokat. Az osztrák nagyközönséget szemmel láthatóan érdekli az orvostörténet.

És a szakmabelieket? Az orvostörténet őszintén szólva inkább elhanyagolt ága a történettudománynak: politika- vagy hadtörténettel foglalkozni a historikusok körében is előkelőbb dolog. Az 1956 körüli években az is előfordult, hogy azért száműztek az orvostörténetbe egy társadalomtörténészt, mert politikailag, nem ok nélkül, megbízhatatlannak minősült.

Mégis, akár egy faképnél hagyott, de epekedő szerelmes, fél szemével az orvostörténet is az általános történettudomány felé sandít. Ennek megfelelően a medicina története is követi a történetírás divatjait és áramlatait: volt pozitívista korszaka, kitermelte a magaszellem-történeli irányzatait, igyekezett deheroizálni, s felmutatta mindezek vidékies változatait. Orvostörténeli metastasist képzett a strukturalizmus is: Michel Foucault alapvető munkát írt a klinika születéséről. Egyik-másik orvostörténész – mélyet sóhajtván – már évtizedekkel ezelőtt elmerészkedett a levéltárakba is (pedig általában orvosokról van szó, akiktől a levéltár annyira idegen, mint mondjuk a Monarchia-kutató történésztől a szülészeti mütő).

Feltűntek az orvostörténet komolytalan, bizarr csodabogarái: Silló-Seidl György, egy Németországban élő nőgyógyász felállította az elméletet, hogy Semmelweis Ignác a XIX. századi politikai pszichiátria áldozata lett. Barátai – mellelleg a klasszikus magyar orvostudomány büszkeségei – épelmejú létére a bolondokházába dugták. Ez körülbelül – mu-

latságosságában is – a magyar östörténet sumér elméletének megfelelő színvonal.

Az apologetikus nemzeti történetírás is megteremtette a maga orvostörténeti virágait. Bizonyos valódi, de szerény vagy kitalált vívmányokat túlbecsültek és az előtérbe állítottak, jelentéktelen felfedezéseket vagy eredményeket felfújtak. „A kukoricalevél feldolgozása első méltatlanul elfelejtett magyar úttörőjének” és társainak – hogy Czigány Lóránt gúnyos példáját említsem – az orvostörténetben is emlékműveket állítottak. E sorok írója könyvtári bűvárlásai során olvasta az *Orvosok Lapja* egy régi, valamelyik szovjet lapból átvett cikkét, amely azt bizonygatta, hogy a penicillint már a XIX. századi orosz orvosok felfedezték. (Ha persze arra a technikatörténeti állításra gondolunk, hogy a kerék is a mai Moszkva területén élt ősemlék találmánya, a penicillinnel dicsekedni nem is volt túlzottan fennhéjázó.) A valóban jelentős, de zavaros gondolkodású, izzig-vérig reneszánsz Paracelsus körül a nációk alakítottak ki eltúlzott kultuszt. Sebastian Kneippet, a vízgógyászat megalapítóját is kinevezték germán zeninek. Freudot származása – amiből egyébként annyi baja származott – szerencsére megóvta attól, hogy az osztrák orvostörténet vicсорogva védelmezett üdvöskéjévé váljon, de annál hevesebb harcok bontakoznak ki a pszichoanalitikus mozgalomban egyik-másik Freud-értelmezés körül, amit jól jelképez a kitűnő pszichológiatörténész Ernst Federn egyik tanulmányának címe FREUD, HŐS VAGY GAZFICKÓ?

