

FEJEZETEK A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZET TÖRTÉNETÉBŐL

Felsőoktatási segédkönyv

Összeállította: Dr. Kapronczay Károly

Felelős kiadó: Dr. Cseh Károly tanszékvezető egyetemi tanár

Készült

**a Magyar Gyógyszerésztörténelmi Társaság,
a Semmelweis Egyetem Népegészségtani Intézete,
a Semmelweis Orvostörténeli Múzeum, Könyvtár és Levéltár
és a Magyar Tudománytörténeli Intézet együttműködésében**

**EZT A FELSŐOKTATÁSI SEGÉDKÖNYVET A 2012-BEN ELHUNYT NEVES GYÓGYSZERÉSZ
ÉS GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNELI KUTATÓ,
A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG NÉHAI ELNÖKE,
DR. GRABARITS ISTVÁN EMLÉKÉNEK AJÁNLUK**

TARTALOMJEGYZÉK

In memoriam dr. Grabarits István (1945–2012)

I. Grabarits István: Gyógyszertári kultúra Magyarországon

II. Kapronczay Katalin: A magyar gyógyszerészeti szakirodalom múltjából

III. Kapronczay Károly: Az egyetemi gyógyszerészképzés európai gyakorlata

IV. Kapronczay Károly: A hazai gyógyszerészképzés kezdetei

V. Kapronczay Károly: A „Gyógyszerészettörténet” című tárgy bevezetése

VI. Kapronczay Károly: A gyógyszerészgyakornok-képzés

VII. Kapronczay Károly: Gyógyszerészet a XIX–XX. század fordulóján

VIII. Kapronczay Károly: A régi Tabán patikái és patikusai

IX. Kapronczay Károly: Irgalmas-rendi patikák

X. Kapronczay Károly: Kórházi gyógyszerészet

XI. Kapronczay Károly: Gyógyszerészi érdekvédelem

XII. Kapronczay Károly: Hatósági gyógyszerellenőrzés

XIII. Kapronczay Károly: Gyógyszerészettörténeti társasági élet

XIV. Kapronczay Károly: Jeles magyar gyógyszerészek

XV. Kapronczay Károly: Az első magyar gyógyszerkönyv

XVI. Függelék. Olvasókönyv a magyar gyógyszerészet története tanulmányozásához

- Ernyey József: A Magyarországon letelepedett bencések, ciszterciták, johanniták, dominikánusok, jezsuiták és más szerzetesrendek gyógyszerertáiról
- Zalai Károly: A gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek és intézmények történeti fejlődése
- Grabarits István – Grabaritsné Ihász Zsuzsanna: Az osztrák jezsuita rendtartomány patikái és patikusai 1716–1773
- Ernyey József: A Pázmány Péter Tudományegyetem és első gyógyszerészei (1770–1786)
- Ernyey József: Taxa pharmaceutica Posoniensis (1745)
- Péter H. Mária: Az erdélyi gyógyszerertári hálózat kialakulása. Egy fejezet az erdélyi gyógyszerészet történetéről készült munkából
- Orient Gyula: Erdély gyógyszerész-polgármesterei, szenátorai, országgyűlési képviselői és természetbúvárai
- Kempler Kurt: A magyar gyógyszerészet kialakulása és fejlődése. Gyógyszerészetünk a XIX. században
- Grabarits István: Ásványok a gyógyszerkincsben
- Grabarits István: A szőlő és bor előfordulása a régi gyógyszerkincsben
- Ernyey József: A Magyar Szent Korona Országainak területén érvényben volt

gyógyszerkönyvekről

- Ernyey József: A magyar gyógyszerészet a XIX. században
- Zboray Bertalan: A „Magyar Gyógyszerkönyv” száz éve
- Halmai János: A korszerű gyógyszerésképzés kialakulása Magyarországon (1876–1945)
- Antall József: Irányelvek a történeti és iparművészeti értékű gyógyszertári berendezések védelméhez
- Antall József: Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon

In memoriam

GRABARITS ISTVÁN

(1945–2012)



Az elmúlt évszázad hatvanas-hetvenes éveiben körvonalazódott a hazai gyógyszerészi múlt és gyógyszerészettörténet-írás, általában a gyógyszerészettörténetet önként ápolni akaró, az akkor a fiatalabb nemzedékhez tartozó gyógyszerészek köre, akik hivatásuk mindennapi gyakorlása mellett a „szakma” feledésbe került múltját kívánták újjáéleszteni, szétszóródott tárgyai emlékeit egybe gyűjteni, mindenki számára láthatóvá tenni. Ez a nemzedék valóban maradandót alkotott: megteremtette Kőszeg európai hírűvé vált gyógyszerészettörténeti múzeumi egységét, Győrben, Kecskeméten, Székesfehérváron, Egerben patikamúzeumot kezdeményezett, kialakított olyan szakmai köröket, amelyek – az egyetemi oktatás hiányában – a gyógyszerészettörténet hazai művelésének központjává váltak. E nemzedék (Szigetváry Ferenc, Rádóczy Gyula, Kóczián Géza, Szentgyörgyi István, Blázy Árpád, Menner Ödön, Lárencz László stb.) meghatározó egyénisége lett Grabarits István, talán akkor a legfiatalabb, de az utolsó évtizedekben a leghatékonyabb szervezője a gyógyszerészettörténet

legkülönbözőbb szakmai és társasági fórumainak. 2012. szeptember 17-én, súlyos betegségét hősiesen vállalva távozott a halhatatlanok társaságába.

Aki írt visszaemlékezést életútjáról, annak könnyű életútját megrajzolni, munkásságát összegezni, értékelni. Grabarits István ilyet nem írt, miért írt volna, hiszen életkora még nem indokolta, különben is tevékeny, egy időben több dolgot is végző ember volt. Még 2012 márciusában interjút adott egy folyóiratnak, ennek életrajzi részében maga foglalta össze élete főbb meghatározóit, gyógyszerészi pályafutása kezdetét.

„Családomban a IV. Grabarits István vagyok, 1945. január 23-án Peregén (ma már összeépült Kiskunlacházával) születtem. Édesapám kiválóan gazdálkodó parasztember volt a Lacháza melletti Bankháza pusztán. Az általános iskolát ezen a két helyen jártam ki. Édesapámat kulákká nyilvánították, így a váci Mezőgazdasági Technikum ajtaja bezáródott előttem, pedig 12 éves koromban már minden munkából kivettem a részem és biztos támasza voltam Édesapámnak a földek megművelésében. Apám halála után Édesanyámnak be kellett, hogy lépjen a TSZ-be, közben felvettek a Debreceni Református Gimnáziumba. Ez a gimnázium fiatal felnőttként és meglett emberként is meghatározta a hitügységekhez való hozzáállásomat és a nemzeti kérdés, a történelmi Magyarország, a tudós társaságok, a könyvtári bűvárlkodás útvesztőiben való eligazodásom. E gimnáziumban nagy hatással voltak rám dr. Tórh Béla, Kiss László, Nagy Géza és Nagy Mihály tanárok. A gimnázium falai között is foglalkoztatott a gondolat, hogy agrármérnök leszek, de a gimnázium negyedik osztályában ajánlotta osztályfőnökünk mindenkinek a gyógyszerészetet. Tanácsért Nagy Varjas Mátyáshoz, akkori gyógyszerészhallgatóhoz (különben rokonunkhoz) fordultam, aki nemes egyszerűséggel válaszolt: »Nem rossz ez«. Ennek hatására felvételiztem a Budapesti Orvostudományi Egyetem gyógyszerészeti karára és elsőre felvettek, de az egyetem Kollégiumába is.

Az egyetemről nagy tisztelettel emlékszem Nagy János matematika, Körös Endre általános és szervetlen kémia professzorokra, nemkülönben Burger professzorra, akinél jelesre szigorlatoztam. Clauder, Halmai, Pandula professzorok meghatározói lettek gyógyszerésszé formálódásomnak. Ebben szerepe volt Németh Béla kiskunlacházi gyógyszerésznek, aki igazi gyógyszerész volt. Nagy tisztelője voltam Kempler Kurt főgyógyszerésznek, akinek már akkor számon tartottam a gyógyszerészettörténeti írásait. ... Államvizsgáim letétele után, első feleségem révén Szombathelyre kerültem, itt született Ildikó lányom is (1969). Már az egyetemen hallottam dr. Küttel Dezső Vas megyei főgyógyszerészről, akit felkerestem »állásügyben«. Alaposan kikérdezett tanulmányaimról, iskoláimról és azonnal elvitt Bartha Béla igazgatóhoz. Így lettem 1971. január elsejétől a Vas Megyei Gyógyszertári Központ

leltárbrigád vezetője, így kerültem kapcsolatba Szigetváry Ferencel, a Kőszegi Patikamúzeum későbbi igazgatójával is. Ő mondta: »Apucinál (Küttel Dezső főgyógyszerésznél) illik tudományoskodni« – innen kezdődött az én tudományos kutatói életem és örök barátságom Szigetváry Ferencel.

Első gyógyszerészettörténeti tanulmányom az I. Magyar Gyógyszerkönyvvel foglalkozott és kiadásának centenáriuma jelent meg. Szombathelyen Szigetváry Ferenc vezetésével előkészületek történtek egy megyei gyógyszerészettörténeti kiállítás megszervezésére, amelyre Szigetváry Ferenc a tárgyakat nemcsak gyűjtötte össze, hanem maga restaurálta, vele jártam a gyógyszertárakat, gyűjtöttük össze az 1971-ben Kőszegen megnyílt kiállítás tárgyait. Ezzel kapcsolatban fogalmazódott meg az a gondolat, hogy Kőszegre hozzák vissza az innen elvitt egykori Jezsuita Patika teljes bútorzatát, legyen egy Patikamúzeum. Ez találkozott Antall Józsefnek, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum mb. főigazgatójának, a Magyar Orvostörténeti Társaság főtíkárának elképzeléseivel, hogy itt nemcsak gyógyszerészettörténeti múzeum, hanem könyvtár, egy szakmai kutatóközpont is legyen. Hatalmas szervező munka volt, amelynek részese is lettem. Így kötődött össze életem az orvostörténelemmel, azokkal a tudományos társaságokkal és szervezetekkel, amelyek meghatározták életem további alakulását.”

Grabarits István jelentős szerepet vállalt a kőszegi patikamúzeum szervezésében, anyaggyűjtésében és általában a kiállítás szervezésében. Ekkor érlelődött meg benne a gondolat, hogy gyógyszerészettörténelem tárgykörében doktori fokozatot szerez. 1980-ban megvédte „A XVIII. századi magyarországi matéria medica és annak értékelése” c. disszertációját, amely elmélyült kutatói munka eredménye lett. A „gyógyszerészettörténelem doktora” megtisztelő címmel kevesen rendelkeztek, az akkori ifjabb nemzedék körében csak Grabarits István. 1977-ben elvált, új munkahelyet Kalocsán talált. Erről így írt:

„Olvastam egy álláshirdetést, hogy Kalocsán OTP lakásjoggal belvárosi gyógyszertárnak vezetőt keresnek. Megpályáztam, így lettem a 12/44-es Gyógyszertár vezetője, az egyik beosztott gyógyszerész a feleségem, Ihász Zsuzsanna volt. Az ő édesapja is és nagyapja, Ihász Nándor szintén gyógyszerészek voltak. 1979-ben született István fiúnk, aki viszi most a patikát. Szegeden végzett, nagyon szereti a gyógyszertári munkát. Kisebbik fiúnk, Gábor 1981-ben született, ő gépgyártástechnikával foglalkozik.”

Az 1970-es évek végén a gyógyszerészettörténészek közül többen sajnálták Grabarits István váratlan döntését, viszont kétkedéseiket Grabarits István megcáfolta: 1978-tól a kalocsai Érseki Főkönyvtár rendszeres kutatója lett, elmélyült kutatásokat végzett az értékes orvos-, gyógyszerészettörténeti és botanikai munkákban, 1981-ben először Kalocsán, majd

Budapesten, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban kiállítást rendezett Kalocsa könyvritkaságaiból, tudománytörténeti kézirataiból. Az előbb idézett nyilatkozatában erről így szólt:

„A kalocsai Érseki Könyvtár egy aranybánya: 800 kötet 1800 előtti orvosi könyvet találtam. Azt kell mondanom, hogy az egyetemi és a Széchényi Könyvtár mellett Kalocsán őrzik a legtöbb orvosi kódexet, ősnymtatványaival felbecsülhetetlen értékűek.”

Nevéhez fűződik a kecskeméti Orvos-Gyógyszerészettörténeti Múzeum megszervezése, kiállításának szakmai előkészítése és megrendezése. (Sajnos azóta nem eredeti helyén látható.) Szakmai elismerését jelentette, hogy a Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság közös gyógyszerészettörténeti szakosztályának 1984–1992 között alelnökeként, majd 1992–2001 között elnökeként működött. Szervezésében kiváló szakmai előadások voltak, nem rajta múlt, hogy az 1990-es években bizonyos távolodás történt a MGYT és a MOT között, új formák születtek a tudományos társasági életben. A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1994-ben alelnökévé választotta, e tisztséget haláláig betöltötte. Hosszas mérlegelés után 2002-ben – 22 támogatóval – megalapította a Magyar Gyógyszerészettörténeti Társaságot, amelynek alapító elnöke maradt haláláig. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság új alapszabályzata csak gyógyszerészeknek biztosít tagságot, amelynek következtében a gyógyszerészettörténeti szakosztály tagságának legalább 80%-át elvesztette volna, mivel a bölcsészek (könyvtárosok, történészek, levéltárosok stb.), botanikusok, műszaki végzettségűek nem lehettek volna tagjai a társaságnak. Elsősorban Grabarits Istvánnak köszönhető, hogy a negyedévenkénti tudományos ülések, az évente megrendezésre került „Gyógyszerészettörténeti nyári egyetem” népszerűvé váltak nemcsak a gyógyszerészettörténészek körében. Az utolsó három már határon túli magyar városban (Nagyvárad, Szabadka, Pozsony) került megrendezésre, találkozási lehetőséget nyújtott az ott élő magyar gyógyszerészeknek. A Magyar Gyógyszerészettörténeti Társaságot a Nemzetközi Gyógyszerészettörténeti Társaság is tagtársaságainak sorába fogadta, maga Grabarits István is tagja lett a Nemzetközi Gyógyszerészettörténeti Akadémiának is. A Román Gyógyszerészettörténeti Társaság is tiszteletbeli tagjai sorába hívta.

A rendszerváltozás éveiben Grabarits István aktív résztvevője és alakítója lett a gyógyszerészeti közéletnek, egyik szervezője lett a Magyar Gyógyszerészeti Kamarának, amelynek 1989–2003 között vezetőségi tagja, 1991–1994, majd 1999–2002 között alelnöke is volt. Tudományos munkásságának elismerését jelentette, hogy a Szegedi Tudományegyetem címzetes egyetemi docensi ranggal tisztelte meg.

Az 1990-es évek derekán magánosította az addig vezetése alatt állt kalocsai gyógyszerert és sikeres vállalkozó lett.

Pályafutása alatt számos kitüntetésben részesült: 1991-ben Kiváló Gyógyszerész lett, 2000-ben elnyerte a Magyar Orvostörténelmi Társaság Wessprémi István díját, 2001-ben a Magyar Gyógyszerészi Társaság Ernyey József jutalomérmét, 2003-ban Kalocsa város Életmű-díjjal tüntette ki, de ebben az évben a Magyar Köztársaság Érdemrend tisztí keresztjét, valamint az Egészségügyi Minisztérium Pro Sanitate díját is megkapta. 2001-től az ETT Gyógyszer Alkalmazási Bizottsága, 2002-től a MTA Orvostörténeli Munkabizottsága hívta tagjai sorába. 2012. augusztus 20-án Kalocsa Város Egészségügyi Díját kapta meg, amit már kórházi betegágyánál adtak át.

Három évvel ezelőtt súlyosan megbetegedett, hősi küzdelmet vívott a betegséggel, meg akart gyógyulni, legalábbis hasznossá tenni önmagát a tudomány és a hétköznapi világában. Belső energiái 2012. szeptember 18-án elfogytak.

Emlékét őrizzük...

Kapronczay Károly

I. GYÓGYSZERTÁRI KULTÚRA MAGYARORSZÁGON

Grabarits István

A gyógyítás keretében kiemelkedő helyet foglal el a terápia. A gyógyszeres terápia évezredek óta ismert, és az idők folyamán úgy alakult, hogy a gyógyszerekkel való ellátás egy önállósodó mesterség a gyógyszerészet kötelessége lett.

A gyógyítás történetében így a gyógyszereknek fontos szerep jutott. A gyógyszeranyagok és a gyógyszerkészítés szerteágazó gazdag ismeretanyaga és tárgyi emléke a kultúrtörténet kiemelkedő része, és összefüggésben van a vallás-, a szociális-, a tudomány-, a művészet- és a műszaki történettel.

A gyógyszerek készítésére és tárolására önállósult intézmény, vele összefüggésben a gyógyszerészi hivatás eredete is messzi évezredek homályába nyúlik vissza. A mai európai gyógyszerészet önállósodásának és kiindulópontjának II. Frigyes német-római császár és Szicília királya 1241-ből származó rendeletét (Constitutiones Frederici II.) tekintik.

A növényi-, állati- és ásványi eredetű gyógyszeranyagok beszerzése és további feldolgozása sokirányú anyag- és technikai ismereteket, speciális berendezéseket igényelt, ezért a gyógyszerkészítő műhely, a gyógyszertár több szempontból is különleges feladatokat látott el, többek között a kémiai ismeretek fejlődésének is bölcsőjévé vált. A patika laboratóriuma alkalmas volt a titokzatos alkímiai kutatások művelésére, különösen a desztillálás művészetének XII. század körüli elterjedésével. A vágyott arany előállítás helyett felfedezték a szervetlen savakat, lúgokat és más vegyületeket. A desztillálás tudománya hozta az aromás és alkoholos termékek ismeretét: élet vize, különféle párlatok stb. Mondhatjuk, hogy az égetett szeszes italok eredete is a patikában kereshető. Még a XVII. században hazánkban is gyógyszerészek felügyelték a „vízégető” házakat, ahol gyógyszeres és kozmetikai célokra desztillálással aromás vizeket, illó olajokat és alkoholokat állítottak elő. Patikában fedezte fel Scheele az oxigént és más vegyületeket. A növényekből izolált hatóanyagokat, mint pl. a morfint, répacukrot, kinint és más alkaloidákat először mind patikában állították elő. A gyógyszerkészítő mesterség rokon területei közül a legrégebbi a középkori fűszerkereskedés, amely máig párhuzamosan él a drogéria üzletek világában. A belsőleges használatra készített gyógyszerek egykor még inkább követték az élelmiszerek

formáját, mint ma. A gyógyszerek tartósítása céljából a cukorral és mézzel (lekvárszerű készítmények, kandírozott gyümölcsök stb.) készített gyógyszerek az édességek ősei is voltak. A szakmához tartozott egykoron a gyertyaöntés is, a kozmetikumok alig egy évszázada, az ipari méretű gyártás miatt kerültek ki a patika falai közül. A gyógynövények gyűjtése, termesztése és feldolgozása századokon át a patika feladata volt. A XVIII–XIX. század fordulójától a gyógyszerész feladata volt az ásványvizek elemzése, a mérgezések kémiai úton való kimutatása. A XIX. század utolsó harmadában elterjedt szódavíz gyártására is a gyógyszerész volt a legképzettebb szakember, sok helyen jövedelempótlás céljából éltek is vele. A XX. század elején a kézikönyvek szerint még a következő tevékenységek, illetve termékek előállítása tartozott a gyógyszerész tudományába: élelmiszer és váladékvizsgálat, kozmetikai és dermatológiai készítmények, illatszerek, festőpácok, tinták, festőmázak, tisztítószeres, ragasztószeres, pirotechnikai-, fotográfiai vegyszer-készítmények, mesterséges tápszerek, fűszerkeverékek, italok. Ezeken a rokon területeken több kiváló eredményeket elért gyógyszerészt találunk, például említhetjük Felletár Emilt (1834–1917), a hazai törvényszéki kémiai tudomány megteremtőjét, vagy Táplányi Endrét (1921–1991) a pirotechnika hazai kiemelkedő tudósát, akinek az előírásai szerint készültek hosszú éveken át az augusztus 20-i tűzijátékok.

A tudományok rohamos fejlődésével a gyógyszerek kutatása és gyártása speciális intézetekbe és gyárakba került. A gyógyszertár berendezése, felszereltsége és feladata is ennek megfelelően átalakult a XX. század végére.

Az alábbi írás rövid bepillantást kíván nyújtani a hajdan volt patikák belsejébe és azok életébe.

Patika

Nemcsak a mesterség sokrétű, hanem maga az elnevezése is. Az „apotheca” latin jövevényszó, a görög „apothéké”-ből (raktár) ered, amely főnév az „apo-„ (le-, félre-, el-) és „tithenai” (tesz, helyez, őriz) elemekből áll. Az ókorban a tároló helyeket nevezték „apotheca”-nak: apotheca vinorum=bortároló, Galénosznál az „apotheke” a könyvek tároló helye (később bibliotheca). Az „apotheca” megnevezést a középkorban egyformán használták, csűrök, raktárak, üzletek és éléskamrák megnevezésére, amelyekben könyveket, növényeket, fűszereket és gyógyszereket tároltak. Az egyes nemzeti nyelvekben a szó különféle formákban került át, németül „Apotheke” (apoteke, apentek, apteke), oroszul „aptyeka”,

olaszul „botega” (ma már nem használják), spanyolul „bodega”, franciául „boutique”. Magyarul: apotéka, patika (patica), „patika szerszámos bolt”. A gyógyszerertár szó a nyelvújítás korától terjedt el és vált hivatalossá.

Az apotheca szót gyógyszerek tekintetében később, valószínűleg az ezredforduló körül használták először „apotheca medicamentorum” értelmében.

A gyógyszerkészítés helyét a korai középkorban még nem hívták apothecának, hanem a következő megnevezéseket találjuk rá Európa egyes helyein: armarium pigmentorum, stationes specialium, operatorium, confectionarium stb. II. Frigyes 1241-es rendeletében lett hivatalos először az „apotheca” elnevezés a gyógyszerkészítő „statio”-ra. Innen került át az egyes nemzeti nyelvekbe. 1303-tól találunk forrásokat hazánkban az apotheca, apothecarius kifejezések használatára.

A klasszikus görög- római- arab alapokra visszavezethető gyógyszerkészítés tudománya a kolostori gyógyítás részeként jelent meg hazánkban is az államalapítást követően, azonban ezekről nem maradtak fenn írásos emlékek. Azok a középkori szerzetesrendek, amelyek gyógyítással is foglalkoztak – Benedek-rendiek, johanniták, ciszterciták, premontreiek, Ágoston-rendiek, pálosok, minoriták, ferencesek – házi patikákat tartottak fenn.

Pozsonyban már 1310-ben volt gyógyszerertár. További adatok patikákról: Bártfa (1442), Kőrmöcbánya (1499), Kassa (1516), Lőcse. Eperjesen a híres Wéber János 1645-ben nyitotta meg az Arany Sasról elnevezett gyógyszerertárát.

Erdélyben 1494-ből való az első adat, a nagyszebeni városi gyógyszerertárról, majd Beszterce (1516), Brassó (1520) és Fogaras patikái következtek. A XVI–XVII. századból nyugat-magyarországi (Rohonc, Szalónak, Németújvár) főúri patikákról őriznek adatokat a levéltárak.

A XVII. század közepéről az egyetlen fennmaradt polgári patikánk Kőszegen található. 1645-ből való az első adatunk, bizonyos Herpius János Kristófról, aki 1665-ben Kőszegen megvásárolta azt a házat, amelyben azután 1683-ig 318 éven átműködött a patika, azóta pedig múzeum. Házasság kapcsán Herpius patikáját 1716-ban Küttel Sámuel örökölte, és attól kezdve 1950-ig, az államosításig a Küttel gyógyszerész dinasztia tulajdonában volt. A XVII–XVIII. század fordulóján készített, festett puhafa bútorzata, néhány edénye, felszerelése és a családi iratok fennmaradtak. A Küttel patika berendezése teljes mértékben megfelel a korabeli nyugat-európai kisvárosi gyógyszerertárak képének, és hasonló festett bútora volt a XVIII. század végén a pesti „Kígyó” patikának is.

A török kiűzése után a lassan újjászerveződő országban még a XVIII. század vége felé

is igen kevés patika volt, azok is a nagyobb városokban létesültek.

Székesfehérvárott Sartory János 1688-ban közvetlenül a török alóli felszabadulás első napjaiban alapított patikát. Az egymást váltó polgári tulajdonosok sorát követték a jezsuiták 1745-ben.

Debrecen a XVII. században 12–13 ezer, a XVIII. században 15–29 ezer lakosú agrár- és kereskedőjellegű város volt, amely sokat szenvedett a törökök és a németek fosztogatásaitól. A nagyszámú lakosság ellenére az első debreceni patikáról csak 1701-ből maradt fenn adat. Szükségessége már korábban is felmerült, de egy lényeges feltétel hiányzott, nem volt a városnak orvosa, aki a patikaszerekkel gyógyítsa a betegeket. Orvos nélkül nincs létjogosultsága a patikának.

A középkori szerzetesrendek, ha visszatértek is, gyógyítással már csak az irgalmas rendiek foglalkoztak, gyógyszert is készítettek. A jezsuita rendgyógyítással nem foglalkozott, mégis patikákat állított fel ország szerte, méghozzá nyilvánosakat, hogy az ellenreformáció céljának megfelelően a népre nagyobb befolyása legyen, valamint a patikák bevételeiből kívánták fedezni építkezéseiket. 1716–1773 között tizennégy patikájuk volt az országban. Győrben fennmaradt a patika boltíves festett mennyezete, és a remekbe faragott szerezsen figura, a fején gyógyszeres szekrénykével. A barokk legszebb patikabútorait láthatjuk Egerben, Székesfehérvárott és Kőszegen a napjainkban múzeumként működő egykori jezsuita patikákban.

A patikák szimbólumai és elnevezései

A különféle foglalkozások szimbólumait már az ókorban is felhasználták tájékoztatás céljából. A jelvények korokként és országonként születtek, de vándoroltak is egyik országból a másikba. A foglalkozások szimbólumai hatottak más szakmákra is. A XV. századtól hazánkban is elterjedtek a mesterséget szimbolizáló jelvények, a figyelmet felkeltő különféle képes és plasztikus ábrázolások. A cégér szavunk már 1470-ben használatos volt. Európában a gyógyszerkészítő mesterséget a XIII. századtól a mozsárral szimbolizálták, a ma ismert kehely a kígyóval a XIX. század folyamán lett általános. Hazánkban mozsarat ábrázoló cégér sajnos nem maradt fenn.

Az egyiptomiak vallásában az íbisz (madár) fejű Thot, az írnokok, a tudósok és az orvosok istene volt az ábrázolásokon, aki a veszélyt elűzi. Az íbiszmadarat a gyógyszerészeti tudományok szimbolizálására használták ritkán. A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság

1928-tól az íbiszmadár szimbólumot használta mind a pecsétjén, mind a folyóiratának címlapján. A választott szimbólumot így indokolták: „a gyógyászat ős egyiptomi istenének, az íbisz fejű „Ph-ar-maki”-nak képét ábrázolja, kezében papyrustekerccsel. Állítólag ezen Ph-ar-maki-tól származik a pharmacia szó is, s így ez jelképezi magát a gyógyszerészetet, a papyrustekercs pedig a tudományosságot.” A szimbólumot átvette a „Gyógyszerészet” című szaklap is, amelynek címlapját 1977–1985 között díszítette.

A görög mitológiából származik Aszklépiosz (lat. Aesculapius) és Hügíeia (Hygiea) szimbóluma. Aszklépiosz, a görög hitregében a gyógyítás istene, akinek az ókori görög birodalom távoli területein is szentélyeket állítottak, lánya Hügíeia, az egészség istennője. Aszklépiosz mellkép ábrázolásaira jellemző a szelíd arc, borongó elmélkedés tekintetével. A teljes alakábrázolásoknál egy bot van a kezében, amelyre kígyó csavarodik fölfelé. Hügíeia már a IV. századból fennmaradt ábrázolásokon kígyót és csészét tart a kezében. A kígyót a csészéből táplálja, innen ered máig a gyógyszeres kehelyre tekeredő kígyó szimbóluma, amely szerte a világon a gyógyszerház jelvénye.

Az orvosi- és gyógyszerészi hivatásnak a keresztény kultúrából segítőpatrónusa és következőképpen szimbóluma Szent Kozma és Szent Damján testvérpár, akik arab keresztények voltak Ágeából. Diocletianus császár keresztényüldözése alatt 303-ban mártírhálát szenvedtek. Kozma és Damján orvosok voltak, akik a kezelésért aranyat nem fogadtak el, és a haláluk után is sok csodálatos gyógyulást írtak le velük kapcsolatban. A testvérpár választása az orvoslás és a gyógyszerészet szimbolizálására, a két hivatás szoros rokonságát mutatja. Kozmát ábrázolják az orvosok patrónusaként, egy vizeletüveggel a kezében; Damján a seborvosok és a gyógyszerészek patrónusa, spatulával és kenőcsös edénnyel, vagy más gyógyszeres edénnyel ábrázolják. A testvérek kultusza a IV. században kezdődött egy nekik szentelt templommal Jeruzsálemben, Egyiptomban és Mezopotámiában, később gyorsan elterjedt Európa szerte. A két szent orvos az egyszerű nép körében nagyon kedvelt volt és nagy tiszteletadásban részesült, ezért is találkozunk annyiféle ábrázolásukkal, őket orvosnak és gyógyszerésznek tekintették. Szent Kozma és Szent Damján a bécsi egyetem orvosi karának védőszentjei voltak, a reneszánsz idejében minden évben szeptember 29-én megünnepezték a névnapjukat. 1644-től rendeletek kötelezték a gyógyító hivatás tagjait, orvosokat, seborvosokat, gyógyszerészeket és szülésznőket az ünneplésre. A testvérpárt festményeken megtaláljuk a régi patikák díszai között, mint pl. a kőszegi volt jezsuita patikában és Debrecenben ajtó nagyságú táblaképeken, azonban hazánkban patikát nem neveztek el róluk. Rajtuk kívül még hetven szent kapcsolható össze a gyógyítással, közülük többnek a neve megjelenik a magyar patika elnevezésekben is.

A késő középkori századokban a hazai és külföldi heraldikában gyakran ábrázoltak állatokat a címerképeken. Legkedveltebb volt az oroszlán, a sas, a medve, a szarvas, a rák, a kígyó, az egyszarvú, rák, pelikán stb. A korai patika elnevezésekben is ezek jelentek meg, amit a többségében német származású gyógyszerészeink honosítottak meg. Az állatoknak szimbolikus jelentése volt, az oroszlán az állatok királya, erőt, bátorságot, vitézséget jelképez, a kereszténységben magát Krisztust is jelentette. A sas az ég tekintélyes madara, a rómaiak hadijelvénye, János evangélista attribútuma császárok és királyok szimbóluma. A szarvas a gyors mozgás jelképe. Kedvelt állat volt a képzelet szülte csodalény, az egyszarvú. A XVIII. század végéig az állatnevek uralkodtak a patikai névadásokban. Az ismert legkorábbiak: Fekete Sas (Nagyszeben, 1500 előtt; Brassó, 1520), Vörös Rák (Pozsony, 1500), Oroszlán (Lőcse, 1503), Arany Sas (Nagyszeben, 1525 előtt). Hazánkban 1945-ig a gyógyszertárak nevében leggyakrabban használt állatnevek: (arany-) egyszarvú, fehér galamb, gólya, (fehér-) hattyú, (fekete-) holló, (fehér-) kígyó, (fekete-) medve, (arany-) oroszlán, pelikán, vörös rák, (arany-, fekete-, fehér-) sas, sólyom, (arany-) szarvas. Közel kétszáz gyógyszertárunk nevében találjuk ezeket.

A patika nevéül választott állatot gyakran kiábrázolták. Sopronban az „Oroszlán” patika 1635 körül kapta mai nevét, a jól ismert Zsolnay kerámiából készült oroszlánt, ábrázoló portálját a XX. század elején készítették. Debrecenben, 1772-ben nyílt meg az „Arany Egyszarvú” patika, díszes cégére ma a Déri Múzeumban látható. A patika nevét nemcsak az épületen kívül elhelyezett cégéreken ábrázolták, hanem a választott szimbólum megjelent belső képeken és gyakran az edényzeten is. Pesten 1790 körül alapított „Arany Oroszlán” patika Alt-Wien porcelán edényein oroszlánfej ábrázolást találunk. Székesfehérvárott a „Fekete Sas” patika edényeinek kartusán jelenik meg a kiábrázolt patikanév.

Az állatokon kívül további névesoportokkal találkozunk a patikák neveiben. Az 1600-as évektől, de különösen a XVIII–XX. században, szintén külföldi példák alapján előtérbe került a bibliai- és keresztény vallási fogalmak és nevek használata. A legrégebbi ismert patikanévünk, a körmöcbányai „Salvator” (1495) is ide tartozik. A leggyakoribbak közül néhány példa: Szentháromság (43), Isteni Gondviselés (25), Isten Szeme (9), Megváltó/Salvator (57), Szentlélek (17), Angyal/Őr-/Védangyal (37). Evangéliumi szentek, apostolok: Szent Anna, Szent József, Szűz Mária, Szűz Mária Isten Anyja, Madonna, Segítő Mária, Nagyboldogasszony, Apostol, Szent Péter stb. összesen 92 patika nevében fordul elő. A keresztény szentek, mártírok és patrónusok neveit Szent Ágnestől Szent Teréziáig 65 patika elnevezésében találjuk, azon kívül a magyar szenteket (Szent István, Szent László, Szent Imre, Szent Erzsébet, Szent Margit) és a Magyarok Védasszonyát 74 patikanévben örökítették

meg. A szentekről természetesen csak hívő katolikus gyógyszerészek nevezték el patikájukat, a protestánsok különösen az ellenreformáció idejében vagy más bibliai fogalmat, vagy egyéb, leggyakrabban állatneveket választottak. A gyógyítással foglalkozó irgalmas rendnek 1948-ig voltak patikái, Trianonig tizennégy, azt követően öt. A rend szimbóluma a gránátalma volt, így minden gyógyszertárukat gránátalmának nevezték.

A névadásnak még további csoportjait ismerjük: ókori mitológia, antik fogalmak (Aesculap, Hygeia, Fortuna, Diana, Minerva, Viktória stb.). Erények és elvont vallásos fogalmak (igazság, remény, reménység). Környezet és elhelyezés (Városi, Opera, Pasarét, Korzó stb.); a magyar történelem kiemelkedő személyei (Király, Magyar Király, Mátyás Király, Szent István Király, Magyar Korona, Nádor, Széchenyi István, Tinódi Sebestyén, Rákóczi Ferenc, Vörösmarty Mihály, Kossuth Lajos, a Habsburgok stb.). A tulajdonosról vagy közeli rokonságáról elnevezett gyógyszertárral már a XVIII. század vége óta találunk adatokat. Távoli egzotikus népekről szól a Szerecsen, Fekete Szerecsen és Mór patikanevünk.

A gyógyszertárak névadása vagy név változtatása kezdettől fogva máig a tulajdonos joga volt. Patikáink elnevezései nem mindig az alapításukkor születtek. A névadások, és névváltoztatások időpontjáról a források gyakran nem megbízhatóak. A patikaneveket az 1950-es államosítás után eltörölték, megkülönböztetésül megyénként sorszámokat adtak a gyógyszertáraknak. Az 1980-as évek végétől külön engedéllyel lehetett nevet adni, ekkor inkább a gyógyszerészet tudományának kiemelkedő személyeiről neveztek el patikákat: Than Károly, Rozsnyay Mátyás, Schulek Elemér stb.) Az 1994-es patikajog ismét a régi európai jogszokást tette törvénnyé. A mai gyógyszertárak nevei úgy alakultak, hogy részben visszatértek az államosítás előtti névhez, másrészt a régi hagyományoknak megfelelően az említett névcsoportokból (állat, mitológia, szentek, elhelyezés, tulajdonos stb.) választottak, harmadrészt nagy számban megjelentek a korábban nem, vagy alig használt névvel, a gyógynövényekről elnevezett gyógyszertárak, mint pl. kamilla, zsálya, mályva, hárs, fagyöngy stb.

A patika épülete, helyiségei, bútorzata és felszerelése

A késő középkorban a patika legtöbbször, mint elárúsító bódé, vagy egyszobás ház állt a város közepén. A korai újkor kezdetén a gyógyszerészek saját patikaházat vásároltak vagy kaptak, amely magába foglalta az officinát és más helyiségeket. A gyógyszerész a családjával, munkatársaival és cselédségével ebben a házban lakott, ami hasonlított más mesteremberek és

kereskedők életformájához. A patikaháznak a város központjában kellett állnia, vagy a piacnál, a templomnál vagy a frekventált főutcán működnie. Az épületre vonatkozóan a XV–XVI. század fordulóján fogalmazták meg azt az igényt, hogy szilárd falú, száraz és világos legyen. A XVIII. század folyamán nálunk is rendszeressé váló tisztí orvosi ellenőrzések, az úgynevezett patikavizitációk jegyzőkönyveiből ismerhetjük meg a patikák belső életét. Ekkor a gyógyszerertárnak a következő helyiségekkel kellett rendelkeznie: officina, anyagkamra (camera materiális), laboratórium, drogszáritó padlás (herbarium) és pince (aquarium).

Officina

A gyógyszerész műhelye, vagy latin szóval officinája évezrede egy utcára nyíló terem, ahol a gyógyszereket elkészítették, tárolták és kiadták a betegeknek. Az „officina” elnevezés későbbi eredetű, a humanizmus korában lett általános. Budán a Várban az Arany Sas, Kőszegen a Fekete Szerecseny patika épületén találunk úgynevezett rác-boltajtós officinát, ami a középkori üzletek jellegzetes ajtó-ablak együttese volt.

Az officina a legutóbbi időkig fontos társadalmi érintkezési hely is. Orvosok, betegek, tanárok, művészek és más közéleti emberek futottak itt össze, a patika csendjében, amíg várakoztak az orvosságuk elkészítésére, alkalom nyílt gondolatok cseréjére. Kőszegen a Küttel patika officinája még „emlékszik” a Wesselényi-féle összeesküvés ott időző tagjaira. Az 1760–70-es években, Debrecenben Kazay Sámuel patikárius officinája volt a korabeli értelmiség híres találkozó helye. Pesten a Király utca 12. szám alatt Gömör Károly tulajdonában működő patika rendszeres látogatója volt többek között Eötvös József, Kossuth Lajos, Petőfi Sándor és Wachot Imre.

A patikák bútorzata és felszerelése a célszerűség mellett minden korszak jellemző stílusjegyeit hordozta. Az officina bútorzata századokon át a terem fala mentén elhelyezett, alul mély fiókos, felülről nyitott, keskeny polcos szekrényekből állt. A fiókokban szabadon, vagy még külön tartályban tárolták a növényi részeket, a füveket, a gyökereket, a kérgeket, a magvakat, a virágokat és állati eredetű drogokat. Előfordult, hogy egészen a felső párkányáig fiókokból állt a faliszekrény. Hazánkban ilyen csak Székesfehérvárott maradt fenn. A felső szabad polcokon álltak a fából, kerámiából, üvegből és fémből készített officinai állványedények. Igényes, művészien kimunkált bútorzatok maradtak fenn a már említett barokk jezsuita bútorokon kívül. A teljesség igénye nélkül említünk néhányat.

A Szentlélek vagy Gömör patika (Pest, Király utca 12.) klasszicista-empire stílusú

bútorzatát Pollák Mihály tervezte, faszobrait Dunaiszky Lőrinc készítette 1813-ban. Ma a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban látható.

A Szent Keresztély gyógyszerár Budapest, Mátyás tér 3. sz. alatt Filó János alapította 1882-ben. Tölgyfából, faragott díszítésű, neoreneszánsz stílusú berendezését 1890-ben Vanicsek Lajos asztalos készítette. Ma az Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtárnak ad otthont eredeti helyén.

A Szent Hermina gyógyszerár gazdagon faragott díszítésű, eklektikus-neoreneszánsz stílusú berendezése 1885-ben készült, eredeti helye Budapesten a Thököly út 28. sz. alatt volt, ma a Hungaropharma Zrt. tulajdonában – mint Házi Múzeum a Király utca 12. sz. alatt – található.

Az Irgalmas-rend pécsi Gránátalma patikája a XVIII. század végén készült bútorzata diófa borítású, XVI. Lajos stílusú.

A Thury György Múzeum tulajdonában Nagykanizsán található az ország legszebb empire stílusú patikabútorzata. 1830-ban készült tujagyökérből, feketére pácolt és aranyozott részek díszítik.

Sopronban az Oroszlán patikát 1623-ban alapították, a jelenlegi bútorzata 1878-ban készült, neorokokó stílusú. Oroszlános portálja a XX. század elején a pécsi Zsolnay gyárban készült. Miskolcon a Kígyó patika berendezése a legszebb hazai szecessziós stílusú officina bútorzat, amely a XX. század elején készült.

Az officina központi helyén állt a munkaasztal – amit táraasztalnak hívnak ma is –, amelyen a gyógyszerész legfontosabb eszköze, a mérleg volt elhelyezve. A gyógyszerészetben kezdetektől a kétkarú mérleget használták. Méréskor a csomagolás, vagy edény súlyát, azaz tárasúlyát figyelembe kell venni, innen a tára szavunk, amely az arab tarh (’levonás’) szóból ered, olasz és német közvetítéssel. A táraasztal felett a XIX. század előtt díszes, hullámvonalas rácsozat, az ún. „gitter” ívelt át, amelyre a mérlegeket és egyéb dolgokat akasztották. Gitteres táraasztalunk sajnos nem maradt fenn, a kőszegi jezsuita patika táraasztalán megtaláljuk az egykori gitter csatlakozási nyomait. Legközelebb Pozsonyban az Erzsébet apácák patikájában maradt fenn ilyen asztal. A ma is ismert, fiókos kis szekrénykére épített, ékkel alulról támasztott kétkaros mérlegkarral rendelkező patikamérleg, vagy táramérleg a XIX. század elején vált általánossá. A mérleghez súlyok is tartoztak. A ma általánosan ismert tízes számrendszerű gramm súlyrendszer a XVIII. század végi francia forradalom óta ismert. Hazánkban, a kereskedelembe való használatát megelőzve, 1871-ben az első kiadású Magyar Gyógyszerkönyv tette kötelezővé, volt is belőle sok bonyodalom. Korábban egy XIII. század óta Európa-szerte használt orvosi súlyrendszert használtak,

amelynek az egységei a granum (szemer), scrupulus (terecs), drachma (nehezék), semiuncia (félóban), uncia (obon) és libra (font) volt. Egyes súlyegységeik egymásba illeszthető díszes bronz poharacskákból álltak, amit általában lat-súlysorozatnak neveznek. A legkisebb egységeket ökörszarv formájú rézlemezkekből készítették.

A táraasztal tartozéka volt a XVIII. században is a gyógyszerkönyv, a gyógyszerárszabás (taxa), a defektuskönyv és a hitelnyilvántartó könyv. A defektuskönyvbe az elkészített orvosságok receptjeit másolták be. A mindennapi pénzforgalom helyett a hitelnyújtás volt általános, amit időnként, de legalább évente elszámoltak. A díszes gyógycukorkás edények a XIX. század második felétől tartozékai a táraasztalnak.

A művészien kimunkált bútortartozék iránti igény a középkori udvari- kolostori és városi patikák idejébe nyúlik vissza, amikor a fényűzés és a túlzás virágzott. Innen maradt a kívánság pompásan ragyogó patika iránt, ami kiterjedt a gyógyszeres edényekre, később a mérlegekre és a mozsarakra is.

A régi századokban az officinába belépő még látott különféle nagyságú mozsarakat, elsősorban bronzból és más fémekből. A mozsár a másik legfontosabb eszköz a patikában, mert a gyógyszerkészítéshez a szilárd alapanyagokat, mint például kérgeket, gyökereket, magvakat, csontokat, érceket és kristályokat zúzni, aprítani, porítani kellett. A mozsár ezért vált már a XIII. századtól a gyógyszerészek szimbólumává. A fém mozsarakat bordázattal, művészi domborművekkel, díszítésekkel és feliratokkal készítették. Díszes fogantyúkat és gombokat is találhatunk rajtuk. A mozsár formája a gótika korában magas, karcsú volt, majd egyre zömökebb és öblösebb lett. Az aprítandó anyag tulajdonsága alapján választották meg a mozsár anyagát. A XVIII. század végétől a fém mozsarakat egyre inkább felváltották a kerámia- és üvegmozsarak, mert a mozsár törőjéről leváló apró fémszennyezések már ki mutathatók voltak a gyógyszerekben. A nagy mozsarakhoz tetemes súlyú törő tartozott, aminek gyakori emelgetése igen fárasztó. A nagy mozsártörő felső végét bunkósra, vagy lyukasra öntötték, azon keresztül láncsal vagy kötéllel egy vízszintesen álló rugalmas rúd végére függesztették, így csak lefelé kellett rántani, az emelést a rúd elvégezte.

A XVI. század közepén terjedt el Európában, hogy az officinában preparált egzotikus állatokat helyeztek el, a mennyezetről lógatva, vagy a bútorra és falra akasztva. A krokodil vagy más hüllő, a teknősbéka páncélja, a fűrészeshal fűrészszelvénye, struccotjás, tüskés hal, kígyó bőre és más hasonló funkciója máig nincs véglegesen megmagyarázva, minden bizonnyal reklámeszközök voltak, a belépő csodálkozására és meghökkentésére szolgáltak, jelezve azt az egzotikus és misztikus világot, amelyből a gyógyszerek származnak. Az új földrészek felfedezését követően kerültek a patikákba ezek a termékek, máshol nem is találkozhatott

velük az egyszerű ember.

A mérgeket és a mérésükhöz szükséges mérleget és súlyokat évszázadok óta az officinában, vagy az anyagkamrában zárható külön szekrényben kellett tartani, és a szekrény kulcsait a gyógyszerésznek magánál őrizni.

Laboratórium

A laboratórium – nyelvújítás korabeli nevén a vegydolgozda – az officinától fallal elkülönített, gyakran az épület távolabbi helyén volt kialakítva. Az alapanyagokat itt dolgozták fel és itt készültek az éves tárolásra szánt gyógyszerformák. A legfontosabb laboratóriumi műveletek: főzés, bepárlás, olvasztás, égetés, desztillálás, vegyítés, kivonatolás, reszelés, darálás, szűrés, préselés, szublimálás, tapaszok, kenőcsök, pilulák, rotulák és más gyógyszerformák készítése. Fémek, fémvegyületek olvasztásához, vagy állati csontok elhamvasztásához szükség volt a kovácműhelyekből is ismert, fűjtatóval ellátott szélkemencére, amit vagy a laboratóriumban, vagy egy fedett tornácon helyeztek el. A desztilláláshoz korábban speciális kemencéket építettek. A laboratórium felszereléséhez sokféle eszköz tartozott: retorták, lombikok, párlatkondenzálók, palackok, víz-, homok-, gőzfürdők és hasonló titokzatos és elbűvölő készülékek sokfélesége. A desztilláló üstöket, főző- és infundáló edényeket rézből készítették és már a korai századokban ónnal kellett bevonni. A belsőleges orvosságok készítéséhez használt rézedényeket szintén ónnal kellett bevonni.

A régi századok patikai laboratóriumában serény munka folyt, és általában több segéddel dolgozott a gyógyszerész, mert a gyógyszerkönyvek előíratainak megfelelő úgynevezett galenikum és kompozita gyógyszereket több hónapra, vagy egész évre előre kellett elkészíteni. A fennmaradt leltárak tanúsága szerint ezekből a XVIII. század második felében, egy városi gyógyszertárban 600–900-féle volt készletben. Volt olyan gyógyszer, amelynek az elkészítéséhez fél évnél is több idő kellett, mert a hozzávaló friss növényi drogok gyűjtési idejéhez alkalmazkodva egy-egy újabb friss drogot dolgoztak bele, majd félretették a következő drog gyűjtési idejéig. Ilyen volt a középkor óta használt „Pópiom ír” (Unguentum populei), a februári nyárfarügytől a késő őszi galagonyabogyó éréséig készült, nyolc-féle növényből disznóhájjal összetörve.

Materiális kamra

A nagyobb mennyiségű alapanyagok tárolására szolgáló külön helyiség, amelyben egyszerű polcozaton, nagyobb méretű, dísztelen edényzetben, későbbi nevén raktár edényzetben tartották az anyagokat. Itt zsákban, hordóban, fa-, üveg-, kerámia edényekben tároltak. Követelmény volt a XVIII. században a tűz elleni védelem, a rend, a tisztaság, tiszta és jól olvasható feliratok. Az erősen illatozó – bűzös – anyagokat a többitől elkülönítve, csukható szekrényben, vagy külön erre a célra rendszeresített helyiségben kell tartani évszázadok óta.

Drogszáritó padlás

A XVIII. században a legtöbb növényi- és állati drogot a gyógyszerész maga gyűjtette vagy termelte, és szárításukhoz drogpadlással kellett rendelkeznie. A drogpadlás iránti korabeli követelmények: tűz ellen biztosított legyen, a tartályok/tálcák jól olvasható írással legyenek megjelölve, rend, tisztaság, a növények szépen szárított, jó állapotban legyenek. A porszenyezés ellen papírral kellett letakarni a drogokat.

Pince

A vizes készítményeket a téli fagyok ellen, a kenőcsöket és főzött olajokat a nyári megavasodástól védve pincében tárolták. A pince szolgált a gyógyszeres borok tárolására is.

A gyógyszerek eltartása és tároló edényei

A tárolásra készített gyógyszerek minőségmegőrzése és vele az eltarthatóság ideje több évezredes probléma. Már a Biblia is értesít a patikus gondjáról: „a megholt legyenek a patikáriusnak kenetit megbüdösítik, megerjesztik” (Préd. 9:21.). A XIII. században jött létre olyan egységesített receptgyűjtemény, amely a könnyebben eltartható gyógyszerformákból állította össze a gyógyszerkincset. Ezekről röviden azt mondhatjuk, hogy cukor-méz és olaj tartalmú folyékony vagy masszászerű készítmények, lekvárfélék és szárított termékek.

Ezeknek az elterjedésén alapul az európai gyógyszerészet kialakulása. A minőségmegőrzés azóta is elsőrendű kérdése a gyógyszerészet tudományának. A gyógyszerkönyvek évszázadok óta utasításokat adnak az eltartás módját és idejét illetően.

Hazánkban az első hivatalos gyógyszerárszabás, a „Taxa Pharmaceutica Posoniensis” (1745) minden gyógyszercsoportja végén meghatározza azok eltartásának az idejét. Tanulságos néhányat idéznünk:

„A fűszerszámok felhasználási idejét ízük vagy szaguk teljes megléte határozza meg... A gyümölcsök felhasználási ideje többnyire egy év, vagy amíg meg nem férgesednek. ... A keményebb héjú egzotikus gyümölcsök a harmadik évig használhatók, az olajosak pedig alig egy éven túl. Az állati eredetű és az állati részekből nyert szerek felhasználási ideje különböző, némelyek szilárdabbak és több éven át tarthatók. A puhább és lazább szerkezetűeket jónak tarthatjuk, míg sajátos szagukat megőrzik, és mentesek maradnak az avasodás bűzétől, alakjuk és színük változásától, valamint a szuvasodástól. Az egyszerű vizek élettartama egy év, az illatosaké 2–3 év, de évenként desztillálni vagy a régít új növény hozzáadásával felújítani szokták. Sőt havonként felül is kell őket vizsgálni és a rajtuk úszó penésztől megtisztítani, egyébként az idők folyamán megecetesednek. A borral készültek 3 évig használhatók. A cukorral bévonyott szerek a második évig tarthatók... A préselt olajok élettartama alig haladja meg az egy hónapot, kivéve a szerecsendiót és a babérolajat.”

Patikaedények

A patikaedény használata is régi múltra tekint vissza. 5000 éves agyagkorsókat tártak fel Nippurban (Mezopotámia), amelyek drogok eltartására szolgálhattak. Jól ismert a régi egyiptomiak alabástrom kenőcstartója, a görögök Lekythoi-ja (kenőcs- vagy olajos edény) és a rómaiak üveg gyógyszeres edénye. A faedények használatát szintén az ókorig vezethetjük vissza.

A gyógyszer fizikai-kémiai tulajdonságainak megfelelő anyagú edényben tartható el. Ennek megfelelően zsákszövet, papír, faháncs, fa, fém, kerámia és üveg gyógyszertárolókat ismerünk. A tárolási hely szerint megkülönböztetünk officinai- és raktári edényzetet. Az utóbbiak egyszerűbb kinézetűek voltak.

Az officinában nyitott polcon vagy szekrényben elhelyezett fa-, fém-, kerámia- és üvegedények díszes megjelenésükkel az officina pompás kiképzésének lényeges részét jelentik, erősítik a bizalmat, és tiszteletet ébresztenek a tevékenység iránt. A sokféle gyógyszer tárolásához nagyszámú azonos edényre volt szükség. Az anyagok pontos megkülönböztetéséhez pedig valamilyen jelzéseket, feliratokat kellett azokon elhelyezni. Így azután az officinai állványedények igényes formaalakításán felül közös jellemzőjük a díszes

keretbe vagy pajzsra festett gyógyszernév felirat, szaknyelven kartus, címke vagy etikett lett. A kartus formája, díszítése, betűformái és színei, valamint a gyógyszer neve kor- és helymeghatározó tényezők lehetnek. Az edények eredetileg felirat nélkül készültek, így azok mindig ismét felhasználhatók lehettek más anyagok tárolására is. A tartalom jelzésére egy felragasztott, vagy az edény fedőkötéséhez kötött etikett szolgált. Olajfestékkel is készítettek feliratokat, de az nem időtálló, különösen üvegen és kerámián. Szegényesebb megoldás volt a papírra festett szignatúra felragasztása, amelyet védő lakréteggel láttak el. A gyógyszerbiztonság érdekében a XIX. század második felében, hazánkban a papírra festett ragasztott szignatúra és az olajfesték helyett a magas hőfokon beégetett zománccfesték használatát tették kötelezővé a kerámia és üveg edényeken. Ritkán maratással is szignáltak üvegeket. A fából készített edényeken és a fiókokon, évszázadokon át megmaradt a festett felirat. A XIX. században jött divatba a zománcozott fém fiókfelirat, a fatégelyek pedig natúr alapon keretbe foglalt, vagy anélküli zománccfesték feliratot kaptak, emiatt sajnos sok régi festett faedényről a régi festést leköszörülték.

Fa patikaedények

A fából készült edényben való gyógyszereltárolásról Dioszkuridész tudósít az I. századból. A virágokat és az illatos növényi részeket hársfából készített edényben ajánlotta megőrizni. A XVIII. századig többnyire hársfából, később juharfából és kőrisfából késsel kivájva, vagy esztergályozással készültek a hengeres formájú fatégelyek. A kerámia és üveg edényekkel szemben előnyük a kedvező áruk volt. A fa fizikai és kémiai tulajdonsága meghatározta, hogy milyen anyagokat tárolhatnak benne, ezért első sorban a porított drogok, szilárd gyanták, magvak, fák (lignum), állati és vegyi anyagok tárolására használták. Az üveg és kerámia edények elterjedésével a XVIII. században veszített a jelentőségéből.

A fatégelyek mellett a XIV. század óta alkalmazták a faháncs-tartályokat is, amit egy hulladék anyagból, a gyaluforgácsból készítettek az alapanyagok eltartására. A faháncs-tartályokat gyakran be is festették, és feliratozták. Mint olcsó és relatíve törhetetlen gyógyszerertartály a XIX. század végéig nagy közszeretetnek örvendett, a kevésbé dekoratív megjelenése miatt elsősorban raktárban helyezték el azokat. Feltehető, hogy a kisebb faháncs tartályokat már korán gyógyszer kiadásra szolgáló edényként használták, ami még a XX. század közepén is előfordult. 1825 körül a faháncs dobozokat felváltotta a kartondoboz, aminek a gyártása olcsóbb volt, nagyobb méretű és tartósabb dobozokat készítettek belőle,

mint a faháncsból.

Gyógyszeres borok tárolására fahordókat is használtak a patika pincéjében. Hazánkban ilyen nem maradt fenn, de magyar vonatkozású hordót láthatunk Krakkóban, a Gyógyszerésztörténeti Múzeumban, egy öt hektoliter nagyságút „Vinum Hungaricum” felirattal a „Vinum Theriacalis” mellett.

A fatégelyek formája és díszítése mindenkor a korszak művészi irányzatát követte a kívánt dekoratív hatás elérésére. A legrégebbi időktől jellemző volt a teljes felület befestése különféle színekkel, a leggyakrabban kék, zöld és vörös színeket használták. Előfordult, hogy bearanyozták, illetve bronzsal díszítették. A barokk faedényeknek tipikus eleme volt a márványimitáció a vörös-fehér, kék-fehér és sötétszürke tónusok segítségével. A XIX–XX. században többnyire polírozták, vagy színes lakkal lakkozták az edény felületét. Az évszázadok során többször átfestett fatégelyek őrizték meg a legjobban az egyes korszakok díszítő elemeit (kartus) és gyógyszernév feliratát.

A XIV. század tájékán a kartus téglalap alakú az edény közepén, majd körbefutó szalagcímke a fedő alatt. A XVII. századtól különféle egyenes vagy ferde elhelyezésű lobogó szalagcímke lett jellemző. A barokk már egy ovális pajzs alakot képzett és azt körül vette a maga terjedős díszítményeivel. Jellemző a rokokó kartus is a XVIII. század második feléből, majd az ovális és szögletes klasszicista címke divatja következett szélein körbe díszítéssel. A XIX. század elején a pajzs és ovális alakú empire címke szélét vonalrajz határolta, szélén nem volt díszítés. A biedermeier stílus is megtalálható patikaedény kartusán. A XIX. század vége és a XX. század első harmada kartusai a szecesszió remekei. Az azóta használt kartusokat historizáló címkeformáknak nevezik. A felsorolt kartus stílusok nemcsak a fatégelyek, hanem azokkal egységben mindenkor a kerámia és üveg patikaedények díszítőelemei is voltak.

Kerámiaedények

Időszámításunk előtt 2000 körül perzsa fazekasok új típusú kerámiát készítettek, felfedezték az üvegszerű mázbevonatot. Az ónmázzal előállított edények fehérek, nem porózusak, alkalmasak a folyékony és zsírnemű anyagok tárolására.

A XI. századig visszamenőleg ismerjük a mázas cserépedényeket a gyógyszerek eltartására. A perzsa kerámiákat gazdagon díszítették, és a fazekas mesterség remekei voltak.

A hengeres alakú, homorú oldalakkal készített edény az albarello, először Mezopotámiában készült. Az iszlám hódításával Ibériában az első fazekasműhelyeket Malagában alapították. A zománcfestés művészetét Valenciában tökéletesítették. Ez a művészet a Baleári szigeteken lévő Malorcán keresztül érte el Itáliát, innen ered a mázas kerámiák „majolika” megnevezése. A „fajansz” szó szintén itáliai eredetű, a legjobb ónmázakat ugyanis Faenzában készítették. Fajansznak neveznek minden óntartalmú mázbevonattal készült kerámia tárgyat. Az ónmáz azért lett egyeduralkodó a patikaedények területén, mert fehér színű és nagyon jól fed. Az ónmáz kerámiák előállítására tovább terjedt Franciaországba és Hollandiába. Ott sajátos recepturát és mintákat fejlesztettek, 1654-től így lett híres a holland delfti fajansz az ismert kék-fehér motívumokkal a kínai porcelán mintájára. A XVII–XVIII. században kontinensünkön legalább 70 helyen – a svéd Marieborgtól a szicíliai Caltagironeig, a nyugati Lisszabontól északon Varsóig – gyártottak fajansz patikaedényeket, és azok fokozatosan felváltották a fából és fémből készített edényzetet. Számtalan műhelyben szebbnél-szebb művészi patikaedények készültek, amelyekből szép számmal találunk a hazai múzeumainkban.

A korai, kartus nélküli edények még díszesebbek voltak, mint a későbbiek, amelyek díszítése csak a kartust emelte ki. A remek albarello kerámia edényeken vallási és világi művészi motívumokat, tudósok és szentek képeit, szerzetesrendek vagy kolostorok szimbólumait és címereket fedezhetünk fel. A XV. század közepétől már előfordulnak a kerámia edényeken égetett díszítmények (kartus) a tartalom felírásának foglalataként, de még a XVIII. században is gyártottak üres kartussal edényeket. A legkorábbi gyógyszeres kerámiák felirat nélküliek voltak, így különféle gyógyszert tárolhattak bennük. Tartalmukat kis címkéken jelezték, amit az edényre erősítettek. A gyógyszer nevének beégetése a dekorációba olasz és spanyol földön vette kezdetét a XV. században. A ma ismert legrégebbi és egyetlen edényfelirat a rómaiak korából (Kr. e. I. század) származó égetett agyagedényen található, amelyen kartus, díszítmény és máz nélkül csak az égetés előtt belekarcolt feliratot (INULAE = örvény gyökér) találjuk, Klagenfurt mellett Magdalensbergben találták 1983-ban.

Kezdetben az edény nyílását kifelé hajló peremmel látták el, hogy azt bőr-, hólyag- vagy pergamendarabbal fedve leköthessék. A kerámiából készült fedő használata későbbi időből való. A folyadékokat, mint a szirupokat és az olajokat, különféle formájú kancsóknak, palackoknak és kannáknak tárolták, gyakran fogantyúval és kiöntőcsővel látták el, a nyílásukat bedugaszolták.

Magyarországra Mátyás király hozta az olasz faenzai mestereket. A fajansz hazai elterjedése a vallásüldözés miatt az 1540-es években hazánkba telepedett habán fazekasoknak

köszönhető. Morvaországból érkeztek, a Dunántúlon, a Felvidéken és Erdélyben telepedtek le. Fajanszművészetük jellemzője a tejfeles ónmáz, sárga, zöld, kék és mangán-viola színekkel díszítettek. A legrégebbi habán patikaedényünk: Vinum cerasorum hordócska ónkupakkal, XVII. század eleje (Simmelweis Orvostörténeti Múzeum), és a soproni hasonló hordó 1666-ból (Patikamúzeum, Sopron). A király 1743-ban Holicson fajanszgyárat alapított habán munkásokkal. Nagyon sok hazai patikaedény innen származik, mint például az egri jezsuita patika Telekessy-féle fajansz folyadéktartó edényei.

Az első budai fajanszgyárat Kuny Domokos (1754–1822) alapította 1785-ben, 1810-ig működött. Nagysorozatú patikaedényeket készítettek itt fajanszból, majd keménycserépből.

A kínaiak régóta ismerték a porcelán készítését, titkukat a nyugati világ nem tudta. Európában hosszú ideig hiába kísérleteztek az előállításával, nem sikerült. Végül 1709-ben Johann Friederick Böttger német gyógyszerésznek sikerült kaolinból, kvarcból és földpátból előállítani. Meissenben gyárat alapított (meisseni porcelán). Egy munkás ellopta a porcelángyártás titkát, és 1720-ban Bécsben gyárat alapított. Majd több porcelángyár létesült Európa-szerte.

Magyarországon is megtaláljuk az értékes és drága Alt-Wien porcelán (1784-től a XIX. század közepéig) edényeket.

Az olcsóbb előállítási költségek miatt hamar elterjedt hazánkban is az angol Wegwood találmánya (1765–1768), a keménycserép, ami a klasszicistakor óta a kerámia patikaedények anyaga. Különböző színű, finom agyagból készített kerámia, ólommázzal vagy a nélkül. A porcelán versenytársa. Magyarországon is sorra alakultak keménycserép-gyárak: Körmöcbánya, Kassa, Pápa, Rozsnyó, Tata stb. A patikaedények közül egyedül a kerámia edényeken találunk gyári pecsétet az előállítási hely és idő meghatározására. A meghatározást kiegészíti a kartusba égetett gyógyszernév is.

Üveg patikaedények

Különleges jelentőség jutott az üveg edényeknek, mert az relatíve olcsó volt, anyaga át nem eresztő és a benne tárolt anyagokkal nem lépett kémiai reakcióba.

Az üvegedényeket a rómaiak is használták, de a birodalom bukása után az üveg edény használata hanyatlásnak indult. Majdnem ezer év telt el, mire az üvegfűvés újból reneszánszát élte: a XIII. században Velencében üvegfűvő céhet alapítottak, Sziléziában és Csehországban

a németek üvegfüvő központokat létesítettek. Az első üvegből készített patikaedények vékonyfalú, fúvott nátronüvegből készültek. Ez az üvegfajta nem volt tiszta (átlátszó), különféle fémszennyeződések miatt sárgás-barnás-zöldes volt, apró légzárványokkal.

A folyadékok tárolására a XVI–XVII. században alakult ki a pincetokba való, hasáb alakú palack. Díszes, fémveretes, bőrborítású, kipárnázott választófalakkal elkészített faladában rendszerint hat hasáb alakú edényt helyeztek el. Ez az edényfajta egyre általánosabbá vált a folyékony gyógyszerek tárolására is. Dugójuk általában üvegből készült, vagy kis gömböcskében, vagy ennek összelapított tárcsás változatával végződött. Az üveghólyagot fúvás közben előre meghatározott, tűzálló forma falai közé szorították, illetve abba belefűjték. Az üveg nyakát fűjték először, ehhez „ragasztották” a már elkészített testet. A nyakrésze alatt jól látszik a forró üvegmasszába való második bemerítés nyoma. A vékonyfalú fúvott üveg alja a fúvópipáról való letörés helyén, érdes, éles felületű köldök van. Később a vastagabb falú üvegek készítése során a letörés helyét kiköszörülték, ovális, sima felületű mélyedés látható ott. Hasonlóan csiszolással tüntették el a nyakberagasztás egyenetlenségét is. A fúvással előállított üvegedény falvastagsága megközelítően egyenletes.

A káliüveg használatával tisztább és vastagabb falú üvegeket tudtak készíteni. Ezek már csiszolhatóak is voltak. A XVIII. században készített folyadéküvegek nagyok – kb. 2 literesek – voltak, emiatt a kimérésnél nehéz volt a mérleg felett tartani azokat. A XIX. században kezdték a folyadéküvegek két oldalsó lapját a jobb fogás érdekében homorúra alakítani.

A festett díszítéseket magas hőfokon olvadó zománcfestékekkel égették az edény felületére. Az üvegeken ritka a csiszolás vagy maratás. A színek a legtöbbször a habán színskálához állnak közel, igazolva a habánok hatását üvegfestészetünkre. A porüveg legkorábbi formája talpas hengeres, vagy kehelyalakú üveg. A fúvott gömböt hengergetéssel alakították hengeresre. Kihajló szájrpereme a befedésre használt állati hólyag vagy pergamen lekötésének megtartására szolgált. Nyakuk és szájnnyílásuk a bennük tartott anyagok könnyebb kezelése érdekében széles. Formájuk a XVIII. században hasáb formájúra változik, a folyadéküvegekhez hasonlóan alakítva. Zárásuk kezdetben a szájrperem lekötésével, majd fafedéssel, parafa dugóval, végül beköszörült üvegdugóval történt. A hengeres testet a XIX. században fokozatosan felváltotta a lapított testű, oldalain homorúan képzett, széles szájú porüveg, amelynek a nyak- és vállrészeit, valamint dugóját csiszolással díszítették. Az opálüveget vagy csontüveget a XV. századtól ismerték. Az üvegmasszába szarvasagancs hamuját és ónoxidot keverték, fehér, csaknem átlátszatlan tejüveget kaptak. Az opálüveg hasonlóan készült. Mindkettőt a drága fajansz és porcelán utánzására használták.

A kerámiát utánzó opálüveg mellett a XVIII. századtól gyakori a színes üvegedény:

sötétkék, ibolya, bíborvörös és aranybarna. 1800 körül a fekete hyalith üveggel is találkozunk. Az edények teljes anyagukban színezett üvegből készültek, tilos volt a kívülről festett üveg használata.

Fém edények

A korai újkor gyógyszerertáiraiban ón standedények is voltak. Elsősorban olaj, zsiradék, kenőcs és hasonló lekvár állományú gyógyszerek tárolására használták őket. Az ón, mint anyagétkezési- és italedényként szélesesen elterjedt volt. A XVII. században ismertté vált toxicitása miatt a patikákban egyre kevésbé használták. Fokozatosan felváltotta az olcsóbb mázas kerámia. Sokkal kevesebb maradt fenn belőlük, mint a törékeny üvegedényekből. Az ónból készült edények (ónpaxis) nemcsak a toxicitásuk miatt kerültek használaton kívül, hanem azért is maradt nagyon kevés, mert az ón hidegben átkristályosodik és elporlik, ezt hívják ónpestisnek. A kőszegi jezsuita patika leltárában, 1775-ben 152 db. Ónedény szerepelt, egyet sem ismerünk közülük. A XIX–XX. század fordulójától készítettek díszes fémedényeket a gyógycukorkás részére, amit a gyógyszerértár kirakatában vagy a táraasztalon helyeztek el.

A gyógyszerész és a patikajog

Kezdetben az orvos készítette a gyógyszereket, de ahhoz különféle segédek alkalmazott, illetve bizonyos személyek „beszállítói” voltak. A tevékenységeknek megfelelő elnevezésük a IV–XI. századi bizánci- és arab világba vezethető vissza. A görög és arab nevek latin fordításban ismertebbek, mint pl. a gyógynövénygyűjtő herbarius, a gyökérásó rhizotomus, az arab gyógyszerkereskedő-féle a „saidalani”, a festékkészítő/gyógyszerkészítő pigmentarius, a kenőcs és parfümkészítő unguentarius, a kenőcsfőző myrepsos volt. A gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek területén a késői középkorban még a következő nevek fordultak elő: stationarius, confectionarius, apothecis, speci (on) arius (fűszerkereskedő), seplasiarius. Az „apothecarius” név a IV. században még számvevőt jelentett, a XIII. századot követően kizárólag a gyógyszerkészítő foglalkozás neve lett. Az „Apothecarius” családnév kimondottan gyógyszerész értelemben a XIV. század folyamán jelent meg. Hazánkban is családnév volt: Patika „dictus” Miklós 1439-ben, Patika Demeter pedig 1452-ben volt bíró Óbudán; egy Apotecar (dictus Glawycza) nevű személy nemeslevele 1589-ben kelt; a „Herendich másképp Apothecarius” nevű család Zemplén megye nemesei közé tartozott.

A mesterség meglehetősen korán önállósodott, amiről a középkori arab világ központjából, Bagdadból maradtak fenn adatok. A X–XI. század fordulóján egy arab szerző megfogalmazta a gyógyszerész személyét, mint aki felelősséggel tartozik a gyógyszeranyagok keveréséért és előállításáért az előírások szerint, és az összetett gyógyszerek elkészítéséért az orvos receptje alapján.

II. Frigyes 1241-es rendelete a gyógyszerészetet önálló tudományos szakterületnek nevezte. Az önálló hivatás kereteit három követelményben határozták meg. A latin nyelv ismerete a lefordított antik arab orvosi- és természettudományok befogadásához, különös tekintettel a gyógyszerekre. Másodszor az ismeretek átadásához tanuló- és munkahelyek kellettek. Végül a gyógyszerek elkészítéséhez, készenlétben tartásához, és a lakosság felé történő kiadásához elengedhetetlen volt a működés szabályozása. A *Constitutiones Frederici* II. egészségügyre vonatkozó rendelete kiindulópontja a máig meglehetősen egységes európai gyógyszerészetnek, és a mai gyógyszertárakra vonatkozó alapvető rendelkezések odáig vezethetők vissza. Lényegesebb pontjai: Az orvosi és gyógyszerészi foglalkozás szétválasztása, és közöttük az érdekközösség tiltása, valamint az orvosnak tilos a gyógyszertár tulajdonlás. A gyógyszertárak hatósági felügyeletére két hites közhivatalnokot rendel, akik előtt kell letenni az esküt és ellenőrizniük, hogy a gyógyszerész a gyógyszereket az orvos ellenőrzése alatt készíti-e. A gyógyszerek hatósági ármegállapítása is innen datálódik. A gyógyszertár létesítések korlátozása bizonyos helyekre szintén innen ered.

Más európai államok egészségügyi szabályozásának alapját mindenütt II. Frigyes rendelete képezte már a XIV–XV. századtól, tekintettel a Német-Római Birodalom hatására, amelynek jogrendszerét a római jog határozta meg. Ez még annak ellenére is érvényesült, hogy az egészségügy – benne a gyógyszerészet – szabályozása a városok kezében volt. 1429-ben egy pápai ediktum figyelmeztetett a kötelességekre, hogy a gyógyszerészek képzését, azok letelepedését szabályozni, és a gyógyszerek árát megállapítani kell. A szakmai szabályokon túl a *Constitutiones*ből következett a gyógyszertár működtetésének privilégiumon alapuló, majd pedig a koncessziós rendszere, kiegészülve a gyógyszerárszabással, mindezekkel az állam a betegek érdekét és védelmét szolgálta mindmáig.

A gyógyszerészek késő-középkori képzésére vonatkozóan csak az egyes államok történetéből alkothatunk képet. A gyógyszerész egy-két segédet vagy tanulót alkalmazott, akiket felkészített elméletileg és gyakorlatilag a szakma ismeretére, ami gyakran négy évig tartott. Általában vizsga nélkül következett a kettő-négy vándorév, ami a XVI. század végétől kötelező volt, egy-egy helyen legalább egy évet kellett eltölteni. Egy városban való

megtelepedéshez, patikanyitáshoz polgáresküt kellett tenni, azon kívül igazolni a tanuló- és vándoréveket. Ahol gyógyszerészceh volt, ott azok előírásainak is meg kellett felelni. Egyes helyeken a tanulóévek után az egyetem orvosi kara előtt kellett vizsgázni. Máshol a város orvosa (i) előtt, vagy orvosokból és gyógyszerészekből álló bizottság előtt szóbeli- és egy bonyolult gyógyszer elkészítésével mestervizsgát kellett tenni. A gyógyszerészet „ars liberales”, azaz a nemes és szabad mesterségek sorába tartozott a Constitutiones következtében.

Itáliából és Franciaországból érkeztek hazánkba az első gyógyszerészek. Az első fennmaradt hazai adat 1344-ből való, amikor I. Lajos királyi gyógyszerésze (apothecarius domini regis) Gekminus mester volt, akinek halálát követően 1349-ben annak rokona, a gall származású Szerecsen (Serechen, Sarachen) Jakab királyi apotekárius következett. Bolonia-i János patikus, visegrádi polgár nevét 1363-ban foglalták oklevélbe. Zsigmond király patikusa Benedek budai gyógyszerész volt 1423-ban. Ebből a korból ismerjük még István (1446), Mihály (1448), Jakab (1452) budai gyógyszerészeket. Mátyás király idejéből pedig az olaszországi anconai származású Simon (1475), János (1462) és Engelhardus (1476) budai patikusok neve maradt fenn. Kassán 1473-ban Bartolomeus apothecarius polgárjogot nyert. Budán a Várban már 1450-es években létezett a patikusok utcája. A középkori királyi udvari patikáról sajnos semmi adat sem maradt fenn.

Hazánkban a török kiűzését követően jöhetett létre korszerű egészségügyi igazgatás, ami a Helytartótanács (1724) egészségügyi bizottsága felállítását követően valósult meg. A gyógyszerészek képzése ebben az időben nálunk is a fent leírt céhszerű formát követte, a megyei főorvos és egy gyógyszerész előtt kellett vizsgáznia a jelöltnek. A jelölt a legtöbbször külföldről – Ausztria, Németország, Morvaország stb. – származott, vándorlásait is ott végezte. Ismerünk olyan gyógyszerészeket is, akik már ebben az időben egyetemet végeztek. Csáti Sámuel (elh.: 1754) debreceni születésű a hallei egyetemen tanult, majd Debrecen város gyógyszerésze lett. Küttel János Ádám (1738–1812) 1758-tól Sopronban és Ulmban segédként dolgozott, ezt követően az erlangeni egyetemen előadásokat hallgatott, majd hazatért Kőszegre és átvette atyja patikáját.

A hazai egyetemi gyógyszerészképzés 1771/72-től indult meg Nagyszombatban. Akik akkor már akár több évtizede önálló gyógyszerészek voltak valamelyik városunkban, azokat is kötelezték az egyetemen egy utólagos vizsga letételére.

Az egyetemi képzés kezdetben egy éves volt. Az egyetem Budára, majd Pestre költöztetésével a képzés ott folytatódott. A XIX. század folyamán nagyon sok gyógyszerészünk a bécsi egyetemen szerzett diplomát, doktorálni is ott lehetett. 1862-től a

pesti egyetemen is lehetett gyógyszerészdoktori diplomát szerezni. A pesti egyetemen 1948-ban négy évre emelték a képzési időt, ma mindenütt öt éves a képzés. A Kolozsvári Egyetemen 1872-ben indult a gyógyszerészképzés. Az egyetem 1921-ben történt Szegedre költözésével ott is megkezdődött a gyógyszerészképzés, a II. világháborút követően pedig a Kolozsvári Kar pótlásául 1950-ben Marosvásárhelyen indult magyar nyelvű gyógyszerészképzés, amely ma is fennáll. 1996-ban Debrecenben, 2000-ben Pécsen létesített az egyetem gyógyszerésztudományi kart.

A tudományok haladása a gyógyszerészetet is átalakítja. Az évszázada kezdődött gyári gyógyszergyártás napjainkra teljesen átformálta a gyógyszertárak életét, a gyógyszerész képzését és tevékenységét. A régi gyógyszertári kultúra a középkortól körülbelül a XX. század közepéig homogénnek nevezhető, aminek egyes elemeit röviden bemutattuk.

II. A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZETI SZAKIRODALOM MÚLTJÁBÓL

Kapronczay Katalin

A gyógyszerkészítés ránk maradt, korai írásos emlékei a természet ismeretét és a gyógyulni vágyó, kísérletező ember tapasztalatait foglalták össze. Nem összefüggő, gyógyító munka megírásának szándéka vezette azokat az írástudókat – többnyire papokat –, akik az általuk használt könyvek üres lapjaira, vagy lapszéleire gyógynövényből készített főzetek, párlatok receptjeit jegyezték le. Ezeket az egy-két soros feljegyzéseket a magyar gyógyszerészeti irodalom első emlékeiként tartjuk becsben. A magyarországi orvos-gyógyszerészeti irodalom első nyomtatott emlékei a XVI. századból maradtak ránk, a munkák jelentős része orvos-botanika.

Méliusz Juhász Péter (1532–1572) „Herbarium az Fáknek, Fűeknek nevekről, természetekről és hasznokról” (Kolozsvár, 1578. Heltai Gáspárné nyomdája) c. könyve ennek a műfajnak egyik jellegzetes és kimagasló példája. Bár ő maga nem volt orvos, feltételezhető, hogy a Nádasdy Tamás sárvári udvarában eltöltött évek során, a természettudományos témák iránt nyitott értelmiségi kör hatására kezdett el maga is a botanikával, gyógynövény terápiával foglalkozni. Más, általa tisztelt szerzők művei alapján összeállított munka, amelyekre a szövegben számtalan helyen hivatkozik: „Galenus mondja”, „Dioskurides írja, ha hihető” stb. A legfontosabb forrása azonban Adam Leoninerus „Historiae naturalis...” (1551) c. kötete volt. Bár a későbbi elemzők nem egyszer kritizálták Méliusz „Herbaium”-át, mégis kimondhatjuk, hogy a kor színvonalán álló, megbízható munka a gyógynövények terápiás alkalmazásának témájában. Elsődleges érdeme azonban egyértelműen magyar nyelvűségében van, hiszen 1236 magyar növénynév szerepel az összeállításban. Több helyen indultatos megjegyzéseket találunk a kuruzslásokkal, babonás „gyógymódokkal” kapcsolatban is, amely – ha a kor általánosan elterjedt szemléletét és szokásait vesszük figyelembe – mindenképpen javára írható. **Beythe András** „Füves Könüv”-je (Német-Újvár, 1595. Manlius) a második magyar nyelvű, nyomtatott herbárium, valós értékéből azonban levon, hogy csupán Méliusz művének más elrendezésű, és értékes növénytani leírásokat mellőző változata.

Frankovith Gergely (1557 körül – 1600 körül) Sopron városának volt orvosa, a gyógyítás mesterségét állítólag egy borbély-sebésztől sajátította el, magasabb iskolázottsággal azonban valószínűleg nem rendelkezett. „Hasznos és felette szükséges könyv” (Monyorókerék, 1588) c. műve vallásos meditációk, orvostársaival folytatott viták, imádságok, valamint különböző gyógyszerek és gyógy módok leírása, túlsúlyban azonban mégis az orvosi ismeretek találhatók meg benne. A munka legfontosabb és legtöbbet vitatott része a „Serapium-kenet” ismertetése. A 169 alkotórészből álló keverékből 134 a növényi alkatrész, de „természetesen” tehenganéj, 16-féle állati háj, éppúgy megtalálható benne, mint a sokféle illatos olaj. A kenet 32-féle betegség ellenszereként alkalmazandó. A középkori orvosság-előállítási módszerekre, elméletekre visszavezethető hatás letagadhatatlan Frankovith könyvével kapcsolatban. Az általa vallott betegség-elmélet is igen jellemző a megírás időszakára: a betegség nem más, mint Isten büntetése, különösképpen érvényes ez a kijelentés a pestisre. Márpedig Isten büntetése elől nem menekülhet senki, ezért a betegségek megelőzésének is egyetlen módja a vallásos, istenfélő élet. Azt sem szabad azonban elfelejteni, hogy az orvosságok is Istentől származnak, tehát kötelesség azokat alkalmazni. A Serapium-kenet mellett még néhány, a korszak magyar borbély-sebészeinek tudásszintjére jellemző és a kéziratok receptjeikben foglaltakra emlékeztető orvosságleírás található.

A kéziratok művei az orvosló irodalom szerves részét alkották a XVI–XVII. században, a nyomtatott irodalom kiegészítéseképpen töltötték be szerepüket. Java részük nyilván elpusztult, elveszett, ezért megközelítőleg sem tudjuk mennyiségüket meghatározni. A magyar nyelvű kéziratokat összefoglalóan orvosságos könyveknek nevezhetjük, mert általában receptgyűjteményekről van szó. Két fő csoportra oszthatók: a borbély-sebész kéziratokra és a házi orvosságos könyvekre. Minden elméleti megfontolást mellőzve a gyakorlatra irányul a figyelmük, ha van egyáltalán valamiféle rendezés elvük, akkor az mesterségesen alkotott (az orvosságok betegségek – nem egyszer tünetcsoportok – szerinti betűrendes felsorolása). A betegségek okaival, elkülönítő jegyeivel stb. nem foglalkoztak. A borbély-sebészi munkában külön fejezetben szóltak az érvágásról, a sebkezelésekről, elméleti alapjuk elenyésző, a tapasztalati (empirikus) tudás azonban nem elhanyagolható, a céhes sebészi követelmények minősége lemérhető belőlük. Gyógyszer-receptjeik is a sebészi munkájukra utalnak, elsősorban külsőleg alkalmazott szerek tárháza, de – bár a törvény tiltotta – belső bajok gyógyítására is találunk gyógy módokat, szereket, nem egy esetben bizonyos betegségek leírását. A legismertebbek *Pettyeni Borbély Márton* „Orvosló könyve” (1683–1701), valamint *Ponyikai Johann* „Liber medicinarum” (1693).

Számban lényegesen meghaladják, ezeket az ún. házi orvosságos és receptes könyvek, feljegyzések, amelyeknek lejegyzői papok, nemesek, nemesasszonyok, esetleg főrangúak, akik a saját családjuk, vagy szűkebb környezetük számára gyűjtötték össze, amit szükségesnek véltek. Jellemzőjük, hogy a ház körül található anyagokból (általában növényi alapú), egyszerűen, különösebb eszköz nélkül előállítható szerek receptjeit tartalmazzák. Többnyire a betegségek, panaszok (sokszor csak tünet) alapján „osztályozzák” a medicinákat, főzeteket. A saját használat iránti igényre utal az a tény is, hogy egyéb házi teendőre (méhészet, állattenyésztés, kerti és mezei munka, halászat, borászat stb.) vonatkozó tanácsot is tartalmaznak ezek a kéziratok. Forrásaikat illetően is találunk utalásokat, hiszen nem egyszer az általuk olvasott könyvre, vagy az ismerőseikkel, barátaikkal váltott levelezés közléseire hivatkoznak. Ismertebbek ezek közül *Apafi Anna*, *Zay Anna*, *Batthyányiné Poppel Éva*, *Lórántffy Zsuzsanna* gyógyító receptjei.

A XVI. század utolsó harmadában írott, csaknem 1000 ívrét terjedelmű orvosló kézirat, az „Ars medica”, szinte egyedülállóan magas színvonalú. A szerző **Lencsés György**, magas rangú udvari úr, minden valószínűség szerint orvosi tanulmányokat is folytatott, hiszen orvosi ismeretanyaga és szemlélete a felhasznált korabeli szakirodalom egyértelmű hatását érezteti. Az összeállítás az emberi szervezet kóros állapotait tárgyalja – több korabeli könyvhöz hasonlóan – „a fejtől a lábig”, a betegség magyar és latin megnevezése után ismerteti annak „okait”, „jeleit”, „tanúságait”, majd felsorolja a javasolt gyógyszereket. Nem ritkán negyven–ötven-féle orvosságot is megnevez, de legalább tízet biztosan. Orvosi ismeretanyaga és szemlélete kiemelkedő jelentőségűvé teszi, a felhasznált korabeli szakirodalom egyértelmű hatását is kimutatták a kutatók: elsősorban Jean Fernel és Leohard Fuchs műveinek ismeretét, de találunk hivatkozásokat Pietro Andrea Mattioli és Petrus Bayrius műveire, az általuk alkalmazott szerek receptjeire is. Nem tudjuk, hogy a maga korában miért nem nyomtatták ki Lencsés összeállítását, a kutatások mai állása szerint azonban az „Ars Medica” az első, nagy terjedelmű, magyar nyelvű orvosi mű.

Sokoldalú egyéniség volt a felvidéki **Weber János** (1613–1686) orvos, gyógyszerész, politikus, Eperjes főbírája egy személyben. Gyógyszerészti tudásának messze földön híre volt, gyakorta küldtek hozzá tanítványokat, akik kiváló szakemberré váltak irányítása alatt. Nevezetes műve a pestissel foglalkozó, amely Bárfán jelent meg 1644-ben („Amuletum. Das ist Ein kurtzer und Nothwendiger Bericht zur Zeit der Pestilenz...”). A munka sajátos elegye a pestis megelőzésére alkalmazott különféle óvó rendszabályoknak és gyógymódoknak. Mivel az orvosoknak is hiányos ismereteik voltak a betegséggel kapcsolatban, a leghathatósabb ellenszer az egészségesek és betegek elkülönítése volt, amelyet több helyen is kihangsúlyoz

Weber. Az alkalmazott gyógynövények (külsőleg, belsőleg és gőzölés formájában): angelika, citrom, kálmosgyökér, ruta, pimpinella stb. A citrom levét, héját, magvait egyaránt javasolja, a szegényeknek „a magyar citromokat”, azaz a fokhagymát és a retket ajánlja. Természetesen a könyv címében is említett „amuletumok” sem maradhatnak el, vagyis a kissé misztikus, babonás eljárások, a népi orvoslásban még századokig élő vizeletivás gyakorlatával egyetemben.

