
A népi gyógyítás és a modern orvoslás viszonya a 19. századi Magyarországon

The relationship of folk and modern medicine in the 19th century Hungary

Fazekas Eszter Ágnes, MA

fazekas.eszti@gmail.com

Initially submitted October 20, 2011; accepted for publication November 5, 2011

Abstract:

Before the 19th century, there was no clear difference between the practise of folk and modern medicine, as medicine had no modern technical background. Until the end of the 18th century, health service hardly existed. People preferred the age-old tradition of folk medicine to the unknown drugs and methods. In folk medicine well-tried healing methods mixed with irrational treatments.

From the beginning of the 19th century, the institutional organisation of health care resulted in the separation of official and folk medicine. Like the other natural sciences, medical science has evolved tremendously. Speculation was replaced by a more practical approach. In the second half of the century, like in other European countries, the number of medical students increased significantly. More and more hospitals were built, which resulted in a higher quality of medical care. Throughout the century, many hungarian doctors carried out medical research, as a result of which they succeeded in stopping epidemics and improving public health conditions. By the end of the century, the number of deadly diseases diminished, while life expectancy increased.

Although both types of medicine had an aversion towards each other's methods, modern medicine adopted many experiences of folk medicine, which then became part of the modern discipline.

Kulcsszavak: népi gyógyítás, gyógynövények, egészség, kórház, orvoscépzés

Keywords: folk medicine, medicinal plants, health, hospital, medical training

Bevezetés

A 18-19. század fordulóján a természettudományok iránti élénk érdeklődés figyelhető meg; a pusztán spekuláción alapuló dogmákat felváltotta egy jóval gyakorlatiasabb szemléletmód. Az orvostudomány is hatalmasat fejlődött, szemlélődés helyett a betegségek megértésére és helyes csoportosítására terelődött a figyelem. Csakúgy, mint egész Európában, Magyarországon is új irányt vett az orvoscépzés, a század második felére jelentősen megnőtt a medikusok száma. Egyre több kórház épült, ami az orvosi ellátás színvonalának növekedését eredményezte. A század előrehaladtával orvosaink mind jelentősebb

felfedezésekkel és kutatásokkal járultak hozzá a közegészségügyi viszonyok javításához és egyre eredményesebben vették fel a küzdelmet a járványok ellen. Mindez a megbetegedések és a halálozások számának mérhető csökkenésével és az átlagéletkor növekedésével járt.

Ugyanakkor a korszak hagyományos és modern társadalmának gyógyító gyakorlata kezdett egyre élesebben elválni egymástól. Korábban a népi gyógyászat és a modern orvoslás között nem volt szemléletbeli és módszertani különbség, mivel az orvoslásnak nem létezett modern technikai háttere. A 18. század végéig egészségügyi ellátás még alig létezett. Baj esetén az emberek a mindenhez értő javasokhoz fordultak, gyógyszert sem a patikában, hanem a házaló gyógyfűárustól vettek. Az ismeretlen gyógyszerekkel és eljárásokkal szemben a nép előnyben részesítette az évszázados hagyományokkal rendelkező népi gyógyítást, melyben keveredtek egymással a bevált természetgyógyász elemek és a hiedelemvilágból táplálkozó, gyakran irracionális és téves elgondoláson alapuló eljárások (Dobszay, Fónagy 2005: 59).

Az egészségvédelem intézményes megszervezésével azonban elvált egymástól a hivatalos és a népi gyógyászat. Ennek ellenére, bár mindkét oldal képviselőiben élt az idegenkedés a másik fél gyógyító módszereivel szemben, mégis, a hivatalos orvoslás jó ideig együtt élt a népi orvoslással, és annak számos tapasztalatát (különösen annak gyógynövény-ismeretét) fel is használta és beépítette saját tudásába.

A hagyományos és a modern orvoslás közeledése

A felvilágosult abszolutizmus törekvései eredményeként a 19. század első felére ugyan kiépültek az egészségügyi intézményrendszer első elemei, ez azonban még kevésbé érintette a hagyományos társadalmat. Az 1830-as évekig kórházak csak a nagyobb városokban épültek, ezek is csak a fertőző betegekkel foglalkoztak, sebészettel nem. A kisebb falvakban alig voltak orvosok, helyettük a bábákhoz, a kirurgusokhoz¹ vagy a borbélyokhoz lehetett fordulni. Az viszont mindenképpen előrelépés volt, hogy a század folyamán egyre több kirurgus egyetemi tanfolyamon szerezte képesítését és a bábáknak is lehetősége nyílt szülészeti tanfolyam elvégzésére Pesten és Kolozsvárott. (Dobszay, Fónagy 2005: 60).

A 18. század végén és a 19. század elején a hivatalos gyógyítás is főként a gyógynövények alkalmazásán alapult. Ezért egyre több orvos számára vált világossá, hogy nyitni kell a népi gyógyítás felé, meg kell ismerni annak gyógynövény-felhasználással kapcsolatos tapasztalatait. Diószegi Sámuel 1813-ban írt *Orvosi fűvészkönyvében* helyesen mutatott rá arra, hogy míg a modern patikaszerket csak a nép kis része veszi igénybe, addig a gyógynövényekből készült házi orvosságokat jóval gyakrabban alkalmazzák és orvosok helyett inkább a kuruzslókhoz fordulnak. Ezért szükséges a népi gyógyászat elemeinek alaposabb ismerete, melynek egyik első lépése volt a fent említett, különféle növények magyar nyelven történő leírását tartalmazó munka megjelenése.

A kezdeti lelkesedés a népi gyógyászat megismerése iránt a reformkorban sem lankadt. A témáról 1837-ben jelent meg az első magyar nyelvű doktori értekezés Kremzír Mózes tollából, *Némelly magyar nép-gyógyszerek bíráló vizsgálata* címmel, melynek több tézisét is megvitatták a pesti egyetemen. Kremzír neves orvosdoktorként nemcsak számos falusi gyógyszer és gyógymód hatékonyságát ismerte el, hanem elsőként tulajdonított jelentőséget a babonás hiedelmeknek is. Azt tapasztalta ugyanis, hogy ha a szer maga nem is gyógyító hatású, sokszor a hozzá kapcsolódó hiedelem, a gyógyszer erejében való bizakodás az, ami segít még a gyógyíthatatlannak hitt betegeken is (Hoppál, Törő 1975).

A népi gyógyító hagyományok gyűjtésében kiemelkedő Bugát Pál egyetemi orvos szerepe. Felvilágosult gondolkodásáról árulkodik, hogy úgy vélte, a hivatalos orvoslásnak a

¹ seborvos

népi gyógyászatot nem megvetnie, hanem megismernie kell, hiszen eredményeinek értékelésével a modern orvoslás is sok tapasztalattal gazdagodhat.

Az egyetemi orvosképzés fejlődése, a kórházak és orvosok számának növekedése azt eredményezte, hogy a század folyamán mind nagyobb területén volt orvosi ellátás és a gyógyítás gyakorlata is egyre inkább elvált a népi gyógyítók hagyományon alapuló módszereitől. A hivatalos orvoslás felszabadult az egyház nyomása alól és a többi természettudománnyal együtt hatalmasat fejlődött, míg a paraszti világ megrekedt egy szinten. Gyógyászata ugyan már több évszázados tapasztalaton alapult, de az új ismeretek árnyékában ezt egyre kevésbé tudta megőrizni, és elemei mind gyakrabban keveredtek a modern orvoslás vívmányaival. Ez pedig a hagyományos és modern társadalom egymáshoz való közeledéséhez vezetett (Melly 1943).