Egyes témák érzékenyvé váltak a nemzeti köztudat számára: ilyen a Semmelweis-kérdés Magyarországon. Semmelweis egyike a magyar orvostörténet három, valóban egyetemes jelentőségű figurájának (a másik kettő Ferenczi Sándor és Szent-Györgyi Albert). A Semmelweis-story, nyilván a nagy szülészörvos tragikus sorsa miatt, paradigmátikus jelentőségűvé vált, s aki a megszokottól eltérő módon közeledik felé, számíthat rá, hogy darázsfészekbe nyúl, és ugyanolyan következményekkel, általában rosszallással kell hogy számoljon, mint ha a József Attila-ügyet, egy ugyancsak még mindig neuralgikus problémát bolygatja meg. Amikor Benedek István annak idején megjelentette alapvető jelentőségű Semmelweis-életrajzát, vezető szülész körökben támadt némi felzúdulás (hogy az-

tán, szokás szerint, Benedek biográfiája közöttük is lassan félklasszikussá érjen).

Az orvostörténet felében-harmadában történt rehabilitációját a „komoly” történettudomány előtt az *Annales-iskola* hozta meg. A nációk áldozatául esett Marc Bloch, aki Lucien Febvre mellett az irányzat vezető egyénisége volt, egyebek mellett a francia királyok kéz-érintéssel való gyógyítását, egy par excellence orvostörténeti témát is kutatott. Addig a pozitívizmus jegyében az orvostörténetben is „a szakmai objektivitás” volt a kutatók vezérlő csillagképe.

Néhány ponton az orvostörténet igen szorosán összefügg a politika- és társadalomtörténettel, s mintegy az utóbbiak nélkülözhetetlen segéd tudománya. Ilyen téma a népesedéstörténet, amely talán a legszorosabb kapcsolat az orvostörténet és az általános történettudomány között, és amelynek kiemelkedő történeti jelentősége ma már nem képezheti vita tárgyát. A középkor és újkor nagy járványok a pestistől a kolerán át a szifiliszig – s napjainkban talán, legalábbis bizonyos harmadik világbeli országokban, az AIDS-ig – egyszerre befolyásolták a demográfiai trendeket s voltak összefüggésben a kor orvosi eredményeivel. Ugyanez vonatkozik a szülészeti módszerekre is, ideszámítva a fogamzásgátlási praktikákat. (Az utóbbiak egyesek szerint komoly szerepet játszottak a boszorkányüldözésben.) Hatott az egészségi, népszaporodási tendenciákra a táplálkozástörténet is. Történeti statisztika és történeti demográfia bizonyos mélységben aligha művelhető orvostörténeti ismeretek nélkül.

Ami az emberi tudás történetét illeti, elválaszthatatlan a reneszánsz új gondolkodásának hatása a medicina és alaptudományainak, például az anatómiának a fejlődésére. A középkori boncolási tilalom meghaladása nélkül elképzelhetetlen lett volna az emberi testtel foglalkozó tudományok viharos fejlődése az ezt követő századokban.

Általában a tudásszociológia – hiszen az *Annales-iskola* credója szerint a történettudomány a múlt szociológiája – alkalmas talajt lehetné meg az orvosi ismeretek fejlődésének történetében. (Annál is inkább, mert a tudásszociológia egyik legkiemelkedőbb művelőjére, Mannheim Károlyra erősen hatott a pszichoanalízis, amely ugyan nem par excellence orvosi diszciplína, de mindenesetre

a medicinában született meg, és onnan terjesztette ki hatását a társadalomtudományokra.) Ma már közhely, hogy bizonyos ismeretek meglelte még nem jelentő elterjedésüket és széles körű alkalmazásukat. A gőz hasznosítását energiatermelés céljára az ókor éppen úgy ismerte, mint ahogy a vízikereket is – amely aztán a X–XI. század után vált általánossá, hiába fedezték fel Amerikát a vikingek ötszáz évvel Kolumbusz előtt, hiába verekedtek az indiánokkal „Vinlandon”, és hiába alapítottak Grönlandon még püspökséget is, a kor szárazföldi Európájáig nem jutott el ez a később az egész világtörténetet új irányba terelő ismeret.