Az európai kertművelés kialakulásának egyik legfontosabb színtere a kolostorkert, a növények termesztésének, a gyógynövény-terápia értő művelésének és terjesztésének mesterei a szerzetesek voltak. A zajos világtól elzárt, ég felé nyitott kolostorkert az elmélkedés és az Istennel való találkozás sajátos helyszíne. Mindezeken túl a kert a munka színtere is, a földet megművelő szerzetes termővé teszi a fákat, neveli az elfogyasztandó zöldséget, ápolja a szépséget sugárzó virágokat és a gyógyításhoz szükséges növényeket. A reneszánsz idején indult meg, majd az azt követő századok során mind jobban gazdagodott a kertműveléssel és a növények mindennapi hasznosításával foglalkozó könyvek száma. Divattá vált a növények megismerésére és a mindennapi életben – főként a gyógyításban – való hasznosításukra irányuló törekvés, felhasználva az előző korok tapasztalatait, a nagy Mesterek örökségét. A tudatosan alakított, tervezett kertek másik fontos csoportja a világiak tudományos alapon megtervezett orvosi kertjei voltak (többek között az egyetemi botanikus kertek is).

A magyarországi és erdélyi kertkultúra is érezhetően az európai példákat követte. A fennmaradt leírások, kerti inventáriumok szerint a három kerttípus nem vált el élesen egymástól, a díszkertbe, veteményes kertbe is telepítettek gyógynövényeket, hiszen egy-egy középnemesi, vagy főnemesi udvarházhoz tartozó kert, vagy kisebb majorság a környék lakosainak gyógynövényellátására is hivatott volt.

A kertkultúra, és a tudatos gyógynövénytermesztés irodalmának hazai nyomtatott emlékei is ismertek. Ezek között az egyik legjelentősebb a **Lippay György** (1600–1660) esztergomi érsek messze földön híres pozsonyi kertjéről szóló. Lippay György nevéhez fűződik a XVI. század második felében létesített, Forgách Ferenc által alapított pozsonyi érseki kert továbbfejlesztése és építészeti átalakítása. A kertben kiterjedt dísznövény-, gyógynövény, gyümölcs- és zöldségtermesztés folyt. A kert sajnos a századok során megsemmisült, az utókor csak metszetek és leírások alapján ismerte meg. A kert növényeinek tudományos színvonalú leírása, bemutatása öccsének, a szintén jezsuita rendbeli **Lippay János**nak (1606–1666) az érdeme, a nyomtatásban közreadott munka („Pozsoni kert...” 1–3. könyv. Nagy-Szombat–Bécs, 1664–1667) mindamelllett a magyar botanikai szakirodalom első figyelemre méltó kiadványa.

Arról nem szólnak a források, hogy milyen úton szerzett tudomást Erdély fejedelemasszonya, *Bornemissza Anna*, a francia *Antoine Mizauld* (1510–1578) – latinosan *Antoninus Mizaldus* – asztrológus, természetkutató, és orvos nevezetes könyvének létéről, és mi kelthette fel érdeklődését iránta. Az „Alexikepus, seu auxiliaris et medicus hortus, rerum varium & secretorum remediorum...” c. kötet első ízben 1564-ben látott napvilágot, Párizsban, majd több idegen nyelvre is lefordították. A fejedelemasszony **Nadányi János**nak (1643–1707), a nagyenyedi református kollégium tudós tanárának adott megbízást, hogy fordítsa le a művet magyarra. A mű „Kerti dolgoknak leírása négy könyvekben...” címmel jelent meg (Kolozsvár, 1669).

A kötet első része a kertművelés általános szabályaival foglalkozik, számunkra az „Alexikepus, vagyis orvosi kert” c. fejezet a legérdekesebb, amelyben a leghétköznapibb, gyógyászati célra is felhasználható kerti növényeket ismerteti. Sajátos csoportosításban mutatja be a növényeket, a „mezőknek” nevezett nagyobb egységeket „ágyakra” (ágyásokra) osztja, hasonlóan a kert elrendezéséhez. A gyógyászati alkalmazás ismertetése során a szerző hivatkozott azokra a korábban élt neves tudósok munkáira, ahol utalásokat, recepteket talált egy-egy növény kapcsán. Többek között Arnoldus Villanova, Dioszkuridész, Celsus, Plutarkhosz, Avicenna, Levinus Lemnius megfigyeléseire, javallataira hívja fel a figyelmet. Nadányi a precíz fordításon kívül az eredeti művel kapcsolatos kritikáját is megfogalmazta, ugyanis Mizaldus könyvében a nép között elterjedt és abban az időben szinte általánosnak mondható „varázsszert”, babonás elemekkel tarkított gyógyító eljárásokat is leírt. Ezeket Nadányi tömör egyszerűséggel „páplistai babonaság”-nak nevezi.

Perliczi János Dániel (1705–1778) Budán, 1740-ben nyomtattatta ki munkáját („Testi békességre vezérlő úti-társ. Az: A’ sok féle nyavalyákkal küszködő Testnek szükségére alkalmaztatott Házi és Úti Patikátskának Rövid és summás le-írása...”). A kor szokásának megfelelően terjedelmes címlap tudósít, hogy a szerző kiknek és milyen célból adta közre írását: „...kivált úton járóknak, hadi embereknek, úgy a’ segítség nélkül való helyeken lévőknak, főképpen az ő beteges és gyenge állapottyokban a’ magok egésségeknak s’ életeknek ... meg-tartásokra, az Orvosnak távol létében is, csak egynehány kevés orvosságokkal majd nem mindenféle nyavalyáikban magokon segíteni...”

Perliczi úgy vélte, hogy az idők során már annyiféle gyógyszert találtak ki az orvosok és a patikusok, hogy okvetlenül valamiféle szelekcióra van szükség, vagyis a gyakorlatban leghatásosabbnak bizonyult orvosságokat kell ajánlani, amelyek alapanyagukat illetően egyszerű összetételűek, természetes eredetűek. A javasolt szerek mennyisége nem volt sok, csupán annyi, hogy „...az ember azokat elkészítetvén, egy ládátskában, vagy Patikátskában,

magának, gyermekeinek, és cselédinek, házi és úti szükségire készen tarthassa...”. Négy fejezetben csoportosította (kóros állapotra utaló tünetek szerint) a gyógyszereket, különös hangsúlyt helyezve az „elromlott nedvességek” által okozott panaszok ellenszereire, de számos roboráló illetve csillapító (sedando) is megtalálható a porok, „tseppek”, „pogátsák”, golyóbisok, tinturák, pilulák, essentiák, flastromok, kencék, fürdők és „kenések” sorában.

A könyvecske másik írása a „Medicina pauperum Az: Szegények számára való házi orvosságoknak Az köztük leg-inkább és leg-gyakrabban uralkodni szokott nyavalyák ellen való alkalmaztatás...” című. Az első fejezetben – hasonlóan a házi és úti patikához – a szervezet nedveinek megromlott egyensúlyi állapotából eredő betegségekre ajánl gyógyszereket a szerző. A második rész azonban sokkal hétköznapiabb módon – a köznép számára érthető formában – közelíti meg a „szegény, együgyű, szűkölködő embereknek” bajait, ezért az akkori szokásnak megfelelően „a fejtől a lábig” jelentkező különféle panaszok ellen ajánlott gyógyszereket, főzeteket, porokat ismerteti. Ezek között a gyógynövényi eredetű szer éppen úgy helyet kapott, mint pl. a rák porrá tört szeme, de „vérpökésben, száraz betegségben” a friss levegőn való huzamos tartózkodást is hasznosnak véli. Bizonyos külső sérülések esetében elegendőnek tartja pl. a lenmagolajos, vagy körömvirágot tartalmazó kencét, de súlyosabb esetekben – tályogok, golyva, „antal tüze” (ebben az esetben feltehetően orbáncot jelent) – már azt mondja, hogy ilyenkor „borbély kéz kívántatik”. A csonttöréseknél mindenekelőtt nyugodalmat, pihentetést ajánl „szoros és száraz kötések mellett” vagyis rögzítve a törött testrészt, majd utókezelésként „utólyára házi fürdők, vagy hévizek használni fognak”. Az olvasónak dedikált „Bé-záró tanítás” megismétli, hogy a tanácsokat kizárólag szorult helyzetben lévő betegeknek, orvost nélkülöző helyeken élőknek szedte össze a szerző. A házi szernek nem minősülő, csakis patikában beszerezhető gyógyszerek vonatkozásában a lakóhelyéhez, működési területéhez közeli losonci patikát ajánlja, amely egyébként a Felvidék legkorábbi alapítású patikája volt.

A kötet még egy írást tartalmaz, amely azonban a szerzőnek nem önálló munkája, ugyanis **Moller Károly Ottó** 1710-ben németül megjelent művének magyar fordítása, címe: „Consilium medicum. Az orvosi oktatás, Miképpen kellessék e’ mostani Pestisses És egyéb mérges nyavalyáknak bé-rohanásokban ... kinek, kinek magát... orvosoltatni”. A mű célja – mint azt már a cím is megfogalmazza – azonos az előzőekben vázoltakéval. Aktualitását az időről időre támadó pestis veszélye adta, szükséges volt a megelőzés, illetve a betegségből való lehetőség szerinti kigyógyulás módjainak, eszközeinek megtalálása. Bár az orvostól távol megbetegedettek gyógyulását kívánta mind a szerző, mind a fordító segíteni, mégis fontos volt kihangsúlyozni, hogy előfordulnak olyan esetek, amikor „jobban esik, ha egy jelen lévő

okos Orvosra biztatják” a beteg. Ebben a munkában is felbukkan a lakosság félelmének és bizalmatlanságának problémája a hatóságokkal és az orvosokkal szemben, amely a pusztító járványok leküzdése során sok problémát okozott. Perliczi elmondta, hogy a Vármegye által ingyen szétosztott megelőző szereket nem akarták bevenni az emberek, ezért úgy gondolja, hogy észrevétlenül kell ételükbe-italukba belekeverni azokat: „...gondolnám legtanácsosabbnak lenni, kortsmák által ő nékiek az orvosságokat, mint egy ismételten bédadni...”. A könyv a kor jellegzetes írásműveit példázza, hiszen ezidőtájt a „szegények patikája” műfajba tartozó kiadványok sora látott napvilágot. Természetesen elengedhetetlen kíváncsi volt ezekkel a munkákkal kapcsolatban az anyanyelven való közreadás.

A gyógynövények népszerűsége és terápiás alkalmazása a XVIII. században is töretlen volt. **Csapó József** (1734–1788) a szakemberekhez szólt „Új füves és virágos magyar kert. melyben mindenik fűnek és virágnak neve, neme, ábrázatja, természete és ezekhez képest különféle hasznai értelmesen megjegyeztettek” (Pozsony, 1775) c. könyvével, amely a magyar botanikai szaknyelv megalkotásának egyik fontos állomásaként számon tartott mű. A növényeket nevük betűrendjében sorolja fel, még nem a Linné-féle rendszertan alapján. A növény bemutatása a pontos botanikai leírást, a gyógyászati feldolgozásnál fontos adatként a gyógyításban hasznosítható részt (gyökere, szára, levele, virága, termése stb.) valamint a begyűjtés idejét tartalmazza, természetesen közli, hogy milyen betegség ellen alkalmazható.

A nép körében sűrűn forgatták **Juhász Máté** minorita szerzetes „Házi különös orvosságok” (Kolozsvár, 1768), és **Szentmihályi Mihály** egri kanonok azonos című (Vác, 1791) munkáját, valamint **Nediliczi Váli Mihály** állítólagos orvosi végzettségű szerző („Házi orvos szótárosa”, a kiadás helyének feltüntetése nélkül, 1797) c. könyvét, amelyeknek valós értékét mindazonáltal a kortársak közül is többen, valamint a későbbi kutatók is számtalanszor a vizsgálódás tárgyává tették.

*

Fontos változásokat hozott a gyógyszerészképzés megindulása a nagyszombati orvosi karon. Mindez megmutatkozott a gyógyszerészet-tudomány és a gyógyszerészeti szakirodalom fejlődésében egyaránt. **Joseph Jacob Plenck** (1739–1807) Nagyszombatban, majd a Budára helyezett orvosi karon, később pedig a Josephinumban oktatott sebészetet, szülészetet, később vegytant és botanikát, végül a katonai gyógyszerterek felügyeletével bízták meg. Bár munkássága főképp a sebészetre irányult, a gyógyszerészet is sokat köszönhet neki. Az 1770-es évektől fogva számos tudományos értékű gyógyszerészeti művet írt latinul és német

nyelven. Az osztrák származású **Winterl József Jakab** (1739–1809) szintén a nagyszombati orvosi karon kezdte oktatói működését, majd a Pestre helyezett intézmény professzoraként fejtett ki áldásos tevékenységet a botanika és vegytan témakörökben. 1784-ben saját költségén hozta létre az egyetemi botanikus kertet, amely az orvos- és gyógyszerészhallgatók oktatásában fontos eredményeket hozott. Német és latin nyelven közreadott kötetei a tudományos gyógyszerészet fejlődésének értékes emlékei.

Földi János (1755–1801) orvos, természettudós, nyelvész, irodalmár 1790-ben írta meg „Rövid kritika és rajzolat a magyar Fűvésztudományról” című könyvét, a modern magyar nyelvű botanika elvi alapvetését. A magyar növénynevek addigi káoszában kívánt elsősorban rendet lehet teremteni, és ehhez szerinte a legjobb alapot a Linné rendszere szerinti osztályozás adja, vagyis minden növényt nemi és faji névvel kell ellátni. Kiemelte a régi és a nép által használt növénynevek gyűjtésének fontosságát (csaknem háromszáz szónyi saját gyűjtését közre is adja), ugyanakkor a babonás, a vallási képzeteket idéző nevek kirotálását javasolta. Sürgette új növénynevek létrehozását szóösszetétel, analógia vagy fordítás útján. Földi bírálata ösztönözte **Diószegi Sámuelet** (1761–1813) és **Fazekas Mihályt** (1766–1828) a „Magyar Fűvészkönyv” (Debrecen, 1807. Csáthy), és annak második köteteként közreadott „Orvosi fűvész könyv” (Debrecen, 1813. Csáthy) összeállítására. A munkát a modern botanika magyar alapműveként tartjuk számon, amely mind a botanikatudomány, mind a magyarnyelvűség szempontjából fontos állomás.

A gyógyszerkönyvek (taxa, pharmacopea, dispenasatorium)

A Habsburg Monarchia országaiban hosszú ideig az ún. bécsi „Dispenasatoriumok” használatát írták elő. Mária Terézia uralkodása idején az orvosi kar közreműködésével összeállított, és 1729-ben „Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco-Provincialis” címmel közreadott gyógyszerkönyv volt érvényben, amelynek az utolsó, gyökeresen átdolgozott változata 1770-ben jelent meg. Csehországban 1739-ben a prágai orvosi kar alkotta meg az ország saját gyógyszerkönyvét, míg Magyarországon részben a bécsi, részben a prágai „Dispensatorium” előírásait alkalmazták. Azonban az önállósodásra való törekvések jelei már megmutatkoztak, hiszen 1732-ben kinyomtatták a kassai „Antidotarium”-ot, 1745-ben, Pozsonyban pedig a **Torkos Justus János** (1699–1770) által összeállított „Taxa pharmaceutica”-t adták közre.

A „pozsonyi taxa” összeállításával kapcsolatos előmunkálatokról már 1742-ből vannak írásos dokumentumok. Ebben az évben került a Helytartótanács egészségügyi bizottsága elé a városi magisztrátus által benyújtott egészségügyi szabályzat tervezet, sőt hamarosan annak kritikája is nyilvánosságra került. A Helytartótanács az orvosok, a fürdősök, a sebészek és a bábák munkadíjteleinek rendezése mellett újólag kitért a gyógyszerészi gyakorlat tartalmi és formai rendezésére, a pozsonyi magisztrátust pedig utasította, hogy mielőbb terjessze be a módosított instrukciót. A taxa összeállításával Torkos Jusstusz Jánost, Pozsony város tisztiorvosát bízta meg a magisztrátus, aki 1744 szeptemberében nyújtotta be a kész munkát. A mellékelt egyéb iratokból kiderül a munka menete, a felmerülő gyakorlati és etikai problémák. Az alapanyagok és a compositák tekintetében alapvetően a bécsi diszpenzatóriumra támaszkodott Torkos, az árak megállapításában azonban sok szempont mérlegelésével egyensúlyra kellett törekednie, mind a gyógyszerész érdekeit, mind a beteg anyagi terhelhetőségét figyelembe véve. Az árak egységes formában való megállapítása az ellenőrzések miatt volt szükséges, szögezte le a bevezetőben Torkos, ugyanis a helyi hatóságoknak, és az orvosnak be kell azt mutatni, a patikában pedig „közzszemlére kifüggesztve kell tartani”. Az alapanyagok minőségére és a végzett munka színvonalára nagy hangsúlyt helyezett: „A nagyobb értékű gyógyszereket, pld. a sókat, a spirituszt, tinktúrákat, higanykészítésűeket és más vegyszereket, valamint az összes egyéb kompositákat nem szabad anyagkereskedőktől, vásári árusoktól, falusiaktól, vándorló vegyészektol összevásárolni, hanem azokat az új bécsi diszpenzatórium szerint vagy más kipróbált szerzők eljárása alapján külön-külön ők maguk állítsák össze, ennek megfelelően officinájukat a szükséges könyvekkel szereljék fel.”.

A mű nem alfabetikus sorrendben, hanem „részekre és cikkelyekre” osztva közli anyagát, az elnevezéseket latin, magyar, német és szlovák nyelven adja meg, tekintettel az országban használt nyelvekre. Torkos a bevezetőben elismerte, hogy magyar nevekkel volt a legtöbb problémája, de a korábban megjelent herbáriumok, könyvek, szótárak, saját kéziratái alapján igyekezett áthidalni a nehézségeket, mert „a hazai nyelv dicsőségéhez” is hozzá akart járulni. A német kifejezéseket a bécsi taxából emelte át, a „tót” szövegeknél a prágai taxa, részben pedig két helybéli gyógyszerész volt segítségére. Az elkészült munkát a Helytartótanács egészségügyi bizottsága elé kellett betérjeszteni véleményezésre és a kinyomtatás előtti jóváhagyásra, csak ezután jelenhetett meg a „Taxa Pharmaceutica Posoniensis...” című kiadvány Pozsonyban, 1745-ben a Royer nyomda gondozásában, 52 levél, vagyis 102 oldal terjedelemben.

Egyes szakirodalmi hivatkozások szerint rendeletileg írták elő a Torkos-féle Taxa országos érvényű, kötelező használatát, de az utasítások általános végrehajtására nem találni egyértelmű adatokat. Hasonlóan keveset írnak arról is, hogy a magyar gyógyszerészek „súlyos anyagi áldozatok árán is” inkább a pozsonyi Taxát használták közel hatvan évig, mellőzve a bécsit. A szakirodalomban néhányan a pozsonyi Taxát gazdag tartalma alapján helytelenül a gyógyszerkönyvek, vagy gyógyszerkönyvet pótló művek sorában említik, ennek ellenére nem tekinthető gyógyszerkönyvnek, mert a gyógyszerkönyv akkori általános ismérvei közül, a gyógyszerkészítés módjára és a hatékonyságra vonatkozó adatokat nem tartalmazza. A történeti feldolgozások másik része viszont a Taxa gazdasági jelentőségét emeli ki: nevezetesen a gyógyszerész, mint kereskedő, illetve a beteg anyagi érdekeinek a szemmel tartását. A leghelyesebb úgy kategorizálnunk, ahogyan Torkos tette: „Laistromia és Árra a Patikabéli Orvosságoknak”. A Taxa kiegészítő része a bábáknak, sebészeknek, fürdősöknek készített instrukció. Torkos összeállításának ez a része nem újdonság, hiszen már korábban is hoztak törvényes intézkedéseket az egészségügyi személyzet munkájával kapcsolatosan. Torkos érdeme a tömör, etikai és gyakorlati szakmai elemeket is ötvöző összefoglalás megfogalmazása.

A gyógyszerkönyvek (pharmacopoea) minden időben az adott kor tudományosságát, ismeretanyagát tükrözték. Ugyanakkor azt is hozzáfűzhetjük, hogy a hivatalos gyógyszerkönyvek könnyebben hajlottak a hagyományok megtartására, mint a legújabb kutatási eredmények átvételére. A XVIII. század e téren is megújulást, reformot hozott.

A **Gerard van Swieten** (1700–1772) nevéhez fűződő és általa bevezetett egészségügyi reformok jelentős része érintette a gyógyszerészetet is, a megfelelő szintű képzés megszervezését éppúgy, mint a gyakorlati munka számos területét. Az 1770-ben életbe léptetett egészségügyi főszabályzat, a „Generale Normativum in Re Sanitatis” megemlíti, hogy kiadásra fog kerülni egy új gyógyszerkönyv is. 1774-ben jelent meg nyomtatásban a „Pharmacopoea Austriaco-provincialis”, a benne foglaltak hivatalos életbe léptetésének ideje Ausztria és az örökös tartományok vonatkozásban 1776, majd a helytartótanács 1779. évi rendelete értelmében a területi hatályt Magyarországra is kiterjesztették. Az új gyógyszerkönyv tartalma, sőt szemlélete is sok értelemben újdonság volt, ennek ellenére sokan elégedetlenek voltak vele, és számos vitát is szított.

Nemcsak külsőre – csekélyebb terjedelmével és szolid kiállítással – de tartalmilag is eltér a korábbi bécsi gyógyszerkönyvektől, a változás a másfajta szempontú elrendezésben, valamint a gyógyszerkincs lényeges mennyiségi csökkentésében és egyszerűsítésében mutatkozik meg. Az első rész 51 ásványi, 421 növényi és 54 állati eredetű anyagot tartalmaz,

latin és német elnevezésükkel egyetemben. A második rész a kémiai jelek, mértékegységek, súlyok stb. ismertetése, majd a gyógynövényekre vonatkozó közlések következnek. A harmadik rész az ún. compositáké, illetve a kémiai preparátumok készítésének leírásait is tartalmazza, ez esetben a rendezés elve a betűrend.

Mivel az osztrák tartományi gyógyszerkönyv érvényes volt az egész Habsburg-birodalomban (az osztrák tartományok, Cseh- és Morvaország, Magyarország, az osztrák Németalföld, a délnyugat-németországi birtokok, Lombardia), tehát az újszerűsége még abban is állt, hogy ez az első ún. birodalmi pharmacopoea. A kötet összeállítói között mindenekelőtt **Anton Störck** (1731–1803) protomedikus nevét kell említeni, akiről később a modern, kísérleti farmakológia előfutáraként emlékeztek meg. **Nicolaus Joseph Jacquin** (1727–1817) a bécsi egyetem kémia és botanika professzora, a selmeci bányászati akadémia tanára volt a második komoly tekintélyű munkatárs, valamint **Johann Jacob Well** (1725–1877) a bécsi „Fekete Medve” gyógyszerár tulajdonosa, aki a bécsi egyetem természettudományokat oktató professzoraként is ismert volt. Well személyével végre gyakorló gyógyszerész is bekerült a gyógyszerkönyv összeállítói közé. A szerzők az előszóban kitértek arra a tényre, hogy tekintettel a lakosság igényére, illetve az idősebb gyakorló orvosok megszokásaira, megtartottak a kézi-eladásban hagyományos néhány olyan szert, amelyeknek a hatásosságáról saját maguk sincsenek meggyőződve.

Ez az engedékenység azonban a fiatalabb orvosnemzedék figyelmét és vitakedvét is felélesztette. Közülük elsősorban a felvidéki **Husztly Zakariás Gottfried Teofil** (1754–1803) tűnt ki, aki jelentős érdemeket szerzett mind az orvosi, mind a gyógyszerészeti tevékenységével. A birodalmi gyógyszerkönyv megjelenését követően az 1785-ös esztendő érdemel figyelmet, ugyanis ebben az évben adta ki Pozsonyban és Lipcsében Husztly Zakariás a Pharmacopoeával kapcsolatos kritikáját tartalmazó könyvét („Kritischer Kommentar über die österreichische Provinzialpharmacopoe mit einem Entwurfe zu einem gemeinnützigen verbesserten Dispensatorium”).

Az egyik megjegyzése arra irányult, hogy miért nem vontak be a kötet összeállításába gyakorló orvost is, hiszen terápiás tapasztalatuk leginkább nekik van, az alkalmazott gyógyszert az orvos előírása alapján készíti a patikus. Hosszasan kifejtette – azt az egyébként logikus tényt –, hogy alapvető összefüggés van a patikai szerek minősége és a gyógyítás kimenetele között, továbbá, hogy a gyógyszerészet szakmai tartalmának hatása eredményezi azokat a szereket, amelyek az egészség visszanyerését, illetve megtartását segítik elő. Husztly nézete szerint egy jó Dispensatorium-nak nagy hatása van a gyakorlati orvoslásra. Majd

megfogalmazta abbéli véleményét, miszerint a jó gyógyszerkönyvnek az a feladata, hogy a szakmai hiányosságokat pótolja, segítséget nyújtson.

Pontosan meghatározta, hogy milyennek kell tartalmilag lennie egy megreformált gyógyszerkönyvnek:

1. Csakis a nélkülözhetetlen szereket tartalmazza, száműzzék belőle a hatástalan, és a beteg (anyagi) kifosztására alkalmas, túl költséges anyagokat, továbbá azokat a külföldi alapanyagokat, amelyeket olcsó hazaival lehet pótolni.
2. Az undort keltő, elsősorban állati eredetű szereket helyettesítsék mással.
3. Az ásványi és növényi eredetű alapanyagoknak nagyobb teret kell engedni.
4. Az összetett szerek (compositák) alkalmazását szorítsák szigorúbb keretek közé.
5. A gyógyszerek vegyi előállítása legyen egyszerű, biztos és költségkímélő.
6. Könnyen romlandó szereket ne tároljanak a patikákban.
7. A nomenklatura megújítását is felvetette, mivel a beteg nem érti a „ködösítő” fantázia neveket (Aqua carminativa regia, Aqua angelica vagy éppen a szeráfokról és kerubokról elnevezett laxatívák stb.), „hagyjuk az égi elnevezéseket a teológusokra” – jelentette ki.
8. A szín, illat és íz javító anyagok viszont ne hiányozzanak a patikákból.
9. Az egyes szerek és formulák megnevezése után csatolni kell a gyógyhatást és az adagolást is.

Ezek után felsorolja „a természet három országából” (ásványi, növényi, állati) vett azon anyagokat, amelyeket nélkülözhetőnek, kihagyandónak ítél meg, ugyanakkor számosat alkalmazásra és ezért a gyógyszerkönyvbe való felvételre ajánl. Az állati eredetű szerekből a gyakorlatban addig használt 18-féle közül csak négyet javasolt: a szarvas és marhazsír, a friss vaj és a disznózsír.

A második fő fejezet a compositákkal (összetett gyógyszerek), azok készítmódjával foglalkozik. A szigorúan értelmezett gyakorlati ismeretek, utasítások mellett egyéb kérdésekkel is foglalkozik Huszty: a gyógyszerészet – mint tudomány – fogalmával, céljával, segédtudományaival és határterületeivel, az ún. alkalmazott gyógyszerészet mibenlétével, a súlyok, mértékek és jelek megismertetésével, és végezetül a gyógyszerészet – mint szakma – és a gyógyszerészek általános kötelezettségeivel.

Huszty művének nagy érdeme, hogy nem csak kritizál, hanem konkrét javaslatokat fogalmaz meg a reformok alkalmazására. A munka összeállítása során az elismert szerzők műveire támaszkodott, rájuk hivatkozott, így Baldinger, Bergmann, Crantz, Gleditsch, Gmelin, Linné, Reinhold, van Swieten, Wiegand stb. neveit olvashatjuk, de nem hiányzanak a

kiemelkedő magyarok sem: Hatvani, Wessprémi, két nagyszombati tanára Plenk és Winterl sem. Az olvasottakat személyes kísérleteinek és gyógyító gyakorlatának tapasztalataival egészítette ki.

A címlappal szemben elhelyezett metszet fejezi ki Huszty véleményét a korabeli patikákról, és mutat utat a helyzet megoldására. Egy gyógyszerári ellenőrzést ábrázol a kép, amelynek során az ellenőrök egymás után kiöntik, megsemmisítik a polcokon talált rossz, hatástalan szereket.

Huszty művének igen erőteljes bel- és külföldi visszhangja volt. Az idősebb, konzervatív szemléletűek általában negatívan reagáltak. Ennek jellegzetes példája volt a kissé élesen megfogalmazott szóváltás Huszty és **Ernst Gottfried Baldinger** (1738–1804) német professzor között, aki így vélekedett: „A legjobb Dispensatorium sem hasznos az államnak, mivel az idióták nem tudják azt használni, viszont a jó orvosok saját maguktól is a legjobbat tudják megtenni...”. Huszty udvarias, szellemes, ám mégis sziklaszilárd válasza ez volt: „Baldinger Úr engedelmével én azt gondolom, hogy egy jó gyógyszerkönyv éppen ezeknek az idiótáknak jönne jól. ... A Dispensatorium adja meg az alaphangot, ha az rosszul hegedül, akkor az idióták is egyre rosszabbul fognak táncolni.”.

Azonban a fiatalabb nemzedék, illetve akik a felvilágosodott eszméket a tudományok minden területén lelkesen fogadták, örömmel mellé álltak és támogatták javaslatait, sokan idéztek művéből. A „Jenauer Allgemeine Literatur-Zeitung” 1785. évi 231. számában olvasható a következő mondat Huszty művéről: „A könyvnek nincs szüksége különleges ajánlásra, csupán azt kívánjuk, hogy minél többek kezébe kerüljön, mert valóban hasznos lehet mindenkinek.” *Friedrich Anton Schlereth* professzor, a fuldai érsek udvari orvosa 1791-ben közreadott Dispensatoriumát („Dispensatorium Fuldense...” Frankfurt am Main, 1791) Huszty művére alapozta, sok helyen idézett tőle. *Christian Franz Reuss* (1745–1813), az augsburgi egyetem professzora Huszty művének nemcsak elméleti fejezeteire támaszkodott, hanem a gyakorlati teendők leírásánál is a legfontosabb forrásként használta az 1786–1789 között Strassburgban kinyomtatott gyógyszerkönyve („Dispensatorium universale ad tempora nostra accomodatum”) megírásakor. *Johann Christian Scherf* (1750–1818) 1783–1787 között adta ki hatkötetes gyógyszerészeti kézikönyvét („Archiv der medizinischen Polizey und der gemeinnützigen Arzneikunde”), amelynek megírásához szintén Huszty „Kritischer Kommentar”-ját tekintette a legjelentősebb kortárs gyógyszerészeti írásműnek.

A magyarországi szerzők is olvasták, használták Huszty művét, magukévá tették gondolatait, javaslatait. *Johann Ludwig Heidenreich* ausztriai születésű orvos Erdély különböző területén praktizált, az aradi kerület főorvosa is volt, ebben a minőségében a

gyógyszertárak is a felügyelete alá tartoztak. Az 1786-ban közreadott „Von den Apotheken” c. írásában több helyen hivatkozott Huszty művére. 1787-ből ismeretes az ifjabb Torkos Jánostól egy gyógyszerési instrukció, amelyben Huszty számos gondolatát, javaslatát vette át a gyógyszertári súlyokkal, a compositák elkészítésével kapcsolatosan.

Huszty jobbításra ösztönző bírálata végül hivatalos körökben sem maradt hatástalan, hiszen 1794-ben megjelent a birodalmi gyógyszerkönyv javított változata („Verbesserte Österreichische Provinzialpharmacopoe”). Ennek összeállítói között ismét megtaláljuk *Anton Störck*-öt, *Nicolaus Joseph Jacquin*-t, továbbá bevonták a munkába a kiváló szakemberként elismert ifjabb Jacquin-t is, aki a legkorszerűbb nézeteket és ismereteket is érvényesítette a kiadványban. Szemléleti változást jelentett a Lavoisier elmélete alapján új utakat járó vegyészet hatásának megjelenése, az ezzel szoros összefüggésben lévő, megújuló terminológia alkalmazása, és a gyógyszerkincsben következetesen és szigorúan végrehajtott racionalizálás. Mindez együtt egy modern gyógyszerkönyv megszületését, és – túlzásoktól mentesen – korszakváltást eredményezett a gyógyszerkönyvek történetében.

Röviden szólni kell Husztynak még egy gyógyszerészeti művéről, amely hasonlóképp nagy jelentőségű volt. Annak ellenére, hogy a háborús időszakokban milyen fontos volt a tábori orvoslás ésszerű megszervezésének és szabályozásának a kérdése, a katonai gyógyszerkönyvek műfaji megjelenése csak a XVIII. század végén történt meg. II. József elgondolásai és rendelkezése alapján 1785-ben megkezdte működését Bécsben a Josephinum, vagyis a katonaeorvosok és sebészek képzésére létrehozott intézmény. A tudatosan építkező szervezés eredményeként terelődött a figyelem a katonai gyógyszerészetre, és gyógyszertárakra, a katonai gyógyszerkönyvek hiányára. Ezért pályázatot hirdetett meg 1794-ben, hogy a beérkező írásművek alapján rendezésre kerülhessen ez a terület is. Bár Huszty különösebb érdeklődést nem tanúsított a katonai egészségügy iránt, legfontosabb műveiben mégis foglalkozott ezzel a területtel is, így a nagyfontosságú egészségpolitikai művében is. Ezért, amikor értesült a pályázatról, benyújtotta a katonai gyógyszertárak megszervezésére és a katonai gyógyszerkönyv összeállításának főbb szempontjaira vonatkozó pályamunkáját, amellyel elnyerte a pályadíjat. A jutalmazott mű 1795-ben jelent meg nyomtatásban, Pozsonyban. Alapelve számos vonatkozásban azonos a „Kritischer Kommentar”-ban foglaltakkal. Jelentősége mindenképpen abban áll, hogy megnyitotta a katonai gyógyszerkönyvek közreadásának folyamatát. Még abban az évben kiadásra került az első – viszonylag kisebb terjedelmű – katonai gyógyszerkönyv Bécsben, a lényegesen bővített változat 1800-ban. Az utolsót 1891-ben nyomtatták ki, valamennyi katonai gyógyszerkönyv kidolgozása és közreadása a Josephinumhoz kapcsolódik.

Az első hivatalos magyar gyógyszerkönyv (1871)

Általánosan elfogadott az a kijelentés, hogy egy ország gyógyszerészeti kultúrájának a tükré a gyógyszerkönyv, hiszen teljes egészében szabályozza a gyógyszerészi működést. A gyógyszerkönyvek összeállítására a szakmai vonatkozásokon túlmenően „politikai” szempontok is kihatással voltak, ugyanis a hivatalos gyógyszerkönyvek útján az állam megszabhatta a gyógyszerrendelés és gyógyszerkészítés, közvetve a kereskedelem formáit és kereteit. A magyarországi gyógyszerészek ezért is sürgették a hosszú ideig kötelezően használatos osztrák gyógyszerkönyvek helyett a magyar gyógyszerkönyv összeállítását és érvénybe léptetését. A reformkor óta elodázott lépést végül 1871-ben tették meg, amikor kinyomtatták „Magyar gyógyszerkönyv – Pharmacopoea Hungarica” (Pest, 1871. Pesti Könyvnyomda részvény-társulat) címmel az első önálló, magyar gyógyszerkönyvet. Az összeállítást a belügyminiszter felhívása alapján egy – az Országos Közegészségi Tanács tagjaiból álló – bizottság készítette el. Ezzel egy időben kihirdetésre került, hogy „Minden egészségügyi tisztviselő, hatósági és gyakorló orvos, állatorvos és gyógyszerész köteleztetik 1872. év mártius 15-dik napjától... a magyar gyógyszerkönyvben foglalt szabályokat megtartani.”. Továbbá valamennyi gyógyszerértár számára kötelezően előírták a gyógyszerkönyv egy példányának beszerzését. Az első gyógyszerkönyv számos előnyének elismerése mellett természetesen megindult a helyesbítéseket, kiegészítéseket tartalmazó kommentárok sora, majd az újabb, teljesebb, korszerűbb gyógyszerkönyvek kiadása (1883, 1888, 1896, 1909, 1934, 1954, 1967–1968, 1986, valamint a jelenleg is érvényes, a 2006-ban kiadott VIII. Magyar Gyógyszerkönyv).

A Taxák, vagyis gyógyszerársabások használata is fontos részét képezte a gyógyszerészek mindennapi munkájának. Gyógyszerársabásokat állítottak össze a hivatalos gyógyszerkönyvben szereplő, illetve az abba fel nem vett gyógyszerek vonatkozásában is. Ezeket lényegesen gyakrabban adták közre, mint a gyógyszerkönyveket, hiszen nyilvánvaló volt a kapcsolat az alapanyagok kereskedelmi árának változásaival.

Visszatérve az időrendi áttekintéshez, a XIX. századi gyógyszerészeti kézikönyvek közül feltétlen említést kíván **Kováts Mihály** (1762–1851) orvosdoktor munkája, amely mind a kortársak, mind a későbbi kutatók nagy elismerését váltotta ki. A „Magyar patika, az az a Magyar és- Erdély-Országban termő patikai állatok, növények és ásványok, orvosi

hasznaikkal egyetemben. A falusi Külörvosoknak, Földesuraknak és Lelkitanítóknak számokra” c. kétkötetes kiadvány Pesten, Eggenbergernél jelent meg, 1835-ben. A nagy hagyományokra visszatekintő füveskönyvek, diszpenzatóriumok (gyógyszerkönyvek), illetve farmakopeák (hivatalos gyógyszerkönyvek) elegye ez a rendkívül figyelemre méltó mű. Az addig megjelentetett magyar nyelvű füveskönyvektől annyiban különbözik, hogy valóban elsőként tartalmazza a növényeken kívül az állati és ásványi eredetű patikai alapanyagokat. A gyógyszerkönyvekhez annyiban hasonlít, hogy pontosan leírja a gyógyszerkészítés menetét az orvos recipéje alapján. Figyelemre méltó az a törekvés, hogy kizárólag „a magyar földön, úgymint Magyar és Erdély országban termő természetmények... vétettek fel magyarul az értekezés tárgyául”. A munka összeállításával és széles körben való terjesztésével a színvonalas egészségnevelést, egészségügyi felvilágosítást is kívánta szolgálni, a terjedelmes, ajánlasként megfogalmazott cím is erre utal. A bevezetés egyik sorában egyértelműen kimondja, hogy feleslegessé akarja tenni a falusi kuruzslók, javasasszonyok és borbélysebészek „csodaszereit”, a vásárokon árusított panaceáit, majd így folytatja: „...beteg ember mindég volt és lesz is... rosszullétekor orvosság után sóhajtozik, futkos, ... tudakozódik. ... Nagy része... az emberi társaságnak szűkölködő, ügyetlen, gyámoltalan, tudatlan. Sem orvosságot nem vehet, sem orvostól nem mer tanácsot kérni, hanem legfeljebb is a’ földesurához, papjához folyamodik, főként Magyarországon. Milyen jól esik az ilyen ügyefogyottnak, ha más tudósabb embertársa neki orvosi tanácsot tud adni egy ilyen könyvből és őt holmi szelíd füvecskékkel gyógyítani, ’s hivatalos munkájára ismét alkalmatossá tenni tudja.”. Példákat sorol fel külhoni és hazai tapasztalatai alapján, hogy az emberséges uraságok gyakorta ingyen gyógyszer biztosítása és betegház létrehozása formájában gondoskodtak jobbágaikról, a falvak szegény lakosairól. Fontosnak tartotta, hogy a papok orvosi ismereteket is tanuljanak, mind például Svájcban, hogy a rájuk bízott „nyájnak” ne csak lelki, de testi bajokban is támaszt és segítséget tudjanak nyújtani.

Az első kötet teljes egészében az egyszerű gyógyszerekkel („egyes vagy simplex orvosságok”) foglalkozik, vagyis magyar nevük betűrendje szerint megtaláljuk a növényi, állati és ásványi alapanyagból készíthető szerek leírását. Egy-egy címszó a Kováts által ismert valamennyi magyar elnevezéssel kezdődik – tehát a népies neveket is összegyűjtötte –, feltünteteti természetesen a latin és német hivatalos nevet is, majd az anyag bemutatása, legfontosabb tulajdonságainak leírása következik, végül a belőle készíthető gyógyszereket ismerteti a szerző. Nézünk néhány példát is: a „scorzonora officialis” sok-sok magyar neve: *bakszakáll, sárga bakszakáll, viperafü, bakfü, kakukk saláta, téli saláta, kígyómarást gyógyító fü; a „thymus officinalis”: kerti kakukkfű, olasz kakukkfű, balzsamfű, timian, démutka, kerti*

temjenfű, tímusfű stb. Eszerint fontos segédletül használhatjuk régi gyógynövényes könyvek, receptek szövegeinek pontosítása, értelmezése során. A népies nevek ismeretének fontosságát Kováts külön kiemeli az előszóban. Igen érdekes és gazdag a gyógyszerformák meghatározása is: *főzet, forrázat, korty, nyelet, nyalat, nyaladék, cseppecskék, orvosi bor és ser, herba thea, pogácsák, lapdátscák, falat, rágicsa, táblátskák (morsuli), por, kenet, szellem (spiritus), borongató, kenet, kenő, pára (vapor), szagló (odorum), valóság (essentia)* stb.

A második kötet jelentős részét a „készítmény vagy praeparatum orvosságok”-nak szentelte, vagyis az összetett gyógyszereknek. Ez a rész is bővelkedik az érdekes, mai fülnek nem egyszer furcsa, vagy mosolyra késztető kifejezésekben: *a kihúzat = extractum, valóság = essencia v. tinctura, csepegett víz = aqua destillata* stb. Ezután következnek a „különleges”, érdekes és értékes adalékokat tartalmazó fejezetek: 1. milyen betegségekre mit kell rendelni; 2. melyik gyógyszer milyen betegségekre jó; 3. a szinonim orvosságnevek magyarázata; 4. „Világosító, Némely patikai orvosságoknak régi s’ mostani diák neveik, Magyar értelmökkel együtt”; 5. „orvosi terhek és mértékek”, vagyis a gyógyszerkészítésnél alkalmazott súlymértékegységek, adagolási egységek ismertetése. A kötet hatodik fejezetében táblázatos formában tekinthetjük át az alapanyagokat: az anyag nevét latinul és magyarul közli, majd következik annak kémiai leírása, tulajdonságai, a felsorolás rendje „ától cettig”, azaz *Acetum concentratumtól a Zincum sulfuricumig*. Az utolsó fejezet címe „Számszer” – egy elfeledésre ítélt szóalkotás – ami nem más, mint a névmutató. Közel 300 olyan tudós nevét tartalmazza a felsorolás, akiknek a munkái alapján dolgozott, írásaiból idézett Kováts, az ő szavaival: „innét Historia Literaria Medicát, vagyis Orvostudományi Történetet is tanulhatni”.

Összegezve: a „Magyar Patika” értékeit kimondhatjuk, hogy értékes gyógyszerészeti kézikönyv, népnek szóló hasznos egészségügyi felvilágosító irodalom, és végezetül a szakmai nyelv kincsesbányája mind a kortársak, mind az utókor kutatói számára.

1828-ban látott napvilágot **Wágnér Dániel** (1800–1890) vegyész, gyógyszerész tevékenysége eredményeként a „Pharmaceutisch-medicinische Botanik, oder Beschreibung und Abbildung aller in der k. k. österreichischen Pharmacopoe vom Jahre 1820 vorkommenden Arzneypflanzen” (Wien, 1828–1829. Ferdinand Ullrich nyomdájából) c. munka, két kötetben. Mintegy 250 kézzel színezett könyomatával a maga korában a leghíresebb magyar botanikai művek egyike. Címfordítása szerint: „Gyógyszerészeti-orvosi növénytan, amelyben megtalálható mindazon növényeknek a leírása és ábrázolása, amelyek a császári és királyi osztrák gyógyszerkönyvben 1820-tól előfordulnak, különös tekintettel a botanikai és gyógyszerészeti szinonímiára, valamint a tárgyalt orvosi anyagok hamisítására és

eltévesztésére, hű, pontosan a természet után lerajzolt és kifestett képekkel”. Tehát mindazon szempontokat figyelembe vette, amelyek a tudományosság alapvető kritériumaként elengedhetetlenek voltak: a hivatalos gyógyszerkönyvi bejegyzés, az esetleges „hamisítás” elkerülése, a botanikai nevezéktan. A növények leírásánál azok latin, német, olasz, magyar és szlovák elnevezését is megadja a szerző, vagyis az osztrák birodalom egész területén használhatták a könyvet. A munka kétféle formában került forgalomba, az olcsóbb, kevésbé díszes változat lapjai színezetlenek maradtak.

A reformkor gyógyszerészeti irodalmát a gyógyszerészeti témában megvédett doktori disszertációk gazdagították. A korszak tudományos életében bekövetkezett változások hatására születtek meg ezen értekezések ekkor és ebben a formában. A Lavoisier és Berzelius munkássága nyomán szemléletileg megújuló vegyészet nevezéktana is alapjaiban átalakult, az új szakkifejezések kiszorították a több évszázados hagyományokra alapozott terminológiát. A magyar gyógyszerészképzés tartalmilag és formailag megújult, a vizsgakövetelmények magasabb szintű ismeretekről való számadást írtak elő, a vizsga letételének módszere is újításokat tartalmazott. A reformkori nyelvújítási mozgalom nem csupán a köznyelv és a szépirodalom nyelvének megújításán szorgoskodott, de a legkülönbözőbb tudományágak magyar szaknyelvét is létre kívánták hozni, illetve az eddig használt szakszavakat korszerűsíteni.

Az 1813-ban életbe léptetett új egyetemi tanulmányi rend a gyógyszerészek képzésében is változásokat hozott, amennyiben három elméleti és egy gyakorlati vizsga sikeres letételét írták elő az oklevél megszerzése érdekében. A gyakorlati vizsgán két előre meghatározott készítményt kellett a jelöltnek nyilvánosan elkészíteni és ismertetni. A vizsgaelőadás szövegének nyomtatásban való közreadása azonban – ellentétben az orvosok avatási értekezésével – nem volt kötelező. Ennek ellenére 1827-ben Frantz György „nevendék patikárius” mégis kinyomtatta kémiai értekezését, és ezzel egy folyamatot indított el. 1829-ben a pesti egyetem kémia professzora, **Schuster János** (1777–1838) ötlete nyomán és szervezésével már 13 gyógyszeres értekezés jelent meg kötet formában összegyűjtve. Azt gondolhatnánk, hogy a professzor a szakmailag legkiválóbbakat javasolta kinyomtatásra, de az egyetemi matrikula nem támasztja alá ezt a feltételezést. A dolgozatok közös jellemzője, hogy valamennyit magyar nyelven írta a vizsgázó. Rövid előszavában Schuster maga is a dolgozatok magyar nyelvűségét emelte ki: „Újj tudománynak szükség, hogy a’ nyelve is újj legyen”.

Itt rövid kitérőt kell tennünk a reformkori szakmai nyelvújítási mozgalmat illetően, különösen Schuster János ez irányú munkásságát kiemelve, ugyanis ő volt az, aki a megújult

tudomány – a vegyészet – magyar szaknyelvét megalkotta. Ennek hivatalos közreadása, mondhatjuk „törvényesíttetése” 1829-ben történt meg a „Gyógyszerek árszabása Magyarországra...” c. kiadványban, amelyben a kémiai fogalmak német és latin elnevezése mellett már az újonnan alkotott magyar kifejezés is helyet kapott. Így a Schuster által létrehozott kémiai műnyelv első kézből, kötelezően eljutott a gyakorló gyógyszerészekhez. Schuster természetesen a gyógyszerészek oktatásában is megragadta a lehetőséget az új szakkifejezések elsajátíttatására. Ennek a törekvésnek, folyamatnak eredményeként születtek sorra a magyar nyelvű gyógyszerészeti értekezések. A gyógyszerészjelöltek ezután átvették az orvos-avató értekezéseknél megszokott formát, vagyis önálló füzetekként jelentették meg a záró vizsga előadásának szövegét. 1844-ig összesen 99 értekezés jelent meg nyomtatásban, ebből 81 magyar nyelvű, 17 német és 1 latin nyelvű. A magyar nyelvűség túlsúlya 1838-ig, Schuster haláláig figyelhető meg, utódai már nem fektettek olyan hangsúlyt erre a kíváncságra.

A Budapesti Gyógyszerész Testület adta ki az első gyakorlati és oktatási célokra is használható háromkötetes kézikönyvet, *Felletár Emil – Kátai Gábor*: „A gyógyszerészeti tudományok alapvonalai” (Pest, 1864–1867. Trattner) címmel. Kátai Gábor még számos önálló művével gazdagította a gyógyszerészeti szakirodalmat, elsődlegesen a gyógyszerek növényi, állati és ásványi eredetű alapanyagait kutatta, írta le. A Magyarországi Gyógyszerészek Országos Egylete az 1879. évi közgyűlésén *Katona Zsigmond* ismételt sürgetésére elhatározta egy saját könyvkiadó létrehozását (a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulathoz hasonlatosan), amelynek a magyar nyelvre lefordított külföldi szakmunkák, illetve az önálló kutatásokra támaszkodó, eredeti magyar gyógyszerészeti szakkönyvek közreadása a feladata. Legfontosabbnak egy, a gyakornokok oktatásához alkalmas kézikönyv megjelentetését tartották, a meghirdetett próbapályázat nyertese *Csurgay Kálmán* (1858–1892) lett 1881-ben. A kötet 1883-ban jelent meg „Gyógyszerészeti tankönyv gyakornokok számára” (Pest, 1883. Eggenberger) címmel, több mint 700 oldal terjedelemben. *Vámossy Zoltán* lefordította *Arnold Cloetta* és *Wilhelm Filehne* „Lehrbuch der Arzneimittellehre und Arzneiverordnungslehre” (1881) c. művét, amely „Gyógyszertan tankönyv” címmel jelent meg 1894-ben (Bp., Singer és Wolfner). A század utolsó évtizedei a tudományos gyógyszerészeti szakirodalom kiteljesedését, gazdagodását hozták, említésre méltók *Bókay Árpád* (1856–1919) munkái az általános gyógyszertan témakörében, kiemelkedik ezek sorából az „Újabb gyógyszerek” (Bp., 1891. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat) című kézikönyv. *Than Károly* (1834–1908), a magyar gyógyszerészeti vegytan kutatásának és

oktatásának kimagasló alakja, e tárgyban írott tanulmányait, könyveit az orvos- és gyógyszerészhallgatók tankönyvül használták.

Gyógyszerészeti folyóiratok

Minden tudomány szak fejlődésének nagy lendületet adott az önálló időszaki sajtó megalapítása, nem volt ez másként a gyógyszerészet területén sem. Kezdetben az orvosi szaksajtó (Orvosi Tár, 1831–1833 és 1838–1848; Orvosi Hetilap, 1857-től; Gyógyászat, 1861-től) teremtett lehetőséget a gyógyszerészeti cikkek közreadására. Az „Orvosi Hetilap” önálló rovatot hozott létre „Gyógyszertani közlemények” címmel, a referáló rovat gyógyszerész felelőse **Kátai Gábor** (1831–1878) volt.

Az önálló gyógyszerészi sajtó életre hívója **Schédy Sándor** (1831–1902) volt, aki 1862-ben alapította meg a „Gyógyszerészi Hetilap”-ot (1944-ig jelent meg), amely 1875-től az Országos Gyógyszerész Egylet hivatalos fóruma lett. A szakmai legjobbjai közölték itt írásukat és voltak Schédy segítségére: *Than Károly, Felletár Emil, Katona Zsigmond, Jármay Gusztáv, Müller Bernát, Rozsnyay Mátyás* stb. Schédy halála után *Varságh Zoltán* vette át a lap szerkesztését.

1885-ben **Csurgay Kálmán** alapított újabb hetilapot „Gyógyszerészi Közlöny” címmel (1944-ig jelent meg). A Közlöny kritikusabb, kevésbé elfogult álláspontot képviselt, mint Schédy kissé konzervatívnak minősített lapja.

A „Gyógyszerészi Értesítő”-t (1895–1938) **Lukács István** tulajdonos-szerkesztő indította. A megjelenés évtizedei alatt volt a gyógyszerész-kar közlönye, majd a gyógyszerészek érdekvédelmi lapja is.

„A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője” 1925-ben indult, rövidebb megszakításokkal és sok címváltozással mind a mai napig megjelenik, napjainkban „Acta Pharmaceutica Hungarica” címmel kerül negyedévente kiadásra, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság tudományos folyóirata.

A „Gyógyszerészet” 1957-ben indult, havilap, szintén a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság adja ki.

A „Gyógyszerészi Hírlap” (indulás: 1990) a Magyar Gyógyszerész Kamara hivatalos havi lapja.

Általában mindegyik említett folyóirat időről-időre közölt a gyógyszerészet múltjára vonatkozó írásokat, de önálló fóruma csak a XX. század utolsó harmadában lett néhány évig (1972–1975). A „Gyógyszerészettörténeti Diárium” a Magyar Gyógyszerészeti Társaság Gyógyszerészettörténeti Szakosztályának volt hivatalos lapja, a közelmúlt legjelesebb gyógyszerészettörténészeinek, *Kempler Kurtnak*, *Rádóczy Gyulának*, *Szigetváry Ferencnek*, *Zboray Bertalannak*, *Hegedűs Lajosnak*, *Végh Antalnak* stb. köszönhetően. 2003-ban indult a Galenus Kiadó gondozásában a „Gyógyszerészettörténet” c. lap, kezdetben negyedévenként, napjainkban félévente jelenik meg, főszerkesztője *Szarvasházi Judit*. Tartalmában és küllemében is igényes, tudományos ismeretterjesztő kiadvány.

Gyógyszerészettörténeti kézikönyvek

A történeti kutatások alapvető fontosságú forrásai a *retrospektív bibliográfiák*. A legfontosabb önálló kiadványokat megtaláljuk **Győry Tibor** „Magyarország orvosi bibliográphiája 1472–1899” (Budapest, 1900. Athenaeum) c. összeállításában. Néhány évvel később jelent meg **Matolcsy Miklós** „Könyv. és irodalmi gyűjtemény magyarországi gyógyszerészeti munkákról 1578–1909” (Bp., 1910. Stephaneum) c. bibliográfiája, amely lényegesen részletesebben tárja fel a gyógyszerészeti munkákat, mivel a folyóiratokban megjelent közleményeket is tartalmazza. **Dörnyei Sándor** „teljességre törekvő” gyógyszerészettörténeti bibliográfiát állított össze több évtizedes gyűjtőmunka eredményeként: „A magyar gyógyszerészettörténeti irodalom 1944-ig” (Bp.–Piliscsaba, 2005. MGYT–MATI–SOMKL) címmel. A kötet – mint címe is jelzi – kizárólag a történeti szempontú munkák jegyzéke.

A magyar gyógyszerészet történetének kutatása során elkerülhetetlen **Baradlai János** és **Bársony Elemér** kétkötetes összefoglalásának kézbe vétele („A magyarországi gyógyszerészet története” 1–2. köt. Bp., 1930. Magyarországi Gyógyszerész-Egylet). Ennek kiegészítése **Orient Gyula** „Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története” (Kolozsvár, 1928. Minerva) c. munkája. Fontos kutatási segédlet **Schédy Sándor** „A magyar gyógyszerészetre vonatkozó törvények és szabályok gyűjteménye” (Bp., 1887. Márkus), valamint a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület kiadásaként közreadott „Gyógyszerészeti törvények és rendeletek gyűjteménye. Alapvető régebbi törvényes rendelkezések” (Bp., 1940).

Megjelenésének idején a mindennapok gyakorlatát, az alapvető tájékozódást segítette **Kazay Endre** „Gyógyszerészi lexicon”-ja, négy kötetben (Nagybánya, 1900. Molnár), de a történeti kutatásokhoz is hasznos segédlet.

A kutatások jelentős része a régmúlt neves gyógyszerészeire irányul, ebbe nyújtanak segítséget **Studény János – Vondra Antal** „Hírneves gyógyszerészek” (Bp., 1929. szerzői kiadás), **Szmodits László** „Neves magyar gyógyszerészek kegyeleti adattára” (Bp., 2003. Dictum), **Zalai Károly** „A magyar gyógyszerészet nagyjai 1612–1945” (Bp., 2001. Galenus) című művek. A régi patikákra vonatkozó adatok forrásai: **Sztankai István** „A gyógyszerészetre és a budapesti gyógyszertárakra vonatkozó adatok” (Bp., 1935. Radó), továbbá az 1890-ben indított, évenként megjelenő adattár, a „Gyógyszerészek évkönyve és zsebnaptára” c. sorozat, amely az országban működő patikák és az ott dolgozó patikusok legfontosabb adatait tartalmazza. A kiadvány az 1940-es évek közepéig jelent meg, az évek során jelentéktelen címbeli módosulással.

A gyógyszerek történetével is többen foglalkoztak. A régmúlt gyógyszerneveinek labirintusában jó tájékozódást nyújt **Magyary-Kossa Gyula** „Régi magyar gyógyszernevek” c. összeállítása, amely a Magyary-Kossa Gyula által összeállított „Magyar orvosi emlékek” 2. kötetében (Bp., 1929. MOKTÁR. pp. 243–281.) olvasható. **Kempler Kurt** „A gyógyszerek története” c. munkájának sikerét bizonyítja a többszöri közreadás (Bp., 1964. Gondolat; Bp., 1984. Gondolat). **Bayer István** kutatásai az utóbbi évtizedekben a drogok, kábítószeres sok évszázados gyökereivel, és azok használatának történetével foglalkozik („A kábítószer”. Bp., 1989. Gondolat; „A drogok történelme, A kábítószeres története az ókortól napjainkig”. Bp., 2000. Aranyhal; „Drogok és emberek: múlt, jelen, jövő”. Bp., 2005. Magyar Gyógyszerész-tudományi Társaság).

Igen fontos szerepet vállal a gyógyszerészeti múlt ismertté tétele érdekében a Galenus Kiadó, amely a gyógyszerészet szellemi és tárgyi emlékeit feldolgozó, bemutató, tartalmilag és küllemében is igényes kiadványokkal segíti a gyógyszerészettörténeti kutatásokat.

III. AZ EGYETEMI GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS EURÓPAI GYAKORLATA

Kapronczay Károly

Az európai gyógyszerészetben – ha eltekintünk attól a gyakorlattól, hogy a tehetősebb vagy különös tudásszomjjal rendelkező gyógyszerészek elvégezték az orvoscépzést – a XV–XVII. században alig találunk magasabb végzettségű gyógyszerészt. Csak kevesen fordultak meg az egyetemeken alacsonyabb képzési formákon, pl. az egyetemi tanulmányokra feljogosító bölcsészeti tanfolyamokon. Ilyen volt például az itáliai egyetemeken – elsősorban az Észak-Itáliában – a „lectura simplicium”, ahol főleg botanikát adtak elő. Ez meghonosodott Bolognában, Pisában, Ferrarában és Paviában, azután Montpellierben és a francia, német és más egyetemeken. 1558-tól Heidelbergben és 1572-től Wittenbergben is, sőt ezen a két helyen arra buzdították a helyi gyógyszerészeket, hogy mutassák be a medikusoknak, patikusoknak botanikai állományukat, ez segítette a medikusoknak a „res pharmaceuticae” oktatásának fellendülését.

Ezt követte a kémia fejlődése, teljes mértékben történő beépítése az orvoscépzésbe. Több gyógyszerész már kémiai eredetű gyógyszer előállításával is foglalkozott, laboratóriumokat szerveztek. Így több gyógyszerész már, mint demonstrátor szerepelt az orvos- és természettudományos képzésben. Természetesen ez a lehetőség arra készítette a gyógyszerészeket, hogy valamilyen formában tanuljanak az egyetemen. A XVII. századtól megjelentek a „gyógyszerészeti tudomány” hallgatói, ami inkább gyakorlati tárgynak minősült, hallgatói medikusok és érdeklődő gyógyszerészsegédek voltak. Ez azonban a XVIII. századig ritka kivételnek bizonyult. Csúpn a XVIII. század utolsó évtizedeinek egyetemi reformjai tették lehetővé, hogy a gyógyszerészeknek be kellett kapcsolódni a természettudományos képzésbe, gyakran magánintézeteken keresztül vezetett – elsősorban felkészítés vonatkozásában – az egyetemi tanulmányokhoz.

Az európai orvoscépzésben a XVII. század derekán következett be döntő fordulat: a középkori elméleti képzést fokozatosan kiszorította a gyakorlati tapasztalatokon nyugvó, úgynevezett ágy melletti képzés, az elméleti képzésbe bekapcsolták a rokon tudományokat, így a fizikai, kémiai, botanikai ismereteket, valamint a sebészképzést beemelték az egyetemi orvoscépzésbe. Ekkor jelent meg a gyógyszerészképzés is, ami a hagyományos céhjellegű

oktatási forma kiegészítését jelentette. Erre csak gyógyszerészségédek jelentkezhettek, egyéves, később két- vagy többéves tanfolyamra, amelynek végén elnyerhették a „gyógyszerésmester” címet. Általában – alaptantárgyként – a szerves és szervetlen kémiát és botanikát kellett hallgatni a természettudományi karon, valamint az orvosi karon gyógyszerismeretet (materia medica). A vizsga az orvosi karon, az egyetem által kijelölt bizottság előtt történt meg.

A monarchia területén – mint már említettük – 1654-től bécsi és prágai orvosi karokon indult a gyógyszerészképzés, néhány év eltéréssel, de Itália és Franciaország egyetemein is létesültek gyógyszerészeti iskolák. Már ekkor különbség mutatkozott a kötelező tárgyak vonatkozásában: a kötelező kémia és botanika mellett fizikát, a német egyetemeken állattant és tudománytörténetet oktattak.

A XVIII. század derekán, elsősorban a német egyetemeken (így Bécsben és Prágában is) megjelent a gyógyszerismeret (materia medica), az alapvető gyógyszerelőírások (taxák, pharmacopeák) ismerete. Sok volt az ellentmondás a képzésben, inkább a helyi egyetemi rendelkezések voltak érvényesek, nem pedig egy egységes nemzetközi elv. A Közép-Európát jellemző felvilágosult abszolutizmusnak a közegészségügy, az orvostképzés megreformálását célzó rendezési elveit egységes, mindenkire kötelező törvényekbe öntötték, amelyek hasonlítottak a nyugat-európai törvényekhez. Valójában ettől kezdve – az alapelvek azonossága mellett – beszélhetünk egységes európai gyógyszerészképzésről, a gyógyszerészettörténet oktatásának lehetőségeiről.

Az európai gyógyszerészképzési reformok nem voltak egységesek, gyakran nem hasonlítottak egymásra, sokszor a gyógyszerész-társadalom nem sok hasznot látott egy egyetemen kiállított oklevélben, mivel mindenütt gyógyszerertár- és gyógyszerészhiány volt. Gyakran a megreformált egyetem jött zavarba, ha valaki gyógyszerész jelentkezett felvételre. Általában egy-egy nagyhírű professzor vonzotta a hallgatókat, például Montpellierben Riverius, akinek halála után megcsappant a gyógyszerészhallgatók száma. Az biztos, hogy a megújítás után a kémiát és a botanikát egy professzor adta elő, a gyógyszerészeti vizsgáért jelentkezőket eleve ide osztották be hallgatóknak. Mielőtt letették volna a gyógyszerészeti vizsgát, előtte gyakorlati és elméleti oktatásra osztották be őket, általában a medikusok közé, ahol az adott évfolyamon tanultak anatómiát és más orvosi tárgyakat. Ebből nem származott kár, de amikor a kötelező vizsgát le kellett tenni, sok helyen általánosságokat vagy színvonalatlan kérdéseket tettek fel, mivel a vizsgáztatók sem voltak tisztában a követelményekkel. Volt olyan egyetem – például a belgiumi oudenardi egyetem (1677) orvosi

kara –, ahol egy esztendeig tartó tanulmány után csupán egy kenőcsöt kellett elkészíteni, elméleti vizsga nem volt.

Francia és olasz egyetemeken sem volt különbség a helyzet, csupán gyakorlati vizsgát tettek az oklevélért. Inkább a vizsgadíjakban volt különbség, mint a követelményekben. Ezzel szemben az altdorfi egyetemen (szászországi ősi egyetem) Johann Martin Hoffmann idejében (1680) olyan laboratórium állt a kémiai oktatás rendelkezésére, amihez a német területen nem volt hasonló, így tódultak ide a gyógyszerészhallgatók. Ennek mintájára a XVIII. század közepén megreformálták Erfurtban, Halléban, Berlinben a kémiai oktatást, ez lett hatással 1749-ben a bécsi egyetem megújítására, 1769-ben a nagyszombati képzés kialakítására. Az előbbi példától eltérően sok egyetem nem újított, korszerűtlen feltételek között folyt oktatás mellett „számolatlanul” adott ki okleveleket.¹

Bécsben Van Swieten kiválóan átszervezte az egyetem orvosi karát, hasonló dicséret illeti a nagyszombati orvosképzés kialakításával kapcsolatban is. Bécsben egy ponton volt kevésbé sikeres: a gyógyszerészképzést szolgáló kémiai-botanika tanszékre állított Robert Laugier kevésbé volt alkalmas feladatára. Leváltása után emelkedett a színvonal, ide kellett volna beiratkozni a monarchia gyógyszerészjelöltjeinek, kivéve a magyarokat, akikkel kapcsolatban kész tényként vették a magyar orvosi kar megalapítását. 1770 után ide kellett a jelölteknek beiratkozni, bár a képzés végleges kialakítását lassította az egyetemnek előbb Nagyszombatból Budára (1777) és később Pestre (1784) helyezése. 1777-ben a királynő úgy rendelkezett, hogy a magyar korona területén működő gyógyszerészek és gyógyszerészhallgatók az orvosi kar felügyelete alá tartoztak. Sokan sérelmezték, hogy a tanrendet a bécsi egyetem szabályzatához igazították, így sok bírálat érte a kémia oktatását, ennél magasabb színvonalúnak tartották a selmecbányai bányamérnöki főiskola vegytani előadásait és laboratóriumi foglalkozásait.²

Ferenc császár (magyar király) 1794-ben újabb egyetemi képzési változtatások előkészítésével bízta meg Johann von Birkenstockot, ami elsősorban a bába-, sebész- és gyógyszerészképzést érintette. Ő 1798-ban Johann Peter Frankot bízta meg, aki a kétéves gyógyszerészképzésben véglegesítette a fizika, kémia, gyógyszerészi kémia, a botanika és a gyógyszerismeretet, főleg a gyakorlati kémia oktatását erősítette. Ezt 1804-ben vezették be a gyakorlatba.

¹ Ernyey József: A Pázmány Péter Tudományegyetem, és első gyógyszerészei. = Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője 11 (1935) No. 5. pp 484–506.

² Schultheisz Emil – Magyar László András: Orvosképzés a nagyszombati egyetemen 1769–1777. Piliscsaba, 2005. MATI. pp. 231–253.

Azt az egyetemi formát, ahol a gyógyszerészjelölteket felkészítették vizsgáikra, a német, a francia és az olasz egyetemeken intézetnek, a lengyel egyetemeken iskolának, az orosz egyetemeken kollégiumnak nevezték, amelynek élén egy professzor, valamint több tanársegéd állt, és egy gyakorló gyógyszerész is tartozott hozzá. Általában a gyógyszerészképzést irányító tanár a materia medica professzora volt, a jelöltek a kötelező tantárgyakat a különböző intézetekben (botanikai, kémiai, fizikai stb.) hallgatták, ott tették le részvizsgálataikat, míg az előírt gyógyszerészeti gyakorlatot az egyetemhez tartozó patikában végezték. E gyógyszerészeti vezetője (tulajdonosa) tagja volt az orvosi kar tanári testületének, általában orvosi oklevéllel rendelkező személy volt.

A krakkói gyógyszerészképzés sok szempontból jól testesítette meg a korabeli képzési formákat: például Krakkóban Jan Szaster (1741–1793) orvos és gyógyszerészmester, a materia medica tanára, a kémia professzora egyben a gyakorló patika tulajdonosa is volt.³ Józef Sawiczewski⁴ (1762–1825), ki tisztségében követte, szintén orvos is volt, előadta a fizikát és a botanikát is. Ekkor a gyakorlati képzésben szerepet játszó gyógyszerészeti vezetője Anton Szaster, Jan Szaster fivére volt, aki szintén orvos és gyógyszerészmester volt, s a sebészhallgatóknak gyógyszerismeretet is tanított. Majd Florian Sawiczewski lépett helyükbe.

A nevekből kitűnik, hogy a krakkói gyógyszerészképzés „családi” jellegű volt, úgy, mint a gyakorlati gyógyszerészet, legalábbis a patikák tulajdonjogát tekintve. Florian Sawiczewski⁵ (1797–1876) nevéhez kötődik az első lengyel gyógyszerészeti folyóiratnak, a „Pamiętnik Farmaceutyczny Krakowski” címet viselő, rendszeresen megjelenő szakmai lapnak a megalapítása és kiadása. Florian Sawiczewski vezetése alatt nemcsak az oktatás

³ Roeske, Wojciech: Dzieje katedr farmaceutycznych w Krakowie. In.: Academia Medica Cracoviensis. Kraków. UJ. 1964. Szczescielecie medycyny krakowskiej. Tom II. Historia katedr. pp. 631–710.

Szaster, Jan (1741–1793) Krakkóban született, gyógyszerészmester 1766-ban Wrocławban lett. Orvosi diplomát 1780-ban Erfurtban szerzett a „De venae sectione novicua in febribus inflammatoris” c. disszertációjában. Krakkóban az Aranyfej című gyógyszerészeti tulajdonosa lett, előbb kéziratban terjesztette, majd nyomtatásban is megjelentette Dispensatoriumát, amit orvosoknak és gyógyszerészeknek szánt. Ez nem pharmacopoea, számos érdekes keveréket, gyógyszert tartalmaz. Lényegében ezzel megalapította az orvos-gyógyszerészeti gyakorlati gyógyszerésztant. 1793 júliusában hunyt el Krakkóban.

⁴ Sawiczewski, Józef (1762–1825) orvosi oklevelét, gyógyszerészi képesítését Krakkóban szerezte (1786, 1789). Pályafutását Krakkóban kezdte, majd nem akart együttműködni Krakkót megszálló osztrák hatóságokkal, a Napóleon által megszervezett Lengyel Nagyhercegség központi hivatalában – mint orvos felügyelő – vállalt állást. A Nagyhercegség bukása után elfogadta a krakkói egyetem meghívását és a botanika, az állattan, majd a kémia professzora lett, egyben felkérték a Gyógyszerészeti Iskola vezetésével is, mivel az osztrák megszállás alatt működő tanárok – Józef Chmielecki (1795–1802), később a bécsi Joseph August Schultes – elhagyták az egyetemet.

⁵ Sawiczewski, Florian (1797–1876), Józef Sawiczewski fia. 1815-től Az elefánthoz gyógyszerészeti dolgozott, gyógyszerésznek készült, 1815-ben gyógyszerészmester lett, orvosi oklevelét 1824-ben szerezte Krakkóban. Végzése után Párizsban, Bécsben, Berlinben és Münchenben tanult kémiát és gyógyszerészetet. Nagy hatással volt rá a párizsi Gyógyszerészeti Iskola. Hazatérése után kémiát tanít a krakkói Gyógyszerészeti Iskolában, majd apja váratlan halála után ideiglenesen átvette az intézet vezetését, véglegesen professzornak 1829-ben nevezték ki. Sok szempontból a Gyógyszerészeti Iskola európai arculatának kialakítója, átszervezte az oktatást, 1861-ben visszavonult. Krakkóban hunyt el.

feltételei javultak a gyógyszerészképzésben, hanem előtérbe helyeződött a tudományosság, amelynek eszköze lett a tudományos folyóirat. A havonta megjelent folyóiratban jelentős terjedelmet biztosítottak a gyógyszerismeretnek, leközlötték a tulajdonukban álló „Elefánthoz” gyógyszerertár összes gyógyszertermékét, más gyógyszerertárak készítményeit, a készítés technikáját stb. Már e lapban több közleményt jelentettek meg a krakkói és Krakkó környéki régi patikákról, tulajdonosaikról, a nevezetes receptúrákról stb. Florian Sawiczewski több alkalommal viselte a dékáni, 1857-ben a rektori méltóságot. Ebben az évben kéziratot nyújtott be az egyetem senatusnak, amely szerint a gyógyszerészképzést, idejét fel kell emelni négy esztendőre, a felvétel feltétele az akkor általánossá váló gimnáziumi érettségi és nem a gyógyszerész „előképzettség” volt. A felvétel feltételeit nem változtatták meg. A gyógyszerészképzésben legalizálták a Florian Sawiczewski által az 1850/51-es tanévtől még csak szabadon választható tárgyként szereplő gyógyszerészettörténetet. Utóda Adolf Aleksandrowicz (1811–1875) lett, aki az egyetemi gyógyszerertár helyett inkább saját tulajdonú patikájában tartotta a gyakorlati foglalkozást a hallgatóknak.

Európában a gyógyszerészképzés vonatkozásában főleg a porosz mintát vették figyelembe: 1801-ben megjelent Poroszországban a „gyógyszerészi rendtartás”, amelyben néhány bekezdés a gyógyszerészképzéssel foglalkozott. Arra utasították a gyógyszerészeket, hogy csak a pályára alkalmas személyeket vegyenek fel gyakornoknak, viszont ezek teljes kiképzéséről személy szerint a foglalkoztató gyógyszerész a felelős. A gyakornok alkalmasságát a helyi orvos is megvizsgálta, aki a négyéves gyakornoki képzés végén személyesen vizsgáztatta le. Ezt követően 5 évig kellett segédként dolgozni, ezalatt valamelyik német egyetemen kémiát, botanikát, gyógyszerészetet és előírt szaktárgyakat kellett hallgatni, ezekből vizsgázni. Az 5 éves időtartalomból a Legfelsőbb Orvosi Tanács elengedhetett két esztendőt, ha a jelölt tanulmányi eredményei kiválóak lettek, s csak ezután lehetett egyetemi tanulmányokat folytatni. Az előbbi képzés felelt meg a régebbi „lectura simpliciumnak”, a következő két év valóban egyetemi képzést jelentett.

A porosz gyógyszerészi rendtartásban rögzített kiképzési előírásokat más országok is átvették. Így 1806-ban Badenben, ahol a gyakornoki vizsga letétele után 4 éves újabb tanulmányi időt írtak elő, amit az egyetemi képzés követett. Württembergben 1812. évi belügyminiszteri rendelkezés lehetővé tette, hogy a segéd egyetemet vagy egy „elismert gyógyszerészeti oktatási intézetet” látogasson, amit a segédidőbe beszámítottak, „ha a jelölt legalább 2 és fél év tényleges segédi időt letöltött”. 1819-ben Szászországban úgy rendelkeztek, hogy a segédnek legalább 2 évet kellett egy lipcsei vagy drezdai patikában

dolgoznia, valamint előadásokat kellett tartania botanikából, kémiából, fizikából és materia medicából.

Az egyetemi tanulmányokhoz megfelelő középiskolai végzettséget követeltek: mivel Poroszországban vezették be elsőnek az érettségi vizsgát, itt 1812-ben már megkövetelték. Ez Bajorországban 1840-ben következett be, bár továbbra is megengedték a nem érettségizettek számára az előadások látogatását, de nem számítottak „egyetemi hallgatónak”. Ezek ellenőrzésére 1829-ben életre hívtak egy szakmai igazgatóságot, amely felügyelte a hallgatókat, akik legfeljebb két félévig látogathatták az egyetemet. A részletes tanrend magába foglalta a botanikát, fizikát, gyógyszerészeti szaktárgyakat, továbbá a kémiai analitikát, toxikológiát, kémiát, növénytant és ásványtant. A legalacsonyabb életkor 17 év volt, legalább 4 gimnáziumi évet és latin nyelvismeretet kívántak. A beiratkozás után az ún. „Érettségi nélküliek évkönyvé”-be vezették be, ami azt is jelentette, hogy nem tartottak igényt akadémiai jogokra, akadémiai oklevélre.

A többi német egyetemen eltérően alkalmazták a „porosz gyakorlatot”: Baden tartományban a XIX. században – Heidelbergben és Freiburgban – csökkentett igényű beiratkozási lehetőségek léteztek. Itt 1822-től azoknak a gyógyszerészsegédeknek, akik lemondtak az állami alkalmazás lehetőségéről, limitált számban beiratkozhattak az egyetemi gyógyszerészképzésbe. Ezt a lehetőséget Tübingenben más tartományból származóknak is biztosították. Hessenben (Giessenben és Marburgban), Hannoverben (Göttingenben), valamint Jénában és Lipcsében mindenki szabadon beiratkozhatott, tanulmányokat végezhetett, csak habilitáció esetén kellett előbb matúrát tenni. Münchenben 1818-ban (Buchner vezetésével), Wrocławban 1843-ban (Adolf Ferdinand Duflos vezetésével), Marburgban 1844-ben (Wilhelm Bunsen vezetésével), majd Halléban is tanszék jellegű gyógyszerészeti intézet alakult.

1850/1851-es tanévtől kezdve a gyógyszerészeti stúdium két éves volt, a bécsi Oktatásügyi Minisztériumtól érkezett leirat pontosan meghatározta a követelményeket (pl. a jelölteknek rendelkezniük kellett gyógyszerészsegédi ismeretekkel, valamint négy középiskolai osztályt el kellett végezniük), egyben közölte a gyógyszerészképzésben résztvevők névsorát is.

A krakkói egyetem 1780-ban életbe lépett egyetemi reformja értelmében a Gyógyszerészeti Iskola felépítése és oktatási rendje nagyban hasonlított a bécsi egyetem oktatási formájára, amit Andrzej Badurski dolgozott ki. Badurski oklevelét Bécsben szerezte és Van Swieten tanítványa volt, aki reformtervezetét – még 1772-ben – megbeszélte Van Swietennel. A tanszemélyzet létszáma és kötelmei is a bécsi követelményeknek feleltek meg,

de az egyetemi gyógyszerértár mellett botanikus kert is tartozott a gyógyszerészképzéshez. Krakkóban 1790-ben változtatták meg a gyógyszerészképzést két évre (négy félévre), az addig előírt tananyagot kiegészítették diétetikával, gyakorlati gyógyszerészettel, gyógyszerismerettel, higiénával, méregtannal és balneológiával. A balneológia más egyetemi gyógyszerészképzésben nem szerepelt, oka feltehetően az lehetett, hogy a lengyel gyógyszerértárakban mindig árultak gyógyvizeket és ivóvizet. A méregtan elsőnek Krakkóban jelent meg, Bécsben csak 1833-ban iktatták be a gyógyszerészképzésbe. Különben a lengyel gyógyszerészképzéssel sok hasonlóságot mutat a spanyol gyógyszerészképzés, amit Madridban Mateus Orfila (1787–1853) szervezett meg.

1825-ben a Gyógyszerészeti Iskola nevét Collegium Pharmaceuticumra változtatták, a képzésbe bevonták a sebészeti tanfolyam hallgatóinak gyógyszerismereti oktatását is. 1825-ben a gyógyszerészképzésben a következő szaktárgyak szerepeltek:

I. év: fizika, általános kémia, gyógyszerismeret, botanika, természettudomány-történet. A bevezető tantárgyak között szerepelt néhány előadás erejéig a gyógyszerészettörténetet.

II. év: állattan, növénytan, ásványtan, általános és gyakorlati gyógyszerstan, balneológia, gyógyszerértári kódexek, pharmacopeák, rendeletek.

A két tanévet őszi és tavaszi szemeszterre tagolták, amelynek teljesítése után gyakorlati és elméleti záróvizsgát kellett tenni. A záróvizsga (szigorlat) szóbeli vizsgából és disszertáció megvédéséből állt, ezután kapták meg az oklevelet és a magister pharmaciae címet.

1833-ban három évre emelték fel a képzést: a harmadik tanév őszi félévében organikus kémiát és gyógyszerstant tanultak, a tavaszi félévben gyógyszerértári gyakorlatot teljesítettek, megírták disszertációt és letették a záróvizsgát.

A krakkói lengyel gyógyszerészképzési formát valósították meg a varsói egyetemen (1809-ben alapították, 1815-ben Sándor cár Egyetem néven újraindították), amely ekkor az orosz cárság területét alkotta, hasonlóan a vilnai egyetemhez. Ezt az egyetemet az 1780-as években olasz orvosegyetemi tanárok szervezték újjá, az itt kialakított képzési forma sokban hasonlított az olasz egyetemeken folyó oktatáshoz, így az eleve kétévesre tervezett gyógyszerészképzésben szerepelt a szerves és szervetlen kémia, fizika, botanika, gyógyszerstan, gyógyszerismeret, a természettörténet, valamint az alapvető könyvek és rendeletek ismerete. A krakkói képzési forma szerint alakították ki 1834-ben az akkor alapított kijevi egyetem gyógyszerészképzését, míg a moszkvai, a harkovi és a kazanyi egyetemi gyógyszerészképzése nagyban hasonlított a königsbergi, illetve a dorpadi egyetem – a svédek által alapított baltikumi egyetem (1635) – képzési formájához, ami német szervezetű és szellemű képzést jelentett.

A térség jelentős tanintézete lett az 1785-ben Lembergben (Lwówban) alapított egyetem, amelyet Bécs Krakkó „ellensúlyozására” szervezett meg. Galícia tartomány jelentős része 1772-től Ausztriához tartozott, de az itt élő lengyel ifjúság tanulási vágyaira Krakkó továbbra is nagy hatással volt. Bécs valóban kiváló egyetemet szervezett orvosi karral, ahol a monarchia kiválóságainak oktatási lehetőséget adott, az egyetemnek gazdag anyagi hátteret biztosított. Bécs szándékaival ellentétben a lengyel ifjúság továbbra is Krakkóban végzett felsőbb tanulmányokat, míg Lemberg az ukrán értelmiség képzőhelyévé és szellemi központjává vált. Az orvosi karon itt is megszervezték a gyógyszerészképzést, amely a bécsi egyetemi formák tükörképe lett.

A bécsi egyetem gyógyszerészképzése ugyan 1654-ben kezdődött, de a XVIII. század derekán modernizálták, végleges formája az 1770. évi birodalmi egészségügyi törvényben testesült meg. 1749-ben Mária Terézia császárnő elrendelte az addigi gyakorlat átszervezését: addig nem volt kötelező időhöz kötött tanulmányi rend, a vizsgára jelentkezőtől csak egy bizonyos ismeretanyagot követeltek meg, általában kémiából és botanikából. A követelmények kiterjedtek kémiai, botanikai, valamint gyógyszerismeretekre. Ekkor a gyógyszerészjelölteknek két féléven át a medikusokkal együtt kémiát, botanikát és gyógyszerismeretet kellett hallgatni, és gyakorlatot kellett teljesíteni az egyetemi gyógyszerertárban.

1804-ben – az új tanulmányi rend szerint – beiktatták a természettörténetet és a gyógyszerertant, 1810-ben a kémiai stúdiumot szerves és szervetlen kémiára osztották, a képzést összefogó intézetet Gyógyszerészeti Főiskolának nevezték el. 1833-ban a képzést két évre emelték fel, őszi és tavaszi szemeszterben hallgatták a kötelezően előírt tantárgyakat: szerves és szervetlen kémiát, természettörténelmet, ásványtant, állattant, botanikát, valamint külön tárgyként a taxák, szakmai kódexek, pharmacopeák, rendeletek ismeretét. Követelményként nemcsak szakmai előképzést kértek, hanem négy gimnáziumi osztály elvégzését is. Már 1804-től egyetemi hallgatóként kellett részt venni az egyetemi gyógyszerészképzésben, 1833-ban beiratkozási kötelezettséget írtak elő, a kötelező előadások lehallgatása nélkül nem lehetett már záróvizsgára jelentkezni.⁶

Az 1848 tavaszán megfogalmazott egyetemi reformelképzelések szerint a gyógyszerészképzést három esztendőre kívánták felemelni, a teljes gyógyszerészi kiképzés az egyetemi patikában történt, a jelentkezőnek nem kellett külön „gyógyszerertári előképzettséget”

⁶ Ganzinger, Kurt: Zur Geschichte des Doktorats der Pharmazie in Österreich. Veröffentlichungen der Internationale Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. V. Neufolge, Red. Wolfgang-Hagen Hein. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft MBH. 1970. pp. 39–55.

igazolni. Az új tantárgyak közé emelték volna a közegészségügyi, a gyógyszerésztörténeti ismereteket. A reformokat nem valósították meg, de 1849 őszén – az egységes birodalom megszervezésének jegyében – a bécsi Oktatásügyi Minisztérium az örökös tartományok összes egyetemén (Prága, Olmütz, Graz, Innsbruck, Lemberg, Krakkó, Breslau) egységes egyetemi szervezetet, tanrendet és követelményrendszert valósított meg. Előírták a kötelező laboratóriumi és mikroszkópos kémiai gyakorlatokat. A képzési időt három évben határozták meg, amiben változás csak 1899-ben következett be: a felvételhez 6 gimnáziumi osztályt kértek, a tanulmányok alatt növelték a kémiai, a botanikai gyakorlatok számát.

A legjelentősebb tanrendi változás 1920-ban következett be: a képzés az orvosi és a természettudományi karon történt. Az utóbbin az első évben a gyógyszerészjelöltek szerves kémiát, fizikát, botanikát, ásványtant, állattant hallgattak, majd a második évben – már az orvosi kar intézeteiben – szakbotanikát (gyógynövényismeret), gyógyszerészi kémiát, fizikai kémiát, méregtant, toxikológiát, farmakodinamikát, gyógyszerészeti gyakorlatot, gyógyszerzertant, gyógyszerismeretet, közegészségtant, Galenusi gyógyszerzertant, kémiai-mikroszkópos gyakorlatot, elsősegély-nyújtási ismereteket, gyógyszerzertári és kórházi gyakorlatot. Ekkor néhány tanórán bevezették a harmadik év őszi szemeszterén a gyógyszerésztörténetet. Ez utóbbi tantárgy előadásának megszervezésével a bécsi orvosi kar orvostörténeti tanszékét bízták meg. A tanterv kidolgozásában fontos szerepet kapott Otto Zekert, aki tervezetében a harmadik félévben heti két alkalommal ajánlotta a gyógyszerésztörténetet.

Az Orvostörténeti Intézet professzora, Max Neuburger (1868–1955) kidolgozta a gyógyszerésztörténeti oktatás tervezetét, amelyet előbb maga, majd 1921-től intézeti másodprofesszora, Richard Wasicky (1884–1970) adott elő. Ebben az időben adták át teljesen a Josephinum épületét az egyetem orvostörténeti intézetének, ahol rendszeresen megtarthatták az orvos- és a gyógyszerésztörténeti előadásokat, az értékes történeti terekben – a híres anatómiai gyűjtemény termeiben – állandó orvostörténeti kiállítást szerveztek. Az intézet egyben múzeum is lett, jeles egyetemi és orvostörténeti gyűjteményei különös értéket képeznek.