A kétfajta orvoslás közötti információcsere azonban nem jelentette egymás elfogadását is. A tudományos módszereken alapuló gyógyítói gyakorlat – bár a népi gyógyászat számos eredményét felhasználta –, élesen szemben állt annak babonásságával. A képzett orvosok lenézték a népi gyógyítókat, akiknek képesítés nélküli tevékenységében az egészségügyi fejlődés veszélyeztetését látták. E modern szemléletet tükrözte az 1876-ban kiadott közegészségügyi törvény is, melyben elsőként fogalmazódott meg a keresetszerűen űzött kuruzslás és az ismeretlen összetételű gyógyszerek készítésének tiltása.

Hiedelemvilág és racionalitás

A falusi világ gyógyításra vonatkozó tudásanyaga magában foglalja a betegségek okaira, tüneteire vonatkozó ismereteket és a gyógyításról szóló hagyományokat. Egyben része a népi hitvilágnak: a gyakorlati tapasztalaton nyugvó tudásanyag mellett éppúgy felhasznál hiedelemből táplálkozó gyógymódokat is. Ezért a népi gyógyításban számos olyan tünet és kór előfordul, ami nem azonosítható egyértelműen a hivatalos orvoslás által ismert betegségekkel (Balassa és mtsa.-i 1990: 694).

A gyógyítást végző személyek

A gyógyító tudás része volt a népi kultúrkincsnek. Minden családban ismeretesek voltak a leggyakoribb betegségekkel kapcsolatos hagyományok és mindig akadt a családban legalább egyvalaki (általában az asszonyok), aki a hétköznapi bajok esetén helyesen tudta alkalmazni a szükséges eljárásokat és gyógynövényeket. A köznépi tudás mellett azonban minden közösségnek megvoltak a saját gyógyítói (más néven tudók, javasok, látók, kuruzslók), akikhez az emberek a súlyosabb bajok esetén fordultak, és akiket speciális tudásuk tett gyógyításra alkalmassá. Ezek a néphit szerint természetfölötti erővel rendelkező gyógyítók a hagyományos gyógyászat legfontosabb elemei voltak.

Az egyetemen tanult orvosokkal szemben a népi gyógyítók tudásukat többféleképpen szerezhették, egyrészt más idősebb, tapasztalt javasoktól, sokszor családi örökségként. Egyes helyeken, például Bács megyében a gyógyító tudást a gyógyító mindig ellenkező nemű személynek adta át. Sokszor származásuk révén nyerték el a különleges címet: pl. hetedik gyerekként vagy foggal születtek, mint a táltos. Munkájukat általában ingyen végezték vagy természetben fizettek nekik a falusiak (Dömötör 1981, Vajkai 2003).

A gyógyítókat aszerint hívták a beteghez, hogy milyen betegséget kellett elhárítani, mivel szinte minden bajnak megvoltak a hozzáértő specialistái. A kenőasszonyt vagy gyúrogatót általában fájós háthoz vagy derékhoz hívták. Ilyenkor a kenőasszony valamilyen zsiradékkal vagy folyadékban áztatott füvek segítségével, esetleg szárazon átsimogatta és átmasszírozta a fájó testrészt. A terhes nők időnként a magzatelhajtáshoz is a kenőasszony

segítségét kérték: a drasztikus eljárás során a gyúrogató erőteljes mozdulatokkal „kimasszírozta” a magzatot az anyából (Oláh 1965).

A gyógyfüvek hatásának ismerője volt a füves, aki a füvek gyűjtésével és árusításával foglalkozott. Az ún. csonttraktók egyfajta csontkovácsok voltak, feladatuk a kifícamodott vagy törött végtagok helyrerakása volt. A fájós fogak eltávolítását a foghúzó végezte, ezenkívül ismerünk még érvágással és köpölyözéssel foglalkozó borbélyokat és mágikus módszerrel, meghatározott szövegű ráolvasással gyógyító ráimádkozókat. A veszettorvos a veszettség gyógyításával foglalkozó ember volt, akinek feladata emellett a veszett állatok elkülönítése – de nem kiirtása – volt (vö. Mód 2002).

A szülést segítő bábák korszakunkban már állami képzést kaptak, 1898-tól pedig már Bábaképző Intézet is működött, de a tanult bábák mellett továbbra is léteztek a cédulás bábák és parasztbábák. A rövid, kb. 4-6 hetes tanfolyamon részt vett bábák a megyei főorvostól kapták meg engedélyüket, és általában csak egy-egy kisebb község területén működhettek. Engedélyük után „cédulás” vagy „jussleveles” bábának hívták őket. A parasztbábáknak nem volt képesítésük, munkájukat tapasztalat alapján végezték. A baba feladata volt a szülés előkészítése és levezetése mellett számos szertartás megszervezése, például a keresztanya felkérése és a vendégek meghívása a keresztelőre. Ha gyenge újszülött született, magát a keresztelést is a baba végezte el, lehetőleg a szülést követően minél hamarabb, nehogy kereszteletlenül haljon meg a gyermek (ezt nevezték szárazkeresztelőnek). A többi gyógyítóval ellentétben a baba pénzt kapott szolgálataiért (Temesváry 1899).

A 18. századtól kezdve terjedtek el az ún. olejkárok. Ezek a főként szlovák származású vándorló gyógyszerárosok a történelmi Magyarországon Turóc, Zólyom, Nyitra és Trencsén megyéket járva árulták gyógyfüveiket, emellett foglalkoztak kuruzslással is. Mivel a korabeli Magyarországon mind orvos, mind patika kevés volt, szereik és gyógyító tevékenységük miatt rendkívül népszerűek voltak ezek a magukat „vengerszki doktornak”² nevező, zsinóros ruhában megjelenő árusok. Bár a 18. század végétől kezdve rendeletekkel próbálták korlátozni őket – mégis, még az első világháború előtt is tevékenykedtek olejkárok (Magyary-Kossa II. 1929).

Gyógymódok

A népi gyógyászat minden betegségnek tudni vélte az okát, s ennek megfelelően különböző szereket és kezeléseket alkalmazott. A paraszti gyógymódokat a 19. századi Magyarországon – aszerint, hogy milyen bajt kívántak elhárítani – négy kategóriába sorolhatjuk:

1. Mágikus gyógymódok: e gyakorlatok során soha nem avatkoztak közvetlenül a beteg testbe; a betegséget szavakkal (ráolvasásokkal, szitkozódásokkal), énekekkel és különböző mozdulatokkal igyekeztek elűzni.
2. Mechanikai beavatkozások: kifícamodott és törött testrészek kezelése, derék- és hátfájásra javasolt masszírozás, magzatelhajtás stb. tartozott ide.
3. Felületi beavatkozások: például izzasztás, borogatás, fürösztés, füstölés, sebek kiszívása.
4. Orvosság belső használata: a betegnek gyógyteákat, főzeteket kellett meginnia vagy megennie (Ortutay 1980).

a./ Mágikus gyógymódok

Míg az utóbbi három gyógymód a tapasztalaton alapult, addig a mágikus gyógymódokat olyan betegségek gyógyítására alkalmazták, melyeknek az eredetét a nép nem

² magyar orvos (szláv)

ismerte. Az ilyen betegségek okozóinak Istent, vagy a különböző ártó szándékú természetfölötti lényeket és természetfölötti erővel rendelkező embereket tartották. Betegséget lehetett okozni tárgyak segítségével, nézéssel (igézéssel) vagy különféle cselekvések formájában. Ez utóbbira gyakori példa, hogy a megrontani kívánt személy háza előtt speciális főzetet öntöttek szét, hogy az illető aztán belelépjen és megbetegedjen. A rossz közérzet és számos betegség okozójának tartották azt, ha a lidérc vagy a boszorkány álmában „megnyomta” az alvót, azaz ráült. Valaminek a hiányában pedig gyakran az ún. kötést látták (pl. a boszorkány elkötötte a szoptatós anya tejét) (Dömötör 1981).