Az ókor bizonyos orvosi ismeretei például a bonctan területén az antikvitás után feledésbe merültek, a medicina sok területe egy helyben topogott vagy éppen visszafejlődött a középkorban. A tudásszociológiai megközelítés is bizonyítja, hogy az orvostörténet szuverén része a tudománytörténetnek, és mind a kettőben hasonló vagy éppen azonos törvényszerűségek munkálnak. Thomas S. Kuhn, a tudománytörténet új sztárja alapvető tanulmányaiban gyakran hoz orvostörténeti példákat. A pszichoanalízis történetírásában az amerikai Carl F. Schorske – és némely magyar követője, mint Kiss Endre és Nyíri Kristóf – alkalmazta termékenyen a tudásszociológiai szempontokat.

Szoros az összefüggés a technikatörténet (különösen a vegyszerek előállításának technikatörténete) és az orvostörténet között is. És talán nem mindenki gondolná – figyelembe véve katonák és orvosok antagonisztikus érdekelttségét (az egyik elrontja, amit a másik helyrehozott, és fordítva) –, hogy a háborúk a múltban az orvostudomány fejlődésének leghatásosabb katalizátorai közé tartoztak. A középkori és a napóleoni hadjáratok, a krími háború érthetően különösen a sebészet és az érzéstelenítés haladását gyorsították meg.

Összefoglalóan: az orvostörténet és a történettudomány más ágai között ezernyi összeköttetés létezik, amelyet mind az újfajta, a társadalomtörténetre nagyobb mértékben összpontosító általános história, mind pedig a medicina történetét nem csupán zseniális felfedezések egymásutánjának felfogó orvostörténet mindmáig buzgón feltárni igyekszik. Ma már nem számít igazán jó történésznek, aki anélkül ír egy korszakról, hogy figyelmen

kívül hagyja az egészségügyi, medicinális, orvosi vonatkozásokat.

A jelenségre már a harmincas években felfigyelt a gyors szellemi tájékozódású Németh László, közszermenten maga is orvos, s gondolatokban gazdag tanulmányt írt *ORVOSTÖRTÉNET ÉS SZELLEMTUDOMÁNY* címmel. Valószínűleg ez a hazai orvostörténet legmélyebbre ásó terméke. Németh persze – mint esszéje címe is mutatja – az akkor elterjedt szellem-történeti szemlélet jegyében jelölte ki az orvostörténet helyét – ez a beállítottság ma már felülvizsgálatra szorul. Munkájának alapvető gondolatai azonban megállják a helyüket. Az orvostörténet, szögezi le Németh, a történetírás egyik segédtudománya. Amióta a parádés történetírásnak, mely a népek sorsát országnagyokkal játszatta el, leáldozott, az új történelemszemlélet mohón nyúl ki az irodalomtörténet, képzőművészet, zene, gazdaságtörténet, történeti földrajz, nyelvészet, régészet eredményei felé. Az orvostörténet is jó kiegészítője ennek a szintetikus módszernek – így Németh László 1934-ben.

Németh Lászlónak ezt a tanulmányát egyébként sem olvashatja irigység nélkül senki, aki próbálkozott már orvostörténeti munka írásával. Németh mintegy húsz oldalon végigszámul az orvoslás históriáján az óskori varázslóktól a hormonokig, biztos kézzel – ám ezúttal, alkalmi szokásától eltérően, erőltettség és fantazialás nélkül – mutat rá meglepő, de találó összefüggésekre. Ha ezt a rövid írást könyvnyivé tágította volna, a magyar orvostörténetnek is lenne olyasfajta terméke, mint ami a literatúrájának Szerb Antal világirodalom- és magyar irodalomtörténete.

Valamennyire mindenesetre Németh is kipróbálta módszertani elveit a gyakorlatban. Freud- vagy Korányi Sándor-esszéje, tágabb értelemben az életművébe oly szerves következetességgel illeszkedő Semmelweis-drámája példája a jó értelemben vett, szellemi izgalmat erjesztő orvostörténet-írásnak. Bizonyára az sem egészen véletlen, hogy Vekerdí László, Németh tanítványa egyike a legnevesebb magyar orvostörténészeknek (és egyúttal az *Annales*-szemlélet hazai meghonosítóinak).