Ekkor történt határozat arról, hogy a Josephinum épületében gyógyszerésztörténeti gyűjteményt is szervezzenek. E gyűjtemény felállítása Wasicky nevéhez fűződik, aki a gyógyszerészet tárgyi emlékei (patikaedények, laboratóriumi eszközök, írott és nyomtatott gyógyszerészeti kéziratok és könyvek) mellett kialakította az alapanyag- és gyógyszergyűjteményt, a herbáriumot, s elvégezte szakszerű feldolgozását is. Wasicky professzort 1938-ban a Gyógyszerészeti Intézet élére állította, helyét Adolf Mayrhofer (1881–

1965) foglalta el, aki az Orvostörténeti Intézetben belül az önálló Gyógyszerésztörténeti Intézetet vezette.⁷

Az előbb vázolt kettős forma – az orvos- és gyógyszerésztörténet egy intézetben belül történő művelése – nem egyedüli eset, hiszen ezen az alapon szervezték meg Krakkóban a Jagelló Egyetem orvos- és gyógyszerésztörténeti intézetét, amely szintén egyetemi tanszék és múzeum volt. 1950-ben az egyetem senatusa az Orvostörténeti Intézetben belül külön gyógyszerésztörténeti tanszéket szervezett, amelynek élére Jan Lechs (1869–1954) professzort, a wrocławui egyetem orvos- és gyógyszerésztörténetének docensét nevezte ki.

1947-ben habilitált Wrocławban orvostörténelemből, de az akkor sokat betegeskedő Wladyslaw Szumowski helyettesítésével bízták meg. Lechs híres krakkói nőgyógyász és a helyi zsidó kórház igazgatója volt. Pályakezdő orvosként foglalkozott orvostörténelemmel, elsősorban a betegségek megelőzésével. Kiváló klasszikus nyelvismerete segítségével ó- és középkori orvosi kéziratokkal, főleg Celsus munkáival foglalkozott. XVI–XVIII. századból származó lengyel és latin nyelvű kéziratok olvasatát készítette el, jelentette meg nyomtatásban. Feldolgozta a padovai egyetem lengyel orvosnövendékeinek anyagát, foglalkozott a lengyel–olasz művelődési kapcsolatokkal stb. Felkutatta a krakkói egyetem levéltárának ritka gyógyszerészeti kéziratait, receptúráit, gyógyszerleírásait. Valóban avatott gyógyszerészet-történész lett, nem véletlenül állították az újonnan szervezett lengyel gyógyszerésztörténeti tanszék élére. Bécsben és Krakkóban az orvos- és gyógyszerésztörténeti intézetek továbbra is „egységben” működtek, bár szervezetileg külön álltak, mégis az intézetvezetők kölcsönösen helyetteseik voltak a másoknak. Lechs nem léphetett Szumowski helyébe, mert néhány hónap múlva maga is elhunyt.

⁷ Ganzinger, Kurt: Die Wiener medizinisch-chirurgische Jesephsakademie und ihre Beziehungen zur Pharmazie. = Österreichische Apotheker Zeitung 22 (1963) No. 6. pp. 324–330.

IV. A HAZAI GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS KEZDETEI

Kapronczay Károly

A hazai gyógyszerertárokra, gyógyszerészekre vonatkozó adatokkal a középkortól rendelkezünk, többsége városi vagy adás-vételi iratokban található, illetve országos jellegű iratgyűjteményekben (kancellária, országgyűlés, megyegyűlés stb.) és családi iratokban. A legtöbb irat gyógyszerertárokra és gyógyszerészekre vonatkozik, bár az utóbbiak esetében csak kevés szó esik a végzettségre vonatkozóan. Az iratanyag viszonylagos gazdagsága nem jelenti azt, hogy a történeti magyar királyság területén sok patika és jelentős számú gyógyszerész működött.

A XVIII. századig speciális magyar törvény nem rendelkezett a gyógyszerészképzésről. 1656-ban a büntető törvénykönyv 72. szakasza rendelkezik arról, hogy „a mérget kellő vigyázat nélkül eladó patikusnak bíróság elé kell állítani”. A Habsburg Birodalomhoz kapcsolódó magyar királyság területén is érvényben volt I. Ferdinánd király 1564. évi és II. Rudolf 1602. évi rendelkezése, miszerint gyógyszerertárat csak az birtokolhat, aki a bécsi orvosi karon egy orvostanár és két kijelölt gyógyszerészmester előtt vizsgát tesz. A vizsgához kell a keresztlevél és a tanulmányait bizonyító irat. A vizsgán nemcsak elméleti, hanem gyakorlati tudásáról is számot kellett adnia. Ezután esküt tett arról, hogy munkáját lelkiismeretesen végzi, magas díjat nem szed, friss anyagokat dolgoz fel, mérgeket orvosi rendelvény nélkül nem ad ki, érvágást, orvosi munkát nem végez.¹

A törvény rendelkezett arról, hogy egy patikus csak egy gyógyszerertárat birtokolhat, köteles segédet tartani, akinek munkájáért felel. Ugyancsak köteles tanulót tartani, akinek katolikusnak és szorgalmasnak kellett lennie. A tanuló kiképzése négy esztendő, bizonyos járatossággal kell rendelkezni a latin nyelvben. Orvos nem tarthat fenn gyógyszerertárat, bár nem tilos az orvos házi patikája, de ha gyógyszereket állít elő, azt nem árulhatja pénzért. A gyógyszerésznek ügyelni kell a tisztaságra, II. Rudolf rendelete szerint munkáját a „*Dispensatorium augustanum*” és az „*Appendix vienensis*” szerint kell végeznie. Rendészeti feladattá tette a piacok felügyeletét, ahol gyógyszert, gyógyszernek minősülő anyagokat tilos volt árulni. Bizonyos gyógyszereket csak a patikus készíthetett el, segédeknek

¹ Demkó Kálmán: Az orvosi rend története. Bp., 1894. pp. 390–396.

nem volt szabad ilyen készítményt előállítani. Már itt különbséget tettek gyógyszerészek, fűszeresek, cukrászok stb. között, akik közül az utóbbiak ugyan árulhattak egyszerűbb, gyógyszernek is minősülő szereket, de azokat nem állíthatták elő, amit a helyi orvos köteles volt ellenőrizni, s azonnal feljelentést tenni szabálytalanságok esetében.

Az előbbi törvény csak korlátozott mértékben volt érvényes a magyar királyság területén, főleg a katolikus vallást előíró fejezet mondott ellent a magyar gyakorlatnak, hiszen a felvidéki és Tisza-táji városokban sok volt a protestáns, akik egyszerűen figyelmen kívül hagyták a király rendelkezését.² Ezen a vidéken az orvosok többsége is protestáns volt, többségük folytatott gyógyszerészi gyakorlatot is, sőt tartott fenn gyógyszertárat. Például *Moller Károly Ottó* besztercebányai orvos patikájában több gyógyszerész dolgozott és képezetett (ilyen volt a kor jeles gyógyszerésze, *Vette György* is). Bizonyos türelemre ezen a téren is szükség volt, mert a települések számához és a lakosság létszámához viszonyítva kevés volt a gyógyszertár, így nem lehetett megkülönböztetéseket tenni vallási szempontból. Mária Terézia uralkodása idején a vegyes vallású településeken, inkább két gyógyszertárat működtettek, hogy a katolikus és a protestáns vallású betegek megtalálják a hitüknek megfelelő patikát.

A patikaügyekben történő változások előkészítését mutatja az 1747-ben, Mária Terézia által elrendelt országos felmérés is. Célja a magyar királyság egész területén az orvosok, sebészek, gyógyszerészek, bábák összeírása, valamint számba vették a betegellátást szolgáló intézményeket (isptályok, patikák, világi és egyházi betegházak, patikák, szegényházak stb.). Az összeírás adatait a vármegyék és városok szolgáltatták a kancelláriának, elkészítőjük az alispán, a főszolgabíró, esetleg – ha volt – a városi-vármegyei orvos. A felmérés lényeges gyógyszerészettörténeti szempontból is, hiszen pontosnak tekinthető a világi és egyházi patikák és gyógyszerészek (gyakran csak a „számukat” adják meg) vonatkozásában is. Csak egy-két esetben közlik végzettségüket, s inkább a patika gyógyszerkészletére, tisztaságára, a rendszabályok megtartására, a használatban levő pharmacopeákra és taxákra vonatkozik. Az adatszolgáltatás a patikussal kapcsolatban csupán arra volt „kíváncsi”, hogy tette-e esküt a városra vagy sem, vizsgálták-e patikáját, és ha igen, akkor mikor és ki. A szerény kíváncsalak ellenére értékes adatokat találunk a gyógyszerészek végzettségére vonatkozóan. Például Körmöcbánya így jelentett: „...A városban Cornides Márton volt a patikus, őt azonban Liptó vármegye megye patikusnak hívta meg, s ő – a jó kereset reményében – el is fogadta ezt a meghívást. Patikáját igen szegényesen hagyta itt. A város új patikusa Kröpfe Sámuel, azonnal

² Uo.

új edényzetet szerzett a patikába, s az idén tavasszal folyamatosan gondoskodik a gyógynövények begyűjtéséről és a patika feltöltéséről. Bizonyos viták vannak Kröpfe és Sailer János között, ki új patikát akar a városban alapítani.”

„Bazin város jelenti, hogy a magistr. a városi patika felülvizsgálatára Torkos János Justus pozsonyi orvosdoktorot hívta meg, ki egyúttal a bábákat is megvizsgáztatta. Ő megvizsgálta Bojovszky János „Fekete medve” patikáját és Bratinger patikus özvegyének „Boldogságos Szűz Mária” patikáját, amelyet most Bratinger Sámuel vezet. ... Egyébként mindkét patikában megvannak a szükséges szakkönyvek, eszközök, edények, súlyok és mérlegek, s az új, pozsonyi Taxa előírásait pontosan betartják. Bár a fentiek alapján a patikusok tudománya felől, semmi kétség nem lehet, mégis, miután nem vizsgáztak, kéri az orvos a magistrátustól, hogy gondoskodják vizsgára küldésükről és felesketésükről...” A felmérés szerint a legnagyobb rendben az egyházi – jezsuita, irgalmas, ferences, kapucinus – gyógyszertárak voltak, ahol a patikusok képzettségében és a gyógyszerészjelöltek oktatásában sem találtak kifogást. Gondot jelentett, hogy a fűszerek, szatócsok, sőt mindenféle mesterséget űzők is – engedély nélkül – gyógyszereket árulnak, előállítanak. Pozsony város 1772-ben keltezett jelentésében említi, hogy egy „specialistája, nem szegyei árcédulával ellátott orvosságait kirakni. A városi poroszló felesége bárkinek ad 4 krajcárért hánytatókat...”³

A legtöbb esetben a képesítés hiánya a legfőbb kifogás: „... Eperjes patikáiról 1752–53-ban. Krüger Krisztián Ernő eperjesi polgár és patikus beadvánnyal fordult a helytartótanácsához. Elmondja, hogy több mint két esztendeje Mayer Henrik kassai katonaeorvos megvizsgálta az eperjesi patikákat, s ekkor a hatból akadt néhány, amelynek gazdája magát inkább fűszeresnek vallotta magát azzal, hogy compositumokat nem készítenek és nem is hoznak forgalomba. Ezek azonban a vizitáció elmúltával továbbra is árulnak compositumokat is, simplex gyógyszereket is. Van egy patika, melyet egy patikus özvegye vezet szakképzett segéd nélkül, készít gyógyszereket is, árul is. Úgyhogy a sok patika közepette Krüger az egyetlen, kinek nincs kenyerre, pedig ő az egyetlen patikus, akinek szakképzettsége van. Egyedül tehát csak neki van joga panaszkodni arról, hogy a többiek, akik az ellenőrzéskor nem vallották magukat patikusnak, most vidáman gyakorolják a gyógyszerek készítését és forgalomba hozatalát, és ezzel neki nagy anyagi károkat okoznak. Mindehhez hozzájárul, hogy a jezsuita atyák szintén patikát akarnak nyitni. Ha ezt

³ Daday András: Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből. Gyógyvizekről, patikákról, járványokról, orvosdoktorokról, kirurgusokról, bábákról az 1740 és 1790 közötti feljegyzésekben. Szerk.: Gazda István. Bp., 2005. Akadémiai Kiadó. pp. 223–225.

engedélyezni fogják, akkor ő becsukhatja az övét. Ezért kéri, hogy a helytartótanács csak szakképzett és mesterségéből élő patikusoknak engedélyezze patika fenntartását és a többiek működési – képzettség hiányában – vonja be....”

Krüger feljelentését a Helytartótanács Eperjes város magistrátusával kivizsgáltatta, a jelentés szerint: „...A városban összesen két patika van (a város patikáján kívül), egyik a Hass-féle patika, amely törvényesen került Hambacher János orvosdoktor tulajdonába, a másik a Widiny-féle, mely szintén örökség jogán szállott Raymann János doktorra. Ezek a patikák a városnak adójövedelmet hoznak s mindkét orvosnak olyan fiai vannak, kik mind az orvostudományban, mind pedig a gyógyszerészeti tudományban jártasak, igazolt végzettséggel bírnak. A városi patika élén áll a Widiny patikus özvegye, de mióta a férje meghalt, az özvegy csak olyan dolgokat árusít, amelyeket ő is szabadon adhat-vehet. Scholtz Mihály és Literáty György, akik patikusi éveiket letöltötték és jól értik a mesterséget, hogy ne emeljék feleslegesen a patikusok létszámát, még 1730-ban tilalmat kaptak arra, hogy gyógyszereket árusítsanak, csak fűszerkereskedést folytathatnak. Igaz, a jezsuiták patikája most épül. Ezt azért engedélyezte a magisztrátus, mert a környéken sem orvos, sem patikus nincs, aki katolikus lenne...”⁴

Az iratok mellékleteiből kitűnik, hogy Raymann – különben orvos és gyógyszerészmester – jogosan birtokolja gyógyszertárát, mert az családi tulajdon és a gyógyszerész apjáié volt. Annak ellenére, hogy orvos nem rendelkezhet gyógyszertárral, de ő szintén gyógyszerész és gyógyszerészi oklevéllel rendelkező fia látja el a napi munkát. Példaként említi a besztercebányai Moller Károlyt, s a késmárki Fischer doktort, akik orvosi praxisuk mellett gyógyszertárral is rendelkeztek. Hasonló helyzetben volt Hambacher János orvosdoktor is. Beadványában ő is kiemlíti, hogy a patikáját gyógyszerész fia öröklí, aki most vezeti a patikát. Krüger gyógyszerészt a város „hallgatólagosan” befogadta, most viszont „felforgatja” a rendet. Hambacher János főleg azt sérelmezte, hogy a családi patikájuk vagy száz esztendeje nemcsak a környéket, hanem a lengyel területeket is ellátja gyógyszerrel, erre vámengedélye is van.

A vádaskodásból és a bekért igazolásokból kirajzolódnak az eperjesi patikák ügyei és a patikusok végzettségei. Az ún. városi patika mellett – amely 1711-től *Haas Márton* és *Willich János* bérelt – Eperjes városnak volt egy másik gyógyszertára is, amit *Kraudi Udalrik* gyógyszerész bérelt, de halála után (1723-tól) *Widiny János*hoz került. Ő 1741-ben meghalt, utána árverésre adták, de senki nem jelentkezett érte. Ekkor csak az üzlethelyiséget –

⁴ Uo.

bérleményként – Widiny János özvegyének adták, aki hivatalosan tubákkereskedéssel foglalkozott. Igazában Krüger ezt a volt patikát akarta megszerezni, s vádolta meg jogtalansággal a városi patikusokat. Az eperjesi születésű Krüger 1737-ben kapott – mint patikusjelölt – polgárjogot, és csak 1743-ban tért vissza tanulmányútjáról szülővárosába. Önkényesen saját házában – nem kis költséggel – egy patikát létesített. Eperjes város nem teljesítette Krüger kérését, úgy döntöttek, hogy inkább a jezsuiták patikalapítását támogatják, mivel jelentős bérleti díjra számítottak. Inkább elnézték Krüger „illegális” tevékenységét, hiszen minden feltételnek megfelelt volna, minden hivatalos okmánnyal rendelkezett: 1751. május 24-én Pozsonyban – *Torkos János Justus* orvosdoktor, *Hoffkuntz Ernő*, a pozsonyi gyógyszerészársulat seniora és *Ris János* gyógyszerész (alelnök) előtt – kitűnő eredménnyel hatósági vizsgát is tett.⁵

Az ügy még nem került nyugvópontra, mert Krüger 1752. december 1-jén újabb feljelentést tett azzal, hogy a jezsuitáknak nem lehet a városban polgárjoguk, így nem működtethetnek nyilvános gyógyszertárat. Az ügy Mária Terézia elé került, aki úgy döntött, hogy a jezsuiták zárják be gyógyszertárukat, a két orvos patikáját – megvásárlás után – a város egyesítse, és városi gyógyszertárként béreltesse egy katolikus vallású, képzett és vizsgázott gyógyszerésszel. Ettől kezdve Eperjesen csak két gyógyszertár működhet – szolt a döntés. Ez ellen mindenki fellebbezett és a királyi utasítást halogatták. A jezsuita-patikát hivatalosan bezárták, bár a hírek szerint tovább működtek. Az egyik beadvány szerint a két orvos egyesített patikáját Krüger egy másik katolikus gyógyszerésszel együtt szívesen bérelte volna. Ezzel szemben a város azt javasolta, az egyesített patikát adják bérbe Kern Krisztián patikusnak, aki ugyan evangélikus, de szívesen áttérne katolikus hitre, különben Raymann gyógyszertárát vezeti. Erre Krüger hiányosnak mondta Kern végzettségét és tudását, és javasolta, hogy külön bizottság vizsgálja meg Kern okmányait. Az elhúzódó vita alatt az érintett két patika nyugodtan működött, legalábbis kiárusították készleteiket és felszereléseiket.

A város egy másik kérelmében azt javasolta, hogy az érintett két patika legyen külön-külön városi gyógyszertár, az egyiket Krügerre, a másikat Kernre bizzák. Úgy tűnt, hogy ez lesz a végleges megoldás, ekkor a két gyógyszerész, Kern és Krüger együtt feljelentette a jezsuitákat, hogy újból megnyitották gyógyszertárukat. Ekkor már 1759 májusát írták, de az ügy semmivel sem haladt előbbre. Az uralkodónő ingerülten válaszolt, hogy Eperjes városa haladéktalanul zárassa be a jezsuita patikát. A jelentésben Eperjes magisztrátusa Krügert

⁵ Uo.

összeférhetetlennek mondja, mivel visszaérkezésekor (1743) öt patika működött a városban, most kettő, és azok felett is dúl a harc. 1764-ben Wrabely János bíró kéri a császárnőt, hogy engedélyezze a kitűnően működő jezsuita patika működését, amelyet Porter Károly kassai, *Neumann Sámuel* eperjesi és *Chernel Krisztián* orvosdoktorok megvizsgáltak, minden szempontból kitűnőnek minősítettek, sőt az itt tevékenykedő szerzetes gyógyszerészek is magas végzettséggel rendelkeznek.

Még 1767 áprilisában sincs az ügy lezárva, azután sem, hogy a város a volt Habmacher-patikába szerződte a katolikus *Lecherer Pál* gyógyszerészt. A két lutheránus patikusról és patikájukról úgy vélekednek, hogy – mivel tisztességes adófizetők és hasznos polgárok – működjenek tovább, de ha az egyik meghalna, akkor annak a patikajogát vonják vissza és helyreállhat majd az egyensúly. Itt nem a komikumba hajló történet az érdekes, hanem hogy állandóan a végzettségeket vizsgálják, bírálják, kifogásokat emelnek azok eredetiségéről vagy a vizsgáztatók jogosultságáról.⁶

Az eperjesihez hasonló esetek voltak Győrben, Sopronban, Kassán, Komáromban stb. Például Komáromban 1759-ben John Henrik városi orvos azért sértődött meg, mert Schlosser Ignác patikus nem nála, hanem Torkos Justus Jánosnál tett vizsgát.

Az 1747. évi felmérés szerint a királyi magyar állam területén – ebbe nem vették bele Erdély, a Határőrvidék és a déli területek külön igazgatási egységeit – 30 nyilvános és 2 magángyógyszertár működött. Viszont a későbbi kutatások megállapították, hogy a Helytartótanács által kiadott körlevélre nem minden vármegye válaszolt, kimaradt például az alsó és felső bányavidék, több felső-magyarországi vármegye, s a szerzetesi gyógyszertárak többsége. Ekkor már a jezsuiták, az irgalmasok, az Erzsébet-apácák, a ferencesek és más férfi és női rendek is rendelkeztek patikákkal, a kolduló rendek patikáit pedig hivatalosan eltűrték. A jezsuita rend betiltása, s II. József szekularizáló rendeletei nyomán 141 férfi és 11 apácázárdát szüntettek meg, javarészüket rendelkezett patikával is.

Ernyey József a 18. század derekára 150-re becsülte a vármegyei, városi és szerzetesi patikák számát, a gyógyszerészek számát pedig 100 főre becsülte.⁷ Perényi József 1971-ben – saját kutatásai alapján – kétségbe vonta Ernyey József adatait és a gyógyszerészek számát 200-ra tette.⁸ Mindenesetre a 18. században született, gyógyszerészettel foglalkozó törvények, rendezési elvek elsősorban a betegellátást kívánták szolgálni, másrészt a magasabb képezés

⁶ Uo.

⁷ Ernyei József: A Pázmány Péter Tudományegyetem és első gyógyszerészei. = A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője 11 (1935) No. 5. pp. 484–506.

⁸ Perényi József: Gyógyszerészképzés a nagyszombati egyetemen 1770–1777. = Orvostörténeti Közlemények. Vol. 57–59. (1971) pp. 104–111.

megszerzésére akartak ösztönözni. A gyógyszerészhiány miatt nem léphettek fel a törvény erejével, hiszen a törvényt előkészítők tudták, hogy hosszú folyamattal állnak szemben.

A céhszerű gyógyszerészképzés ellen sok panasz volt: még 1798. szeptember 19-én egy helytartótanácsi irat arról panaszkodik, hogy a gyógyszerészek gyakran írni-olvasni alig tudó tanulókat vesznek fel, így a tisztiorvosok feladata e problémát felszámolni. Másfelől továbbra is problémát jelent, hogy a legtöbb patikában csak a tisztiorvos előtt vizsgázott gyógyszerész működik, bár ezeknek a 1786. február 24-i helytartótanácsi rendelet felmentést ad, csak akkor érvényes az, ha ezt a vizsgát 1770 előtt tették le.

A Generale Normativum (1770) rendezte az orvoscépzés ügyét, 1774-ben meghatározták a gyógyszerészképzés normáját is. E szerint az egy éves kurzuson, latin nyelven kémiát, botanikát és gyógyszerismeretet hallgattak. A tanulmányok végén záróvizsgát tettek, a vizsga és oklevél díját 82 forintban határozták meg. Az orvosi karon történő gyógyszerészképzéssel ezt a formát kivonták a céhes hatáskör alól. Ezzel együtt megszűnt az 1749. május 29-én kiadott rendelet is, amely szerint a gyógyszerészek képesítői az illetékes vármegyei tiszti orvosok voltak.⁹ 1806-ban megszigorították a latin nyelvbeli előismereteket is, 1811-ben bevezették a természetrajz (historia naturalis specialis) tárgyát, tanára egyben a záróvizsga egyik vizsgáztatója lett. Ekkor a vizsgáztatásból „kivették” a gyógyszerézmestereket, mivel „nem éltek” a kérdés jogával, így a hallgatók mind kevesebb szorgalommal tanultak, azokból a szigorlatokra is alig készültek. A vendégvizsgáztató helyébe a botanika tanára lépett, aki egyetemi ember és kellő szigorral képes fellépni, már a maga tekintélye érdekében is. Ekkor határozták meg a gyógyszerészek vizsgadíját is, amely összesen 79 arany forintba került.¹⁰

A hallgatók száma évente 10–15 fő között mozgott. 1813-ban a képzési időt felemelték két évre. Ekkor állították fel az egyetemi gyógyszerertárat, mint a gyógyszerészhallgatók képzési és gyakorló helyét. Az indoklás szerint „Az egyetemi gyógyszerertárban nyernének tudományos felügyelet és irányítás alatt alkalmazást a tehetségesebbek s az egyetemi hallgatók is jobb kiképzésben részesülnének, ha az egyetem gyógyszerertárában ismerkedhetnek meg a gyógyszerertannal és a vénýírástannal, az ars formulandi-val, a tanárok vezetése mellett. Azon kívül úgy remélték, hogy a gyógyszerkönyv eszméje is itt fog leggyorsabban és legjobban megvalósulni.”. A tananyag növénytan, ezen belül kiemelten a

⁹ Györy Tibor: Az orvosi kar története. Bp., 1936. Egyetemi Kiadó. p. 72.

¹⁰ Az elnöknek, dékánnak, vizsgáztató tanárnak 12 arany, azaz 50 forint. Az összes vizsgán megjelent két gyógyszerész mesternek 12 arany forint, a kari pénztárnak 3, a kari jegyzőnek 1, a diplomáért 6, a dékánnak a diploma pecsétjéért 4 forintot kellett fizetni.

gyógynövények ismerete, gyógyszerismeret, gyógyszerészi kémia, állattan és ásványtan.¹¹ A vizsgákkal kapcsolatban úgy döntöttek, hogy a gyógyszerészek tanulmányaik befejezése után két gyógyszerkészítményt tartoznak a nyilvánosság előtt a kémiai laboratóriumban előállítani, aminek sikeres megtörténte után szigorlatra bocsátják őket, amelynek tárgyai a botanika, a gyógyszerismeret és a kémia. 1816-ban kiegészítették a dékán feladatkörét: „A kari elnökkel, az illetékes tanárokkal s egy-egy budai és pesti gyógyszerésszel együtt megvizsgálja a fakultás nevében a gyógyszerertárat.”.

A gyógyszerészeti tanszéket *Winterl Jakab* (1739–1809) és *Schuster János* (1777–1838) vezette. Utóbbi nevéhez fűződik a záróvizsgát követő disszertáció bevezetése, valamint a botanikai és a kémiai oktatás szétválasztása. 1838 és 1840 között *Sadler József* (1791–1849), majd 1840 és 1860 között *Sangeletti Eduárd* (1808–1884) – kivéve az 1848 és 1850 közötti időszakot, amikor is *Nendtvich Károly* (1811–1892) – vezette az intézetet. 1860-tól a magyar gyógyszerészeti iskola megalapítója, a magyar kémia és gyógyszerészeti tudomány megújítója, *Than Károly* (1834–1908) következett.

Az 1830-as évektől a gyógyszerészképzés egyik megújítási kérdése a gyógyszerészhallgatók előképzettségének emelése volt. Még *Sadler József* 1833-ban a kar elé terjesztette, hogy hat gimnáziumi osztályra emeljék fel az előiskolázottsági követelményt. Elvileg a kar elfogadta, s pártolólág a Helytartótanács elé terjesztette.

Az 1848 tavaszán megfogalmazott egyetemi reformok között ismét szerepelt, de ekkor a katonai események miatt az elképzelésekből nem lett semmi. A tanrend 1851/52. évi megújításakor sem történt változás: a négy gimnáziumi osztályt három év gyógyszerészi gyakorlat és két év segédkezés követte, hogy utána beiratkozhasson az illető az egyetemre. 1859-ben annyi változás történt, hogy a kétéves tanfolyam tananyagába belépett a fizika és az ásványtan, valamint növelték a laboratóriumi gyakorlatok számát. Ezzel egyidőben az orvoscépzés második évének első félévébe is bevezették az általános gyógyszerészi vegytant is, heti 2 tanóraban.

A kiegyezés után, az új orvoscépzési törvény előkészítése idején, a reformbizottság 1869. május 21-én úgy döntött, hogy a gyógyszerészeti tanfolyami szigorlati rendszer változatlan marad. Az 1874. évi új szigorlati rend szerint a gyógyszerészhallgató – megfelelő elővizsgálatok után – az első évet a bölcsészettudományi, a második évet az orvosi karon tölti. Köteles minden előadást látogatni, megszüntették azt a rendszert, hogy a jelölt csak

¹¹ Az előírták a tankönyveket: *Winterl Jakab* latin nyelvű gyógyszerészi és kémiai munkái, botanikai indexe. Később *Schuster János* „Systema der dualistischen Chemie” (1807), *Jaquin* „Elementa chemiae universae” (1793), *Kovács Mihály* „Chemia vagy természet titka” (1807–1808), *Schubert J.* „Lehrbuch der Chemie”, *Geiger* „Handbuch der Pharmacie” (1842).

államvizsgára jelentkezik, a vizsgákra magánúton készül fel. Az első évben botanikát, vegytant, gyógynövényismeretet hallgat; a második év első félévében gyógyszerismeretet és kémiai analitikát heti 5, közegészségtant 3, analitikai kémiai gyakorlatot 15 órában, a II. félévben gyógyszerészeti vegytant 5, gyógyszerészeti vegytani gyakorlatokat 15, gyógyszerismeretei gyakorlatokat 10 órában hetente. A gyógyszerészmesteri oklevél elnyeréséhez 3 elővizsga és két szigorlat letétele kötelező. Az 1892-ben kiadott 35.985. számú rendelet kimondta, hogy azok a gyógyszerészmesterek, akik érettségi vizsgával rendelkeznek, egy év újabb egyetemi tanulmány után megkaphatják a gyógyszerészdoktori oklevelet. Ezt az évet a vegytani, a gyógyszerertani és a közegészségtani intézetben kell eltölteniük, illetve 1–1 félévig laboratóriumi gyakorlatot kell teljesíteniük.¹²

A pesti Tudományegyetem Orvosi Karán az első gyógyszerészdoktori diplomát (doctor pharmaciae) Csanády (Scholtz) Gusztáv gyógyszerész kapta még 1861-ben, őt nem sokkal követte Felletár Emil gyógyszerész. Az önálló gyógyszerészettudományi kar felállításaig a gyógyszerészettudományi diplomákat és doktori okleveleket az orvosi kar dékánja adta át. Ebben nem történt változás egészen a második világháború végéig, csak annyi, hogy a két háború között már a gyógyszerészjelöltektől az egyetemi tanulmányok megkezdéséhez is érettségi vizsgát kértek.

A második világháború után alapvető változások történtek a hazai felsőoktatásban: megszüntették a hagyományos tudományegyetemi formát, az orvosi karokból önálló, több karból álló egyetemeket szerveztek. A hittudományi karokat is leválasztották a tudományegyetemről, hittudományi akadémia néven – egyetemi jogosítványokkal együtt – biztosították az egyházaknak a papi utánpótlást, a tudományos képzést. A magyarországi négy orvosi kar önálló – több karból álló – orvostudományi egyetemekké vált. A Budapesti Orvostudományi Egyetem 1951-ben alakult meg általános orvosi, fogorvosi és 1955-től gyógyszerészeti karral. Ebben az évben alakították meg a Debreceni Orvostudományi Egyetemet is általános orvosi és fogorvosi karral, s 1996-ban kezdődött meg – önálló karral – a gyógyszerészképzés. Szegeden már 1921-től folyt gyógyszerészképzés, az önálló gyógyszerészeti kar 1957-ben jött létre.

1948–1957 között a gyógyszerészek nem kaphattak doktori oklevelet, de 1952–1995 között kandidátusi fokozatot szerezhettek az Akadémián. Az 1960-as évek végén, majd az 1970-es években a kémiai tudományok körében szerezhettek tudományos fokozatot. 1969-től a gyógyszerészek a gyógyszerészeti karon – disszertáció megírásával és több vizsga letétele

¹² Győry Tibor: Az orvostudományi kar története. Bp., 1936. Egyetemi Kiadó. pp. 777–792.

után – kaphattak „doctor pharmaciae” címet, a nem gyógyszerészek (vegyészek, biológusok) számára pedig lehetővé tették a „doctor materiae pharmaceuticae” cím megszerzését. Az újabb egyetemi doktori reform után (1984) – minden egyetemen – egyöntetűen a doctor universitatis cím lépett helyébe, megszerzésének feltételei azonosak voltak a régivel.

A rendszerváltoztatás után – a teljes felsőoktatási reform következtében – a tudományos fokozatok odaítélése visszaszállt az egyetemekre, ahol három-négy éves doktori iskola – nappali vagy levelező formában – elvégzése után a jelöltek szigorlatot tesznek, majd a disszertáció sikeres megvédése után elnyerhetik a PhD tudományos fokozatot. Jelenleg mind a négy gyógyszerésztudományi karon működik doktorképzés, 2009-től kezdve pedig minden gyógyszerész a diploma megszerzésével automatikusan – visszamenőleg érvényes törvény alapján – megkapja a doktori címet, ami régi sérelmet orvosolt, hiszen a medicina és a betegellátás összes területén működők közül egyedül a gyógyszerészek nem kapták meg e címet diplomájuk átvételekor.

V. A „GYÓGYSZERÉSZETTÖRTÉNET” CÍMŰ TANTÁRGY BEVEZETÉSE

Kapronczay Károly

Más úton járt a hazai gyógyszerésztudományi karokon a gyógyszerészettörténelem oktatásának bevezetése. A két világháború között a gyógyszerészettörténelmet, illetve annak bizonyos részét a pesti orvosi karon a magántanárok által előadott orvostörténelem keretein belül adták elő: Győry Tibor, Herczeg Árpád, Daday András olyan előadásokat tartottak, amelyeken szóltak a gyógyszerészettörténetről, jeles gyógyszerészekről, gyógyszerekről stb. Ezek a orvosoknak szóltak, hogy ismereteket kapjanak a gyógyszerészetről. Az 1950-es évektől Halmai János a gyógynövény-ismereti előadásában teret engedett a gyógyszerészettörténelemnek, de mások (Mozsonyi Sándor, Kedvessy György, Végh Antal) is hasonló módon jártak el. Amikor *Zalai Károlyt* kinevezték a gyógyszerészeti szervezéstudomány tanszék élére, már meghatározott óraszámban – vizsgakötelezettséggel – szerepelt a gyógyszerészettörténet, sőt 1988-tól kötelező és államvizsga tárgyként adták elő.

A gyógyszerészettörténet egyetemi és továbbképzési tárgyként történő elismertetése hosszú és összetett folyamat volt. Nemcsak az egyetemen „belül” történtek kezdeményezések, hanem a gyógyszerészi társasági közéletben is számos javaslat és kezdeményezés született. Az előzményekben említett 1985. évi – az orvos- és gyógyszerészettörténet kötelező tárgyként történő bevezetését célzó – bizottsági előterjesztés mellékleteként szerepelt egy másik, a gyógyszerészettörténet oktatását célzó tematikus javaslat. Ezt a Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság közös gyógyszerészettörténeti szakosztálya, illetve ennek a gyógyszerészettörténelem oktatásával foglalkozó munkabizottsága dolgozta ki. Ezt a javaslatot az orvostudományi egyetemeknek ajánlották. Erre több európai példát hoztak fel, hiszen a gyógyszerészet története önálló diszciplínaként szerepelt több egyetemen: osztrák, lengyel, német egyetemeken, s létezett a francia és az angol képzési forma is.

A gyógyszerészettörténet egyetemi oktatásának kérdése az 1960-as évek elejétől kezdve minden jelentős gyógyszerészettörténeti rendezvényen szerepelt. Még annak idején, amikor

1958-ban megalakult az Orvos-egészségügyi Szakszervezetben belül az Orvostörténeti Szakosztály, az már mint orvos-gyógyszerészettörténeti tudományos szervezet jött létre, a vezetőségében orvos, biológus, gyógyszerész és bölcsész végzettségű szakemberek foglaltak helyet. Itt is az egyik alapvető kérdés az egyetemi orvos- és gyógyszerészettörténeti oktatás bevezetése lett. Az 1960-as évek elején – az orvosi és a gyógyszerészeti karon – csak speciálkollégiumon szerepelt a gyógyszerészet története. Az ügy támogatója az Országos Orvostörténeti Könyvtár (1951), majd a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum (1962) – mint orvos-gyógyszerészettörténeti szakgyűjtemények gondozója – lett.

Különös lendületet kapott az oktatás kérdése, amikor 1962-ben az egészségügyi és a művelődési miniszter közös rendeletben (19/1962) mondta ki az orvos-gyógyszerészettörténeti műtárgyak, emlékek, gyűjtemények fokozott törvényi védelmét. Ettől az időtől kezdve sorra alakultak a gyógyszerészettörténeti gyűjtemények (védett és múzeumi patikák), így fokozott figyelem irányult e szakmatörténeti területre. Amikor 1968-ban felavatták a soproni Patikamúzeumot, egyben gyógyszerészettörténeti konferenciát is rendeztek. Itt a Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság megjelent szakemberei megalakították a két tudományos társaság közös gyógyszerészettörténeti szakosztályát, amely hivatalos keretet biztosított a kutatóknak.¹ Lényegében ez a szakosztály lett a kezdeményezője és gondozója a gyógyszerészettörténet oktatási szakmai kérdéseinek.

Az ügy további lendületet kapott Antall József fellépésével, aki az orvos- és gyógyszerészettörténet egyetemi oktatásának állandó szorgalmazása mellett más területeken is komoly kezdeményezéseket tett. Így a Magyar Orvostörténeti Társaság, a Gyógyszerészettörténeti Szakosztály és a Múzeum közös szervezésében (1972) elindították a gyógyszerészettörténeti továbbképzést,² amelyen nemcsak a szakosztály tagjai, hanem minden megyei Gyógyszertári Központ egy-egy képviselője is részt vett. A gyógyszertári központokban külön megbízott munkatárs intézte a 19/1962. sz. rendelet végrehajtásával összefüggő feladatokat: a gyógyszerészettörténeti nyilvántartások vezetését, területi felügyeletét stb. Ide tartozott a védett patikák gondozása is. A területileg illetékes gyógyszertári központok jelentős anyagi áldozatokat hoztak a színvonalas működtetés és nyilvántartás területén.

¹ E témakör iratanyaga részben a Magyar Orvostörténelmi Társaság Levéltárában, részben a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum hivatalos irattárában található meg. A hivatkozott iratok a MOT bizottsági iratanyagában található meg.

² SOMKL Adattár 483/1974. Teljes tématerv, előadások kéziratai stb.

A gyógyszerészettörténeti továbbképzés tématervét a szervező társaságok képviselői (Antall József, Szigetváry Ferenc, Zalai Károly, Halmai János, Rádóczy Gyula stb.), jeles orvostörténészek, művészettörténészek dolgozták ki, előadói részben az érintett társaságok tagjai és a Múzeum munkatársai lettek. Az első továbbképzés sikerét jelezte, hogy a továbbképzés tematikája szolgált alapul az 1974-től a kötelező gyógyszerészi továbbképzés választható témakörébe beiktatott gyógyszerészettörténeti tanfolyamnak.

A Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság közös Gyógyszerészeti Szakosztályának képviselőiből alakult meg az a bizottság (1976), amely felmérte az orvos- és gyógyszerészettörténet egyetemi oktatásának hazai és külföldi helyzetét, s javaslatot tett az orvos- és gyógyszerészettörténet egyetemi képzésével kapcsolatban. Az utóbbi esetben bizonyos „kettősség” mutatkozott: egyrészt a gyógyszerésztudományi karon belül történő képzést nem kívánták átalakítani, de az orvostörténeti tanszéken belül is meg akarták szervezni a gyógyszerészettörténet oktatását. Ez nem állt ellentétben egymással, sőt mindegyik saját szakmai jellegzetességgel bírt.

Az imént említett bizottság 1985-ben a következő javaslatot terjesztette fel az Egészségügyi Minisztériumnak, amit elvileg elfogadtak, csak megvalósítására nem került sor.

VI. A GYÓGYSZERÉSZGYAKORNOK-KÉPZÉS

Kapronczay Károly

Az 1867. évi I. országos gyógyszerész nagygyűlés egyik fontos feladata volt az egyetemi gyógyszerészképzésben résztvevők előképzettségének megállapítása. Az addig gyakorlatban volt négy gimnáziumi osztályt kevésnek tartották, az előkészítő bizottság 8 gimnáziumi osztályos előképzettséget javasolt. A vidéki gyógyszerészek ezt ellenezték, kompromisszumként 6 osztályt javasoltak, féltek, hogy kevés jelentkezővel kell számolniuk. Végül abban állapodtak meg, hogy az alapkövetelmény a 7–8. osztályban tanított természettudományos tananyag ismerete. Amikor 1872-ben megalakult az Országos Gyógyszerészeti Egyesület, a vita ismét fellángolt: többen sürgették a 6 gimnáziumi osztályos végzettséget, mások a jelöltek vizsgabizottságát csak gyógyszerészekre kívánták bízni, nem a megyei vagy városi főorvos vezetése alatt álló testületre. Az utóbbi régi anakronizmus volt, hiszen 3 gyakornoki év letöltése után letett ún. triconális vizsgával önálló segédekké válni. Ennek értékét az egyik jelen levő gyógyszerész adta meg, aki szerint három hónap alatt 4 segédétől kellett megválni, pedig ezt a vizsgát jó eredménnyel tették le. Igaz az is, hogy a 14 éves korban a patikába került jelölt teljesen a főnökének volt kiszolgáltatva.

A kérdést 1881. évi közgyűlésen vizsgálták meg, itt ismét az érettségi bevezetését javasolták alapkövetelményként. Than ugyan azon a véleményen volt, hogy nem feltétlenül javasolja az érettségi követelményét, inkább nagyobb odafigyeléssel oktassák a gyakornokokat. Ha viszont valaki érettségivel jelentkezik gyakornoknak, annak a képzési ideje három helyett két év legyen. Meg kell jegyeznünk, hogy ebben az időben ehhez hasonló viták folytak Németországban is. A nagygyűlés után a Vallás- és Oktatásügyi Minisztériumban Markusovszky elnökletével egy külön bizottság alakult, amelynek feladata a gyakornoki képzés programjának és feltételeinek szabályozása lett. Hosszú előkészületek után 1888. január elsejével lépett életbe a gyakornoki képzés új szabályozása, amely más jogszabályok módosítása után 1892-ben lett gyakorlat. A szabályzat szerint a gyakornok felügyelője az adott gyógyszertár szakmai főnöke. A feltétel a 6 gimnáziumi vagy annak megfelelő reáliskolai végzettség, a latin nyelv ismerete. A gyakornoki képzés idején napi két óra tanulást szabott ki vegytanból és növénytanból, valamint apróbb vegytani kísérleteket és

fűvészeti gyakorlatot kellett elvégezni. A gyógyszerértárt vizsgáló tisztifőorvos egyik feladata lett a gyakornokok tudásának ellenőrzése is. Aki folyamatosan nem felelt meg a követelményeknek, azt eltanácsolták. A gyakornoki évek után követő vizsgát a Vallás és Köznevelési Minisztérium által kinevezett, a budapesti és a kolozsvári egyetemek oktatóiból álló bizottság előtt kellett letenni, amelynek két tagja egyetemi tanár (az egyik elnök), két tagját pedig az Országos Gyógyszerészeti Egyesület delegálta. Ezután két évig tartott a segédi idő. A gyakornoki képzés tárgyai: kémia és fizika, gyógyszerismeret és növénytan, gyógyszerészet (laboratóriumi gyakorlat és receptúra), gyógyszerészeti ügyvitel és jogszabályismeret.

Az új képzési rendszer vegyes fogadtatásra talált, főleg a vizsgák szigorodása miatt tiltakoztak sokan. Az 1888. évi szeptemberi vizsgára 70 jelentkező volt, amelyből 20 megbukott. Erre a vizsgára előkészítő tanfolyamot szerveztek 40 forint részvételi díjjal, amelyen résztvevők valóban nem buktak meg, igazolva a felkészítés szükségességét, egy új képzési forma – szakiskola – megteremtését. Az 1892 júniusában tartott országos egyesületi közgyűlésen bejelentették, hogy a szakiskola megszervezésére jelentős pénzalap létesült, amelynek céljaira a fővárosi testület székházában biztosítanak elméleti és laboratóriumi helyet. Az intézmény vezetését Győry István egyetemi tanársegédre bízták.

Az 1892-ben kiadott „A gyógyszerész-növendékek egyetemi képzése tárgyában” című utasítás egységesen szabályozta a képzést az egyetemi felvételtől a doktori cím megszerzéséig. Az érettségi hiányában a gyógyszerészhallgatók csak rendkívüli hallgatói státuszt kaphattak, de minden egyetemi hallgatóra kötelező fegyelmi szabályzat szerint. A tanulmányok végén gyógyszerészmesteri oklevelet kaphattak, amelyhez három elővizsga és két szigorlat kellett. Az ún. elővizsga tárgya volt a természettan, a vegytan és növénytan, amit a bölcsleleti (természettudományi) karon kellett hallgatni és letenni. Négy félév után a szigorlatokra az orvosi karon került sor. Ennek tárgya az elemző és gyógyszerészeti vegytan és a gyógyszerésztan volt. Ezek letétele után került sor az államvizsgára, amely egy bizottság előtt történt. A bizottság tagja volt a vegytan, a növénytan, a gyógyszerésztan professzora, valamint egy gyakorló gyógyszerész is. A bizottság elnöke a kari dékán vagy helyettese volt.

A gyógyszerészképzés jelentős eredménye a kötelező érettségi vizsga letétele lett, amelyet 1913-ban vezettek be a képzésbe. Egyetemi végzettséget csak érettségivel rendelkező kaphatott, sőt 1903-tól fokozatosan a gyakornoki képzésre jelentkezőktől is elvárták. Az utóbbinál ez csupán ajánlás volt, de 1913-ban e képzési formára jelentkező 113 jelölt közül már 24 rendelkezett érettségi bizonyítvánnyal.

A képzési reformok sorába tartozott, hogy 1895. november 18-án az uralkodó engedélyezte a nők egyetemi tanulmányait a bölcsészeti, az orvosi és a gyógyszerészeti pályán.

VII. GYÓGYSZERÉSZET A XIX–XX. SZÁZAD FORDULÓJÁN

Kapronczay Károly

Az ember egészségének helyreállításában és a betegség megelőzésében a gyógyszerek szerepe a medicina gyors fejlődésével felgyorsult. A XX. század elején előtérbe került a gyógyszeres terápia. A diagnosztika, a gyógyszerkémia és a farmakológia fejlődése egyre több új gyógyszert eredményezett, amelyek előállítására a régi gyógyszertári keretek már szűknek bizonyultak. A XIX. század utolsó harmadáig a gyógyszerek „előállításának” színhelye a gyógyszertár volt, amely sok évszázadon keresztül orvosi irányítás és ellenőrzés alatt állt.

A patika első formája a kolostori gyógyszer-műhely (gyógyszertár) volt, ahol a gyógyító testvér vagy maga állította elő a gyógyszert vagy irányította a gyógyszerkészítő „patikust”. A városok megjelenésével a polgári közösség már igényelte a nyilvános patikát, amelyet vagy a gazdagodó város tartott fenn, illetve engedélyezték az erre alkalmas személynek a működtetést. A városok szabadon rendelkeztek a gyógyszertárak felett, a városi hatóság választotta és fizette a patikust. 1720-ban hazánk területén még csak 16 gyógyszertár működött, amelyek száma gyorsan növekedett. Ezek ún. reáljogú gyógyszertárak voltak, tulajdonosuk csak gyógyszerész lehetett. A gyógyszerészi foglalkozás önállósodását jelentette az 1644-ben kiadott „Lex Sanitaria Ferdinanda”, majd a Mária Terézia által 1770-ben kiadott „Generale Normativum in Re Sanitatis” törvénykönyv, amelyek elválasztották az orvosi és a gyógyszerészeti tevékenységet. Ettől függetlenül egy orvos lehetett gyógyszertár-tulajdonos, de a rendelkezések szerint okleveles gyógyszerészre kellett bízni a patika működtetését. Mária Terézia rendeletgyűjteménye egyetemi végzettséghez kötötte a gyógyszerészi pályát. Ennek a rendelkezésnek tudható be, hogy a gyógyszertárak száma 1770-től gyorsan emelkedett: 1770-ben 80-ról 1850-ben 242-re, 1900-ra 843-ra emelkedett.

Az 1876. évi XIV. törvénycikk (a közegészségügyi törvény) először minősítette a gyógyszertárakat állami felügyelet alatt álló közegészségügyi intézményeknek. Ezzel egy időben megindult az úgynevezett intézeti gyógyszertárak szervezése, így a fővárosi nagy kórházak – Szent István, Szent László, Szent Rókus Kórház stb. – önálló gyógyszertárakat állítottak fel (1945-ig 18 ilyen gyógyszertár működött Magyarországon). Az intézeti gyógyszertárak között különleges helyet foglalt el az egyetemi gyógyszertár. Elsőnek a pesti

Királyi Tudományegyetem orvosi kara 1813-ban tett lépéseket az Egyetemi Gyógyszertár felállítására, de mégis az első egyetemi gyógyszertárat 1904-ben a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetemen szervezték meg, amit 1907-ben követett a fővárosi is, Matolcsy Miklós vezetésével. Az egyetemi gyógyszertárnak elsősorban az egyetemi szintű gyógyszerésképzésben volt szerepe, de itt kaptak a hallgatók kiképzést a nagyüzemi gyógyszergyártásról, a gyógynövénytermesztésből stb.

A képzésben további intézkedések történtek: 1948-ban lehetővé tették a nem okleveles gyógyszerészeknek – ha rendelkeztek 10 éves gyakorlattal – az egyetemi oklevél megszerzését, sőt az államosítás után – igaz csak egy-két évre – megindították a kétéves gyógyszerésképzést, hogy pótolhassák a nagy gyógyszerészhiányt. Az önálló orvosegyetem felállításával (1951) annak egyik kara – ötéves képzéssel – csak a gyógyszerésképzéssel foglalkozott, 1955-től gyógyszerellenőrzés és gyógyszerészetügyi szervezés lett a képzés újabb területe, 1972-ben pedig megindult a szakgyógyszerész-képzés.

Gyógyszerkutatás és gyógyszergyártás

Egy adott ország gyógyszerészi kultúráját a gyógyszerészi munka szabványai is tükrözik. E „tükör” a gyógyszerkönyv, amelynek szerkesztésében az ország kiemelkedő orvosai és gyógyszerészei vesznek részt. Az önálló Magyar Gyógyszerkönyv (1871) megjelenéséig hazánkban a hivatalosan használt gyógyszerkönyv a Bécsi Gyógyszerkönyv volt, majd 1774-től a Pharmacopoea Austriaco-provincialis, amit 1812-től a Pharmacopoea Austriaca követett. A magyar viszonyoknak megfelelő gyógyszerkönyv megszerkesztéséhez a Helytartótanács még 1832-ben adott megbízást a pesti egyetem Orvostudományi Karának, de a tervezett kiadásra az 1848–49. évi magyar szabadságharc miatt nem került sor. A neoabszolutizmus idején is folyt a munka, viszont az 1867. évi kiegyezés gyors megoldásra ösztönözte a szerkesztőket, nehogy 1869-ben bevezessék a VI. Osztrák Gyógyszerkönyvet. A szerkesztőbizottság elnöke Than Károly személyében gyógyszerész végzettségű kémikus volt, akinek javaslatára a kémiai cikkelyek élén képletek és molekulasúlyok szerepeltek a ma is alkalmazott anion-kation rendszerben. Az egyes gyógyszerneveket magyarul és latinul is kinyomtatták.

Az 1888-ban kiadott második Magyar Gyógyszerkönyv már tükrözi a hazai gyógyszerészet önálló fejlődési útját. A harmadik Magyar Gyógyszerkönyvet 1909-ben adták

ki, szerkesztője Bókay Árpád, a gyógyszeratan professzora volt. Ebben a vegyületek, a kémiai készítmények száma emelkedett, csökkent a drogok száma. Ebben a gyógyszerkönyvben markánsan kitűnik Winkler Lajos világszerte ismert analitikai munkássága: számos reagenst, indikátort, mérőoldatot tett kötelezővé. Ebben szóltak először a gyógyszerek sterilitásáról.

A IV. Magyar Gyógyszerkönyvben először írtak a gyári készítmények expedálásáról és az ellenőrzésével kapcsolatos teendőkről. Alapvető változást az 1954-ben kiadott V. Magyar Gyógyszerkönyv hozott, amely tudomásul vette, hogy a gyógyszerek többsége ipari termék, így a gyógyszerkönyv nem kizárólag a gyógyszerészek, hanem a gyógyszergyárak és ellenőrző szervek részére is szabványos gyógyszervizsgálati módszereket adott. A szokásos analitikai és farmakognózi vizsgálatok mellett biológiai és mikrobiológiai eljárásokat is tartalmaz.

A VI. Magyar Gyógyszerkönyv 1967-ben látott nyomdai napvilágot Schulek Elemér, illetve – halála után – Végh Antal főszerkesztésével. Újdonságnak számít, hogy a vény szerinti előírás nyomán történő gyógyszerkészítésnek csak az általános szempontjai kerültek be a gyógyszerkönyvbe, míg részletes szabályozása a FoNo-ban történt meg. A gyógyszerkönyv nagy gondot fordított a gyógyszeranyagok stabilitására. A VII. Magyar Gyógyszerkönyv a gyógyszeranyagokon, zsiradékokon és viaszféléken túlmenően regisztrálja az illóolajokat, a növényi és állati drogokat, az egyes gyógyszerkészítményeket és a radioaktív gyógyszereket, a sebészeti kötőszereket és varróanyagokat is.

A korszerű gyógyszerkönyv feladatköre a gyógyszerkutatás és a gyógyszeripar nagyarányú fejlődése következtében jelentős mértékben kibővült, de nagyban megváltozott. A gyógyszerkönyv ma már nem regisztrál minden gyógyszert, mivel a tervszerű kutatások következtében újabb és újabb készítmények jelennek meg és szorítják ki a gyakorlatból az előzőeket, így az új gyógyszereket (gyári készítményeket) a gyógyszerkönyv már nem tudja kellő időben regisztrálni, ezek regisztrálását a törzskönyvezési folyamat hivatott biztosítani. A törzskönyvezett új készítmények csak később kerülnek a gyógyszerkönyvbe, közülük is csak az „időálló”, amelyeknek terápiás alkalmazását, szükségességét és értékét többéves gyakorlat igazolja.

A Magyar Gyógyszerkönyv szakmai anyagának formálódása is tükrözi, hogy a gyógyszerkutatásnak és gyártásnak hazánkban nagy hagyományi vannak. A XIX. század második felében a gyógyszerkutatás alapjait képező kísérleti farmakológia fokozatosan önálló tudománnyá fejlődött. A kutatás színtere az egyetemi kémiai és farmakológiai intézet volt, illetve a klinikákon történtek az első alkalmazások. A XIX. század utolsó évtizedeiben a gyógyszerészet alapvetően megváltozott. A gyógyszerek iránt megnövekedett a kereslet,

aminek oka részben az orvostudomány gyors fejlődése, a terápiás lehetőségek kitágulása volt, ami valóban „gyógyszerigényes” lett. A fejlett nyugati országokban gyorsan felépült a gyógyszeripar, az itt előállított új gyógyszerformák (tabletták, drazsék, injekciók) Magyarországon is elterjedtek, de az akkoriban legkorszerűbbnek számító gyógyszerek, szerobakteriológiai és organoterápiás készítmények gyártása is jelentős ipari háttérrel igényelt. A klasszikus gyógyszerészet gyorsan átalakult, a patikákban is egyre kevesebb gyógyszer készült, viszont a hazai gyógyszeripar, az előbbi okoktól is kényszerítve, a századfordulón gyors fejlődésnek indult, a két világháború között a magyar gazdaság jelentős részét képezte.

A magyar gyógyszeripar kialakulásának másik oka a külföldről behozott gyógyszeripari termékek magas ára volt, amelyet a hazai „fogyasztók” sérelmeztek, illetve a terjesztő gyógyszertárak is kockázatos terméknek tartottak.

A gyógyszeripar kialakulása Európában

A középkortól a gyógyszerkészítés szorosan összefonódott a patikával, a laboratóriumokban nemcsak új gyógyszerek készültek, de a kémia bölcsője is volt. Innen indult el a gyógyszervegyészeti nagyipar is. A gyógyszertermelés mai modern ipartelepei közül nem egy eredetileg valamelyik gyógyszertár mellett meghúzódó kis laboratórium volt.

A világhírű német Merck-művek kiindulópontja a ma is működő, 1654-ben alapított darmstadti Angyal gyógyszertár volt. Ez a patika 1668-tól került Jakob Friedrich Merck gyógyszerész tulajdonába és három évszázadon át a család tulajdonában volt. Az 1794-ben született Heinrich Emanuel Merck, a híres gyógyszertár alapítója természetesen gyógyszerésznek tanult, de 1816-ban váratlanul elhunyt atyja helyébe kellett lépnie. Nagy tervei voltak, főleg az akkor formálódó gyógyszerkutatás vonzotta, az izgatta, hogyan állíthatja elő tiszta formában a növényi hatóanyagokat. Addigi vizsgálódásait 1827-ben könyvben is kiadta – „Pharmazeutisch-chemisches Novitaten-Cabinet” címmel. Ebben összegezte a néhány növényből nyerhető hatóanyag előállításával kapcsolatos tapasztalatait, megjegyezve azt, hogy a könyvben szereplő gyógyszeranyagok tiszta állapotban történő nagybani előállítását is megkezdte. Az „üzem” a kert végén álló házacska volt, ahol Merck nagy hangsúlyt helyezett az „üzemből” kikerült készítmények minden tekintetben való megbízhatóságára, tisztaságára.

Készítményeiért 1830-ban aranyérmét kapott a Párizsi Gyógyszerész Társaságtól, majd készítményei iránt megnövekedett érdeklődés miatt bővítette üzemét. Egyrészt növelte a már ismert készítmények termelését, másrészt újabb termékeket hozott forgalomba. A kezdetben gyártott kinin, morfin, sztrichnin mellett már atropint, kodeint, digitalint, teobromint is gyártott, valamint különféle szerves és szervetlen vegyületeket, gyógyszereket és vegyszereket, miközben nagy figyelmet szentelt a megbízhatóságra.

Nemcsak személyes, hanem szakmai barátság is fűzte Justus Liebighez (1803–1873), a gyógyszerészből lett kiváló vegyészhez, aki már 21 éves korában egyetemi tanár lett. Heinrich Emanuel Merck 1855-ben bekövetkezett halála után fia, Georg Franz Merck követte pályáján, akinek nevéhez a morfin a gyártásnál visszamaradó ópiumból az addig ismeretlen papaverin kiválasztása fűződik. A gyártásnál mindig a tisztaságra törekedtek, felismerték azt, hogy a megrendelő ország éghajlati körülményeihez igazodó csomagolást kell alkalmazni. A gyáralapító halálakor még 55 alkalmazottal rendelkeztek, a századfordulón már ezer alkalmazottat foglalkoztattak. Hamarosan leányvállalatot alapítottak az Egyesült Államokban.

A XIX. század utolsó évtizedeiben a gyógyszerek jelentős részét a gyógyszeripar állította elő, amely rohamos fejlődésével hamarosan elsöpörte a kis vállalkozásokat, ezzel megindult a nagytőke térhódítása a gyógyszergyártás területén. A tőkebehozatal egyik hídfőjét a rokonszalmák jelentették. A XIX. század második felében Németországban igen fejlett volt a festékgyártás, amely iparág igen közel állt a gyógyszergyártáshoz, az itt összpontosult tőke hamarosan nagy lehetőségeket látott a gyógyszergyártásban. A szintetikus festékipar első nagy készítménye éppen a kinin lett. A XIX. század végén az angol William Henry Perkin (1838–1907) szintetikusán próbálta előállítani a kinint. Abból indult ki, hogy ha a kinint kálilúggal hevítik, akkor anilint kapnak. Megpróbálta a reakció megfordítását: ami ugyan nem sikerült, de kapott egy ibolyaszínű festékanyagot, amit a tudománytörténet az első szintetikus festéknek tart. Hetven év múlva a fejlett német festékipar teremtette meg alapfeltételeket a kemoterápiás szerek felfedezéséhez. A német festékipar két nagy üzeme Eberfeldben és Hoechstben működött, amelyek 1888. február 19-től közös gyógyszervegyészeti osztályt létesítettek, a gyógyszereket az eberfeldi üzembe készítették. A készítményeket az eberfeldi gyár alapítójának nevével, Friedrich Bayer nevével hozták forgalomba. A fenacetin volt az első Bayer-védjeggyel forgalomba hozott gyógyszer. Ez az alapanyag ma is minden fájdalomcsillapító alapja.

A két gyár vezetői hamarosan felismerték a gyógyszergyártásban rejlő lehetőségeket, így kutatóintézetet hoztak létre, jeles gyógyszerhatástani laboratóriumot üzemeltettek. Később, amikor a hoechsti gyáregység már szérumterápiával foglalkozott, magához vonzotta

a marburgi Behringh-műveket. Így alakult ki a legnagyobb európai ipari konszern, Az I. G. Farbenindustrie, amely a Bayer-gyógyszerek gyártóműve. A fenacetin mellett még két másik alapvető fontosságú gyógyszert hoztak forgalomba. A régebbi antipirinből a kémiai szerkezet némi megváltoztatásával kifejlesztették a piramidont, ami amidozafen néven ma is egyik legfontosabb gyógyszeralapanyagunk. A másik az aszpirin, az acetil-szalicilsav tiszta és stabil kristályos formája.

Hamarosan a gyárat Leverkusenbe, a Rajna mellé telepítették, legalább száz fiókküzemmel büszkélkedhetett, valamint jeles kutatóintézzettel, ahol Domagk kutatásai megalapozták a kemoterápiát. A gyógyszervegyészeti ipar kialakulása más európai országokban is nyomon követhető. A jó nevű svájci gyógyszergyár, a Geigy-gyár régebben nem foglalkozott gyógyszergyártással, de a második világháború éveiben sikerült egy nagy hatású rovarirtószert előállítania. Ez a Gesarol vagy DDT, amely megalapozta a gyár hírnevét, amely azóta foglalkozik gyógyszergyártással.

A magyar gyógyszeripar kialakulása

Az első hazai gyógyszerüzem a pesti Soroksári úton 1867-ben felépült Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat Részvénytársaság volt, amelybe beleolvadt Wagner Dániel Pesti Technikai Vegyészeti Gyára, amely 1847-től állított elő különböző vegyipari termékeket. A soroksári úti Művegyészeti Vállalat tulajdonosi körében találjuk a korabeli magyar orvostudomány kiemelkedő nagyságait, így Balassa Jánost, Korányi Frigyeszt és másokat, akik tudatában voltak az ipari mennyiségben előállított gyógyszerek jelentőségének. Azonban az új soroksári gyár egy évtized múlva megszűnt.

Gyakorlatilag a századfordulóig a gyógyszerártási lehetőségeket alig meghaladó gyógyszergyártás folyt hazánkban. Ettől függetlenül már volt egy „gyógyszerfelfedezés”: az egyetemi gyógyszerertárban, Vámosy Zoltán professzor laboratóriumában – a kémiai indikátorok között tartott – alkoholos hígított fenolftalein oldatról az egyik altiszt leitta az alkoholt és hamarosan megbizonyosodott annak élettani hatásáról. Ezen a nyomon elindulva fedezték fel a hashajtót, amely azóta világszerte ismert és talán a leggyakrabban használt szer lett. Az új gyógyszer Purgo néven gyártotta az egyetemi gyógyszerertár.

A századfordulón már több kis gyógyszergyártó vállalkozás tevékenykedett, de ezek összességükben sem pótolták a tőkeerős nagyobb méretű gyógyszergyárat. Ezt a világot látott

gyógyszerész, Richter Gedeon (1872–1944) valósította meg, aki az Üllői úti Sas Patikájának laboratóriumában 1901 óta kísérletezett organoterápiás készítmények előállításával, és hamarosan forgalmazni kezdte az adrenalint és a lecitint. Egy évvel az után, hogy a japán Takamine Dzsoicsi felfedezte az adrenalinnak a mellékvese velőanyagából való izolálását (1901), Richter Gedeon megkezdte az állati szervekből készített gyártmányainak, Tonogennek, Glanduitrinnek a gyártását. Ezek a sikerek lehetővé tették 1907-ben, hogy Kőbányán gyógyszergyárat alapítson.

A hazai termékek iránt kezdetben nagy volt a bizalmatlanság, sokan kétségbe vonták, hogy a Richter Gyár termékei között szerepelt aszpirin, kodein, éter, szalicilsav, lecitin egyáltalán itt készült-e, mivel ezek előállítása csak nagyobb szabású vegyészeti gyárban volt lehetséges. A készítmények minősége hamarosan nemzetközi elismerést aratott, amely már 1912-ben egy hipofízis-hátsólebeny-kivonattal jelentkezett (Glanduitrin). A Richter Gyár az organoterápiás preparátumok mellett később foglalkozott növénykémiai és szintetikus kémiai termékek gyártásával is. Legismertebb terméke, a Kalmopyrin ma is használatos, valamint az Adigan és a Hyperol is.

A Richter-gyárban kezdte pályafutását Wolf Emil (1886–1947) vegyész-mérnök, aki Kereszty Györggyel (1895–1937) együtt 1910-ben megalapította a második magyar gyógyszergyárat, az ALKA Vegyészeti Gyárat. A gyár 1913-ban felvette a Chinoin nevet. Termékei ismert alkaloidák – johimbin, atropin, hioszciamin és a félszintetikus úton előállított homatropin – voltak. Legnevesebb termékük, a Cadagel – bőrízgató anyagoktól mentes kátránykészítmény, amely gyulladásos bőrfolyamatok kezelésére volt alkalmas – nagy hírnévre tett szert bel- és külföldön (1914). Ebben az időben volt keresett a Distol nevű állatgyógyászati szer is.

Ekkor települt le Magyarországon a mai EGIS elődje, a berni Wander RT. Leányvállalata (1912), amely főleg gyermektápszereket, malátakészítményeket és galenikus preparátumokat állított elő.

Ugyancsak 1912-ben alapították a szerobakteriológiai készítmények előállításával foglalkozó első gyárat, a Phylaxia Szérumtermelő Rt.-t. Szérumokat addig a budapesti Állatorvosi Főiskola Bakteriológiai Intézetében és néhány kisebb magánlaboratóriumban állítottak elő. A kezdeti ellentéteket az új gyár jó gazdasági és szakmai tevékenységgel küzdötte le, nagy sikert hozott, hogy az Európa-szerte pusztító sertéspestis elleni oltóanyagot kiváló minőségben és nagy mennyiségben állították elő. 1914-ben forgalomba helyezték a lovak mirigykórját gyógyító streptococcus-szérumot, 1916-ban pedig megkezdődött a sertésorobánc elleni Pasteur-féle vakcina és a lépfene elleni lószérum gyártása.

Az első világháborút követő néhány éves megtorpanás után a magyar gyógyszeripar ismét nagy fejlődést mutatott: a Richter-gyár Olasz- és Spanyolországban, Mexikóban és Angliában, majd Indiában; a Chinoin Ausztriában, Jugoszláviában és Olaszországban telepített leányvállalatot. 1927-ben Büdszentmihályon (ma Tiszavasvári) Kabay János gyógyszerész megalapította az Alkaloida Vegyészeti Gyárat. Kabay János és felesége az Augustin Béla vezette Gyógynövénykísérleti Állomáson új módszert dolgozott ki a nyers máknövényből nyerhető morfin előállítására, amelyet 1925-ben szabadalmaztatott. További kutatásai során, az ópiumfázis teljes kikapcsolásával, megoldotta az alkaloidák előállítását a száraz, kicsépeelt mákszalmából is, ami lehetővé tette az egész éves folyamatos termelést. A hazai nemzetgazdaság hamarosan felismerte a Kabay-féle módszer jelentőségét, hamarosan állami támogatásban részesítették az Alkaloida-gyárat. Az eljárást világszerte feltűnést keltett, a Népszövetség hozzájárult a gyártás üzemszerű megindításához. 1935-ben Lengyelországban is hasonló gyár nyílt a Kabay-féle eljárással.

A második világháború kirobbanása idején hazánkban 40 gyógyszergyár, illetve gyógyszereket előállító laboratórium működött, így a hazai gyógyszeripar a magyar nemzetgazdaság jelentős részét képezte. Ennek egyik megalapozója a Zemplén Géza (1883–1956) és Zechmeister László (1909–1972) nevével fémjelzett szerves kémiai, Szent-Györgyi Albert (1893–1986) biokémiai és Issekutz Béla (1886–1979) farmakológiai iskolatevékenysége. A Chinoin 1917-ben megkezdte a Novatropin gyártását, miután egy évvel korábban Issekutz kimutatta, hogy a kvaterner tropeinbázisok mentesek az atropin nem kívánatos központi idegrendszeri hatásától. Ugyancsak Issekutz felismeréseire nyugszik, hogy a Chinoin 1927-ben piacra dobta a Novurit nevű készítményét.

Szent-Györgyi Albert 1928-ban mellékveséből, majd 1932-ben paradicsompaprikából is előállított C-vitamint. Ennek alapján a Chinoinban megindult a C-vitamin üzemi gyártása, néhány év múlva az extrakciót a szintetikus eljárás váltotta fel. Ebből az időből származik, a mai napig forgalmazott Sevenal, Troparin, Neomagnol stb. 1930-ban megoldották a papaverin első ipari szintézisét, 1931-ben előállították a Papaverin, az Ethaverin gyógyszert, hamarosan az egész világon elterjedt, mint a papaverinnél hatásosabb simaizomgörcs-oldó szer.

Szent-Györgyi Albert mutatta ki elsőként (1936), hogy az adenzin-trifoszfát (ATP) tiszta állapotban erősen tágítja a koronáriákat és a perifériás artériákat. A Richter-gyár forgalomba hozta a tiszta ATP-oldatot (Atriphos), amely az első kémiai előállított preparátum volt az értágító organo-terapeutikumokkal szemben. Szent-Györgyi izolálta a rutint (1936) és Rusznyák Istvánnal együtt kimutatta a szerhajszalér-premeabilitást és a P-vitamint. A rutin kémiai szerkezetét Zemplén Géza és Bruckner Győző tárta fel. 1936-ban

Törő Imre felismerte, hogy az embrionális borjúsívízom-kivonat regenerálja a miocardiومت és növeli a szív teljesítőképességét. A megfelelő készítményt – a Corhormont – a Richter-gyár hozta forgalomba.

A szulfamidok gyártása 1937-ben indult meg a p-amino-benzol-szulfamid reprodukciójával (Chinoin: Deseptyl, Richter: Ambesid). A Chinoinban hamarosan két új származékot is előállítottak, a szulfa-metilizolt (1939) és a szulfatio-karbamidot (1940). Az előbbit Ultraseptyl néven vagy két évtizedig forgalmazták. Ugyancsak a hazai gyógyszeripar erősségét és tudományos felkészültségét mutatja, hogy hazai körülmények között – a felismerés után két évvel – biztosítani tudták a szteroid hormonok ipari gyártását. A Richter-gyárban a tiszta hatóanyagok izolálását nemcsak hormonok esetében valósították meg, hanem minden organoterápiás és növénykémiai preparátumokban is. A Chinoin megállapodást kötött a Vegalin-céggel, amelynek következtében a magyar gyár 1918-ban Közép-Európa legnagyobb szalicilsav-gyártó üzemévé is vált.

A Wander-gyár – a fejlődés saját útját választva – többszöri üzembővítés után gyógyszerpecilitások termelésére rendezkedett be, az önálló kutatás itt 1932-ben valósult meg és mintegy tízféle alapanyagot gyártott. A gyógyszeripar szempontjából lényeges alapanyagok előállítását már a vegyipari üzemek kezdeményezték, így 1931-ben a vegytiszta kén- és sósav, 1932-ben a vegytiszta cinkszulfát, 1936-ban a ricinusolaj gyártása indult meg. A Phylaxia gyárban 1920-ban állították elő a virulens pasteurella törzsből a Manninger-féle baromfikolera elleni vakcinát, 1927-ben a sertéspestis és a sertésorbánc elleni bivalens szérumot, 1937-ben a galambparatífusz elleni formolvakcinát, 1938-ban pedig a szopornyica elleni hiperimmun szérumot. 1942-ben már 25 különböző állatgyógyászati szerobakteriológiai készítménnyel büszkélkedhettek. A Phylaxia 1924-ben megkezdte az embergyógyászati oltóanyagok termelését: a diftéria elleni vérsavót, több antibakteriális és antitoxikus savót. 1936-ban megoldódott a percipiált diftéria anatoxin, 1938-ban a Schick-féle toxin, 1940-ben pedig a tífusz elleni csapadékos oltóanyag gyártása is.

A két világháború között a magyar gyógyszeripar nemcsak termékeinek korszerűségével, bő választékával és a termelés fejlődésével vált ismeretté, hanem világszerte elismerést aratott a gyógyszerek kiváló minősége, főleg azután, hogy 1927-ben az OKI egységes szempontok szerint bevezette a gyógyszerellenőrzést.

A második világháború éveiben a hazai gyógyszeripar elveszítette nyersanyagforrásainak jelentős részét, ugyancsak elveszítette tengerentúli piacait is. A gyógyszergyártást ekkor a nyersanyaggyártás bővítésével igyekeztek folytatni, exportálási piacokat kerestek, valamint a külföldi termékek kiesését magyar termékekkel igyekeztek

helyettesíteni, illetve pótolni. 1943-ban a hazai igények 80%-át a magyar gyógyszergyárak biztosították. A háború utolsó szakaszában a gyógyszergyárak katonai felügyelet alá kerültek, a termelés lassan visszaesett, majd a bombázások miatt a gyártelepek jelentős anyagi károkat szenvedtek el. Ennek volt a következménye, hogy 1945 őszén már a gyárak újjáépítése került előtérbe, az öt nagy gyáron – Chinoin, Richter, Wander, az Alkaloida és a Phylaxia – csak 13 kisebb üzem és 27 gyógyszervegyészeti laboratórium működött, de 61 gyógyszertár is foglalkozott törzskönyvezett gyógyszer-különlegességek előállításával.

A hazai gyógyszeripar helyzete 1945 után

A gyógyszeripar 1948-ban bekövetkezett államosítása után teljesen megváltozott a gyártás és a kutatás szerkezete. A kisebb üzemeket felszámolták, illetve nagyobb gyárakba csatolták. A Gyógyszeripari Egyesülés keretén belül működött a Chinoin, a Kőbányai Gyógyszerárugyár (Richter), az Alkaloida, a Wander-ből alakult Egyesült Gyógyszer és Tápszergyár (EGYT), valamint a korábban I. G. Farbenindustrie budapesti leányvállalatából kialakított Magyar Pharma Gyógyszergyár. Ez utóbbi előbb szovjet, majd magyar tulajdont képezett, telephelyén a Reanal Finomvegyészergyár működött.

Gyógyszergyáraink termelési profiljai is célszerűen határolódtak: a Chinoin a hagyományosnak mondható szintetikus gyógyszerek előállítása mellett megkapta az antibiotikumok gyártását. A Kőbányai Gyógyszerárugyár (Richter) az organikus és a fotokémiai készítmények mellett fokozatosan megvalósította a természetes anyagok szintetikus vagy félszintetikus előállítását. Itt állították elő a világon elsőnek a B12-vitamin iparszerű előállítását. Az Egyesült Gyógyszer- és Tápszergyár feladata lett a magyar piac gyógytápszerekkel való ellátása. Az Alkaloida pedig a mák hatóanyagai mellett egyéb alkaloidok, valamint a rutin, a kolchicin termelését tűzte ki célul.

Az államosítás az oltóanyagok termelésében is változást hozott: a kisebb üzemeket beolvasztották a Phylaxia-gyárba, az egyesített gyár pedig a Phylaxia Állami Oltóanyag termelő Intézet nevet viselte. Az embergyógyászatban használt oltóanyagokkal szemben különös szigorot alkalmazott és ez tette szükségessé, hogy ez a részleg leváljon a Phylaxiától. Ez az üzem 1954-től Humán Oltóanyag termelő és Kutató Intézet néven működött tovább.

Az előbbiekkal egy időben egységesítették a magyar gyógyszerlistákat, törölték az elavult és túlhaladott készítményeket. Így a minimumra csökkentették azoknak a

gyógyszereknek a számát, amelyeket különböző néven több cég is gyártott. A törzskönyvelés alapkövetelménye lett, hogy jól meghatározott hatóanyagot tartalmazó, bizonyíthatóan terápiás értékű készítményről van szó, a meglevőkkel szemben lényeges hatással rendelkezik a terápiában. 1950-ben megalapították a Gyógyszeripari Kutató Intézetet, amelynek feladata lett a gyógyszeriparban már folyó, nagy volumenű gyártások technológiájának felülvizsgálata, illetve a fontos új készítmények gazdaságos, szabadalmilag független úton való reprodukciója, másrészt elvi kutatások révén új, eredeti készítmények kidolgozása lett. Az intézetben tíz év alatt hetven eljárást tökéletesítettek. Megvalósították több antibiotikum előállítását, amelyek gyártása a Kőbányai Gyógyszerárugyárban történt.

1954-ben megalakult az MTA Kísérleti Orvostudományi Kutató Intézete (KOKI), amelynek Gyógyszerkutatási Osztályának legfontosabb feladata a kémiai szerkezetek és a gyógyszerhatások alapvető összefüggéseinek a tanulmányozása lett. E folyamatban számos alapvető elméleti és gyakorlati eredmény született. A gyári kutatólaboratóriumokban elsősorban a gyártással közvetlenül összefüggő témákkal foglalkoztak. E téren a legnagyobb múlttal a Chinoín-gyár rendelkezett. A tevékenységből kiemelkedett a kemoterápiás szerek, az antidiabetikumok, antibiotikumok vizsgálata. A Kőbányai Gyógyszerárugyárban a biokémiai, biológiai és növénykémiai témák mellett nagy figyelemmel foglalkoztak a szintetikus fájdalomcsillapítók és a gyulladásgátlókkal. Az Egyesült Gyógyszer és Tápszergyár szakemberei sikeresen oldották meg a modern nyugtatók, hipotenzívumok, antiprotozoon szerek gyártását. Legfontosabb termékük a kloramfenikol, amelyet magyar szabadalom alapján, szintetikus úton állítottak elő.

A gyógyszergyárakkal egy időben államosították a gyógyszer-külkereskedelmi cégeket is, a feladatok teljesítésére 1949-ben megalapították a MEDIMPEX Gyógyszer külkereskedelmi Vállalatot. Az államosítás a gyógyszeripar legfőbb feladata a hazai igények korszerű készítményekkel történő kielégítése lett, amelyhez jelentős kutatási kapacitásokat kellett szervezni és működtetni, nemcsak az originális termékekre, hanem az eljárási szabadalmakra és technológiai kutatásokra is. Így született meg a Degranol, a Myelobromol, a Mannogranol, a No-Spa, a Spiractin és a Mydeton.

1965-ben a magyar gyógyszeripar termékeinek 60%-át a világ 70 országába exportálták, bár a lehetőségek elsősorban a szocialista országokba és a Távol-Keletre szóltak. A legnagyobb magyar gyógyszergyárak – a licenc-megállapodások révén – képesek lettek fejlett országok termékeinek kifejlesztésére is. Ilyen volt a svájci CIBA és Sandoz, a belga Jansen, a német Bayer és más gyógyszergyárakkal való együttműködés. A magyar gyógyszergyárak

1968 után egyre nagyobb önállóságot kaptak, az 1980-as évek elejétől fokozatosan önállósodott külkereskedelmi tevékenységük is.

Magyarország 1976-ban csatlakozott az EFTA gyógyszerminőség-ellenőrzést szabályozó egyezményhez. Ekkor a magyar gyógyszergyárak a nemzeti jövedelem kb. 7%-át adták.

A rendszerváltoztatás éveiben jelentős fordulat következett be. A gyógyszergyárak kialakították önálló bel- és külkereskedelmi szervezetüket. Ugyanakkor a magyar piacon mind határozottabban terjeszkedtek a külföldi gyógyszergyárak, a törzskönyvezési és forgalomba hozatali gyakorlat megváltozásával szinte az összes külföldi termék megjelent hazánkban is. A hazai gyógyszeripart nemcsak a belföldi piacon bekövetkezett változások sújtották, hanem az addig hagyományos exportpiacok is beszűkültek, részben az ott tapasztalható gazdasági válságok, illetve a külföldi konkurencia megjelenése miatt. Változást hozott, hogy a legtöbb hazai gyógyszergyárat privatizálták, a Richter gyárat kivéve valamennyi gyárunk többségi tulajdonosa külföldi szakmai befektetők kezébe került.

A gyógyszeripar fejlődésével szükségessé vált a gyógyszerellenőrzési rendszer kiépítése is. Ennek első korszaka a XX. század elejéig tartott. A kezdeti időkben nemcsak a gyógyszertárak működését szabályozták rendeletekkel, hanem a XIII–XIV. századtól állandó felügyeletet gyakoroltak a patikák felett. 1552-ben I. Ferdinánd király az „Ordo polítiae” c. rendeletében elrendelte a patikák évenkénti, szakképzett személyek által végzett hatósági ellenőrzését, amely a gyógyszerkészlet minőségére is kiterjedt. A Lex Sanitaria Ferdinanda (1644) az ellenőrzést az orvosokra bízta, akiket 1725-től a Helytartótanács nevezett ki. Ezek a jogok 1752-től a tisztiorvos feladatkörébe kerültek, 1927-ig ez volt a gyógyszerellenőrzés hatósági szervezete.

A második szakaszban a gyógyszergyártó üzemek, majd gyárak kialakulása, valamint a kémiai módszerek fejlődése lehetővé tette az egyre szélesebb körű minőségi ellenőrzést. Ekkor már a hatósági szabályzók – gyógyszerkönyvek, törzskönyvezési szabályzatok – tartalmazták a nyersanyagokkal és a készítményekkel szembeni minőségi követelményeket is. A késztermékek kötelező minőségi ellenőrzése hatalmas jelentőségű lett, bár a vizsgálati módszerek tökéletesedése sem tudta a gyógyszerbiztonsági kérdéseket teljesen megoldani. Az ellenőrző laboratóriumok nem tudták teljesen kiszűrni a gyártásközi humán tényezőkből eredő hibákat. Ezért jelentős eredmény, hogy 1927-ben felállították az Országos Közegészségügyi Intézetet, amelynek gyógyszerellenőrzési osztálya megkezdte a gyógyszerminőség rendszeres hatósági vizsgálatát. Az intézet bevezette a gyári termékek törzskönyvezését és a rendszeres ellenőrzést. A rendszeres gyógyszerellenőrzés meghatározó tényező lett az államosítás után.

1962-ben megalakult az Országos Gyógyszerészeti Intézet (OGYI), a gyógyszerellenőrzés hatósági szerve, mint szakvéleményező, tudományos kutató és továbbképző intézet.

A legújabb időkben került sor – az új minőségbiztosítási rendszer megalkotására. A rendszer legfontosabb elveit az Egészségügyi Világszervezet (WHO) irányelvei alapján elfogadott GMP tartalmazza, amelynek számos egyéb követelményrendszere (GLP, GCLP, GPP, GCP) is hozzátartozik. A minőségbiztosítás teljes rendszerét hazánk is elfogadta.

Az 1948-as államosítást követően Magyarországon 90 gyógyszergyártó cég működött. 1950-ben a Népgazdasági Tanács határozatot hozott, mely szerint a *gyógyszergyárak egyesítésére* van szükség a hatékonyabb munka, az összehangolt gyógyszergyártás érdekében. Centralizálták a gyógyszeripart és a kisebb gyártókat a „nagyobbakhoz” csatolták, így összesen kilenc gyógyszervállalat alakult.

VIII. A RÉGI TABÁN PATIKÁI ÉS PATIKUSAI

Kapronczay Károly

A budai vár déli falainál elterülő, a Duna partját szegélyező egykori várost – ma inkább park – nevezték Tabánnak, ahol egykor romantikus házai között nyüzsgő élet folyt, szerbek, németek, különféle balkáni népek és természetesen magyarok lakták; kereskedők, halászok, szőlővel (kapások, bortermelők, borkereskedők) foglalkozók. A Duna két partja között itt a legkisebb a távolság, az időben visszamenve mindig átkelőhely volt: hol kompon, hol hajóhídon ment át a forgalom, a hídfőket mindig katonaság vigyázta. A rómaiak is birtokolták, a honfoglaló magyarok is lakták a települést.

Fontossága a tatárjárás után értékelődött fel, amikor IV. Béla király a Duna-part felett emelkedő hegyen várat emelt, a budai folyóparton letelepedtek a keresztes lovagok, különböző helyen feltörő meleg vizek mellett fürdők emelkedtek, de továbbra is meghatározó szerepet játszott a kereskedelem. A törökök feldúlták és elpusztították a várost, de csakhamar újjáéledt, csak lakosai cserélődtek ki: a délről menekült szerbek, délszlávok mellett sok török tímár is megélhetést talált itt. Innen Tabán neve is: a török adójegyzékek e térséget Tabánnak nevezték. Buda 1686. évi ostromakor teljesen elpusztult, a török lakosság elmenekült, az itt maradt szerbekhez más délszlávok költöztek és a várost a korabeli feljegyzések csak Rácvárosként emlegették. A lakosság többsége még katolikus volt, de mellettük sok volt a görögkeleti rítust követő. Hamarosan németek és magyarok telepedtek le, a lakosság egy része a környező hegyoldalakon szőlővel és bortermeléssel foglalkozott, a városban kereskedők mellett sok volt az iparos, elsősorban Budavárát látták el termékeikkel.

A városka egyébként gyorsan fejlődött, 1739-ben még csak ezren lakták, de 1780-ra a lakosság megháromszorozódott. A felekezetek külön templomot építettek, a görögkeletiek 1809-től már püspökséget tudhattak maguknak. A várost 1810-ben hatalmas tűzvész pusztította el, de fontosságát bizonyítja, hogy egy-két év alatt felépült és megszépült. A várost nemcsak iparosok és kereskedők lakták, de itt élt – többek között – Virág Benedek, a jeles költő, Döbrentei Gábor, jeles szellemi emberek. Megemlíjtük, hogy Semmelweis Ignác nagyapja, Müller Fülöp 1791-ben kocsigyárat telepített a városba, híres kocsijai biztosították a postaszolgálatot Bécs és Buda között.

A város hamarosan patikával is rendelkezett: Beer József Kajetán 1786-ban a Tabánnal teljesen összeépült Krisztinavárosban alapított gyógyszerertárat, amit 1789-ben Farkas István gyógyszerész vásárolt meg, s áthelyezte a Tabánba, a mai Szarvas-háztól – a Vár felé – kb. 200 méterre levő Palota utcába, és a Szent Háromság nevet adta patikájának.