Az emberek hittek abban, hogy ha megdörzsölik egy beteg sebeit egy ronggyal bekötözött fadarabbal és ezt aztán valahol elhajítják, akkor ezzel a cselekvéssel magát a betegséget is eltávolítják. Vigyázni kellett azonban, hogy hova dobják ezt az ún. rontó bábút, hiszen a betegség hordozójaként immár képes volt betegséget okozni. A betegségeket nem csak tárgyaknak lehetett átadni, hanem például a víznek is. A szemén lévő árpát kútba dobták, a beteg gyermeket megfürösztötték. Ez jelképesen szintén a betegség eltávolítását jelentette.

Gyógyító erőt tulajdonítottak annak is, ha a beteg gyermeket kettéhasított törzsű fán vagy ablakon átbújtatták, ez ugyanis az újjászületést jelképezte (Dömötör 1981). Hasonló célt szolgált az ún. frászkarikán³ át történő átbújtatás. Az analógiás gondolkodást mutatja, hogyha a gyereknek számárcöhögése volt, a számár alatt bújatták át.

Az olyan betegségek esetén, amelyeknek tünetei színváltozásban is megnyilvánultak, a gyógy módot is eszerint választották meg. A sárgaságban szenvedőnek például sárga pántlika hordását, sárgarépa és tojássárgája fogyasztását és sárga színű növényekből (pl. nyestike)⁴ készült fürdőt ajánlottak. Az orbánc nevű betegség a bőr kipirosodásával járt (ezért nevezték Szent Antal tüzeinek is), ekkor piros színű kendővel takarták le a beteg arcát és piros színű virággal, görögdinnyével kezelték (Vajkai 2003).

Az emberek a legtöbb esetben (kivéve, ha sürgősen ellátandó sebről volt szó) a gyógyítás idejének és helyszínének kiválasztásában is a hagyomány szerint jártak el. Egy 19. század második feléből fennmaradt Bereg megyei kéziratos könyv bizonyos szerencsétlennek hitt napokat sorol föl. Aki e napok valamelyikén született, a néphit szerint beteges, fejfájós lesz (Ujváry 1960). Gyógyításra, gyógynövény gyűjtésére sem volt minden nap alkalmas. A kakukkfűvet és a kőrisfa gyökerét például a legjobb volt Szent György napján szedni (Babulka 2002). Az egyes napokra vonatkozóan a kalendáriumok szolgálták jó tanáccsal. A különböző napszakok is kedvezőtlennek számíthattak. Éjszaka például a néphit szerint gyanús mágikus cselekvéseket folytattak az ártó szándékú lények. A hajnal viszont a tisztaságot, a kezdést jelentette. Napkeltétől napnyugtáig a gyógy mód sokkal hatásosabb volt, mint napnyugta után (Berde 1940).

Mint minden kultúrának, a magyar népi hitvilágnak is megvoltak a saját mágikus számai, melyek használatának gyógyító erőt tulajdonítottak. A leggyakrabban a hármas, vagy ennek többszöröse, a kilenc szerepelt a gyógyító gyakorlatokban. Például háromszor (többnyire reggel, délben, este) kellett bevenni az orvosságot, kilencszer olvastak rá az árpára. A mágikus számok szerinti ismétlés a hagyomány szerint fokozta a kedvező hatást.

A helyszínek közül azok voltak a legalkalmasabbak a gyógyításra, melyek mintegy átmenetet képeztek a külső és belső világ között. Ilyen átmeneti helyszínek voltak a temetők és a forgalmas keresztutak, ahol a legkönnyebben lehetett a betegségtől megszabadulni, a házon belül pedig a tűzhely és a küszöb. Ezenkívül fontosak voltak még a búcsújáráhelyek is, ahol fogadalmi tárgyakat vásárolhattak a gyógyulni vágyók, amiket a búcsú templomának oltáránál ajánlottak fel. A szintén itt vásárolt amulettekről úgy tartották, hogy megvédi

³ Sült tésztából készült kerek perccel, melynek elkészítéséhez kilenc házból kellett lisztet kérni.

⁴ körömvirág

viselőjét a szemmel veréstől és a betegségekől, a szent kutak vizében pedig fájó testrészeitet mosták meg.

A népi gyógyító gyakorlat a századok folyamán teljesen összefonódott a nyelvvel. A hagyományban éppúgy megőrződtek a nyelvi sajátosságok, mint a különböző módszerek. Ráolvasásnak, ráimádkozásnak nevezték azt, amikor a gyógyító eljárást a nyelvi megfogalmazás, a szavak határozták meg. Mivel ez a fajta gyógyítás semmiféle közvetlen beavatkozást nem igényelt, ez az egyik legősibb gyógymód. A gyógyítások szövegei, mivel az élet befolyásolásának céljából adták elő őket, többnyire változatlan formában hagyományozódtak nemzedékről nemzedékre (Kótyuk 2000). Bár számtalan ráolvasószöveget ismerünk – hiszen sokfajta megbetegedés esetén alkalmazták őket –, ezeknek közös jellemzője, hogy gyakran hasonlítják a betegség eltűnését valamilyen természetes folyamathoz: „*Ugy múljék el a fájásom, ahogy a vizet a föld elissza.*” (Nyíri, Abaúj megye). Sokszor szólítják fel a betegség okozóját, hogy távozzon, nem ritkán fenyegetve: „*Árpa, tűnj el a szememről! / Tűz égessen, víz elmosson, / soha többé ne lássalak!*” (Bánokszentgyörgy, Zala megye) Többször feltűnnek különféle vallási elemek is a szövegekben, amiket időnként imaszerűen mondanak el: „*Atyaisten oszlassa, / Fiúisten oszlassa, / Szentlélek semmivé tegye. / Szent asszonynak szent gyereke / a nagy fájást vegye ki belüle.*” (Tápé, Csongrád megye) (Pócs 1986).

b./ Megfigyelésen és tapasztalaton alapuló gyógymódok

A mágikus gyógymódokon kívül a népi gyógyászat számos olyan gyógyító technikát ismert, melyek a tapasztalat által nyertek megerősítést, így ezeket az eljárásokat nehezebb megkülönböztetni a hivatalos orvoslásban használt módszerektől. Elsőként megemlíthetjük a fürdőzést. A fürdőkultúra kialakulása ugyan csak a városokra volt jellemző, azért a fürdésnek a népi gyógyászatban is fontos szerepe volt (Bencze 1959). A gyógyító fürdő egyfelől használhatott mágikus elemeket, ha a betegség okát nem lehetett pontosan tudni. A másik fajta fürdő esetén viszont magának a víznek és a gyógynövényeknek volt gyógyító hatásuk. Megfigyelték, hogy mind a forró, mind a hideg vízben való fürdőzés élénkíti a vérkeringést, ami a betegség gyorsabb lefolyását eredményezi. Forró vizes fürdővel kezelték például a reumatikus betegségeket. Az ún. parasztfürdőhelyek különféle gázos vizeit a bőrbetegségek és a köszvényesek látogatták gyógyulást remélve (Vajkai 1955).