Németh László orvostörténeti érdeklődése sok tényezővel függhetett össze; azzal, hogy maga is orvos volt, talán csak sokadszorra. A doktorok ugyanis általában nem tűnnek ki a

szakmájuk története iránti csillapíthatatlan tudásslomszomjival. Az orvostörténetnek még a történészek között is nagyobb a tekintélye, mint a fehér köpenyes rend soraiban.

A magyarországi orvosegyetemen hosszú ideig hiányzott a tanrendből az orvostörténelem mint kötelező tárgy (ma társbérletben tengődik a társadalom-orvostannal). Ez persze önmagában talán még helyes is volt: a orvosoknak amúgy is eleget kellett tanulniuk, s attól lehet még valaki kitűnő baleseti sebész, ha fogalma sincs róla, miként vetette meg tudománya alapjait a reneszánsz korban a zseniális Ambroise Paré. Az egyetemi tankönyvek első fejezete röviden, esetleg apró betűkkel foglalkozott az adott diszciplína történetével. A legtöbb orvostanhallgató a vizsgára készülve, a gazdaságos felkészülés jegyében átugrotta ezeket a bekezdéseket, s aligha volt rá példa, hogy a vizsgán az oktató a történeti fejezetről faggatta volna az izzadó diákot. A medicina története ma sem tartozik az egyetem legrettegettebb vizsgatárgyai közé.

Orvosegyetemi tanulmányaim felejthetetlen emléke marad az epizód, amikor Király Kálmán, a jeles, bár némileg folényes és kivagyiságra hajlamos bőrgyógyász- és venerológus-professzor az egyik előadáson megemlítette: ő bizony olyan komolytalan dolgokkal, mint amilyen az orvostörténet, csak nyugdíjaskorában foglalkozik majd. Valamivel később – szokása szerint – kérdést tett fel a hallgatóságnak, s egy kitűnő választ adó orvosnak a nevét is megtudakolta. „Regöly-Mérei János” – hangzott a válasz. Ezt a nevet nehezen lehetett összetéveszteni: az idős Regöly-Mérei Gyula jó nevű orvostörténésznek számított. (Ő végezte el III. Béla király és felesége csontvázának paleopatológiai elemzését.) Király professzor nyelt egyet: „A dinasztíából?” – kérdezett vissza. Aztán megpróbálta kigazítani előző hallgatóját: „A Te édesapáddal persze más a helyzet, ő komolyan foglalkozik az orvostörténettel, ő alaposan műveli...”

A professzor nem érte meg a nyugdíjaskort, hogy – szakmájához híven – mondjuk Ady Endre szifilizének vizsgálata felé fordulhatott volna (bár fivérének, Ady monográfiájának adott e tárgyban információt): lekezelő megjegyzése és bizarr szabadkozása azonban hűséges képet ad az orvostörténelem lenézéséről az orvosok nem csekély ré-

szénél. A közvélekedés úgy sommázzható, miszerint az orvostörténet művelése, arra jó, hogy nyugdíjba vonult, humanitárius érdeklődésű sebész főorvosok az Arany János epe-köbetegeivel vagy a Zrínyi Miklós vadászbalesetével történő bibelődéssel agyoncsaphassák a két unokasétálatás között maradó idejüket.

Mindennek, hangsúlyozzuk, a szakmai felkészültséghez semmi köze nincs, s talán elkerülhetetlen, hogy az orvosi pályán is eluralkodjék a szakbarbárosodás, ahol csak a közvetlen gyakorlatban felhasználható, pragmatikus, forintra és gyakorlati eredményre felváltható tudásnak van becsülete. Egy német közmondás szerint szívesebben fogadják a sonkával látogatóba érkező nagybácsit, mint a nagynénit, aki zongorázni tud. „Tudniük az alapkutató, a tudományos elmélyülés, a természetbölcséleti lényeg feltárása”, írja Benedek István az orvostörténetre is alkalmazhatóan, „– történekmű bár antik vagy modern módszerrel – nem nyújt olyan közvetlen segítséget, mint egy simogatás, egy aszpirin, egy seb bekötése vagy egy lályog felmetszése”. A legtöbb orvos az orvostörténetet bizonyára afféle formásan megkötött piros masnának tekinti: jubileumi kongresszusokon, kerek évfordulókon szépen ékesíti a programot egy formás történeti összefoglalás néhány jól hangzó frázissal a kiváló elődökről vagy éppen ellenkezőleg arról, hogy mi mennyivel többet tudunk, mint szegény, tudatlan, korlátolt, rég múlt korszakokban működő kollégáink.