Farkas gyógyszerésztől Höppler János tulajdonába került a patika, de Höppler hamarosan meghalt, s özvegyétől a patikát Ráth József (1769–1835) patikus vásárolta meg 1805-ben. Ettől kezdve a Ráth-patika valóban nevezetes gyógyszerertárrá vált. Ráth József tekintélyes polgára volt a városnak, városi tanácsos lett, a maga tehetségének köszönhetően karrierjét, s a budai gyógyszerész-testület elnöke is volt. Ezt a testületet a Helytartótanács 1786-ban hívta életre, valójában érdekvédelmi testületként működött, felügyelte a szakmai képzést, vizsgáztatta a gyógyszerész-jelölteket, ugyancsak felügyelte a gyógyszerertárak árképzését, s a patikák közötti versengést is szabályozta. A grenium elnöke a városi testület állandó tagja lett, így hivatalból tanácsosi méltóság illette meg. Fia, Péter 1836-ban feleségül vette a kereskedelmi céh vezetőjének, a leggazdagabb tabáni kereskedőnek, Semmelweis Józsefnek Júlia nevű leányát, Semmelweis Ignác nővérét.

Ráth József négy fia közül a legidősebb katolikus pap, a budai Mátyás templom apátplébánosa, majd esperes lett, a második (Péter) gyógyszerész, a harmadik dragonyos ezredes, a negyedik (Károly) jogász, 1867-től képviselő, 1873-tól az egyesített Budapest főpolgármestere lett. A testvérek részt vettek a szabadságharcban, ezért kisebb-nagyobb büntetést szenvedtek. Különös kapcsolat alakult ki Ráth József patikus és a Bajorországból ide települt Müller Fülöp családja között: a neves mester harmadik házasságából született Bernát (1810–1901) vonzódott a gyógyszerészet felé és mi sem volt természetesebb, hogy a közeli Szentháromság gyógyszerertárban töltse napjait. Amikor az ifjabb Ráth gyógyszerész (Ráth Péter) vizsgáinak letétele után külföldi tanulmányútra ment, helyét gyakornokként Müller Bernát foglalta el, amelynek alapján 1829-ben letette a gyakornoki vizsgát.

Ráth Péter (1812–1873) iskoláit a Budavárban levő királyi gimnáziumban végezte, utána apja mellett ismerkedett meg a gyógyszerészettel és 1828-ban a pesti orvosi karon gyógyszerészi oklevelet szerzett. Ezt követően Bécsben és Grazban dolgozott, csak 1833-ban tért vissza, és apja halála után tulajdonába került a Szentháromság patika. Semmelweis Júliával kötött házasságából hat gyereke született. 1848 áprilisában az elsőik között lépett be a nemzetőrségbe, ahol kapitányi rangot kapott és Buda rendjéért lett felelős. E tisztség valójában a rendőrparancsnokságot jelentette, fenntartotta a rendet és a nyugalmat.

Ráth Péter nemcsak tehetséges gyógyszerész, hanem kiváló közéleti ember is volt: 1840-ben a Budapesti Gyógyszerész Testület tagjaként kezdeményezte az alapszabályzat

újrafogalmazását, amelynek a kidolgozását irányító testület elnöke lett. Ez a testület váltotta azt a bizottságot, amelynek élén egykor apja volt. 1847-től titkára, 1854-től elnöke lett és ebben a tisztségben 1853-ban magával az uralkodóval tárgyalta az ármeghatározás központi szabályozásáról. 1867-ben megszervezte az első országos gyógyszerészi nagygyűlést, 1867-től tagja lett az Országos Közegészségügyi Tanácsnak, és mint e testület tagja hivatalból vezette a Közegészségügyi Törvény (1876) gyógyszerészettel foglalkozó fejezetének törvényelőkészítő bizottságát. Ugyancsak tagja volt az első Magyar Gyógyszerkönyv szerkesztő bizottságának (1871). Érdemének tulajdonítható a hazai gyógyszerészet-történetírás, hogy páratlan volt a városi és vidéki gyógyszerészeti érdekvédelem tekintetében, egyik kezdeményezője lett az Országos Gyógyszerész Társaság megalapításának (1872), amelynek első elnöke lett.

Igazi lokálpatrióta volt: Buda és a Tabán országgyűlési képviselője volt 1867-től, egyik alapítója a pesti Vakok Intézetének, a fővárosi Betegápoló és Temetkezési Egyesületnek, számos jótékonyági alapítvány igazgatósági tagságát is elvállalta. Halála váratlan volt, főleg a gyógyszerész társadalmat érte nagy veszteség, amelynek kifformálásában a kiegyezés előtt és után sokat tett, vezéralakja volt a modern hazai gyógyszerészeti közéletnek. Az elnöki székhelyen sógora és barátja, Müller Bernát követte.

Müller Bernát 1810. május 1-jén született, abban az évben, amikor nővére Semmelweis József felesége lett. Abban az időben nem volt ritkaság, hogy a „nagybácsi” szinte egykorú volt unokaöccseivel, unokahúgaival. Valójában a Semmelweis-gyerekekkel nőtt fel, egy iskolába jártak, barátságban voltak a környék gyerekeivel, így Ráth Péterrel, Ráth patikus fiával is. Az is természetes volt, hogy a gyógyszerészi pályára készülő Müller Bernát gyakornoki vizsgájára a Szentháromság patikában készült fel, de a vizsga letétele (1829) után ő a selmecbányai bányászati akadémiára ment és elsősorban ásványtannal foglalkozott. Visszatérve Pestre újabb gyógyszerészi vizsgát tett, majd Bécsben tanult és itt szerezte meg gyógyszerészmesteri oklevelét. Az ezt követő évtizedben elsősorban Bécsben dolgozott és visszatérve Budára Ráth Péter gyógyszerertárában működött.

Még pesti tanulmányai idején került barátságba Sadler Józseffel, a botanika tanárával és ösztönzésére kezdte el botanikai tanulmányait: rendszeresen gyűjtőutakat szervezett az erdélyi havasokba, jeles gyűjteményt épített, amelyből rendszeresen publikált bécsi szaklapokban. Botanikusi tevékenysége mellett nem adta fel a gyógyszerészi pályát: apja halála után (1842) kapott örökségéből megvásárolta Pesten a Kerepesi út 12. szám alatt levő Megváltó Gyógyszertárat, amelyet haláláig vezetett. Bármilyen megbízást kapott, bármilyen országos tevékenységet fejtett ki, ez a patika adta megélhetését és szakmai munkája gerincét.

Részt vett a gyógyszerésképzésben, az egyetemi vizsgabizottság elnöke volt, 1850-ben botanikából doktori oklevelet szerzett, az elsők között szerzett gyógyszerismeretből magántanári képesítést. A hivatalos okmányok átvétele váratott magára, hiszen Müller Bernát részt vett a szabadságharcban, nemzetőr kapitányi fokozattal rendelkezett, ami a Bach korszakban mellőzésre adott okot. (1861-ben kapta meg magántanári előadói jogát.) Ezt a fokozatot 1857-ben a doktori címmel együtt megkapta a giesseni egyetemről is. 1868-ban az Országos Közegészségügyi Tanács tagjává nevezték ki, jelentős szerepe volt az első magyar gyógyszerkönyv megszervezésében és kiadásában. A galenikus részt ő szerkesztette.

1841-ben egyik alapítója volt a Magyar Természettudományi Társulatnak, 1872-ben az Országos Gyógyszerészeti Egyesületnek és a Gyógyszerészeti Nyugdíj Intézetnek. Széles szakirodalmi tevékenységet fejtett ki, foglalkozott – a botanikán kívül – kémiai és élettani kérdésekkel, a gyógyszerésképzés reformjával. Kora egyik legtöbbet publikáló gyógyszerésze volt. Szinte az utolsó napjáig dolgozott patikájában. Gyermekei közül Kálmán (1849–1926) orvos, egyetemi tanár, a kor legnagyobb egészségügyi szervezője volt, aki 1909-ben bárói méltóságra emelkedett. Másodszülött fia, László (1855–1941) a Monarchia neves diplomatája, Balkán-szakértője lett, aki volt bulgáriai és konstantinápolyi, végül tokiói követ, valamint az első világháború alatt a közös külügyminiszter állandó helyettese volt. Több alkalommal készített elő fontos diplomáciai szerződéseket. 1909-ben ő is bárói méltóságot kapott. Az első világháború után visszavonultan élt Bécsben és Budapesten.

A nevezetes Ráth patikát – Tabán lebontása előtt – a mai Oktogon környékére helyezték át, sajnos kevesen ismerik múltját és nevezetes gyógyszeréseit.

IX. IRGALMAS-RENDI PATIKÁK

Kapronczay Károly

Rövid áttekintés a szerzetesrendi gyógyszerertárakról

A keresztény szerzetesrendek megjelenésével a kolostorok, ha a rendi alapszabályzatuk erről külön nem rendelkezett, a térség oktatási, szegénygondozási központja volt. Ez a nyugati kereszténység esetében Szent Benedek Regulája, majd Szent Ágoston hasonló intézkedései voltak meghatározóak, míg a keleti kereszténység (ortodox egyház) szerzetes rendjeinél Szent Bazil szabályzatai határozták meg a kolostorok életét. A szegénygondozás nemcsak az elesettek, az özvegyek és árvák gyámolítását, hanem a beteg rendtársak mellett a magányos betegek ápolását is jelentette. A nagy monostorokban – így Salernóban, Monte Casinóban – az orvoscépzés mellett gyógyszerészeket is kiképeztek, akiket gyógyszerek készítésére is felkészítettek. Az egyes kolostorokban működő betegszobák – csupán néhány betegágyról van szó – „gyógyszerkészleteit” a kolostorban működő gyógynövénykertben termelt növényekből állították elő, ezeket a készítményeket adták a környékből hozzájuk fordult betegeknek, így kialakult a „kolostori patika”. Hasonlóan alakult a keleti keresztények kolostori gyógyító kultúrája is, Bizánc, Kijev, Novgorod nagy monostoraiban Salernóhoz hasonló „orvoscépzés” is folyt. Az ortodox egyház balkáni kolostoraiban – a török megszállás miatt – egészen a XIX. század végéig megmaradt ez a gyakorlat.

A nyugati keresztény szerzetesrendek majdnem mindegyike – a bencések, domonkosok, ciszterciek, a lovagrendek, később a kolduló ferencesek – tartott fenn patikát, foglalkozott a betegápolás „klasszikus” formájával. Ezek legszebb emlékei inkább Itáliában és Nyugat-Európa városaiban maradtak meg, míg a Kárpát-medencében – a török megszállás miatt – szinte semmi emléke nem maradt fenn. A reformáció térnyerését felszámolni, illetve korlátozni akaró ellenreformáció szervezője a Jezsuita-rend lett, amely a XVII. századtól kezdve oktatási központjai mellett nagy hangsúlyt helyezett a beteggondozásra, amelynek megjelenítője a nyilvános gyógyszerertár lett. A híres jezsuita patikák (Köszeg, Eger, Pozsony stb.) a pápai felosztatás és II. József rendelete (1773) alapján megszűntek, a működő rendek, más szerzetesrendek tulajdonába, illetve kezelésébe kerültek. Ez máskor is „előfordult”,

amikor valamilyen ok miatt az adott városban megszűnt rend kezelésében levő gyógyszerár tulajdonjogát a területen illetékes püspök más rendnek adta. Magyarországon a jezsuiták mellett a XVII–XVIII. században az Irgalmas-rend szervezett önálló gyógyszerári „hálózatot”, általában összekötötte a betegápolással foglalkozó saját kórházzal. Egészen kivételes volt, hogy irgalmas patika kórházi „háttér” nélkül működött volna. A modern időkben (a XIX. században) hazánkban csak a ferencesek a Dunántúlon vagy a kapucinusok Mórton tartottak fenn gyógyszerárat.

A szerzetesrendi gyógyszerházakról lásd még az Olvasókönyvet!

Irgalmas-rendi gyógyszerházak magyar földön

A XVII. század elején német és osztrák földön Lichtenstein Károly herceg telepítette le az Irgalmas-rendet, 1605-ben az alsó-ausztriai Feldsbergben kolostort és kórházat szerveztek, ahonnan irányították a magyar és a német tartományok felé a terjeszkedést. A rendet a történeti Magyarország területén Szelepcsényi György esztergomi érsek 1650-ben Pozsonyban telepítette le, ahol 1699-ben már rendházat és néhány ágyas kórházat is építettek. Ezt az ideiglenes kórházat 1723-ban 100 ágyas kórházzá építettek át.

III. Károly, Mária Terézia és II. József – a felvilágosult abszolutizmus szellemében – az állam legfontosabb feladatai közé emelték a közegészségügyet, a betegellátást, az orvosképzést, az orvosi igazgatást, erről törvényeket alkottak. Ebbe illeszkedett be a betegápoló rendek (irgalmasok, Szent Erzsébet Apácarend) letelepítése, intézményeik anyagi támogatása is. Az irgalmasok valóban uralkodói támogatással telepedtek le püspöki székhelyeken, illetve jelentős királyi birtokokon. Az Irgalmas-rend 1726-ban Egerben, 1737-ben Temesváron, 1757-ben Pápán, 1760-ban Kismartonban és Nagyváradon, 1763-ban Vácon, 1776-ban Szokolcán, majd Szatmárban 1836-ban telepedett le. Lényegében ennél több kolostorral és kórházzal nem rendelkeztek, amit kiegészített a Szepesváralján 1650-ben letelepített irgalmasok kórháza és kolostora.

Az „irgalmas patikák” mindegyikét a rend jelképe, a gránátalma után, a „Gránátalmához” nevet kapta és megnyitásuk egyben a rend megtelepedését is jelentette. Pozsonyban Szelepcsényi György érsek által adományozott ideiglenes épületben, 1672-ben

megnyitották kb. 20 ágyas kórházukat, 1673-ban pedig nyilvános gyógyszerertárukat. Sajnos a szerzetes-gyógyszerész nevét nem ismerjük. Ez az épület és gyógyszerertár 1673. július 23-án tűzvész áldozata lett, amikor Thököly Imre csapatai feldúlták Pozsony városát és felgyújtották. I. Lipót császár a kórház és a gyógyszerertár újjáépítésére külön segítséget nyújtott, 1686-ban – egy nagyobb helyiségben – újra megnyitották, de csak ideiglenes jelleggel, mert 1699-ben Rabel Fülöp házfőnök, a kor egyik jeles szerzetes-gyógyszerésze új berendezéssel, egy jóval nagyobb helyiségbe helyeztette át. Az irgalmasok – királyi adományból – 1723-ban 100 ágyas kórházat építtettek, amely épületben 1728-ban új patikát is nyitottak, bár a régi gyógyszerertárt továbbra is működtették. Bizonyos feszültséget jelentett, hogy a Helytartótanács 1736-ban elrendelte, hogy az irgalmasok patikáját a városi főorvos ellenőrizze. A feszültség hamarosan feloldódott, hiszen még ebben az évben a Helytartótanács felkérte az irgalmasokat, hogy az időközben megszűnt két világi gyógyszerertár kezelését vegyék át és a város által biztosított költségen két világi patikust is alkalmazzanak. Ez az állapot sokáig fennmaradt, de alkalmas pillanatban mindkét patikát világi személyeknek adták el.

Egerben az irgalmas rendházzal egybeépült kórházat 1726-ban Erdődy Gábor érsek alapította, amelyben 1728-ban megnyílt a „Gránátalmához” gyógyszerertár, amely a város második gyógyszerertára lett – a jezsuita-patika (1714) után. Az irgalmas patika olyan kis helyiségben működött, hogy az utca felől egy ablakon keresztül szolgálták ki a betegeket. Ez az állapot csak 1869-ben szűnt meg, amikor a kórház átépítésével – Akantisz Timotheusz gyógyszerész elképzelései szerint – új és nagyobb helyiséget kapott. Sajnos az irgalmas kórház és patika igen előnytelen helyen feküdt, mert az Eger patak hirtelen áradásai gyakran elöntötték az épület alsó szintjét. Ez történt 1813-ban, 1850-ben és 1878-ban is, s mindegyik áradás levonulása után a patikát újra be kellett rendezni.

Az egri irgalmasokhoz fűződik a híres „egri víz” gyártása, amely a jezsuita patika szigorúan őrzött titka volt, olyannyira, hogy az egri jezsuiták még kassai rendtársaiknak sem árulták el. A jezsuitákat 1772-ben feloszlatták, s ekkor az egri irgalmas kórházba került az utolsó egri jezsuita gyógyszerész, Nenssel Jakab testvér, aki a titkot leírta és átadta az irgalmasoknak. Ettől kezdve az irgalmasok gyártották és forgalmazták az egri vizet, amely számos nemzetközi kiállításon aranyérmeket nyert. Ez indította el a 20. század elején a gyártás jogáért azt a pert, amit végül az irgalmasok nyertek meg és ebben Zöldesi Balázs szerzetes-gyógyszerésznek volt jelentős érdeme. A rend feloszlata után államosították, védett patikaként működött tovább.

Szepesváralja irgalmas kórháza és gyógyszerháza 1650-ben kezdte meg működését, elsősorban a krakkói provinciához tartozó lengyel szerzetesek működtek itt. Maga a kórház 40 ágygal rendelkezett, gyógyszerháza is kisebb forgalomra épült fel. Sajnos az 1794. augusztusi nagy szepesváraljai tűzvész az egész intézményt teljesen elpusztította, csak 1810-ben nyílt meg újból. 1919 után a szlovákiai új tartományhoz került, az 1950-es évek elején államosították.

Talán a „legmozgalmasabb” történettel a temesvári irgalmas patika rendelkezik: az irgalmasokat III. Károly 1737-ben telepítette le a városba, ahol már abban az évben megnyílt a kórház és a nyilvános gyógyszerház, a gyógyszerház első gyógyszerésze és a rendház perjelje Temmel Paulinus volt, a patika a város első nyilvános gyógyszerháza lett. 1738-ban kitört a négy évig dühöngő pestisjárvány, amelynek megfékezésében az irgalmasok is kivették részüket és a temesvári irgalmas rendi közösség 10 tagjából hatan meghaltak a járványban, majd újabb négy barát követte őket. A Rend tekintélye talán sehol nem volt akkora, mint Temesváron, bár az irgalmas gyógyszerház nyilvános jellegét 1765-ben – a katonai gyógyszerház megszervezésével – elveszítette, de kórházi patikaként tovább működött. Nyilvános jellegét csak 1828-ban kapta vissza. 1849-ben, amikor a honvédsereg megostromolta Temesvárt, egy tüzérségi löveg eltalálta a rendházat és összetörte a patika berendezését, a mennyezet is leszakadt. A patika újból csak 1853-ban nyílt meg, amelyet 1928-ban – teljesen modern körülmények közé – a rendház másik szárnyába helyeztek át. Sajnos ezt is az 1940-es évek végén államosították, állami tulajdonba került.

Talán a legkisebb irgalmas patika működött Pápán 1757-től, amikor Eszterházy Károly egri érsek és fivére, Eszterházy Ferenc gróf letelepítették őket a kis dunántúli városban. Egy kis ágyszámú kórházat alapítottak (20 ágygal), amely mellé patikát is szerveztek, amely soha nem volt nyilvános. A rendház négy szerzetessel kezdte meg működését, létszámuk soha nem haladta meg a 10–12 szerzetest, de ezek közül egy mindig gyógyszerész volt. A rend 1950. évi feloszlata után a gyógyszerház kórházi patikaként működött.

Ahogy a pápai és egri, úgy a kismartoni irgalmas kórház is az Eszterházy családnak köszönheti letelepítését. 1760-ban Eszterházy Antal – Károly és Ferenc unokafivére – kezdeményezte a bécsi irgalmas provinciálisnál a rend kismartoni letelepítését, részükre az Eszterházy-család megfelelő épületet biztosított, s vállalták a megtelepedés teljes költségét. Így Kismartonban az irgalmasok legjobban felszerelt kórháza és gyógyszerháza működött. A biztos anyagi háttérnek lett köszönhető, hogy az irgalmasok Kismartonban ingyen szolgálták ki a gyógyszereket, a hét meghatározott napjain ingyen rendeltek kórházukban. Kismartonban – ez volt Eszterházy Antal egyik feltétele – mindig magyar szerzetesek éltek. Sajnos ez a

trianoni békeszerződés után nem lett érvényes, a magyar szerzeteseket fokozatosan eltávolították.

Nagyváradon Gyöngyössy György nagyvárad kanonok telepítette le az irgalmas szerzeteseket, akik igen szerény körülmények között kezdték meg működésüket, majd – Paál Gáspár őrkanonok örökségével – kerülhettek jobb körülmények közé. Előbb kibővítették kórházukat, majd megnyitották gyógyszertárukat. A kórház és gyógyszertár valóban közmegelegedésre működött. 1945-ben államosították a gyógyszertárt.

Pécsen világi kezdeményezésre telepedtek le az irgalmasok: 1796-ban Krautsack János György tímár- és molnármester jelentős összegű alapítványt tett, hogy segítse az irgalmasok pécsi megtelepedését. Ezt az alapítványt egészítette ki 1859-ben Szentmiklóssy János pécsi polgár is, amely alapítványból és meghirdetett közadományozásból felépült a Széchenyi téren a rendházzal egybeépült gyógyszertár és a kórház, amelyet a város anyagilag is mindig támogatott (1871-ben a gyógyszertár neogótikus bútorzatot kapott). A rendszerváltozás után Pécsen kezdődött meg a rend újjászervezése.

A felvidéki Szokolcán 1772-ben Batthyány József esztergomi érsek a felosztott jezsuita templomot, a rendházat és gyógyszertárt átadta az irgalmasoknak. A kis létszámú szerzetesi közösség a díszes barokk patikában vállalta a város gyógyszerellátását, a szegénygondozást, s házi betegápolással, valamint ingyenes foghúzással is foglalkoztak. 1920 után a rendházat a cseh irgalmas tartományhoz csatolták.

Az irgalmasok Vácon Mária Terézia és a püspök akaratából telepedtek meg: Migazzi érsek ugyan 1744-ben egy 24 ágyas püspöki kórházat alapított, amely a megfelelő szakszemélyzet és a csekély anyagi forrás miatt az 1760-as évekre csak 10 ágygal működött. A városnak nem volt gyógyszertára és saját orvosa, így a püspök orvosa látta el Vác orvosi feladatait. Mária Terézia 1763. évi látogatása alatt kérte meg a püspököt, hogy engedélyezze az irgalmas rend letelepedését. 1764-től már vannak adatok az irgalmas patika működéséről, Balázs és Szilveszter irgalmas gyógyszerésztestvérek tevékenységéről. Az irgalmasok a kórház felépítésére a várostól ingyen telket, az uralkodótól pénzt kaptak. A kórház épülete olyan jól „sikerült”, hogy az érsek a papi szeminárium céljaira elfoglalta, az irgalmasok újabb telket és a püspöktől jelentős anyagi segítséget kaptak.

Az irgalmasok patikája a rendház földszintjén működött, legalábbis ez az adat szerepel a Pest vármegyének és a Helytartótanácsnak elküldött jelentésben (1772). A 60 ágyas kórház végül 1780-ban készült el, amelyben a gyógyszertár is helyet kapott. Az épületet építkezését Kreuz Abdon János seborvos perjel – egyben püspök és a város orvosa is volt – irányította. Vác városa orvosi munkáért az irgalmasoknak évi 200 forintot fizetett. A Helytartótanács

egészségügyi osztálya, illetve az országos főorvos 1786-ban úgy intézkedett, hogy Vácon a püspöki orvos nem láthatja el a városi orvosi feladatokat, így 1787-től Kisvárday Ferenc, Bécsben oklevelet szerzett orvos lett Vác városi orvosa, aki azonnal javasolta egy polgári gyógyszertár felállítását is. Ez nem „tetszett” az irgalmasoknak, akik már Kisvárday Ferenc „színrelépését” sem nézték jó szemmel. 1794-ben tettlegességé fajult az irgalmas patikusok és Kisvárday ellentéte: a patikájukba betérő városi orvost (aki különben megjegyzést tett lassúságukra) kipofozták a patikából. A kölcsönös feljelentés után az ügyet elsimították, 1805-ben megnyílt egy világi patika is, ami 1808-ban tönkrement és az irgalmasok átvették annak kezelését is.

Az irgalmasok Budán hivatalosan 1805-ben telepedtek meg, de kórházukat és egyben gyógyszertárukat is 1815-ben nyitották meg, amely lényegében a mai kórházépület helyén működött. 1905-ben a régi épületet fokozatosan lebontották, helyébe modern épületet emeltek, amelyben megújították gyógyszertárukat, a szakmai követelményeknek megfelelő raktárakat, gyógyszerkészítő helyiségeket telepítettek, neogótikus berendezése illeszkedett a kórház stílusához is. 1950-ben államosították, a patikát bezárták, értékes patikai bútorzatát elpusztították. Ugyan a helyén egy kórházi gyógyszertár működött, amely nem volt nyilvános forgalmú patika. A rend tulajdonjogának helyreállítása (2000) után két évvel megnyitották egykori patikájukat az eredeti helyen, világi személyzettel, de nyilvános közforgalmi jogát csak 2006-ban kapta vissza.

Hám János püspök 1834-ben telepítette le a rendet Szatmárban, ahol a patika csak 1839-ben nyílt meg, mivel a helyi gyógyszerészek minden hivatalos fórumon tiltakoztak az irgalmas patika ellen. Sajnos a kórház és a gyógyszertár működtetéséhez kevés anyagi forrás volt, gyakran kellett gyűjtéseket szervezni. Éppen a gyógyszertár volt a legfontosabb anyagi forrás az irgalmas intézmények fenntartására. Trianon után nehéz helyzetbe kerültek, mert minden anyagi forrást államosított a román állam, magyarországi segítséggel tudtak csak működni. A második világháború után a rendet feloszlatták, a gyógyszertár állami kezelésbe került át.

A többi rendi gyógyszertárról lásd részletesebben az Olvasókönyvet!

X. KÓRHÁZI GYÓGYSZERÉSZET

Kapronczay Károly

A gyógyszerkészítés, mint foglalkozás ókori eredetű, amikor a betegséget kezelő gyógyító (legyen képzett orvos vagy ehhez értő) maga készítette el a „gyógyszert” vagy ahhoz értő embert irányított. A gyógyító eljárások leírásában mindig szerepel „medicamentum”, amit általában vagy az orvos rendelőjében vagy erre kialakított külön helyiségben állítottak elő. Legkorábbi, gyógyítással foglalkozó feljegyzéseinkben a gyógyszerész (vagy patikus) mint önálló foglalkozás jelenik meg, általában szerzetesek voltak, kolostori gyógynövénykertekben maguk gondozták a „gyógyszer alapanyagául” szolgáló növényeket.

A középkori városok statútumai is foglalkoztak gyógyszertárakkal, a patikanyitás feltételeivel és felügyeletével. Az utóbbi a városi orvos – ha volt ilyen – kötelessége lett, aki meghatározott időben ellenőrizte a gyógyszerek készítésének és az alapanyagok tárolásának módjait. Különös figyelmet szenteltek a mérgeknek, amelyeket szigorúan el kellett zárni. Az első név szerinti patikus Budán „Petrus physicus et apothecarius Budensis” volt 1303-ban. A „Statuta Civitatis Budensis” 1244–1421 között a 102. §-ban a gyógyszerkereskedelmet szabályozta és megtiltotta, hogy a gyógyszertárban a patikaszereken kívül mást (például ruhaneműt, szeszes italokat stb.) árussítsanak. Az írásos feljegyzések szerint mindig működött gyógyszertár Budán és később Pesten is, tulajdonosaikról, a patikatér berendezéséről nincs adat. Egy 1500 lelegejéről fennmaradt feljegyzés szerint létezett a mai budavári Tárnok utca helyén Platea Apothecariorum és ebben az időben 4-5 budavári és környéki gyógyszertárról tudunk.

A paticariust időnként speciáriusnak is nevezték, utalva arra, hogy a patikában – a gyógyszerek mellett – cukorkészítményeket, likőröket, és az ún. „aqua vitae”-t is árultak. A gyógyszertár nem az utcára, hanem a ház belső udvarára nyílt, officinájába innen lehetett belépni. Az elfogadott előírások szerint növényi, állati és ásványi alapanyagokból készített gyógyszereket árultak, a termekben körbefutó állványokon – gyógyszerek és folyadékok tárolására – szirupkancsók és albarellók álltak. A gyógyszerész előírások (antidotariumok, később pharmacopeák/gyógyszerkönyvek) szerint dolgozott, ármeghatározó a hivatalos taxa volt. A gyógyszerészek céhekbe tömörültek, a gyógyszerészképzés is hasonlított a

céhrendszer oktatásához, bár az oktatás a patikában történt, a gyógyszerész igazolása elegendő lett újabb gyógyszertár megnyitásához és az önálló tevékenységhez. A XVI–XVII. században a legtöbb erdélyi és felvidéki városban működött gyógyszertár, fenntartójuk többnyire a város volt, de tudunk főúri alapítású patikákról is. Ebben az időben a patika már díszes berendezésekkel, művészi állványedényezettel működött, hiszen a gyógyszertár a társasági élet egyik színtere volt.

A patika- és patikushiány miatt – a XVII. században mindössze 27 gyógyszertár volt a magyar királyság területén – a nemesi háztartásokban elterjedt a házi gyógyszerkészítés, a nemesi kúriákon őrzött „patikaládák kincsei” általában levelezéssel gyarapodtak, a családi levéltárak gyakran „gyógyszerkincsekről” szóló leveleket is tartalmaznak.

A reneszánsz korban alakult ki a mai értelemben vett gyógyszertár, amely officinából, laboratóriumból, anyagraktárból esetleg drogpadlásból állt. Az officina volt a nagyobb helyiség, ahol a patikus fogadta a vásárlót, a díszes bútorzat és állványedényzet hatást gyakorolt a belépőre. Az officinát gyakran áruátadó ablak kötötte össze a gyógyszerkészítő laboratóriummal. A török uralom alól felszabadított Budavárban 1687-ben alapított gyógyszertárat a mai Tárnok utcában Bösinger Ferenc Ignác gyógyszerész, amely gyógyszertár Arany Egyszarvú, majd 1750-től Arany Sas patika néven 1918-ig működött. Ma ezen a helyen áll az Arany Sas Patikamúzeum. A török uralom alól felszabadult Buda és Pest városában az 1600-as évek végén létesültek hosszabb-rövidebb életű patikák, de döntő változást a felvilágosult abszolutizmus egészségügyet átszervező politikája eredményezett.

Mária Terézia a Helytartótanácson belül működő Egészségügyi Bizottság (1738) felmérése után elrendelte, hogy minden város és vármegye legalább egy gyógyszertárat köteles alapítani, felszerelni és működtetni. Az 1747. évi újabb felmérés szerint már 48 gyógyszertár működött hazánkban, ez a szám 1792-re 193-ra emelkedett. 1754-ben kiadták a gyógyszerkészítést szabályozó ún. Pozsonyi Taxát, Torkos Justus János munkáját, az uralkodó patikaedényt gyártó manufaktúrákat alapított. A XVIII. században a püspökségekben (például Egerben, Vácott, Pozsonyban stb.) gyógyszertárakat alapítottak, hasonlóan a betelepült gyógyító szerzetesrendekhez, akik általuk fenntartott kórházakban is nyilvános patikákat nyitottak. Ezek általában csak az adott intézmény ellátására kaptak hivatalos engedélyt, de a nagy gyógyszer- és patikahiány miatt ezt megszegették, az adott település igényeit is kielégítették. Jellemző erre, hogy a Pesten megtelepült Irgalmas-rend (1730) nemcsak az Invalidus ház lakóit látta el gyógyszerrel, de kénytelen volt Pest város lakosságán is segíteni. Ez robbantotta ki az irgalmasok és az Arany Oroszlán (alapítva 1707) közötti torzszalkodásokat, ami nemcsak „szerződésszegést” jelentett az irgalmasok részéről, bár náluk

mindig és minden gyógyszerhez térítés nélkül hozzá lehetett jutni, míg a városi patikára ez nem volt jellemző.

A Budán megtelepült Erzsébet apácák (1786) is női kórházuk mellett működtettek gyógyszertárat, de ez soha nem keveredett vitába sem a budavári Arany Sas, sem tabáni és vízivárosi polgári patikával. Más volt a helyzet az 1805-ben Budán megtelepedett és 1810-ben kórházat nyitott Irgalmas-renddel, akik szintén nyitottak gyógyszertárat, de kapacitásukat a város kérésére sem tudták növelni. Általában városrészenként egy-egy gyógyszertár működött, a városi tanácsok szigorúan ügyeltek a „területi elvhez”, újabb alapítás elfogadásánál a lakosság ellátása volt a követelmény, a jelentkezőt inkább olyan városrészre tanácsolták, ahol nem működött patika. Gömörý Károly gyógyszerész 1803-ban alapított gyógyszertárat a pesti Király utcában Szent Lélek patika néven és 1813-ban Pollack Mihállyal tervezte meg belső terét, amely berendezés ma a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban látható. Patikája valóságos reformkori irodalmi találkozóhely volt, a fiókok felirata szerint Petőfi Sándor, Kossuth Lajos, Eötvös József és Wachot Imre is látogatta az üzletet (a gyógyszerész egy-egy fiókba gyűjtötte a „törzsvásárlók” receptjeit, amelynek ellenértékét meghatározott időben egyenlítették ki).

A XIX. században nemcsak a fennálló rendeletek szabályozták a gyógyszertár alapítást, hanem a végzett gyógyszerészek számának emelkedése is. A szabadságharc idejére már közel 500 patika működött Magyarországon, Budán és Pesten számuk meghaladta a 30-at. A fejlődés 1860-ig megtorpant, de a dualizmus korában nagyobb alapítási hullám következett. A XX. század kezdetén a hazai patikák száma 1500 volt, de ez a szám állandóan alakult, mert sok gyorsan megszűnt, helyükbe újabbak létesültek. Bizonyos hullámnázás a politika változásától függött: 1918-ban 2000 patika, Trianon után csak 900 volt a magyar állam területén, 1938-ban már 1400 körül mozgott az engedélyezett gyógyszertárak száma. A gyors fejlődés legfőbb oka a társadalombiztosítási szolgáltatások kiszélesedése volt, mert ez ingyenes vagy kedvezményes gyógyszerellátással járt.

Budapesten ekkor létesültek a biztosítótársaságok által működtetett patikák, illetve a századfordulótól elterjedt lett a kórházi patikák rendszere. E gyógyszertári típus kialakulását a „praktikus elvek” alakították: a legtöbb kórház már rendelkezett gyógyszertárral, amelyek az adott gyógyintézmény belső igényeit elégítették ki vagy a gyógyszertári termékeket szerezték be. A legtöbb kórház – függetlenül a fenntartótól – befogadta a különböző betegbiztosító betegeit, akiknek a kedvezményes gyógyszerellátását is „helyben” intézték. Igaz, a nagy betegbiztosítók (MABI, OTBA, OTI, Posta, Honvédség stb.) az 1920-as években sorra építették fel saját kórházait, rendelőintézeteiket, ahol biztosított betegeiket látták el, de

ezekben nyilvános gyógyszertárakat is szerveztek. A gyógyszertárak száma Budapesten is emelkedett, de ezek egy része az előbbi rendszerhez tartozott.

Budapest „gyógyszerési életében” döntő változást a gyógyszergyárak kialakulása jelentette az 1900-as évek legelején. A gyógyszertárak laboratóriumaiban nagyobb mennyiségű gyógyszer már nem lehetett előállítani, feltétlenül szükség lett olyan üzemekre, amelyek nagyobb mennyiséget is képesek voltak termelni, a forgalomnak átadni. Erre már több kísérlet történt a 19. század hetvenes-nyolcvanas éveiben, de az erőfeszítések hiábavalóak voltak. 1901-ben Richter Gedeon (1872–1944) a mai Kőbánya területén megalapította a Richter Gyógyszergyárat, 1910-ben dr. Wolf Emil és Kereszty György az ALKA nevű új gyógyszergyártó üzemét, amely 1913-ban felvette a Chinoin nevet. 1912-ben alakult a Phylaxia Szérumtermelő Rt., mely az Európa-szerte pusztító sertéspestis elleni oltóanyag sikerével vált nevezetessé. 1913-ban a berni dr. Wander cég Budapestre települt és azonos nevű gyárában tápszert, gyógycukrot és később gyógyszert gyártott, amelyek megalapozták a világhírű magyar gyógyszeripart.

XI. GYÓGYSZERÉSZ-ÉRDEKVÉDELEM

Kapronczay Károly

A gyógyszerértár-tulajdonosi szervezetek

Az első magyar gyógyszerészi érdekvédelem a tulajdonosok köréből a Pest-Budai Gyógyszerészek Testülete 1809-ben alakult meg, bár a budai és a pesti gyógyszerértár-tulajdonosok külön-külön is alapítottak társaságot, aminek egyesítését 1813-ban kérték, amit 1839-ben megismételtek és csak 1847-ben kaptak engedélyt a Helytartótanáctól. Igaz, 1840-ben a két testület – engedélytől függetlenül – kimondta az egyesülést. Ilyen gyógyszerészi testületek már működtek Európa számos városában: 1671-ben Prágában (1748-ban Mária Terézia megújította), Párizsban 1797-ben, 1801-ben Bernben, 1803-ban Rigában, a Német Gyógyszerész Egyesület 1820-ban alakult meg. Nálunk is felmerült az országos egyesület gondolata 1816-ban, amelyből ugyan nem lett semmi, de 1833-ban – magánkezdemenyezésből – újból megkísérelték, de a cenzúra hiányában a rendőrség összeesküvés vádjával nyomozott.

1862-ben a Gyógyszerészi Hírlap megindulásakor újból kezdeményezték az országos gyógyszerészi egylet életre hívását, amelynek hatására az 1863. évi pesti Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésén Jármay Gusztáv megismételte, sőt a pesti és a vidéki gyógyszerészek egy külön bizottságot hoztak létre az alapszabályzat kidolgozására. Ezt Jármay 1865-ben Marosvásárhelyen bemutatta. 1867-ben a Bizottság a belügyminiszterhez fordult egy országos gyógyszerészi értekezlet összehívása ügyében, amely 1867 augusztusában összeült és a megjelent 150 gyógyszerész újabb előkészítő bizottságot választott, hogy új, megfelelő alapszabályzatot és egyben törvényjavaslatot készítsen elő. 1870 júniusában tartották meg a II. országos értekezletet, amelyen már 250 gyógyszerész jelent meg. Majd újabb két év múlva a III. országos értekezleten, 1872. május 6-án megalakult az Országos Gyógyszerész Egylet, amelynek alapszabályzatát 1872. szeptember 11-én hagyta jóvá a belügyminiszter. Az Egylet elnöke Ráth Péter lett, a pesti testület elnöke, aki 1868-tól országgyűlési képviselő is volt. Sajnos ő egy év múlva meghalt, akit tisztségében Jármay Gusztáv követett. A lelkesedés hamarosan alább hagyott, mivel vidéken is sorra

alakultak az egyletek, sok gyógyszerész úgy döntött, hogy szűkebb környezetben jobban kifejezheti tudományos, önvédelmi munkásságát.

A vidéken szervezett gyógyszerészi társaságok (egyletek) közül legkorábban a miskolci – később a Borsod megyei – alakult meg orvos-gyógyszerész egyletként 1847-ben. A reformkor végén népszerűvé vált megyei vagy városi orvosegyletek nem zárkoztak el a gyógyszerészek felvételétől, de nem ez volt a jellemző. Ezek önképzésre, érdekvédelemre alakultak meg, de a szabadságharc bukása után sorra betiltották őket, csak a politikai enyhülés után nyílt lehetőség a tevékenység folytatására. Ekkor már inkább önálló gyógyszerészi társaságok szerveződtek. Miskolcon – hagyományból – 1861-ben újraalakították az orvos-gyógyszerészi egyletet, de még ebben az évben Debrecenben önállóan szervezték meg a Debreceni Gyógyszerész Testületet, amelyet követett a Szatmár-Máramaros-Ugocsa megyei, a Bács-bánsági, Békés megyei, lőcsei, soproni, Temesvári egyesület. E társaságok továbbra is heterogén összetételűek voltak: egy-két helyen beléptek az orvosok is, máshol a természettudományos tárgyakat tanító tanárok.

Más forma volt a Természettudományi Társulat helyi szakosztályai, ahol nemcsak népművelési, felvilágosítási programokat szerveztek, hanem az MTA feladatait is teljesítették. Ezek nem zárták ki annak lehetőségét, hogy érdekvédelmi kérdésekben is eljárjanak, véleményt nyilvánítsanak. Ilyen keretek közül alakult meg 1898-ban a Békés megyei Orvosszövetség, míg Nagyváradon további két évtizedig működött a Bihar megyei Orvos-, Gyógyszerész- és Természettudományi Egylet. Az ilyen jellegű orvos-gyógyszerészi egyletek száma 1896-ban 26 volt.

E sokszínű egyletek felett többen egy összefogó, országos gyógyszerészi egyeltet kívántak szervezni, amelyhez vezető úton 1873-ban – a fővárosi kézen levő – Országos Gyógyszerészi Egylet vezetőségébe több tucatnyi vidéki gyógyszerészt is beválasztottak, felismerve az ellentétek jogosságát, bevezették a kerületi, ezen belül a járási rendszert, ezek mindegyike élén igazgató, helyettes igazgató és titkár állt. Ezek után sem vált az Egylet igazán vonzóvá, mivel a gyógyszertár-tulajdonosok kb. egyharmada lépett be az Egyesületbe. 1874-ben felvették az Általános Magyarországi Gyógyszerészek Egylete nevet. Az egylet egyes vidéki megyékben részsikert ért el a patikaszeresek védelmében, így Békésben az alispán utasította a szolgabírókat, hogy rendszeresen ellenőriztessék a szatócsüzleteket és kobozzák el az ott árusított patikaszereseket.

Szintén az Országos Egylet sikerének számított, hogy az 1876. évi Közegészségügyi Törvény a törvény szigorával üldözte a kuruzslást, a patikaszereseknek a gyógyszertáron kívüli fogalmazását. 1875-ben a Gyógyszerészi Hetilapot az egylet hivatalos lapjává nyilvánították,

amely rendszeresen közölt híreket a gyógyszerészi közéletből, az egyesület életéből. Az egyesület tagjainak száma nem nagyon gyarapodott, mivel magas volt a tagdíj, a gyógyszerértáranként fizetendő kötelező részesedés, hiszen vidéken nem nőtt a patikák forgalma. 1881-ben úgy kísérelték rendezni a helyzetet, hogy a gyógyszerértár-tulajdonosok 5, a képzett (alkalmazott) gyógyszerészek 2 forint éves tagdíjat fizettek, bár az utóbbiaknak csak tanácskozási és nem szavazati joguk volt. Ekkor döntöttek arról, hogy az elnökön, alelnökön és titkáron (ezek csak budapestiek lehettek) 12 fővárosi rendes tagból és 24 vidéki járásigazgatóból álljon az elnökség, akik közül senki nem kapott fizetést, csupán a vidékiek útiköltség-térítést.

Az egyesület rendezni kívánta az alkalmazott gyógyszerészek foglalkoztatását, a gyógyszerértár működésének belső szakmai szabályait, bár ezt az alkalmazott gyógyszerészek bírálták, a tulajdonosok és az alkalmazott gyógyszerészek ellentéte soha nem oldódott fel. A gyógyszerészi társadalom ezen ellentétet úgy kívánta megoldani, hogy a kormány hozza létre a Gyógyszerészi Kamarát, amely felügyeli a gyógyszerészek jogait, a kar erkölcsi tekintélyét, a „gyógyszerészet egyöntetű kezelését”, fegyelmi előjáró a tulajdonosok és munkavállalók vonatkozásában, előmozdítja a továbbképzés, a tudományos rendezvények, könyv- és folyóirat-kiadás ügyét. A kamarát a belügyminiszter tanácsadó szervezetének kívánták tenni. A javaslatot a belügyminiszter – a legkülönbözőbb kifogásokkal – két alkalommal is visszaküldte átdolgozásra, miközben 1895-ben Horvátországban – azonos elvek nyomán és kötelező tagsággal – megalakult a kamara, csak 1914-ben nyilatkozott az ügyről – meggondolás tárgyaként – Sándor János belügyminiszter.

Az Országos Egyesülettel szemben 1907-ben Debrecenben szerveződött egy mozgalom, amely rövidesen országossá vált. Országos értekezletet hívtak össze, amelyen 120 gyógyszerész jelent meg és még nem kívántak önálló szervezeti formát kialakítani, inkább bírálták az országos egyesületet, de demonstrációjuk tovább mélyítette a fővárosi és a vidéki gyógyszerészek ellentéteit. Sok látszatintézkedés követte egymást, végül 1913-ban megváltozott az egyesület neve: Magyarországi Gyógyszerész Egyesület (Gyógyszerértártulajdonosok Egyesülete), jól kifejezve az erőviszonyokat. Mély szakadék keletkezett a gyógyszerész-segédek és a tulajdonosok között, már 1891-ben Lukács István gyógyszerész kezdeményezte a Gyógyszerészsegédi Kör megalapítását, azonban a szervezésbe bevont néhány gyógyszerértár-tulajdonos tompította az étekvédelmi célokat, inkább tudományos jellegű szerveződés lett. 1893-ban a körön belül akcióbizottság alakult a munkaidő rendezése ügyében, ami elért néhány eredményt, ami az érdekvédelem első szervezett fellépésének bizonyult.

1902–1903-ban a fővárosi gyógyszerészségédek mozgalmat indítottak a fizetés, a lakás, a szociális ellátás és biztonság területén fennállt sérelmek vonatkozásában. A megmozdulás példaként a galíciai hasonló megmozdulást említették, ahol 12 napos sztrájk után érték el követeléseik teljesítését. A Fővárosi Gyógyszerészi Testület elnöke válaszában kiemelte, hogy sok jogtalan résztvevője van a mozgalomnak (többnek volt vidéken gyógyszertára), a 130 aláíró közül soknak semmi köze nincs a fővárosi gyógyszertárakhoz. Ellentétben vezetett, hogy a követelők béremelését a bécsi szinthez hasonlították, miközben a lemergi példákra hivatkoztak. Egyedül a segédek lakáselhelyezését tartották jogosnak, Végül nem született megegyezés, de 1906. augusztus 12-én megalakult a Magyarországi Gyógyszerészségédek Országos Szövetsége, melynek sajtó fóruma a Gyógyszerészségédek Lapja lett, amelyben hivatalosan is meghirdették programjukat és követeléseiket. Ez a szervezeti forma a bérek, a pótlékok és a szolgálati elhelyezés kérdésében ért el eredményt, de sok vezetőt a fővárosi önkormányzatban biztosított állással kapcsolatos ki, de több vidéki városban hasonló szervezet alakult. A belső ellentétek miatt szakadás következett be a szövetségben belül, főleg a radikális szemléletű gyógyszerészek egy része miatt, akik a Gyógyszerészek Szakszervezetét kívánták megalapítani, míg a „konzervatív” szemléletűek, akik távol akartak maradni a radikális politizálástól, hevesen elleneztek. Ezért az elnök és 52 híve távozott, megalapították a Gyakorló Gyógyszerészek Országos Szövetségét, míg a maradók – a régi név megtartásával – közeledtek a radikális politikai szervezetekhez.

A fővárosi alkalmazott gyógyszerészek elégedetlensége, függetlenül az érdekvédelmi szervezetük megalakulásától, tovább fokozódott. Az ún. 36-os bizottság 14 pontos memorandumot intézett a Fővárosi Gyógyszerészi Testülethez, ebben kollektív szerződés megkötését is javasolta. Miután erről a testület nem akart tárgyalni, 1914. június 5-én országos sztrájk meghirdetését határozta el, amit június 6-án elkezdtek. A belügyminiszter megbízásából közvetítők jelentek meg, az MSZDP nyilatkozatai csak bonyolították a helyzetet, végül a testület az életkort figyelembe vevő pótlékok megadásával megosztotta a sztrájkolókat, amit megadott a sztrájkban nem résztvevőknek is. Így a sztrájk eredménytelen lett.

A két világháború közötti évtizedek legfontosabb eseménye a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság megalakulása volt 1924-ben, amely tudományos továbbképzés, a gyógyszerészi hagyományok ápolása céljából szerveződött, egy társaságba fogta a gyógyszerészi társadalom különböző csoportjait. A kamarai gondolat ugyan tovább élt, de ennek megszervezésére ekkor nem került sor. A második világháború után teljesen új helyzet alakult ki: az 1945 augusztusában megalakult Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete

szakszervezeti alapon egységbe kívánta szervezni az egészségügy egész területén tevékenykedőket (orvosokat, gyógyszerészeket, ápolónőket stb.), amely szervezeti forma a következő négy évtizedben meghatározó lett. 1947-ben felszámolták a különböző tudományos és érdekvédelmi társaságokat, a szakszervezeten belül kialakított szakosztályokban folyhatott tovább a tudományos társasági élet. Ez a rendszer ugyan alapszabályzatuk szerint biztosította a tudományos társasági élet minden feltételét, viszont a felülről szervezett „irányítás” miatt nem lehetett önálló vagyonuk, vezetőit és vezetőségét a szakszervezet vezetőivel (vezetőségével) egyeztetve lehetett megválasztani. 1950-ben az egyetemi rendszer átszervezése nyomán megalakult orvostudományi egyetemeken megalakult a gyógyszerésztudományi kar, egységessé tette a felső szintű gyógyszerészképzést, míg az úgynevezett középkádereket (asszisztenseket) az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alatt álló és finanszírozott szakiskolákban képezték.

1950-ben államosították a magángyógyszertárakat, a gyógyszergyártó ipari létesítményeket, kialakították a területi alapon munkálkodó gyógyszerértári vállalatokat, új gyógyszerkészítő gyárakat stb. A társasági életben változás csak 1966-ban következett be: megszervezték a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetségét, amelynek az Egészségügyi Minisztérium több, a tudományos élet társasági szervezésével kapcsolatos feladatkörét átadta, de a Minisztériumnál maradt a szigorú ellenőrzés és felügyelet jogköre. Így alakult meg ismét a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság, amelynek szakosztályai egy-egy gyógyszerészi gyakorlat szakembereit tömörítette. Változott a helyzet 1989 után: az MGYT kivált a MOTESZ szervezeti keretéből, 1994-ben megalakult a Magyar Gyógyszerészi Kamara, amely érdekvédelmi és a kormányzat felé véleményező-javaslattevő testület lett. 2004-ig minden gyakorló gyógyszerész számára kötelező volt a tagság, amelyet 2004-ben önkéntessé tettek, érdekvédelmi feladatait is felfüggesztették. Ezen jogokat csak 2010-ben állították helyre.

XII. HATÓSÁGI GYÓGYSZERELLENŐRZÉS

Kapronczay Károly

A XVIII. században kialakult gyakorlat szerint a gyógyszertárak és az ott előállított gyógyszerek ellenőrzése a területileg illetékes tisztiorvos feladata volt. Ez a gyakorlat a későbbiekben is megmaradt, de a gyáripár kiformálódásával új ellenőrzési gyakorlatot kellett szervezni. A hazai gyógyszeripar már az 1920-as évekre nemzetközileg elismert termékekkel lépett az európai gyógyszerpiacra, amelynek jó hírért csak emelte, hogy a Rockefeller-alapítvány pénzügyi támogatásával megalapított Országos Közegészségügyi Intézet 1927-ben megszervezett Chémiai Osztálya megkezdte az iparilag előállított gyógyszerkészítmények rendszeres ellenőrzését.

Az első ellenőrzések lesújtóak voltak: az első évben bevizsgált 66 készítmény közül 61 „nem megfelelő” minősítést kapott. Ezek kisebb része származott kis gyógyszerkészítő műhelyből, zöme német gyógyszeripari termék volt. 1928-ban – már nagyobb számú bevizsgálás esetén – a termékek 40%-a nem felelt meg a szigorú – Johan Béla vezetésével kidolgozott – magyar követelményeknek. A magyar gyógyszeriparban külön analitikai laboratóriumokat szerveztek, a hatósági ellenőrzés élén Schulek Elemér és Vastagh Gábor állt, a megfelelő kémiai vizsgáló eljárásokat az Országos Gyógyszerészeti Intézetben dolgozták ki.

Az 1940-es években e feladatra kiképzett szakfelügyelők vették át a gyógyszertárak ellenőrzését is, a hatósági gyógyszerellenőrzés központja viszont az Országos Gyógyszerészeti Intézet lett. A XX. század első felében a gyógyszerellenőrzés a gyártási technológiára, az előírások megtartására és a gyógyszerhatékonyására terjedt ki. Korábban – amikor minden gyógyszer a gyógyszertárban készült – a gyógyszer minőségének legbiztonságosabb garanciája a gyógyszerész lelkiismerete volt. Az ipari gyógyszergyártás kifejlődésével a gyógyszerkészítés kikerült a gyógyszerész kezéből, az egyes műveleteket – éppen a nagyobb mennyiségek miatt – képzéssel nem rendelkező, vagy alacsonyabb képesítésű személyek végezték. Bár az üzemek felügyelte továbbra is szigorú maradt, a hatósági ellenőrzést viszont az Országos Közegészségügyi Intézet végezte.

Az 1960-as években viszont ez a rendszer elégtelennek bizonyult, hiszen a legnagyobb ellenőrzések ellenére néhány szomorú világtragédia hatására új ellenőrzési formákat kellett

keresni. Ilyen volt az elhíresült Contergan-ügy: a nyugtatóként ajánlott szer a magzati fejlődésben súlyos elváltozásokat okozott. A megismételt állatkísérletekben bebizonyosodott, hogy a tetrogén hatás vizsgálata állatkísérletekben nem adott mindig reális képet, mert a gyógyszerek hatása különböző állatokon másképpen érvényesült, számos betegség pedig nem mutatkozik az állatokon, vagy más lefolyású, mint az embereknél. Ennek hatására számos ország fokozta a gyógyszerbiztonságot, az Egészségügyi Világszervezet pedig új alapokra helyezte a gyógyszerbiztonságot és a gyógyszerbevezetés folyamatát.

Főbb alapelvek:

- Minden gyógyszert potenciálisan veszélyesnek minősítenek, míg az ellenkezője nem bizonyítható.
- A terápiás előnyök biztosítása a legkisebb kockázattal történjen.
- A vizsgálatok során érvényesüljön a fokozatosság elve: mindaddig nem kezdhető el a következő, amíg az előző lezártnak nem tekinthető.

A farmakológiai, a toxicitási, a mutagenitás és a karcinogén vizsgálatokat minden körülmények között, egymásután el kell végezni, de vizsgálni kell a gyógyszer-dependenciát, a biológiai felhasználhatóságot is.

XIII. GYÓGYSZERÉSZETTÖRTÉNETI TÁRSASÁGI ÉLET

Kapronczay Károly

A gyógyszerészet múltja iránti érdeklődés főleg a XIX. század második felében formálódott ki, elsősorban a Gyógyszerészi Hetilap, a Gyógyszerészeti Értesítő, a Gyógyszerészeti Közlöny, a Gyógyszerészet Lapja és az Orvosi Hetilap hasábjain. Ezekben a közleményekben – gyakran sorozatokban – a hazai és az európai gyógyszerészet alakulását tekintették át, nemcsak szakmai, hanem művelődéstörténeti vonatkozásokból vizsgálták a kérdést. Érdekes téma lett a két világháború között a romániai és a délvidéki gyógyszerészet áttekintése, a múzeumügy, hazai és külföldi gyógyszerészettörténeti kiállítások stb. A hosszabb-rövidebb terjedelmű írások jól reprezentálták a gyógyszerésztársadalom felfogását és viszonyát a szakmatörténeti kérdések iránt. Ez az érdeklődés jelentkezett a szakmai rendezvényeken, gyógyszerésztársasági kongresszusokon és nagygyűléseken.

Jó alkalom volt a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók éves vándorgyűlésein is, amelyen az orvosok mellett a gyógyszerészek és más természettudományos végzettségűek egyenrangúan szerepeltek. A vándorgyűlést mindig más-más városban rendezték meg, ahol az ülés középpontjába az adott országrész vagy város teljes tudományos, történeti és társadalmi keresztmetszetét állították, természetesen foglalkoztak előre megjelölt országos problémákkal is. Itt az egészségügy bemutatásának egyik fejezete lett a patikaügy, a régi gyógyszertárak és gyógyszerészek történetének feldolgozása.

Bár a gyógyszerészi közéletben jelen volt a gyógyszerészettörténet, nem szerveződött külön társasága, inkább az országos és helyi gyógyszerésztársaságokon belül alkalmanként foglalkoztak szakmatörténeti kérdésekkel. Ezt jelképezte Ernyey József 1906-ban történt gyógyszerészettörténeti múzeum-alapítása, amelyet a Magyar Gyógyszerész Társaságon belül valósított meg. Ezt karolta fel az MGYT, gondoskodott fejlesztéséről és működéséről, támogatott a magyar gyógyszerészi múlt feldolgozását célzó pályázatokat.

A II. világháború után új helyzet következett be: az egyetemi gyógyszerészettörténeti képzés hivatalosan nem szerepelt a gyógyszerészképzésben, csupán egy-egy tantárgyon belül, az előadó egyéni döntésén múlott bizonyos odavágó történeti kérdések vázlatos ismertetése. Az akkor kialakult politikai helyzet megszüntette az önálló tudományos társaságokat, 1966-ig

az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetén belül biztosított lehetőséget – szakosztályi kereteket – a szakterületi tudományos életnek. Ezen keretek között 1958-tól létezett az orvostörténeti szakosztály, amely feladatának tekintette a gyógyszerészettörténet művelését, mint az 1951-ben megszervezett Országos Orvostörténeti Könyvtár is. A szakosztály egyik alelnöke mindig gyógyszerész volt, s az évente megrendezésre került vidéki vándorgyűléseken vagy országos gyűlésen szerepeltek a gyógyszerészet történeti kérdései.

1966-ban életre hívták a Magyar Orvosi Társaságok és Egyesületek Szövetségét, amelynek keretei között megalakulhattak az önálló tudományos társaságok, amelyek nemcsak önállóságukat, hanem – igaz, korlátozott formában – külkapcsolatokat is fenntarthatnak. Így alakult meg 1966-ban a Magyar Orvostörténeti Társaság, mint az orvosok, gyógyszerészek és bölcsészek közössége, amely az egészségügy történeti kérdéseivel foglalkozik. A gyógyszerészek zömében az MGYT tagjai lettek, míg a gyógyszerészettörténeti kérdésekkel foglalkozók – már vagy egy évtizedes hagyomány szerint – a Magyar Orvostörténeti Társaság Tagjai is lettek. (A MOTESZ alapszabályzat lehetővé tette a kettős tagság lehetőségét is.) Ez bizonyos kettősséget jelentett, amit 1968-ban – a Sopronban megrendezésre került gyógyszerészettörténeti vándorgyűlésen – a MOT és az MGYT között megkötött megállapodás úgy oldott meg, hogy a két társaság közösen működteti a Gyógyszerészettörténeti Szakosztályt, amelynek gyógyszerész tagjai akár kettős tagsággal vagy a bölcsészek a MOT tagsággal válhattak szakosztályi taggá.

A Gyógyszerészettörténeti Szakosztály választott tisztségviselőit mindkét társaság tudomásul vette, a MOT négy alelnöke közül az egyiknek mindig gyógyszerésznek kellett lennie. A szakosztály megalapította az Ernyey József Emlékérmet, mint e szakterület legmagasabb, évente (vagy meghatározott időben) kiosztásra került tudományos elismerését. A szakosztály tevékenysége zavartalan volt, jelentős szerepe volt a védett patikák országos rendszerének kiépítésében, a soproni, a kőszegi és a budavári patikamúzeum megszervezésében, Egerben, Győrben, Pécsen és több vidéki városban működő (vagy csak kiállítási helyként) védett patikák, a megyei (Bács-Kiskun megyei, illetve a Szabolcs-Szatmár megyei) orvos-gyógyszerészettörténeti múzeumok fenntartásában.

A Gyógyszerészettörténeti Szakosztálynak fontos szerepe volt a XXIV. Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszus (Budapest, 1974) és az 1981. évi Budapesten megrendezésre került Nemzetközi Gyógyszerészettörténeti Kongresszus sikerében. A szakosztály élén kiváló személyek álltak: Halmai János professzor, Végh Antal professzor, Zboray Bertalan, Szigetváry Ferenc múzeumigazgató, majd Grabarits István főgyógyszerész, tisztségviselői is kiváló gyógyszerészettörténészek (Rádóczy Gyula, Józsa Alajos, Zalai Károly stb.) voltak.

Az 1990-es évek közepén a MOT akkori vezetősége és a szakosztály vezetősége között mély ellentétek keletkeztek, de ellentétek keletkeztek az MGYT elnökségével is, amelyre megoldást a 2000-ben megalakult Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság megalakulása jelentett, amely együttműködést kötött a Magyar Orvostörténeti Társasággal, tagjai a régi szakosztályi elvek szerint orvosok, gyógyszerészek, bölcsészek és egyéb egyetemi-főiskolai végzettséggel rendelkezők lehetnek. 2003-tól évente, elsősorban fiatal gyógyszerészek számára nyári szabadegyetemet szervez, a hagyományos vándorgyűlési elveknek megfelelően évente más városban.

Az MGYT negyedévente tudományos ülést szervez, a tudományos tevékenység elismerésére megalapította a Szigetváry Ferenc Emlékérmet, amelyet évente egy kutatónak ítél oda.

XIV. JELES MAGYAR GYÓGYSZERÉSZEK

Kapronczay Károly

A XIX. század közepén megélénkült a hazai gyógyszerészi közélet, ami már nemcsak a képzés és a továbbképzés kérdésköre körül összpontosult, hanem a szakmai publikálás és a sajtón keresztüli érintkezés fórumai is kiépültek. 1848-ban *Láng Adolf Ferenc* (1795–1863) Nyitrán megalapította a „Gyógyszerészi Hírlap”-ot, az első magyar nyelvű szaklapot, amely néhány szám után megszűnt, hiszen a forradalom éve nem kedvezett a szakmai tudományos közélet ilyen fórumának. Láng Adolf kora egyik legnagyobb botanikusa volt, az itt elért eredményei alapján a Magyar Tudományos Akadémia 1858-ban levelező tagjainak sorába hívta.

Felletár Emil (1834–1933) *Kátay Gáborral* (1831–1878) együtt megírta az első magyar nyelvű gyógyszerészeti tankönyvet, majd az Országos Bírósági Vegytani Intézet igazgatójaként megalapozta a magyar kriminológiát. Szerepe volt a „Tiszaeszlári per”-ben, bebizonyította a védelem álláspontját.

Schédy Sándor 1862-ben megalapította a „Gyógyszerészi Hetilap”-ot, az első hosszú életű szakmai újságot. Közel negyven évig szerkesztette a lapot, amely a szakmai hírek és a gyógyszerésztársadalom eseményeit adta közzé.

A gyógyszerészi társasági élet szervezőjeként vált neves gyógyszerésszé *Ráth Péter* (1812–1873), aki a szabadságharcban mint nemzetőrszázados vett részt, a kiegyezés után pedig országgyűlési képviselő lett. Az Országos Gyógyszerészi Egyesület első elnöke, a közegészségügyi törvény egyik előkészítője is volt. Kezdeményezte, hogy a gyógyszertárak az állam felügyelete alatt működő közegészségügyi intézményekké váljanak.

A kor legnagyobb hazai gyógyszerésze *Than Károly* (1834–1908) volt, az első magyar gyógyszerkönyv szerkesztője, az MTA tagja, a pesti orvosi iskola neves egyénisége. Iskolájának neves tagja *Winkler Lajos* (1863–1934), az MTA tagja, Than Károly tanszéki utóda volt, a magyar gyógyszerészi kémia megalapítójaként szerzett világhírnevet magának. Ezt az irányzatot követte a Műegyetemen *Ilosvay Lajos* (1851–1936) egyetemi tanár, az MTA tagja.

Sztankay Aba (1868–1936) vezette be a gyógyászatba a kreatinált csersavas fehérjét, mindmáig használatos bélfertőtlenítő hasmenésgátlót. 1928-ban Debrecenben magántanári fokozatot kapott.

Karlovszky Geyza (1860–1936) korának sokoldalú gyógyszerésze volt, aki a gyakornoki vizsga (1877) letétele után Kecskeméten, magánúton bevégezte gimnáziumi tanulmányait és leérettségizett. Ezután (1879) beiratkozott a pesti egyetem gyógyszerészképzésére, 1881-ben gyógyszerészetből mesteri oklevelet szerzett. Közben 9 féléven át medicinát is hallgatott. 1892-ig Than Károly tanársegéde volt, majd a „Gyógyszerészi Közlöny” szerkesztője lett. Pártatlanul foglalt álláspontot a tulajdonosok és a gyógyszertári alkalmazottak vitájában. Az első világháború után Budapesten – a Rákóczi úton – gyógyszertárat nyitott, mivel a Közlöny anyagi alapjai megsemmisültek. A korabeli gyógyszerésztársadalom tekintélyes egyénisége volt, felfogása szerint a gyógyszertár-tulajdonjog személyre kell, hogy szóljon, nehogy a patika eladhatóvá váljon. Törvényjavaslatot dolgozott ki előléptetési és önállósodási rendszerére. 1914-ben neki köszönhetően a sztrájkban részt vett gyógyszerészeket nem bocsájtották el állásukból. Jeles szépíró is volt, ő rendezte sajtó alá Than Károly „Feladatok könyve” c. munkáját is. 1893-tól szerkesztette a *Csurgay Kálmán* (1834–1893) alapította (1885) „Gyógyszerészi Közlöny”-t, amelyben maga is számos tanulmányt írt, általában név nélkül. 1936-ban az Országos Gyógyszerészi Egylet Karlovszky Geyza emlékérmét alapított.

Az adott időszak jeles magyar gyógyszerészei közül többen rokon területen fejtették ki tevékenységüket. *Müller Bernát* (1810–1901) gyógyszerész – Semmelweis Ignác édesanyjának legfiatalabb testvére – kora jeles botanikusa, flórakutatója volt, aki előbb német, majd a pesti egyetem magántanára volt. Kortársa volt *Fausser Antal* (1810–1883) gyógyszerész, pesti gyógyszertár-tulajdonos, aki jeles gyógyvízkutató és elemző volt. *Jármay Gusztáv* (1816–1900) ugyancsak pesti gyógyszertár-tulajdonos volt, valamint a homeopata gyógymód egyik követője, a gyógyszerészi társadalom szervezőjeként tisztelték. Többen a gyógyszergyártár és kereskedelem szervezői lettek: *Wagner Dániel* (1800–1890) pesti gyógyszerész a szabadságharc idején a Batthyány- és Szemere-kormány gyógyszerészeti referense volt, majd 1867-ben megalapította a Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti gyárat, amely nem volt hosszú életű, de a hazai gyógyszeripar első kezdeményezésének tekinthetjük. *Török József* (1824–1899) gyógyszerész, a pesti Szent Lélek Patika tulajdonosaként (1843) megszervezte a hazai gyógyszer-nagykereskedelem alapjait. *Egger Leo* (1866–1925) a gyógyszerészi képesítés megszerzése után vegyészeti tanulmányokat folytatott, később gyógyszervegyészeti gyárat (1910) alapított. Hasonló úton járt *Győry István*

(1861–1954) gyógyszerész, vegyész, aki később a Kertészeti Főiskola vegytanára lett és kiépítette a hazai konzervgyártást.

Híres vidéki gyógyszerész volt *Katona Zsigmond* (1828–1902) Kecskeméten, *Zoltán Béla* (1868–1933) Békéscsabán, míg a tudományos pályán nagy eredményeket ért el *Muraközy Károly* (1859–1915) egyetemi tanár; *Jakabházy Zsigmond* gyógyszerkutató, egyetemi tanár; *Matolcsy Miklós* (1869–1938) gyógyszerész, egyetemi tanár; *Mozsonyi Sándor* (1869–1976) egyetemi tanár; *Schenek István* (1830–1899) akadémikus. *Sztupa György* (1812–1900) gyógyszerész részt vett a szabadságharcban, majd 1867 után országgyűlési képviselő lett. Ezt a pályát futotta be *Ráth Péter* (1810–1873) tabáni gyógyszerész, nemzetőr százados, aki 1867 után képviselő és az Országos Gyógyszerészeti Egylet alapító elnöke volt.

XV. AZ ELSŐ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

Kapronczay Károly

Egy ország gyógyszerellátásának mindenkori szabványa a gyógyszerkönyv, amely hazánkban magyar nyelven elsőnek 1871-ben jelent meg, és 1872. január 1-jén lépett hatályba. Ezt megelőzően a magyar korona területén az osztrák gyógyszerkönyvek voltak használatban, így a kiegyezés előtt az 1855. évi Osztrák Gyógyszerkönyvet használták. Az önálló magyar gyógyszerkönyv megszerkesztését éppen az 1867. évi kiegyezés tette lehetővé, hiszen a dualista államon belül létrejött kormányzati függetlenség már kizárta az 1869-ben kiadott VI. Osztrák Gyógyszerkönyv használatát, még ideiglenes jelleggel is. A szakmai közélet fórumain mindenki egyhangúan az első magyar gyógyszerkönyv megszerkesztése és kiadása mellett kardoskodott, kiemelték, hogy nálunk kisebb államok – például Dánia, Norvégia, Finnország saját gyógyszerkönyvvel rendelkezik, sőt 1862-ben adták ki az első román gyógyszerkönyvet.

A hazai gyógyszerkönyv igénye már az 1830-as években felmerült, a budai gyógyszerész-testület kérésére a Helytartótanács 1832. május 20-án megkereste a pesti egyetem orvosi karát, hogy tegyen lépéseket egy ilyen munka összeállítására, amelynek felügyeletét az országos főorvos látná el. Amikor pedig a IV. Osztrák Gyógyszerkönyv megjelent, a Helytartótanács megkereste az országos főorvost (1835. január 27.), hogy sürgesse meg az orvosi karnál a három éve elrendelt magyar gyógyszerkönyv kidolgozását. Ettől függetlenül a magyar gyógyszerkönyv kidolgozása nagyon lassan haladt, sőt a kar csak 1848. január 8-án nevezett ki erre bizottságot. Az első felelős magyar minisztériumban Klauzál Gábor miniszter id. Wagner Dánielt nevezte ki a gyógyszerészi ügyek vitelére, egyben a gyógyszerkönyv előkészítésére is. Wagner előbb a bizottság kidolgozásával kapcsolatban intézkedett, de egyben javasolta a hivatalos árszabály átdolgozását is, hiszen ettől függött a gyógyszerek „jutányos” elkészítése. Javaslatára szerint az átdolgozott árszabálytól való eltérés pénzbüntetéssel együtt járó kihágásnak számított, csak a közintézményeknek lehetett a megállapított ártól 10%-kal eltérni. Ettől függetlenül továbbra is lassan haladt előre a gyógyszerkönyv ügye, sőt a minisztériumi köriratra a Budapesti Gyógyszerészek Testülete szerint eddig is „kellő intézkedéseket tettek” ebben a kérdésben.

A kiegyezés után néhány nappal Schédy Sándor a „Gyógyszerészi Hetilap” hasábjain (1867. február 8.) közzétette a gyógyszerész társadalom összes kívánságát, közte a gyógyszerkönyv ügyét is. Egy hónappal később a Pesti Gyógyszerésztestület az ország összes gyógyszerészéhez felhívással fordult, hogy tegyenek javaslatot a tervezett új magyar gyógyszerkönyvben történő új gyógyszerek felvételére, a feleslegesek elhagyására, valamint mondjanak véleményt a szerkesztés elveiről. A magyar gyógyszerészek e kérdést elsősorban szakmai oldalról közelítették meg: egyetértettek a gyógyszerkönyv szükségességével, de nem hallgatták el fenntartásaikat sem. A szerkesztésnél javasolták más országok hasonló gyógyszerkönyveinek tanulmányozását, valamint azt, hogy egy ilyen munkát csak egy széles bizottság tudja elvégezni. A munka előkészületi szakaszában minden gyógyszerháznak küldjék el a kidolgozott javaslatokat, végül egy országos gyűlésen kellene megvitatni és szavazással elfogadni. Csak ezután kellene felterjeszteni a javasolt munkát a minisztériumnak. Ez részben Schédy politikai indíttatású lelkesedését kívánta lehűteni, a megfontolt szakmai döntéseket szorgalmazta. Megoszlott a vélemény a gyógyszerkönyv nyelvével kapcsolatban: a debreceniek és a soproniak a latin mellett kardoskodtak, mások az osztrák gyógyszerkönyv figyelembe vételét javasolták.

A következő évben, 1868. április 9-én, majd június 14-én a kormány életre hívta az Országos Közegészségügyi Bizottságot, amely hivatalosan a belügyminiszter tanácsadó szervezete lett, de véleményező és tanácsadó feladattal lett felruházva, így a közegészségügy és általában az orvosi ügyek legfelső irányítója lett. Alapszabályzatának 4. és 5. pontja értelmében az összes gyógyszerészi ügyek irányítója is lett. Ennek értelmében rendelték el a magyar gyógyszerkönyv kidolgozását és a szakmai bizottság kijelölését. Javaslatára alapján e testület elnökének Than Károlyt, tagjainak Csatáry (Grósz) Lajost, Korányi Frigyeszt, Balogh Kálmánt, Jurányi Lajost, Margó Tivadart, Müller Bernátot, Ráth Pétert és Jármay Gusztávot nevezte ki a belügyminiszter.

A kinevezéssel szinte egy időben Linzbauer Xavér Ferenc, a pesti egyetem professzora a közös osztrák–magyar gyógyszerkönyv mellett szólalt fel. Azzal érvelt, hogy ha a Monarchián belül szabad a költözés és szabad az orvosi gyakorlat, akkor a gyógyszerkönyvnek is közösnek kell lenni. Érvei között szerepelt, hogy ha a dualista államon belül vannak közös ügyek, akkor a gyógyszerkönyv kérdése is ide tartozik. Szorgalmazta, hogy mindkét birodalomrész egy-egy delegációval képviseltesse magát a gyógyszerkönyv kidolgozásában, majd közös munkaként terjessze az uralkodó elé. Emiatt sokan úgy vélték, hogy az 1869-ben bevezetésre került VI. Osztrák Gyógyszerkönyv lesz hazánkban is

érvényben. A bizottság munkájának megkezdése után Schédy a következőket jelentette meg a „Gyógyszerészi Hírlap”-ban:

„Reméljük, hogy a bizottság oda fog törekedni, hogy ne legyünk a bécsiek utánzóí és mutassuk meg, hogy a magyar szakférfiak is képesek olyan önálló gyógyszerkönyvet szerkeszteni, mely európai társaival egy színvonalon áll. A bécsi gyógyszerkönyv lefotografálása nem igényel tudományos bizottságot. A kinevezett szakférfiak csak azon esetben fognak elismeréssel találkozni, ha iparkodnak a műben az önállóság jellegét visszatükrözni, kimutatni, hogy a magyar szaktudományoknak is vannak szakjeles bajnokai. ... Most kell megmutatni a gőgös külföldnek, hogy minden irányban, hogy önállóan is meg tudunk élni.”

Időközben meghalt Ráth Péter (1873). Az elkészült gyógyszerkönyv 510 cikkelye közül 61 nem szerepelt az V. Osztrák Gyógyszerkönyvben, ahonnan 58 készítményt elhagytak. Az új cikkelyek többsége – más elnevezéssel – már szerepelt a receptúrákban, de Than Károlynak köszönhető, hogy a gyógyszervizsgálat, a minőség-ellenőrzés az átvett cikkelyekben is kibővült, megbízhatóbbá vált. Az osztrák gyógyszerkönyv 39 kötelező kémszerével szemben a magyar 46-ot tartalmazott, előírták az ezek használatához szükséges felszerelést is. A kémiai gondolkodás korszerűségét jelzi, hogy a kémiai cikkelyek élén képletek és molekulasúlyok szerepeltek. A kötet 1871-ben jelent meg, a belügyminiszter 1872. március 15-i hatállyal léptette életbe. A kötetet magyarul és latinul nyomtatták ki, s a kötetet a nemzetközi szakirodalom nagyra értékelte.

A gyógyszerkönyvek szerkesztése szempontjából lényeges törekvés volt, amit az első nemzetközi gyógyszeréskongresszuson határoztak el (Braunschweig, 1865): meg kell szerkeszteni az első nemzetközi gyógyszerkönyvet, ami végül soha nem valósult meg. A századfordulón megszületett ún. brüsszeli egyezmény előírta az erős hatású gyógyszerek töménységének, illetve hatóanyag-tartalmának egységesítését, amit hazánkban 1910. január elsején vezettek be a III. Magyar Gyógyszerkönyv életbe léptetésével.

A XX. század közepén regionális gyógyszerkönyvek születtek: ilyen volt az északi államok közös gyógyszerkönyve (Pharmacopea Nordica), az Európai Gazdasági Közösség (az EU elődje) európai gyógyszerkönyve, illetve a KGST államok „Compendium Medicamentorum” c. gyógyszerkönyve. Ezek talán Linzbauer felvetését láttatják igazolni, viszont a II. (1888) és a III. (1909) magyar gyógyszerkönyv a magyar gyógyszerészet szakmai fejlődésének tükré lett.

Az első magyar gyógyszerkönyv már magyar nyelvű kémiai szakkifejezéseket alkalmazott, szinte befejezett formában használta a kémiai műnyelvet. Az első magyar kémiai – nyelvújított – kifejezéseket a XIX. század legelején Schuster János, a pesti egyetem kémiaprofesszora alkalmazta elsőnek, visszanyúlva a Nyulas Ferenc és Kovács Mihály ásványtani lexikonjában alkalmazott kifejezésekhez. Igaz, ezek között furcsa hangzású szavak is szerepeltek, amit Schuster halála után Bugát Pál revízió alá vett. Ebben a munkában részt vett Mannó Lajos gyógyszerész is, akinek 1842-ben megjelent „Orvos-gyógyszerészi vegytan” c. munkájában is szerepeltek. Ezt a munkát – amelyben Irinyi János vegytani szójegyzékének szavai is szerepeltek – Nendtvich Károly foglalta rendszerbe. A Magyar Tudományos Akadémia 1847-i közgyűlésén külön foglalkoztak a szaknyelvi újításokkal, amely tanácskozáson Nendtvich szólt arról, hogy a magyar szakmai műnyelvek talán a legjobb színvonalon állnak az európai nyelvek között. Ezen az ülésen Bugát Pál kiemelte, hogy a magyar kémiai műnyelvet már nem szabad további revízió alá vetni, mert az már nyomon követhetetlen formákat hozhatna. Inkább az időre kell bízni a szakmai nyelv tisztulását. Javasolta, hogy a magyar szaknyelvi kifejezések mellett zárójelben szerepeltetni kell a latin és a német nyelvi megfelelőket. A szabadságharc bukása után valóban tisztulás következett be, a nyelvi túlzások elkoptak, bár időről időre ismét reneszánszát élte a műnyelv, de a végső tisztázást a „Természettudományi Közlöny”-ben megjelent állásfoglalás tartalmazta:

1. Aminek nincs nemzetközi elnevezése, magyar műszóval jelöljük.
2. Amire jó magyar szó van, ne használjunk helyette idegent.
3. Kivételesen az általánosodott rossz magyar szót is használhatjuk.
4. Ha nincs megfelelő magyar szavunk, akkor az esetleg magyarosabbá tett idegen szót használjuk.

Lényegében ezen az állásfoglaláson nyugszik a mai szaknyelv, ezt az elvet követték a gyógyszerkönyv szerkesztői.

XVI. Függelék

**Olvasókönyv a magyar gyógyszerészet története
tanulmányozásához**

Ernyey József

**A Magyarországon letelepedett bencések,
ciszterciták, johanniták, dominikánusok,
jezsuiták és más szerzetesrendek
gyógyszertáraitól**

Forrás: V. Molnár László (összeáll.): Ernyey József életműve. Gyógyszerészettörténet – művelődéstörténet. Előszó: Grabarits István, a latin szövegrészeket ford.: Magyar László András. A bibliográfia összeállításában közreműködött: Perjámosi Sándor. Gyógyszerészettörténeti szaklektor: Péter H. Mária. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba – Bp., 2008. MATI – Ernyey József Gyógyszerészettörténeti Könyvtár – Magyar Gyógyszerészettörténeti Társaság. pp. 99–125. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 24.)

A MAGYARORSZÁGON LETELEPEDETT BENCÉSEK, CISZTERCITÁK, JOHANNITÁK, DOMINIKÁNUSOK, JEZSUITÁK ÉS MÁS SZERZETESRENDEK GYÓGYSZERTÁRAIRÓL¹⁰⁸

Ehelyütt nem kívánjuk felvázolni a szerzetesség viszonyainkat úgysem érintő első reformját, csak arra utalunk, hogy a világ végét váró chiliasmus sokat rontott a szerzetesek fegyelmén az első ezredév vége felé. Pompás szervezetük, intézményeik – velük a betegápolás – már erősen bomladozni kezdett. Szerencsére hozzánk ennek vihara sem jutott el, mert Szent István munkatársai a térítés nagy munkájában már a megreformált és valóban megtisztult új szerzetesség, a bencés clunyi, majd a citeauxi kongregációk neveltjei, akik a tudomány, főleg az orvostudomány terén éppoly elsőrangú erők, mint az erkölcsi világban.

Szent Benedek regulája mellett külön típus a Szent Ágoston szabályait követő, ugyancsak elágazott sokféle szerzet. Egy része pl. a tulajdonképpen kanonokrend, noha a maga betegeit ellátta, betegápolással – akárcsak nálunk a premontrei rend – mégsem foglalkozott. Annál inkább tette ezt másik testvére, a Szent Síról elnevezett rend, bár nálunk mindössze négy kolostora volt és korán a Szent Lázár, illetőleg johannita-rendbe olvadt be. Ide tartozik továbbá a Szt. Lélekről nevezett ispotályos kanonok, valamint a rabváltó trinitáriusok rendje. Igaz, hogy ez utóbbi hozzánk csak a XVII. században került, amikor betegápoló feladatát már nem érvényesíthette, de a szomszéd országokban így működött. Ugyancsak Szent Ágoston szabályai alapján szerveződtek a – különben remete regulát követő – magyar pálosok, tehát szabályaiknál fogva ők sem betegápolók, de helyi viszonyoknak megfelelően kórházat és patikát tartottak fenn egészen feloszlásukig. Végül ugyancsak augustinusoknak mondhatók a kifejezetten betegápoló irgalmaskodók.¹⁰⁹

¹⁰⁸ Forrás: Ernyey József: Szerzetesrendjeink gyógyszerérték. = A Magyar Gyógyszerész-tudományi Társaság Értesítője 8 (1932) No. 3. pp. 182–215. (Kiny.: Pápa, 1932. Főisk. ny. 36 p.) (Részlet)

¹⁰⁹ Ratzinger György: Az egyházi szegényápolás története. I. köt. Bp., 1886. XXX, 435 p., II. köt. Bp., 1887. XXXI, 283 p., 2 lev. Ebben a munkában megtalálható a kérdés részletesebb szakirodalmi forrásanyaga.

A nem kevésbé változatos lovagrendek sorából hozzánk aránylag kevés jutott. Megemlítjük a bencés regula alapján szervezkedett templárius rendet, noha betegápoló szerepéről inkább csak a hagyomány beszél. Versenyháza – utóbb itteni javainak és bajainak örököse – a johannita-rend működéséről a hazai gyógyászat terén valamivel többet tudunk ugyan, de tudományos működésének vagy irodalmi tevékenységének, akárcsak külföldön, itt sincs nyoma. Mellettük a Szt. Lázárról nevezett lovagrend – a johanniták egyik elágazása – különleges szolgálata szerint főleg a bélpoklosok gyógyítására szorítkozott (szerencsére nálunk alig volt elterjedve ez a betegség), de főleg a lovagok buzgalmának csökkenésével – még pápai eltöröltetése előtt – csaknem észrevétlenül elenyészett, emléke alig maradt. A német lovagrend nálunk rövid, de szomorú fellépése után – még mielőtt különleges iránya valami nyomot hagyhatott volna – jókor letűnt. Különben, bármilyen jelentékeny tényező volt otthonában, tudományos vagy közegészségi működésének komolyabb emléke nem igazolható.

Válasszuk külön a vidéken és a városban működő szervezeteket. Szent Benedek és tágabb értelemben vett követői – a nagyobb, gazdagabb rendek általában – kerülték a várost; ellenben a Szentlélek-rend szegényebb lovagjai, akárcsak a későbbi koldulórendek, a polgári élet integráló elemei lettek, mert ott találkozunk velük városainkban, még mielőtt a ferencesek felléptek volna. Így látjuk rendházaikat Budán, Pécsen, Kassán, Sárospatakon: az erdélyi részekben Marosvásárhelyt, Földvárót, Tordán és sok más szász városban. Középponton vannak a Szent Antal lovagok, mert a városok közelében laknak ugyan, de rendszerint kívül maradnak, a külvárosokban vagy azok környékén telepednek meg. Így látjuk őket Selmecbánya közelében, Besztercebányán, az elpusztult Szent Antal, a későbbi Szászfalu helyén, ahol az ősi vízvezeték és fürdő beszél a városi kultúrát megelőző működésükről. Azért a város – mikor a rend itt már ismeretlen körülmények között elenyészett – a község vízjogát hagyományképpen még évszázadok múltán is elismeri.¹¹⁰ Hasonlóan jelentkeznek a lovagok Pozsonyban, Lőcse közelében Darócon, Sopronban, Segesvárt és más helyeken, de mivel kórházuk van, rendszerint az ispotályosokkal, vagy a Szentlélek rendjével zavarják őket össze.¹¹¹

*

¹¹⁰ Jurkovich Emil: Besztercebánya egészségügye a múltban. = Népegészségügy 8 (1927) No. 21–22. pp. 1474–1502.

¹¹¹ Így pl. Fejér György 'Codex diplomaticus'-ában található 1370. évi adatok inkább erre az Antalos rendre vonatkoznak, lásd: Fejér, Georgius: Codex diplomaticus Hungariae ecclesiasticus ac civilis. Prodomus. Tomi IX. Vol. 4. Budae, 1834. Typ. typogr. reg. universit. Hung. p. 200, 302.

A kolostori kórházak berendezése változhatott ugyan a rendek speciális feladatai szerint, de lényegileg azonos volt mind. Úttörő e téren *Szent Benedek*, a hírneves orvos intézkedése, mikor a rendtagok számára való belső betegszobán kívül – odakint a vármonostor udvarán – külön fürdő- és szállólóházat rendelt az utasok és betegek részére. A fürdőkórház domus infirmaria zárt, orvosságos szobája (medicinale) mellett külön gyógyszerkiosztó hely volt a bejáró betegek számára (potionarium). Szagos, távolról illatozó helyiség volt ez, mert egy XII. századbéli házszentelő ima¹¹² áldást mond ennek munkásaira, bejáró betegeire, valamint azokra, akik elmenőben fűszereinek illatát élvezni fogják (odorimenta naribus discernunt).¹¹³

Maga a potio [az ital], más szóval confectio, sive medicina, quae potatur [olyan készítmény vagy orvosság, amelyet inni szoktak], általában valami elkészített, bevenni való orvosság volt. Így említi a Pray-kódex: „ex herbis salviam et savinam in potiunculis bibant” [a növények közül a zsályát és a borókát fogyasztják italocskákban] orvosságul a fűvek közül zsályát és szabinát igyanak. Az ilyen potio a későbbi infusum frigidumnak felel meg, eltér a forrázás vagy főzés útján készült apozémától, bár a közéletben ez a megkülönböztetés nem mindig érvényesül, hiszen végeredményül colatura volt mind a kettő. Nálunk kivételes módon a Pray-kódex potio-sicca-t [száraz italt] is alkalmaz, ami Pseudo-Beda szövegéből hiányzik.¹¹⁴ Ez valami por alakú fűszeres keverék volt, amit csak a téli hónapokban adtak, főleg ruta, levisticum [lestyán], betonica, pimpinella járta, de júniustól októberig még ilyen potiót sem adtak. Végül potio volt az ásványvíznek egyszeri adagja is.