Szintén gyakori volt a füstölés. Míg korábban a betegség megelőzésére, addig korszakunkban már annak eltávolítására is használták ezt az eljárást. A javasasszony tanácsára gyakran égettek el különböző gyógyfűveket, s a füst fölé hajolva várták annak jótékony hatását (Berde 1940).

A mechanikai beavatkozások közé tartozott a sebek kivágása, kiszívása, az érvágás, köpölyözés, a sérült végtag helyzetétele és a masszírozás is. Sérült végtagok esetén már kezdetleges szint is alkalmaztak: a törött kart fapálcák közé kötötték a Borsa völgyében.

A nem kívánt terhességek megszakítása – ugyan a hatóságok és az egyház is tiltotta – általánosan elterjedt volt minden régióban. Gyakori volt, hogy a terhes asszony túlerőltette magát azért, hogy elvetéljen, például súlyos köveket emelt föl. Néha kötéllel csavarta körül a csípőjét, majd benedvesítette, hogy az kiszorítsa a magzatot. Létezett néhány primitív művi beavatkozás, amit végezhetek a gyógyítók, de maga a terhes asszony is. Az Ormánságban például kihelyezett tujaággal szurkálták meg a méhet, máshol fehér ürmöt vagy gyökeret dugtak a hüvelybe. (Gémes 1975).

Gyógyító szerek

A magyar nép szinte minden anyagot felhasznált a gyógyításhoz, s a tapasztalati tudás nagy része ezek ismeretéből eredt. Leggyakrabban természetesen növényeket, de ugyanígy ásványi anyagokat, állati eredetű termékeket és emberi nedveket, váladékot is alkalmazott.

A népi gondolkodás az emberi eredetű váladékoknak azért tulajdonított nagy jelentőséget, mert az egész ember megtestesítőjeként tekintett rájuk. Az emberi nyál gyógyító erejében való hitet mutatja, hogy számos baj esetén alkalmazták. Leggyakrabban a sebeket nyalোগatták, hogy megakadályozzák a fertőzések kialakulását, de ráköptek az árpás szemre és a kelésekre is.⁵ Az anyatejjel a fájós szemet és fület kengették, de még a menstruációs vért is felhasználták bőrkeményedések kezelésére. Szintén bőrbetegségeknél és keléseknél használtak taknyot, ürüléket és vizeletet.⁶ A végtermékekből készült szerek ilyen módon való felhasználása – amit szennypatikának neveztek (Majoros 2001) – a korban teljesen megszokott volt (Vajkai 2003).

A falusi gyógyítás számára széles választék állt rendelkezésre az állati eredetű anyagokból, hiszen ezeket közvetlenül az ember környezetében élő háziállatok szolgáltatták. Leggyakrabban az állatok tejét és az ebből készült tejtermékeket használták fel. Az égés okozta sérülést tejbe vagy tejfölbe áztatott ronggyal borogatták vagy vajjal kengették, a fájó fülbe tejet csepegtettek. Inkább a hiedelem, a hasonlóságon alapuló gondolkodás részének tekinthető, hogy például vizelethajtásra az állatok kiszárított hólyagjának porát ajánlották bevenni (Varga 2002).

De nemcsak az egyes állati részeket, hanem magukat az állatokat is felhasználták élettelen vagy élő formában. Veszett kutya által megharapott embernek például kőrishogarakat kellett összetörve elfogyasztania tejben vagy pálinkában. Évszázadok óta ismert volt a pióca használata, gyakran alkalmazták magas vérnyomás és fejfájás esetén (a piócát mindig oda tették, ahol fájdalmat érzett a beteg). Jótékony, fájdalomcsillapító és értágító hatását a modern orvostudomány is kimutatta. A piócát az ún. nadályosok gyűjtötték és árulták a parasztnak (Grynaeus 1962).

Az ásványi anyagok közül alkalmazásának gyakoriságát tekintve kiemelkedik a só. Vágott és forrázott sebre is sót, míg fájó gyomorra melegített sót tettek. Ismert volt a gyanta, melynek rágása tisztította a fogat és erősítette a gyomrot. Szintén a megfigyelésen alapult többek között a petróleum, a terpentin, a jód vagy a szesz gyógyításban való alkalmazása (Berde 1940). Azonban az egyszerű köveket, kavicsokat (pl. kígyókő, nyílakő) is használtak gyógyításra, melyeknek mágikus erőt tulajdonítottak (vö. Panyakó 2002).

A népi tudás rendkívül sok gyógyhatású növényt ismert. Ezeknek a felhasználásában a 17. századtól számos orvosságos és füveskönyv segítette az olvasni tudókat, bár elterjedésük inkább a következő századra tehető. A hunyor-fajokat a legtöbb helyen csak az állatgyógyításban, de Gyimesben például emberek gyógyítására is használták. A nadragulya gyakran használt lázcsillapító szer volt, annak ellenére, hogy később kimutatták, mérgező és hallucinációt okozhat. A borókát köhögés ellen füstölőszerként, kenőcs formájában pedig az orbánc kezelésére használták (Natter-Nád 1956). A székfűvirágnak szintén nagyon széles volt a felhasználási skálája. A belőle készült teát meghűlés és szájfertőzések ellen is javasolták, de borogatásként görcsoldónak is hatásos volt (Vita 1965). A fokhagymát, melynek hatékonyságát az orvostörténeti kutatások is alátámasztották, főleg vérnyomáscsökkentésre, valamint fül-fájás és érelmeszesedés ellen használták, de csaknem minden baj elmulasztására alkalmasnak tartották, csakúgy, mint az ezerjófűvet. Hatékonyságáról volt ismert a fogfájásra

⁵ A nyálban és a könnyben valóban található olyan anyag (a lizozim), mely elpusztít egyes mikrobákat. A lizozimot Alexander Fleming skót orvos felfedezte fél 1922-ben.

⁶ Az egészséges vizeletben számos ásványi anyag található, a karbamid miatt pedig fertőtlenítő hatása van.

alkalmazott beléndek, az ízületi fájdalmakra és vizelethajtásra jó csalán, a kiváló köhögéscsillapító és görcsoldó kakukkfű és számos más növény is.

Mindezen szereknek az alkalmazását a tapasztalat is megerősítette, hiszen – különösen a gyógynövények esetén – jelentős részük valóban hatékonyak bizonyult. Sok növény gyógyhatását a modern orvoslás is elismerte, számos gyógyszer tartalmazott (és tartalmaz ma is) növényi eredetű hatóanyagokat.

Az egészségügy állami szervezete

Az egészségügyi viszonyok javítását a felvilágosult abszolutista rendszer kezdte államérdekként kezelni. Mária Terézia királyi rendelete 1752-ben előírta a megyei orvosok alkalmazását, akiknek feladata többek között a szegény betegek ingyenes gyógyítása és az egészségügyi teendők felügyelete volt. A nagyszombati egyetemet Budára helyezte és orvosi karral bővítette ki. A Helytartótanács 1766-ban részletes összeírást készített az országban lévő orvosok, felcserek, gyógyszerészek és bábák számáról. A számlálás során egyben képzettségüket is felmérte (Korbuly 1941).