Benedek Istvánt azonban még az orvosok is elolvassák: ő ugyanis nemcsak történész, sőt nem is elsősorban az, hanem író. Színes és szellemes stílusú könyveit úgy lehet olvasni, mint egy Jókai-regényt. Ha Benedek népszerűvé tette a nagyközönség előtt az orvostörténelmet, az nem elsősorban annak köszönhető, hogy az olvasókban túltengett a medicina története iránti érdeklődés, hanem annak, hogy Benedek jól és érdekesen ír. Nem kétséges persze, hogy bizonyos kérdések iránt az olvasóközönségben is megvolt az igény, ez a rejtett szükséglet azonban – népszerű orvostörténet(ek) hiányában – az utolsó évtizedekben Benedek fellépése nélkül kielégítetlen maradt volna. Benedek az orvostörténetnek azt a hagyományát követi, amely büszkén vállalja a rokonságot a mesélés, a narráció, az epikai leírás hagyományával,

amelyből egykor a Homérosz és a Hérodotosz, a BIBLIA és a Plutarkhosz közötti évszázadokban kinőtt a „komoly” tudományos történetírás.

Amikor Benedek évekkel ezelőtt bírálatot írt a francia Pierre Chaunu A KLASSZIKUS EURÓPA című művéről, nem titkolta idegenkedését az újmódi történetírói módszerek iránt: „Van valami groteszk abban, hogy a kultúratörténetek büszkén hirdetik magukról: nem a királyok csaláit, hanem a nép életét, a civilizáció és kultúra fejlődését írják le; mindegyik úgy lesz, mintha ez a magától értetődő dolgot ő fedezte volna fel – és aztán mindegyik leírja a királyok csaláit, mert szüksége van ezekre a fogódzókra, a híres ülközetek vagy békék évszámaira, amelyek nélkül az olvasó elűvedne a történelem erdejében.” HÜGIEIA című, mind terjedelmében, mind színvonalában nagyszabású orvostörténeti könyve előszavában kereken meg is mondja: „Az orvostörténet lehat az orvostudósok küzdelmeinek, bolla-sainak és sikereinek a története.” Mindebben sok igazság van, hiszen hogyan lenne a medicina történetének fontos része Hippokratész és Galénosz, Vesalius és Pasteur, Jenner és Pavlov működése? De Benedek kijelentése ezzel együtt is túl apodikikusnak tűnik.

Mégis feszengünk, ha arról van szó, hogy Benedek ellenében közbevevünk: az orvostörténet több, mint az orvostudósok működésének leírása. Benedek orvostörténeti szemlélete ugyanis nem annyira hamis vagy téves, mint inkább más, vagy legrosszabb esetben szűkösebb, régimódiabb, mint a mai orvostörténetesek egy részéé. Márpedig a másságot aligha lehet bárki szemére vetni. Hiszen egyrészt a „mesélő” személyiség- és eseményközpontú, másrészt a madártávlatúbb, lassúbb és mélyebb folyamatokat akár szellemtörténeti, akár más módszerrel vizsgáló történetírás váltakozása, egymás mellett élése nem pusztán az orvostörténetre jellemző.