Mivel a kor divatja szerint minden orvossághoz – akárcsak a fürdőhöz vagy érvágáshoz – ott a helyszínen külön ima és áldás járt, világos,

¹¹² Idézi Du Cange, más szöveggel: Franz, A.: Die Kirchlichen Benediktionen des Mittelalters. Tom. I. Freiburg, 1909. p. 638.

¹¹³ Látnivaló, hogy itt még szó sincs apothekáról, azaz, hogy a szerzetesek nyelvén az apothéka valami kamara volt a kolostor külső részén, valahol a pincebejárat mellett, a füstölőház közelében. Úgy látszik, ebben őrizték a délebéd ételmaradványait, de leginkább a napra szükséges bort, mert az itt mondott áldás szövege leginkább erre hivatkozik. „Deus, qui spirituali laetificas vino – da in hac apotheca tuo munere largitatis vina nostris usibus influere.” [Isten, ki szellemi borral örvendeztetesz minket – add, hogy azoktól, akik ebben a patikában keresik segítségedet, befolyjék számunkra a bor.] – Ennek gondozója inkább a pincemester (cellárius) lehetett (Franz id. műve Tom. II. p. 40.). Különböznünk tudjuk, hogy a Saint Gallen-i kolostor későbbi gyógyszerterátát „armarium pigmentorum”-nak mondták. Az ismert tervrajz szerint ez közvetlenül a domus medicorum mellett állott, kijáráttal a herbularius kert felé, mert a szerzetesek gyógytárai nevében is különbözni akartak a világiak statioitól, illetőleg roszshírű confectionariusaitól. Ezeket II. Frigyes 1224. évi híres rendelete már apothecariusoknak mondja.

¹¹⁴ Vö.: Magyar Könyvszemle. Új f. 33 (1926) No. 3–4. pp. 372–375., uo. Új f. 34 (1927) No. 1–2. pp. 67–83.: Pray-kódex, továbbá Migne, J.-P.: Patrologiae Cursus Completus. Tom. II. Paris, 1850. p. 90.; Beda Venerabilis Opera, p. 950.

hogy ezt csak felszentelt pap adhatta, azaz a potionarium kezelője nem lehetett egyszerű fogadalmas szerzetes. Így pl. a betegség kezdetén jelentkező oldalnyílás, fejfájás, láz jelentkezése esetén adott potio Szent István első vértanúhoz intézett imádsággal (invocatio) járt, mégpedig úgy az orvosságnyújtó, mint a belevő beteg részéről. Ennek emléke fennmaradt a régi kórházak, régi patikák „Szent Istvánhoz” címében, ez jelentkezik a budai Augustinusok budai kórháza és temploma nevében, s ezért lett Szent István az esztergomi ispotályosok patrónusa.

E legrégebb *bencés* jellegű invocatio még a klasszikus értelemben vett anaklésisnek mondható, de mellette csakhamar kifejlődött az új, még varázsigé nélküli incantatio, invocatio. Ilyen a dominikánusoknak Szent Péter invocatiojával megáldott bélféregűző sója. Nem keresünk csodahatást benne, pedig népszerű orvosság volt ez a nehezen szüggérálható gyermekek számára és híre Németországban a XVIII. századig fennmaradt. Különben semmi csodálni való nincs rajta, hiszen a bélféreg-kúrát a mai világ szintén sós vízzel vagy sós heringgel kezdi. Hasonló a karmelita atyáknak Szicíliában 1306 táján felmerült vize, ami nem azonos az utóbb 1644 táján Dél-Franciaországból terjedő Aqua Carmelitarum, Spiritus melissae compositussal, hanem az a Szt. Adalbert segítségével hívásával szentelt különleges víz. Lehet, hogy utóbb valami különleges arcanum járulhatott hozzá, mert láz- és fájdalomcsillapító hatásában ugyancsak hittek a XVII. századig. Hasonló volt az említett Szt. Antal lovagoknak védőszentjük invokációjával szentelt bora, amit „Ignis sacer” mérgezés ellen itattak betegekkel. Igaz, emellett elvonták tőlük az anyarozzsal fertőzött kenyeret és ugyancsak megáldott hófehér süteménnyel tartották, de elérték a kívánt célt: „morbidum ignem extingui – integros mente et corpore repraesentari” [a kóros tüzet kioltani, és szellemileg-testileg meggyógyítani őket]. Másutt az Ágoston-rendbeli betegápolók 1305 óta Tolentinói Szt. Miklós invokációjával megáldott kenyeret adtak a mérgezés gyanújában levő páciensnek, „si quid veneni, si quid mortiferae operationis fuerit” ugyancsak teljes eredménnyel, mert utána egészséges vomitus következett.

Külön áll a mágikus rejtett szót, varázsigét tartalmazó, ezért orvosságra nem szorult ráolvasások csoportja. Ezt csak mellesleg említjük, de jó tudnunk, hogy Quintus Serenus Samonicus amulettje megóvott a negyednapos hidegtől, ha viselője „gyakran ismételte” a neki szánt varázsigét. Caracalla császár csalódott benne és az ifjabb Serenusnak nagy oka lehetett hirdetnie: „Nam febrem vario depelli carmine posse, Vana superstitione” [Az ugyanis hiú babonáság, hogy a lázat különféle ráolvasásokkal el lehet űzni].

Igaz, hogy alig három évszázad elteltével Marcellus Empiricus újra szólhatott a varázsigék erejéről: „namque est res certa salutis Carmen ab

occultis tribuens miracula verbis” [Az egészség visszaszerzésének biztos módja a ráolvasás, hiszen az titkos szavakkal idéz elő csodát].

De hova lett volna enélkül a mágia?

*

Könnyű lenne rámutatni, hogy tömegpszichózissal, baráttalálmánnyal állunk szemben, ha nem volna ott a sok barátkort megelőző hasonló klasszikus emlék. Ez a sok szertartás ugyanis mind ősi örökség, a barát csak tovább idézte a „Terra matert”, a „Sancta tellust”, vagy gyógyfűszedés közben a Chiront és Aesculapot;¹¹⁵ akárcsak kora elődei Rómában. Azaz, hogy a régi hagyománynak eleget tegyen, vagy fűvei gyógyhatását biztosítsa, a barát vétkezett, hiszen az Egyház itt minden bűbajos fogást, minden ráolvasást tilalmazott, még a Miatyánkot is. De a barát, mivel Plinius és más klasszikus olvasása közben sűrűn akadt ilyen varázsigékre, vagy más gyökérésához való természetfeletti műfogásra, ezeket nyugodtan alkalmazta tovább, csak a nagyon kirívó pogány elemet pótolta jól-rosszul odaillő keresztény nevekkal. Egyébként a sok mítoszi részletet megtartotta. Növényeiben a: Satyrium, Centaureum, megfért akár a Carduus Veneris, a Carduus Mariae mellett; vagy a Flos Jovis és a Flos Trinitatis. A világ forgott tovább, míg a hetes, ott a medicinale asztalánál, a keresztény misztikum, vagy még inkább a külső üldözés hatása alatt el nem vesztette a reáliák iránti érzékét. Ez időben még nem dívott a Mária mennybemenetelén szokásos gyógyfűvek és virágok benedictiója, legalább nem a zárda, legfeljebb itt-ott egyes plebánia-templomok gyakorolták. De a szokásos fűvek: Gratiola, Verbena, Ruta, Betonica stb. kultusza szintén római emlék, akárcsak a szegfű és a későbbi pápai Caryophyllus. De az ilyen szenteltfűvekhez a klastromi patika akkor, de utóbb sem nyúlt, a nagyközönségre hagyta ezt.

Szorosan véve tehát a barát még ennyivel sem járult hozzá a szükséges babona fenntartásához, új elemekkel pedig egyáltalán nem gazdagította, noha, mint látjuk, volt valamelyest érzéke a mitológia iránt. Egyébként eléggé komplikált lény volt. Korának miszticizmusa harmonikusan folyt össze benne vallása tételeivel és az ókorba visszanyúló tudományos elméletekkel. Ezért, míg a hívők testi-lelki jóvoltát gondolja, maga iparos, tudós és mi minden egy személyben. Saját tervei alapján hidat, templomot épít és alkotásainál fizikai munkát vállal; közben szánt, vet, az erdőn pedig, amikor herbatoria kiszáll, fejszét forgat a testvérekkel együtt. Nehéz megmondani, mit hozott külső iskoláiból. Mérnöki tudást semmi esetre, mert ilyenkor még nem tanították. Orvosi tudománya pedig vajmi fogyatékos lett volna, ha beéri az ott nyert elméletek kis adagjával. Saját utánjárása, az

¹¹⁵ Franz, A. id. műve Tom. II. p. 396.

öregektől ellesett sok apró műfogás, de főleg a gyakorlati élet tette őt mesterre. Emellett korának, de még inkább a klasszikus tanulmányoknak közvetlen hatása alatt áll. Azért, ha Pray-kódexünk orvosa betegeinek prognózisát Pythagoras-Apuleius kerekével állapítja meg, híven folytatja azt, amit már Horatius és Juvenalis kigúnyolt orvosai hagytak rá örökségül, sőt megtoldja azt Ptolomaeus és Petosiris hasonló értékű tábláival. De ha nem derogált a XVI–XVII. század tudós orvosainak forgatni ezeket, az immár Esdras próféta naptárának kinevezett számlapokat, miért nem játszhatott volna velük a tudatlan barát? Az ő kritikus napjai pontosan egyeznek a késői tudósok, Dies medicinales, Dies Aegyptiaci dátumaival, vagy a planéták és a hold ellenhatásáról vallott nézetekkel.

Nehezebb kérdés, *milyen lehetett egy ilyen medicinale felszerelése* és besosztása, mert bármennyire ismerjük szereit, vagy azok összetételeit, edényeiről nincs megfelelő emlékünks. Kétségtelen, hogy a jólétben élő rendek, műízlésükhöz híven, ezt sem hanyagolták el. Hiszen kebelbeli műiparosaik mellett, az alapítólevelek tanulsága szerint, elegendő iparos jobbágyságot kaptak, ennél fogva a fölszerelés házilag hamar mehetett. Természetesen nem készültek akkor különleges cifra edények a patika számára, beérték az átlagos használati bögrékkel, ellenben szelencéket faraghattak fából, esetleg ezüstből, vagy más fémből, mert nem volt ritka az ötvösmester sem közöttük. Különben az üvegedényeknek sem lehetett híja, hiszen a Veszprém-völgyi apácáknak 1109. évi adománylevelében iparosaik sorában: szekérgyártó, kovács, esztergályos stb. mellett: formator et custos lagenarum van említve. Tudjuk, hogy a lagena, esetleg véka, mérő vagy kulacs lehet, de az apácáknak erre az iparcikkre alig volt szükségük. Vékát pedig, ha két iparos emberöltőn át farag vajon hová tették volna?

A külső gyógyszerelés fő tényezője akkor *a fürdő*, azért pl. a pécsváradi monostornak a király sok erdő-mező művelésére adott jobbágyság mellett a szálló szolgálatára három, az ispotály számára négy, a fürdőnek külön hat szolgát rendelt. Így volt ez Pannonhalmán, vagy a Géza király alapította garamszentkereszti apátságban, ahol a savanyúvízforrás mellett négy más kút és egy patak vize szolgált a fürdőzők számára. Nem lehetett a véletlen dolga, hogy a bajmóci hévvíz, a híres „fons fervidus” már 1113 előtt a zabori bencések kezére jut.¹¹⁶ Éppoly tudatosan szerzik meg a bencések betegeik számára a pöstyéni forrás másik ágát Banka faluban, míg a fő forrás állítólag templárius kézben volt. A Banka kis fürdőt jelent, mert a rend itt valóban fürdőházat létesített, a XVIII. századbéli visitációk még szólnak róla. E forrásokat lassan elmosta a Vág, amikor elhagyva régi medrét, Nagykosztolány vidékéről idetört. Hasonlóan céltudatos volt a skalkai bencésapát eljárása, mikor a néhai Castrum Haraldi tövében fakadó melegvíz kedvéért megszerezte a későbbi Trencséntepla ak-

¹¹⁶ Lásd részletesebben Fejér György 'Codex diplomaticus'-ában!

kor értéktelen, vizenyős rétjeit. A „Sancta Maria de Monte”, a későbbi Borsmonostor¹¹⁷ bencései, itteni birtokuk kiegészítésére meleg forrást kapnak Endre király jóvoltából 1229-ben. Ez utóbbi, kórházával együtt, a ciszterciták kezére jut. A szerencsi bencések 1294. évi kénes fürdőjét a rend hanyatlásával 1393-ban a ferencesek veszik át. A bakonybéli monostor jobbágynak külön terhe volt a gyógyerejű Borostyánfő vizének gondozása, valamint a kolostori fürdő fűtése.¹¹⁸ Mutatóul még ennyi a bencések balneoterápiájának igazolására.

*

Külön említendők az ugyancsak korán jelentkezett *ciszterciták*. 1142 tájt II. Gézától nyerik a Bátaszéki apátságot, majd Egresen, Zircen, Pilisen, Pásztón és más helyeken rendezkednek be. Tudjuk, hogy a pásztói fürdő túlélte a rend pusztulását, akár csak az ő birtokukban volt szántai borkút, amelyről, bár nincs adatunk róla, föl kell tennünk, hogy bőven használták betegek számára, mert a vidék a török világ kezdetén ezt rég ismert orvosságnak emlegeti. Hogy részletekbe ne bocsátkozzunk, csak futólag említjük, hogy a kalocsai érsek 1234-ben megépített új bácsi kórházát: *hospitale ad receptionem infirmorum* [a betegek befogadására való ispotályt], a pápa jóváhagyásával a cisztercitáknak, mint kitűnő betegápolóknak adja át.¹¹⁹ A fent említett borsmonostori kórház egyik ápolója, Imre comes 1314. évi végrendeletében kiemeli, hogy tehetetlen béna állapotában a cisztercitáknak, főleg az apátnak ápolását élvezte soká, ezért halálból nekik ajándékozza egyedi birtokát. Mivel szövege külön kiemeli: „*pudem ac manuum et ceterorum membrorum truncatione et contractione plagatus*” voltát, ezt talán úgy kell értelmezni, hogy a ciszterciták, átvéve a hanyatló Szent Antal rend szerepét, idült anyarozsmérgezésben szenvedő betegeket ápoltak és Imre így vesztette el végtagját.¹²⁰ Kilit egri püspök 1332-ben a bélháromkuti források, a kunok egykori áldozóhelye területére cisztercitákat hoz és itt, e soha be nem fagyó vizeken, fürdőt épít. Úgy látszik, jól bevált a használata, mert a kolostor rég elpusztult, jóformán a helye is elenyészett, de a fürdőit sokáig felkeresték.

Szerzeteseink orvosi tudománya főleg a salernói iskola hatása alatt állott, ahonnan mindig több elméleti tudást, mint gyakorlatot hoztak; ezért a Párizs és Montpellier iskoláját követő francia ciszterciták, bár a

¹¹⁷ Borsmonostor (1894-ig Klastrom, németül Klostermarienbergr): falu a mai Ausztriában Burgenland tartományban a Felsőpulyai járásban (– a szerk. megj.)

¹¹⁸ Wenzel Gusztáv: Árpád-kori új okmánytár. I–XII. köt. Bp., 1860–74. (Magyar történelmi emlékek)

¹¹⁹ Fejér, G.: Codex diplomaticus. Tom. III. Vol. 2. Budae, 1829. p. 384.

¹²⁰ Fejér, G.: Codex diplomaticus. Tom. X. Vol. 2. Budae, 1834. p. 251.

tudományos alapismereteket sem mellőzték, inkább gyakorlati ismeretekre törekedtek. Ide tartozott a gyógyszerészet is, bár ez a kor, miként fentebb említettük, legalább az északi tartományokban, nem különböztette meg a tulajdonképpeni confector medicinarum gyógyszerészt és az orvost, a kettő egy személyben egyesült. E tekintetben nem volt különbség az egyetemeken, bár az orvosi irányok felől néha heves viták folytak. Mégis abból, hogy egy-egy kórház cisztercita, bencés vagy más rend kezében volt, következtetni lehet az orvosi irányára.

Mint a párizsi iskola díszé, a szentté avatott Albertus Magnus dominikánus, Macer Floridus, a növénytaníró cisztercita, Trusianus Monachus karthausi, Thaddeus Florentinus minorita, Rogerius Baco, a híres szabadgondolkodó ferences, Thomas Cantimpré augustinus stb., azaz minden rendnek akadt a maga kebeléből támadt híresebb, bizonyos irányt jelentő orvosa, akit egy ideig követtek. Ismeretes pl. a bencéseknek szívós ragaszkodása Strabus (849 táján írt) Hortulusához, az ő kertjeikben tenyészített orvosi növények és vele együtt szereiknek jó része tehát erre a forrásra megy vissza, ezért érvényesülnek Strabus elvei utóbb Saint Gallen kertjeiben is. A monte-casinoi Alphanus és kortársa, Gariopontus, illetőleg Constantinus Africanus tartós hatásának tulajdonítható az a kevés orvossággal, inkább diétával és némi füvekkel való kezelés, ami nálunk a Pray-kódex Reguláiban jelentkezik. Emellett Nicolaus Praepositus hatása jelentkezik Regulái összetett szereiben, ami nemcsak nálunk, hanem Európa-szerte érvényesül.

Ez a nagy tekintély fejté meg, hogy a szerény XI. századbéli auctor jelentősége még a reformáció korában sem veszett el. Tudjuk, Leonhard Fuchs¹²¹ adta ki bő kommentárokkal Baselben 1542-ben és a könyv a XVII. században még hat újabb kiadást ért meg; viszont Pray-kódexünk Pseudo-Beda szabályait új versekbe foglalta Melanchthon legjelesebb tanítványa, Joachimus Camerarius.

Éppen azért nem lephet meg, hogy az 1292 előtt működő nagyszebeni patika, az egykori Szentlélek-rend kórháza útján oly népszerűvé tette a Nicolaus Praepositus-féle pilulákat, hogy ezek még a kései, 1576. évi leltárban is felmerülnek. Annak idején, mikor a leltárt ismertettük,¹²² bőven szóltunk mindezekről, itt csak felújítjuk, hogy e későbbi „Hauspillen” őse, a „Pilulae sine quibus esse nolo”¹²³ [olyan pilulák, amelyek nélkül

¹²¹ Leonhard Fuchs (1501–1566) neves német botanikus, orvosdoktor volt, 'De Historia Stirpium' c. művét Baselben adták ki 1542-ben (több kiadása is megjelent) (– a lektor megj.)

¹²² Lásd: A nagyszebeni gyógyszerár felszerelése 1531-ben. I–IV. = A Gyógyszerész 4 (1902) No. 15. pp. 270–271, No. 16. pp. 289–290, No. 17. pp. 301–302, No. 18. pp. 319–320.

¹²³ A XIII. században keletkezett Antidotarium Nicolai-ból átvett, a XVIII. század végéig használt előírat, erős hashajtó hatású pilula (– Grabarits István kieg.)

nem lehetek meg] masszája, miként XVIII. századbeli manuálisaink mutatják, változatlanul fenntartotta magát 15 uncia mirobalanum¹²⁴ (a mai terminalia), 2 uncia rheum,¹²⁵ ugyanannyi senna¹²⁶ és agaricus¹²⁷ kíséretében 14 uncia ballasztanyagot tartalmaz rózsaszírom, ürömpor és más hasonló anyag, csupa indifferens szert és ez a csodaszer hatszáz évig hirdette, hogy a barát-medicina sikereit letagadni nem lehet.

*

A fent említett *johannita lovagok* hozzánk aránylag későn, csak II. Géza korában jutottak el, de esztergomi, majd székesfehérvári házukból hamar ellepték az egész országot. Fontos szerepük volt II. Endre 1217. évi kereszties hadjáratában és a király lelkesedéssel szól működésükről: „láttuk, hogy a betegségben szenvedőket puha ágyak és ennivalók bőségében és gyönyörűségeiben részesítették, a koldusokat pedig bőséges alamizsnával elégitették ki”.¹²⁸ Eleinte mindnyájan tevékenykedtek a sebesültek és betegek szolgálatában, de utóbb az úri réteg különvált, inkább csak harcolt, elszakadt a szolgálattól, majd különvált a papoktól és a betegápolás a harmadik rendre hárult.¹²⁹

A lovagoknak Esztergomban, Budán, Győrött, Székesfehérvárott és sok más helyen voltak kórházzal kapcsolatos rendházaik, ahol a szegényeknek orvosságot, ételmezt, télen pedig pénzt és ruhát adtak. Ezért a király, akárcsak a főurak, jelentékeny adománnyal támogatták működésüket. Látjuk pl. III. Béla a fehérvári konvent számára évi 60 márkát, utóbb egyszerre 100 márkát utalt ki és velük országos nagy kórház létesítését tervezte. Emellett kivették részüket a tatárok elleni harcokban. A király az ő kíséretükben tért vissza bujdosásából, rájuk bízta a Duna menti új várat, majd az Al-Duna védelmét, amikor odalent újabb birtokadomá-

¹²⁴ mirobalanum = indiai mandula, myrobalan-gyümölcsök, különféle terminalia fajoktól származó, kelet-indiai növények, gyümölcsük dió (– *Grabarits István kieg.*)

¹²⁵ Rheum = reum-gyökértörzs, Rheum palmatum és más Rheum-fajoktól, hashajtó (– *Grabarits István kieg.*)

¹²⁶ Senna = szenna levél és termés (– *Grabarits István kieg.*)

¹²⁷ Agaricus = taplógomba, Polyporus officinalis Fr. (– *Grabarits István kieg.*)

¹²⁸ Lásd részletesebben Fejér György 'Codex diplomaticus'-ában!

Az eredeti szövegrész így hangzik: „vidimus morbo lanquescentes lectorum mollium et ciborum copia et deliciis confoveri, pauperes vero largifluis eleemosynis satiari”

¹²⁹ De a király mégsem a lovagok, hanem a betegápolók sorába lépett, ezek öltönyében temettette el magát. Talán valami emlék volt ez a királyaink egykori betegápoló szerepére, főleg mérgezés esetén csodatevő orvosságukra, ami összeférne a francia és angol király hasonló csodáival. – Vö.: Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. 2. köt. Bp., 1929. Eggenberger. p. 13. (A Magyar Orvosi Könyvtár Társulat Könyvtára 122.)

nyokban részesítette őket.¹³⁰ Milyen gazdag volt a rend, abban foglalhatjuk össze, hogy birtokai felsorolása Batthyány művében négy ívrét kolumnát tesz ki.¹³¹ Virágzása idején, mint annyi más, külső kapcsolatait a lovagrend sem hagyta el, mivel pedig mestere, káptalanja idegen volt, hihe-tő, hogy a sok új találmány, sok idegen befolyás könnyen érvényesült itte-ni betegápolásukban. Sajnos erről, akárcsak tudományos működésükről, nem szólhatunk. A templáriusok megszűnte után, mikor ennek birtokait is megkapta, szakítva a rhodusi központtal, külön tartománnyá alakult (1341), egyidejűleg azonban belső fegyelme javultával hanyatlani kezdett. A pápák sürgetésére, néhány királyi beavatkozás feltartóztatta ugyan a bomlást, de meggátolni már nem tudta. A nagy jólét ölte meg a rendet erkölcsileg, utóbb anyagilag annyira, hogy birtokállománya fogytával már betegápoló kötelezettségének sem tehetett eleget. Aztán megszűnt, csak-nem észrevétlenül és csak emléke él, hogy fénykorában a fürdőkre és ásványvizekre éppoly gondot fordított, mint a többi szerzet. Így tudjuk, hogy a mai mohai forrás, az egykori pogány áldókút, a fehértvári ház birtoka volt. Ott működött laikus testvérként Fráter Göncöl, akinek irodalmi munkásságát ugyan nem ismerjük, de tudományára figyelmes lett a pápa, maga szentelte pappá és a spalatói, majd a kalocsai érseki székhelybe emelte.¹³² 1238-ban Béla király a fehértvári háznak adta a régi győri várterületen volt fürdőt, másik adománylevelében pedig azt a nyilvános esztergomi fürdőt (balneum commune), amit nagyanyja épített.¹³³

1269-ben a füzegetői¹³⁴ ispótyálosoknak újabb adományul adja a közeli Sár melegforrásait, hogy ott fürdőt építsenek. A lovagoké volt a gyógyerejűnek tartott Csabafő vize Csóron, bár később csak malomhajtásra használták.¹³⁵ A lovagok bírták 1236 óta a csurgói ásványvizet, a bodajki forrásokat pedig 1193 óta, mivel a dömösi prépostság birtokából kiesek. Itt a rend bomlása idején, 1476-ban, nagy pör folyt a Serédiakkal e gyógyforrásért, nyilván bizonyos jövedelem vagy haszon fűződött hozzá, mert 1517-ben Serédi Péter a lovagoknak egy, a kútnál foglalkozó gazdatisztjét, miként a perirat mondja: „fejéhez vágván egy üveget, megölte”. Az ásvány-

¹³⁰ Vetera Monumenta, historica Hungriam sacram illustrantia. Maximam partem nondum edita ex tabulariis vaticanis deprompta, collecta ac serie chronologico disposita ab Augustino Theiner. Tomus primus. Romae, 1859. Typis vaticanis. pp. 218–231.

¹³¹ Vö.: Ignatius Batthyány: Leges ecclesiasticae regni Hvmgariae, et provinciarvm adiacentivm, opera, et stvdio I. comitis de B. episcopi Transilvaniae collectae, et illvstratae. Tomvs I. Albae-Carolinae, 1785. Typis episcopalibus. 7 lev., 706 p.; Tomvs II. et III. Clavdiopoli, 1827. Typis quondam epispalibvs. 514, 669 p., 7 lev.

¹³² Fraknói Vilmos: A veszprémi püspökség római oklevéltára (Monumenta romana episcopatus Vesprimiensis). 1103–1526. Vol. 1–4. Bp., 1896–1907. (Az idézett hely: Vol. 1. p. LXXXIV.)

¹³³ Lásd részletesebben Fejér György 'Codex diplomaticus'-ában!

¹³⁴ Más elnevezéssel: fizegtői; lásd erre vonatkozóan korábbi jegyzetünket (– a szerk. megj.)

¹³⁵ Károly János: Fejértvármegyve története. II. köt. Székesfejértvár, 1898. Csítári. p. 463.

víz-töltésnek ez a szomorú epizódja további súlyos pörrel végződött. Különben tudjuk, hogy a forrás mellett egykor kórház és fürdő is volt.

Mesterséges fürdője volt a rendnek Nagymaroson, de ezt már 1292-ben 2/3-ad részben bérbe adják, saját betegek számára csak 1/3-ad férőhelyet tartva fenn.

Rupp Jakab adatai szerint¹³⁶ a johannitáknak Buda területén három kórházuk lett volna az óbudai Szentlélek ispotályon kívül. Ezt a föltevést saját adatai cáfolják. Az óbudai kórház és fürdője, mivel a római Confraternitas Sancti Spiritus tagja, nem lehetett a johannitáké, hanem magáé a Szentlélek-rendé. Ellenben a lovagok bírták a mai Császárfürdő táján volt Szentháromság kórházat (Felhévíz), valamint a Gellérthegy és a Duna közötti házsoron volt Szent Erzsébet templomát, a hozzá tartozó fürdővel. Ez Zsigmond király korában annyira virult, hogy az új sárkányrend lovagai itt gyülekeztek és vállalták temploma kegyesuraságát. Harmadik kórháza volt a lovagrendnek a Szent Miklósról nevezett templom mellett, valahol a mai Pest területén, de ennek emléke elenyészett. Hogy ezenfelül Budán még egy, Szent János templommal bíró kórházuk lett volna, nem valószínű.

Az óbudai kórházat illetőleg tudjuk, hogy az itteni klarisszák 1367-ben ajándékol nyerik a királyné fürdőjét, 1369-ben pedig ennek közelében volt, egykor gyógyszertárnak épült kórházat. Ennek a gyógyszertárnak a múltját csak feltevéssel kereshetjük. A klarisszák zárdája a Szentlélek temploma közelében volt a Duna-parton, egy malom közelében, amit az apácák már korábban, 1355 táján nyertek Erzsébet királyné húga, Kunda hercegnő adományából. Azt kell hinnünk, hogy ez mind, a patikával együtt, az egykori Szentlélek-rend hagyatéka. Volt ott még egy másik, Kremheld fürdője néven ismert ház, nyilván szintén az elpusztult kórház maradványa, a híres Fehér egyháza közelében, egy kis patak mellett, valahol a mai aquincumi Krempel malom táján. Azonban mivel az apácák Óbudán csak 1334-ben jelentkeznek, új kolostoruk pedig 1346-ban készül, világos, hogy noha jogutódai lettek a letört Szentlélek-rendnek, klostromát és kórházát mégsem vették át.¹³⁷ Mi okozta az egykor oly népszerű, egyébként nyugaton tovább virult rendnek kivonulását, nem tudjuk, hiszen Péter horvát bán még 1487-ben, Werbőczy István pedig 1519-ben a rend külső tagjai közé lépnek, másik budai kórháza pedig Oláh Miklós érseksége idején még fennállott.

*

¹³⁶ Rupp Jakab: Buda-Pest és környékének helyrajzi története. Pest, 1868. Akadémia. p. 23.

¹³⁷ Erre nézve lásd az Egyetemi Könyvtár Kézirattárának Kaprinay-gyűjteményét (az 1422–1435. évi okleveleket), ez a Kaprinay kézirat anyagon belül: Vol. XXX. 1357–1376. lev.

Körülbelül ez volt a bomlásnak szokott lefolyása, a züllés, amit a pápa és a magyar püspöki kar utóbb oly gyakran kifogásolt. Ismeretes pl. a pécsi püspöknek 1472. évi intézkedése egy ilyen méltatlan kórházvezető ellen.¹³⁸ Nem lehet feladatunk ezt a dekadenciát bővebben tárgyalni, de bizonyos, hogy sokszor külső tényezők hozták létre. A kew-i bencések, írja a pápa (1198), egykor dús jövedelmeik birtokában 30-an szolgálták a betegeket. Most – igaz, hogy számban megfogyatkozva – elhanyagolják kötelességeiket. A közérdek – folytatja tovább – nem szenvedhet, a betegek számát csökkenteni nem szabad.¹³⁹ Hasonló lehetett a lovagok hanyatlása, mert a pápa feddvén az esztergomi Szent Istvánról nevezett kereszteseket (1272), szemükre veti, hogy a betegek és szegények kárára vendégeskednek. Inti őket, alkalmazkodjanak Béla király alapítólevelére, szolgáljanak a betegeknek és az utasoknak úgy, mint régen. Más alkalommal még kíméletlenebb hangon ír: „szegénységek idején, úgymond, bővebb alamizsnát adtatok, mint ma, jobban viseltétek gondját a szegénynek és a kórháznak, pedig akkor a sok gond mellett távol, Keleten harcoltatok, míg most csak gyönyörökben tobzódtok...”¹⁴⁰

E kétségtelen züllés mellett sokat rontott a kolostorok és kórházak sorsán a szomszédok fosztogatása. Ebben aztán a polgárság, az ún. békés, szenvedő elem vetekedett a leggarázdább főúrral. Ha Zrínyi Miklós fölperzselt az ősei temetkező helyét őrzött pálosokat, vagy a dicső Lévai-család a szomszéd sági monostort, ennél sokkal alaposabb munkát végeztek előbb a korponai polgárok Bózon vagy Selmec és Körmöcbánya egyesült hadi ereje Garamszentbenedeken.

Mikor az alsó bányavárosok népe így dühöng szerzeteseivel szemben, Késmárk 1348-ban, Szepesváralja 1400-ban szerzett kórházát megint szerzetesekre, ez esetben augustinusokra bízta, a versenyző Szent Antal-lovagok ajánlata ellenében.¹⁴¹ Elégtételül a lovagokat csakhamar a segesvári polgárok hívják meg a kipusztult Szentlélek-rend helyébe.¹⁴²

Egy-egy elpusztult rend helyébe, miként láttuk, a püspök valami kisebb szerzetet küldött jogörökösnek, vagy pedig Erdély és más külföldi esetek tanúsága szerint a kórház, vele együtt patikája, a megmaradt vagyon felhasználásával polgári, azaz városi alapítvánnyá lett. Így érthető,

¹³⁸ Joseph Koller: *Historia episcopatus Quinqueecclesiarum*. Tom. IV. Posonii, 1796. Landerer. p. 211.

¹³⁹ Fejér, G.: *Codex diplomaticus*. Tom. II. Budae, 1829. p. 366.

¹⁴⁰ *Vetera Monumenta, historica Hungriam sacram illustrantia*. Maximam partem nondum edita ex tabulariis vaticanis deprompta, collecta ac serie chronologico disposita ab Augustino Theiner. Tomus secundus. Romae, 1860. Typis Vaticanis. p. 8.

¹⁴¹ Carolus Wagner: *Analecta Scepusii sacri et profani*. Pars. 1. Viennae, 1774. Trattner. p. 418.

¹⁴² Friedrich Müller: *Geschichte der siebenbürgischen Hospitäler*. In: *Zum Schluss des Schuljahres 1856/7*. Veröffentlicht von G. D. Deutsch. Kronstadt, 1857. 41 p.

hogy a városi patikák keletkezése időbelileg egybeesik a rendek pusztulásával, illetőleg, hogy a polgári elem előretörését csak a szerzetesek által előidézett helyi viszonyok tették lehetővé, mert a legrégebb „városi gyógyszerárak” mindenkor az ilyen romokból, illetőleg romok helyén támadtak. Ámde ha elfogadjuk ezt a legtöbb esetben szakadatlanul fennálló jogfolytonosságot, akkor a régi városi gyógyszerárak korát, tulajdonképpen az alapító szerzet működésétől kezdve kellene számítani. Azaz tudva azt, hogy pl. a nagyszombati kórház már 1292 előtt működik, amikor egy általunk ismeretlen rend kezéből a Szentlélek-rendre száll, megújított állapotban;¹⁴³ polgári kezelésbe pedig csak a reformáció idején jut (1531) – közel 250 esztendőskorában –, miért kell ezeket az éveket eltitkolni, vagy a patika korából levonni?

A szerzetes patikáknak valójában még a reformáció sem vetett véget, megbuktak ugyan a nagy gazdag rendek, hosszú időre itt hagyták az országot, de ez alig érintette a kolduló szerzeteket. Ezek ugyanis, eltérve a régebbi szerzetek szegénységi fogadalmának értelmezésétől, azt vallották, hogy nem elég az egyes testvérek vagyontalanságára törekedni, hanem még a közösen bírt rendi vagyon sem tűrhető. Természetes reakció volt ez az agyonhalmozott szerzetesi vagyonok korában és méltó feltűnést kelthettek az iparos, kézimunkából, vagy utóbb csak a hívek adományai-ból élő papok, akik így közelebb értek a közönség bizalmához, mint elődeik. A kolduló szerzeteknek a nagyközönségre való utaltsága, illetőleg a polgári, városi életbe való törekvése jól megfér az ő demokratikus szervezetükkel és érthető, hogy rövidesen népszerűkké lettek mindenfelé. Páratlan alkalmazkodó képességük lehetővé tette, hogy ahol kellett, beteg-ápoló rend szerepét vállalják, vagy püspöki rendeletre kórházat, patikát kezeljenek. Nagyjában ez illik az összes kolduló rendre, noha belső szervezetük szerint elég távol esnek egymástól.

*

E nemes riválisok sorából említsük az elsőeknek érkezett *dominikánusok* (prédikátorok) nálunk 1225 óta viruló tudós rendjét, majd a nyomukba jött (1229) ferenceseket, illetőleg a belőlük kialakult minoritákat és kapucinusokat, végül az 1372-ben érkezett karmelitákat.

Ezek mind a kétségtelen hanyatlás korában jöttek, de jelentkezésük, még mielőtt a tulajdonképpeni hatás érvényesült volna, azonnal üdvös reakciót hozott a beteg szervezetbe. Mert a koldus szerzetek saját példájukkal mutatták, mi mindent lehet elérni külső korrektívumok igénybevétele nélkül. Vegyük például a XIII. századbeli kolostoroknak mániává fajult alkémiáját. Veszedelemét felismerték a dominikánusok és az 1273. évi

¹⁴³ Fejér, G.: Codex diplomaticus. Tom. VII. Vol. 2. Budae, 1832. p. 173.

pesti káptalanjukban radikálisan eljárak ellene. Eltiltották tanulását, tanítását és mindennemű gyakorlását rendjük keretén belül – saját önkéntes elhatározásukból – éppen a legnagyobb alkémizálás idején. Pedig bizonyos, hogy nem lehetett nagyobb részük benne, mint a többi szerzetnek, közvetlenül csak az azóta szentté avatott rendtárs, Albertus Magnus: *Magia naturalis* lehetett a háttérben, esetleg a minorita Johannes Duns tanus: *Elucidarius*, vagy a ferences Roger Bacon: *De nullitate magiae* körül támadt pör.

Érdekesebb ennek a káptalannak 18. számú határozata, mert arról tanúskodik, hogy a szerzetnek a lakás- és talaj-higiéné körül már saját tapasztalatai lehettek. Nevezetesen kimondja, hogy jövőre kolostornak való helyet építkezésre csak akkor szabad elfogadni, ha ezt e célra külön kirendelt szakértő testvérek megvizsgálják és jónak találják.¹⁴⁴ A dominikánusok érvényt tudtak szerezni határozataiknak, nemcsak a maguk szűkebb körében, hanem a többi, tőlük aránylag távol álló szerzetek keretében is, és ezzel feltétlenül igazolták, hogy a meglazult kolostori fegyelem, mindenekelőtt a meglazult engedelmesség, elsősorban az előljáró mulasztása.

Ez a felfogás érvényesült az 1279. évi *budai zsinat* annyiszor magyarázott határozataiban.¹⁴⁵ Azt látjuk, hogy az egyház, miután annyiszor kifakadt a szerzetesek helyi és személyi hibái ellen, most inkább a felügyelettel megbízott világi papság ellen fordul, elsősorban ennek hibáit akarja megjavítani és a barátokkal aránylag kevesebbet foglalkozik. Intézkedései jól mutatják a korabeli skolasztikus logikát. Így a 7. § eltiltja a papságot, hogy a támadó csapatok vérengzéseiben és általában a háborúban részt vegyen; ebből önként következik: a pap nem lehet részese halálos ítélet meghozatalának, nem lehet jelen végrehajtásánál mint tanú, ilyen ügyben levelet sem írhat; ennélfogva a sebészetnek azt az ágát sem gyakorolhatja, mely égetéssel vagy vágással jár („nec illam partem cerugiae exerceat, quae ad ustionem, vel incisionem inducit”). Magyarázatul hozzászól, hogy a papnak az istenítéletek (forróvíz, tüzesvas) ordiáliáiban sem illik részt vennie, mert ha ebből halál vagy csonkulás következik, ezzel az eljáró pap irregularitásba esik (IX). Ezután egy idegen szakasz közbevetésével kihozza a végső XI. pontot: a papok, beleértve a szerzeteseket, ne viseljenek kardot vagy fokost, vulgáris hordagiumot.¹⁴⁶

¹⁴⁴ Fejér, G.: *Codex diplomaticus*. Tom. VII. Vol. 2. Budae, 1832. p. 24.

¹⁴⁵ Mi Péterffy szövegét követjük, lásd: Carol Péterffy: *Sacra concilia ecclesiae romano-catholicae in regno Hungariae celebrate ab Anno Christi MXVI. usque ad Annum MDDCCXV. Accedunt Regum Hungariae, & Sedis Apostolicae Legatorum Constitutiones Ecclesiasticae*. Ex mss. potissimum eruit, collegit, illustravit ... Pars. I. In qua concilia & constitutiones ab anno Chr. MXVI. usque ad annum MDXLIV. prodeunt. Posonii, 1741. Typis Haeredum Royerianorum. p. 105.

¹⁴⁶ Talán a közönséges hordagium, kézi támadófegyvert értették a kifejezésen, amit nem fordíthatunk törnek.

A mai kor gyermeke mosolyoghat e szabályok külső okhalmazán és syllogismusain, de kétségtelen, hogy a VII–XI. pont szervesen összefügg. Azaz, ha korlátozni akarja a papság kihágásait és vérengzéseit, nem hagyhatja szó nélkül az operációs mániát sem. Találón illik ez ebbe a korba, amikor annyi komoly tudós emelt szót ellene. A legatus tehát tapintatos indukciójával mindenek előtt a világi papságot tereli el a vérengzésnek és a pénzszerzésnek ettől az útjáról; de mivel a zsinaton jelen volt kórház-tartó szerzeteseket nem említi, kivételt sem statuál rájuk, világos, hogy rájuk ezt nem vonatkoztatta és az újszerű, a mi viszonyainkhoz szabott kifogás szerzeteseinket nem érte.

Mert itt a régebbi külföldi tilalmakhoz mérten mindenképpen új hang, új irány jelentkezik. Ismeretes, hogy 877 óta, mikor a reimsi zsinat akarta meggátolni a papság orvosi gyakorlatát, hány eredménytelen pápai tilalom, zsinati intézkedés hangzott el felváltva általában a papok, vagy speciálisan a szerzetesek orvosi gyakorlata ellen. III. Ince pápa (1130–1143) egymaga négy zsinaton ostorozta a „Szent Benedek és Szent Ágoston reguláit megtagadó kanonokok és szerzetesek visszaéléseit”, akik pénzszerzés okából római jogot és medicinát tanulnak.¹⁴⁷ Utána 1236-ban a toursi zsinat megint csak a jog- és orvostudományt művelő szerzeteseket korholja, a világi papokról hallgat, igaz, eredménye ennek sem volt. Nálunk, noha körülményeit nem ismerjük, ebben az ügyben hasonló, vagy talán még hevesebb harc folyt, mert végül IV. Orbán pápa (1263) felhatalmazta az esztergomi érseket, hogy a tilalom ellenére római jogot vagy medicinát tanult, ezért az egyházból kiközösített papokat feloldhassa.¹⁴⁸ Bármiként indult ez meg, tagadhatatlan, hogy a Nyugatnak e súlyos problémája nálunk a viszonyokhoz mért új megoldást nyert.

*

Milyen külső vagy belső befolyás érvényesült a *budai zsinaton* a kórház-tartó szerzetesek javára, nem tudjuk. Igaz, hogy IV. László udvarán akkor egy ferences (Tivadar) és egy dominikánus (Rudolf) orvos működött, kívülük még négy világi orvost tudunk, de ezeknek alig lehetett befolyásuk a rideg pápai legátusra, hogy ilyen sajátságos végzést hozzon. Az sem jöhetett számításba, hogy IV. Ince pápa (megh. 1254-ben) orvosa és gyóntatója Theodoricus, mint ex-dominikánus Cervia püspöke (1267 táján) adta ki híres Chirugiáját és vele hosszú időre megszilárdította rendje orvosi hírnevét. Feltehetjük, hogy a sebészetnek ez a lassú leválasztás a medicina testéről, sok helyütt tetszéssel találkozott, azaz örömmel vették, hogy a világi pap-

¹⁴⁷ Szövegét lásd: Haeser, H.: Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der epidemischen Krankheiten. Vol. I. Jena, 1875. Verlag von Hermann Dufft. p. 833.

¹⁴⁸ Lásd Theiner: Vetera Monumenta, Tom. I. p. 248.

ság mentesítve van a chirurgia gyakorlásától, hiszen az igazi doktor ebben az időben az annyira fontos érvágást sem gyakorolta, és II. Frigyes császárnak 1241. évi egyetemi reformja már ennek az iránynak hódolt.

Mindamellett a legátus Budán másra gondolt. Miután más törvénnyel már megszorította a praxist kereső papság vidéki utazgatását, most a legkelendőbb, mindennapos műtéteket vonta el tőle. Egyébként hasonló szigorral jár el a vidéken csavargó szerzetesek ellen, sőt 64–66. szakaszában megtiltja, hogy tanulmányok ürügye alatt ők egyetemre menjenek és ott előzetes engedelem nélkül a maguk grammatikáján, teológiáján és logikáján kívül más tudományt (értsd: római jogot és medicinát) tanuljanak. Mivel a 38. § hasonlóképpen szabályozta a főesperesek kánonjogi tanulmányait, kiderül, hogy az egyetemre menő papokat, nemkülönben a szerzeteseket általában valamilyen approbációs vizsgának vetették alá, így aztán a „pauperes debiles, infirmi, aut alias inhabiles” [a nyomorult koldusok, betegek vagy egyéb rokkantak] egyetemen való naplopási lehetősége csökkent és a felelősség mindenképpen az illetékes püspökre, vagy még inkább az esztergomi érsekre hárult. Úgy látszik ezek az intézkedések beváltak, mert V. Celesztin pápa ezeket (1294-ben) forrásra való hivatkozás nélkül megújította.

Igaz, szigorúbban járt el, mint a budai zsinat. Eltiltotta a világi fölszentelt papokat, vagy a javadalmas, bár a kisebb renden levőket mindenemű orvosi gyakorlattól, még a belgyógyásztól is; kivéven, ha ezt valahol sürgős szükség esetén kell gyakorolniuk, esetleg szüleik, barátaik vagy szegények javára, akkor csak ingyen vállalhatják. Ellenben a sebészetet föltétlenül eltiltja: „chirurgia, quae ad ustionem, vel abscisionem pertinet” [az égetéssel vagy kivágással járó sebészet] papnak nem való! A pápai tilalom szigorát utóbb még fokozta a würzburgi püspök (1298-ban), mert papjainak a véres sebészi műtéteket, még látniuk sem volt szabad. A szerzetesek orvosi gyakorlatáról ő sem intézkedik.

Azt mondhatjuk tehát, hogy a budai zsinat bőségesen meghozta a maga termését odakint. Nálunk egyik kézzel fogható eredménye lett volna egy új országos kórház létesítése. Ehelyett a szorosan vett helyi medicina terén újdonság lett a felmerülő sokféle fakasztó, érlelő flastrom, kenőcs és hasonló patikai szer, amire papjaink az addigi apró műtétek helyett kényszeredtek, de hogy a sebészet gyakorlását azonnal elhagyták volna, arról szó sem lehetett! Zsinatunknak még egy tanulságára utalhatunk. Statumainak szövege – a végzés értelmében – minden káptalanban és minden hiteles helyen – könyv alakban leírva, láncra kötve – őriztettek. Sok példány, kb. 50 készülhetett belőle, mindamellett, ha Róma meg nem őrzi a magáét, nálunk egyetlen emléke sem maradt volna. Ezt tudva világossá lesz, milyen könnyen veszhetett el valamelyik hazai auktornak egy példányban írt műve, a mi súlyos viszonyaink közepette, ha ilyen 50 példány tudott nyomtalanul elveszni.

Nem foglalkozunk a budai zsinat többi idevágó részletével. Megfogant-e a sok üdvös újítás, vagy elfojtotta-e a rákövetkezett zord idők vihar, nem keressük. Mint láttuk, külföldön némi visszhangot keltett, de közvetlen eredményei itt sem jelentkeznek. Föltűnhetik azonban, hogy nemsokára (1309) itt járt másik pápai követ, Gentilis zsinati határozatai, noha javarészt az 1297. évből indulnak ki, a papi orvosok, ügyvédek, vagy az egyetemjárás kényes dolgát egy szóval sem érintik. Pedig a budai zsinat szelleme még élt. Ráismerhetünk az erdélyi ferencesek 1499. évi házi szabályaiban,¹⁴⁹ mert pl. a 7. szakasz világosan erre utal. Gondoskodik a rendbeli betegek gyógyszerrel való ellátásáról, egyúttal börtönt ígér annak a szerzetesnek, aki főnökének előzetes tudta nélkül világiak gyógyítására vállalkozik:

„...a szerzetesek továbbá ne készítsenek orvosságokat a világiaknak előjáróik engedélye nélkül, különösen pedig ne kezdjenek szemészeti kezelésbe, ne purgáljanak, s ne merészeljenek sebeket fekélyeket vagy daganatokat gyógyítani. Körültekintően azonban közölhetik a növények ismert hatásait.”¹⁵⁰

Tehát nem bocsátkozhatnak szemgyógyításba, nem adhatnak hajtószert, sebet, fekélyt, vagy kelevényt sem kezelhetnek; ellenben kellő óvatossággal megtaníthatják a beteget bizonyos ismert füvek hatására. Ez megfér fent tárgyalt zsinatunk végzéseivel: nem árt a betegnek, de a rend patikáinak sem. Mert ezzel csak a vidéken koldulगत külső tagjaik kuru-zslását korlátozták, egészen megszorítani úgysem tudták. Nyilvános kórházat rendszerint már nem tartottak, mindamellet bizonyos feltételek mellett megengedték a külső betegek felvételét a házi betegek közé.

*

Külön utalunk a vidéken járó szerzetes megszervezett „kommendálására”. A vidék népe ilyen módon, közvetlenül a klasszikus hagyományok alapján írt külön kézikönyvekből, a „Vetularius”-okból ismerte meg a füveket, tanulta a latin fordításból kapott neveket, ami sok etimológiát megfejt. Egyik eszköze volt ez ama bizonyos „ősi, népi medicina fenntartásának”, de Erdélyben, ahol keletkezett e szabályrendelet, még a kontinuitásnak sem ártott.

A rendnek egy másik 1505. évi határozata igazolja, hogy házi használatra mindenkor tartottak orvosságot, vagy fűszert, még az olyan kolostorok is, melyek patikáját igazolni nem tudjuk. Így e szabályzat 16. §-a ki-

¹⁴⁹ Ignatius Batthyány: *Leges ecclesiasticae regni Hvgariae...* Tomvs III. Clavdiopoli, 1827. Typis quondam epispalibvs. p. 628.

¹⁵⁰ Az eredeti szövegrész így hangzik: „...item fratres non praesumant facere medicinas saecularibus, sine sourum, licentia praelatorum et praecipue non se intromittant de sanatione oculorum, nec dent purgationem, neque vulnera, ulcera aut aposthemata audeant curare, Possunt tamen caute, scitas virtutes herbarum dicere.”

mondja, hogy a testvéreknek hetenként csak egyszer szabad ételüket fűszerezniük (*speciebus condere*), hacsak a főnök a vendég kedvéért, akit szabályszerű lábmosás megillet, a fűszer felől másképpen nem intézkedik. Ilyen vendég jelenlétében, legalább a két első napon jószerivel megadandó minden fűszer az asztalnál, de ha nincs, legyen a vendég belátással.¹⁵¹ Mivel pedig az ilyen orvosságnak használt fűszeres anyagokat (*aromata*) a ház patikája adta, gondoskodott a konyháról és amennyire a jóvédelem engedte, a patikát sem hanyagolták el.

Az 1505. évi 'Rákosi végzés' a betegápolásra nézve fenntartotta a régi rendet: „a betegekre a gvárdgyián utasítása alapján legyen gondjuk, aki az ispotály és egyebek fölött döntve ítélni a betegek táplálékáról is, amelyből mindig ki kell venni minden ártalmasat és feleslegeset”.¹⁵²

A szerzetek üzleti tevékenységét már a budai zsinat emlegeti; újból szabályozta ezt XVIII. Orbán pápa 1637-ben, itt végre megértjük, mit értettek ezen. Rendelete kiterjedt a kolduló és nem kolduló rendekre, beleértve a jezsuitákat, mert szó szerint ezt mondja: „saját kezűleg vagy mások által gyülekezeteikben árusítani, vagy fűszeres, pék, mészáros mesteriséget űzni – kivéve ha rendtársaik vagy tanítványaik hasznára történnék – sem gyógyszereket, sem kenyeret, sem húst eladni ne merészeljenek”.¹⁵³

Ebből látjuk, hogy a XVII. századbeli kolostorok – híven a régi hagyományokhoz – hányféle iparos műhelyt tartottak, s a patikai szereken kívül fűszert, kenyeret, meg posztót árultak. A pápa eltiltotta a papoknak a nyereszkedés céljából folyó üzletet, ellenben szabaddá tette, ha áruikat laikusok „*ex devotione et charitate*” [hitből és szeretetből] osztják. Ez a felfogás szabályozta utóbb a rendek orvosi gyakorlatát, főleg a patikatartást, arra törekedve, hogy megfelelő világiak gyakorolják, de ha ilyenek helyben nincsenek – XIII. Gergely és VI. Miklós pápa határozatai szerint –, szükség esetén, átmenetileg a rendtársak sem tilthatók el annak művelésétől.

Legtöbbször azonban sebész jogosítvánnyal bíró fráterek kerültek a kolostori patika élére, akik valamelyik jezsuita egyetemen filozófiai magiszterekké promoveáltak, sőt egy-egy jezsuita gyógyszertárban gyakorlati képésben is részesültek.

Erről a felsőbb képzésről azonban csak elejtett adatok szólnak, végleges képünk nincs róla, bár – a jezsuita tankönyvek és kéziratok után ítélve – a fizikába illesztett természetrajz és kémia tanítása elég alapos lehetett.

¹⁵¹ Batthyány id. mű p. 648.

¹⁵² Batthyány id. mű p. 653. – Az eredeti szövegrész így hangzik: „*fiat infirmis caritas secundum discretionem quardiani, qui cum infirmario et aliis discretis iudicet de victu infirmorum, quibus semper nociva et superflua abstrahantur*”

¹⁵³ Az eredeti szövegrész így hangzik: „*...per se aut per alios in suis conventibus venalem artem, sive aromatarium, pistoriam, lanificiam exercere, praeterquam pro suis religiosorum, aut alumnorum usibus; nec pharmaca, panem, carnes, vendere praesumant.*”

Mutatványul a kisebb rendek történetéből megemlékezünk a regényes fekvésű Lechnitzről. A szepesi vörös klostrom 1319 előtt, mikor a karthauziakra szállt, talán a Szent Antal rend kezén volt. E régebbi működéséről alig van említés, a karthauziakat pedig 1567-ben űzte ki a reformáció. Helyükbe hosszú szünet után csak 1703-ban, helyesebben 1711-ben jöttek a kamalduliak, akik közkívánatra 1754-ben – régi jogon – szintén patikát állítottak. Ez azonban már nem a régi helyén nyílt meg, az öreg torony tövében, mert mikor a klostrom világi kézre jutott, előbb a patika, majd az épülete kezdett omladozni. Ennek romjait az új szerzetesek eltakarították, az udvar bővítése érdekében, kórházukat és patikájukat pedig a klostrom első emeleti celláiban helyezték el. Ezenkívül – nem tudni, vajon így volt-e régebben is – a kamalduliak korában fiókatikája volt a közeli, de már lengyel területen létesült kénes fürdőben, ahol egész nyáron nagy közönség gyűlt össze. A kolostor kertjében maguk a páterek termeltek gyógyfűveket, majd a környékbeli nép által termeltették szükségletüket és úgy megkedveltették magukat, hogy a szekularizáció után az utolsó prior ott maradt a faluban. Hálás hívei (1793-ban) az üresen álló templomban temették el, síremléke nemrégiben még látható volt. A gyógyszerár utolsó nagyhírű vezetője, Fráter Ciprián, az ezermester, állítólag „repülőgéppel” járt betegeihez, de hiteles tény, hogy Montgolfier léggömbkísérleteket folytatott, és miként a 'Magyar Hirmondó' írja, néhányszor valóban fölszállt.

II. József dicső reformjai ezt a csendes fészket sem kímélték. A szétzavart rend patikáját, mint annyi mást, eladatta volna a kincstár, de hiába tűzött ki rá árverést, vevő nem akadt. Utóbb az Irgalmasoknak kínálta fel ingyen, a klostrom területével együtt, de nem ment. Az akkori piacot annyi ilyen holmi lepte el, jobb és szebb portéka (minden áron alul), hogy innen az országhatárról még a fuvarköltséget sem érte volna meg a kamalduliak szerény holmija. A gazdátlan kolostor felszerelése tehát patikástul ott maradt és mikor az eperjesi püspök tulajdonába került, már jó része eltűnt. Utóbb a klostromot az ott lakó erdőőr gondozta. Az 1880-as évek elején ott járt látogatók szerint, az egyes cellákban még akadtak könyvek, a patikában edények, ócska írások, de azóta ez mind eltűnt. 1901. nyarán az egykori laboratórium boltozatán még kivehető volt a felirat „Hic labor, hic opus” [Itt a munka, itt a mű], de egykori felszereléséből csak a sisak nélküli beépített desztilláló üst, a sarokban pedig egy kisebb, összetört vesica hevert. Jórészt ép volt még a cserépkandalló és mellette egy ismeretlen helyről kiemelt márványmedence, állítólag a kórház egykori vízvezetékének maradványa. Az officina berendezéséből mindössze néhány romlott polc és 32 feliratos dupla fiók volt látható. Az edényeket rég elhordták a látogatók. (...)

Egészen más világ a jezsuita gyógyszerterek ügye. Miként annak idején a koldulórendek gyógyszerterei a nagy szerzetek romjain, úgy jelentkeznek ezek a diadalmas reformáció és a fejlődő, de még gyöngye polgári gyógyszerészet mezőin, természetesen nehezebb viszonyok között. Számolniuk kellett egyfelől az elenyészett rendek hagyta betegápoló tradíciókkal, másfelől az új gazdasági viszonyokkal, de főleg az új világ felfedezései nyomán átalakult medicina körülményeivel. Kár, hogy ennek a fontos kérdésnek eddig kutatója nem akadt.¹⁵⁴ (...) A jezsuitizmus gazdag irodalmában – említsük René Fülöp Miller *'Macht und Geheimniss der Jesuiten'* című¹⁵⁵ bőséges bibliográfiáját vagy Meszlényi Antal *'A magyar jezsuiták a XVI. században'* című¹⁵⁶ kézikönyvét – egyetlen adat sincs a különleges jezsuita orvostudományról. Pedig eredményeik e téren vetekednek a művészet, matematika és más tudományokban való sikereikkel. Szabad-e különválasztani patikáik pazar berendezését, harmonikus szerkezetét a ma annyira kultivált jezsuita művészettől? Számunkra fontosabb az, hogy patikájuk külső pompája és dús belső felszerelése indította meg a polgári gyógyszerterek reformját Európa-szerte, egyben felidézte a sok ellenségeskedést, azaz e különleges konkurenciát nem bíró polgári gyógyszerészek gyűlöletét. A tüntetően felszerelt patikai fűvészkertek, a fényes laboratóriumok, az egzotikumokkal telt kamrák, melyeket a város népe csodálni járt, hozzávéve a meglepően olcsó taxát, mind magán viselte, legalább kívülről nézve, a tisztességtelen verseny bélyegét. Igazában nem az volt. A saját házában, adómentesen működő jezsuita gyógyszerter, mint a Társaság világszervezetének egyik láncszeme, mivel a maga drogait rendszerint közvetlenül kapta a külső kereskedelem megkerülésével, olcsóbb kellett hogy legyen a polgárinál. Hiszen volt idő, amikor egy-egy szer, pl. a china-kéreg, peru-balzsam s más, legalább mint megbízható áru, csakis jezsuiták útján került forgalomba.

És ha ezeket 50–60%-nál olcsóbban adta, még mindig keresett az áruján annyit, mint a százalék nélkül eladó polgár. Közismert dolog volt ez, tehát a publikumot nemigen kellett csalogatni, hogy hiteles jó dolgot vegyen olcsón, a kétes és drága polgári áru helyett. Másik ugyancsak „gyűlöletes erénye” a jezsuita patikáknak feltétlen tudományos haladásuk. Ismerjük jó egynéhány magyarországi jezsuita patikának kézikönyvtárát (katalógusainak egy részét annak idején az orvostörténelmi kiállításon mutattuk be), ezekből látszik, mit olvastak, mit tanultak a páterek. Ezt tudva megértjük, ha nagy reformelvüket: „Recedant vetera, vana sint

¹⁵⁴ Szerencsére a 2000 utáni években az Orvostörténelmi Közleményekben új feldolgozások jelentek meg a jezsuita gyógyszerterek történetére vonatkozóan (–a szerk. megj.)

¹⁵⁵ René Fülöp Miller: *Macht und Geheimniss der Jesuiten*. Leipzig, 1930. Grethlein. 576 p.

¹⁵⁶ Meszlényi Antal: *A magyar jezsuiták a XVI. században*. Bp., 1931. Szent István Társ. 203 p. (Szent István könyvek 92.)

omnia” [El a régivel, mind fölösleges!] miként a művészetben, itt ugyancsak érvényesítették és sok ócska, hitelét veszített szert, sokféle drogot ki-dobtak, hogy újakkal pótolják. Minden kézikönyv elmondja, mit köszön a gyógyszerisme az Újvilágot járt szerzeteseknek, elsősorban a dominikánusok, a ferencesek és jezsuitáknak, mi nem ismételjük ezt, ellenben fel-vetünk egy fontosabb, eddig ugyancsak nem bolygatott kérdést, a jezsuita gyógyszerárak jogát.

*

Kiindulunk Pozsony 1658. évi jezsuita patikájának (a mai Salvatornak) az adományozásából, mikor Lippay György hercegprímás – eddigelé a jezsuita kollégiumban fenntartott házipatikáját – a Társaságnak engedte át.

Jogáról, illetőleg a patikának a várossal szemben leendő helyzetéről, mintha teljesen elintézett dologról volna szó, a prímás nem beszél, de a város sem feszegeti a dolgot, tudomásul veszi, hogy a pátereknek ezentúl patikájuk lesz. Egyszerű pátens tudatja:

„Mi Lippay György ... a jelen sorokkal adjuk emlékeztetőül minden-kinek, akit illet, hogy költségünkön Pozsonyban, a Jézus Társaság Kollégiumában patikát állítottunk használatunkra. Ezennel ezt ugyanennek a Társaságnak ajándékoztuk és adományoztuk, amint a jelen sorok hatá-lyával adjuk és adományozzuk, avval a föltétellel, hogy utódaink, rokona-ink egyikének és senki másnak sem lesz és lehet reá joga, de nem is for-málhat jogot rá semmi szín alatt soha. Hanem az említett kollégium le-gyen köteles, amíg élünk, az említett patikából orvosságot szolgáltatni személyünknek. Kiadatott pozsonyi kúriánkban, május utolsó napján, az Úr 1658. évében.”¹⁵⁷

Nehéz ezt összeegyeztetni a pozsonyi magisztrátusnak 50 évvel ko-rábbi (1604, illetőleg 1608) álláspontjával, amikor Kessl Bálintnak patika-jogot adományoz ünnepélyes formában, akárcsak 1611. évi határozatával, amikor kimondja, hogy három gyógyszerháznál többet engedélyezni nem fog, most pedig az érsek eljárását és az új patika megnyitását szó nélkül tudomásul veszi. Még inkább jellemző, hogy az érdekelt gyógyszerészek

¹⁵⁷ Egyetemi Könyvtár Kézirattára: Collectio Hevenesyana Tom. 69. p. 44.

Az eredeti szövegrész így hangzik: „Nos Georgius Lippay etc. memoriae commendamus tenore praesentium, quibus expedit universis, quod nos apothecam aere nostro in usus nostros ereximus Posonii in Collegio Societatis Jesu – Hanc nunc eidem Societati dedimus et donavimus, uti vigore praesentium damus et donamus, ea cum conditione, ut nullus successorum nostrorum, consanguineorum, aut alius quispiam in eam jus aliquod, aut juris praetensionem aliquam habere possit ac valeat. Teneatur vero praedictum Collegium, quoad vixerimus ex praedicta apotheca pharmaca personae nostrae subministrare. Datum in curia nostra Posoniensi die ultima mensis Mai, anno Domini Millesimo sexcentesimo quinquagesimo octavo.”

sem tiltakoznak, noha utóbb (1694-ben), amikor I. Lipót, állítólagos felségjogon pozsonyi patikajogot ad Bécsben szerzett érdemei elismerésül Rauchenfeld Györgynek, a gyógyszerészek nevében a magisztrátus óvást emelt ellene, elannyira, hogy a doktor, minden udvari parancs dacára, csak két év múlva tudja megnyitni patikáját. A város ez alkalommal komolyan hangoztatja, hogy a patika-engedélyezés municipiális jog, és nem jus regale. Miért nem volt tehát sérelem a primás beavatkozása a jórészt protestáns tanács ügyeibe?

Megértjük a helyzetet, ha figyelembe vesszük, hogy a Szent Antal rend fentebb érintett 1309. évi rezignációja alkalmával átadta ugyan kórházát és patikáját a városnak, de jogáról ezzel nem mondott le. A katolikus polgárság állandóan felszínen tartotta, követelte ezt a reformáció idején, utóbb 1529-ben, mikor az épületet – hivatkozással a török elleni védekezésre – a tanács lebontatta.¹⁵⁸ Követelte ezt a polgárság 1505-ben, sőt az 1545. évi országgyűlés elé vitte panaszát, tárgyalhatta Pázmány Péterrel stb. A jog tehát megvolt, és ha most Lippay követelte a kórház időközben eltűnt vagyonát, a Tanács szó nélkül elismerte a régi szerzet patikáját. Hogy a primás mennyire biztosnak látta helyzetét, igazolta azzal, hogy utólag sem látta szükségesnek a tanáccsal való magán-megállapodását elismertetni, vagy királyi jóváhagyással megerősíttetni.

Hasonló a helyzet Trencsénben, ahol a jezsuita patika minden további jogadás nélkül, mint az elpusztult Szentlélek-rend utóda jelentkezik. A primás itt sem kéri a földesúr, gróf Illésházy jóváhagyását, vagy a király megerősítését, mert a „jus antiquum” [ősi jog] előbbre való mindennél.

*

Körülbelül hasonló a helyzet Egerben. Buda visszafoglalása idején Eger vára még török kézben maradt, de már készültek ostromára. Abban 1687. július 9-én más szerzetesek kíséretében két jezsuita páter – mint tábori pap – vett részt. A püspök – méltányolva a páterek kitűnő szolgálatait más pályázó szerzetekkel szemben – 1578. évi térfoglalásuk jogán őket tartotta ott. Valószínű, hogy már valami kézi gyógyszerházzal jöttek a táborba, mert a püspök kiemeli, hogy a sebesültek szolgálatában mint betegápolók vettek részt. Utóbb Kolonics Lipót parancsnok az új kórház vezetését rájuk bízta, amikor legalább valami házi gyógyszerháznak kellett már ott lennie, de valószínű, hogy inkább a kassai házuk, akkoriban híres patikáját vették igénybe, amíg Egerben lassan valami fiókpatika-féle létesült és végül önállósították. Az egri jezsuiták működése tehát e kórházi szolgálattal indult meg és Széchényi György primás, vagy Fenessy

¹⁵⁸ Ortway Tivadar: Pozsony város története. II. köt. 1. rész. A város középkori topográfiája 1300–1526-ig Pozsony 1895. Kiadja a Pozsonyi első takarékpénztár. p. 93, 300.

György egri érsek alapítványai, mikor a társaságot végleg megtelepítik, ezt az állapotot szankcionálják. Rákóczi harca idején a páterek menekültek, de a pestis idején visszatértek, ismét ők ápolták a betegeket, és mivel a városban gyógyszerár még nem volt, az orvosságról ők gondoskodnak. Magát a nyilvános patikát azonban a tartományi főnök ösztönzésére állították fel, és Thelekessy püspök 3000 forintos adománya (1713) csak a jórészt meglevő gyógyszerár új edényekkel való felszerelésére szolgált. Előzménye ennek az, hogy a rend akkor épülő temploma számára fedezetet keresett, amit patikája jövedelméből akart behozni, s az valamennyire sikerült is.¹⁵⁹

Tehát patika létesült volna jogadományozás nélkül, mert Thelekessy püspök, mikor a meglevő patikát fejleszti, alapításról, vagy a régi jog megerősítéséről nem beszélt; noha ezt a földesúr jogánál megtehethte volna. Utóda gróf Erdődy, bár az új ház föllendítésére sokat áldoz és patikáját igénybe veszi, működése jogcíméről ugyancsak hallgat.

Ennek megint a hasonló jus antiquum adja magyarázatát. Tudjuk, Eger négy középkori kórházának elsője az 1239. felújítás alkalmával cisztercita, majd ferences, végül minorita kézre került és csak a török világban enyészett el. A jezsuitákat 1578-ban e jogon telepítették meg Egerben, ezért igényelték – és mint tudjuk, megkapták – a szepesi ciszterciták javait; viszont bukásuk után őket megint a ciszterciták váltották fel. Ez volt a szerzetes vagyon gondosan ápoltságja.

A jezsuita vagyonról, így patikáik jövedelméről is fantasztikus adatok járnak, pedig könnyen kontrollálhatók, jó részük nyomtatásban is megjelent, csakhogy az illetékesek nem veszik figyelembe. Az egri patika jövedelméről tájékozást ad, hogy 1743-ban, mikor a templom már kész, a patika négy évi tiszta jövedelméből 1100 forintot fordíthatnak belső felszerelésre 1761-ben kifejezetten „a patika 4 évi összjövedelméből” összegyűlt 5165 forintot fordítanak a templomra. 1763-ban hasonló módon 2039 forintot órárt és egy harangot vesznek, 1765-ben ismét 2000 forintot adhatnak két új harang beszerzésére, végül 1773-ban, közvetlenül a felosztatás előtt, készült főoltár, s a hazai barokk építkezés e szép emléke, ugyancsak a patika jövedelméből telt ki.¹⁶⁰

A szekularizáció idején, 1773-ban¹⁶¹ Egerben 16 jezsuita páter, 5 je-

¹⁵⁹ Nagy Béni: Az egri főgimnázium története. In: Az egri főgimnázium értesítője az 1913–14. tanévről. Eger, 1914. p. 10.

¹⁶⁰ Lásd: Az egri ciszterci rend. kat. főgimnáziumának 1901/1902-es értesítőjében (Eger, 1902. Líceumi ny.)

¹⁶¹ Úgy látszik Egerben szintén volt valami exotikum gyűjtemény, mert a liquidáláskor eljáró Kállay László másodalispán jelenti az udvari biztosnak, hogy „raritates penes specificatam connotationem” átadta a megyei chirurgusnak, mert ezeket az egyetemi Consistorium rendeletére Nagyszombatra kell szállítani. A jegyzék hiányzik, hogy emellett a tárgyak eltűntek, nem csodáljuk, hiszen ugyanakkor nyoma veszett az egri patika külön

lőtt és 8 laikus testvér működött, köztük Naissel Jakab 49 éves fráter, mint gyógyszerész, mellette mint sebész orvos infirmárius Kärtner Bernát. Az orvos elment a távozó páterekkel, de Jakab mesternek felsőbb rendeletre ott kellett maradnia, hogy a patika működésében zavar ne legyen. Így dolgozhatott két évig, míg 1775. június 17-én a kincstár nyilvános árverésen 4500 forinton adta el a patikát. Az új tulajdonost, Artner Józsefet még Jakab mester vezette be birtokába, aki a patika megvételére szükséges pénzt 6%-os kamattal az egri szemináriumtól vette fel, azonban személye és működése nem volt rokonszenves. Nevezetesen neki kellett behajtania a kincstár részére a patikában talált sok régi recept árát a késedelmes uraságokon, ami érthetőleg sok kellemetlenséggel járt. Hasztalan könyörgött Artner, mentsék fel őt e kellemetlen feladattól, mert már annyira gyűlölik a városban, hogy a patikát sem tarthatja meg. A közönség – úgymond – visszasírja jezsuitáit és azt a patikát, melynek egykor jótékonyágát élvezte, míg a mostanit csak végrehajtóul látja, átkozza a perlekedését, mert nem hiszi, hogy ezt a sok zaklatást a Magas Kincstár rendelte volna el. Mindezért csak az új, világi patikát okolja. Elkecsereződésében a német tulajdonos feledést keresett a jó egri borban, míg elzüllött és sok adóssággal terheltlen otthagya patikáját, megszökött a városból. Menekülése közben a vármegye elfogatta és az adósok börtönébe csukta. Ez volt az első polgári gyógyszerész bemutatkozása Eger városában. Jellemző, hogy noha akkor a patika még egymagában volt (az irgalmasrend kórháza még nem nyert nyilvánossági jogot), forgalma annyira esett, hogy az Artner helyébe jött új kezelő még a kölcsön kamatját sem tudta fizetni. A szeminárium pörölte a követelését, és a patika két év múlva, újabb árverésen, a szeminárium birtokába ment át. Jogilag ugyan már 1775. augusztus 17-től fogva mint királyi adomány az időközben betelepített cisztercitákat illette volna, de valóban csak öt év múlva, azaz 1780-ban vették át a ciszterciták, mikor a kincstár nagy sokára megtérítette a szeminárium követelését.¹⁶²

II. József a jezsuiták feloszlatása után, mikor az egri collegiumot templomával és minden tartozékával együtt a cisztercita rendnek adományozta, a patika felől így nyilatkozik:

„Azt a gyógyszerterázt, amelyet egykor Thelekessy püspök alapított a kollégium gyülekezetének szülő adományként, és amely ugyanebben a kollégiumban azóta is működik, s amelyet a továbbiakban is épségben meg kell őrizni, az egri szeminárium 4500 forintnyi összegét – mivel az a

könyvtárának, sőt még a ház nagy könyvtárának is csak töredékét lelte az eljáró Kovácsics egyetemi könyvtáros. (Lásd: Nagy Béni: Az egri főgimnázium története c. id írását, pp. 23–29.)

¹⁶² Lásd: OL Acta Jesuitarum Agriensium, 1773. No. 5058. lev.; 1776. No. 2–10. lev.

patikához ragaszkodott – a közpénztárból kifizetve, a ciszterci rend apátjának adományoztuk.”¹⁶³

Mint láttuk, a birtokbavétel soká késett, sőt a rend, noha már átvette a patikát, mert újból a templom jövedelmi forrásául kellett volna használnia, nem lelkesedett e kétes ajándékért. Már 1781-ben panaszkodik az apát: eddig annyi pénzében van, hogy a gyógyszerész költségei és a gyógyszerek fedezése után alig marad valami belőle.¹⁶⁴ Valóban sok gondot szerzett ez a patika. Mert a rend, mely egykor saját kezelésében annyi kórházat és patikát tudott ellátni, már elfelejtette a régi gyakorlatot, de az új viszonyokba sem tudott beleszokni. Az átvételkor ott talált Erber József morva gyógyszerész működésével maguk sem voltak megelégedve, még inkább kifogást emelt ellene a Királyi Helytartótanács. Tiltakozott további alkalmazása ellen, mert egyetemi oklevelet nem szerzett, emellett a budai egyetemen rendezett pótkurzusra sem akart jelentkezni, inkább távozott. Jellemző az akkori viszonyokra, hogy a rend egyhamar nem talált provizort sem idebent, sem Morvaországban, noha a „Landessprache” sem lehetett akadály, hiszen Erber maga németül nem jól, magyarul alig beszélt. Ideiglenesen a második segéd, Spatz József vette át a patikát, míg a velehradi apát 1781-ben Wencel József morva gyógyszerészt ide nem küldte.

Hogy mennyire jogos volt az apát aggodalma, mutatják az alábbi, a patika bevételeit és kiadásait hitelesen feltüntető pénztári naplók. Így 1778. évi május 26-tól, mikor a rend átvette, június 30-ig, 124 forint 16 krajcár volt az első hónap bevétele. A következő júliusban már csak 110 frt 48 kr, augusztusban 108 frt 30 kr, szeptemberben 140 frt 52 kr, októberben 118 frt 9 kr, novemberben 132 frt 18 kr és decemberben 128 frt 39 kr volt a bevétel. A rend aggódva nézte ezt a pangást. A házfőnök, mint gimnáziumi igazgató, személyes jelenlétével akart ezen segíteni, ott lakott, ebédelt a patikában, de a helyzet nem javult. A következő év (1779) januárjában a számlákból 273 frt 20 kr folyt be, a napi kassza 166 frt 6 kr, februárban a számla 19 frt 49 kr, a napi kassza 145 frt 5 kr, márciusban számla 89 frt 59 kr, a napi kassza 148 frt 7 kr, áprilisban számla 28 frt 51 kr, a napi kassza 145 frt 18 kr, májusban a számlafizetés elmaradt, a napi kassza 127 frt 32 kr. Eszerint az első év májustól májusig terjedő jövedelme 2006 frt 40 kr, míg a költség – nem számítva a gondok fizetését– 674

¹⁶³ Az eredeti szövegrész így hangzik: „apothecam per episcopum quondam Thelekessy pro dote ecclesiae collegii fundatam et in eodem collegio praexistentem, atque successu etiam temporibus intactam perseverandam summa 4500 fl. seminarii Agriensis, quae eidem apothecae inhaerebat ex cassa generali enumerata – abbati Ordinis Cisterciarum donavimus.”

¹⁶⁴ Békefi Remig: A zirci, pilisi, pásztói és szentgotthárdi cisterci apátságok története. IV. köt. A pásztói apátság története. 1702–1814. Bp., 1902. p. 253.

frt-ot tett ki. Ezen felül a templomra fordított kiadások és más, apró költség levonása utána tiszta jövedelmül 199 forint 19 krajcár maradt.

1780-ban mellőzzük már a részletezést, a kiadás éppen felemésztette a bevételt. A rend ez évben nem keresett, de még nem fizetett rá az üzletre. 1781-ben a bevétel 887 frt 7 kr, kiadás 513 frt 47 kr, 1783-ban a bev. 1103 frt 17 kr, kiadás 495 frt 9 kr, 1784-ben a bev. 978 frt 41 kr, kiadás 391 frt 22 kr, 1785-ben a bev. 897 frt 42 kr, kiadás 503 frt 29 kr, 1786. évi csonka esztendőben április 9-ig a bev. 394 frt 13 kr, kiadás 229 frt 45 kr, ekkor II. József a rendet feloszlatta, a patikát pedig, melynek az adománylevél értelmében érintetlenül a templom javára kellett volna szolgálnia, nyomban eladatta és kiköltöztette a kaszárnyának szánt klastromból.

Az utolsó négy esztendőben a számlajövedelmet egészen külön kezelték, így a pénztári napló 1783-ban májustól 1784 februárjáig 2205 frt 50 kr bevételt tüntet fel, amiből az évi materiális számla 1348 frt 49 kr, személyi járandóság 254 frt 4 kr. Hasonlóan 1785. márciusáig befolyt 2570 frt 25 kr, míg a materialista kiadás 1562 frt 2 kr, személyes járandóság 254 frt 4 kr (ez a provizor fizetése). Ezek a számok olyan tanulságosak, annyit mondanak el „az aranybányák” fénykorából, hogy minden további magyarázat nélkül megértjük, miért nem kívánta vissza a nemsokára (1802) helyreállított cisztercita rend a patikát és jövedelmét.

*

Néhány újabb vázlatot fűztünk a régiek mellé, egyeseket megint tudatosan elnagyolva, de sokat csonkán, mert valljuk be, tovább építeni nem tudjuk. Magunk valljuk, hogy forrásaink éppen a legfontosabb pontoknál apadnak el és meg kell állnunk, mert a további kutatás már nem a medico-historia, hanem az érdekelt szerzetesek feladata. Eddig sincs ugyan hiány a rendi monográfiákban, de vaskos kötetek a medicina számára anyagot alig nyújtanak, inkább hallgatnak róla, mintha feledtetni akarnák, hogy a szerzetesek egykor e tudománynak zászlótartói voltak.

Hogy hiányaink hosszú sorából csak néhányat említsünk, utalunk arra, milyen keveset tudunk a gyógyító rendeknek egymáshoz és a világi papsághoz való viszonyáról; pedig csak ez fejtené meg III. Ince pápa kifogásait a szerzetes rendek orvosi működése ellen. Kétségtelenül komolyabb alapja lehetett e négyszeres tilalomnak, mert a pápa nem ok nélkül rendítette meg így az egyházi betegápolás rendszerét, még mielőtt más helyettesítő tervről gondoskodott volna. Alapjában véve mégis elhamarkodott lépés volt ez az intézkedés. Kellő számú világi pap a szerzeteseknek történő felváltására a betegápolás terén még nem volt, sőt eredményei szerint be sem vált; viszont laikus elem, miként a rájuk bízott kórházak példája mutatja, még kevésbé volt alkalmas e célra; a világi orvos-gyógyyszerész elem pedig csaknem hiányzott. Nem volt más mód, mint

szégyenszemre visszatérni az esetből okult, vagy nem okult szerzetesekhez. Az élet tehát keresztülgázolt e sokszoros tilalmakon és a szerzetesek újra elfoglalták jogukat a pápai és királyi udvarok medicinájában.

E kényes korszakról, előzményeiről vagy a kibontakozás részleteiről a medicina históriának alig van megbízható adata, míg az illetékes rendek – újból ismételjük – elég helytelenül, hallgattak róla. Pedig alapos tanulmányt vár e téren sok kérdés; pl. hogyan jött létre az a fordulat, mikor a világ, éppoly elfogultan, mint előbb, most már a világi papság orvosi gyakorlata ellen támadt? A zsinatok aztán felváltva, hol a szerzeteseket, hol a papokat tiltották el az orvos-gyógyszerészi praxistól, 1446 és 1498. évi átkaik már a professzorokat sem kímélik, ha egyházi személyeket medicinára tanítanak. Mint tudjuk, ez sem használt. A reformáció, amikor annyi paporvos érvénysült medicinális tudása révén, nem hozott változást, mert nálunk és külföldön még bőven akad medicinát gyakorló pap és gondoljunk csak a „patres botanices” panaszaira, a szerzetesek befolyása sem csökkent. Ellenben hirtelen megakad a medicina iránti érdeklődés az ellenreformáció idején. Nálunk Pázmány Péter korában, már csak elvétve akad egy-egy olyan tudós szerzetes, mint Sövényházy Marcell szkalkai bencés apát, aki büszkén viseli teológiai doktorátusa mellett a „*medicinae doctor*” címet. Hogyan jött létre ez a nagy változás?

Mikor Pázmány Péter a nagyszombati egyetem jogaiért küzd Rómában, az orvosi kart Barberini bíbornokhoz írt levelében e keserű szavakkal követeli: „Nemzetünk számára oly idegen az orvostudomány, hogy egyetlen magyar orvos sincsen, hanem külföldieket és jövevényeket alkalmazunk”.¹⁶⁵

Felvetettünk néhány megoldást váró tételt.

¹⁶⁵ Lásd: OL Acta Jesuitarum Irr. Colleg. Tyrnav. B. 413. No. 191. Pázmány–Palkovics levelezése, kelet nélkül.

Az eredeti szövegrész így hangzik: „A medicina adeo haec nostra natio aliena est, ut nec unicus quidem Ungarus medicus reperiatur, sed exteris et advenis utuntur...”.

Zalai Károly

A gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek és intézmények történeti fejlődése

Forrás: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia
Artis Medicinae. Vol. 71–72. (1974) pp. 17–29.

TANULMÁNYOK

A GYÓGYSZERREL KAPCSOLATOS TEVÉKENYSÉGEK ÉS INTÉZMÉNYEK TÖRTÉNETI FEJLŐDÉSE

ZALAI KÁROLY

A közlemény megírásával az a célom, hogy a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek fejlődéséről, ennek kapcsán a kialakult új intézményekről irodalmi összeállítást adjak, továbbá az egyes korszakokat a szervezettség fejlődése szempontjából vizsgáljam, értékeljem. A magyar gyógyszer-történeti adatok ilyen szempontból való feldolgozásával, értékelésével az irodalomban eddig nem találkoztam.

Vizsgálódásaim középpontjában az egészségügyi célokat szolgáló gyógyszer, a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek, intézmények fejlődése áll. Elsődleges feladatomban a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek változásának vizsgálata, mert ezen változások eredménye az új szervezeti formák, intézmények megjelenése. Nem tekintetem feladatommak, és e közleményemben nem foglalkozom a gyógyszeres terápia fejlődésével.

AZ ORVOSI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI TEVÉKENYSÉG DIFFERENCIÁLÓDÁSA

A gyógyszerekkel kapcsolatos mindenfajta tevékenység hosszú évszázadokon keresztül egybeforrt a gyógyítást végző egyén, az orvos munkájával. A gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek (gyógyszerkészítés, vizsgálat stb.) lassú fejlődési folyamat eredményeként a gyógyító orvos munkájából szakadtak le és fejlődtek önálló tevékenységgé, hivatássá. Nálunk Magyarországon a XII—XIII. századra esik az orvosi és a gyógyszerészi gyakorlat, hivatás részbeni elkülönülésének a kezdete, és lényegében a XVIII. században fejeződik be. Ezen fejlődési időszakban — ugyanúgy, mint Európa más államaiban — nálunk is gyakori volt az orvos-gyógyszerész, illetve a gyógyszerész-orvos. *Schelenz* [1] is rámutat, hogy ebben az időben gyakran voltak egyrészt orvosok gyógyszertárak tulajdonosai, másrészt voltak gyógyszerészek, akik orvosi gyakorlatot folytattak a gyógyszertárjukban. *Adlung* és *Urdang* munkájukban [2] rámutatnak, hogy a különböző orvosi rendtartások Európa-szerte törekedtek az orvos és a gyógyszerész feladatainak egyértelmű elválasztására.

A dél-franciaországi Arles-ban 1162-től 1202-ig kiadott orvosi rendtartás és a Montpellier-i egyetemen ugyanezekben az években már alkalmazott orvosi

eski szövege egyben az első gyógyszerészi rendtartások. *II. Frigyes* német-római császár által valószínűleg 1230—40 között kiadott törvénykönyvének orvosi rendtartása hasonlóképpen elsőik között indította meg az orvosi gyakorlat megosztását. A rendelkezés a gyógyszerészi officinák felállítását állami jóváhagyás mellett a birodalom meghatározott helységeire korlátozta, elrendelte azok hatósági ellenőrzését és egyben irányelveket adott a gyógyszerek árszabására. Ahol gyógyszer-tárakat állítottak fel, ott a rendelkezés megkövetelte az orvos és gyógyszerész személyében és tényleges szakmai működésében a szigorú szétválást, a gyógyszerész azonban egyben kötelezve volt pontosan az orvosi receptek, ill. egységes előíratok alapján dolgozni. A rendelet ezzel kifejezésre juttatta az orvosi és gyógyszerészi hivatás különbözőségét. [1]

Oettel [3] megállapítja, hogy az orvos nemcsak a gyógyszerkészítést, hanem sok más manuális tevékenységet is átengedett az „orvosi kézművesek”-nek (Medizinischer Handwerker), így a seborvosoknak, sebészeknek, szemészeknek, bábáknak, kőmetszőknek, fogászoknak. Az orvosi és gyógyszerészi hivatás hazánkban gyakorlatilag az 1644-ben kiadott „*Lex sanitaria Ferdinanda*” kibocsátását követően különült el. Találunk azonban még később is szórványosan kivételeket. Így 1690-ben *I. Lipót* megengedi *Rauchenfeld János* orvosnak, hogy Pozsonyban patikát nyithasson, s amellet orvosi gyakorlatot is folytathasson. [4]

Az orvosi tevékenységtől különvált gyógyszerészi tevékenység magában foglalta a következő feladatok ellátását: fő feladat a gyógyszerek elkészítése az orvosi receptek alapján és a gyógyszerek kiadása a betegeknek; mellékfeladat a gyógyszeralapanyagok biztosítása, gyógynövények gyűjtése, szárítása, raktározása és gyógyszerekké való feldolgozása.