A későbbi közegészségügyi törvény előzményének tekinthető az 1770. évben kihirdetett királyi rendelet, a *Generale Normativum in Re Sanitatis*,⁷ mely átfogóan szabályozta a magyar egészségügy működését, többek között megerősítette a „megyei physicus”⁸ rendszert és részletesen leírta az orvos, sebész, baba és gyógyszerész kötelességeit. A rendelet rendkívüli jelentőséggel bírt, hiszen kisebb kiegészítő szabályzataival egészen 1849-ig ezen alapult hazánk egészségügyi közigazgatása (Somogyi 2009).

II. József idején, 1783-ban átszervezésre került a Helytartótanács bizottsági rendszere, s a testületek helyébe osztályok léptek, élükön tanácsosokkal. 1786-ban az akkor megalakult országos főorvosi tisztség (protomedicus regni) került az egészségügyi osztály élére. Az országos főorvos feladata az orvosképzés és a kórházak legfőbb felügyelete volt (Korbuly 1941).

A kormányzat az 1770-es évektől kezdve mind nagyobb figyelmet fordított a baba- és sebészképzésre is. A 19. század első felére a megyénkénti egy-két orvos mellett már járasként működtek bábák és sebészek is (Gergely 2005).

Mindezen kezdeményezések ellenére az egészségügyi intézményrendszer elemei a 19. század első felében csak a lakosság kis hányadát érintették. A modern értelemben vett orvoslás a század közepétől vette kezdetét. A dualizmus idején már rendkívül dinamikus fejlődött az egészségügy. 1872-ben már 1600 orvos, 1340 sebész és mintegy 4000 baba működött az országban (Glatz 2006).

Egyesületek, kiadványok

A természettudományok iránt a 18-19. század fordulóján megnőtt a szélesebb rétegek érdeklődése. A nemesek, az egyszerű polgárok is értesülni vágytak a kutatások legújabb eredményeiről. E célból a tudományágak képviselői igyekeztek minél több kézikönyvet, szakkönyvet, ismeretterjesztő folyóiratot a közönség kezébe adni. Nemcsak a magyar, hanem a külföldi tudományos munkát és eredményeit is ismertették; az idegen nyelvű műveket lefordították, összefoglalásokat készítettek. A szélesedő olvasótábort mutatja a tudomány

⁷ Szó szerinti fordításban *általános egészségügyi szabályzat*, de csak a latin alakzat használatos. Szerzője Pozsony vármegye physicus, Hódosi Skollanich József Ferenc volt.

⁸ physicus = állandó megyei orvos.

addigi hagyományos nyelvének, a latinnak a visszaszorulása, egyre több munka jelent meg magyar nyelven. Ezzel megkezdődött a tudományok szaknyelvének magyarosítása.

Nem volt kivétel ez alól az orvostudomány sem. Mind a magyar szaknyelv megteremtésében, mind az orvostudományban nagy érdemeket szerzett Rácz Sámuel, akinek többek között az első magyar nyelvű orvosi tankönyvet köszönhetjük (*Orvosi oktatás*, 1776). Zsoldos János volt az első magyar nőgyógyászati mű (*Aszszony' orvos*, 1802) szerzője, Bene Ferenc pedig, a himlőoltás hazai bevezetője, több művében hívta föl a figyelmet a himlő elleni küzdelemre: *A himlő veszedelme ellen való oktatás*, 1800; *Rövid oktatás a mentő himlőnek eredetéről, természetéről és beoltásáról*, 1802. Diószegi Sámuel és Fazekas Mihály 1813-ban megjelent *Orvosi fűvészkönyve* pedig a különféle növények orvosi hatásának magyar nyelven történő leírása miatt jelentős (Kiss és mtsa.-i 1989).

Bugát Pál nevéhez fűződik az 1831-ben, *Orvosi Tár* címmel indult első magyar nyelvű orvosi szakfolyóirat. Szintén Bugát Pál és az irodalmár, ám orvos végzettséggel is rendelkező Toldy (korábban Schedel) Ferenc érdeme a magyar orvosi műnyelv megteremtése, hiszen a 19. század előtt az orvosi és gyógyszerészeti szaknyelv a latin, illetve az osztrák politikai alárendeltségből adódóan a német volt. Ők ketten adták ki a *Magyar-deák és deák-magyar orvosi szókönyvet*⁹ 1833-ban. 1848-ban pedig Láng Adolf Ferenc gyógyszerész megindította az első magyar nyelvű, kifejezetten gyógyszerészeti lapot, a *Gyógyszerészi Hirlapot*.¹⁰

A reformkortól kezdődően a természettudományok művelőit területenként különböző egyesületek, társulatok fogták össze. Ilyen volt a Természettudományi Társulat vagy a Pesti Orvosi Egylet. 1841-től kezdődően rendszeresen megtartották a Bugát Pál és Bene Ferenc által életre hívott Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlését is, egészen 1933-ig. 1872-ben alakult meg az Országos Gyógyszerész Egylet (Kollega 1999).

A század második felében, különösen a kiegyezés után a meglévők mellé sorra alakultak meg az egyes szaktudományok újabb társulásai, melyek folyóirataikkal, kiadványaikkal, előadásaikkal hozzájárultak az ismeretek országos szintű terjesztéséhez. Megemlítendő Markusovszky Lajos kiemelkedő orvosi szaklapja, az 1857-ben alapított *Orvosi Hetilap*, mely elsősorban egyetemi és kórházi orvosok – így Högyes Endre, Szontagh Miklós, Regéczi Nagy Imre – eredményeit publikálta (Kapronczay–Vizi 2000). A gyógyszerészeti szaklap is újjáéledt: 1862-től jelent meg a *Gyógyszerészi Hetilap*, melyet Schédy Sándor gyógyszerész alapított, 1863-1865 között pedig a *Vegyészet és Gyógyszerészet* Felletár Emil szerkesztésében (Kollega 1999).

Jelentős esemény, hogy 1863-ban Markusovszky Lajos és köre megalapította a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulatot. A társulat kezdetben külföldi szerzők munkáinak magyarra fordításával foglalkozott, később viszont sorra jelentek meg a magyar nyelvű, a hazai orvosi eredményeket bemutató könyvek, elsőként Böke Gyula *A fülgyógyászat tankönyve tanulók és orvosok számára* című munkája 1868-ban. A következő évtizedekben – az orvosi szakma egyre speciálisabb területeinek kialakulásával párhuzamosan – a különféle szakkönyvek láttak napvilágot. Kiemelkedőek többek között Balassa János sebészeti, Navratil Imre fül-orr-gégészeti, Dollinger Gyula ortopédiai, valamint Tauffer Vilmos és Temesváry Rezső nőgyógyászati-szülészeti könyvei.

Az egyetemi orvosképzés megszervezése és eredményei

⁹ deák nyelv: a korabeli tudományosság nyelvét, a latint jelentette

¹⁰ Bár a lap csak kilenc szám megjelenését érte meg, a gyógyszerészet első önálló fórumaként mégis jelentős kezdeményezésnek számított.