Galénosz halála után ezer évig senki sem boncolt Európában. Miért? Benedek számára – bár röviden megpróbál felelni rá – ez a kérdés minden tudásszociológiai konzekvenciájával együtt nem merül fel. Az a válasz ugyanis, hogy egyszerűen nem jutott eszükbe a boncolás (105. o.), nem tekinthető elfogadható vagy mélyre hatoló magyarázatnak. További, elméletibb jellegű kérdések is felmerülnek, amelyekkel az orvostörténet régóta birkózik, és amelyekre a HÜGIEIA nem ad igényes vá-

laszt. Miért tekintették a sebészetet alacsonyabb rendű mesterségnek? Miért nem vették észre kétezer éven át, hogy a vénában a vér a szív felé folyik a boszorkányülkőzések szemleli hátterének felvázolása sem felel meg a mentalitástörténeti kutatások mai eredményeinek (a minősítési elméletéről a téma kapcsán szó sem esik); talán az antimonháború eszmetörténeti hátterének feltárása, a hugenotta–katolikus viszály sikerült a legjobban.

Ha Benedeket hozzá lehetne rendelni valamilyen irányzathoz, akkor a szellemtörténet valamilyen igen távoli, kevésbé differenciált visszénye az, amit követ. Az orvosiró számára a medicina története elsősorban a gyógyításra – vagy annak biológiai alapjaira, például az anatómiára – vonatkozó eszmék története. Egyébként azonban a HÜGIEIA-ból is kivethető ismert elméletellenessége: inkább a „józan ész”, egyfajta, igen magas szinten művelt mindennapi tudat követője, annak előnyeivel, de hátrányaival is. Benedek könyve átfogó és alapos, de nem mély.

Benedek művének elsősorban egyének, nagy személyiségek, felfedező tudósok a hősei. Birtalan Győző szakmaibb igényű tanulmányából, de még népszerű, a Móra Kiadónál kiadott művéből is inkább kiderül, hogy az orvostörténet nem egyszerűen az orvosi technika vagy a tudás kiszélesedésének története, nemcsak a zseniális felfedezők működésének gyakorló terepe, hanem társadalomtörténet is.

A technikai vívmányok fejlődése, kifinomódása a gyógynövények feldolgozásától a komputeres röntgengépig, az érzéstelenítéstől az immunológiai laboratóriumig természetesen fontos része az orvoslás változásainak. De Birtalan Győző leírása Benedekénél talán némileg hangsúlyosabban teszi világossá, hogy a tudományos ismeretek expanziója azokra a korokra jellemző, amelyekben a társadalom is hatalmas változásokat élt át: az antik Görögországban, a reneszánsz Közép-Európában, a XIX. század gyorsan növekedő kamaszként fejlődő Németországában. (Az utóbbi kor Benedek művének persze már nem tárgya.) Az egyes nemzetek szinte egymásnak adták át a labdát: az antik görögök és rómaiak a reneszánsz olaszainak, a polgári korszak angoljai a bismarcki–vilmosi kor németjeinek, majd azok, a hitlerájjal eljásztott

lehetőségek jegyében, a háború utáni évtizedek amerikai tudósainak. Korunkban talán a japánokhoz és újra a németekhez kerül a stafétabot – a versengés, remélhetőleg inkább az emberiség hasznára (hiszen a modern orvostudományak – ha mástól nem, Ivan Illich-től tudhatjuk – nem kis mértékben problematikus is a jellege), tovább folytatódik.

Feszengésünk másik oka, hogy Benedek a maga módszerének virtuóz és megbízható művelője, még annyira sem kapható rajta tévedéseken, mint amennyire egy ilyen vaskos könyv és ekkora adathalmaz mellett ez természetes és megbocsátható volna, érdemei a hazai orvostörténet művelésében meg népszerűsítésében kiemelkedők és jelentősek, és *last but not least* ezúttal is olvasmányosan, érdekesítően és lebilincselő stílusban ír. Nem kétséges, hogy az európai orvostudománnyal foglalkozó történeti műveiben – így a HÜGIEIA-ban is – Benedek európai kitekintést, európai szellemet, egyfajta szkeptikus humanizmust és rokonszenves, fanyar racionalizmust képvisel.