A GYÓGYSZERTÁRAK KIALAKULÁSA

A fentiekben vázolt hosszú és lassú fejlődési folyamat alatt kialakultak a gyógyszer-tárak, mint a gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek első intézményei. A gyógyszer-tárak — az orvosi tevékenység céljának megfelelően — olyan „intézmények, amelyeket az egészség helyreállításához és megtartásához, ill. legalább a betegség okozta fájdalmak enyhítéséhez szolgáló szükségletek (gyógyszerek) kielégítésére állítanak fel”. [5] A gyógyszer-tár s benne a gyógyszerész szerepét tehát — eredete, szerkezeti összefüggése és a tevékenység célja folytán — az egészség érdekében tett szolgálat, mint erkölcsi érték határozza meg.

Hazánkban az első gyógyszer-tárakat — kezdetleges alakban — ugyanúgy, mint Európa többi államában, a gyógyítással foglalkozó szerzetesrendek kolostoraiban találhatjuk meg. *Baradlai* [4] szerint a XII. századtól kezdve a szerzetesi kórházakban gyógyszer-tárakat is vezetnek hospitalarius barátok. Ezek a gyógyszer-tárak nem voltak nyilvánosak, csak a kolostorok lakói és betegei részére készítettek gyógyszereket. A magyarországi szerzetesrendi gyógyszer-tárak kialakulásával, munkájával *Ernyey* [6] foglalkozott, aki a rendelkezésre álló kódexek, levéltári források alapján sok értékes adatot tárt fel.

Az első magyar írásbeli okmány, amely gyógyszerekről és gyógyszer-tárakról

intézkedik, a *Budai Törvénykönyv (Statuta civitatis Budensis)*, melyet közel 200 éven át, 1244-től 1421-ig folyamatosan vezettek. Ennek alapján arra következtethetünk, hogy Budán a XIII—XIV. században már önálló nyilvános gyógyszer-tár is működött. A törvénykönyv 102. §-a (von den Apothekaren) ugyanis intézkedik, hogy a gyógyszerészek csak olyasmit adjanak el, „ami régtől fogva patikába való” és vasárnap és ünnepeken a „gyógyszert a betegeknek testi könnyebbülésükre” nappal és éjjel kiadhatják. [4]

Hazánkban a *Budai Törvénykönyv* e rendelkezéseit tekintjük az első olyan hatósági intézkedésnek, amely a lakosság egészségügyi érdekeit szolgálja és célja volt hatalmi szóval irányítani, szervezni a gyógyszerek forgalmazását, a betegek ellátását. E törekvések a mai értelemben vett gyógyszerügyi szervezés első megnyilatkozásai, tevékenységei.

A nyilvános gyógyszer-tárak száma hazánkban az évszázadok alatt lassan emelkedett: 1720-ban még csak 16 gyógyszer-tár működött a magyar városokban, bár feltehető, hogy az összeíráskor egyes vármegyék nem adtak pontos jelentést. Gyorsabb ütemű fejlődés csak a XVIII. század második felében indult meg, miután *Mária Terézia* 1770-ben rendeletileg szabályozta a gyógyszer-tárak jogviszonyát, a gyógyszerészek egyetemi képzését. A XVIII. század végén már 80 gyógyszer-tár működött Magyarország jelenlegi területén. Ezt követő időkből a közforgalmú gyógyszer-tárak száma a mai Magyarország területén az alábbiak szerint alakult [7]:

Évszám :	Gyógyszertárak száma :
1801—1810	99
1841—1850	242
1871—1880	395
1901—1910	843
1921—1930	1280
1938	1395
1950	1429
1970	1414

A gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek első önálló intézményei tehát a gyógyszer-tárak. A gyógyszer-tárak kialakulása, azok munkájának fejlesztése szükségessé tették a gyógyszerészek képzettségének egységesebb és magasabb szintű biztosítását, a gyógyszerkészítés és -vizsgálat módszereinek meghatározását, továbbá a gyógyszereltartás és -kiadás stb. körülményeinek a szabályozását. Mindez az egyetemi gyógyszerészképzés bevezetésével, Gyógyszerkönyvek kiadásával és hatályos jogszabályok alkotásával valósult meg.

AZ EGYETEMI GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS BEVEZETÉSE

Hazánkban, a török hódoltság után felszabaduló Magyarországon az egyetemi oktatás nagyon vontatottan alakulhatott csak ki. Többek között ennek tudható be, hogy az orvosi fakultás felállítását csak 1769-ben rendelte el *Mária Terézia*. A Kar megalakulásakor az orvostanhallgatók részére kötelezően előírt 5 tárgy (institutiones medicinae, praxis medica, anatomia, chirurgia, valamint botanica ac chimia) között az utolsó összevont tárgy lett végül is az egyetemi gyógyszerészképzés alapja *Végh* megállapítása szerint. [8] Hasonló következtetésre jut *Dickmann* [9], amikor megállapítja, hogy európai viszonylatban a gyógyszerészek szakmai képzése az egyetemi kémiai és botanikai előadások bevezetésével vette kezdetét.

A gyógyszerészek kötelező egyetemi vizsgáztatását, egyetemi oklevéllel való ellátását *Mária Terézia* 1770-ben rendelte el. Ennek következtében az 1770/71-es tanévben a nagyszombati egyetem orvosi fakultásán már 2 gyógyszerészhallgató vizsgázott és kapott 1771-ben „magister pharmaciae” oklevelet. Az 1771/72-es tanévben 7 gyógyszerészhallgató vizsgázott le. Ezt megelőzően hazánkban a gyógyszerészek részben külföldi egyetemeken (Bécs, Pádva, Bologna, Krakkó, Utrecht stb.) szereztek oklevelet, részben gyógyszerertárakban sajátították el a szükséges szakmai ismereteket. A gyógyszerertári képzés esetében a tanítómester „felszabadította” a jelöltet és erről írást adott neki. Az egyetemi oktatás hazai megvalósítása egyrészt megadta az alapot a gyógyszerészeti tudományok hazai kialakulásához, másrészt lehetőséget teremtett az egységes gyógyszerészeti gyakorlat kialakításához, hiszen ezt megelőzően a kiképzés gyógyszerertáranként más és más volt. Az egyetemi gyógyszerészképzés fejlődésével egyre nőtt az egyetem szerepe és felelőssége a korszerűbb és egységesebb gyógyszerellátás megvalósí-

1. táblázat

A magyar egyetemi gyógyszerészképzés fontosabb változásai

Időszak	Képzési idő			Kötelező tantárgyak száma	Kötelező vizsgák száma
	összesen	ebből gy. tári gyakorlat	ebből egyetemi oktatás		
1770—1850	7 év	6 év	1 év	4	4
1851—1891	8 év	6 év	2 év	4	4
1892—1913	7 év	5 év	2 év	9	8
1914—1939	7 év	5 év	2 év	11	9
1940—1948	6 év	2 év	4 év	24	21
1949—	4 1/2 év	1/2 év	4 év	26	34

tásában. Az egyetemi képzés változását hazánkban 1770-től napjainkig az 1. sz. táblázat tartalmazza. A gyógyszerészképzés ma már minden kultúrállamban egyetemen történik.

A GYÓGYSZERKÖNYVEK KIADÁSA

A tudományok fejlődését, a gyógyszerértári munka szervezettebbé tételét szolgálták a gyógyszerkönyvek, melyek szerkesztésében — a gyakorló gyógyszerészek mellett (Müller, Jármay, Deér) — legnagyobbbrészt az orvos- és gyógyszerészképzés professzorai (Than, Bókay, Winkler, Schulek) vettek részt. Így a gyógyszerkönyveken keresztül is az egyetem irányítása jutott érvényre a gyógyszerértári gyakorlatban. Hazánkban a XIX. század második feléig osztrák gyógyszerkönyvek (*Pharmacopoea Austriaca Provincialis*) alapján dolgoztak e gyógyszerértárok. Az 1871-ben megjelent *I. Magyar Gyógyszerkönyv*, majd a továbbiak nyomán a ma hivatalos *VI. Magyar Gyógyszerkönyv*-ig egyre inkább emelkedett a gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek színvonala. A magyar gyógyszerkönyvekre vonatkozó adatokat a 2. sz. táblázat tartalmazza.

2. táblázat

A magyar gyógyszerkönyvek fontosabb adatai

Megnevezés	Megjelenés éve	A szerkesztő bizottság elnöke	Cikkelyek száma	Kémszerek és standardok száma	Terjedelem (lapszám)
Ph. Hg. I.	1871	Prof. Than Károly	513	46	581
Pg. Hg. II.	1888	Prof. Than Károly	514	60	716
Ph. Hg. III.	1910	Prof. Bókay Árpád	511	106	430
Ph. Hg. IV.	1934	Prof. Vámosy Zoltán	565	117	435
Ph. Hg. V.	1954	Prof. Schulek Elemér	820	553	1627
Ph. Hg. VI.	1967	Prof. Schulek Elemér (†1964) Prof. Végh Antal (1964-től)	815	753	1546

HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK ALKOTÁSA

A gyógyszerészet fejlődését, egységesítését elősegítette a gyógyszerészeti működést szabályozó jogszabályok alkotása és hatályba helyezése is. A már említett „Budai Törvénykönyv”-ön kívül nagyobb jelentőségűek a következők: *I. Ferdi-*

nánd által 1552-ben kiadott „*Ordo politiae*” rendelkezik a gyógyszerertárak felügyeletével kapcsolatban. Az 1644-ben életbe léptetett „*Lex sanitaria Ferdinanda*”, amely a gyógyszerek készítésével, kiadásával, utánpótlásával kapcsolatban, továbbá a gyógyszerertárak ellenőrzésével kapcsolatban hoz rendelkezéseket. A törvény véglegesen eltiltja a két hivatás (orvosi-gyógyszerészi) együttes gyakorlását. Az 1770-ben Mária Terézia által kiadott „*Generale Normativum in Re Sanitatis*”, amely az orvosok, sebészek, gyógyszerészek és szülészek működésének előírásait alapjaiban határozta meg. A törvény gyógyszerészi vonatkozásban legfontosabb tétele: a gyógyszerészek hivatásának gyakorlásához kötelezően előírta hazai egyetemen vizsga letételét és bizonyítvány, oklevél megszerzését. Szabályozta továbbá a gyógyszerek raktározásának, elkészítésének, a mérgek kezelésének irányelveit. Intézkedik az orvosi kézigyógyszerertárakról és megadja a gyógyszerészi eskü szövegét.

Az 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről — amely közegészségügyi alaptörvényünk — elsőnek határozza meg a gyógyszerészet fogalmát és helyét. A törvény megállapítja, hogy a gyógyszerészet a közegészségüggyel szoros kapcsolatban áll, a gyógyszerertárak, közegészségügyi intézmények nem sorolhatók az iparüzletek közé. A „gyógyszerészeti ügy fontosságára és a gyógyszerertárvezetés egyformaságának biztosítása érdekében” elrendeli, hogy a gyógyszerészet „az állam felügyelete alá helyezettessék”. Szabályozta a többi között az új gyógyszerertárak létesítésének a kérdéseit, felállításukat miniszteri engedélyhez kötötte és megszüntette újabb reáljogú gyógyszerertárak adományozásának a lehetőségét. A nyílt forgalmú gyógyszerertárak mellett intézkedett a fiók- és házigyógyszerertárak, valamint az orvosi kezelésben engedélyezhető, ún. kézigyógyszerertárak létesítésének ügyében is. Lényegében ez a közegészségügyi törvény és az ezen alapuló kiegészítő rendelkezések szabták meg hazánk gyógyszerkészletének és gyógyszerellátásának további alakulását és fejlődését egészen a második világháború befejezését követő évekig.

Az 1876. évi XIV. törvénycikk alapján Magyarország gyógyszerészete továbbra is magánkezdeményezésen alapuló állami koncessziós rendszerben fejlődött. Az állami egészségügyi igazgatás a mindekor hivatalos állami Gyógyszerkönyv kötelező előírásain túlmenően, különböző irányú rendelkezésekkel — a közegészségügyi érdekeknek megfelelően — szabályozta és egységessé tette a gyógyszerertárak működését. A gyógyszerellátás színvonalának folyamatos emelését célzó törekvések gyakorlati végrehajtása azonban nagymértékben az egyes gyógyszerertár-tulajdonosok egyéni anyagi áldozatvállalásától és hivatástudatától függött. A gyógyszerertárak számának a szaporodásával egyre inkább előtérbe kerültek a gazdasági, anyagi érdekeltségek vonatkozásai. Ez különösen a városi gyógyszerertárak gazdasági versenyében nyilvánult meg.

Az 1948. évi XXX. törvény hatályon kívül helyezi az 1876. évi XIV. törvénycikk gyógyszerészi vonatkozású paragrafusait, és a fejlődésnek megfelelően újból szabályozza a gyógyszerertárak és a gyógyszerellátás legfontosabb feladatait. Meghagyta azonban a gyógyszerertár egészségügyi intézmény jellegét.

Az 1950. évi 25. törvényerejű rendelet a gyógyszerertárak állami tulajdonba vételéről rendelkezik, s ezzel a gyógyszerellátás szervezését új alapokra helyezi.

E törvényerejű rendelet tette lehetővé a szocialista egészségügy alapelveire épülő állami gyógyszerellátás kiépítését, amit 1919-ben a Magyar Tanácsköztársaság tervbe vett és részben meg is valósított.

Az 1972. II. törvény újabb jelentős állomást jelent a gyógyszerészet történetében, mivel alapjaiban meghatározza a gyógyszerügy, a gyógyszerellátás feladatait, helyét az egészségügyön belül, lefekteti egészségügyi politikánk alapelveit.

A fentiekben ismertetett fontosabb gyógyszerészeti vonatkozású jogszabályokat a 3. sz. táblázat foglalja össze.

3. táblázat

A gyógyszerészettel kapcsolatos fontosabb jogszabályok

A kibocsátás éve	A jogszabály megnevezése	A jogszabályalkotó megnevezése
1244—1421	Statuta civitatis Budensis (Budai Törvénykönyv)	Budai polgárok tanácsa
1552	Ordo politiae	I. Ferdinánd
1644	Lex sanitaria Ferdinanda	III. Ferdinánd
1770	Generale normativum in re sanitatis	Mária Terézia
1876	1876 : XIV. törvény a közegészségügy rendezéséről	Magyar képviselőház és főrendi ház. Szentesítette Ferenc József
1948	1948 : XXX. törvénycikk a gyógyszerészetről	Magyar Köztársaság Országgyűlése
1950	1950 : 25. sz. törvényerejű rendelet a közforgalmú gyógyszerárak állami tulajdonba vételéről	Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa. Jóváhagyta az Országgyűlés
1972	1972: II. törvény az egészségügyről	Magyar Népköztársaság Országgyűlése

A GYÓGYSZERGYÁRAK KIFEJLŐDÉSE

A XIX. század második feléig a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységeket csaknem összességükben a gyógyszerárak végezték. A természettudományok, főleg a kémia fejlődése, a műszaki tudományok kialakulása és ezekkel párhuzamosan fejlődő társadalmi, gazdasági változás, a kapitalizmus kialakulása megér-

Ielték a helyzetet a gyógyszerüzemek kialakítására, melyek — a tőke felhalmozásával — az idők folyamán egyre nagyobb gyógyszergyárakká nőttek. Ez nagy hatással a volt a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek alakulására, a szervezeti formákra, mert a gyógyszer-előállítás egyre inkább áttevődött a gyógyszertárakból a gyógyszergyárakba. A kultúrtörténeti szempontokból is jelentős iparosítással a gyógyszerekkel kapcsolatban tehát kezdetét vette az a folyamat, melynek előrehaladása eredményeként a gyógyszertárak legklasszikusabb tevékenysége, a gyógyszerkészítés más működési, szervezeti és intézményformában valósul meg, ezzel egyidejűleg kialakul a tervszerű gyógyszerkutatási tevékenység.

Schenk [10] a gyógynövénykémia megszületését a XIX. században az ópium legfontosabb hatóanyagának, a morfiumnak az izolálásában látja. A gyógyszerész *Sertürner* ezen felfedezése jelentette a gyógyszer-előállítás kémiai, egzakt alapokra való helyezését, s ez egyben maga után vonta a kémiai tudományok fejlődését, amely sokáig az alkimia sok véletlen eredményt hozó útvesztőiben tévelygett. *Wershofen* [11] rámutat munkájában, hogy a gyógyszerkémiai ipar a XIX. században gyógyszertárakból született meg. Elég néhány olyan gyógyszertár nevét felsorolni, melyek gyógyszertárakból nőttek ki és ma világviszonylatban elismert tevékenységet fejtenek ki: *E. Merck*; *Schering*; *Geigy*; *Trommsdorf*; *Riedel*; *Boeringer* stb. Más gyógyszergyárak szerves színezékeket gyártó vállalatok részlegeként alakultak meg, aminek oka abban van, hogy a szintetikus gyógyszerek a színezékekkel rokon szerkezetűek. Így indult meg pl. a *Hoechst* és a *Bayer* gyárak gyógyszeripari tevékenysége és fejlődött világszerte ismert gyógyszer-gyárrá.

Magyarországi viszonylatban ugyancsak megállapítható, hogy már a XIX. században egyes gyógyszerészek felismerték a műszaki és társadalmi fejlődés következtében a termelési eszközökben és a termelési viszonyokban mutatkozó változásokat és kezdeményezésükkel a magyar gyógyszeripar megalapítóivá váltak. Az első kezdeményezés *Horváth* [12] szerint dr. *Wagner Dániel* gyógyszerésztől származik, aki már 1839-ben javasolta gyógyszervegyészeti gyár alapítását, majd 1867-ben megalapította Budapesten, a Soroksári úton a „*Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat RT*”-t. A vállalat igazgatóságában Wagneren kívül dr. *Balassa János* és dr. *Korányi Frigyes* orvosprofesszorok, dr. *Vass Illés*, *Vlasek Ede* gyógyszerészek nevét találjuk. Sajnos, az első magyar gyógyszergyár csak 10 évig maradhatott fenn, 1877-ben az akkori politikai és gazdasági viszonyok, tőkehiány miatt beszüntette működését.

Az első, folyamatosan működő magyar gyógyszergyár sok külföldi gyógyszer-gyár példájához hasonlóan gyógyszertári laboratóriumból nőtt ki. *Richter Gedeon* gyógyszerész ma is fennálló gyógyszertárában (IX. Üllői út 105.) 1901-ben megkezdte az adrenalin (Tonogen) előállítását, majd amikor ehhez a gyógyszertár keretei szűknek bizonyultak, 1907-ben önálló ipari üzem alakítására kért és kapott engedélyt Kőbányán *Richter* elsősorban organoterápiás készítmények gyártására rendezte be üzemét, amely ma *Kőbányai Gyógyszerárugyár* néven működik.

A nagyipari gyógyszer-előállítás, -termelés kialakulása már abból kifolyólag is szükséges volt a gyógyszerészet számára, mert a lakosság egyre növekvő számá-

nak a folyamatosan emelkedő gyógyszerigényét az egyedi, kisüzemi gyógyszerkészítés kielégíteni már nem lett volna képes, így szükségesszerű volt a technika modern nagyüzemi módszereinek bevezetése, a felhasználásra kész gyógyszerkészítmények nagyüzemi termelése. Másik tényezőként szerepel az a körülmény, hogy századunk kutatási eredményeként számtalan olyan gyógyszert ismertünk meg, melyek előállításának és vizsgálatának a technikai feltételei a gyógyszertárak laboratóriumaiban nem voltak meg és nem is voltak megvalósíthatók, eltekintve attól, hogy a készítmények előállítása már gazdasági okok miatt sem lett volna realizálható.

A nagyipari gyógyszergyártás az idők folyamán — mind hazai, mind külföldi viszonylatban — mennyiségében és az előállított termékek spektrumában, félelésében is sokat növekedett. A gyártás kiterjedt a gyógyszerészeti kémiai, növénykémiai, biokémiai, egységes összetételű és kombinált gyógyszerkészítmények, a gyógyszerkülönlegességek nagy számára. A gyógyszergyárak által előállított törzskönyvezett gyógyszerkülönlegességek egyre inkább vezető szerepet kaptak a gyógyszerellátásban, ennek jellegét és képét nagymértékben megváltoztatták.

Mindezek alapján megállapítható, hogy a tudományos, műszaki, társadalmi fejlődés eredményeként a gyógyszerekkel kapcsolatos legfontosabb tevékenység, a gyógyszerkészítés új, nagyüzemi formákat kapott, új intézményekként jelentek meg a gyógyszergyárak. A fejlődés jelentős mértékben visszahat a gyógyszerekkel addig kizárólagosan foglalkozó gyógyszertárak munkájára (gyógyszerkészítés csökkentése), s egyidejűleg új tevékenységek (gyógyszerkutatás, gyógyszerismeretetés) kerülnek előtérbe, ill. mások (gyógyszerellenőrzés) az addiginál lényegesen nagyobb jelentőséget kapnak.

AZ ÁLLAMI GYÓGYSZERELLÁTÁS KIALAKULÁSA

A társadalmi és gazdasági fejlődés mindig nagy befolyással volt és van ma is a gyógyszerészet, a gyógyszerellátás alakulására. A szocialista társadalmi és gazdasági rend alapjainak lerakása és építése új lehetőségeket adott a gyógyszerellátás számára is: megvalósult az állami gyógyszerellátás.

A felszabadulás után az állami gyógyszerészet, gyógyszerellátás megszervezésére fokozatosan került sor. A gyógyszeripar 1948. évi államosítását 1949-ben követte a gyógyáru-nagykereskedelem, majd 1950-ben közforgalmú gyógyszertárak állami tulajdonba vétele. Kormányzatunk 1950-ben létrehozta az *Egészségügyi Minisztériumot*. Az egészségügyi miniszter hatáskörébe került a gyógyszerészet és a gyógyszerellátás valamennyi kérdése, ezen belül a gyógyszerek és gyógyítás célját szolgáló anyagok és készítmények minőségi ellenőrzésének elvi irányítása, forgalomba hozataluk engedélyezése, állásfoglalás a gyógyszerkészítmények gyártása és behozatala ügyében.

Az államosított közforgalmú gyógyszertárak összefogására, működésük biztosítására és irányítására közigazgatási területenként (főváros és tizenkilenc megye) vállalatokat szerveztek. E megyei (fővárosi) vállalatokat az *Egészségügyi Minisztérium* közvetlen felügyelete alatt működő középírányító szerv, az *Ország-*

gos Gyógyszertári Központ fogta össze. A központ érvényesítette az egységes irányelveket a gyógyszertár-vállalatok szakmai és gazdasági működésében, biztosította az ország gyógyszerellátásának egyenletes fejlesztését.

Az 1952. év elején megjelent egészségügyi minisztériumi utasítás elrendelte, hogy a gyógyszertár-vállalatok és az ezek felügyeletét ellátó Gyógyszertári Központ szakmai munkájának irányítására főgyógyszerészeket kell alkalmazni. A főgyógyszerészek irányítása alá rendelt szakfelügyelő gyógyszerészek munkába állításával megvalósult a gyógyszerészi kar ama régi, jogos kívánsága, hogy a gyógyszertárak működésének a vizsgálatát, ill. ellenőrzését jól képzett, a szakma problémáit és nehézségeit jól ismerő gyógyszerész szakfelügyelők lássák el. A felállított szakfelügyelői gyógyszerellenőrző laboratóriumok egyre jelentősebb szerepet tölthettek be a gyógyszerellenőrzésben, a gyógyszerértári munka irányításában és ellenőrzésében. (Meg kell jegyezni, hogy az Országos Közegészségügyi Intézet gyógyszerügyi felügyelői már 1936-tól rendszeresen végeztek gyógyszer-tár-vizsgálatokat a tisztí főorvosokkal együtt.)

A gyógyszerfogyasztás rohamos növekedése, a gyógyszerek gyors és biztonságos utánpótlásának biztosítása megkívánta, hogy a gyógyszertár-vállalatok fokozatosan a területük gyógyszertárait ellátó gyógyszerraktárakkal egészüljenek ki. Az 1953-as év végén már valamennyi megyének saját raktára volt. Ez elősegítette a tervszerű gyógyszergazdálkodás kialakítását. A gyógyszertár-vállalatok gyógyszerellátó hálózata kialakításának utolsó jelentősebb mozzanata: az egyes megyékben a középüzemi gyógyszerkészítő — ún. galenusi — laboratóriumok felállítása volt.

A megyei (fővárosi) gyógyszertári vállalatokat 1957-ben, mint megyei, fővárosi „Gyógyszertári Központ”-okat az illetékes megyei (fővárosi) tanács egészségügyi osztálya felügyelete alá rendelték, ezzel a gyógyszerellátás szakigazgatási problémái szorosan beépültek a megye egészségügyi szakigazgatási feladatai közé. A gyógyszertári központok, mint önálló szervezeti egységek látták el feladataikat. A gyógyszertári központok, mint új szervezeti egységek sok tekintetben csökkentették a hozzájuk tartozó gyógyszertárak önállóságát.

A gyógyszeripar államosítása ugyancsak döntő fordulatot hozott a termelés és kutatás szerkezetében, s egyben megváltoztatta a gyógyszeripar szervezeti felépítését is. A kisebb üzemeket felszámolták, ill. nagyobb egységekbe tömörítették, és — az oltóanyag-termelést nem számolva — végeredményben öt gyógyszer-gyár működött tovább.

A gyógyszergyárak termelési profilja is célszerűen elhatárolódott. A Chinoin-gyár a tradicionális szintetikus gyártmányok mellett megkapta az egyes antibiotikumok üzemi gyártását. A Kőbányai Gyógyszerárugyár — bár hű maradt az organoterápiás és fitokémiai készítményekhez — a szintetikus munka kifejlesztésével egyre inkább megvalósította a természetes anyagok szintetikus gyártását. Az Egyesült Gyógyszer- és Tápszergyár feladata lett az ország gyógytápszerekkel való ellátása, de lehetőséget kapott a gyár a szintetikus profil fejlesztésére is. Az Alkaloida gyár a más hatóanyagai mellett egyéb alkaloidák, valamint más vegyületek termelését tűzte programjára. A felszabadulás után a gyógyszeripar másik jelentős vidéki bázisa lett a debreceni Biogal gyár.

Az államosítás az oltóanyag-termelésben is nagy változást eredményezett. Az idők folyamán létesített kisebb oltóanyag-termelő laboratóriumok ugyanis beolvadtak a *Phylaxiába*. Ezzel megszűnt ezen a területen is a szellemi erők és termelési kapacitások szétforgácsoltsága, és összehasonlíthatatlanul több lehetőség kínálkozott az egységes kísérleti és kutatómunkára, a helyes munkamegosztásra, a profil bővítésére stb. A későbbiekben a *Phylaxia* tevékenysége csak az állatgyógyászati célra felhasználásra kerülő oltóanyagok gyártására korlátozódott, míg az embergyógyászati készítmények termelését a *Human Oltóanyagtermelő és Kutató Intézet* vette át.

Az államosítás tette lehetővé azt a már korábban említett intézkedést is, amelynek során megtisztították a magyar gyógyszerlistát az avult, túlhaladott készítményektől. Így a lehetőség szerint minimumra csökkentették azoknak a gyógyszereknek a számát, amelyeket különböző néven, több cég is gyártott. Elvként mondták ki ugyanakkor, hogy csak jól definiálható hatóanyagot tartalmazó, stabil sajátágú, bizonyíthatóan terápiás értékű készítmény törzskönyvezhető, de ez is csak akkor, ha a meglevőkkel szemben lényeges haladást képvisel. Ebből következően a kozmetikai és higiénés cikkeket törölték a hivatalos gyógyszerek jegyzékéből. Ezekkel az intézkedésekkel a törzskönyvezett készítmények számát jelentősen csökkentették (6600-ról kb. 680-ra). [13]

Az új, egységes irányítás, a szellemi és anyagi erők koncentrálása révén a gyógyszeripar gyorsan behozta a háború okozta lemaradást és hatalmas fejlődésen ment keresztül. 1949-ben elérte az 1938. évi termelési nívót. Az állami gyógyszertermelés, gyógyszerellátás az eltelt közel 20 év alatt tevékenységében sokat fejlődött, szervezetében a későbbiekben is kisebb-nagyobb változtatások történtek. A változtatások célja végső soron a jobb egészségügyi ellátás biztosítása.

A gyógyszertermelés, -ellátás államosítása jelentőségében hasonló nagy változást hozott a gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek végzésében, mint közel egy évszázaddal ezelőtt a gyógyszerek ipari termelésének megvalósítása. A változás kihatásait — teljes mélységében — talán az azóta eltelt idő távlatában nem is lehet még látni és felmérni.

A gyógyszerellátás állami jellege összességében abban valósult meg, hogy a gyógyszerekkel kapcsolatos minden tevékenység megszervezése, a tárgyi és személyi feltételek biztosítása, a tevékenység irányítása és gyakorlati elvégzése állami feladattá vált. Az államosítást megelőzőleg a gyógyszergyárak és nagykereskedelem magánkézben voltak, általában részvénytársasági alapon. A közforgalmú gyógyszerárak pedig magánkezdemenyezésen alapuló állami jogosítványos rendszerben működtek. Az intézmények működésével kapcsolatban az állam, a hatóság feladata mindössze jogszabályok alkotásában és felügyeletben nyilvánult meg.

A gyógyszerellátás állami jellege lehetővé teszi a gyógyszerrel foglalkozó intézmények egységes irányítását, a tervszerű tudományos és műszaki fejlesztést, a tudomány és gyakorlat egységének biztosítását. Az állami jelleg megszüntette az ellátás azonos szintű intézményei (gyógyszergyárak, gyógyszerárak stb.) között a gazdasági versengést, ami feltehetően egyes esetekben az egészségügyi ellátás minőségi csökkenését eredményezhette. A merkantil szellem helyett előtérbe került az egészségügy érdekeinek szemmel tartása. [14, 15]

GYÓGYSZERKUTATÓ, -ELLENŐRZŐ STB. INTÉZETEK FELÁLLÍTÁSA

Az állami egészségügy és azon belül a gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek fejlődése, differenciálódása szükségessé tették részben az egészségügyi, részben más tárcák főhatósága alatt újabb intézmények szervezését, melyek egészben vagy részben gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységet látnak el. Hasonló fejlődési folyamat tapasztalható más, magas gyógyszerkultúrával rendelkező országokban, a társadalmi és gazdasági rendszertől függetlenül. Így létesítették hazánkban a gyógyszerkutatás legfontosabb bázisait (*Gyógyszerkutató Intézet, Központi Orvostudományi Kutató Intézet, Human Oltóanyagtermelő és Kutató Intézet*), a hatósági gyógyszer-ellenőrzés intézeteit (*Országos Gyógyszerészeti Intézet, Országos Közegészségügyi Intézet, Országos Élelmezés és Táplálkozástudományi Intézet, Országos Állategészségügyi Intézet* stb.), a gyógyszer-külkereskedelem intézményeit (*Medimpex Gyógyszerkülkereskedelmi Vállalat*) stb.

*

Végezetül megállapíthatjuk, hogy a gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek, intézmények fejlődésének legfontosabb eseményei, állomásai hazai viszonylatban az alábbiak.

Az orvosi és gyógyszerészi működés differenciálódása a XII—XVII. században.

A gyógyszerterek kialakulása a XII—XIII. században.

Az egyetemi gyógyszerészképzés bevezetése 1770-ben.

A gyógyszerkönyvek kiadása a XIX—XX. században.

Jogszabályok alkotása a XIII. századtól.

A gyógyszergyárak kifejlődése a XIX—XX. században.

Az állami gyógyszerellátás kialakulása a XX. század közepén.

Gyógyszerkutató, -ellenőrző stb. intézetek felállítása.

A felsorolt tényezők a gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek fejlődésében, a szervezethez folyamatos fejlesztésében jelentős változást eredményeztek, s maguk után vonták új intézmények alapításának szükségességét.

A gyógyszerekkel kapcsolatos tevékenységek azonban nemcsak szélességükben, féleségükben, hanem mélységükben, jelentőségükben is sokat növekedtek. A ma gyógyszerrel biológiai általában sokkal hatékonyabbak, ugyanakkor alkalmazásuk sokkal nagyobb veszélyt rejt magában, így körültekintőbb klinikofarmakológiai kipróbálás, ellenőrzés és bevezetés után is — a gyógyszerbiztonság érdekében — sok esetben folyamatos megfigyelést igényelnek. A ma gyógyszereinek előállítása az eddiginél sokkal nagyobb műszaki felkészültséget, speciális technológiai folyamatok alkalmazását nem nélkülözheti. A ma gyógyszereinek tömeges termelése, elosztása, gazdasági és kereskedelmi kérdések egész sorát is magába foglalja. A gyógyszerkultúra növekedése, a gyógyszerek egyre szélesebb körben való alkalmazása maga után vonja a gyógyszerek alkalmazásával, azok rendelkezésével, kiadásával kapcsolatos jogi kérdések fokozott szabályozását is.

E szerteágazó feladatok ellátása nagy felelősséget jelent a munkában részt vevő gyógyszerészek, orvosok, vegyészek, mérnökök, biológusok, matematikusok, statisztikusok, közgazdászok, jogászok számára.

IRODALOM

1. Schelenz, H.: *Geschichte der Pharmazie*. Berlin 1904. 449.
2. Adlung, Urdang: *Grundriss der Geschichte der deutschen Pharmazie*. Berlin, 1935.
3. Oettel, H.: Pharmazie und Farmakologie. *Arzneimittelforschung*. 1952. 340.
4. Baradlai J.—Bársony E.: *A magyarországi gyógyszerészet története*. Bp. 1930.
5. Rhode, J.: *Soziologie des Krankenhauses — Zur Einführung in die Soziologie der Medizin*. Stuttgart, 1962.
6. Ernyey J.: Szerzetesrendjeink gyógyszerértékai. *A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője* VIII. 1932. 182.
7. Vidovszky K.: A gyógyszerellátó hálózat fejlesztése. *Magyar Gyógyszerészet*, Bp. 1968. 95.
8. Végh A.: A magyar gyógyszerészképzés. *Magyar Gyógyszerészet*, Bp. 1968. 39.
9. Dickmann, H.: *Geschichte und Probleme der Apothekerausbildung*. (Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft der Pharmazie. Neue Folge. Bd. 5.) Frankfurt/Main, 1954.
10. Schenk, G.: Entwicklung der pharmazeutischen Chemie in Rahmen der Naturwissenschaften und die Bedeutung der Forschung an wissenschaftlichen Hochschulen für die Bildung der Persönlichkeit. *Pharmazeut. Ztg.* 1960. 650.
11. Verschöfen, W.: *Die Anfänge der chemisch-farmazeutischen Industrie*. Aulendorf. Württ. 1952.
12. Horváth Gy.: 100 éves a magyar gyógyszeripar. *Gyógyszerészet*, 1967. 441.
13. Mozsonyi S.: A magyar gyógyszeripar népgazdasági jelentősége. *Gyógyszereink*, 1967. 17. 561.
14. Lázár J.: A magyar gyógyszerészet szocialista fejlődése. *Gyógyszerészet*, 1959. 403.
15. Kempler K.: *Magyar Gyógyszerészet 1967*. (A Magyar Gyógyszerészeti Társaság Kiadványa.) Bp.

Summary

The author presents a historical survey of the activities connected with medicines, of the types of institutions that emerged in Hungary in this field, and evaluates the succeeding periods of development from the viewpoint of the organization of the supply of medicines.

The most important phases in the development leading to a homogeneous and up-to-date system of supply in medicine are the following: the separation of medical and pharmaceutical activity between the 12th and the 18th centuries; the introduction of the training of pharmacists at the university in 1770; the publication of pharmacopoeias in the 19th and 20th centuries; the creation of regulations and laws from the 13th century on; the establishment of a national health service with the state organizing the supply of medicines in the middle of the 20th century; and finally the setting up of institutes for pharmaceutical research and supervision.

The further development of the activities connected with medicines and the varied and complex character of the institutional network ensued the differentiation of the pharmaceutical sciences and an increasing number of specialists from various fields became involved in the performance of the tasks.

Grabarits István – Grabaritsné Ihász Zsuzsanna

**Az osztrák jezsuita rendtartomány patikái
és patikusai 1716–1773**

Forrás: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia
Artis Medicinae. Vol. 107–108. (1984) pp. 137–160.

AZ OSZTRÁK JEZSUITA RENDTARTOMÁNY PATIKÁI ÉS PATIKUSAI 1716—1773

GRABARITS ISTVÁN—GRABARITSNÉ IHÁSZ ZSUZSANNA

A jezsuita rend régi gyógyszerésztárai századunkban különösen érdeklik a kutatókat. A legszebb és legértékesebb magyarországi patikabütorok éppen a 18. századi jezsuita patikákból maradtak fenn: Eger, Győr, Kőszeg, Székesfehérvár. Az elmúlt évtizedekben ezek mind múzeumi látnivalók lettek. A kiállításokkal egyetemben történetük kutatása is előtérbe került. Mindezek ellenére még ma sincs a jezsuita patikák történetére vonatkozó átfogó tanulmány részletes és megbízható adatokkal. Még azt sem tudjuk, hol és mikor voltak hazánkban jezsuita patikák.

Még ma is sokan kritikátlanul hivatkoznak Baradlai—Bársony: A magyar gyógyszerészet története című könyve (Bp. 1930) ide vonatkozó fejezetére; Abay Nemes Gyula: A magyarországi jezsuita gyógyszerészek és gyógyszerészek című tanulmányára. Az eddig előkerült adatok (Kőszeg, Székesfehérvár) egyszer sem voltak azonosak Abay Nemes adataival. Lássuk a most közlésre kerülő adatainkat, mennyire támasztják alá Abay Nemes írását. A pozsonyi gyógyszerésztárban Hradik Jánosról ír 1748 után, aki Trencsénből ment oda. Hradeck Jánosunk 1752—1770 között működött Pozsonyban, Kassáról jött. Az egri patikában szerint 1717—1720 között Vaisz Antal dolgozott. Ilyen nevű jezsuita patikus 1716—1773 között nincs. Az egri patikában 1716—1722-ig Chmell Tóbiás tevékenykedett. A székesfehérvári patikában 1746—1758 között felsorol öt gyógyszerészt. Közülük csak Hyll Mátyás dolgozott ott, de nem 1753—1758 között, hanem 1748—1773-ig. Hyll Mátyás nem volt pap, mint ahogy azt Abay Nemes állítja. A kőszegi jezsuita patikát több mint száz évvel korábbra teszi, faragott bútorával együtt. Azt írja, hogy 1715-ben ismét megnyílt, mégsem közöl későbbi adatokat. Adataink — Abay Nemessel szemben — az eddig is ismert 1744-es alapítási évet támasztják alá. További összehasonlításra nincs módunk, mert ő a korábbi évtizedekkel foglalkozik.

Abay Nemes állítólagos forrása az 1713-ig vezetett kéziratos rendi *Catalogus personarum* volt, sajnos nem adja meg, hol őrzik. Írása szerint ezt 1713 után évente kinyomatták. A nyomtatásban megjelent adatokat már nem közölte Abay Nemes.

Ebben a munkánkban mi a nyomtatásban megjelent katalógus alapján közöljük a jezsuita patikusokra vonatkozó adatokat 1716—1773 között. Azért ebből az időből, mert a „*Catalogus Personarum et officiorum Provinciae Austriae S. J.*” című forrásunk csak ezeket az éveket tartalmazza. Lelőhelye: Főszékesegyházi Könyvtár, Kalocsa. Jelzete: C. 399/1—3.

Az évente azonos formában és szerkezetben megjelenő füzet ábécé sorrendben kollégiumonként, rezidenciánként, misszióként közli a személyi állomány névsorát. Majd a külmiszióba és más provinciákba áthelyezetteket és az elhunytakat sorolja fel. Végül

az egészhez névmutató járul. Az egyes fejezeteken (kollégiumokon) belül először a felszentelt papokat, majd a tanítókat, végül a segédszemélyzetet (coadjutores) sorolja fel. A gyógyszerész mindig a koadjutorok között szerepel. Koadjutor például a szakács, a pincemester, a betegápoló, a kapus, a gazdaság vezetője stb. Azt figyelmen kívül hagytuk — néhol utalunk rá —, ha egy gyógyszerész gyógyszerési tevékenységet nem, csak más koadjutori tisztelet lát el. A kérdőjelek esetében a legtöbbször erről van szó. A gyógyszerészek sokszor betegápolók is voltak egy személyben. Feltételezzük, hogy gyógyszerészhiány esetében ennek fordítottja is előfordult, ugyanis Fischer L., Hochmayr A., Höfs J., Neussel J., Plum J., Schmadlpauer A., Reiff S. és Zinlackh N. esetében a „gyógyszerési noviciátus” kizárható, elsősorban betegápolóként tevékenykedtek, rövidebb ideig pedig gyógyszerészként szerepelnek a katalógusban, vagy kisegítők a gyógyszerész mellett.

A katalógus alapján összeállítottuk egyrészt az osztrák provincia gyógyszerértárainak topográfiáját: 26 patika. Másrészt száz gyógyszerész nevét, működési idejét és helyét tartalmazza adattárunk. A személyi mutató elé külön magyarázatot írtunk.

Az osztrák tartomány magába foglalja Ausztriát, Magyarországot Erdéllyel, Krajnát, Horvátországot és Szlavóniát. Térképünkön feltüntettük azokat a helységeket, ahol jezsuita patika volt 1716—1773 között. Az 1716 után alapított patikákat évszámmal jelöltük.

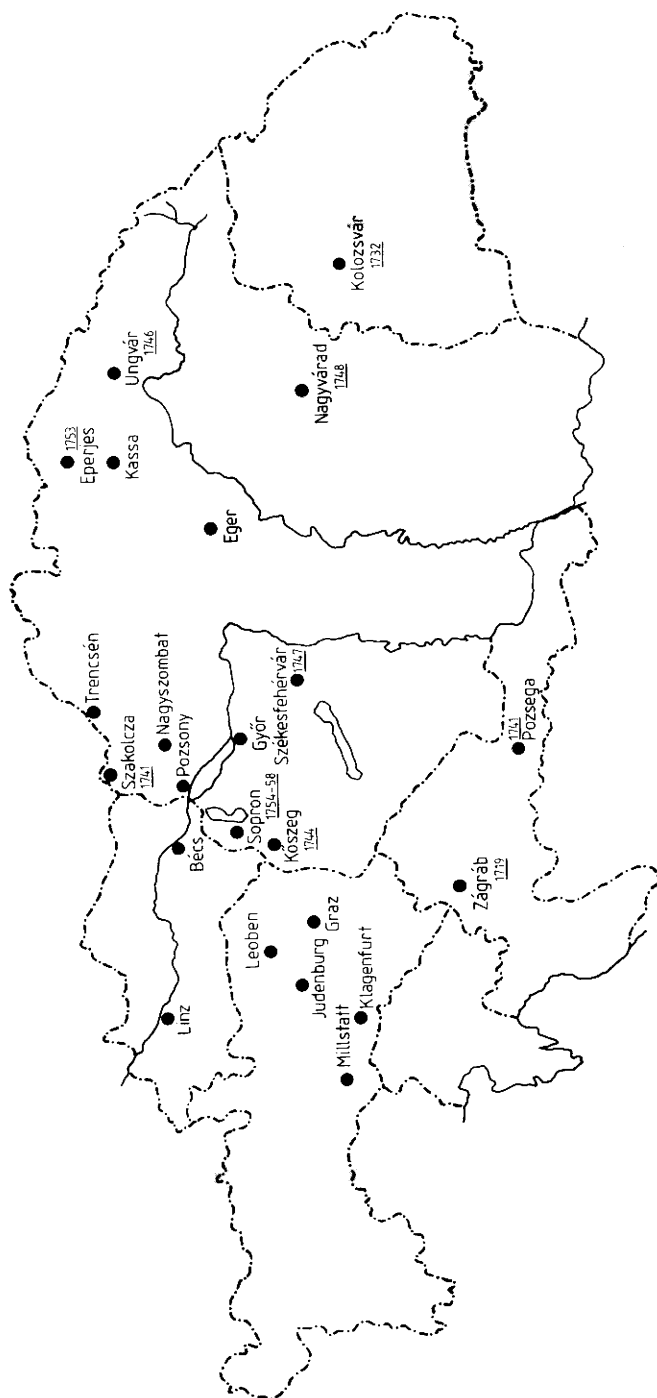
Az adattárunkban fellelhető kérdőjelek vagy más pontatlanságok — pl. az elhalálozás korábbi egy évvel mint a működés — a forrásunk következtetlenségei vagy hiányzó lapjai miatt van. A katalógus nem közli, hogy az év melyik időpontjának állapotát rögzíti, emiatt is lehet pontatlanság. Tudomásunk szerint július 31-én (Ignác napkor) volt az általános áthelyezés. Ezek ellenére úgy érezzük, hogy használható adattárat állítottunk össze.

Ezzel a munkával a következő kérdésekre adhatunk választ:

1. Hol volt jezsuita patika 1716—1773 között?
2. Kik voltak bennük a gyógyszerészek?
3. Az egyes személyek időrendben hol működtek?
4. Mikor álltak be a rendbe, hol voltak novíciusok (csak 1716 után)?
5. Mikor és hol haltak meg? (1773 előtt elhalálozottak)
6. Milyen más tevékenységet is végeztek még az egyes rendházakon belül?

A gyógyszerészekről továbbá a következő képet rajzolhatjuk. A rendbe belépő — vajon szakmailag képzett vagy sem? — két évre a bécsi vagy a trencsényi Domus Probationisba kerül, ahol a rendi szokásokat és követelményeket megtanulja. Mindkét noviciátusban van gyógyszerértár gyógyszerésszel, tehát szakmai tanulásra és gyakorlásra is van mód. Évente és próbációs házaként 1—2 patikust vesznek fel. A harmadik évben már vagy önállóan tevékenykedik egy távoli rendházban, vagy egy idősebb mellé kerül kisegítő gyógyszerésznek. A rend szokásai szerint több-kevesebb évet szolgálnak egy helyen. Például Christophorus Decker és Mathias Hyll 25 évet töltöttek egy helyen. Ugyanakkor Sebastianus Grandtnernek 35 év alatt 12-szer változtatták állomáshelyét. Nagyszombatban 57 év alatt 27-szer változott a gyógyszerész személye.

A jezsuita patikák történetének teljes megismeréséhez még további kutatásokra van szükség. Egyrészt az 1716 előtti évek helységei- és személyek szerinti anyagára, másrészt szakmai, gazdasági tevékenységük és helytörténeti adataik feltárására.



Az osztrák rendtartomány patikái, 1716—1773

Jezsuita patikák

RESIDENTIA AGRIENSIS (1716—1739)

COLLEGIUM AGRIENSIS (1739—1773)

EGER

- 1716—1722: Tobias Chmell (Chemel)
 1723—1726: Michael Guett
 1727—1728: Casparus Steyer
 1729—1731: Michael Guett
 1732—1733: Franciscus Simon
 1734—1735: Josephus Reiser
 1736: Michael Guett
 1737—1738: Antonius Otto
 1739—1741: Ferdinandus Schiffkorn
 1742—1745: Christophorus Härtl
 1746—1761: Franciscus Simon
 1761: Georgius Balasovics
 1762—1769: Jacobus Neussel
 1770: Martinus Wisgrill
 1771—1773: Jacobus Neussel

MISSIO ALBA REGALIS (1747—1754)

RESIDENTIA ALBA-REGALENSIS (1755—1773)

SZÉKESFEHÉRVÁR

- 1747: Joannes Maschner
 1748—1765: Mathias Hyll (Hüll)
 1766: Mathias Hyll (?)
 1767—1773: Mathias Hyll

COLLEGIUM CASSOVIENSE (1716—1773)

KASSA

- 1716: Casparus Steyer
 1717—1723: Jacobus (Joannes) Kuster
 1724: Casparus Steyer
 1725—1727: Tobias Chmell
 1728—1732: Hieronymus Pezelt (Pezeldt)
 1733: Antonius Schlösser
 1734—1736: Franciscus Simon
 1737—1745: Antonius (Franciscus) Althaus
 1746: Norbertus Zinlackh
 1747—1751: Joannes Baptista Hradeck
 1752: Mathias Säglmayr
 1753: Adamus Schwinghaimber
 1754—1759: Thaddaeus Dilling
 1760—1773: Christianus Schram

COLLEGIUM CLAGENFURTENSE (1716—1773)

KLAGENFURT (Ausztria)

- 1716—1717: Carolus Unz
 1718—1719: Casparus Steyer
 1720—1722: Carolus Unz
 1723—1726: nines adat
 1727—1729: Michael Metternich

1730: Michael Metternich és Josephus Reiser juvat.
1731: Josephus Reiser
1732: Josephus Reiser és Josephus Kaill juvat. apoth.
1733: Josephus Reiser
1734—1750: Antonius Schlösser
1751—1752: Ferdinandus Schiffkorn
1753—1756: Joannes Köhler
1757—1758: Joannes Pleydl
1759—1760: Joannes Bapt. Pleydl
1761—1762: Jacobus Weiss
1763—1773: Mathias Saglmayr

COLLEGIUM CLAUDIOPOLITANUM (1732—1773)
KOLOZSVÁR

1732—1735: Michael Guett (Gutt, Gut)
1736—1753: Josephus (Joannes) Reiser
1754—1755: Georgius Balásovics
1756—1769: Josephus Reiser
1770: Jacobus Neussel
1771—1773: Antonius Schmadlpauer

RESIDENTIA EPERIESINENSIS (1753—1765)
EPERJES

1753: Mathias Stadler
1754—1755: nincs adat
1756—1759: Jacobus Neussel
1760: Georgius Balasovics
1761: Ferdinandus Ibandt
1762: Josephus Winckler
1763—1764: Adamus Schwingheimer
1765: Jacobus Weiss

COLLEGIUM GINSIENSE (1744—1773)
KÓSZEG

1744—1746: Sebastianus Grandner
1747—1751: Michael Schlecht
1752—1753: Thaddaeus Dilling
1754: Jacobus Weiss
1755—1762: Jacobus Voglwöger
1763—1773: Thaddaeus Dilling

COLLEGIUM GRAECENSE (1716—1771)
GRAZ (Ausztia)

1716—1718: Antonius Wendau
1719: Henricus Mullarz
1720: Jacobus Seyer
1721: Franciscus Fridlein és Josephus Keill juv.
1722—1727: Franciscus Fridlein
1728—1745: Jacobus Kuster
1746—1750: Franciscus Xaver Althaus
1751—1752: Antonius Schlösser
1753—1760: Ferdinandus Schiffkorn

- 1761: Franciscus Xaver Puechschachner
 1762—1766: Joannes Baptista Ainkas
 1767—1771: Joannes Baptista May (Maii)
 1772—1773: nincs adat

COLLEGIUM JAURINENSE (1716—1773)
GYÖR

- 1716: Philippus Praun
 1717—1719: nincs adat
 1720—1723: Antonius Wendau
 1724—1727: Jacobus Kuster
 1728—1730: Tobias Chmel
 1731—1733: Franciscus Fridlein
 1734—1740: Michael Schlecht
 1741: Antonius Otto
 1742—1746: Michael Schlecht
 1747—1761: Guilielmus Pfaller
 1762—1773: Joannes Tumbler

COLLEGIUM JUDENBURGENSE (1716—1773)
JUDENBURG (Ausztria)

- 1716—1721: Christian Miller
 1722—1723: Mathias Freydich (Freüdich)
 1724—1726: Josephus Keill (Kaill)
 1727—1728: Antonius Schlösser
 1729—1730: Franciscus Fridlein
 1731—1732: Casparus Steyrer
 1733—1736: Sebastianus Grandtner
 1737: Antonius Hantlas
 1738—1739: Franciscus Simon
 1740—1743: Michael Sager
 1744—1745: Jacobus Erlacher
 1746: Antonius Schmadlbauer
 1747—1751: Thaddaeus Dilling
 1752—1757: Michael Schlecht
 1758: Michael Schlecht és Franc. Xav. Puechschackner juv
 1759: Mathias Saglmayr
 1760—1761: Joannes Tumler
 1762—1767: Jacobus Kuster
 1768—1769: Joannes Baptista Ainkas
 1770: Antonius Schmadlpauer
 1771: Antonius Hochmayr
 1772—1773: Jacobus Höfs

COLLEGIUM LEOBIENSE (1716—1769)
LEOBEN (Ausztria)

- 1716: Martinus Steer
 1717: Casparus Steyer
 1718—1719: Carolus Unz
 1720—1723: Casparus Steyer
 1724—1726: Antonius Schlösser
 1727: Michael Metternich
 1728—1731: Christophorus Hartl
 1732: Sebastianus Grandtner

1733—1736: Casparus Steyer (Steyrer)
 1737: Franciscus Simon
 1738: Antonius Hantlas
 1739—1740: Antonius Otto
 1741: Michael Schlecht
 1742—1743: Jacobus Erlacher
 1744—1746: Thaddaeus Dilling
 1747: Christophorus Decker
 1748—1750: Sebastianus Grandner
 1751—1752: Adamus Schwingheimer
 1753—1754: Mathias Säglmayr
 1755—1757: Adamus Schwingheimer
 1758—1760: Jacobus Weiss
 1761—1763: Joannes Baptista Pleydl
 1764—1765: Joannes May
 1766—1767: Carolus Smichei
 1768—1769: Joannes Baptista Pleydl

COLLEGIUM LINCENSE (1716—1756)
LINZ (Ausztria)

1716: August Erspaumer
 1717: Jacobus Seyer
 1718: Joannes Mango
 1719: Joannes Escherich
 1720—1724: Michael Metternich
 1726—1727: nincs adat
 1728: Franciscus Fridlein
 1729: nincs adat
 1730: Laurencius Fischer
 1731: Sebastianus Reiff
 1732—1734: Tobias Chmel
 1735—1737: Ignatius Zabitser
 1738: Casparus Steyer
 1739—1745: Ignatius Zapizer
 1746: Martinus Wisgrill
 1747—1750: Ferdinandus Schiffkorn
 1751: Sebastianus Grandtner
 1752: Franciscus Althaus
 1753—1756: Joannes Baptista Pleydl

RESIDENTIA MAGNO-VARADINENSIS (1748—1773)
NAGYVÁRAD

1748—1751: Mathias Säglmayer
 1752: Joannes Maschner
 1753: Jacobus Weiss
 1754—1755: Josephus Reiser
 1756—1759: Georgius Balásovics
 1760—1761: Jacobus Neüssel
 1762—1763: Georgius Balásovics
 1764—1765: Joannes Királyi
 1766: Adamus Schwingheimer
 1767—1770: Matthaeus Rauzzi
 1771—1773: Franciscus Tandler

RESIDENTIA MILLESTADIENSIS (1746—1773)
MILLSTATT (Ausztria)

- 1746—1749: Ignatius Zabizer
1750: nincs adat
1751: Ignatius Zabizer
1752—1753: Jacobus Voglwöger
1754—1762: Sebasitanus Grandtner
1763—1765: Ferdinandus Schiffkorn
1766: nincs adat
1767: Joannes Baptista Ainkas
1768—1773: Jacobus Kuster

COLLEGIUM POSEGANUM (1741—1773)
POZSEGA (Horvátország)

- 1741—1743: Sebastianus Grandtner
1744—1760: Michael Sager (Säger)
1761—1763: Carolus Smichei
1764—1765: Joannes Baptista Pleydl
1766—1772: Paulus Thaller
1773: Ignatius Paulin juv. és Paulus Thaller

COLLEGIUM POSONIENSIS-hez tartozó RESIDENTIA
AD S. MARTINUM (1716—1773)
POZSONY

- 1716—1717: Matthaeus Mayrköffer
1717: Joannes Mango
1718: Jacobus Seyer
1719: Antonius Wendau
1720—1721: Henricus Mularz
1722—1723: Henricus Mularz és Josephus Keill juvat.
1724—1726: Mathias Freidich és Christophorus Härtl juvat.
1727—1742: Mathias Freydich (Freidich, Freüdich)
1743: Mathias Freydich és Thaddaeus Dilling
1744: Mathias Freydich és Christophorus Deker juvat.
1745—1747: Mathias Freydich
1748: Mathias Freydich és Martinus Wisgrill juvat.
1749—1751: Mathias Freydich
1752—1770: Joannes Baptista Hradeck
1771: Martinus Wisgrill
1772: Martinus Wisgrill és Carolus Pader adjunct.
1773: Carolus Pader

COLLEGIUM REGIUM THERESIANUM (1748—1773)

- 1748—1773: Christophorus Decker

COLLEGIUM SOPRONIENSE (1754—1758)
SOPRON

- 1754: Mathias Stadler
1755—1757: Jacobus Weiss
1758: Adamus Schwingheimer

COLLEGIUM SZAKOLCZENSE (1741—1773)
SZAKOLCA

- 1741—1745: Franciscus Simon
1746: Ferdinandus Schiffkorn
1747: Martinus Wisgrill
1748: Joannes Nimmer
1749—1753: Martinus Wisgrill
1754—1770: Antonius Daniel
1771—1773: Franciscus Topolanszky

COLLEGIUM ET DOMUS PROBATIONIS TRENCHINIENSE (1716—1773)
TRENCSEN

- 1716—1734: Joannes Gludovacs
1735—1736: Antonius Otto
1737—1744: Michael Gutt
1745: Leopoldus Hartung
1746: Joannes Baptista Hradech
1747—1753: Antonius Daniel
1754—1766: Martinus Wisgrill
1767: Jacobus Voglwöger
1768: Martinus Wisgrill
1769—1770: Franciscus Topolanszky
1771: Carolus Pader
1772: Matthaeus Rauzzi
1773: Petrus Skorscheban

Novíciusok

- 1716: Joannes Mango 2. éves
1718: Michael Guett 1. éves
1719: Michael Guett 2. éves
1720—1721: Mathias Freydich
1723—1724: Franciscus Haas
1726—1727: Hieronymus Pezelt (Bezelt)
1727: Sebastianus Grandtner 1. éves
1731—1732: Joannes Hornung
1733—1734: Thomas Makovicza (Makoviczka)
1735—1736: Antonius Otto
1737: Franciscus Kratochvilla 1. éves
1738: Michael Sager 2. éves
1741—1742: Thaddaeus Dilling
1743: Alexius Perghoffer 1. éves
1744: Alexander (sic!) Perghoffer 2. éves
Joannes Maschner 1. éves
Martinus Wisgrill 1. éves
1745: Joannes Maschner 2. éves
Martinus Wisgrill 2. éves
Joannes Köhler 1. éves
1746: Antonius Daniel 2. éves
Joannes Köhler 2. éves
1747—1748: Antonius Koch
1749: Carolus Smichei 1. éves
1750: Carolus Smichei 2. éves
Andreas Richardt 1. éves
1751—1752: Joannes Pleydl
1753: Carolus Janota 1. éves
Ferdinandus Ibandt 1. éves
1754: Ferdinandus Ibandt 2. éves

- 1755: Jacobus Neüssel 2. éves
 1757—1758: Joannes Tumler
 1759—1760: Josephus Winckler
 1761: Joannes Királyi 1. éves
 1762: Joannes Királyi 2. éves
 Joannes May 1. éves
 1763: Joannes May 2. éves
 1766: Franciscus Tandler 1. éves
 1767: Franciscus Tandler 2. éves
 Carolus Bader 1. éves
 1768: Carolus Pader (sic!) 2. éves
 1769: Joannes Köpf 1. éves
 1770: Joannes Nep. Friesl 1. éves

COLLEGIUM TYRNAVIENSE (1716—1773)
NAGYSZOMBAT

- 1716—1718: Joannes Escherich
 1719: Jacobus Seyer
 1720—1722: Michael Guett
 1723—1724: Tobias Chmel
 1725—1726: Casparus Steyer
 1727—1728: Michael Guett
 1729: Sebastianus Grandtner
 1730—1732: Antonius Schlösser
 1733—1734: Hieronymus Pezeldt
 1735: nincs adat
 1736—1741: Christophorus Härtl
 1742—1745: Ferdinandus Schiffkorn
 1746: Leopoldus Hartung
 1747: Norbertus Ziulackh
 1748: Joannes Maschner és Norbertus Ziulach
 1749—1751: Joannes Maschner
 1752: Sebastianus Grandtner
 1753—1759: Carolus Schmichei
 1760: Thaddaeus Dilling
 1761—1762: Mathias Saglmayr
 1763—1764: Jacobus Weiss
 1765: Paulus Thaller
 1766—1767: Joannes Pleydl
 1768: Franciscus Tandler
 1769: Wenceslaus Ducat
 1770: Carolus Pader
 1771—1772: Petrus Skorscheban
 1773: Matthaeus Rauzzi

DOMUS PROFESSA VIENENNENSIS (1716—1773)
BÉCS (Ausztria)

- 1716—1724: Nicolaus Rajeczki
 1725—1730: Joannes Mayr
 1731—1733: Michael Schlecht
 1734: Antonius Otto
 1735: Antonius Hantlas
 1736: Georgius Gugg
 1737—1745: Joannes Hradeck
 1746—1761: Jacobus Kuster
 1762—1764: Paulus Thaller Soc. Exeunt. Cur. Apoth. Bom.
 1765—1773: Carolus Schabl (Schabel) Soc. Exeunt. Cur. Apoth. Dom.

COLLEGIUM VIENENNSE (1716—1773)

BÉCS (Ausztria)

- 1716: Jacobus Seyer
 1717—1727: Augustinus Erspaumer (Erspamber, Erspaumber)
 1728—1730: Michael Schlecht
 1731—1760: Joannes (Baptista) Mayr
 1761—1762: Thaddaeus Dilling
 1763—1765: Jacobus Voglwöger
 1766: (Jacobus Voglwöger [?])
 1767: Martinus Wisgrill
 1768—1773: Jacobus Voglwöger Cur. Apoth. Dom.

DOMUS PROBATIONIS VIENNENSIS (1716—1773)

BÉCS (Ausztria)

- 1718: Henricus Mullarz
 1719: Michael Metternich
 1721—1722: Philippus Praun (Braun)
 1725—1726: Michael Metternich
 1727: Josephus Kaill
 1731: Franciscus Simon
 1747: Mathias Saglmayr
 1749: Mathias Stadler
 1750: Adamus Schwingheimer
 1751: Franciscus Xav. Althaus
 1752—1754: Mathias Freidich
 1755—1756: Carolus Schabl
 1757: Franciscus Xaver Puechschacher
 1759—1761: Joannes Baptista Ainkas (Ankas)
 1763—1764: Carolus Schabl
 1765: Matthaeus Rauzi
 1770: Petrus Skorscheban
 1771—1772: Joannes Baptista Hradeck
 1773: Martinus Wisgrill

Noviciusok

- 1716: Henricus Mularz 2. éves
 Joannes Preisler 2. éves
 Joannes Kuster 2. éves
 Christophorus Härtl 1. éves
 1717: Christophorus Härtl 2. éves
 Michael Meternich (Metternich) 1. éves
 1718: Michael Meternich 2. éves
 1719: Stephanus Franck 1. éves
 Josephus Keill (Kaill) 1. éves
 1720: Franciscus Fridlein 2. éves
 Josephus Keill 2. éves
 Stephanus Franck 2. éves
 1721: Joannes Schlösler 1. éves
 1722: Joannes Schlösler 2. éves
 1723—1724: Joannes Mayr 1—2. éves
 1726—1727: Michael Schlecht 1—2 éves
 1728: Sebastianus Grandtner 2. éves
 Josephus Reiser 1. éves
 1729: Josephus Reiser 2. éves
 Franciscus Simon 1. éves
 1730: Franciscus Simon 2. éves
 1731: Stephanus Anserhofer 1. éves

- 1732: Antonius Otto 1. éves
 1733: Antonius Otto 2. éves
 Antonius Hantlas 1. éves
 1734: Antonius Hantlas 2. éves
 Joannes Gugg 1. éves
 1735: Joannes Gugg 2. éves
 Antonius Althaus 1. éves
 1736: Antonius Althaus 2. éves
 1737: Michael Sager 1. éves
 Ferdinandus Schiffkorn 1. éves
 1738: Ferdinandus Schiffkorn 2. éves
 1739: Leopoldus Hartung 1. éves
 1740: Leopoldus Hartung 2. éves
 Jacobus Erlacker 1. éves
 1741: Jacobus Erlacker 2. éves
 1742: Christophorus Deker 1. éves
 1743: Christophorus Deker 2. éves
 Ignatius Pill 1. éves
 1744: nines adat
 1745: Franciscus Elger 1. éves
 1746: Franciscus Elger 2. éves
 Mathias Säglmayr 2. (sic!) éves
 Wilhelmus Pfaller 2. éves
 1747: Joannes Wimmer 2. éves
 Mathias Hyll 2. éves
 Adamus Schwingheimer 1. éves
 Mathias Stadler 1. éves
 1748: Adamus Schwingheimer 2. éves
 Mathias Stadler 2. éves
 Georgius Horváth 1. éves
 1750: Jacobus Voglwöger 1. éves
 Jacobus Weiss 1. éves
 1751: Jacobus Voglwöger 2. éves
 Jacobus Weiss 2. éves
 Petrus Plattschaller 1. éves
 1752: Petrus Plattschaller 2. éves
 Georgius Balasovics 1. éves
 1753: Georgius Balasovics 2. éves
 Carolus Schübl 1. éves
 1754: Carolus Schabl 2. éves
 1755—1756: Franciscus Xaver Puechschachner 1—2. éves
 1757: Joannes Baptista Ankas 1. éves
 1758: Joannes Baptista Ankas 2. éves
 Christianus Schram 1. éves
 1759: Christianus Schram 2. éves
 1760: Paulus Thaller 1. éves
 1761: Paulus Thaller 2. éves
 Antonius Wöber 1. éves
 1762: Antonius Wöber 2. éves
 1763—1764: Matthaeus Rauzi 1—2. éves
 1766: Wenceslaus Dukat 1. éves (?)
 1767: Wenceslaus Dukat 2. éves
 Franciscus Topolanszky 1. éves
 1768: Franciscus Topolanszky 2. éves
 Petrus Skorscheban 1. éves
 1769: Petrus Skorscheban 2. éves
 1771: Joannes Nep. Friesl 2. éves
 1772—1773: Laurentius Tandler 1—2. éves

COLLEGIUM UNGUARINENSE (1746—1773)
UNGVÁR

- 1746—1750: Christophorus Härtl
 1750: Mathias Stadler
 1751—1752: Carolus Smichei infirm. sub-apoth. és
 Christophorus Härtl
 1753: Christophorus Härtl
 1754: Adamus Schwinghaimber és Christophorus Härtl
 1755—1756: Christophorus Härtl
 1757—1760: Christophorus Härtl és Ferdinandus Ibandt
 1761: Christophorus Härtl és Josephus Winkler
 1762—1767: Ferdinandus Ibandt
 1768: Wenceslaus Duckat
 1769—1770: Franciscus Tandler
 1771: Matthaeus Rauzzi
 1772—1773: Joannes Nep. Friesl

COLLEGIUM ZAGRABIENSE (1719—1764)
ZÁGRÁB (Horvátország)

- 1719—1728: Joannes Mango
 1729: Antonius Schlösser
 1730—1731: Sebastian Grandtner
 1732—1735: Christophorus Härtl
 1736: Antonius Hantlas
 1737—1739: Sebastianus Grandtner
 1740: Franciscus Simon
 1741—1744: Leopoldus Hartung
 1745—1746: Christophorus Decker
 1747—1752: Joannes Köhler
 1753: Sebastianus Grandtner
 1754: Jacobus Voglwöger
 1755—1758: Mathias Säglmayr
 1759—1760: Franciscus Xaver Penckschachner
 1761—1762: Adamus Schwingheimer
 1763—1764: Antonius Wöber

A JEZSUITA GYÓGYSZERÉSZEK
NÉV SZERINTI KIMUTATÁSA (1716—1773)

Ebben a fejezetben a jezsuita gyógyszerészeket soroljuk fel ábécé sorrendben. A címszóban először a vezetéknevet, utána zárójelben az esetleges névváltozatokat, majd vessző után a keresztnéve(ke)t írjuk le. Utána következnek az állomáshelyek évszám és helység-név szerint, időrendben. A noviciátus évszáma és helye után az aláhúzott helységnév az illető származási helyét jelöli. A helységnevek után rövidítve — ahogy a forrásokban is található — a foglalkozási címjelzéseket adjuk meg, amelyek feloldását alább tüntetjük fel. Az elhalálozás ideje és helye elé „†” jelet tettünk. Foglalkozási címjelzések:

Apoth.: apothecarius, gyógyszerész

Nov. coad.: novicius coadjutor, próbaidős kisegítő

Dom. credentialis: a ház élelmezésügyeinek intézője

Oeconomus dom.: a ház gazdasági ügyeinek vezetője

juv.: iuvatus, kisegítő
jan.: ianitor, kapus
Fam.: famularis, szolga
Infirm.: infirmarius, betegápoló
Hab. cur.: habet curam, ... megbízatással bír
Adjunct.: adjunctus, velejáró, természetes,

AINKAS (Ankas), Joannes Baptista

1757—1758: Dom. Prob. Vien., *Gins*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1759—1761: Dom. Prob. Vien. Hab. cur. apoth.
 1762—1766: Coll. Graecense, Apoth. juv. jan.
 1767: Res. Millestadiensis. Apoth.
 1768—1769: Coll. Judenburgense. Hab. cur. apoth. Dom. cred.

ALTHAUS, Antonius (Franciscus Xaver)

1735—1736: Dom. Prob. Vien., *Olomuc*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1737—1745: Coll. Cassoviense (1738-től Franciscus Xav. keresztnévvel fordul elő).
 1746—1750: Coll. Graecense. Apoth.
 1751: Dom. Prob. Vien. Apoth.
 1752: Coll. Lincense. Apoth.
 † 1764. jan. 11. Linz.

AUSERHOFER, Stephanus

1731: Dom. Prob. Vien. *Labaco*, apoth. nov. coad. 1.

BALASOVICS, Georgius

1752—1753: Dom. Prob. Vien. *Claudiop.*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1754—1755: Coll. Claudiopolitanum. apoth.
 1756—1759: Res. Magno-Varad. apoth. infirm.
 1760: Res. Eperiesinensis, hab. cur. apoth. dom. et infirm.
 1761: Coll. Agriense, adj. apoth.
 1762—1763: Res. Magno-Varadiensis, apoth. infirm. oecon. dom.
 1764—1767: különböző helyeken pincemester (cellarius)
 † 1767. aug. 24. Tyrnaviae.

CHMELL (Chemel), Tobias

1716—1722: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1723—1724: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1725—1727: Coll. Cassoviense, apoth.
 1728—1730: Coll. Jaurinense, apoth.
 1731: ?
 1732—1734: Coll. Lincense, habet curam apoth.
 † 1734. márc. 23. Linz.

DANIEL, Antonius

1746: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniense, *Vien.*, apoth. nov. coadj. 2. év.
 1747—1753: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniense, apoth.
 1754—1770: Coll. Szakolczense, apoth.
 † 1770. júl. 30. Szakolcza.

DECKER, Christophorus

1742—1743: Dom. Prob. Viennensis, *Leoben*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1744: Res. ad S. Martinum, juv. apoth.
 1745—1746: Coll. Zagrabienense, apoth.
 1747: Coll. Leobiense, apoth. infirm.
 1748—1773: Coll. Regium Theresianum, 1748-ban: apoth. subcred., 1749—50: apoth. cred. juv. jan., 1751—52: apoth. cred., 1753-től csak apoth.

DILLING, Thaddaeus

1741—1742: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniense, *Linz*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1743: Res. ad S. Martinum, juv. apoth.

1744—1746: Coll. Leobiense, apoth.
 1747—1751: Coll. Judenburgense, apoth.
 1752—1753: Coll. Ginsiense, apoth. infirm.
 1754—1759: Coll. Cassoviense, apoth.
 1760: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1761—1762: Coll. Viennense, apoth.
 1763—1773: Coll. Ginsiense, apoth. infirm.

DUCAT, Wenceslaus

1766—1767: Dom. Prob. Viennensis, *Tyrnaviae*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1768: Coll. Unguariense, apoth.
 1769: Coll. Tyrnaviense, apoth.

ELGER, Franciscus

1745—1746: Dom. Prob. Viennense, *Klagenfurt*, apoth. nov. coad. 1—2.

ERLACHER, Jacobus

1740—1741: Dom. Prob. Viennense, *Klagenfurt*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1742—1743: Coll. Leobiense, apoth.
 1744—1745: Coll. Judenburgense, apoth.

ERSPAUMER (Erspamer), Augustinus

1716: Coll. Lincense, apoth. juv. infirm.
 1717—1727: Coll. Viennense, apoth.
 † 1726. jún. 22. Vien in Collegium.

ESCHERICH, Joannes

1716—1718: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1719: Coll. Lincense, apoth. juv. infirm.
 † 1719. dec. 14. Linz.

FISCHER, Laurentius

1730: Coll. Lincense, infirm. habet cur. apoth.
 † 1753. ápr. 20. Varasd.

FRANCK, Stephanus

1719—1720: Dom. Prob. Viennense, *Graz*, fam. apoth. nov. coad. 1—2.

FREYDICH, Mathias

1720—1721: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis *Vien*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1722—1723: Coll. Judenburgense, apoth. juvat. infirm.
 1724—1751: Res. ad S. Martinum, apoth.
 1752—1754: Dom. Prob. Viennense, apoth.
 † 1754. nov. 6. Vien. ad S. Ann.

FRIEDLEIN, Franciscus

1720: Dom. Prob. Viennense, *Eger*, apoth. nov. coad. 2. év.
 1721—1727: Coll. Graecense, apoth.
 1728: Coll. Lincense, apoth.
 1729—1730: Coll. Judenburgense, apoth.
 1731—1733: Coll. Jaurinense, apoth. juvat. janit.
 † 1733. márc. 15. Jaurini (Győr).

FRIESL, Joannes Nepom.

1770: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis *Wien* ex Coll. Acad. apoth. nov. coad. 1. év.
 1771: Dom. Prob. Viennensis, *Wien* ex Coll. Acad. apoth. nov. coad. 2. év.
 1772—1773: Coll. Unguarinense, apoth. juv. jan.

GLUDOVACS, Joannes

1716—1734: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 † 1734. júl. 5. Trecsén

GRANDTNER (Grandner), Sebastianus

1727: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Klagenfurt*, apoth. nov. coad. 1. év.
 1728: Dom. Prob. Viennensis, apoth. nov. coad. 2. év.
 1729: Coll. Tyrnaviense, apoth.

- 1730—1731: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1732: Coll. Leobiense, apoth.
 1733—1736: Coll. Judenburgense, apoth.
 1737—1739: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1740: Coll. Poseganum?
 1741—1743: Coll. Poseganum, apoth. infirm.
 1744—1746: Coll. Ginsiense, apoth. infirm.
 1747: ?
 1748—1750: Coll. Leobiense, apoth.
 1751: Coll. Lincense, apoth. sub-infirm.
 1752: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1753: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1764—1762: Res. Millestadiensis, apoth. infirm.
 1764—1762: Res. Millestadiensis, apoth. infirm.
 † 1762. márc. 15. Millestadii.

GUETT (Gutt), Michael

- 1718—1719: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1720—1722: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1723—1726: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1727—1728: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1729—1731: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1732—1735: Coll. Claudiopolitanum, apoth.
 1736: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1737—1744: Coll. Trenchiniensis, apoth.
 † 1744. szept. 23. *Trencsén*.

GUGG, Georgius (Joannes)

- 1734—1735: Dom. Prob. Vienensis, *Zágráb*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1936: Dom. Professa Vienensis, apoth.

HAAS, Franciscus

- 1723—1724: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 1—2.

HANTLAS, Antonius

- 1733—1734: Dom. Prob. Vienensis, *Zágráb*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1735: Dom. Professa Vienensis, apoth.
 1736: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1937: Coll. Judenburgense, apoth.
 1738: Coll. Leobiense, apoth.

HARTUNG, Leopoldus

- 1739—1740: Dom. Prob. Vienensis, *Győr*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1741—1744: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1745: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 1746: Coll. Tyrnaviense, apoth.

HARTL, Christophorus

- 1716—1717: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1718—1723: ?
 1724—1726: Res. ad S. Martinum, apoth. juv. Soc. exeunt janit infirm.
 1727: ?
 1728—1731: Coll. Leobiense, apoth.
 1732—1735: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1736—1741: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1742—1745: Coll. Agriense, apoth.
 1746—1761: Coll. Unguariense, infirm. apoth.
 † 1761. nov. 20. Ungvár.

HOCHMAYR, Antonius

- 1771: Coll. Judenburgense, infirm. hab. cur. apoth. dom. (előző években ugyanott csak infirmarius)

HORNUNG Joannes

1731—1732: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2.

HORVÁTH, Georgius

1748: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1. év.

HÖFS (Höff), Jacobus

1772—1773: Coll. Judenburgense, infirm. hab. cur. apoth. dom. (előző években infirmarius)

HRADECK, Joannes Baptista

1735—1736: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Buda*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

1737—1745: Dom. Professa Viennensis, apoth.

1746: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.

1747—1751: Coll. Cassoviense, apoth.

1752—1770: Res. ad S. Martinum, apoth.

1771—1772: Dom. Prob. Viennensis, hab. cur. apoth. dom.

† 1772. aug. 14. Vien. ad S. Annae.

HYLL, Mathias

1747: Dom. Prob. Viennensis, *Pozsony*, apoth. nov. coad. 2. év.

1748—1773: Missio Alba Regalis, apoth. infirm.

IBANDT (Iwandt), Ferdinandus

1753—1754: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Neosol.*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

1755: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, juv. apoth.

1756: ?

1757—1760: Coll. Unguarinense, sub-apoth. juv. jan. 1758-tól: soc. apoth. juv. jan.

1761: Res. Eperiesinensis, apoth. infirm.

1762—1767: Coll. Unguarinense, apoth.

† 1767. szept. 5. Ungvár.

JANOTA, Carolus

1753: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Szakolcza*, apoth. nov. coad. 1. év.

KAILL (Keill), Josephus

1719—1720: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2.

1721: Coll. Graecense, juv. apoth. soc. ex.

1722—1723: Res. ad S. Martinum, juvat. apoth. infirm.

1724—1726: Coll. Judenburgense, apoth. juvat. infirm.

1727: Dom. Prob. Viennensis, apoth.

1728—1731: ?

1732: Coll. Clagenfurtense, juvat. apoth.

KIRÁLYI, Joannes

1761—1762: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Eger*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

1763: ?

1764—1765: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm. oecon. Dom.

† 1765. aug. 16. Nagyvárád.

KOCH, Antonius

1747—1748: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

KÖHLER, Joannes

1745—1746: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

1747—1752: Coll. Zagrabienense, apoth.

1753—1756: Coll. Clagenfurtense, apoth.

† 1756. szept. 9. Klagenfurt.

KÖPF, Joannes

1769: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Buda*, nov. coad. 1.

KRATOCHVILLA, Franciscus

1737: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Kassa*, apoth. nov. coad. 1. év.

† 1737. jan. 1. Trencsen.

KUSTER, Jacobus (Joannes)

- 1716: Dom. Prob. Viennensis, *Labac.*, apoth. nov. coad. 2.
1717—1723: Coll. Cassoviense, apoth.
1724—1727: Coll. Jaurinense, apoth.
1728—1745: Coll. Graecense, apoth.
1746—1761: Dom. Professa Viennensis, apoth.
1762—1767: Coll. Judenburgense, apoth.
1768—1773: Res. Millestattensis, apoth.

MARKOVICZA (Markoviczka), Tomas

- 1733—1734: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Linz*, apoth. nov. coad. 1—2. év.

MANGO, Joannes

- 1716: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 2. év.
1717: Res. S. Martinum, jan. et soc. apoth.
1718: Coll. Lincense, apoth.
1719—1728: Coll. Zagradiense, apoth. infirm.
† 1728. okt. 13. Zág-ráb.

MASCHNER, Joannes

- 1744—1745: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Győr*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
1746: ?
1747: Missio Alba Regalis, apoth.
1748—1751: Coll. Tyrnaviense, apoth.
1752: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm. cred.
† 1752. febr. 17. Nagyvárad.

MAY, Joannes

- 1762—1763: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Székesfehérvár*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
1764—1765: Coll. Leobiense, apoth. juv. oecon.
1765—1766: a velencei provinciába helyezték át.
1767—1771: Coll. Graecense, apoth. juv. jan.

MAYR, Joannes (Baptista)

- 1723—1724: Dom. Prob. Viennensis, *Buda*, apoth. nov. coad. 1—2.
1725—1730: Dom. Professa Viennensis, apoth.
1731—1760: Coll. Viennensis, apoth.
† 1760. ápr. 15. Vienn in Coll. Acad.

MAYRHÖFFER, Matthaeus

- 1716—1717: Res. ad S. Martinum, apoth.
† 1716. nov. 26. Pozsony.

METTERNICH, Michael

- 1717—1718: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
1719: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
1720—1724: Coll. Lincense, apoth. juv. infirm.
1725—1726: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
1727—1730: Coll. Clagenfurtense, apoth.
† 1730. dec. 19. Klagenfurt.

MILLER, Christianus

- 1716—1721: Coll. Judenburgense, apoth. et infirm.
† 1721. máj. 16. Judenburg.

MULLARZ, Henricus

- 1716: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 2.
1717: ?
1718: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
1719: Coll. Graecense, apoth.
1720—1723: Res. ad S. Martinum, apoth. infirm.

NEUSSEL, Jacobus

- 1756—1759: Res. Eperiesinensis, jan. hab. cur. apoth. Dom.
1760—1761: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm.

1762—1769: Coll. Agriense, apoth. suppl. infirm.
 1770: Coll. Claudopolitanum, apoth.
 1771—1773: Coll. Agriense, apoth.

OTTO, Antonius

1732—1733: Dom. Prob. Viennensis, *Laibach*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1734: Dom. Professa Viennensis, apoth.
 1735—1736: Coll. et. Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 1737—1738: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1739—1740: Coll. Leobienne, apoth.
 1741: Coll. Jaurinense, apoth.

PADER, Carolus (Bader néven is)

1767—1768: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Passau*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1769: ?
 1770: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1771: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 1772—1773: Res. ad. S. Martinum

PAULIN, Ignatius

1773: Coll. Poseganum, infirm. juv. apoth.

PERGHOFFER, Alexius (*Alexander*)

1743—1744: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Szokolca* apoth. nov. coad. 1—2.

PEZELDT (*Pezelt*), *Hieronymus*

1726—1727: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Nagyszeben*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1728—1732: Coll. Cassoviense, apoth.
 1733—1734: Coll. Tyrnaviense, apoth.

PFALLER, Guilielmus (*Wilhelmus*)

1746: Dom. Prob. Viennensis, *Linz*, apoth. nov. coad. 2. év
 1747—1761: Coll. Jaurinense, apoth.
 † 1761. okt. 22. Győr.

PILL, Ignatius

1743: Dom. Prob. Viennensis, *Eszék*, apoth. nov. coad. 1. év

PLATTSCHALLER, Petrus

1751—1752: Dom. Prob. Viennensis, *Klagenfurt*, nov. coad. apoth. 1—2.

PLEYDL, Joannes

1751—1752: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Bécs*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1753—1756: Coll. Lincense, apoth. cred. juv. jan.
 1757—1760: Coll. Clagenfurtense, apoth. juv. jan.
 1761—1765: Coll. Leobienne, apoth. juv. cred.
 1764—1765: Coll. Poseganum, apoth. juv. infirm.
 1766—1767: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1768—1769: Coll. Leobienne, sub-cred. cur. apoth. soc. exeunt
 † 1769. júl. 2. Leoben.

PLUMM, Josephus

1756: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, juv. apoth. (más években infirmarius)

PRAUN (*Braun*), *Philipp*

1716: Coll. Jaurinense, apoth.
 1717—1720: ?
 1721—1722: Dom. Prob. Viennensis, apoth.

PREISLER, Joannes

1716: Dom. Prob. Viennensis, *Bécs*, fam. apoth. 2. év.
 † 1757. márc. 10. Pozsony.

PUECHSCHACHNER, Franciscus, Xaver

1755—56: Dom. Prob. Viennensis, *Kőszeg*, nov. coad. apoth. 1—2.
 1757: Dom. Prob. Viennensis, sub infirm. hab. cur. apoth.
 1758: Coll. Judenburgense, jan. juv. apoth.

1759—1710: Coll. Zagradiense, apoth.
 1761: Coll. Graecense, apoth. juv. janit.
 † 1761. máj. Graz.

RAJECZKI, Nicolaus

1716—1724: Dom. Professa Viennensis, apoth.
 † 1724. okt. 8. Vien. in Dom. Prof.

RAUZZI, Matthaeus

1763—1764: Dom. Prob. Viennensis, *Győr*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1765: Dom. Prob. Viennensis, apoth. juv. jan.
 1766: ?
 1767—1770: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm. cell.
 1771: Coll. Unguarinense, apoth.
 1772: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 1773: Coll. Tyrnaviense, apoth.

REIFF, Sebastianus

1731: Coll. Lincense, infirm. habet cur. apoth.

REISER, Josephus

1728—1729: Dom. Prob. Viennensis, *Győr*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1730: Coll. Clagenfurtense, juvat. apoth.
 1731—1733: Coll. Clagenfurtense, apoth.
 1734—1735: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1736—1753: Coll. Claudiopolitanum, apoth.
 1754—1755: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm.
 1756—1769: Coll. Claudiopolitanum, apoth.
 † 1769. márc. 21. Kolozsvár.

RICHARDT, Andreas

1750: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Nagyvárad*, apoth. nov. coad. 1. év.
 † 1750. júl. 7. Trecsén.

SAGER, Michael

1737: Dom. Prob. Viennensis, *Zágráb*, apoth. nov. coad. 1. év
 1738: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth. nov. coad. 2.
 1739: ?
 1740—1743: Coll. Judenburgense, apoth. sub-infirm.
 1744—1760: Coll. Poseganum, apoth. juv. infirm.
 † 1760. dec. 12. Pozsega.

SÄGLMAYR, Mathias

1746: Dom. Prob. Viennensis, *Königräcz*, apoth. nov. coad. 2.
 1747: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
 1748—1751: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm. cred. oecon. Dom.
 1752: Coll. Cassoviense, apoth.
 1753—1754: Coll. Leobienne, apoth.
 1755—1758: Coll. Zagradiense, apoth.
 1759: Coll. Judenburgense, apoth.
 1760: ?
 1761—1762: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1763—1773: Coll. Clagenfurtense, apoth. juv. jan.

SCHABL (Schabel), Carolus

1753—1754: Dom. Prob. Viennensis, *Graz*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1755—1756: Dom. Prob. Viennensis, hab. cur. apoth. juv. jan.
 1757—1762: ?
 1763—1764: Dom. Prob. Viennensis, apoth. juv. jan.
 1765—1773: Dom. Professa Viennensis, Soc. exeunt. cur. apoth. Dom.

SCHIFFKORN, Ferdinandus

1737—1738: Dom. Prob. Viennensis, *Neostad.*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1739—1741: Coll. Agriense, apoth. infirm.