A nagyszombati egyetemet még Mária Terézia bővítette ki orvosi karral 1769-ben. Ez volt az első önálló hazai orvosi kar, mely öt tanszékkal (anatómia, fiziológia és gyógyszeratan, patológia és klinikum,¹¹ sebészet és szülészeti, kémia és botanika) kezdte meg működését, az első oktatók mind bécsi orvosok voltak. Az egyetem 1777-ben Budára, majd 1784-ben Pestre költözött (az orvosi fakultás az Újvilág és Hatvani utca sarkán álló jezsuita házba). Egy 1775-ös rendelet Kolozsvárott hozott létre orvos-sebészi tanintézetet (Melly 1943).

Már a 18. század végére világossá vált az állam számára, hogy a beteg ember nemcsak önmagának, de az egész társadalomnak is teher, hiszen képtelen dolgozni, ezért gondoskodni kell a betegek minél gyorsabban történő meggyógyításáról. Ezt pedig kizárólag jól képzett orvosok munkába állításával lehet megtenni, tehát elengedhetetlen feladat az egyetemi orvostudományok állami megszervezése. Ezért a pesti egyetem orvosi karán 1790 után egymás után alakultak meg az új tanszékek (sebészeti, szülészeti, élettani, szemészeti, államorvosi¹² stb.), és számos speciális kollégium (nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, kórbonctan stb.) is a képzés differenciálásának érdekében létesült. Ennek köszönhetően 1830-ra már közel 900 hallgató tanult az orvosi karon. A hazánkban praktizáló orvosok közül viszont még sokan szereztek diplomájukat a bécsi egyetemen (Kósa 2002).

Bár a század elejétől kezdve a többszörösére nőtt az egyetemi orvostanhallgatók száma, 1840-ben még mindig alacsony szinten volt szervezett a közegészségügyi rendszer. Az országban mindösszesen 640 orvost, 1276 sebészt és 415 gyógyszerészt tartottak számon, ráadásul a kevés orvos rendkívül egyenlőtlenül oszlott el: míg vidéken orvoshiánnyal küszködtek, addig Pesten sok volt a munkanélküli orvos (Gergely 2005).

Mégis megállapíthatjuk, hogy a pesti egyetem orvosi karának képzési színvonala az 1840-es évekre egész Európa-szerte ismert lett, köszönhetően az olyan nagy neveknek, mint például Bene Ferenc, aki 1799-től tanított az egyetemen. Számos jelentős tudományos eredmény fűződik a nevéhez, például az ő érdeme a magyarországi himlőoltás bevezetése. Részben Pesten, részben a bécsi egyetem orvosi karán végezte tanulmányait „az anyák megmentője”, Semmelweis Ignác is, aki 1847-ben korszakalkotó felfedezést tett. Rájött ugyanis, hogy a gyermekágyi lázat az orvosok és orvostanhallgatók okozzák azzal, hogy közvetlenül boncolás után, fertőtlenítetlen kézzel vizsgálják meg a várandós nőket a szülészeti osztályon. Ezzel szemben a pusztán bábák (akik nem végeztek boncolást) által kezelt terhes nők körében sokkal ritkább volt a vérmérgezésnek ez a fajtája. Ezt felismerve Semmelweis a klinikán kötelezővé tette a klóros vízben való fertőtlenítő kézmosást az egyes betegek vizsgálata között (Benedek 1980).

A szabadságharc leverése után ugyan nehéz évek következtek (Balassa János börtönbe került,¹³ Korányi Frigyes (ld. lentebb) is csak nehezen kerülte el a fogságot, Markusovszky Lajostól elvették egyetemi állását), de az orvosi kar képzésének színvonalát az ezt követő majdnem két évtized politikai elnyomása sem tudta megtörni. Sőt, a Bach-korszak vége egyben a magyar nyelv ismételt előretörését és további specializálódás lehetőségét jelentette az egyetemen (Molnár 2008).

A század második fele sem szűkölködött eredményekben, az egyetem professzorai sokrétű és egész Európa számára igen értékes tudományos munkát végeztek. A már említett Balassa János sebész az elsők között alkalmazta Európában az általános érzéstelenítést a

¹¹ klinikai gyakorlat, része az orvostudományoknak

¹² államorvos=tisztiorvos

¹³ Érdekes, hogy a fogságban töltött hónapok alatt fogolytársa volt Batthyány Lajosnak, az első felelős magyar kormány miniszterelnökének, így amikor Batthyány a kivégzése előtti napon úgy próbálta meg elkerülni az akasztást, hogy megsebezte a nyakát, az őrség Balassa segítségét kérte. Balassa 1850-ben kerülhetett vissza a tanszékre.

sebészeti beavatkozásoknál (Kapronczay–Vizi 2000). Korányi Frigyes a belgyógyászatban szerzett érdemet, klinikáján nevelődött ki a modern magyar belgyógyászat egyik legjelentősebb kutatócsoportja, többek között megemlítendő Kéthly Károly, Elischer Gyula, Bókay Árpád, Issay Artúr, Udránszky László és Victor Babeş¹⁴ neve. Korányi a tuberkulózis elleni küzdelem részeként megszervezte a szanatóriumi rendszert, 1905-ben pedig közreműködésével megnyílt az Erzsébet Királyné Tüdőszanatórium. Emellett foglalkozott a hazai gyógyfürdők fejlesztésével és rendszeresen publikált az *Orvosi Hetilapban* a gyermekhalandósággal kapcsolatban. Fia, Korányi Sándor a modern vesekőrtan megalapozójaként szerzett nemzetközi elismerést (Kapronczay 2010). Dollinger Gyulát a hazai ortopédia úttörőjeként tartjuk számon, de ő végezte az első epekő-műtétet is hazánkban, valamint alapítója volt a Magyar Sebész Társaságnak és az Országos Rákbizottságnak is. Tauffer Vilmos a hazai szülészet jelentős képviselője, számos nőgyógyászati és szülészeti műtétet (pl. a császármetszést) ő honosított meg Magyarországon.

Bókay János a korszerű gyermekgyógyászat elismert doktora, Fodor József higiénikus „közegészségünk első apostola”¹⁵ volt, aki kutatásaival hozzájárult Budapest elmaradott csatornahálózatának korszerűsítéséhez. 1885-ben Markusovszky Lajossal alapítója volt az Országos Közegészségügyi Egyesületnek. Jendrassik Jenő az Élettani Intézetnek volt megszervezője és első vezetője (Kapronczay 2010). Chyzer Kornélnak a hazai fürdőkkel és a népegészségüggyel kapcsolatos munkássága jelentős.

Az újonnan kinevezett vallás- és közoktatásügyi miniszter, Trefort Ágoston 1872 szeptemberében törvénytervezetet nyújtott be a parlament elé a kolozsvári egyetem felállításáról. A javaslatot az országgyűlés elfogadta, Ferenc József pedig október 12-én szentesítette. Ezzel az intézkedéssel az 1775-ben felállított sebésziskola az új egyetem orvosi fakultásává alakult. A Kolozsvári Tudományegyetem¹⁶ szoros kapcsolatban volt a pesti egyetemmel és sok Pesten tanult orvos itt lett professzor, például Hőgyes Endre, aki Pasteur módszerét továbbfejlesztve a veszettség elleni védőoltásnak egy olyan új módszerét dolgozta ki, melyet ma is világszerte alkalmaznak. Ennek ellenére a kolozsvári egyetem mind az oktatás színvonalában, mind az oktatók számában elmaradt a pesti konkurenstől (Karády 2002).