Igaz, Birtalan Győzőnek sincs oka szégyenkeznie sem szemlélete, sem pedig stílusa miatt; ő azonban Benedekkel ellentétben inkább szaktudós, mint népszerűsítő író. Supplementumformában 1991 elején 1988-as dátummal megjelent műve ott folytatódik, ahol a HÜGIEIA – vagy annak egyelőre első kötete – abamarad. Birtalan műve minden bizonnyal kevésbé olvasmányos, egyébként azonban Benedekével egyenrangú színvonalú.

Birtalan már az I. rész bevezetőjében megüti az alaphangot, amikor párhuzamot von a barokk mentalitástörténeti, művészeti jellegzetességei és a kor orvostudománya között: méltóságátjeljes fellépés, nemritkán szónokias okoskodás a tudálékos, üres pedantériáig, felfokozott természettudományos kíváncsiság, ami megférhet a mély vallásossággal, de a babonás előítéletekkel is. Birtalan jobban figyel az orvoslás intézményrendszerére – mind az egészségügyre, mind pedig a tudomány intézményeire – is. Az érzéstelenítés felfedezését és népszerűsítését pedig Birtalan leírása szerint már a XIX. századi Amerikában is a cirkuszi látványosság és a komoly tudomány elegyítése jellemezte, úgy, ahogy ma egy elnökjelölt kongresszuson vegyítik a politikát és a show-műsort.

Benedek és Birtalan tanulmányában közös, hogy nem annyira lektűrök – ebben a vonatkozásban jelentős különbség van a HÜGIEIA és Benedek más, népszerűbben és gördülékenyebben megírt művei között –, mint inkább adattárak, *thesaurusok*. Mind a két könyvben aránylag sok adatot kellett viszonylag kis terjedelemben összezsúfolni. Ily módon kevesebb tér nyílt lazító, feloldó történetek, színes anekdoták beiktatására, ami minden olvasmányosságra törekvő történetíró kedvelt fogása.

Birtalan másik műve, az ÓRIÁSLÉPÉSEK AZ ORVOSTUDOMÁNYBAN világszerte ritkaságszámba menő műfaj: orvostörténet fiatal olvasóknak. A munka tárgya, a kiadó és a könyv stílusa többé-kevésbé egyértelműen kijelöli a koordinátákat: Birtalan műve a serdültebb, tíz-tizenkét évesnél idősebb ifjúságot célozta meg olvasóul – ami természetes is, hiszen az általános iskola alsóbb osztályaiban még aligha tarthat érdeklődésre számot például a műteti érzéstelenítés története. Szerencsére Birtalan olyan, a fiatal olvasót is egyenrangú szellemi partnerként, mondhatni felnőttként kezelő stílusban, egyszerűen, de nem leegyszerűsítően ír, hogy a munkát haszonnal forgathatják érettebb olvasók, akár az orvostörténethez kívülről is közeledő orvosok is. Dicséretre méltó, hogy a komoly szaktudós Birtalantól hiányzik az a differenciált elvontság, az a fennkölt érthetlenség, amely – okkal, ok nélkül – sajnos egyre inkább lábra kel a tudománytörténetben, még a népszerűsítő munkák egyikében-másikában is.

Benedek könyve szép kiállítású, bár hiányzik belőle az illusztrált nyugati orvostörténetekre jellemző elegancia. Ez főleg az illusztrációk miatt kár. Jól használható a bibliográfiája, a név- és tárgymutatója; Birtalan supplementumában viszont az utóbbi kettő hiánya komoly fogyatékoság, hiszen a mű egyik fő erénye az adatgazdagság. (Mikor lesz már elképzelhetetlen Magyarországon, hogy tudományos könyvek név- és tárgymutató nélkül jelenjenek meg?) A HÜGIEIA olvasását élénkítik, bár meg is száktítják a beiktatott, dokumentáris érdekességű szövegek és a sok információt tartalmazó orvosi életrajzok.