1742—1745: Coll. Tyrnaviense, apoth.
1746: Coll. Szakolczense, apoth.
1747—1750: Coll. Lincense, apoth. juv. cred.
1751—1752: Coll. Clagenfurtense, apoth.
1753—1760: Coll. Graecense, apoth.
1761—1762: ?
1763—1765: Res. Millestadiensis, apoth.
† 1766. szept. 28. Res. Millestadii.

SCHLECHT, Michael

1726—1727: Dom. Prob. Viennensis, Bécs, apoth. nov. coad. 1—2.
1728—1730: Coll. Viennense, apoth.
1731—1733: Dom. Professa Viennensis, apoth.
1734—1740: Coll. Jaurinense, apoth. supplet janit.
1741: Coll. Leobiense, apoth.
1742—1746: Coll. Jaurinense, apoth.
1747—1751: Coll. Ginsiense, apoth. infirm.
1752—1758: Coll. Judenburgense, apoth.
† 1758. márc. 10. Judenburg.

SCHLÖSSER (Schlösler), (Joannes) Antonius

1721—1722: Dom. Prob. Viennensis, Passau, apoth. nov. coad. 1—2.
1723: ?
1724—1726: Coll. Leobiense, apoth. credent.
1727—1728: Coll. Judenburgense, apoth.
1729: Coll. Zagrabiense, apoth.
1730—1732: Coll. Tyrnaviense, apoth.
1733: Coll. Cassoviense, apoth.
1734—1750: Coll. Clagenfurtense, apoth.
1751—1752: Coll. Graecense, apoth.

SCHMADLPAUER, Antonius

1746: Coll. Judenburgense, infirm. apoth.
1770: Coll. Judenburgense, hab. cur. apoth. dom. cred.
1771—1773: Coll. Claudiopolitanum, apoth.

SCHRAM, Christianus

1758—1759: Dom. Prob. Viennensis, Győr, apoth. nov. coad. 1—2. év.
1760—1773: Coll. Cassoviense, apoth.

SCHWINGHEIMBER (Schwinghaimner), Adamus

1747—1748: Dom. Prob. Viennensis, Laibach, apoth. nov. coad. 1—2.
1749: ?
1750: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
1751—1752: Coll. Leobiense, apoth.
1753: Coll. Cassoviense, apoth.
1754: Coll. Unguarinense, adjunct. apoth. juv. jan.
1755—1757: Coll. Leobiense, apoth.
1758—1759: Coll. Soproniense, hab. cur. apoth. Dom. juv. jan. et inf.
1760: ?
1761—1762: Coll. Zagrabiense, apoth.
1763—1764: Res. Eperiesinensis, apoth. infirm.
1765: ?
1766: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm.
† 1767. febr. 2. Nagyvárad.

SEYER, Jacobos

1716: Coll. Viennense, apoth.
1717: Coll. Lincense, apoth.
1718: Res. ad S. Martinum, apoth.
1719: Coll. Tyrnaviense, apoth.
1720: Coll. Graecense, apoth.
† 1720. júl. 25. Graz.

SIMON, Franciscus

- 1729—1730: Dom. Prob. Viennensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1731: Dom. Prob. Viennensis, apoth.
 1732—1733: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1734—1736: Coll. Cassoviense, apoth.
 1737: Coll. Leobienne, apoth.
 1738—1739: Coll. Judenburgense, apoth.
 1740: Coll. Zagrabiense, apoth.
 1741—1745: Coll. Szakolczense, apoth. juv. jan.
 1746—1761: Coll. Agriense, apoth. infirm.
 † 1761. júl. 9. Vien in. Dom. Prof.

SKORSCHEBAN, Petrus

- 1768—1769: Dom. Prob. Viennensis, *Győr*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1770: Dom. Prob. Viennensis, sub. jan. cur. apoth. Dom.
 1771—1772: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1773: Coll. Trenchiniensis, apoth.

SMICHEI, Carolus

- 1749—1750: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Trencsén*, apoth. noc. coad. 1—2. év.
 1751—1752: Coll. Unguarinense, infirm. sub-apoth. juv. jan.
 1753—1759: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1760: ?
 1761—1763: Coll. Poseganum, apoth. juv. infirm., apoth. inf. jan.
 1764—1765: ?
 1766—1767: Coll. Leobienne, apoth. cred.

STADLER, Mathias

- 1747—1748: Dom. Prob. Viennensis, *Styr.*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1749: Dom. Prob. Viennensis, apoth. juv. jan.
 1750: Coll. Unguarinense, soc. apoth.
 1751—1752: ?
 1753: Res. Eperiesinensis, infirm. cred, hab. cur. apoth.
 1754: Coll. Soproniense, hab. cur. apoth. dom.
 † 1754. júl. 15. Kőszeg.

STEER, Martin

- 1716: Coll. Leobienne, apoth.

STEYER, Casparus

- 1716: Coll. Cassoviense, apoth. et infirm.
 1717: ?
 1717—1719: Coll. Clagenfurtiense, apoth.
 1720—1723: Coll. Leobienne, apoth.
 1724: Coll. Cassoviense, apoth.
 1725—1726: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1727—1728: Res. Agriense, apoth. infirm.
 1729—1730: ?
 1731—1732: Coll. Judenburgense, apoth.
 1733—1736: Coll. Leobienne, apoth.
 1737: ?
 1738: Coll. Lincense, apoth. juvat jan.
 † 1738. máj. 26. Linz.

TANDLER, Franciscus

- 1766—1767: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Kassa*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1768: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1769—1770: Coll. Unguarinense, apoth. juv. jan.
 1771—1773: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm. cell.

TANDLER, Laurentius

- 1772—1773: Dom. Prob. Viennensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 1—2.

THALLER, Paulus

- 1760—1761: Dom. Prob. Viennensis, *Linz*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1762—1764: Dom. Professa Viennensis, apoth.
 1765: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1766—1773: Coll. Poseganum, apoth. juv. infirm.

TOPOLANSZKY, Franciscus

- 1767—1768: Dom. Prob. Viennensis, *Trencsén*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1769—1770: Coll. Trenchiniensis, adj. apoth. et infirm.
 1771—1773: Coll. Szakolczense, apoth. juv. infirm.

TUMLER, Joannes

- 1757—1758: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Krembs*, apoth. nov. coad. 1—2. év.
 1759: ?
 1760—1761: Coll. Judenburgense, apoth.
 1762—1773: Coll. Jaurinense, apoth., 1773-ban: apoth. juv. oecon. dom.

UNZ, Carolus

- 1716—1717: Coll. Clagenfurtense, apoth.
 1718—1719: ?
 1720—1722: Coll. Clagenfurtense, apoth.
 † 1722. febr. 20. Klagenfurt.

VOGLWÖGER, Jacobus

- 1750—1751: Dom. Prob. Viennensis, *Varasd*, nov. coad. 1—2.
 1752—1753: Res. Millestadiensis, apoth. infirm. cred.
 1754: Coll. Zagradiense, apoth. juv. infirm.
 1755—1762: Coll. Ginsiense, apoth. infirm. juv. jan.
 1763—1765: Coll. Viennense, apoth.
 1766: ? Coll. Vien.
 1767: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, apoth.
 1768—1773: Coll. Viennense, cur. apoth. dom.

WEISS, Jacobus

- 1750—1751: Dom. Prob. Viennensis, *Znoymá*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1752: ?
 1753: Res. Magno-Varadinensis, apoth. infirm.
 1754: Coll. Ginsiensis, apoth. infirm.
 1755—1757: Coll. Soproniensis, hab. cur. apoth. dom. juv. cred. inf.
 1758—1760: Coll. Leobiense, apoth. juv. jan. cred.
 1761—1762: Coll. Clagenfurtense, apoth. juv. infirm.
 1763—1764: Coll. Tyrnaviense, apoth.
 1765: Res. Eperiesinensis, apoth. infirm.
 † 1766. dec. 8. Nagyszombat.

WENDAÜ, Antonius

- 1716—1718: Coll. Graecense, apoth.
 1719: Res. ad S. Martinum, apoth.
 1720—1723: Coll. Jaurinense, apoth.
 † 1723. máj. 31. Győr.

WIMMER, Joannes

- 1747: Dom. Prob. Viennensis, *Judenburg*, apoth. nov. coad. 2.
 1748: Coll. Szakolczense, apoth.

WINKLER, Josephus

- 1759—1760: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Millest.*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1761: Coll. Unguarinense, adj. apoth. juv. jan.
 1762: Res. Eperiesinensis, apoth. infirm.

WISGRILL, Martinus

- 1744—1745: Coll. et Dom. Prob. Trenchiniensis, *Laibach*, apoth. nov. coad. 1—2.
 1746: Coll. Lincense, apoth. juv. jan.
 1747: Coll. Szakolczense, apoth.

- 1748: Res. ad S. Martinum, juv. apoth.
1749—1753: Coll. Szakolczense, apoth.
1754—1766: Coll. Trenchiniensis, apoth.
1767: Coll. Viennense, apoth.
1768—1769: Coll. Trenchiniensis, apoth.
1770: Coll. Agriense, apoth.
1771—1772: Res. ad S. Martinum, apoth.
1773: Dom. Prob. Viennensis, hab. cur. apoth. dom.

WÖBER, Antonius

- 1761—1762: Dom. Prob. Viennensis, *Zágráb*, apoth. nov. coad. 1—2.
1763—1764: Coll. Zagradiense, apoth.

ZABITZER (Zabizer), Ignatius

- 1735—1737: Coll. Lincense, habet curam apoth.
1738: ?
1739—1745: Coll. Lincense, hab. cur. apoth. et juv. jan.
1746—1749: Res. Millestadiensis, infirm. hab. cur. apoth.
1750: ?
1751: Res. Millestadiensis, apoth. infirm.
† 1753. márc. 3. Millestadii.

ZINLACKH, Norbertus

- 1746: Coll. Cassoviense, apoth.
1747—1748: Coll. Tyrnaviense, juv. inter infirm. et apoth.

Ernyey József

**A Pázmány Péter Tudományegyetem
és első gyógyszerészei
(1770–1786)**

Forrás: V. Molnár László (összeáll.): Ernyey József életműve. Gyógyszerésztörténet – művelődéstörténet. Előszó: Grabarits István, a latin szövegrészeket ford.: Magyar László András. A bibliográfia összeállításában közreműködött: Perjámosi Sándor. Gyógyszerésztörténeti szaklektor: Péter H. Mária. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba – Bp., 2008. MATI – Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtár – Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság. pp. 152–171. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 24.)

A PÁZMÁNY PÉTER TUDOMÁNYEGYETEM ÉS ELSŐ GYÓGYSZERÉSZEI¹⁹² (1770–1786)

Kezdjük ott, hogy bár legrégibb egyetemeinket – Nagy Lajos, Zsigmond, Mátyás alapításait – eltörölték hazánk szomorú napjai, a köztudatban mindig élt a vágy ezeket feléleszteni. Az 1548. évi 12. tc. és az 1550. évi 19. tc. kimondta, hogy a gazdátlanra lett egyházi javak iskolák és tudós tanárok ellátására fordítandók. Ezt sürgette utóbb az 1560. évi 15. tc. is, tehát csak az illetékeseken múlt, hogy a jogos követelés nem teljesült. Pázmány végre megmutatta, hogy kívánságunk minden közéleti és politikai válság ellenére megvalósítható.

Tudjuk, hogy miután papnevelés céljaira volt már intézete Nagyszombatban, felsőbb teológiára pedig Bécsben, most már fokozatosan felállítandó, orvosi karral bíró egyetemet akart. Ezért Barberini bíbornok előtt keserű szavakkal vázolta az ország megdöbbenő egészségügyi állapotát. Ez sem volt valami ötletszerű, alkalmi panasz, hanem az akkori súlyos viszonyok által sürgetett kötelesség. Maga II. Ferdinánd, éppen Pázmány római kiküldetése idején szervezte át, vagy legalább rendezni akarta a bécsi egyetem orvosi fakultását, mert szükség volt rá. Egyetemet követelt a szakadatlan járványok, a 30 éves háború következményei által megviselt társadalom és bár a pápa – másutt az uralkodók – ezt felségjogul, csak különös kegyelem jeléül adják, az egyetemek száma rohamosan növekedett.

A XVI. században keletkezett 33 új egyetem mellé Európa-szerte újabb 11 járult, mégpedig közvetlenül Pázmány előtt, és a XVII. század végéig még további 14 alakult. Az egyetem és a tanulás rég megszűnt luxusnak lenni, nem volt már az egyes fejedelmek tudományokkal való kacérkodásának emléke, inkább komoly tényezője egy ország életének. Elméleti és gyakorlati hasznán kívül minden egyes egyetem az ország önálló államiságának jelképe lett. Éppen azért, mert nem volt uralkodónk, aki vállalta volna ezt a királyi kötelességet, jelentkezett Pázmány e korban ritka áldo-

¹⁹² Forrás: Ernyey József: A Pázmány Péter Tudományegyetem és első gyógyszerészei. = A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője 11 (1935) No. 5. pp. 484–506.

zatkésséggel – miként első történetírója, Kazy mondja:¹⁹³ „Regibus digna munificentia in patriam” [királyhoz méltó adomány a hazájának] –, s megalkotta az egyetemet. Hiába, áldozatkéssége nem talált megértést sem a Szentszéknél, sem az uralkodónál. Gyermekes kifogás az, hogy Pázmány csonka, azaz jogi és orvosi kar nélküli intézetét nem lehetett egyetemi rangra emelni, mert éppen történelmünk példája mutatja, hogy a Szent-széknél máskor éppen a csonka egyetem nyerhetett megerősítést.

Tudjuk, hogy Nagy Lajos új egyetemét a pápa annak idején – Prága érdekében – azzal a kikötéssel hagyta jóvá, hogy jogot nem fog tanítani, azaz csonka marad. Utóbb világszerte működő csonka jezsuita akadémiák mindenütt egyetemi ranggal bírtak, tehát joguk volt teológiai és filozófiai doktorokat, magisztereket kreálni éppen a pápák jóvoltából, mert III. Gyula 1550-ben és IV. Pius 1561-ben adta, illetőleg megújította számukra ezt a kiváltságot. Utóbb Báthori István a maga vilnai egyetemét, majd a csonka kolozsvári egyetemet a pápa tudtával, de csak királyi hatalmánál fogva alapította és tette teljes rangú egyetemmé. VIII. Orbán az ugyancsak csonka és jezsuita kézben levő prágai egyetemet kifogás nélkül erősítette meg 1624-ben; ellenben jómaga tíz év múlva Pázmánnyal szemben ezt megtagadta. Így esett aztán, hogy Pázmány – bíbornok létére – lemondott a „Pontificia et Apostolica Universitas” [érseki és apostoli egyetem] jogáról és beérte a császár jóváhagyásával.

A Szentszék gyakorlata utóbb sem változott, mert pl. 1640-ben előlegezve hagyta jóvá a prágai érsek még meg sem alakult – nemhogy csonka – egyetemét, III. Ferdinánd tudta nélkül. A császár ezért október 4-én illő megrovásban részesíti az érseket. Azonban itt számot kellett vetnie az udvarban éppen hatalmuk tetőpontján állott jezsuitákkal, mert a császár támogatásával éppen akkor törték le a bécsi egyetem ellenük irányult lázadását, ezért amikor a gráci egyetem módjára megszervezett alapítványát reájuk bízta, elejtette a páterek akkori szervezetébe nem illő orvosi és jogi kar létesítését. Különben talán a felség sem fogadta volna el az „ad culturam et incrementum Ungariae” [Magyarország kiművelése és gyarapodása céljára] irányuló teljes szándékát. Bizonyára rossz néven vette, hogy Pázmány ez alkalommal is figyelmeztetni merte őt tartozására: „Méltóztassék Felséged egy ily szent és szükséges mű érdekében, amilyen a magyar egyetem felállítása, római utam költségeit úgy megállapítani, hogy Istennek tetsző felajánlást tegyen”.¹⁹⁴ A császár – noha tudta, hogy ez a követelt 40 ezer forint az egyetem javára van szánva – azt mégsem utalta ki.

¹⁹³ Kazy, Franciscus: *Historia universitatis Tyrnaviensis societatis Jesu ... ad annum Christi 1735*. Tyrnaviae, 1737. Typ. academicis per Leop. Berger. 2 lev., 328 p.

¹⁹⁴ Az eredeti szövegrész így hangzik: „Dignetur Majestas Vestra ad tam sanctum et necessarium opus, qualis est Universitatis Ungaricae erectio, ita expensas itineris mei Romani deputare – ut Dei gratum praestet obsequium.”

Nem is kapott az egyetem királyától mást a megerősítő pergamennél, de ezzel aztán igazán egyenrangúvá lett a külön felsorolt többi egyetemekkel: Béccsel, Mainzcal, Prágával, mert adósává tette a császárt.

Még II. Ferdinánd utódai sem siettek kifizetni a rég esedékes tartozást. A kötelezvényt csak I. Lipót váltotta volna be – legalább elméletileg – amennyiben a kamatos kamattal már 50 ezer forintra emelkedett tartozás fejében 1703-ban az egyetemnek adományozta a szekszárdi apátságot, de fenntartással, Mérey halála esetére. Azonban az adomány birtokbavétele nem sikerült, az apátságot még Mérey életében 1717-ben utódlási joggal kapta a kiskorú, alig 14 éves Trautsohn János trienti kanonok, utóbb bécsi érsek és tartotta holtáig (1757). Utána egy hasonló jövedelemre éhes egyházi férfiú, F. Rodt trienti bíbornok, püspök ült az apátságba és adósságba verte, zsarolta 1775-ig, míg az 1780. évi diploma inaugurale végleg az egyetemnek juttatta, mégpedig jóval nagyobb összeggel, mint egykor a bécsi, amikor az ismételt pillanatnyi pénzzavarai esetén szívességi kölcsönökkel szolgált a császár elődeinek.¹⁹⁵ Kegyelmeivel a császár valóban nem fukarkodott és tudva a fejlesztés terveit, előlegezte a promotio jogát annyira, hogy az utóbb (1667) szervezett jogi fakultás ezt minden további kérelmezés nélkül intézhette. Az egyetem további fejlődését megakasztották a háborúk, nemkülönben a Wesselényi nádornál és másoknál kihelyezett tőkék, alapítványok pusztulása. Súlyos anyagi veszteség volt ez, amit az egyetem csak a jezsuiták kezén állhatott ki, mert a Társaság, bár más oldalról még többet szenvedett a politikai válságok közepette, a tanítást mégsem adta fel.

Hosszú szünet után a nálunk annyiszor szidalmazott Kolonits Lipót primás emel szót legelőbb (1689) a teljes magyar egyetem létesítéséért, mégpedig a maga hírhedt „Einrichtungswerk”-je politikai részében. Köztudomású, írja, mennyire szükséges minden országban a tudományok és szabad művészetek művelése, vele a kézművesség és kereskedelem fejlesztése. Sürgeti ezeknek Magyarországon történő rendezését, miután az évek során ezek megakadtak, másutt veszendőbe mentek, sőt bizonyos kártékony intézkedések által csaknem gyökerestől kiirtattak. Ezek felől minden erővel kell intézkedni.

„Mégpedig a tudomány érdekében, egyelőre Budán és Kassán egyetem létesítendő, a többi nagyvárosban pedig azok minőségéhez képest gimnáziumot vagy akadémiát kell felállítani, illetőleg a négy nagyobb fakultás egymásután való felállítása végett, alkalmas épületekről gondoskodni. A tanítás a gimnáziumokban és az akadémiákban a retorika és poézis, illetőleg filozófia és teológia maradjon a papság, vagy ahol vannak, a jezsuiták kezén. Ellenben a jogtudomány és orvostudomány tanítására gyakorló doktorokról, vagy legalább licenciátusokról kell gondoskodni a

¹⁹⁵ A kötelezvényeket hozza Kink a bécsi egyetem történetét tárgyaló kötetében: Kink, Rudolf: Geschichte der Universität zu Wien. I. köt. Wien, 1854. p. 152.

szokott fizetéssel. Így a magyar nemesség és vagyonos osztály nem lesz kénytelen felsőbb tanulás végett nagy költséggel külföldre, nevezetesen Lengyelországba és Szászországba eljárni, de a szegényebb elemnek is alkalma nyílik majd itthon tanulni. Ilyen módon a katolikus papság és a klastromok hasznára az ország több jeles egyént nyerhet. A törvényszékek tudós ügyvédekhez és bírákhoz jutnak, ahol most csekély kivétellel csupa törvénycsavaró és pernyújtó működik, minden tudomány nélkül, mert a legtöbbje átlag csak annyit tud a jogból, amit magánúton olvasott a Tripartitumból, pedig ahhoz még megfelelő kommentár sincs.”

Alább – talán a közhangulat nyomása alatt vagy esetleg mint az Országos Egészségügyi Bizottság tapasztalt elnöke, miután a pestis járványok alatt bő alkalma volt megismerni kora orvosait – róluk így nyilatkozik: „Az új egyetem felállításával a községek, városok és falvak sok ezer magasabb és alacsonyabb rendű népe kellően tanult orvosokat kap egészségének megtartására, mert most olyanokkal kell megelégednie, akik másutt nem kellenek, de elegendő tapasztalatuk sincsen és Magyarországra jönnek, hogy itt sok temető megtöltése árán gyakorlatilag tanuljanak valamit!”

E szomorú vázlat mutatja, hogy Kolonits, noha a maga felfogása szerint jötevője akart lenni Magyarországnak és bár patrónusa volt, elfogulatlanul állott a nagyszombati egyetemmel szemben. Mindenesetre a jezsuiták kizárásával létesítendő új egyetemet és saját hatáskörét messze túlhaladó, közvetlen intézkedéseket kívánt a császártól Magyarország javára. Ezt pedig még Kolonits sem érthette el, kíváncsai nem teljesültek, mert a közbejött újabb politikai zavarok során az illetékes hely – miután Kolonits tervezetéből annyi ötletet merített az ország rovására, egészségügyünk rendezéséről – megfélemlített. Mások azonban számon tartották ezt és később az 1715. évi 74., illetőleg az 1723. évi 97. törvénycikk alapján létesített kir. Helytartótanács keretében, amennyire az megengedte, gondoskodtak erről. De másfelől is felvetették az egyetem ügyét, míg a király végre legalább biztató választ adott.¹⁹⁶ Ekkor „a karok és rendek kívánságára királyi jószágához képest” beleegyezett, hogy „az akadémiákon ne csak a bölcséletet, hittant és jogtudományt adják elő, hanem más tárgyakat, úgy mint külföldi egyetemeken szokás, alkalmas tanárok által, mihelyt a karok és rendek erre megtalálják a kellő módot és eszközöket...”.

A Helytartótanács azután intézkedett, de nem a várt orvos-természettudomány érdekében, mert egyelőre csak katonai architektúra, hídépítéstan, katonai matematika és hasonló istenes tárgyakkal bővült a tanítás, noha a karok és rendek eszközt erre sem adtak. Különben a militaria tanítása nemcsak Nagyszombat kuriózuma. Más jezsuita egyetemek még bővebben foglalkoztak vele és miként utóbb a Társaság dél-amerikai harcainak sikerei mutatták, elég jó sikerrel taníthatták, minden-

¹⁹⁶ Lásd az 1723. évi 2. dekrétum 70. cikkelyét

képpen érthettek hozzá. Azért feltehetjük, hogy a páterek némi biztatására ekkor már a medicinát sem utasították volna el, mert időközben az egyház által ugyancsak kifogásolt jogtudománnyal szintén megalkudtak. A természettudományokra kilátást nyújtott náluk a kolóniákon elért sok eredmény, valamint missziós orvosaiknak határozott sikerei, és ha már olyan jó gyógyszertárakat és drogtárakat létesítettek, a betegápolással pedig hivatásszerűen foglalkoztak, a medicina tanítása egészen jól illett volna hozzá. Egyébként ez időben minden nőgátás nélkül tanítottak anatómiát, fiziológiát és hasonlókat, mégpedig kézikönyveik tanúsága szerint: elég részletesen, mindenestre a mai középiskolai kereteket meghaladó fokon, azonban mindezt csak fizika gyanánt. Valami becéző neve lehetett a tantervbe nem került kémiának is, mert könyvtáraink fennmaradt katalógusai a pharmaceutica mellett feltűnő sok vegytani művet tartalmaznak abból az időből, mikor a kémiát még a világi egyetemeken sem adták elő. Valószínűleg ebbe kapcsolódott a páterek metallurgiája és Bartakovics bányászati műszótára (1748) mint úttörő. Jogosan gyanúsíthatjuk tehát a csonka egyetemet, hogy vegytani laboratóriuma sem hiányzott, csak titkolta.¹⁹⁷ Talán éppen Kolonits szava, vagy már az egyetem hatása okozta, hogy a karok és rendek a fenti kívánság után egyre nagyobb érdeklődést mutattak a kérdés iránt, mert félhivatalosan és magánúton csaknem szakadatlanul tartott az egyetem ügyének feszegetése.

Elsősorban Bácsmegyei Pál, a szerencsétlen véget ért vegyészorvos 1730. évi *'Libellus de medicinis'*-ében hangoztatta a kívánt reformokat. Tervezetét támogatta a királyi Helytartótanács, eljár benne Csáky kalocsai érsek, de ez sem használt. Közben a tervező baleset áldozata lett, kézírata elkallódott, irányáról csak a Helytartótanács jelentéséből értesülünk. Részletesebben szólhatunk a másik tervezetről, mely sok tekintetben Kolonits szellemében sürgeti a magyar orvoscépzés és vele a gyógyszerészet mielőbbi rendezését. Perliczi János,¹⁹⁸ Nógrád vármegye főorvosa, utóbb megint gyógyszertár-tulajdonos, a Moller Hermann-féle orvosi magániskola tanítványa, a felvidéki főurak támogatásával 1730 táján indított új mozgalmat a hazai közegészségügy reformjáért. Ismételt emlékirataiban kifejtette, hogy az ország különleges viszonyai és közállapotai miatt ide a szomszéd országok intézményeit vagy törvényeit átültetni nem lehet, azután félhivatalos megbízásból az 1741-ben átszervezett Helytartótanács számára kidolgozta a maga különleges új közigazgatási és egészségügyi törvénytervezetét. Eléggé jellemzi közviszonyaink gyengülését, hogy míg Kolonits legalább két, esetleg több egyetemre számított, addig Perliczi beírta volna egy orvos-gyógyszerész nevelő intézettel a jezsuita egyetemtől független, mind-

¹⁹⁷ A természettudomány tanítására nézve lásd Rapaics Raymund: A természettudomány a nagyszombati egyetemen. = Természettudományi Közlöny 67 (1935) p. 258.

¹⁹⁸ Perliczi (Perlitz) János Dániel (1705–1778) orvosdoktor

amellett egyetemi ranggal bíró intézmény alakjában. Különben a két tervezőnek – az evangélikus Perliczinek és Kolonits bíborosnak – érvelése azonos. Mindkettő elsősorban anyagi szempontból nézte a tudományt, vele az ipar és kereskedelem fejlesztését. Kolonits idejében, mint láttuk, a magyar fiúk nagy költséggel, Lengyel- és Szászországba jártak tanulni, Perliczi szerint most Hollandia, Itália és Németország egyetemeire özönlik a tanulni vágyó ifjúság, ott költik évente a töméntelen pénzt. Bécsről egyöntetűen hallgatnak mindketten, mert annak romlott egyetemére tenni vágyó úgyse ment. Mégis elég orvosunk – folytatja tovább – és népünk, mint a közelmúlt idők járványai igazolták, idegenekre szorul, akik nyelvét meg nem tanulják, életviszonyait és az ország klímáját nem ismerik, vagy csak nagy későre gyászos eredményű tapasztalatok árán illeszkednek körébe. Valóban, úgy hangzik, mintha Kolonits művét másolná! Ez illik különben – folytatja tovább – a külföldről hazatérő, minden előgyakorlat nélkül praxist kezdő ifjú orvosokra, vagy a vármegyékben és törvényhatóságokban alkalmazott főorvosokra, hiszen nekik törvényes följebbvalójuk nincs, működésüket senki sem szabályozza.

Perliczi ebben látja az okát annak, hogy pl. a Helytartótanács jóindulatú intézkedései az egészségügy terén és a patikavizsgálatok felől eredménytelenek. Nincs a mi viszonyainkra szabott gyógyszerkönyvünk, ránk erőszakolnak idegen, lehetetlen kívánalmakat támasztó Dispensatoriumokat – extranea, absurda, nec circumstantiis Ungariae accomodata [külföldi, rossz, és Magyarország állapotaihoz sincsenek alkalmazva] –, pedig a jövőendő orvosképzést és vele a gyógyszerészetet ilyen új Dispensatorium alapján kellene megindítani. Szeme előtt valami ideális, a nagyszombati egyetemtől független, nagyszabású egészségügyi intézet képe lebeg. Az ország központjában, lehetőleg Selmechányán tervezné – valószínűleg a megígért bányakórházhoz fűződő remények kedvéért –, miután egy ideig maga is bányászorvos volt. Mindenesetre kívánatos, hogy jó közlekedése legyen, jó utak mellett, hatalmas kórház álljon rendelkezésére, megfelelő osztályokkal, a szükséges anatómia, chirurgia, gynaekologia, műtétan és a többi tudomány érdekében. Megfelelő botanikai kerttel, fűvészkedésre alkalmas erdőmezőkkel, jó laboratóriumokkal rendelkező patika legyen mellette. Az intézet professzoraiból szervezett collegium medicum kötelessége lenne mindenek előtt az ország viszonyaihoz alkalmazott új Dispensatoriumot írni a komolyabban veendő gyógyszerértárvizsgálatok alapjául. Ez a collegium egyben országos fóruma lenne minden idevágó orvosi, törvényszéki, orvosrendőri kérdésnek, végezné egységesen a patikavizsgálatokat. Hatáskörében teendő utazásai során megindítaná az ország természettudományi kincseinek feltárását a haza tudósai és a külföld számára.

A tudományos világ – folytatja tovább – mindenesetre hálával fogadná az intézet ilyen munkásságát, ha évente legalább egy-egy kötetben ismertetné az ország közegészségügyi állapotát, valamint az intézeti kór-

házban és más kórházakban észlelt érdekesebb eseteket. A fiatal orvosok akár külföldről, akár itthon szerzett oklevéllel itt folytatnák tanulmányait a gyakorlati élet számára, ahol a laboratóriumok és műhelyek felölelnék az orvostudomány, a szükséges segédtudományok, mechanika, optika stb. minden ágát. Mellőzve a további részletezést, még csak azt emeljük ki, hogy a kémiát és botanikát – vele természetesen a gyógyszerészetet – közös intézetben, egy professzor vezetése alatt, mind megannyi külön demonstrátor adná elő a központi gyógyszerházzal kapcsolatban, ahol a gyógyszerkészítést elméleti és gyakorlati úton tanítanák. Kora divatjának hódol, mikor a holttestek balzsamozásának tanítása felől intézkedik külön intézetben, ahol a prosektor és az anatómia demonstrátora mellé megint külön gyógyszerészt kíván, akárcsak a botanikus kert szolgálatára. Az intézetet természetesen az állam szerelné fel és módot adna önálló gyarapodására. Bevétele lenne saját könyvnyomdája és könyvkereskedéséből, valamint a külföldi diplomák nosztrifikálásából, külön alapja lenne a vidéki orvosok, sebészek és gyógyszerészek állandó évi járulékából. A hadseregben az invalidus ház számára behajtott fillérek módjára külön kivetendő illeték a tábori orvosok nevelésére szolgálna. Az alkalmazásban levő megyei és városi tiszti orvosok fizetéséből levonandó százalék, az új orvosok és gyógyszerészek diploma-bemutatása, a praxis joga után fizetendő taxa – hozzáadva a fürdőkre kivetendő járulékokat és mindezekelőtt az országos főgyógyszertár tiszta jövedelme – gyarapítaná az állandó és csak bizonyos százalékig elkölthető tartalékalapot. Bővebben illelnek foglalkoznunk az érdekes tervezettel, mert túlélte szerzőjét, kihalt a bécsi egyetem reformjára, majd a nagyszombatra is.¹⁹⁹

Az első beadványt a királyné elismeréssel fogadta és Perliczit 1741-ben a magyar nemesség adományozásával honorálta, azonban 1752-ben megújított *Tervezetét* végleg elejtette. Rászolgált, legalább is a Helytartótanács előadója, Porbegg szerint, mert külföldön tanult magyar honos, mindenek előtt magyarul tudó orvosoknak kérte a tanszéket, mégpedig valláskülönbség nélkül. Másfelől sűrű érintkezésben a párizsi, főleg a berlini, Bécsen állandóan gúnyoló tudóskörökkel, még magyar tudóstársaság, közkönyvtár és más hasonló veszedelmes intézmények létesítését merte sürgetni. Emlékirata – ismételjük – nem vezett kárba, mert Van

¹⁹⁹ Különben egész terjedelmében adja a Linzbauer-kódex (Linzbauer, Franc. Xav.: Codex sanitario-medicinalis Hungariæ... Tom. II. Budæ, 1852. p. 270.), kommentárját pedig Herczeg Árpád kitűnő tanulmánya Perlicziről. Lásd: Herczeg Árpád: A Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi fakultásának 1751-ből való tervzete. Perliczi János Dániel, a hazai orvostudomány kezdeményezőjének élete és működése. = Orvosi Hetilap 74 (1930) No. 6. pp. 151–155.; Perliczi (Perlitz) tervezetének magyar fordítását lásd a következő kötetben: Schultheisz Emil – Magyar László András: Orvostudomány a nagyszombati egyetemen 1769–1777. Piliscsaba, 2005. MATI. pp. 52–59.

Swieten a bécsi egyetem orvosi karának átszervezésénél felhasználta, nálunk pedig hatása még tovább tartott.

Mindamelletts különbség van a két tervezet vezérgondolatában. Perliczi francia szellemben minden politikumtól mentes egyetemről álmodozott, helyesebben: korát megelőző orvoscépzésről az ország egészségügye érdekében. Ellenben Van Swieten reformja csak a felsőoktatás és vele a tudomány államosítását hozta meg, névleg erkölcsi és gyakorlati célok, valójában az abszolút államhatalom érdekében. Már memorandumának bevezetése megragadta a királyné figyelmét, ahol arra utal, hogy az egyetemi tanárok kinevezése felségjog lévén, ezt az egyetem csak bitorolja, mikor választás útján tölti be a tanszékeket. Tervezete csak ajánlást biztosít a karok részére, de a Felség döntését még az se korlátozza. Tovább azt fejtegeti, mennyi erkölcsi és anyagi haszon áramlik az országra a kellően működő felsőbb tanítás nyomán, mennyi hír és dicsőség a Felségre, mert ezzel örök hála kötelezi a tudományt.

A reform másik, be nem vallott, de legalább Van Swieten részéről elsőrangú célja volt a jezsuiták kiszorítása az egyetemről. A királyné ezt akaratlanul támogatta, mikor a hiúságában sértett Van Swietent, csaknem korlátlan hatalommal ruházta fel a reform terén és intézkedéseit utólag mindig jóváhagyta. Mert az orvosi fakultás ügyében a császári biztos valóban elfogult volt. Maga vallja, hogy neheztel a professzorokra, mert amióta Bécsben működik, korábban dicsért könyveit nem veszik tudomásul, anatómiai előadásaira pedig nem ügyelnek. Nyíltan hangoztatja, hogy kész minden erővel „háborút viselni a butaság és kolléga uraim rosszindulata ellen”.²⁰⁰

Valóban, a fakultás dolgát röviden intézi el – ismételjük Perliczi szellemében –, mert csak öt tanszéket juttat neki, ahol a kémia és a botanika egy professzor kezében, studiuma elsősorban a gyógyszerészeknek van szánva. A két új tantárgy tanítása azonban valami másodrangú, egy szemeszterre szorítkozó feladat maradt, az orvosok számára még annyi sem. A gyógyszerészek szigorlatai csak a fakultás dékánja, az előadó professzor és két meghívott gyógyszerész jelenlétében folynak le. Mindamelletts ezek az examinátorok, mint a szervezendő „Collegium ad res pharmaceuticas” [gyógyszerészi kollégium] tagjai tágas hatáskörrel bírnak, ők végzik a gyógyszerértárvizsgálatokat és a hadseregnek szállítandó szerek felülvizsgálatát, ami aztán sok collisióra vezetett. A hadseregbe való beavatkozás jogát ezért csakhamar megvonták tőlük, noha a bécsi szervezet nálunk már katonai jogkör nélkül érvényesítették.

Ilyen volt tehát az egyetemi oktatásnak és a gyógyszerészek tanításá-

²⁰⁰ Müller, Willibald: Gerard van Swieten. Wien, 1883. Braumüller. p. 64. – Az eredeti szövegrész így hangzik: „Krieg führen gegen die Dummheit – und gegen die Bosheit meiner Herren Kollegen.”

nak régen várt átszervezése, mégis bármilyen szűk keretűnek szánták, nagy jelentőséget nyert, mert addig a gyógyszerészet rendezéséről még általánosságban sem lehetett szólni. Egyidőben, csaknem egymás mellett, a legkiáltóbb ellentétek merülnek fel, akár a gyógyszerészek társadalmi helyzete, akár tudományos működése vagy a gyógyszertárak anyagi állapota tekintetében. Ismeretes, mennyi panaszra adott okot az egyetem kérdése. Nálunk Hőgyes panasolja, hogy a régi gyógyszerészek nem jártak egyetemre, kiképzésük céhszerű volt. Ami az utóbbit illeti, a céhszerűség vádjára már csak a gyógyszerészek kis számánál fogva sem állhat meg.

*

Az 1746. évi hivatalos összeírás mindössze 30 nyilvános és 2 magán (kolostori) gyógyszertárról számol be, Erdélyt bele nem értve, az egész ország területéről. Ez a szám azonban helytelen, mert sok vármegye és törvényhatóság nem küldte be a kért adatokat. Így hiányoznak jórészt az alsó és felső bányavárosok vagy pl. Nógrád vármegye éppen Perliczi mulasztásából, aki a maga losonci gyógyszertárát sem mondja be. Különben a Helytartótanács sem dolgozott elég pontosan, mert kihagyta pl. Pozsony városának négy gyógyszertárát, ezenfelül a kimutatás adatait helytelenül adta össze, ezért 41 patika helyett csak 32-t mutat ki. Kifogásolható még a kolostori gyógyszertárak kimutatása, mert akkor a jezsuita üzemek jó része még nem likvidált, mellette az irgalmasok és Erzsébet-rendi apácák mind nyilvános joggal működtek, a kolduló rendek gyógyszertárait pedig hivatalosan tűrték. A kolostorok száma jóval nagyobb lehetett, mert utóbb a szekularizáció 141 szervezetet és 11 apácázárdát szüntetett meg, javarészüket még gyógyszertárral együtt. Ezeket beleszámítva kb. 150-re becsülhetjük gyógyszertáraink számát, közvetlenül a bécsi egyetem átszervezését megelőző években. A világi gyógyszerészek száma, mivel sok szerzet már ilyenekre szorult, kb. 100 főre tehető.²⁰¹ Alig hihető, hogy az akkori közigazgatás – vagy közlekedési viszonyok között – lehetővé lett volna ezeknek valamelyes egyesítését, illetőleg céhekbe való szervezését.

A XVIII. század derekáig talán Pozsony volt az egyetlen város – legalább átmenetileg – négy gyógyszertárral. Kívüle ugyancsak átmenetileg Nagyszombat, majd Sopron átlag három, más városaink legfeljebb két gyógyszertárral bírtak. De ezek egy része városi tulajdon vagy szerzetesek

²⁰¹ Perényi Frigyes a 100 főre vonatkozó megállapítással nem ért egyet, úgy véli, hogy a gyógyszerészek száma ennek duplája lehetett. Perényi írja: „Ernyey becslése szerint Magyarországon akkortájt kb. 150 lehetett a gyógyszertárak száma. Ezek szerint az aktív gyógyszerészeket kb. 200-ra tehetjük. A gyógyszerészek számánál (100) bizonyosan tévedés forog fenn.” Lásd részletesebben: Perényi Frigyes: Gyógyszerészképzés a nagyszombati egyetemen 1770–1777. = Orvostörténeti Közlemények 57–59 (1971) p. 104.

kezén van, másutt magántulajdonul főpapok, vagy főurak házi gyógyszer-tárául működik és így bár szaporítja a létszámot, kezelői más elbírálás alá esnek. Céhet ilyen kis létszámmal sehol sem lehetett létesíteni, sőt az ilyen tervet, bár Nagyszombat cseh gyógyszerészei egyszer (1748) valóban fölvetették, maga a Helytartótanács róttá meg, mint gyógyszerészhez nem illő törekvést.²⁰² Más hasonló szervezkedésnek nincs nyoma.

Az egyetemet illetőleg igaz, hogy a gyógyszerészek javarésze csak kerülgette, mert hasznát nem látta, ott szakképzésre nem volt alkalma. Bízvást mondhatjuk, maga a fakultás jött zavarba, ha nagy ritkán egy-egy gyógyszerész kérte fölvételt. Nemcsak elmaradott viszonyaink között volt ez így, hanem világszerte. Így pl. a nagy hírű montpellier-i egyetem első vegytani előadója, Riverius korában,²⁰³ a nagynevű tanár kedvéért sokszor jelentkeztek ott gyógyszerészek. Akkor az egyetem *pharmacia theoretica* és *practicára* kiterjedő előzetes vizsgára utalta a jelöltet, azután orvosnövendékei sorába vette fel. Tanult tehát anatómiát, botanikát és gyógyszertant – elsősorban kémiát – a leendő doktorokkal együtt, azonban amikor jónak látta, már egy-két év múlva vizsgázott. Mit kérdeztek a professorok ez időben, nem tudjuk, de egy későbbi, kb. 40 év múlva ott tartott gyógyszerész-szigorlat tételeit ismerjük. Az elméleti részben fejtegetni kellett, mi az előnye a kémiai készítményeknek a galenikumokkal szemben. A gyakorlati részben megállapítani a *cornu cervi ustum* és a *cornu cervi raspatum* [égetett szarvasagancs és szarvasagancs-reszelék] szerkezeti különbségeit, végül pedig szabad előadást tartani az auditorium előtt a korallok mivoltáról. Utóbbi vajon növénynek vagy állatnak minősítendő-e?

Még szerényebbek voltak az igények Belgiumban, az oudenardi egyetemen (1677), ahol a jelölt az orvosi karon eltöltött egy év után nyilvános vizsgán egy tapaszt, egy kenőcsöt és egy elektuáriumot készített. Elméleti vizsga nem volt. Más francia vagy olasz egyetemen sem vették komolyan a szigorlatot, mert egy-egy magisterium után már oklevél járt. A sok magisterium: *jalapae*, *opii*, *bismuthi* stb. ezeknek az emlékét őrzi. Azonban a szigorlat sokba került. Előzetesen kb. 900 livre-t kellett lefizetni, külön volta diploma és a velejáró lakoma még nagyobb költsége. A vizsgálat színvonala aztán sokáig alig változott, mert 1751-ben ugyancsak Oudenardban a jelölt gyakorlati szigorlaton *Syrupus Artemisiae* és *Emplastrum de ranist* [artemizia-szirup és békaborogatás] kapott feladatnak, a kémiából pedig hétszer szublimált *Mercurius dulcist* [édes higany] készített. Azonban lombikja már a második hevítésnél elpattant, a cenzor

²⁰² Lásd erről a Linzbauernél írottakat

²⁰³ 1634–1655 között volt professzor

tehát elbukatta volna, ha a bizottság szótöbbséggel meg nem menti, mert a többi feladata sikerült.²⁰⁴

Ebből azonban nem szabad általánosítanunk és megítélnünk az egyetem tanítását, mert pl. Altdorfban J. M. Hoffmann idejében (1680 után) olyan laboratórium működött, hogy egész Németországban nem volt párja, a sok tanulni vágyó gyógyszerész tehát odatódult, azonban az egyetem híre Hoffmann halálával megint elhomályosult. Később létesültek Erfurt, Halle, Berlin egyetemeinek (1743–69 között) szervezett laboratóriumai, melyek az 1749-ben újjászervezett bécsi és nálunk a nagyszombati kialakítására voltak hatással. Addig azonban a számunkra mintaképül állított Bécs valóban siralmas állapotban volt. Hiába csúfolódtak rajta külföldi látogatói, az Alma Maternek a jezsuita nyomástól különben mentes orvosi kara nem akart tudomást venni az idők haladásáról vagy a tudomány újabb igényeiről. A braunschweigi herceg orvosa, Brückmann²⁰⁵ 1724–30 között ismételtlen megróttá, hogy a fakultásnak hitvány és kicsiny anatómiai intézete nem felel meg az elvárásoknak. Jelen volt egy gyertyafénynél végzett boncolásnál, ahol borbélyok dolgoztak és „Ward mehr tranchirt, quam lege artis secabatur” [inkább csak trancsíroztak, semmint a mesterség szabályai szerint boncoltak volna]. A bécsi egyetemnek – írja tovább – botanikai kertje és vegytani laboratóriuma nincsen, hallgatói a növénytanból mitsem tudnak. A fakultás emellett vígan osztotta az alkalmi gyógyszerészdiplomákat és űzte – miként Van Swieten panaszoja – a maga nagyon elfajult gyógyszerértárvizsgálatait. Még a nyilvános megrovás sem használt, a tanítás színvonala a további húsz év folyamán csak hanyatlott: „a matematikához, a kísérleti fizikához, a kémiához és a botanikához minden útmutatás hiányzik, ráadásul a boncoláshoz gyakran még a hely és az eszköz is hiányzik”.²⁰⁶ Mit kerestek volna ilyen körülmények között a gyógyszerészek az egyetemen?

*

²⁰⁴ Az irodalmat lásd: Schelenz, Hermann: *Geschichte der Pharmazie*. Berlin, 1904.

Nehezen döntöttek az egyetemek a gyógyszerészeknek adandó gradus kérdésében. Az olasz, majd a francia egyetemek, ahol az első gyógyszerészi diplomák adódtak, úgy határoztak, hogy mivel a „*medicinae doctor*” cím csak jeles *rigorosum* alapján jár, az egyszerűen képesített orvost pedig magisterként bocsájtják el, a címköros gyógyszerészt szintén így elégítik ki. Ámde az egyetemek története azt igazolja, hogy a magisterség eredetileg nagyobb volt a doctorátusnál, ezt viselték az egyetemi tanárok, míg az általuk kreált alkalmi előadók csak doctorok voltak. Másfelől a bölcsészeti fakultások legtöbbje nem adott doctorátust, csak magisterséget, ennél fogva a gyógyszerészek egyetemi rangja voltaképpen nagyobb lett, mint ahogy tervezték.

²⁰⁵ Ernst Franz Brückmann (1697–1753) orvos (– *a lektor. kieg.*)

²⁰⁶ Müller, Willibald: Gerard van Swieten. Wien, 1883. Braumüller. p. 54. – Az eredeti szövegrész így hangzik: „Zur Mathesis, Experimentalphysik, Chemie und Botanik fehlt es an aller Anleitung dafür, und für die Anatomie seien nicht einmal Locale und Instrumente vorhanden.”

Lássuk most e sötét képek után a további haladás útját. Van Swieten erélyes intézkedései nyomán tisztulni kezdett a bécsi egyetem orvosi karának hangulata, de éppen a kémia tanítása és a gyógyszerészképzés ügye nem haladt a kívánt módon. Az új professzor: Robert Laugier működése ellen sok kifogás támadt, utóbb mennie kellett, ez alatt a gyógyszerészek az illetékesek csendes jóváhagyásával a régi módon működtek és nevelődtek. De miért fáj valakinek éppen ez a céhszerű kiképzés éppen ez az egy a sok közül?

Az akkori hadimérnökök, polgári építészek és más szabad pályák tudományos képviselői még ilyen „céhszerű” diplomát sem kaptak, sokszor igazolni sem lehetett volna, hol szerezték a tudásukat, mégis megállták a helyüket, előbbre vitték a tudományt. Céhszerű volt, ha úgy akarjuk, a püspöki szemináriumokban folyt tanítás, akár a kiegészítő-filozófiát, akár magát a teológiát tekintsük, hiszen az akkori egyetem nem nevelt okleveles tanárokat, még egy-egy teológiai doktor sem volt mindenütt az előadók sorában. Tanításuk mindameltt megfelelt a célnak és a szabad pályák egyetem nélküli szakemberei ugyancsak boldogultak.

Nálunk az egyetemi képzés bizonyos akadályokba ütközött. Tudjuk, hogy a bécsi egyetem 1750. évi átszervezése óta igyekezett a gyógyszerészképzéssel foglalkozni, ennél fogva ott – legalább elméletileg – kötelező volt a gyógyszerészeti egyetemi diploma megszerzése. Sürgetni azonban ott sem igen lehetett. A bécsi egyetem elvégzését nálunk mindameltt nem követelték, mert akkor már előkészületek folytak a nagyszombati egyetem átszervezésére. A Helytartótanács keretében szervezett állandó egészségügyi bizottság 1755. évi augusztus 19-i ülésén már befejezett dologként jelenti a létesítendő orvosi kart.²⁰⁷ Hol akadt meg a dolog, nem tudni, de a tanács előkészületül már elrendeli, hogy az ország területén működő orvosok lehetőleg személyesen mutassák be diplomáikat, a távolabb lakók pedig hivatalosan küldjék be igazoló okmányaikat, mert a gyakorlatra, illetőleg új letelepedésre ezentúl jogot kell kérni.

Hasonlóan utasítja a gyógyszerészeket approbatio, illetőleg vizsgálattelre való jelentkezésre, egyben alapot létesít a további orvoscépzés céljaira – külön a sebészek gyakorlati kiképzésére –, valamint ösztöndíjat a külföldre menő orvosok számára. Ezek javára a magyar honos orvos egyszer s mindenkorra 12, az idegen 24 körmőci aranyat fizet, a gyógyszerész akár falun, akár városban működik: 8 aranyat. A bizottság előadója Perbeck, ugyanaz, aki annak idején Perliczi ellen intézett támadásával megghiúsította annak nagy tervzetét, és íme most morzsákat szed belőle. (Mindez már megvolt nála 1741-ben.) Különb mint Pozsony városi tiszt főorvosa és mint volt gyógyszerész, majd a páduai egyetem neveltje, alkalmas cenzor lehetett. Ezért 1765-ig ő osztogatta az egyetempótló bizonyítványokat és

²⁰⁷ Lásd erről a Linzbauernél írottakat

képesített a gyakorlatra. Utóda hódosi Skollanics Ferenc felsőbb jóváhagyással az egyetemmel versenyez e téren, maga a Helytartótanács pedig alkalmilag minden vizsga nélkül is megadja a gyógyszerértékelés jogát. Így esett ez pl. Pozsonyban 1784-ben, amikor Kochmeister Kristóf ilyen felmentéssel veszi át egy hirtelen elhalt rokona gyógyszerárát.

Külön érlelte az egyetem dolgát az Egerben már 1754-ben átalakított teológiai és bölcsészeti kar, ahol Foglár kanonok jogi fakultást létesített. Nemsokára Esterházy Károly püspök – a maga külön világi egyetemnek szánt líceumában – 1765-től kezdve a berlini „Collegium Medico-Chirurgicum” mintájára internátussal működő gyakorló orvosi tanfolyamot állított fel. Működését ugyan megszüntette II. József, de szervezetét átvette a bécsi Josephinum (Kaiserliche Chirurgische Militärakademie) számára. E belső mozgalmak mellett a fejlődő külföldi egyetemek versenye – bár bizonyos láthatatlan hatalmak különböző ürügyek alatt még egyre késleltették – sürgősen követelte az ünnepélyesen megígért nagyszombati egyetemet. Ezt a feszültséget Kovachich sem tagadja, de okát további magyarázat nélkül a jezsuitákban keresi.²⁰⁸

Már fentebb láttuk az egyetem részére megígért szekszárdi apátság körül folytatott csúnya játékot. Ez ismétlődik utóbb az ugyancsak egyetemnek lekötött földvári apátság körül. Ezt 1735 óta bírta a convertita József hessen-darmstadti herceg, egyben augsburgi kanonok, a királyné azonban nemsokára – az egyetem igényének mellőzésével – cum iure successionis [az örökösödési jog folytán] Kovács Pál nagyváradi kanonoknak adományozta. A javakorbéli pap azonban váratlanul, csaknem a herceggel egyidejűleg, 1768-ban meghalt. Még ez sem hatott, mert a királyné eladatta az apátság birtokait 27 ezer forintért. Szerencséjére a vevő sem érte meg ügye perfektuálását, az üzlet meghiúsult. Most végre engedett a „magyar nemzet iránt jóindulatú királyné”, de csak annyira, hogy 1769. július 17-én kelt levelével a földvári apátságot, valamint az akkor felfedezett jezsuita alaptól fizetendő 100 ezer forintot a nagyszombati jogi kar tanszékei szaporítására adta. Az orvosi kar megígért felállítását megint elejtette.

Még egyszer beleszólt a játékba a „mors imperator” [a halál császára]. Csaknem egyidejűleg hagyta itt az árnyékvilágot gróf Elz-Kempenich Ferenc, a pécsváradi apátság haszonélvezője és erre megjött a másik, 1769. november 7-ről kelt kézirat, mely meghozta a várva-várt orvosi kart,²⁰⁹ egyelőre még kellő dotáció nélkül, mert ez a nehéz kérdés a sokat emlegetett 1548. évi XII. tc. szellemében nagyon lassan érlelődött.

Az egyetem szervezéséről, majd átalakításáról és kétrendbeli költöz-

²⁰⁸ Merkur von Ungarn 2 (1787) p. 42. – Kovachich Márton György (1744–1821) szerkesztette a 'Merkur von Ungarn' c. folyóiratot Pesten 1787-ben (– a lektor. kieg.)

²⁰⁹ Közönségesen a Helytartótanács 1769. évi december 14-ről kelt átiratában szokták ezt idézni, de helyesebb a fenti dátum.

ködéséről egyidejűleg és azóta annyi óda zengett, hogy felesleges többet szólani róla, mi csak néhány apróbb, prózai részletre szorítkozunk.

Mindenesetre erősen hűtötte az öröm tágabb körű megnyilvánulását, hogy az egyetem titkos pályázatán az orvosi karra tanárként nemhogy magyar, de még magyar honos sem tudott bejutni, a királyné pedig saját, 1740. évi II. dekrétuma sérelmére az első magyar orvosi egyetemre csupa idegen professzort nevezett ki. Az első (1770) év jobbára építkezések és átalakítások között folyt le, az országban járványok dúltak, a professzorok talán azért rangrejtve, mondhatni titokban osontak székhelyükre. Valami hivatalos beiktatás vagy ünnepi üdvözlés az idegen egyetemek, akár a működő nagyszombati karok, illetőleg a nagyban érdekelt város részéről nem volt. Még az év nagy eseménye, a nevezetes *'Generale Normativum in Re Sanitatis'*²¹⁰ sem vesz tudomást az új egyetemről, egyetlen mondata, mikor a gyógyszerészeket egyetemi vizsgára kötelezi, csak általában beszél bármily egyetemről, de a nagyszombatit, vagy az ott szervezett tanfolyamot külön nem említi. A gyógyszerészek eskümintája ugyancsak hallgat az új egyetemről és professzoraikról, igaz még a később annyira fontossá lett köteleességről, az orvosok iránti feltétlen tiszteletről sincs szó benne. Szabályai értelmében a gyógyszerész csak a helyi hatóságoknak, a király és a Helytartótanács rendeleteinek van alávetve, hódolnia kell továbbá a megígért Codex Pharmaceuticus irányításának, de aztán komolyan, súlyos pénzbírság vagy testi büntetés terhe alatt. Az év folyamán hivatalos rendeletek nem zaklatják a berendezkedéssel elfoglalt professzorokat, de a felsőbbség sem siet megerősíteni az immár teljes egyetemet a pápánál – amint ez várható volt – be sem cikkelyezteteti. Érthető aztán, hogy a rivális Bécs sürgetésére az első alapítólevélben az egyetem sejtetett önállóságát fokozatosan nyirbálni kezdik. Odafele alig várják az alkalmat, mikor vethetnek véget az immár megunt egyetemi játéknak, úgy miként az Kolozsvárott sikerült. Ámde a politikai viszonyok ezt egyelőre nem engedték; mi több, odafele kénytelenek az egyetemet fokozatosan gyarapítani (1775–1777), és végül az 1780. évi nagy diploma inaugurale által – amit a királyné közvetlenül halála előtt írt alá – végleg megszilárdítani.

Addig azonban sok keserű órát szereztek az új kar professzorainak. A királyné már 1771. évi április 22-én kimondja, hogy a kar előadásai anyaga, tanrendje, a kiadandó diplomák szövege, valamint eskümintája tekintetében a bécsi egyetemhez alkalmazkodják. Ennek érdekében elrendeli, hogy a hatóságok se utasítsák a tanulni vágyó ifjúságot feltétlenül Nagyszombatba, mert – a külföldi egyetemek kivételével – a felség bár-

²¹⁰ Lásd újabban: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. I–II. köt. Fordította és magyarázta: Balázs Péter. Piliscsaba – Bp., 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. 437 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 57.)

mely egyetemén szabad tanulni. Az országban működő orvosok, kivéve a Bécsben approbáltakat, új vizsgára kötelesek jelentkezni Nagyszombatban, az alkalmazásban levő tisztí orvosok azonban csak akkor, ha állást változtatnak. Ugyanakkor a szükséges kémiai kísérletek céljaira Winterl Jakab professzornak 300 forintot utal ki és intézkedik laboratóriumai megépítéséről. Egy másik udvari rendelet értesíti a tanácsot, hogy a botanikus kert céljaira telket kapnak.

Az orvosi kar úgy látszik jókor akart intézkedni a gyógyszerészek tanításáról, de többrendbeli felterjesztésére csak 1771. május 6-án, majd szeptember 4-én – erkölcsi tapasztal a Normatívum által ejtett sérelemre – értesítést nyer, hogy az országban működő gyógyszerészek és velük az egyetemi gyógyszerész-hallgatók a fakultás joghatósága alá tartoznak. Tantervet ugyan mégsem a kar, sem az udvar nem adott, de egy új rendelet már bizonyos megszorításokat hoz a kémiai laboratórium felől. Elszámolást követel a professzortól a bevásárolt szerek áráról és mennyiségéről azzal, hogy jövőre a kísérletek szükséges voltát a tanáccsal kell igazoltatnia. Később a laboratórium felszerelésére, további elszámolásra 600 forintot utal ki, de azzal, hogy a professzor készülékei beszerzésénél a bécsi készletek korlátait tartja szem előtt.²¹¹ Még erősebb megszorításokat hoz az 1773-as esztendő. Egy udvari rendelet megrója a kart, hogy a bécsi egyetem eskü- és diploma-szövegét egész terjedelmében vette át, pedig ezt számukra csak megtekintésül küldték. Nagyszombat nem ígérhet doktorainak jogot az egész birodalom területén való gyakorlatra, mert ez kizárólag a bécsi egyetemet illeti. Jövőre ez a mondat törlendő a diploma szövegéből.²¹²

A legfelsőbb kézirat kiemeli még, hogy más egyetemek, bár nem költenek olyan sokat a kémiára, mégis jól és szépen tanítják az orvosok és gyógyszerészek számára szükséges tudnivalót, de ott aztán kerülnek a kapható, haszontalan és különleges kísérleteket. Winterl azonban – miként vegytani disszertációi mutatják – a régi jól bevált módszerek mellőzésével új utakon akar járni.

Utalunk arra, hogy az első: '*Systematis artis pharmaceuticae*',²¹³ mint

²¹¹ Lásd erről a Linzbauernél írottakat

²¹² Ezt a sérelmet megújította az 1773., illetőleg 1778. évi II. Normatívum az Egyetem és a Helytartótanács tiltakozása dacára, mikor a Felsőg alkatmányos módon úgy döntött, hogy ezt nem kell ugyan kihirdetni Magyarország területén, azonban adott esetekben érvényes lesz. Azért aztán a nagyszombati orvos-gyógyszerész diploma érvénye valóban csak az ország területére szorítkozott, ellenben a bécsi korlátlan maradt. Utóbb a magyar diplomák csak körülményes vizsgák árán nyertek elismerést Bécsben, nosztrifikálásra pedig Pest csak 1792-ben, más tartományi egyetemekkel egyidejűleg nyert jogot, közben a diploma inaugurale, vagy még korábban II. Ferdinánd megerősítése határozottan egyenrangúvá tette egyetemünket a bécsivel, jogászdiplomáit azért ott régebben elfogadták, de később az orvosival együtt érvénytelennek tekintették.

²¹³ Faby, Maur.: *Systematis artis pharmaceuticae* in publ. caes. reg. universitatis Tyrnaviensis laboratorio quotannis experimentis demonstrandi pars I. et II. Quas ... pro ju-

az új orvosi kar legelső orvosi disszertációja, eléggé mutatja, hogy Winterl professzornak már ekkor (1772. jún. 16.) komoly tervei voltak a pharmacia tanításával. A második: *'Systematis chemici theoretica'*²¹⁴ viszont azért emlékezetes, mert szerzője a kalandos életű Reineggs Jakab, ugyancsak pályahagyott gyógyszerész, az egyetemnek első sub auspiciis avatott doktora. A királynő őt külön azzal tüntette ki, hogy műve dedikációját elfogadta, azért talán az áskálódó bécsiek sem tudták volna megfejtetni, hogyan fér össze a professzort sújtó két kemény dorgálás tanítványának ilyen kitüntetésével.

Pedig a korholás ezzel sem ért véget. A királyné, noha annak idején Linné szisztémáját maga írta elő, újból követeli a botanikai tanterv megküldését. Ezt azonban a kar – talán az órarenddel együtt – elmulasztotta felterjeszteni, már Kovachich hiába kereste mindenfelé. Botanikai kert – folytatja tovább a felség – más egyetemeken sincs, de talán nem is szükséges, mert a jóságos természet éppen elég növényt nevel, a szorgalmas professzor tehát ezeken taníthat és megérteti a szükséges tudnivalót kollégiumaiban. Azután pedig vigye ki tanítványait hetenként kétszer a mezőre, ott bemutathatja a többit, annál is inkább, mert Nagyszombatban a hallgatók száma elég csekély...

Mutatóba talán elég ennyi, miképpen értelmezte a „Mater scientiarum”-nak [tudományok anyjának] mondott királyné az egyetemi oktatás színvonalát. A kalapos király viszont, mint „korának legkiválóbb és legrokonszenvesebb alakja”, anyja nyomdokain még szebben intézkedett a tanszabadság felől: „Ne merjen a professzor az előírt tankönyvön bármit változtatni, vagy bármit hozzátenni előzetes udvari jóváhagyás nélkül”. Vagy egy másik tételben: „Nem az a dolga, hogy tudósokat képezzen!”²¹⁵

*

Mindenesetre kár volt, hogy Winterl komolyan vette az ilyen „Lycopodium” [korpafű] villámokat és előadásainak fontosabb fejezeteit tovább már nem adta ki disszertációk alakjában, hogy sok szegény hallgatóját olcsó kézikönyvhöz juttassa. Evégből íratott Madách Péter wittenbergi doktorral a vegyrokonságról értekezést.²¹⁶ Saját tanítványai közül Gö-

ribus ac privilegiis per facultatem medicam Tyrnaviensem impertiri solitis ... propagabit. Tyrnaviae, 1772. Typis collegii academici soc. Jesu. 44 p.

²¹⁴ Reineggs, Jac.: *Systematis chemici ex demonstrationibus Tyrnaviensibus pars naturalis et experimentalis theoretica. Pro consequenda prima doctoralis medicinae laurea publicae disquisitioni submittit.* Tyrnaviae, 1773. Typ. coll. acad. soc. Jesu. VI, 90 p.

²¹⁵ Kink, Rudolf: *Geschichte der Universität zu Wien.* I. köt. Wien, 1854. p. 550. – Az eredeti szövegrész így hangzik: „Er nehme sich nicht vor Gelehrte bilden zu wollen!”

²¹⁶ Madách Péter (1729–1805) értekezése: *Theoria affinitatum chemicarum.* Tyrnaviae, 1774. Typ. Tyrnaviensibus. 29 p.

möry, Pillmann, Oesterreicher, Nyulas stb. orvosok az ő kedvenc témáját, a hazai ásványvizek elemzését írták meg; viszont Horvatovsky, Mauksch, Schimmert, Kotzy és mások a botanikából adtak ki egy-egy szakaszt, elsősorban a gyógyszerészek számára, mert a tanterv ezeknek még kézikönyvet sem írt elő. Az így tudatosan szervezett disszertációk sora tehát némileg pótolta ezt a hiányt. Odafent úgy látszik még ezt az eljárást sem találták eléggé gazdaságosnak, mert csakhamar elengedték a disszertációk ki nyomtatását, a jelölt csak a maga kihúzott tételeit tárgyalta előszóval, így aztán megfogytak Winterl doktorandusai. Jómagam elkeseredik, de már megérti, hogy a kémiát, legalább felsőbb rendelethez, elméletileg és kísérletek nélkül lehet sikeresen tanítani; növénytanban pedig az idegen növények költséges honosítása helyett a majdan beszerzendő könyvek mutogatásával lehet boldogulni. Addig, míg e könyvek meglesznek, a jezsuita bibliotékával bővült egyetemi könyvtárra szorítkozik.

Talán egyoldalúnak látszik így, csak a Winterl személye körül lezajlott események regisztrálása, de mégsem mehetünk tovább, mert ez a bizonyos képzés az ő személyéhez és katedrájához volt kötve. Más természettudományi ismeretet nem vártak a gyógyszerésztől, nem is adtak neki többet, hiszen pl. a pharmakognosiáról maguk az orvosok csak a materia medicában hallottak valami keveset. Tehát más professzor helyzete sem volt külön, de éppen Prandt²¹⁷ olyan igénytelenül szerény volt, hogy követelni sem mert. Az ásványtan professzora néhanapján előállott valami kívánságokkal, de ő sem boldogult. Így pl. 1783-ban egy nagyobb ásványgyűjtemény feldolgozásánál 400 forintot mert kérni könyvekre. Kérelmét az udvari kancellária támogatta, de az sem volt elegendő a nagy költség fedezésére. A kalapos király erélyesen megírta, hogy minden jóra való professzornak megvannak a saját könyvei, ha kell, tovább vásárol magának, azokból tanul és ha még másra van szüksége, ott van az egyetemi könyvtár!

Ez csak egy példa a sok közül. A felség nem tudta és nem akarta megérteni, hogy az ő egyeteme felett, akár csak külföldön, elrohantak az évek. A tanítást illetőleg nálunk Huszty Zakariás Teofil – az átszervezett bécsi, majd a nagyszombati egyetem egykori diákja – panaszkodik, hogy a bécsi 1775. évi módszer tíz év alatt már elavult. A sok elmélettől és a botanikai rendszerezéstől – úgymond, mivel ezt úgyis csak a nyári szemeszterben tanítják – az orvos nem jut odáig, hogy a hivatalos növényeket valóban megismerje és megkülönböztesse pl. a folia Verbascit a folia Hyosciamit mellett. Ebből folyik – írja tovább –, hogy a kémia tanítása sem megfelelő, mert a botanika mellett fennmaradó idő a téli szemeszterben még az alapfogalmak megszerzésére sem elegendő. Legalább egy teljes év lenne szükséges, mégpedig úgy, hogy a kémiát külön professzor

²¹⁷ Prandt Ádám Ignác (1739–1810) orvosdoktor, az élettan és gyógyszerstan professzora, az 1774/75-ös tanévben az egyetem rektora (– a lektor. kieg.)

adja elő, a botanikát pedig kapcsolják a természettudományhoz, esetleg a gyógyszereket bevezetésül tanítsák.²¹⁸ A materia medicát illetőleg kifogásolja, hogy mellette nem tanítják a diszpenzatóriumot. A kezdő orvos nem tud válogatni a sok tanult gyógyszer tömegéből, java részét nem ismeri, esetleg a botanikából emlékszik egyik-másikra, de már nem sejtí, milyen változást szenved az pl. száradás közben, vagy a patika milyen alakban használja. Erről Linné könyvében nincs szó és másutt sem adják elő. Szükséges lenne, hogy legalább a fontosabb szereket bemutassák a diszpenzatórium tanítása keretében. Szerinte ezt az orvosok kézikönyvűl kellene tenni, enélkül a receptírás tudományát tanítani, de megérteni sem lehet. Azonban nagyon fontos, hogy a diszpenzatórium jól átgondolt mű legyen, csak válogatott szereket tartalmazzon, mert ez a könyv annál jobb, minél rövidebb.

Nem folytatjuk tovább az illetékes Huszty Zakariás Teofil, a bécsi 'Provinzial Pharmacopoea' kritikusának panaszát. Vigasztalásunkra csak azt mondhatjuk, hogy az orvosok és gyógyszerészek tanítása külföldön sem volt megfelelő, azért alakultak világszerte bizonyos, az egyetemekkel versenyző magánintézetek. Hogy csak a szűkebb érdeküket említsük, utalunk például J. Ch. Wiegler langelsalzi iskolájára, ahol elméletben és gyakorlatban valóban tanították mindazt, amit egy gyógyszerésznek tudnia kell. A továbbképzést kereső ifjúság tehát odatódult az illetékes hatóságok és az egyetemek hallgatag beleegyezésével. Nálunk Huszty, mint az intézet tanítványa, az akkori viszonyok között tiszteletreméltó bátorsággal kimondja, hogy az ottani tanítás felér bármilyen egyetemmel! Wiegler erkölcsi sikereit kellő anyagi eredmény kísérhette, mert nemsokára J. B. Trommsdorf Erfurtban még szélesebb körű intézetet létesített, Jénában pedig J. Fr. Göttling – Wiegler volt tanítványa – még egyetemi tanár korában sem áttolta kitűnő intézetében versenyezni az egyetemmel.

Hasonló magánintézetei voltak az orvostudománynak is a külföldön, tanulni vágyó ifjaink azonban oda útlevelel és más akadályok miatt nem mehettek, egyesek tehát, legalább a kémia kedvéért, a selmeci bányászati akadémiára mentek hospitálni, mert az ottani gyakorlati előadások elméleti tanulmányaik kiegészítését ígérték. Odasietett pl. a fent említett Reinegg Jakab, a gyógyszerészek közül Szűcs János, a későbbi tatai gyógyszerész, akinek innen sikerült utóbb szerencsésen Trommsdorffhoz kiszöknie. De tovább már nem nyújtjuk a szót és röviden, egyelőre minden észrevétel nélkül bemutatjuk Winterl közvetlen tanítványait, a legkorábbi magyar oklevéllel bíró gyógyszerészeket *Kovachich hiteles*, mindenestre hivatalos *adatai nyomán*.²¹⁹

²¹⁸ Huszty, Z. T.: Diskurs über die medizinische Polizeien. Vol. 1. Pressburg, 1786. Lőw. p. 69.

²¹⁹ Lásd újabban: Schultheisz Emil – Magyar László András: Orvostudomány a nagyszombati egyetemen 1769–1777. Piliscsaba, 2005. MATI. pp. 231–253.

1770.

— — —

1771.

Joseph Novak
Jakob Plenti

1772.

Anton Zaininger
Joh. Jos. Kisch (Riess)
Anton Schnirch
Johan Leser
Wenzel Papirnik
Maxim. Lachmüller

1773.

Jakob Stallner
Jos. Alex. Wenzel
Johann Kertesi
Math. Pritz
Johann Bapt. Suts (Szüts)
Frantz Müller
Samuel Gross

1774.

Joh. Ge. Stupkay

1775.

Sam. Juli. Mons
Georg Jos. Raits
David Schmidt
Franz Kamellreiter
Martin Hamerle
Peter Schorseban
Joseph Pröbstl

1776.

Daniel Schürzer
Godefr. Stegmüller
Franz Walther
Johann Poschhard

1777.

Joh. Ant. Antreisch
Adam Wladár von Nagy-Csepcsény
Daniel Kischmarssky
Dominik Hoffmann
Ant. Stiller

1778.

Ehrw. Vat(er). Paskal Fiala
Tobias Maugh [Mauksch]

1779.

Johann Fabianides sonst Komjáti
Joh. Hatsenberger
Joseph Dohlern
Dan. Matheides
Philip Müller
Kaspar Kossuth von Ulvar [Ud-
vardi]
Stephan Tessarisch
Georg Tollassi
Stanisl. Georg Adam Oettl
Johann Schuster
Joseph Spatz
Joh. Sam. Gertinger

1781.

Joseph Kazzay
Ferd. Winterlitsch
Franz Pötz

1782.

Christian Rüdiger
Karl Feldsteiner
Samuel Pokornyi
Paul Cerva

1783.

Leopold Dietrich
Friedrich Peer

Ehrw. Brud. Toróuat Ortzy
Joseph Wenzel
Johann Marincz
Wenzel Billegh
Karl Stähling
Franz Czorda

1784.

Karl Rusitzka
Ignatz Wagner
Wenzel Ballabon
Stephan Fülep
Johann Schwartner
Johann Krupitza
Franz Schneider
Johann Fühner
Wenzel Preselska
Johann Pfisterer
Samuel Mutrony
Joseph Klinger
Samuel Wosar
Martin Kramer
Johann Monetzky
Mich. Kecskés
Joh. Jak. v. Lányi
Ignatz Schwabhoffer [Schwahhoffer]
Ludwig Lintner
Joseph Körber
Mich. Zierschen

Johann Pintzger
Kaspar Eherner

1786.

85. Math. Pruny
86. Anton Franz
87. Andreas Stromp
88. Stephan Farkasch
89. Thomas Knecht
90. Joseph Putten
91. Peter Haferler
92. Franz Korman
93. Franz Müller
94. Joh. Ig. Loy
95. Wilhelm Joseph
96. Johann Kuttel
97. Daniel Kitzelini
98. Johann Bergh
99. Cristoph Esenbeck
100. Kar. Effrain Institoris
101. Joh. Friesl
102. Godofred Hartman
103. Samuel Handl
104. Joh. Handl
105. Albrecht
106. Kraus
107. Zelman
108. Kirchbaum

Befejezésül még csak arra utalunk, hogy Pauler Tivadar²²⁰ már az egyetem első tíz éve alatt 123, Hőgyes Endre²²¹ pedig 138 okleveles gyógyszerészről tud, holott Kovachich teljes 15 esztendőről, mindössze 108-ról számol be.

²²⁰ Pauler Tivadar: A budapesti m. kir. tudományegyetem története. I. köt. 2. füz. Bp., 1882. Kilián. p. 248.

²²¹ Hőgyes Endre: Emlékkönyv a budapesti királyi magyar Tudomány-Egyetem orvosi karának multjáról és jelenéről. Bp., 1896. Eggenberger. p. 28.

Ernyey József

**Taxa pharmaceutica Posoniensis
(1745)**

Forrás: V. Molnár László (összeáll.): Ernyey József életműve. Gyógyszerésztörténet – művelődéstörténet. Előszó: Grabarits István, a latin szövegrészeket ford.: Magyar László András. A bibliográfia összeállításában közreműködött: Perjámosi Sándor. Gyógyszerésztörténeti szaklektor: Péter H. Mária. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba – Bp., 2008. MATI – Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtár – Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság. pp. 184–189. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 24.)

TAXA PHARMACEUTICA POSONIENSIS²³⁶ (1745)

A Pragmatica Sanctio óta oszthatatlanná lett Magyarország és az osztrák örökös tartományok belső életében sajátságos, történelmileg eddig nem méltatott fejlődés kezdődött. Erről az új irányú nemzeti mozgalomról némi képet nyújt az 1741. év diaeta törvényeinek szelleme, de a részletek veszendőbe mentek. Ha valaki megírja majd e kor történetét, nyomról-nyomra követheti e szeparáló törekvés tüneteit a tudomány és irodalom, az ipar és kereskedelem terén, sőt megtalálja nyomait a társadalmi életben is, ugyanakkor, amikor a szép királynő rózsaláncokkal igyekezett egymáshoz fűzni az egymáshoz nem illő feleket.

Messze vezetne tárgyamtól e tételeket egymásután dokumentálni, bár szükséges lenne, a taxa szellemének teljes megértése végett, de mind-ezt száraz könyvismertetés keretébe beszorítani nehéz feladat. Mind-ammellett szükségesnek tartottam rámutatni ezekre is, mert a taxa világtörténelmi fontosságú évek terméke: vitam et sanguinem²³⁷ után következett dicső harcok korából való.

Az első nemzeti taxa tehát szorosan egybeesik azzal az idővel, midőn nemzetünk ismét az európai döntő tényezők sorába lépett.

Előmunkálatai úgy látszik Pozsony autonóm határozata folytán már régebben kezdődtek, mert programja már 1742 folyamán a Helytartótanács, illetőleg a kebelében levő Regia Commissio Sanitatis [Királyi Egészségügyi Bizottság] előtt volt, ugyanakkor, amikor a magyar seregek már Bajorországban jártak. Ismeretes ugyanis a Consilium Locumtenentiale

²³⁶ Forrás: Ernyey József: *Taxa pharmaceutica Posoniensis* (1745). I–IV. = Gyógyszerészi Értesítő 7 (1899) No. 25. pp. 385–387, No. 26. pp. 401–402, No. 27. pp. 417–419, No. 28. pp. 449–452. (Részlet: pp. 385–387, 449–452.)

A mű teljesebb címe: Torkos Justus János: *Taxa pharmaceutica Posoniensis ... quatuor linguis, latina, Hungarica, Germanica et Slauica, elaborata Posonii, 1745.* [7], 50, [2] fol.

²³⁷ „Életünket és vérünket” – ezt kiáltották a magyar rendek, mikor Mária Terézia megjelent előttük Pozsonyban a kisdied Józseffel a karján, és támogatást kért a porosz háborúhoz (– *Magyar László András megj.*)

[Helytartótanács] 1742. jún. 23-án kelt rescriptuma [rendelete],²³⁸ amelyben a városi magisztrátus által benyújtott szabályzat kritikáját olvassuk.

Mellőzve a bennünket közelebből nem érdeklő pontokat a fürdősök, sebészek és bábák munkadíjtételei felől, a Helytartótanács pótlólag felvételi a következőket:

„A gyógyszerészek esküjük erejénél fogva orvosi gyakorlatot nem folytathatnak, ennél fogva a szegény betegeket sem kezelhetik, mert ezeknek a városi physicus hivatalból tartozik ingyen rendelni, amit különben más orvosok sem szoktak megtagadni attól, ki hozzájuk fordul. E mellett szabad leszen a gyógyszerészeknek jövőre is izzasztó-porokat, enyhe hashajtókat, erősítő mixtúrákat eladni, csak a drastica, hánytatók és abortiva kiadása tilos. (...) Gondoskodjék a városi hatóság, hogy rendelete ez értelemben kiegészítve tétessék közzé...”

Végül meghagyja a szenátusnak, hogy *pharmacorum quoque limitationem – substratumque iuramenti* [a gyógyszerek korlátozását – és az eskü-ügyet] leíró formulákat mielőbb beterjessze. Az előmunkálatok további sorsáról adataim nincsenek 1744. szeptember elejéig, amikor a taxa szerkesztésével megbízott Torkos dr. kész művét a pozsonyi magisztrátus elé terjeszti.

Terjedelmes beadványából kitűnik, hogy a városi hatóság az idézett helytartótanácsi rendelet vétele után nyomban a szerzőt bírta meg e feladattal s eszerint Torkos két és negyed évig foglalkozott a taxa kérdésével. Irányáról szolgáljon felvilágosításul a következő idézet:

„Ami a patikabeli orvosságok árát vagy taxát illeti, mely *composita* tekintetében az új bécsi diszpenzatóriumhoz alkalmazkodik, eléggé ismeretes a szakértők előtt, hogy ily súlyos és nagyfontosságú feladattal szemben állva mennyi nehézséget kellett leküzdenem. Legnagyobb gonddal kellett megfontolnom egyrészt az orvosságok drágaságából, főleg a szegényebb osztályra áramló bajokat, másfelől tekintetbe kellett vennem a gyógyszerészek részéről viselendő közterheket, baleset folytán a készítésnél szenvedhető veszteségeket, új dolgok kutatásánál, fertőzött vagy gyanús szerek vizsgálatánál történt károkat, a veszélyeket és kellemetlenségeket, melyek ezen ártalmas és mérges szereknél előfordulhatnak, rosszul kevert vagy elavult anyagok megsemmisítését: továbbá a nagy figyelmet kívánó készítést, mely többre becsülendő, mint a nyersanyagok maguk. Számot kellett vetnem a behajthatatlan követelések veszteségeivel és a gyógyszerészek, ha nem is fényes vagy költséges, de mindenesetre tisztességes megélhetésével. Mindezeket – *pro aequo et iusto* [a méltányosság és igazság érdekében] – megfontolva, úgy oldottam meg feladatomat, hogy a jelen taxa a természete-

²³⁸ Linzbauer, Franc. Xav.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae ab incunabulis Regni usqua ad nostra tempora, studio et opera ... congestus*. Tom. II. Budae, 1852. p. 195. art. 275.

tes méltányosságnak megfelelően: legyen benne kellő egyensúly, azaz sem a közönség károsodására, sem a gyógyszerész veszteségére ne vezessen, de mind a két félnek pars indemnitas esse videatur [úgy tűnjék, hogy egyik felet se érte kár].”

Az egzotikus szerek ára, mely külső viszonyok szerint változik, jelölve van, ezeket szükség szerint emelni, vagy csökkenteni lehet. Erre nézve a következő kulcsot adja:

„Ha valamely szernek fontja, beleértve az összes kiadásokat pl. 5. garasba kerül – akkor $\frac{1}{2}$ uncia vagy 1 lat 1 denárt ér – következőleg ahány-szor 5 garasba kerül fontja, annyi dénárba számíttassék unciája.”

E homályos példát megvilágosítja a rebarbara árszámítása. Válogatott finom rebarbara fontja az év elején volt 25 rénes forint, vagyis 100-szor 5 garas – akkor fél unciája 100 dénár, azaz 1 rénes forint volt. Legutóbb ugyanezen rebarbara fontja már csak 16 rénes forint, azaz 64-szer 5 garas és így fél unciája ez idő szerint 64 dénárba jön.

Ilyen „norma” szerint állapítja meg a többi unciánként kelendő szer árát, melyek értéke nem fixálható, „mert ily módon az egész országban egyöntetű, illetőleg csak 1–2 dénárban különböző taxa érvényesül”. (...)

*

A kir. Helytartótanácsához intézett kérvényében Torkos dr. ismételten kiemeli, hogy most már csak költségeinek megtérítését óhajtja, melyek hitelességét mellékelt számlákkal igazolja. Három főbb pontba csoportosított argumentumait, az alábbi „difficultates” jobb megértése érdekében, szükségesnek tartom legalább részben közölni.

1. Műve a királyi Helytartótanács rendelete és direkt megbízása folytán készült, a költségek és méltányos honorárium megtérítésének ígérete mellett. Ugyancsak a Helytartótanács, másrészt őfelségének kegyes resolútiója értelmében jónak, az országra nézve üdvösnek ismertetvén el, nyomdába adatott s ettől kezdve a szerző többé nem a maga tulajdonának tekintette, csupán bizománynak, melyet kezelni akart.
2. Őfelségének szándéka a költségek teljes megtérítése, hogy a mű így közhasznúvá váljék.
3. Megfelelő alap e költségek fedezésére valóban nincsen, azért csupán a kir. Helytartótanács jóakarata oldhatja meg e kérdést oly módon, hogy e művet fent írt okoknál fogva sajátjának tekintvén elfogadja, s jogául fogva az illetékesek között szétosztja. Ezek után, ha közbenjár a nádornál, keresztülviheti azt, hogy e követelést az országos pénztár más kiadásokkal együtt kiegyenlítsse. Reményli – úgymond –, hogy a királyi Helytartótanács az üres ígéletben bízó szerző anyagi károsodását nem kívánja, s művét –

az utólag támadt üres kifogások dacára – nec attentis nonnullorum invalidis et supervacaneis contradictionibus [nem véve figyelembe némelyek értelmetlen és fölösleges akadékoskodásait], elfogadja.

Az alább közölt difficultások, a taxával szemben utólag emelt kifogások szerzője ismeretlen. Lehet ugyan, hogy csak az innen-onnan beérkezett panaszok gyűjteménye, de valószínűbb, hogy a konkurens bécsi taxa híveinek műve, akik a magyar árszabás terjedését akarták ezzel meggátolni, akár személyes, akár politikai okoknál fogva, mert Torkos, midőn a főbb kifogásokat, ugyancsak a kir. Helytartótanácsához benyújtott iratában cáfolja „contradictiones, quas invidia, et nocendi cupiditas peperit, quia vero curiosae et iniquae, ideo nec responso dignae” [olyan akadékoskodások, amelyeket az irigység és a rosszindulat szült, mivel pedig szőrszálhasogatók és méltatlanok, nem méltók válaszra sem]. kifejezésekkel ír róluk. Egyébként csak a szerző apológiája őrizte meg emléküket: még ennyit sem tudnánk felőlük, ha Torkos maga elő nem hozza.

I. Első és legfontosabb kifogás a taxa általános érvényét támadta meg. Hogy képzei – kérdi az ellenvető – egyforma árakat szabni az egész országban, mikor a felvidéki Rozsnyón pl. némely szert olcsóbban, mást ellenben csakis drágábban lehet adni, mint ahogyan a taxa írja? Ez ellenvetéshez úgy látszik némi localis patriotismus fűződhetett, mert Torkos részletes válaszban igyekszik megokolni művének „pozsonyi” jelzőjét. Más államok árszabásai is az ország egyik-másik városáról vannak elnevezve, és mégis az összes többi városokra nézve kötelezők. Vajon nem okozott-e nehézséget a korábban általánosan behozott és alkalmazott bécsi taxa? Vajon nem könnyebb és méltányosabb a pozsonyinak alkalmazása az előszóban kifejtett szabályok mellett? Hiszen normája olyan világos és apodiktikus, hogy semmilyen bíró sem támaszthat ellene kifogást.

II. „E taxa követelésére senki nem kényszeríthető” – mondja az ellenvetés. Torkos válasza röviden kiemeli, hogy a Helytartótanácsnak joga van megállapítani, mégpedig a közügy érdekében, vajon a gyógyszerészek és kirurgusok maguk taxálják-e szereiket és műtéteiket, vagy pedig egységes és általános taxa szerint, melyet a tanács komoly megfontolás után jónak ítélt.

III. „Sok megyének eddig sem volt gyógyszerháza vagy orvosa, ennél fogva nekik e munka felesleges.” Tagadhatatlan, hogy sok megyéből az orvos és gyógyszerész eddigelé hiányzik, de van helyettük kirurgus, aki patikáros módjára árulja a gyógyszereket, ennél fogva úgy ebbéli működése, mint sebészi teendőinek taxálása, nemkülönben a bábák rendben tartása végett, szükséges az országos érvényű árszabás.

IV. „A könyvet igen drágán adják.” A királyi Helytartótanács a mű árát – bizonynyal nem ok nélkül – 1 imperiálban szabta meg, az én kiadásaim pedig ennek dacára, annyi év múlva sem térültek meg. Továbbra, ha

a bécsi taxa – amely alig fél akkora, mint az én művem – 23 garasba számítatik, akkor a kétszerre nagyobb és terjedelmesebb (folio) mű, költsége is nagyobb lévén, 1 imperiálon alul nem adható.