Az 1880-1913-ig tartó időszak alatt megháromszorozódott az orvostanhallgatók száma, a diplomás orvosok számára pedig rendszeresítették az orvos-továbbképzést. Míg a kiegyezés után még csak 18, addig az első világháború előtt már 30 orvos jutott százezer lakosra és a területi eloszlásuk is arányosabb lett.

A szülésznőképzés minden eredmény ellenére csak lassan haladt előre. Az 1891-ben összeírt közel 10 ezer bábának csak a negyede rendelkezett képesítéssel. Ezért 1898-ban megnyílt a Bábaképző Intézet Budapesten. Az 1908. évi XXXVIII. törvénycikk pedig már azt is előírta, hogy minden város és község köteles szakképzett bábát tartani. Ezzel az okleveles szülésznők száma a világháború előtt már több, mint 14 ezer volt (Glatz 2006).

Az egyetemi képzés során, a fertőző betegségek és köztisztasági viszonyok kapcsán többször felmerült a közegészségtan szükségessége. Az orvoskar javaslatára az Országos Közegészségügyi Tanács az addigi államorvostan tanszéket szétválasztotta törvényszéki orvostanra és közegészségtanra, így Európában az elsők között alakult meg 1874-ben az

¹⁴ A román bakteriológia és kórbonctan egyik legnagyobb alakja is a Korányi-iskola tagja volt. A később megépülő, részben róla elnevezett kolozsvári Babeş-Bolyai Tudományegyetem orvosi karának megszervezésében is tevékeny részt vállalt.

¹⁵ Az elismerő felirat Fodor József VIII. kerületben, a Gutenberg utcában elhelyezett szobrának talapzatán áll.

¹⁶ 1881-től a Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetem nevet viselte.

önálló Közegészségtani Tanszék és Intézet, melynek élére Fodor József került. 1875-ben a közegészségtan már szigorlati tárgy lett (Somogyi 2009).

Összességében elmondható, hogy a 19. századi magas szintű egyetemi oktatásnak köszönhetően egy máig tartó szakosodás indult meg az orvostudományon belül. Az 1870-es évektől pedig csak teljes felkészültségű orvosok folytathattak gyakorlatot. A két nagy egyetem orvosi karának nagy orvosegyéniségei elvitathatatlan érdemeket szereztek, munkásságuk nemcsak a hazai, hanem a nemzetközi egészségügy fejlődésében is fontos szerepet töltött be.

Kórházak, gyógyszertárak, intézetek, orvosi ellátottság

A 18. század végén még rendkívül kevés kórház volt az ország területén. A legnagyobb gyógyintézet ekkor az 1798-ban megnyílt Szent Rókus Kórház volt. A 19. század elején már minden nagyobb városnak volt kórháza, ám ezek többnyire kicsi, olykor csak tízhúsz ágygal rendelkező intézmények voltak, melyek túlszűfoaltságuk és az ápolás korszerűtlensége miatt maguk váltak a fertőzések gócpontjaivá. Hasonlóan a középkori ispotályokhoz, a betegek mellett szegények és idősök gondozásával is foglalkoztak. Csak az 1820-as évektől kezdtek szétválni ezek a különböző funkciók, sok helyen ez egészen a század végéig eltartott. A század első felében kb. 60 új kórház épült vagy bővült ki, de 1850-re számuk még mindig csak 92 volt és csak három rendelkezett száznál több kórházi ágygal (Kósa 2002).

Az orvostudomány fejlődése és a korszerű intézményrendszer kiépülése következtében a század második felére csökkent a halandóság és javultak az egészségügyi viszonyok. Az orvosok és gyógyszertárak száma a kétszeresére nőtt, a kórházi ágyak száma pedig a korábbinak négy-ötszörösére. A világháború előtti Magyarország kórházainak több mint háromnegyede a kiegyezés után alakult vagy épült újjá. Az orvosképzésnek köszönhetően megnőtt a betegellátás színvonala. A fejlődés azonban nem volt mindenhol általános. Bár nőtt az orvosi ellátottság, a lakosság körében ez aránytalanul oszlott el. Az orvosok fele a városokban praktizált, míg csak hat falura jutott egyetlen körorvos (ezen kívánt változtatni a 1876-os közegészségügyi törvény).

Ebben az időben épültek a nagy kórházak és klinikák, valamint a közegészségügyi viszonyokat ellenőrző intézmények. Ferenc József rendeletére épült meg a Magyar Királyi Országos Tébolyda¹⁷ 1868-ban Lipótmezőn. A fertőző betegségek vizsgálatát és a talaj, ivóvíz, levegő bakteriológiai ellenőrzését végezte a kórboncnok Petrik Ottó által 1889-ben alapított Székesfővárosi Bakteriológiai és Közegészségügyi Intézet. A szintén budapesti székhelyű, 1890-ben, Hőgyes Endre kezdeményezésére létesített Pasteur Intézet az emberi veszettség megelőzését és gyógyítását tűzte ki célul. Petrik Ottó nevéhez fűződik az 1892-ben alapított Fertőtlenítő Intézet is. 1885-ben alakult meg a Szent István Kórház, 1894-ben pedig a tuberkulózis elleni küzdelem ösztönözte a Szent László Járványkórház létrehozását. Ugyanebben az évben nyílt meg a trachoma kórház is. 1898-ban pedig, a korábbi, királyi várban létesített kórház (amely az akkor Budán székelő egyetem gyakorló kórháza volt) átépítésével létrejött az új Szent János Kórház is (Engländerné 1930). 1893 és 1900 között a kétszeresére nőtt a kórházak száma, így jóval több beteg ápolása vált lehetővé. Ez egyben a képzett orvosok és ápolók számának növekedését is eredményezte.

¹⁷ 1898-ban Országos Elme- és Ideggyógyintézet lett a neve.

Összegzés, konklúzió

Látható tehát, hogy az orvostudomány 19. századi fejlődése a hagyományos gyógyásztól való eltávolodást eredményezte. A természettudományok forradalmával az orvostudományi elmélet és az orvosi gyakorlat is jelentős fejlődés elé nézett. A század folyamán kialakultak az egészségügyi intézményrendszer elemei, ez ugyanakkor a népi gyógyásztal való végleges szakítani akarást jelentette.

Az akadémiai orvoslás legtöbb képviselője a század második felére nem tartotta többnek a falusi gyógyászatot, mint egyszerű, babonás hiedelmen alapuló gyakorlatnak. A hivatalos orvosok és a népi gyógyítók között semmiféle kapcsolat vagy együttműködés nem létezett, annak ellenére, hogy a század első felében azért tapasztalható volt némi nyitás az orvostudomány részéről a népi gyógyászat felé. A hatóságok a kolerajárvány idején például csak külön utasítással tudták rákényszeríteni a parasztokat az egészségügyi utasítások (pl. a kutak bizmutporral történő fertőtlenítése) végrehajtására. Nem egyszer fordult elő, hogy az orvosnak a beteg előtt kellett bevennie a gyógyszert, hogy az megbizonyosodjon róla: nem ártalmas. A két oldal módszerei élesen szemben álltak egymással, a modern gyógyszergyártás egyre inkább különbözött a hagyományos gyógynövény-használattól, a kórházi ellátás a hagyományos gyógyászat öngyógyító gyakorlatától. Holott a népi gyógyászat, babonás elemei ellenére is, számos tapasztalattal gazdagította a modern orvostudomány tudásanyagát. A hosszan tartó összefonódás miatt a modern orvoslás fejlődése is csak a népi gyógyászat tapasztalatainak ismeretével indulhatott meg.

IRODALOM

BABULKA, P.: *Gyógynövényeink népi használata és értékelésük néhány szempontja = Test, lélek, természet. Tanulmányok a népi orvoslás emlékeiből*, szerk. BARNA, G., KÓTYUK, E., Budapest-Szeged, SzTE Néprajzi Tanszék, 2002, 152–166.

BALASSA, I. és mtsa.-i: *Népszokás, néphit, népi vallásosság*, szerk. BALASSA, I. és mtsa.-i, Budapest, Akadémiai Kiadó, 1990 (Magyar Néprajz nyolc kötetben, VII.), 693–725.

BENCZE, J.: *Az empirikus doktorkodásról és annak kéziratairól*. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei, 6–7. (1957): 212–274.

BENEDEK, I.: *Semmelweis*. Budapest, Gondolat Könyvkiadó, 1980.

BERDE, K.: *A magyar nép dermatológiája. A bőr és betegségei népünk nyelvében, hiedelmeiben és szokásaiban*. Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára, 1940.

DOBSZAY, T., FÓNAGY, Z.: *A rendi társadalom utolsó évtizedei = Magyarország története a 19. században*, szerk. GERGELY, A., Budapest, Osiris, 2005, 57–64.

DOBSZAY, T., FÓNAGY, Z.: *Magyarország társadalma a 19. század második felében = Magyarország története a 19. században*, szerk. GERGELY, A., Budapest, Osiris, 2005, 397–403.

DÖMÖTÖR, T.: *A magyar nép hiedelemvilága*. Budapest, Corvina Kiadó, 1981, 131–155.

ENGLÄNDERNÉ BRÜLL, K.: *Orvosok és kórházak Pest-Budán a legrégebb időktől a városok egyesítéséig*. Budapest, Novák Könyvkiadó, 1930.

GÉMES, B.: *A magzatelhajtással kapcsolatos hiedelmek a magyarság körében*. Szekszárd, A szekszárdi Béri Balogh Ádám Múzeum Évkönyve 1973–74, 1975, 233–258.

A magyarok krónikája, szerk. GLATZ, F., Budapest, Magyar Könyvklub–Officina Nova Könyv- és Lapkiadó Kft., 2006, 374–460.

GRYNAEUS, T.: *Nadály és nadályosok. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei*, 26. (1962): 129–156.

HOPPÁL, M., TÖRŐ, L.: *Népi gyógyítás Magyarországon. Orvostörténeti Közlemények, Supplementum 7–8.* (1975): 13–176.

A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből, 1876-1944, összeáll. KAPRONCZAY, K., Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet–Simmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2010.

KAPRONCZAY, K., VIZI E., Sz.: *Híres magyar orvosok.* Budapest, Galenus, 2000.

KARÁDY, V.: *A kolozsvári egyetem medikusai a magyar orvosi piacon (1872-1918).* Educatio, 11. (2002): 237–252.

KISS, A. és mtsa.-i: *Művelődéstörténet I.* Budapest, Tankönyvkiadó, 1989, 230–240.

A gyógyszerészeti szaksajtó, tan- és szakkönyvek, valamint a magyar gyógyszerészet-történet irodalma = Tudomány I. Műszaki és természettudományok (Magyarország a XX. században, IV.), főszerk. KOLLEGA TARSOLY, I., Szekszárd, Babits Kiadó, 1999, 575–577.

KORBULY, Gy.: *Az állami egészségvédelem felé = Barokk és felvilágosodás (Magyar művelődéstörténet, IV.),* szerk. DOMANOVSKY, S., Budapest, Magyar Történelmi Társulat, 1941.

KÓSA, L.: *Magyar művelődéstörténet.* Budapest, Osiris Kiadó, 2002, 378–389.

KÓTYUK, E.: *A népi gyógyítás hagyományai egy kárpátaljai magyar faluban.* Budapest, Osiris Kiadó, 2000.

MAGYARY-KOSSA, Gy.: *Magyar orvosi emlékek, II.* Budapest, Magyar Orvosi Társulat, 1929, 162–167.

MAJOROS, I.: *Fejlődési utak a 19. századi Európában III. A hétköznapok világa.* Pécs, General-Copy Kft., 2001, 28–128.

MELLY, J.: *Az emberi egészség tudománya és védelme = Az új Magyarország (Magyar művelődéstörténet, V.),* szerk. DOMANOVSKY, S., Budapest, Magyar Történelmi Társulat, 1943.

MÓD, L.: *Veszettorvosok Szentesen a XVIII-XIX. században = Test, lélek, természet. Tanulmányok a népi orvoslás emlékeiből,* szerk. BARNA, G., KÓTYUK, E., Budapest-Szeged, SzTE Néprajzi Tanszék, 2002, 67–75.

MOLNÁR, L.: *A pesti egyetemi orvoskar 1848/49-ben.* Időpont: 2011.09.20. URL <http://www.ujtag.sote.hu/se200803/20080317.html>

NATTER-NÁD, M.: *A juniperus felhasználása az ókortól napjainkig.* Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei, 2. (1956): 18–45.

OLÁH, A.: *Egy orosházi kenőasszony tudománya.* Orosháza, Szántó Kovács János Múzeum Évkönyve 1963-64, 1965, 289–336.

ORTUTAY, Gy. és mtsa.-i: *Népi gyógyászat = Magyar néprajzi lexikon, III.,* szerk. ORTUTAY, Gy. és mtsa.-i, Budapest, Akadémiai Kiadó, 1980, 725–727.

P. PUNYKÓ, M.: *„Hát az ritka madár” A kígyókő a hiedelmekben és a népi gyógyászatban = Test, lélek, természet. Tanulmányok a népi orvoslás emlékeiből,* szerk. BARNA, G., KÓTYUK, E., Budapest-Szeged, SzTE Néprajzi Tanszék, 2002, 112–126.

Szem meglátott, szív megvert. Magyar ráolvasások. Vál., kiad., jegyz. PÓCS, É., Budapest, Helikon Kiadó, 1986.

SOMOGYI, L.: *A tisztiorvosi szolgálat Pest megyében a dualizmus második felében.* Időpont: 2011.09-20. URL <http://www.pestmlev.hu/data/files/166570968.pdf>

TENESVÁRY, R.: *Előítéletek, népszokások és babonák a szüléset körében Magyarországon.* Budapest, 1899.

UJVÁRY, Z.: *Balszerencsés napok jegyzéke egy kéziratot könyvben*. Ethnographia, 71. (1960): 107–109.

VAJKAI, A.: *Népi gyógyászat*. Budapest, József Műhely Kiadó, 2003.

VAJKAI, A.: *Parasztfürdőhelyek*. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei, 1. (1955): 76–106.

VARGA, J.: „Nyúlháj, daruháj, ha elmúlik, már nem fáj”. *Állati eredetű népi gyógyító szerek Kárpátalján. = Test, lélek, természet. Tanulmányok a népi orvoslás emlékeiből*, szerk. BARNA, G., KÓTYUK, E., Budapest-Szeged, SzTE Néprajzi Tanszék, 2002, 186–194.

VITA, Zs.: *A székfűvirág, mint népi gyógyszer*. Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei, 35. (1965): 323–325.