A többi kifogás ellen részletesen védekezni szükségtelennek tartja, egyszerű – „nec responso dignae” [válaszra méltatlanok] – kifejezéssel utasítja azokat vissza.

Nem tudtam megállapítani: lett-e eredménye ez utolsó folyamodásának, megtérültek-e költségei, vagy teljesült-e leginkább az ismert paródia:

„Dat Galenus opes: porcellos atque capones,
Saepe loco argenti poma, vel ova dedit.”²³⁹

Torkos maga alig érte meg pöre végét, de műve túlélte őt, sőt becsét csak a szerző halála után kezdték felismerni – egykori pályatársai, a magyar gyógyszerészek. A hatósági nyomás dacára sem az 1766-ban, sem az 1777-ben kiadott bécsi árszabások nem tudták kiszorítani, bár ez utóbbinak megjelenése alkalmával már nem akadt Skollanicshoz²⁴⁰ hasonló mérész védője a nemzeti műnek. Az 1777. évi 859. sz. mandatum regium nyomán kelt 1102. sz. kir. helytartótanácsi határozat még arra is hivatkozik, hogy sok magyar, horvát és erdélyi orvos sürgeti a bécsi taxa behozatalát, és ezzel szemben a gyógyszerészek a Torkos-féle műhöz ragaszkodnak. Az 1779-es év folyamán ismét új osztrák árszabás jelent meg, lényegesen javított ártételekkel, de a magyar gyógyszerészek mit sem akarnak tudni felőle. A bécsi kamara dühöngött: egymás után küldte a dekrétumokat, de pozitív eredményt mégsem ért el. A 24 arany pénzbírság mindenkor elmaradt, mert derék elődeink az avult taxa szerint is olyan pontosan tudtak számítani, hogy beléjük kötni nem lehetett. Ez utóbbiakra nézve néhány példát is idézek.

A már említett taxák rendeletein kívül az 1785. július 13-án kelt 7097. sz. udvari rendelet „graviter injungit et concredit” [nyomatékosan hangsúlyozza és megbízást ad arra, hogy]: a Helytartótanács rendezze a taxa ügyét, mire 17159. sz. alatt kemény rendelet ment: omnibus regni jurisdictionibus – járjon utána „an cur antiquae taxae de anno 1745. firmiter

²³⁹ „Kincseket ad Galenus: malacot s hájjal teli kappant / pénzek ezüstje helyett jó a gyümölcs, a tojás.”

A vers eredetije a középkori mondóka: Dat Galienus opes, dat Justinianus honores/ at genus et species cogitur ire pedes, vagyis hogy Galenus (az orvostudomány) kincseket ad, Justinianus (a jog) tisztségeket, ám a genus és a species (a bölcsészet) gyalog kell járjon. Ezt ülteti át a magyar viszonyokra a gúnyvers (– *Magyar László András megj.*)

²⁴⁰ hodósi Skollanics József Ferenc (1720–1785) pozsony megyei főorvos. Fő műve: *Benignum normativum regium in re sanitatis an.* 1770. emanatum. Posonii, 1770. 34 lev. [Az egészségügy dolgában 1770-ben kiadott kegyes királyi irányelvek.] A magyarországi egészségügyi rendszet tervezetéről írt német nyelvű munkája már csak halála után jelent meg (– *a lektor. megj.*)

inhaereatur” [az ország minden joghatóságában járjon utána, vajon miért ragaszkodnak annyira az 1745-ös régi árszabáshoz]?

Milyen válasz ment fel, nem tudjuk, de a következő évben 1786. február 21-én Pozsonyban tartott patika²⁴¹ vizitáció jegyzőkönyve még csakis a Torkos-féle műről tud számot adni. A kérdőre vont tulajdonos, Riess János vallomása szerint a bécsi taxák nem fogadhatók el „weil sie zu lokal und nur für Wien bestimmt wären” [mert helyiek és csak Bécsre vonatkoznak]. A derék német mindenesetre bővebb magyarázatot is adott, amely a jegyzőkönyvbe nem került, de válasza kielégítő lehetett, mert a bizottság megjegyzi: „Die Sache verdiente daher genauer untersucht und erwogen zu werden” [az ügy emiatt alapos vizsgálatot és mérlegelést érdemel]. Végül kénytelen beismerni: „Die mehreren Recepten sind unter der Taxe – befunden worden” [a legtöbb recept az árszabás alattinak találtatott]. Ugyanilyen viszonyokat talált az 1785-i komisszió „Az Arany Griffhez” nevű pozsonyi, akkor Kochmeister birtokában levő gyógyszer-tárban. „Um den Preiss gefragt – zu wohlfeil geschätzt wurde, tovább pedig kiemeli: in dieser Apotheke, sowohl als in andern, noch fest an Pressburger Tax gehangen wird” [Ami az árat illeti – igencsak jutányosan volt megállapítva... ebben a patikában, akár a többiben is, még mindig makacsul a pozsonyi árszabáshoz ragaszkodtak].

Több hasonló esetet mellőzve, még 1794-ből is van ilyen adatunk, a pápai irgalmasoknál végzett vizsgálat alkalmából.²⁴²

Ezekkel az adatokkal szemben csak egyetlen esetről van tudomásunk 1787-ből, ahol a sors éppen Torkos fiát, Torkos Jánost²⁴³ hozta abba a kellemetlen helyzetbe, hogy atyja művét nem találja és konstatálni kell: „die Wienerische Taxe ist eingeführet” [a bécsi árszabást vezették be].

A pozsonyi taxa, szórványosan bár, de az 1799. évi magyar taxa idejéig tartotta fenn magát, tudós szerzőjének erkölcsi előnyére, elégtételül az elszenvedett támadásokért.

²⁴¹ gyógyszerház a „Szentháromsághoz”

²⁴² Lásd az 1795. márc. 27-én kelt 5994. sz. rendeletet.

²⁴³ Torkos János (szül. 1733) orvosdoktor (– a lektor. kieg.)

Péter H. Mária

**Az erdélyi gyógyszerértári hálózat
kialakulása**

**Egy fejezet az erdélyi
gyógyszerészet történetéről
készült munkából**

A teljes mű hozzáférhető: mek.oszk.hu

Péter H. Mária

Az erdélyi gyógyszerészet magyar vonatkozásai



**Az Erdélyi Múzeum-Egyesület kiadása
Kolozsvár, 2002**

A kézirat előkészítését és a kötet megjelenését a



Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma
és az Arany János Közalapítvány a Tudományért
támogatta.

A szerzőt az adatgyűjtésben
a Domus Hungarica Scientiarum et Artium
háromhónapos kutatói ösztöndíjjal segítette.

Lektorálta
Kiss András ny. főlevéltáros
dr. Feszt György konzultáns egyetemi tanár

© Péter H. Mária

ISBN 973-8231-18-3



Készült a Református Egyház
Misztótfalusi Kis Miklós
Sajtóközpontjának nyomdájában
Felelős vezető Tonk István
Műszaki szerkesztő Bálint Lajos
Számítógépes tördelés Kőváry Éva

Rövidítések

a = alkalmazott

b = bérlő

Bpest = Budapest

Buk. = Bukarest

E = Erdély

egy.-i oktató = egyetemi oktató

ELTE = Eötvös Loránd Tudományegyetem

EME = Erdélyi Múzeum-Egyesület

f = fakultatív (szabadon választható) tantárgy

FJTE = Ferenc József Tudományegyetem

GYK = Gyógyszerészeti Kar

gyógysz. = gyógyszerész

Gyógysz. Ált. Egy. (Szöv.) = Romániai Gyógyszerészek Általános Egyesülete (Szövetsége)

gyógysz. dr. = a gyógyszerészi tudományok doktora

gyógysz. hallg. = gyógyszerész hallgató

gytár = gyógyszertár

Gy. váll. ig. = Gyógyszervállalati igazgató

Gy. váll. alig. = Gyógyszervállalati aligazgató

k. = kezelő

KEKK = Kolozsvári „Lucian Blaga” Egyetemi Központi Könyvtár

Kvár = Kolozsvár

labor. vezető = laboratóriumvezető

M = Magyarország (mai területe)

MGYT = Magyar Gyógyszerészeti Társaság

MOGYI (E) = Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Intézet (Egyetem)

MTA = Magyar Tudományos Akadémia

Mvhely = Marosvásárhely

OGYE = Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem

OGYI = Orvosi és Gyógyszerészeti Intézet

okl. = oklevél

OSZK = Országos Széchényi Könyvtár

PPTE = Pázmány Péter Tudományegyetem

SOTE = Semmelweis Orvostudományi Egyetem

1. Az erdélyi gyógyszerertári hálózat kialakulása

1. 1. A nyilvános polgári gyógyszerertárok előtti patikák

A nyilvános polgári gyógyszerertárok megelőzően már működtek olyan egységek, melyek a mai értelemben vett gyógyszerertáraknak ugyan nem feleltek meg, de a betegek gyógyszerrel való ellátását biztosították a katonaságnál, a fejedelmi udvarokban. Ezeket helyesebb „patika” néven említeni, az orvosságot készítő pedig abban a korban „patikárius”-nak nevezték. E rég használatos elnevezések előfordulását erdélyi keletkezésű levéltári anyagokban, a Szabó T. Attila által gyűjtött adatok felhasználásával szerkesztett *Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár* kötetében találjuk meg, melyből néhány példát idézünk (38).

A *patikárius*, *patikárus* szavak első erdélyi írásos említése 1570-ből, Kolozsvár város törvénykezési jegyzőkönyvéből származik. Továbbá 1588-ban egy kolozsvári számadáskönyvben, majd 1590-ben Teleki Ádám költségnaplójában találunk ilyen elnevezés alatti feljegyzést.

A *patikárius* szót később jelzőként is használták. Több erdélyi nemescsalád irattárában találunk erre utalást. Így 1746-ban a Kornis család levéltári anyagában a „*patikárius Schwarz uram*”, 1784-ben a Suky családnál „*Patikarius Mauks Tobiás*”, 1831-ben a makfalvi Dósa család levéltárában a „*Patikarius Roth Károly Urnak*” bejegyzést találjuk.

A *patika* szavunk legelőször 1656-ban jelenik meg erdélyi írásos emléken Teleki Jánosné Teleki Mihályhoz írt levelének következő mondatában: „*Nekem küldj, ha lehet a patikából, vagy a doctorukból egy kevés fenyőmag olajat...*”

A *patikaládácska* elnevezés első magyar nyelven írt erdélyi megjelenése 1698-ra tehető. 1700-ban egy Apafi Mihály Ebesfalváról származó udvartartási iratai közt található leltár így említi: „*Egy hitván Patika Láda no. 1.*”

Ebben az időben a gyógyszer megnevezésére rendszerint a *patikaszerszám* szót használták, melynek első erdélyi írásos előfordulása egy kolozsvári számadáskönyvben 1588. évi keltezésű, egy későbbi, 1650-ből származó beírás így szól: „*Mivel az patika szerszámok készőn (!) készülhetnek el, a postának varakodnj kellett.*” A *patika-orvosság* kifejezés csak 1720-ban a Háromszéki Oklevélszójegyzyékben jelenik meg.

Az említett példák igazolják, hogy ezekben az időkben egyáltalán nem volt ismeretes a *gyógyszerertár*, a *gyógyszerész* szavunk, különösen pedig összetett szavakban való felhasználásuk. Ezek említése jóval későbbi, így a *gyógyszerárus* szavunk a dési levéltárban egy 1850-ből származó feljegyzésben fordul elő először „*gyógyszerárus Ties Roth Pál úr*” szövegben (38).

1. 1. 1. Tábori patikák, katonai gyógyszerertárok

Az állandó hadsereg létrejöttével párhuzamosan, annak keretében a katonai egészségügyi szolgálat is megszerveződött (5). Előbb az ún. mozgó hadipatikák (*Feldkasten*) „*szekepatikák*” kísérték a csapatokat; gyógyszer-szekeinek is nevezték őket. Később a helyőrségek megalakulásával egy időben megjelentek az ún. „*tábori patikák*” (*Feldapotheke*). A nagyobb helyőrségek részére állandó helyben levő patikákat szerveztek (*Garnisonapotheke*), később ezek látták el gyógyszerrel az említett mozgó és tábori gyógyszerertárok is, melyek gazdagon fel voltak szerelve, mivel ellátásukról a császári udvar gondoskodott. Szükség esetén elkísérték a csapatokat is a csaták és ütközetek színhelyére.

A szakirodalomban ezekre a patika-típusokra már a középkorból ismerünk erdélyi példákat. Így egy 1460-ból származó adat bizonyítja, hogy Nagyszebenben létezett már „*Feldapotheke*” és ismert volt az is, hogy gyógyszereiket „*patikaszerszámok ládában*” tartották. Orient Gyula gyűjteményében még megvolt a nagyszebeni tábori gyógyszerertár eredeti „*Múmia-doboza*”(21). Az 1460-tól Nagyszebenben működő katonai gyógyszerertárról már Sigerius krónikájában is említést találunk, vezetője Elias Brändel. 1795-ben ez a patika Issekutz Ferenc Tivadar magántulajdonába ment át (11).

Mátyás király korából maradt fenn említés, amely szerint a helyőrségek mellett már patikák szerveződtek (5). A királyi hadsereg részére is felállítottak külön gyógyszerertárok.

1588-ban Szatmárnémetiben helyőrségi patika működött. 1892-ben a kaszárnya bővítésekor, ennek udvarán kapott helyet az új katonai gyógyszerertár. Ebből az időből nem maradt fenn utalás arra vonatkozólag, hogy kik

voltak a gyógyszerkészítők; csak jóval későbbi adatból tudjuk, hogy 1930-ban a katonai gyógyszerterát Kovács Tibor gyógyszerészhadnagy, 1940–1944 között pedig Iván Ferenc gyógyszerész vezette.

Temesváron a városi levéltárban őrzött iratokból (14) arra lehet következtetni, hogy az 1737. évet megelőzően még tábori patika sem létezett, de pár évvel ezután már működött gyógyszerterár a városban. Először Klapka Károly József gyógyszerészt bízták meg a tábori gyógyszerterár felállításával, aki később saját gyógyszerterát is nyitott a városban.

A tábori és a helyőrségi patikák gyógyszerekkel való ellátása és nyilvántartásuk mindig sok gondot okozott a katonai vezetőknek, így jutottak arra az elhatározásra, hogy gyógyszerzsükségletük biztosítását magánvállalkozókra bízzák. Az 1760-as években erre egy bécsi nagykereskedő céget kértek fel, amelynek a vezetője Franz Wilhelm Natorp volt. Ennek működése az egész Osztrák–Magyar Monarchiára kiterjedt. Először csak a helyőrségek gyógyszerellátását végezte, később meg is vette a gyógyszerterákat, így az Erdélyben és a Bánságban levőket is, köztük a Temesváron, Nagyszebenben és Gyulafehérváron működő tábori patikákat.

Temesváron a Natorp-cég javaslatára később elvették az irgalmasok rendjétől a nyilvánossági jogot (20), de II. József 1781. december 21-én kiállított szabadalomlevele által a gyógyszerterártartási jog a város közönségére szállott, így a Natorp-cég privilégiuma megszűnik, 1794-ben eladja a tulajdonában levő gyógyszerterát. Ugyanabban az évben a 21. katonai helyőrség Temesvár belvárosában, a helyőrségi kórház épületében a régebbi tábori gyógyszerterár helyett katonai gyógyszerterát létesített (14); ez a császári és királyi kincstár tulajdonában volt, és nem rendelkezett nyilvánossági joggal.

A székely határőrségnek is volt gyógyszerterára Kézdivásárhelyen. A határőrök és családjaik részére szolgáltak itt ki gyógyszert. Felállításának valószínű ideje **1763**. Az egykori Háromszék vármegye levéltárában található 1816. augusztus 9-i keltezéssel egy írás, amely szerint a székely határőrség kézdi patikáját vizsgálja (33).

A tábori, később katonai gyógyszerterarak hasznosak voltak a városok lakosságának is, hisz annak ellenére, hogy nyilvánossági joggal nem rendelkeztek, nem szolgálhattak ki gyógyszert, járványok idején fontos szerepük volt azok elterjedésének a megakadályozásában, illetve leküzdésében. Bár a hadtest, a csapat vagy a helyőrség tulajdonát képezték, gondnokaik polgári gyógyszerészek voltak, előfordult az is, hogy saját patikával rendelkező gyógyszerész csatlakozott a katonasághoz. Egyes gondnokok közbenjártak a gyógyszerterarak katonai jellege eltörlése érdekében, hogy polgári joghoz folyamodva megvehessék.

A tábori, a katonai és a később alapított polgári gyógyszerterarak közti jó kapcsolat egy idő után viszálykodássá alakult. Az 1736-ban kiadott rendelet kimondta, hogy mivel a katonai gyógyszerterarak nem fizetnek adót, polgári gyakorlatra nincs joguk. 1788-ban a Helytartótanács rendelete szerint a katonai gyógyszerterarak kiszolgálhatják a polgári lakosságot is, amennyiben nincs a közelben nyilvános polgári gyógyszerterár. 1789-ben már ezt is tilalmazták, bár a hatóságok nem ellenőrizték a törvény betartását. Már 1794. március 27-én, mielőtt az új osztrák gyógyszerkönyv megjelent volna, pályadíjat tűztek ki katonai gyógyszerkönyv kidolgozására. 1800-ban a bécsi udvar Főhaditanácsa javasolta, hogy a katonai gyógyszerterarak polgári jogot is kaphassanak, 1802-ben javaslatukat elküldték az Egyetem tanácsához véleményezésre, innen azonban egy év után, 1803 márciusában a 29 4849-7582. szám alatt elutasító választ küldtek.

1878 szeptemberében a hadügyminiszter körrendeletet adott ki, amelyben meghatározta a katonai „gyógyszerintézetek” hivatását, és ezek személyzeti állományára, valamint az önkéntes és az egyetemet végzett gyógyszerészek katonai szolgálatára vonatkozó előírásokat is közölte.

Az 1916. december 21-én kibocsátott 14-304 000. számú hadügyminiszteri rendelet szerint az egyéves önkéntes okleveles gyógyszerészek szolgálatuk befejezése után gyógyszerügyi gyakornokká terjeszthetők fel, a nem okleveles gyógyszerészek pedig tiszti kiképzésre javasolhatók (35).

Az 1941. évi *Gyógyszerészek Évkönyve* (szerk. Koritsánszky) közli a katonakórházak gyógyszerterárait és gyógyszerészeinek nevét is (18). Így Kolozsváron a 9. sz. Honvéd Helyőrség kórházában működő gyógyszerterár vezetője Balázsovics Pál, mellette beosztottként Valentiny Jenőt találjuk. Ezenkívül Erdélyben még Nagyváradon (vezető Fehrentheil Gruppenberg Béla), Marosvásárhelyen (Gajdács Mihály) és Szatmárnémetiben (Iván Ferenc) működtek katonai gyógyszerterarak, vezetőik okleveles gyógyszerészek, századosi rangban gyógyszerügyi főtisztviselők voltak.

Az említettek közül Balázsovics Pál életpályájáról tudtunk néhány adatot összegyűjteni: 1899. július 1-jén született a Komárom vármegyei Bokod helységben. Apja, Balázsovics Sándor is gyógyszerész előbb Bokodon, majd Sepsiszentgyörgyön a Korona gyógyszerterár tulajdonosa, de 1919-ben elmenekül, később kénytelen patikáját eladni. Középiskolai tanulmányait a sepsiszentgyörgyi Mikó Kollégiumban végezte. 1917-ben önkéntesként bevonul, a 24. honvéd gyalogezredhez osztják be. A tiszti iskola elvégzése után a 38-as honvéd tüzérezredhez helyezték át. Olasz fogságból 1919 decemberében került haza. Leszerelése után lépett a gyógyszerészi

pályára, Budapesten gyakornok Bayer Antal gyógyszerértékesítőnél, 1924-ben kap oklevelet. Továbbra is Budapesten maradt, 1928-ban a honvédség kötelékébe lépett. Mint aktív katonagyógyszerész a honvédség Egészségügyi Anyagszertáránaál beszerzési előadó. 1937-ben a 11. honvéd helyőrségi kórház gyógyszerértékesítőjévé helyezik, 1939-ben Komáromban teljesít szolgálatot, 1940-ben kerül Kolozsvárra és az itteni helyőrségi kórházi gyógyszerértékesítője lesz. Több katonai kitüntetés, így a Károly-csapatkereszt, a kardos és sisakos emlékérem, valamint az osztrák, a bolgár és az erdélyi emlékérem tulajdonosa, 1942-ben pedig Signum laudis kitüntetést kapott (40).

Kolozsvári tevékenysége idején munkatársa volt Valentiny Jenő gyógyszerész, aki 1912. augusztus 12-én született Kolozsváron. Iskoláit is szülővárosában végezte, 1929-ben érettségi vizsgát tett, majd gyakornokként dolgozik patikákban. Gyakornoki vizsgáját már Szegeden tette le 1935. szeptember 18-án, majd itt folytatta egyetemi tanulmányait is, 1936-ban kapott oklevelet. 1940 után tér haza, a katonai gyógyszerértékesítő alkalmazottja főhadnagyi rangban. A Házsöngárdi temetőben található családi sír felirata szerint 1945-ben hősi halált halt.

Az erdélyi származású katonagyógyszerészek közül még megemlíthetjük Lázár Ernőt, aki 1873-ban született Nagyenyedén, gyógyszerész oklevelét 1892-ben a FJTE-en szerezte meg. 1894-től a 17. helyőrségi kórház gyógyszerértékesítője dolgozik, 1903-ban a szerbiai Mostarban teljesít szolgálatot, 1915-ben a lembergi katonai gyógyszerértékesítőnek, majd az első világháború befejeztével a budapesti 16. honvéd kórház gyógyszerértékesítője lesz a vezetője. Több katonai kitüntetésben részesült, 1907-től gyógyszerügyi főtisztviselő (41).

Bihar megyei gyógyszerészcsaládból származik Mezey Jenő. 1886-ban született Biharnagybajom helységben, ahol apja, Mezey Lajos a Szentháromság gyógyszerértékesítő tulajdonosa. Oklevelet 1909-ben kapott a FJTE-en. Részt vett az első világháborúban, majd továbbra is katonai gyógyszerértékesítőben dolgozott alezredesi rangban. Érdeme, hogy összeállította az 1914–1918 között hősi halált halt gyógyszerészek névjegyzékét és az ő nevéhez fűződik a Hadviselt és Tartalékos Gyógyszerészek Szövetségének megszervezése 1940-ben. Többször tüntették ki, így a Vöröskereszt II. osztályú tiszteletjelvény, valamint a Signum laudis bronzérem tulajdonosa (39).

1. 1. 2. Udvari (fejedelmi) patikák

Az erdélyi fejedelmek udvarában gyakran megfordultak „*orvos-patikusok*”, hiszen abban az időben még nem különült el a két hivatás. Nevük „*apothecarius*” helyett „*pharmacopola*” volt, ami magasabb képzettségűre és jogi különállásukra is utalt. Az udvar szolgálatában álltak, gondoskodtak az udvartartás gyógyszerrel való ellátásáról, és a fejedelmet elkísérték útjaira, csatáira (17). A fejedelmi udvar berendezéséhez tartozott az ún. „*patikaláda*”, amely különböző közhasználatú orvosságokat, „*patikaszerszámokat*” tartalmazott. Ezek nem voltak „*fényűzési tárgyak*”, de egyikük-másikuk nagy értéket képviselt a reáparazolt arany és ezüst díszítés miatt. A kisebb patikaládákat tulajdonosaik utazások alkalmával magukkal vitték, az otthon maradt patikaláda fölött pedig a ház úrnője rendelkezett. Régi nagyszünyeink nagyon szerettek „*doktoroskodni*”, és sokszor segítettek nemcsak magukon, cselédeiken, a község lakóin, hanem mindenkin, aki hozzájuk folyamodott. Orvosi ismereteiket orvosaitól sajátították el s igyekeztek magukat a gyakrabban előforduló betegségek kezelésére kitaníttatni. Ezt főleg a nagy orvoshiány, a közlekedés nehézségei, az utak rossz minősége tette szükségessé.

Mikor Báthory István erdélyi fejedelem Lengyelország királya lett (1571–1586), ő is magával vitte szépen faragott, arany és ezüst díszítésű „*patikaládáját*”, amelyben ezüst és arany tégelyek, dobozok voltak. Hordozható házi patikájának leírása fennmaradt (17), bizalmas belső tanácsosa, Wesselényi Ferenc javallatára kezelte magát a benne levő gyógyszerekkel.

Bethlen Gábor fejedelem (1613–1629) háztartásának feljegyzéseiben is találunk utalást „*patikaszerszám*” vásárlására első felesége, Károlyi Zsuzsanna betegségének gyógyítása céljából. Számadáskönyvében több patikaláda is szerepel. Második felesége, Brandenburgi Katalin kíséretében „*medicus, chirurgus és pharmacopoeus cum suo ministro*” érkezik az udvarba, de továbbra is nagy becsben tartják a patikaládákat, amelyek az orvosságon kívül szépitőszereket, illatos vizeket, illóolajokat is tartalmaztak, sőt némelyikben eszközök is elfértek, így kis moszarak, palackocskák, köpölyözők, de fő tartalmuk a sok patikaszer volt. A fejedelem halála után az özvegy fejedelemasszony perbe fogta az új fejedelmet, I. Rákóczi Györgyöt ingóságainak lefoglalása miatt. A periratokban többször is említik patikaládáját.

I. Rákóczi György (1630–1648) is nagy fontosságot tulajdonított a patikaládáknak. Kapitányának írja egy alkalommal „*Az fővezéreknek is [...] ezüsből álló patikaládát akarunk megindítani.*”

II. Rákóczi György fejedelem (1648–1660) gyulafehérvári udvarában már van patika, ezt egy 1650. december 28-án kiállított leltári jegyzék bizonyítja, amely dr. Ötvös Ágoston (1811–1861) gyulafehérvári orvos hagyatékából került az EME oklevélgyűjteményébe. Kelemen Lajos, a múzeum akkori levéltárosa hívta fel a figyelmet erre a leltárra. Újabban 1990-ben Sz. Tóth Magda dolgozta fel a leltár anyagát, ami arról tanúskodik, hogy a fejedelmi udvarban levő patika – bár nincs polgári jellege – készlete vetekedett egy nyilvános gyógyszerértékesítővel. A gyógyszeres tételek száma 643 volt, ezenkívül 775 gyógyszerértékesítő edény, 22 gyógyszerértékesítő laboratóriumi eszköz és 12 szakkönyv is szerepel a jegyzékben (30).

Apafi Mihály fejedelem (1662–1690) Nagyenyeden udvari orvosának, Pápai Páriz Ferencnek (1649–1716) a tanácsára szerelteti fel a fejedelemszöveg, Bornemissza Anna patikaládáját. 1682. szeptember 25-én „revidiáltatta” annak tartalmát Köpeczi doktorral. Többek között sok olaj, *Folium Sennae*, *tömjén*, *Emplastrum stomachicum*, *Flores sulphuri* volt benne és néhány állati eredetű drog, mint kígyószív, csuka fog stb. Apafi Mihály megbízást adott udvari orvosának, hogy a kollégium épületében állítson fel egy „patikaszerszámos boltot” is.

A XVII. században a főúri családokban gyakori a „házipatika”, Orient Gyula gyűjteményében is volt egy ilyen, melynek felszerelését és eredetét is sikerült azonosítani. Orient annak idején gyűjteményét az EME régiségtárának ajándékozta. Pataki Jenő kolozsvári orvostörténész közölte tartalmát (21): *Pulvis Jalapae*, *Unguentum album*, *Resina Jalapae*, *mustár*, *camphor*, *Pulvis Cantharides* volt benne és az egyik fiókban egy 1787. évből származó gyógyszerészi számla a következő címmel: *Specificatio Medic in rationem Ill. Dm. Comt. Theresia Kemény ex apoth. Somloiens*. Ebből következtetni lehetett a patikaláda eredetére.

Az erdélyi fejedelmi udvarok orvos-gyógyszerészei közül négynek a tragikus sorsa említést érdemel, akik a politikai életben is szerepet vállaltak:

Blandrata György piemonti származású olasz Szapolyai János feleségének, Izabellának volt az udvari orvos-gyógyszerésze. Később ugyanilyen minőségben János Zsigmond, majd Báthory István fejedelem mellett tanácsadó is. A fejedelmek nagy vagyonhoz juttatták, de 1587-ben nyolcvannégy éves korában vagyonáért egy rokona megölte.

Gyulai Pál Báthory Istvánnak volt orvos-gyógyszerésze. Mint diplomata is szerepet játszott Erdély történetében. Történelmi munkákat is írt. Báthory Boldizsár 1592-ben politikai okokból meggyilkoltatta.

Hunyadi Ferenc Báthory Zsigmond fejedelem nagy tudású udvari orvos és gyógyszerésze, 1594-ben a fejedelem követe az I. Rudolf magyar királlyal folytatott tárgyalásokon. 1599-ben esett el a Mihály vajda ellen vívott sellenberki csatában.

1625-ben Bethlen Gábor udvari főembere, orvos, gyógyszerésze a német származású Sculteti volt. A fejedelem halála után Bethlen István pártjára állt, ezért az özvegy fejedelemszöveg, Brandenburgi Katalin elfogatja, megöleti, és holttestét az Olt vizébe dobátja.

1. 1. 3. Egyházi gyógyszerházak

A katolikus egyház szerzetesrendjei jótékonyági céllal kórházakat és gyógyszerházakat működtettek. A szerzetesrendek gyógyszerházaikról értékes adatokat közölt Ernyey József (9), Csippék János (4), Baradlai János (1,2), Grabarits István (15) és Sági Erzsébet (28,29,30), így gazdag irodalmi anyag áll rendelkezésünkre.

Az Erdélyben letelepedett szerzetesrendek közül először a keresztesbarátok (*Fratres Cruciferae*), majd a jezsuiták (*Societas Jesu*), az irgalmasok (*misericiórdianusok*) és a premonstreiek (*Ordo Praemonstratensis*) működtettek gyógyszerházakat.

A legrégebbi rendi gyógyszerház az 1292. június 24-én Nagyszombatban az *Ordo Fratres Cruciferae de Ordine Sancti Spiritus* által létrehozott kórházhoz kapcsolódik. A rend fő feladata a betegellátás volt, de gyógyszereket is készítettek saját betegek számára. Emil Sigerius krónikája szerint 1386-ban a kórház a város tulajdonába megy át, az 1400-as évekből származó feljegyzések már „városi patika” néven emlegetik (27).

Várad-Olasziban a *premonstre* rend házában egy részében 1737-ben működött gyógyszerház, ezt már Orient is közölte, majd Budaházy (3) megerősítette az 1996-ban megjelent *Nagyvárad premonstre öregdiákok emlékkönyve* adatai alapján.

A jezsuita rendet Loyolai Szent Ignác alapította 1540-ben a tudományok művelésére, a tiszta erkölcsi élet istápolására, emberbaráti, szociális tevékenységre szegénységi fogadalommal. III. Pál pápa hagyta jóvá működésüket. Az erdélyi fejedelemség területére Báthory István hozta be őket, 1579-ben Gyulafehérvárra és Kolozsmonostorra, majd Báthory Kristóf Kolozsvárra. A jezsuita rend alaptevékenységében nem szerepelt a gyógyítás, de az akkori Magyarország területén tizenöt gyógyszerházat működtettek, közülük egyet Kolozsváron és egyet Nagyváradon (29,30). A patika fenntartásával a lakosság javát kívánták szolgálni, a rászorulóknak ingyen adtak gyógyszert. Szerény jövedelmük fenntartásukat biztosította. A gyógyszerházaik vezetését egy-egy, a szerzetesrendbe tartozó gyógyszerészmester, *magister pharmaciae* végezte, de szükség esetén világi gyógyszerészt is alkalmaztak. Többet kifogásolták, hogy nemcsak rendházaikon belül foglalkoznak gyógyszerkészítéssel, hanem a környéket is bejárják. A város szegény polgárai részére évente meghatározott összegű ingyen gyógyszert kellett kiszolgáltatniuk. A jezsuita rend vezetői ellenezték, hogy gyógyszerházaikat polgári megbízottak ellenőrizték. A kolostor kapuján belül a rend független volt. Anyagilag kedvező helyzetben voltak, rendkívül jól felszerelve, kitűnő berendezésekkel ellátva. Vám- és adómentességet élveztek, ezért gyógyszereiket

olcsóbban tudták adni, amiért később a nyilvános polgári gyógyszerertárok gyógyszerészei tiltakoztak. A többszöri feljelentés és más okok miatt 1773. július 21-én XIV. Kelemen pápa feloszlatta a jezsuiták rendjét. II. József 1775. január 23-án kelt 254. sz. rendelete eldönti a jezsuita gyógyszerertárok sorsát. Előírja, hogy azok árverés útján a város, illetve polgári személyek birtokába kerüljenek. A XIX. században a rend újjáéledése után már nem létesítettek gyógyszerertárat, mivel a lakosság gyógyszerekkel való ellátását az időközben alakult nyilvános polgári gyógyszerertárok biztosítani tudták.

Erdélyben a jezsuita rend 1579-ben kezdte meg működését. Az olasz származású Maximus De Milanensis volt a legelső jezsuita gyógyszerész 1587-ben Gyulafehérváron. A rendbe mindjárt annak alapításakor lépett be. A pusztító pestisről több érdekes levelet írt. Ő maga is pestisben halt meg. Leveleinek keltezése 1585. április 15., augusztus 8., 1586. április 29. és szeptember 1. Ezeket és más jezsuiták levelezéseit dr. Veress Endre *Báthoryak korabeli jezsuiták levelezése és iratai* címmel két kötetben adta ki (37).

1588 végén a megyesi országgyűlés határozata értelmében bekövetkezett az erdélyi jezsuiták száműzetése. Ezután a rend gyógyszerertárainak működése megszűnt, csak később, az 1700-as években kértek ismét engedélyt gyógyszerertárak felállítására. Így Kolozsváron 1731-ben a jezsuiták kollégiumának rektora, Csernovics Ferenc kért jogot gyógyszerertár működtetésére „a közjóért és övéi vigasztalására”. A háztörténet 1731. évi bejegyzése így szól: „megkezdjük a gyógyszerertár építését. Ennek építésében patikusunkkal együtt több mesterember fáradozott” (29). 1732-től 1773-ig, a rend feloszlataáig gyógyszerertárunk az *Egyszarvú, Unicornis* nevet viselte (Kolozsváron később ilyen néven még működött gyógyszerertár). Ez idő alatt hat rendi és két szerződéses világi gyógyszerész dolgozott gyógyszerertárunkban. Nevüket a *Catalogus Personarum et officiorum Provinciae Austriae S. J.* okmány őrzi Kalocsán a Főszékesegyházi Könyvtárban. E jegyzék gyógyszerertárait és gyógyszerészeit először Grabarits István közölte 1984-ben (15). Az ő általa ismertetett adatok alapján Kolozsváron a jezsuita rend gyógyszerertárában időrendi sorrendben a következő gyógyszerészek dolgoztak:

- 1732–35 Michael Guett
- 1736–53 Josephus Reiser
- 1754–55 Georgius Balásovics
- 1756–69 Josephus Reiser
- 1770– Jacobus Neüssel
- 1771–73 Antonius Schmadlpauer szerzetesek és
- 1732–41 Durly József
- 1741–42 Reiter József világi gyógyszerészek.

1774. június 30-án nyilvános árverésre írták ki a gyógyszerertárat, s így került polgári tulajdonba (29). Mauksch Tóbiás vette meg, majd hat év után vejének, Streicher Mihálynak adja át, aki 1817-ig vezette (20). Az egykori jezsuita patikából egy nagyméretű kőmozsár Orient gyűjteményébe került.

Nagyváradon az 1700-as évek elején jelentek meg a jezsuiták (24). 1728-ban már iskolát alapítottak, 1745-ben pedig gyógyszerertár működtetésére kértek engedélyt. A premontrei rend kezelésében 1730-ig már működő, de ekkor üresen álló gyógyszerertárat akarták megvenni. Levéltári adatokból kitűnik (30), hogy 1747-ben ez meg is történt. 1748-ban Mathias Saglmayer gyógyszerész Bécsből átjön Nagyváradra s ettől kezdve a jezsuiták patikája Fortuna néven működik 1773-ig. A *Residentia Magno-Varadiensis* gyógyszerertárának vezető gyógyszerészei a jezsuita rend tagjai voltak (15), időrendi sorrendben a következők:

- 1748–51 Mathias Saglmayer
- 1752 Joannes Maschner
- 1753 Jacobus Weiss
- 1754–55 Josephus Reiser
- 1756–59 Georgius Balásovics
- 1760–61 Jacobus Neüssel
- 1762–63 Georgius Balásovics
- 1764–65 Joannes Királyi
- 1766– Adamus Schwingheimer
- 1767–70 Matthaëus Rauzzi
- 1770–73 Franciscus Tandler (de a patika eladáásáig továbbra is ott dolgozott).

A nagyváradai jezsuita gyógyszerertárat 1775. július 6-án elárverezték. Joannes Stacho nagyváradai gyógyszerész vette meg, így magántulajdonba került. Későbbi tulajdonosa az Arany Korona nevet adta neki. Megjegyzendő, hogy Nagyváradon a jezsuiták gyógyszerertárával párhuzamosan már működött két gyógyszerertár, az egyik szintén a Stacho család tulajdonában Arany Kereszt néven, míg a második az irgalmasok rendjének Gránátalma nevű gyógyszerertára volt (25).

Összehasonlítva a kolozsvári és a nagyváradai jezsuita gyógyszerházakban tevékenykedő gyógyszerészek nevét a Magyarországon és Erdélyben működő többi jezsuita gyógyszerházban dolgozókéval, megállapíthatjuk, hogy gyakran változtatták helyüket, valószínű a rendfőnök igénye szerint. Így például Georgius Balásovics két-két periódusban dolgozott Kolozsváron és Nagyváradon, és ezeken kívül Eperjesen, Egerben, Nagyszombaton is. Ez utóbbi helyen 1767. augusztus 24-én hunyt el. Ismeretes még, hogy Nagyváradon halt meg 1752. február 17-én Joannes Maschner, 1765. augusztus 16-án Joannes Királyi, 1767. február 2-án Adamus Schwingheimer, Kolozsváron pedig 1769. március 21-én Josephus Reiser.

A jezsuitákon kívül a betegápolással foglalkozó szerzetesrendek sorában meg kell említenünk az *irgalmas-rendi barátok* (*Ordo Hospitalarius Sancti Joannis de Deo*) testületét is, amelyet a XVI. században Granadában Istenes Szent János alapított. 1572-ben V. Pius pápa jóváhagyta alapszabályaikat és működésüket, majd 1611-ben V. Pál pápa szerzetesrendnek ismerte el őket. Emberbaráti szolgálataik céljára kórházakat alapítottak és gyógyszerházakat működtettek. Az 1700-as évek végén az irgalmas-rend is kezd hanyatlani. Tekintettel érdemeikre a közteherviselés alól felmentették őket. 1783-ban „koldulási” engedélyt kértek, mivel 1780-ban megtagadták tőlük a vámkedvezményt, 1786-ban azonban II. Józseftől visszakapják. Később tőlük is megvonták a nyilvánossági jogot abban az esetben, ha a városban kívülük más még működtetett polgári gyógyszerházat. Ez azonban nem volt végleges határozat, mert például az erdélyi városokban az utóbbi esetben is megmaradhettek. A történelmi Magyarország területén az irgalmas-rend tizenhárom kórházat és gyógyszerházat tartott fenn (35). Ezek közül három a mai Románia területén volt: Temesváron, Nagyváradon és Szatmárnémetiben. Temesváron 1737-ben III. Károly király, Nagyváradon 1760-ban Gyöngyössy György kanonok és Szatmárnémetiben 1834-ben Hám János püspök alapította őket. A rend címere az egész világon a hasadt gránátalma rajta a kereszttel, ezért valamennyi gyógyszerháruk a Gránátalma elnevezést adták.

Az irgalmasok rendháza Temesváron tehát **1737**-ben alakult. Gyógyszerházuk és kórházuk az 1724-ben itt létesült Nepomuki Szent János jótékonyági egyesület által épített helyiségekben kapott helyet. Magyarországon ez volt a negyedik, amit az irgalmas-rend állíttatott fel, Temesváron pedig ez az első nyilvános gyógyszerház. A belvárosban, az akkori Szent János utca 4. szám alatt működött. Az 1738-as pestisjárvány idején ellátta a város lakosságát gyógyszerrel. 1765-ben a nyilvánossági jogot elvesztette, utcai ajtaja is csak 1823-tól nyílt (7). Később, 1828-ban a Helytartótanács visszaadta és 1830-ban a 18 462. sz. átirattal megerősítették (14), majd 1834-ben véglegesítették nyilvánossági jogukat. 1849-ben az ostrom ideje alatt a rendház tornya leégett, s a gyógyszerház berendezése tönkrement. Ezért négy évig szünetelt, majd restaurálták, és 1853-ban ismét megnyílt. 1875-ben a belügyminiszter elismerte a gyógyszerház reáljogát. 1928-ban új helyre költözött, a rendház Deák Ferenc utcai frontján kapott helyet. Közben előnyös átalakításokat végeztek benne Klinovszky Lászlónak a javaslatára, aki akkor a rendház főnöke és egyben a gyógyszerház gondnoka is volt. A gyógyszerház vezetői többnyire a rendhez tartoztak, de voltak köztük világi gyógyszerészek is. Időrendi sorrendben a következők (7):

1737-től Temmel Paulinus
1834-től Kunzel Florián
1840-ben Proditzky Jordán
1841-ben Suso-Löcher de Lindesheim
1843-ban Elsner Timotheus
1844-ben Waczaldo Bucherius
1854-ben Lázik Ödön
1859-ben Fekete Emil
1862-ben Fűzy Szaniszló
1863-ban Vass Eliseus
1875-ben Ulvira Ambrus (majd 1884-ben ismét ő)
1876-ban Péter Gratus
1879-ben Argay Linus
1881-ben König Levin
1885-ben Zsiska Kalazant
1887-ben Stepaner Fábián (majd 1889-ben ismét ő)
1885-ben Kovacsik Ernő
1910-ben Stepanek István
1910-től 1930-ig Klinovszky László
1930 utáni adat nem állt rendelkezésünkre.

A nagyváradai irgalmas-rend templomának és kórházának építése 1754-ben indult meg (24): Poroszlói Gyöngyössy György (1735–1760) kanonok nevéhez fűződik. Forgách Pál püspök felkarolta a kanonok tervét és a telket is felajánlotta számukra. A kórház melletti Gránátalma gyógyszerház megnyitása **1760**-ban történt (7). Ez volt Magyarország területén a hetedik gyógyszerház az irgalmasok rendjében. Az 1760-as alapítási évet több szerző, így Róthschnek V. Emil (26) és Orient Gyula (21) elismeri, ugyanakkor Izsák Sámuel (16) cáfolja és

csak az 1770/71-es évet fogadja el egy akkori *patika-vizitációs* jegyzőkönyv alapján, mivel nem tartja kielégítőnek a Gyöngyössi kanonok végrendeletéből származó adatokat. 1796-ban Paál Gáspár nagyváradi kanonok áldozatkészsége révén a rendház épületei és egyben a gyógyszerertár helyiségei is bővültek. A nagyváradi levéltárban megtalálhatók az irgalmasok kórházának és gyógyszerertárának ellenőrzéseire vonatkozó adatok, melyekből betekintést nyerhetünk a gyógyszerertárt vezető gyógyszerészekről és munkájukról 1762 és 1910 között (19). Az évi gyakorisággal megejtett *patika-vizitációk* jegyzőkönyvei arról tanúskodnak, hogy kevés kivétellel a gyógyszerertár gyógyszerekkel való ellátása, helyiségei, raktárai, laboratóriuma megfelelt az akkori követelményeknek és előírásoknak. A vezető gyógyszerészek nagy része a bécsi egyetemen szerzett oklevelet. A több mint száznyolcvan éves fennállása alatt a gyógyszerertár vezetői közül a következők nevét sikerült megtudnunk:

1851-ben	Királyovits Florián
1858-ban	Jellakovits Boromeus Károly
1865-ben	König Levin
1900-ban	Mura Fülöp
1910-ben	Hiebsch Gyula Dezső
1914–1927	Ronstkovits Anselm Ferenc-rendi gyógyszerészek és
1940-ben	Csont Lénárd Gyula
1943–1944	Újhelyi Endre Ernő világi gyógyszerészek.

A Gránátalma elnevezés 1948-ig maradt meg. Az 1948. november 2-ai államosítás után a gyógyszerertár a Járóbetegellátó Intézményhez, a Poliklinikához került, de a mai napig ugyanabban az épületben, ugyanazokban a helyiségekben működik.

A szatmárnémeti rendház létesítésének gondolata 1830-ban merült fel (34) Hám János püspök javaslatára. 1834-ben elkezdődött a rend gyógyszerertárának az építése is. Ferdinánd király a 2272. sz. oklevéllel megerősítette az alapítólevelet és még ugyanebben az évben a gyógyszerertári jog adományozása is megtörtént. Magyarországi viszonylatban ez volt a tizenharmadik, az utolsó gyógyszerertár, amit az irgalmas-rend állított fel. Bár az építkezés csak 1838-ban fejeződött be, működésüket már **1837**-ben megkezdték. Eleinte anyagi gondokkal küzdöttek, az 1848–1849-es szabadságharc idején pedig el kellett hagyniuk a rendházat, mivel azt a katonák és a hadifoglyok foglalták el. Csak a hadszíntér megszűnésével térhettek vissza otthonukba. 1904-ben a rendházat renoválták, a gyógyszerertárt újonnan felszerelték. 1919 után ismét nehéz anyagi körülmények közé kerültek, mert a román hatóságok a városban több gyógyszerertár nyitására adtak engedélyt, s így szerény forgalmuk még jobban lecsökkent. A gyógyszerertár gondnokainak száma viszonylag nagy, és köztük többen az előbbi két irgalmas-rendi gyógyszerertárban is dolgoztak. Időrendi sorrendben a következők:

1839–40	Hecht Viktorián
1840–41	Kreimel Amadé
1841–43	John Abel (házfőnök is volt)
1847–50	Kiszely Innocenc
1850–53	Királyovits Florián
1853–60	Kuzman Speciosus
1860–65	Takács Firmin
1865–66	Lotzta Villibald
1868–69	és
1870–71	Schramek Hermenegild
1867–68	és
1904–05	König Levin
1869–70	Achantitz Timót
1871–72	Vass Eliseus Illés (házfőnök is)
1872–85	Woltner Mihály
1885–86	Klinovszky Albert
1886–87	és
1906–07	Lengyel József
1887–88	Kiszlink Method
1888–90	Braneczky Kálmán
1890–92	Petrony Valfréd
1892–93	Kovacsik Ernő
1893–95	Mézes Rupert
1895–96	Zelényi Lőrinc
1896–1901	Halász Antal
1901–03	Zöldesi Balázs

1903–04	Maricsek Ferenc
1905–06	Görey Gyárfás
1907–09	Ronstkovits Anselm Ferenc
1909–11	és
1914–37	Silhányi János
1911–14	Kapás Ákos
1944-től	Becsek Sándor

Az irgalmas-rendi gyógyszerészek is többször változtatták helyüket, többen közülük magas rendi tisztséget is betöltöttek, így például Füzy Szaniszló (1830–1903), aki gyógyszerész oklevelét Bécsben 1861-ben szerezte meg, később tartományi rendfőnök is volt.

Mindhárom erdélyi irgalmas-rendi gyógyszerértár működési és örökösödési realjogát az 1930-as román egészségügyi törvény életbelépése után a román hatóságok kétségbe vonták, ezért Ion Murgău, az egészségügyi minisztérium akkori főellenőre helyszíni kivizsgálást végzett, amelynek eredményét jegyzőkönyvbe rögzítették. Végül is 1937-ben E. Marian minisztériumi osztályvezető a rendhez írott levelében közölte, hogy mind a temesvári, mind a nagyváradi és a szatmárnémeti rendház megtarthatja gyógyszerértárát. Ennek értelmében továbbra is működtek, míg bekövetkezett a gyógyszerértárak és kórházak államosítása, valamint a rendek megszüntetése, az egyházi vagyonok elkobzása, a szerzetesek elűldözése vagy bebörtönzése a pártállam által.

1. 1. 4. Városi gyógyszerértárak

A városi tanácsok jogköréhez tartozó városi gyógyszerértárak alapítása is megelőzte a magántulajdonú polgári gyógyszerértárakat. A városi hatóságoknak joga volt gyógyszerértárak felállítására és működtetésére már a XV. és a XVI. század elején. Egyes erdélyi városokban, így Nagyszebenben 1495-től, Brassóban 1512-től, Kolozsváron 1573-tól és Besztercén 1516-tól működtek a város tulajdonában levő gyógyszerértárak. Élükre a városi tanács állított „*provisort*”, aki a városi tanács pénztárából kapta a fizetést, sőt a gyógyszerértár felszerelésére fordított kiadásokat és a gyógyszerek beszerzését is a város vállalta. A tanácsok levéltárában levő iratokban (33) a szebeni, a brassói városi gyógyszerértárak gyógyszerészeinek fizetéséről és a patikák bútorzatára, felújítására kiutalt pénzekről is találunk említést. A városi gyógyszerértárak működését és ellenőrzését is a tanácsok határozatai írták elő, a Brassóban 1602-ben kiadott „*statutum*” az évenkénti ellenőrzést rendelte el (31).

A nagyszebeni városi patika, amelyet **1495**-ben állítottak fel, Erdélyben a legrégebbi, és 1704-ig volt a város tulajdonában. Emil Sigerius, a város későbbi krónikása szerint 1495 és 1507 között a Németországból jött Martinus nevű gyógyszerész működtette. 1507 és 1524 között zárva tartott, mert a városban sem orvos, sem gyógyszerész nem volt. 1525-ben a városi tanács Georg Weselin Wittenbergből jött gyógyszerészt alkalmazta, és 250 aranyat adott neki, hogy a gyógyszerértárat új edénnyel és gyógyszerekkel lássa el. A következő gyógyszerészek vezették (1):

1495–1507	Martinus apothecarius
1520–	Joannes aromatarus
1525–1531	Weselin Georg
1531–1549	Barthel Andreas
1580–	Balck Vilhelm
1615-ben	renoválták
1652–1704	Krémer (Camer ?) Gáspár (Lőcséről jött)
1704-től	Vette György magántulajdonába megy át.

A brassói városi gyógyszerértár alapítása **1512**-re tehető. A város levéltárában található egy 1512. december 12-i keltezésű irat, mely szerint 200 „*florinért*” a tanács gyógyszereket vásárolt. A városi tanács 1530 körüli elszámolásából kiderül, hogy gyógyszerek vásárlására és az alkalmazott gyógyszerész fizetésére is költöttek pénzt. 1689-ben a városi gyógyszerértár leégett. Egyes adatok szerint jogutódja a későbbi Arany Pelikán (1690-ben alapították), mások szerint a Fehér Templom elnevezésű (1772-ben alapították) gyógyszerértár. 1520 és 1689 között a következő gyógyszerészek vezették (33):

1520–	Johannes Monaco
1523–	Gabriel
1523–1530	Joannes (Hieronymus?)
1532–1533	Wolfgangus
1533–1540	Jeremias apothecarius
1541–1553	Gregorius
1562–1570	Panteleon (görög)
1570–1572	Andreas

1572–1576	Andreas özvegye
1584–	Hermann Schodt
1588–	Joan Paul
1589–1604	Michael
1619–1640	Caesar Blondello (Genfből)
1668–1677	Johannes Adolg
1677–1689	Daniel Teutsch (Mayer)

Erdélyben a harmadik legrégebb alapítású a beszercei városi gyógyszerház **1516**-ban, a város levéltárában található okmány igazolja, hogy Martinus patikus ebben évben 10 „florin” fizetést kapott, egy 1567/68-as elszámolás pedig vásárlásra utal, sőt a gyógyszerész utazását és a gyógyszerházat ellenőrző orvos kiadásait fedező pénzeiről is említést tesz. Vezetői a következők voltak (11):

1516–	Martinus
1531 körül	Andreas
1570–1575	Winter Eustachius
1590 körül	Ambrosius
1662–	Schultz Christian
–1681	Corvinus Johannes
1681–1713	Golfelius Christoph

A gyógyszerház 1713-ban magántulajdonba megy át, később Fekete Sas néven működik tovább.

A kolozsvári városi patikát **1573**-ban alapították, és százhatvankét éven át a város egyedüli gyógyszerháza. A másodikat 1735-ben létesítették a jezsuiták. A városi gyógyszerház kezelői közül csak néhánynak a neve ismeretes (23):

Szőcs Mihály,
Patikárius János
Stanno Ede
Foith Jakab

Első magántulajdonosa 1727-től Schwartz Sándor volt, halála után (1749) özvegye örökölte a patikát, aki a Szepességből idetelepedett Mauksch Tóbiás gyógyszerészt alkalmazta mint provizort, majd három év után eladta neki a gyógyszerházat. Később, miután már a Hintz család tulajdonába ment át, felvette a Szent György nevet (20).

Segesváron **1720**-tól működött városi gyógyszerház. Kezelője id. Sturzer Dániel gyógyszerész, aki 1732-ben megveszi és Oroszlán névvel működteti 1737-ig, haláláig. Továbbra is a család tulajdonában marad a gyógyszerház, 1794-ig fia, ifj. Sturzer Dániel lesz a tulajdonos.

Szászrégenben **1780**-tól létezett városi gyógyszerház. Kezelője Brandsch Mihály volt. 1796-tól már magántulajdonba megy át, de nevében megőrizte eredeti jellegét (*Apotheke am Rathaus*).

A városi tanácsok hatáskörébe tartozó gyógyszerházak mellett különleges helyet foglaltak el a bányavidékeken a Bányaiigazgatóság által létesített gyógyszerházak. Ilyenek voltak például a Bánságban, Oravicabánya, Resicabánya, Bogsánbánya, Szász-kamontana, Újmoldova helységeiben. A legrégebbi okirat 1726. december 21-i keltezésű, ebben Stephanovits nevű gyógyszerész kéri az általa küldött gyógyszerek árának megtérítését a Bányaiigazgatóságtól. Egy 1728. évi költségvetésből kiderül, hogy a bánsági öt bányamanufaktúra részére milyen összeget szántak gyógyszerek vásárlására. Egy másik okmány szerint 1735. december 7-én az udvari tanácsos (Neffzern báró) a bécsi udvarnak küldött jelentésében jelzi, hogy itt nagyon drágák a gyógyszerek, a környék orvosai sokszor hamisítják is őket, ezért sürgeti egy gyógyszerház felállítását. Levéltári adatok bizonyítják, hogy **1775**-ben Oravicabányán már létezett gyógyszerház *Bergapotheke* néven, és kezelője Johann Lederer gyógyszerész volt, aki egy 1790. október 21-i keltezésű 660. számú okiratban (közli Gálffy, 12, 13) a Bányaiigazgatóságtól kéri fizetését. Az 1796. október 16-án kötött szerződésből kiderül, hogy a Bányaiigazgatóság átadja a gyógyszerházat Johann Lederernek, aki ezután, 1797. február 1-jén megnyitja magántulajdonban levő Fekete Sas gyógyszerházat. A szerződés szerint a gyógyszerész köteles 20 %-kal olcsóbban adni a gyógyszereket a bányászoknak és azok családtagjainak, akik a Betegsegélyező Hivatalnak tagdíjat fizetnek. 1820-ban Johann Lederer özvegye eladja a gyógyszerházat Knoblauch Károly gyógyszerésznek, akinek leszármazottai több generáción át vezették.

* * *

Az egymás mellett működő egyházi és városi, majd polgári gyógyszerházak közt többször ellentét alakult ki, egyrészt mert a szerzetesrendiek később nyilvánossági jogot kaptak, s így nemcsak a kórházaikban fekvő betegeket látták el gyógyszerrel, hanem a lakosságot is kiszolgálták, másrészt mert a szegényeknek sokszor

olcsóbban vagy térítésmentesen adtak ki gyógyszert, és ez a városi és a polgári gyógyszertárak forgalmára nem volt kedvező. Mindenki saját jogrendszere alapján érvényesítette érdekeit, míg az állami szabályozás minden téren egységes alapon meg nem indult. III. Károly király 1735-ben elrendelte, hogy amennyiben a lakosság részére is kiszolgáltatnak gyógyszert a jezsuita és az irgalmas-rendi szerzetesek, kötelesek a városnak a jog fejében bizonyos összeget befizetni. 1748-ban Mária Terézia eltiltotta a jezsuitákat a gyógyszerek árusításától, kizárólag saját szükségletükre tarthattak gyógyszert, de csak ott korlátozták a szerzeteseket, ahol a városnak is volt saját gyógyszertára (8).

Erdélyben a nyilvános polgári gyógyszertárak száma a XVIII. század közepétől kezdve megnövekedett, előbb a városokban, majd a bánya- és ipari központokban, végül a községekben és a nagyobb falvakban is. Új gyógyszertár nyitására előbb a Helytartótanács és az Erdélyi Főkormányzók, majd a városi tanácsok adtak jogot, később a belügyi és végül az egészségügyi minisztériumok illetékes osztályainak volt beleszólásuk és döntési joguk ebben a kérdésben. Csak jóval később, a XIX. században, a gyógyszerészek önszerveződésének beindulása után alakultak meg a Gyógyszerész Kollégiumok, amelyeknek hatáskörébe tartozott, hogy az újonnan felállítandó gyógyszertárak megnyitása mellett vagy ellen döntsenek.

Irodalomjegyzék

1. Baradlai J.: *Régi erdélyi gyógyszertárak*. Magyar Gyógyszerész 1, 2, 8–9 (1927).
2. Baradlai J., Bársony E.: *A magyarországi gyógyszerészet története*. I. kötet. A Magyarországi Gyógyszerész-Egyesület kiadása, Budapest 1930. 205, 215, 223, 225. o.
3. Budaházy I.: *Új adatok az első nagyváradi gyógyszertárak megjelenéséről*. Gyógyszerészet 43, 7, 451–453 (1999).
4. Csippék J.: *A szerzetesrendek gyógyszerészei 1724–1790-ig*. Elhangzott a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók kolozsvári nagygyűlésén. Gyógyszerészi Közlöny 19, 591, 626, 643, 657, 672. o. (1903).
5. Csippék J.: *Adatok a hazai gyógyszerészet történetéhez. IV. Katonai gyógyszerészet*. Gyógyszerészi Értesítő 13, 45, 882–885, 942–945, 963–965, 982–985 (1905).
6. Csirák Cs. (szerk.): *Otthonom Szatmár megye*. Szatmári füzetek 6. Egészségügy-történeti dolgozatok. Szent-Györgyi Albert társaság kiadása, Szatmárnémeti 1997, 311–312. o.
7. Czágány I.: *Magyarország barokk patikái*. Comm. Hist. Artis Med. Hung., Suppl. 9–10, 91–101 (1977).
8. Demkó K.: *A magyar orvosi rend története tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. sz. végéig*. Dobrovsky és Franke kiadása, Budapest 1834. 492–494. o.
9. Ernyey J.: *A szerzetesrendek gyógyszertárai hazánkban*. Gyógyszerészi Értesítő 6, 16, 243 (1898).
10. Ernyey J.: *Tábori gyógyszertárak*. Gyógyszerészi Értesítő 6, 17, 259, 275 (1898).
11. Fabritius G.: *Beiträge zur Geschichte der deutschen Apotheken und Apotheker in Siebenbürgen*. Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart 1986. 71, 238, 272, 354, 383. o.
12. Gálffy J.: *Contribuții la istoria medico-sanitară a regiunii miniere din Banat*. Teză de doctorat IMF Tg. Mureș 1974. 187–190. o.
13. Gálffy J.: *Istoricul farmaciilor miniere din Banat*. Igiena, Medicina muncii și Medicina socială 37, 1, 81–89 (1988).
14. Geml J.: *A gyógyszertári jog adományozása és a temesvári gyógyszertárak*. Különlenyomat a Városi Közlöny 1907. júliusi számából, Temesvár. 274–279. o.
15. Grabarits I., Grabaritsné Ihász Zsuzsa: *Az osztrák jezsuita rend patikái és patikusai 1716–1773*. Comm. Hist. Artis Med. Hung. 107–108, 137–160 (1984).
16. Izsák S.: *Mikor alapították a nagyváradi Gránátalma gyógyszertárat?* Orvosi Szemle (Marosvásárhely) 20, 5, 104–107 (1974).
17. Kapronczay K.: *Báthory István gyógyszerészei*. Gyógyszerésztörténeti Diárium 1975. 59–67. o.
18. Koritsánszky O., Löcherer T. (szerk.): *Gyógyszerészek Évkönyve 1941. évre*. A Gyógyszerészi Közlöny kiadása, Budapest. 833–835. o.
19. Mermeze Gh.: *Istoricul farmaciilor din Oradea*. Teză de doctorat. IMF Tg. Mureș 1985.

20. Offner R.: *Beitrag zur Geschichte der Beziehungen zwischen der Zips und Siebenbürgen, auf dem Gebiete des Heilwesens, am Beispiel der Klausenburger Apotheker-Dynastie Mauksch*. In MU Dr Ludovit Markusovsky a jeho doba. Presov-Bratislava-Wien 1993. 120–128. o.
21. Orient Gy.: *Az erdélyi és bánáti gyógyszerészet története*. Minerva Irodalmi és Nyomdai Müintézet nyomása, Cluj–Kolozsvár 1926. 37, 54, 98–99, 148–159. o.
22. Pataki J.: *Patikaláda*. Orvosi Szemle – Revista Medicală (Kolozsvár) 6, 4, 121 (1933).
23. Pataki J.: *Városunk legrégibb gyógyszerháza*. Orvosi Szemle – Revista Medicală 9, 6, 198–200 (1936).
24. Péter I. Z.: *Nagyvárad római katolikus templomai*. Kiadja a Literatus kft., Nagyvárad 1992. 60. o.
25. Pop A.: *Farmacii publice Orădene în perioada 1880–1919*. Crisia. (Muzeul Țării Crișurilor) 26–27, 131–154 (1997).
26. Róthschnek V.E.: *A Debrecen – Biharmegyei Gyógyszerész Testület és az Általános Magyarországi Gyógyszerész Egylet III. kerület, IV. járás gyógyszerháza, testülete és egyletének története*. Az Egylet kiadása, Debrecen 1882.
27. Roth F. I.: *Primele farmacii din Sibiu și evoluția lor pînă în secolul al XIX-lea*. Ed. Muzeul Bruckenthal. Sibiu 1971.
28. Sági Erzsébet: *A régi magyarországi jezsuita patikák ismertetése a legújabb kutatások alapján*. Gyógyszerészet 42, 1, 29 (1998).
29. Sági Erzsébet: *Az egykori kolozsvári jezsuita patika*. Gyógyszerészet 42, 5, 266 (1998).
30. Sági Erzsébet: *Az egykori nagyváradai jezsuita patika*. Gyógyszerészet 42, 5, 267 (1998).
31. Schwartz I.: *A gyógyszerészet történetéhez Magyarországon a XVIII. század elejéig*. Gyógyszerészi Közlöny 7, 19, 305 és 21, 338 (1891).
32. Sz. Tóth Magda: *II. Rákóczi György gyulafehérvári patikájának gyógyszerei és felszerelése 1650-ben*. Comm. Hist. Artis Med. Hung. 125–132, 111–142 (1989–1990).
33. Tamás M.: *A gyógyszerészet megjelenése és fejlődése Erdélyben 1512-től 1920-ig, különös tekintettel Brassóra, a Barcaságra, valamint Udvarhely, Csík és Háromszék megyékre*. Doktori tézis (kézirat). Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Budapest 1990.
34. Török I.: *Az Irgalmasrend szatmárnémeti kórházának története*. Orvostudományi Értesítő. Az EME kiadása (Kolozsvár). 70, 257–258 (1997).
35. Zboray B.: *Irgalmasrendi gyógyszerházak Magyarországon*. Gyógyszerészet 35, 10, 541–543 (1991).
36. Varságh Z. (szerk.): *Gyógyszerészek zsebnaptára az 1918-ik évre*. A Gyógyszerészi Hetilap kiadása, Stephaneum Nyomda RT., Budapest 1917.
37. Veress E.: *Báthoryak korabeli jezsuiták levelezése és iratai*. I. kötet: 1571–1583, II. kötet: 1575–1888. Erdélyi Történelmi Források – Fontes rerum Transsylvanicum. Athenaeum kiadás, Stephaneum nyomda, Budapest 1911.
38. *** *Erdélyi Magyar Szótörténeti Tár*. Anyagát gyűjtötte Szabó T. Attila. IV. kötet. Kriterion Könyvkiadó, Bukarest 1984. 784. o.; X. kötet (Főszerkesztő Vámszer Márta). Akadémiai kiadó Budapest – Erdélyi Múzeum-Egyesület, Kolozsvár 2000. 569–571. o.
39. *** *Mezey Jenő*. Gyógyszerészi Szemle 6, 44, (1941. november 1.).
40. *** *Balázsovics Pál*. Gyógyszerészi Szemle 7, 11 (1942. március 14.).
41. *** *Lázár Ernő*. Gyógyszerészi Szemle 7, 28 (1942. július 11.).



Orient Gyula

**Erdély gyógyszerész-polgármesterei,
szenátorai, országgyűlési képviselői és
természetbúvárai**

Forrás: Az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályá-
nak Közleményei, 1933. pp. 367–376.

AZ ERDÉLYI MÚZEUM-EGYESÜLET

Orvostudományi Szakosztályának Közleményei

DR. VERESS FERENC
szakosztályi elnök

SZERKESZTIK
1933.

DR. KOLESZÁR LÁSZLÓ
szakosztályi titkár.

Erdély gyógyszerész-polgármesterei, szenátorai, országgyűlési képviselői és természetbuvárai.

A gyógyszerészet történetében megörökítve találjuk azoknak a kiváló gyógyszerészeknek neveit, akik világhíreket gyógyszerházuk széreny laboratóriumában alapozták meg, s az „isteni szikrától“, az ingenioiztástól, adott eszméiket továbbfejlesztve a tudományos kutatás és felfedezések messzegördülő útjára indították. Ezek a legkiválóbbak. De ezeken a keveseken kívül voltak olyan kiváló kutatóink is, akik nagy nevüket a tudomány vagy a művészet szolgálatában érték el. Nem váltak ugyan világhírűekké, de mégis jeleseinknek vallhatjuk őket. Ilyen gyógyszerészkiválóságokat majdnem minden nemzet történetében találhatunk. Voltak olyanok, akik a gyógyszerészfoglalkozáson kívül a természettudományok más ágaiban (fizika, botanika, vegytan, stb.) s a szépirodalom terén szereztek elévülhetetlen érdemeket, vagy alkottak maradandó műveket; mások a gyógyszerészet tekintélyét a társadalomban vagy a politikai életben nemcsak öregbíteni, hanem emelni is tudták.

Vette György.

A régi időkben Erdélyben is akadtak ilyen gyógyszerészkiválóságok. A szebeni városi levéltárban talált feljegyzés¹ szerint Szeben város tanácsa 1670. körül a városi gyógyszerház vezetésére a jeles botanikust, *Vette Györgyöt*, hívta meg Németországból. E híres botanikus-gyógy-szerész Graudenzben (Poroszország) született 1645. október 3-án. A gyógyszerészetet Thornban tanulta, melyet azután Fraunstadtban és Danzigban a királyi gyógyszerházban gyakorolt.² Innen került 1672-ben Nagyszebenbe, a városi gyógyszerház kezelésére. Meghalt 1704 június 11-én. Vette jeles botanikus volt. Tudományos munkái az *Ephemerides Naturae Curiosum*ban jelentek meg.³

¹ *Herbert*: Polgármesteri számadás, 24. l.

² *Joseph Trausch*: Biographie-literarische Denk-Blätter der Siebenbürger Deutschen. Kronstadt, 1871. III. 457. l.

³ *Observationes* 170. címen: *De draconibus Transylvaniae, eorumque dentibus.*

Observationes 171. *De aquis ardentibus Transylvaniae, I. A. IV. és V.*

Observationes 239. An. VI. és VII.: *De luxuriantibus quidam Transylvaniae plantis. Mastago puta fasciato: primula veris fasciata & Ranunculo fasciata.*

Erdély növényflóráját tanulmányozta és értékes megfigyeléseit a legkiválóbb folyóiratokban közölte. Az 1652-ben alakult első tudományos társulat, az „Academia naturae curiosorum“, kezdettől fogva méltatta a tudós magyar orvosokat, aminek egyik példája volt, hogy 1682-ben orvostagjai közé választotta a többek között Vette Györgyöt is.⁴

Maucksch Tóbiás

kolozsvári gyógyszerértulajdonos, 1790–1794-ik években Erdély szenátora.

Erdély politikai életére és művelődésére az országgyűlések tartása nagy befolyással volt. A tanácskozások nyilvánossága, az egész országból egybegyűlt értelmiség, a követi sérthetetlenség s a szólásszabadság nagy erőt képviselt s nagy tekintélyt adott a diétára megválasztottaknak. Nem csoda, hogy az országgyűlések helyének kijelölésénél különösen két város, Nagyszeben és Kolozsvár, erős versenyre kelt.

Kolozsvár követei 1794-ben Maucksch Tóbiás gyógyszerész és Ágoston Márton voltak. A királyi kormánysház első ülészakára 1790 dec. 12-től 1791 aug. 9-éig Lukács Józsefet, Barta Mózeszt és Maucksch Tóbiás kolozsvári gyógyszerészt választották meg követül. Az utóbbi 1792-ben is nyert ilyen megbízást.

A gyűlésnek Kolozsvárt tartása nemzeti öröm volt a városra nézve. Ez abból is kitűnik, hogy az országgyűlés tagjait a polgárok és mánások egy éven át ingyen szállásolták el. Maucksch Tóbiás, a privilegizált gyógyszerész, ahogy magát nevezni szokta, messze földről származott Erdélybe. Mikszáth Kálmán híres magyar író neje szintén Maucksch leány volt. A *Visszaemlékezéseim* című művében számol be a Maucksch család eredetéről és történetéről. Szerinte édes atyja elődei, a Mauckschok, az 1500-as évek vége felé jöttek Szászországból a Szepességbe, ahol 1635-ben magyar nemességet nyert a család. Mikszáthné dédatyja, Maucksch György, Nógrád megyében telepedett meg, a család másik ága pedig Erdélyben keresett boldogulást.

Az Erdélybe származott Maucksch nemcsak kitűnő gyógyszerész és igen gondos családapa volt, hanem Kolozsvár város egyik legjobb módú polgára s e mellett kiváló politikusa is. Gyógyszerészkiválóságára utal többek között a tőle hátramaradt gyönyörű könyvtár, a gyógy-



Maucksch Tóbiás

⁴ *Veszprémi*: IV., 59–64. l.

szertári helyiségben még ma is látható művészi falfestményei és fia okulására írt instrukciója.⁵

A gyógyszerertár főnöki szobájában levő freskót Csikszentmártoni



Falfreskó a főnöki szobában.

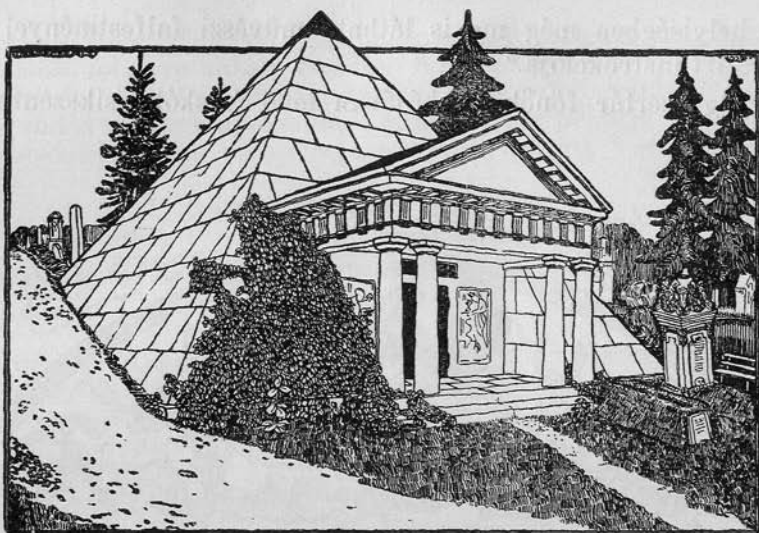
Szabó Sándor okl. gyógyszerész, a Hintz gyógyszerertár kiváló gondnoka, rajzolta le. Szövege a következő:

DIVINA FAVENTE CLEMENTIA
EXTRUI CURAVIT
TOBIAS MAUKSCH APOTHEKER PRIVILEGIAT
ANNO MDCCLCVI DUM
VIX EXPECTATOS DUXIT BONA CAUSA
TRIUMPHOS

Nagy befolyása révén Mauksch Kolozsvárt még egy gyógyszerertár-jogosítványra is tartott igényt. Ezt meg is kapta, de felállítását a bekövetkezett halála megakadályozta. Ekkor a jogot Kolozsvár tanácsa másnak adományozta.⁶

⁵ Egész terjedelmében közölte *Dr. Orient Gyula: Gyógyszerész Múzeum. Kolozsvárt, 1918. 244—300. lap.*

⁶ *Dr. Orient Gyula: Erdélyi és bánati gyógyszerészet története. Kolozsvár, 1926. 200. lap.*



Mauksch Tóbiás gyógyszerész nyugvóhelye a kolozsvári házsongárdi temetőben. A kriptá előtti márványoszlop egyik oldalán egy gyógyszerészmozsár, a túloldalon a következő felírás olvasható:

1802
MEMORIAE
TOBIAE MAUCKSCH
VICIS PHARMACOPOLAE
SENATORIS
ECL. EVANGEL CURATORIS ETC.
XXXI Jan. Anno MDCCCII
ANNOS LXXV

Frederich Kladni.

Valószínűleg gyógyszerész-fizikus volt. A csehországi Kladnóról származott Erdélybe s itt, tudomásom szerint, a nagyszebeni Korona gyógyszertárban működött. E kiváló gyógyszerész azért érdemel külön említést, mert ő készítette részben a gyógyszertárak részére is a pontos hőmérőket, fajsúlymérőket és egyéb fizikai eszközöket. Egyik épségben maradt eszköze, egy mustmérő, az Erdélyi Múzeumban van s rajta a következő fölírás olvasható: „Mostmesser, nach procenten des Zuckergehaltes. Construiert bei 14. R. T. Verfertigt von Friedrich Kladni. 836.“

Meissner Paul Traugott.

1778 március 23-án született Medgyesen. Meghalt 1864 július 9-én. Mint okl. gyógyszerész került fel Bécsbe, ahol 1815-ben hamarosan a politechnikum kémia tanára lett. Elméleti kérdésekkel foglalkozott s egy alkoholmetert szerkesztett. Főbb művei a következők: *Vorschläge zur Verbesserung pharmaceutischen Operationen*, Wien, 1814. *Die Aräometrie in ihrer Anwendung auf Chemie und Technik*. Wien, 1816. *Handbuch der allgemeinen und technischen Chemie*. Wien, 1819—1833. *System der Heilkunde*. Wien, 1832.

Dr. Hintz György.



Dr. Hintz György

A gyógyszerészet tudományos művelése Erdélyben a kolozsvári egyetemen a gyógyszerészeti műtan tanításával kezdődött, amikor Dr. Hintz György vegyészdoktor 1883-ban a gyógyszerészi műtan és vénykészítési gyakorlatok tanítására magántanári megbízást nyert az egyetemtől.

Hintz György Kolozsvárt 1840. szeptember 4-én született. Középiskolai tanulmányait a kolozsvári gimnáziumban végezte. Egyetemi tanulmányait a bécsi egyetemen kitűnő sikerrel fejezte be, ahol vegyészdoktorrá is avatták.

Gyógyszertára Kolozsvár legjobban vezetett gyógyszertárainak egyike volt. Egyetemi előadásait nagy buzgalommal és széleskörű tudással látta el. 1890. február 20-án meghalt s egyetemi katedrája, a gyógyszerészhallgatók e fontos tantárgya, három évig ellátatlan maradt.

Dr. Hintz György gyógyszerész irodalmi munkássága az akkori idők viszonyaihoz mérten élénk és elég változatos volt. Így:

A morphiummérgezés törvényszéki vegyelemzése. Gyógyszerészi Hetilap, Budapest, 1871., 221. l. *Törvényszéki vegyelemzés phosphorra*. Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1871, 221. l. *A gyógyszerészet multja*. Vegytani lapok. Kolozsvár, 1882., 37.; 1883., 105. l. *Szemle a legutóbbi években feltűnt gyógyszerújdonosságokról*. Vegytani lapok. Kolozsvár, 1886., 54., 1887., 12. l. *A Nerium Oleander szöveti szerkezetéről és alkotórészeiről*. Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1897., 547. l. *Az illatszerek-ről*. Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1872., 263—458. l. *Szemelvények egy gyógyszerészi műtan köréből*. Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1873., 902. l. *A saturatiokról, telítékekről*. Gyógyszerészi Hetilap. Bu-

dapest, 1883., 224—549. l. Vegytani lapok. Kolozsvár, 1883., 224. l. *A gyógyszerészi műtanból hirdetett első előadása.* Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1884., 609—641. l. *Az infuzum laxativum inspissatumról.* Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1885., 420. l. Vegytani Lapok. Kolozsvár, 1885., 55. l. *A gyógyszerész hivatása, mint közegészségügyi szakközeg.* Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1885., 567—583. l. *Emlékszed Bernády Dániel marosvásárhelyi gyógyszerész fölött.* Gyógyszerészi Hetilap. Budapest, 1886., 384—397. l. *Gyógyszerészi Hetilap 25 éves jubileuma.* Vegytani Lapok. Kolozsvár, 1887., 45. l.

Wolff Gábor.

Wolff Gábor 1811. április 7-én született Köhalomban. Atyja jó módú nagykereskedő beletörődött abba, hogy a város szász lakossága a „Farkas” családi nevét következetesen „Wolff”-ra fordította, s ez azután rajta is maradt. Elemi iskoláit a brassói katonai finevelő intézetben, gimnáziumi tanulmányait pedig Nagyszebenben végezte. 1827-ben gyógyszerészgyakornok lett Ungár József fogarasi gyógyszerésznél. Gyógyszerészi oklevelét a budapesti egyetemen 1834-ben nyerte el. 1840-ben Kolozsvárt a Schmidt Ádám gyógyszerértárát vásárolta meg s öccsével, Jánossal együtt vezette. 1856-ban Tordán gyógyszerértári jogosítványt nyert s öccsétől megvált. A magyar szabadságharc idején, 1848-ban, régi magyar „Farkas” családi nevét ismét felvette, de az akkori tűzzel-vassal németesítő abszolutizmus ismét a Wolff név viselésére kényszerítette.

Már iskolai tanulmányai során kitűnt szorgalma és tehetsége. Mint önálló gyógyszerész a természettudományoknak nemcsak igazi istápolója volt, hanem a kémiának s különösen a botanikának ritka művelője lett. Brassai Sámuellel és dr. Joó Sándorral Kolozsvár környékének flóráját gyűjtögette és a növények etimológiáját ápolta. A legkiválóbb külföldi botanikusokkal állott élénk levelezésben, cserepéldányok szorgalmas küldözgetésében. Ez időben volt (1852.) Haynald bíboros Erdély püspöke, aki maga is szenvedélyes botanikus lévén, nemcsak élénk levelezést tartott Wolff tordai gyógyszerész-botanikusával, hanem egymás gyűjteményét is kiegészítették egyes növényritkaságokkal. Haynald püspök, amikor Tordán bérnállást végzett, Wolff gyógyszerész-botanikusnál is látogatást tett. A tordaiak a püspök tiszteletére nagy bankettet rendeztek, amely éjjelutánig is eltartott. A két botanikus szívélyesen búcsút vett egymástól s lakásukra tértek. Alig feküdt le Wolff gyógyszerészünk, amikor megszólal a gyógyszerértár csengője. A gyógyszerértár ajtaján a püspök huszára lépett be s recipét nyújtott át a meglepett segédnek. A segéd elolvasta ugyan a receptet, de abból bizony egy szót sem értett, legfőlebb annyit, hogy azt bizony maga a püspök úr írta. Mit tehetett egyebet, felköltötte főnökét s kezébe nyomta a receptet. Wolff elolvastván a recipét, a segédet nyugalomra küldte, maga pedig az íróasztalhoz sietett, ahonnan két darab ropogós száaszt vett ki és azt módjával pordobozba tette. Még ostyát is mellékelte hozzá, s azzal a megjegyzéssel adta át a huszárnak, mondja

meg a méltóságos püspök urnak, hogyha nem használna az orvosság, szívesen megrepétálja. A recipe, melyre Wolff uram az orvosságot kiszolgáltatta, a következőképen szólott:

Rp.

Notam austriacam

No. C. C.

D. Cito.

dr. Haynald.

A püspöknek a szállodai számla kiegyenlítésére nem volt elegendő pénze, így segített tehát magán.

Wolff jeles botanikus buzgó kutatásainak elismerése nem maradt nyomtalanul. 1834-ben a Kir. Magy. Term. Tud. társulat, 1848-ban a Stettini „Entomologie Verein“, 1849-ben a „Siebenbürgischer Verein für Naturwissenschaften“, 1858-ban a bécsi „Zool. bot. Gesellsch.“ rendes tagjává, a „K. u. Kl. geolog Reichanstalt“ pedig 1859-ben levelező-tagjává választotta. Ritka szerénységgel párosult munkástevékenységének 1892. január 29-én történt elhalálózása vetett véget.

Számos ritka növény ismertetése és elnevezése az ő nevéhez fűződik, több növényt az ő nevééről neveztek el.

Botanikai dolgozatai közül a legismertebbek a következő folyóiratokban vannak megörökítve: *Serratula Wolffii Andraeae*. Bot. Zeitg. XII. 321, 1855. *Achlea Wolffii Schur op. Janka*. Ost. bot. Zeitschr. IV, 403, 1854. *Adonis librida Wolff*. Verh. d. Siebenbürg. nat. Ver. VIII, 20, 1857. *Chenopodium Wolffii*. Természettud. Közl. III, 164., 1879.

A botanikai tudományok művelését fia, Dr. Wolff Gyula, folytatta, aki Kolozsvárt 1844. április 14-én született. Elemi, valamint középiskoláit ugyancsak Kolozsvárt végezte, gyógyszerésztanulmányait pedig a bécsi egyetemen, ahol 1866-ban magister der Pharmacie, 1867-ben pedig doctor der Chemie lett. Kémiai tanulmányait 1868-ban továbbfolytatta Heidelbergben, ahol a híres Bunsen laboratóriumában dolgozott. Szorgalmas hallgatója volt Helmholtz, Kirchhoff, akkori világhírű tudósoknak. 1921-ben halt meg.

Róla van elnevezve: *Dianthus Wolffii Janka*. Herb 1885. *Potentilla Wolffiana Siegfr.* Exs. Petent. spont. cult. H. Siegfr. ext. 334. *Potentilla tuberosa J. Wolff*. Exs. Pot. spont. cult. H. Siegfr. exs. 1914 (1891). *Lappa crispa J. Wolff*. Exs. Herb. 1904.

Telegdi Roth Pál.

Roth Pál valószínűleg közeli rokonságban volt a dési gyógyszerésznek. Joh. L. Roth Benjaminsnak, aki után a jól menő gyógyszerháron kívül számos kézirat s gyógyszerészeti manuálék maradtak fenn. Roth Benjaminstól való a „Die pharmaceutische Chemie“ című kézirat valószínűleg egyetemi tanulmányai idejéből. Legalább erre vall a kézirat széljegyzete „ab. 23. oct. 803. Joh. L. Roth Benjamin, Dés.“

A Roth familiát II. Rákóczi György erdélyi fejedelem nemesítette. A család majdnem minden tagja orvos vagy gyógyszerész volt. Ebből a

családból származott Roth Pál is, akinek nagyapja a „vörös-csákós huszároknál“ mint kirurgus Bécsben állomásozott. Később nyugalomba vonult és Désen vállalt mint bányaeorvos állást. Három fia volt, akiket



Roth Pál, dési gyógyszerész
és a város polgármestere

gyógyszerészeknek nevelt. Egyik, ugyancsak Pál nevű gyógyszerész fiának volt a gyermeke Roth Pál, akiről megemlékezünk.

Telegdi Roth Pál Désen született 1826-ban. Középiskolai tanulmányait a nagyenyedi kollegiumban végezte (1834–1843.), majd nagybátyja dési gyógyszerertárába került gyakornoknak. Résztvett a szabadságharcban. Egyetemi tanulmányait a bécsi egyetemen végezte. 1852-ben a bécsi tartózkodása alatt rokonával, Telegdi Roth Augusttal, olyan politikai mozgalmakba avatkozott, amelyeknek célja a magyarok és szászok helyzetének könnyítésére irányult. 1854-ben nőül vette bádoki Soós Károly erzsébetvárosi gyógyszerész Amália leányát, s ugyanakkor átvette a dési gyógyszerertárt. E gyógyszerertár akkoriban nagy forgalmu volt. Roth ezenkívül élénk gazdálkodást is folytatott s a közügyekben is mértékadó szava lett. 1871-ben Dész város polgármesterévé választják, s nemsokára egész Erdélyországban nagy híre lett. A polgár-

mesteri széket élete végéig megtartotta. Halála után a város halálából az egyik utcát az ő nevééről nevezte el. Arcképét a városháza díszterme még ma is őrzi. Az 1830-as években két cikluson át volt országgyűlési képviselője a városnak.

Ritka lelkes gyógyszerész volt. Az ő gyógyszerertárában kezdte tanulmányait két gyógyszerész fia mellett dr. Illosvay Lajos budapesti műegyetemi tanár, akinek nevét világszerte ismerik. A dési gyógyszerertár most unokája, Ballai Krémer Lajos, birtokában van, akitől ezen adatok is származnak.

Placsintár Dávid.

Született Szamosújvárt 1826. október 10-én. Középiskoláit Kolozsvárra végezte, amikor is atyja, Placsintár Quotian, Szentháromsághoz címzett gyógyszerertárába került gyakornoknak, majd a bécsi egyetemen 1851-ben gyógyszerész oklevelet nyert. Édesatyja szintén a bécsi egyetemen végezte tanulmányait, ahol gyógyszerészi oklevelet kapott 1819-ben. Gyógyszerértárát egész haláláig maga kezelte. Különködő volt az öreg úr, reggelenként az Off. Rákoziánusot imádkozta, halála után pedig 300 drb. különféle színes mellény és néhány száz felbontatlan levél maradt utána. A levélíráshoz is mindig csak lúdtollat használt. Fiát, Dávidot, Szamosújvár későbbi polgármesterét, gondos nevelésben részesítette, aki már gyermekkorában tökéletesen bírta a latin, görög és német nyelvet, sőt még a franciában is járatos volt, s emellett jól zongorázott is. 1870-ben a magyar természettudósok fiumei tagjai közül néhányan Velencébe tettek kirándulást. Az örmények szent Lázár szigetére mentek, hogy az ottani eltemetett örményszerzetesek által emelt templomot és műemlékeket megtekintsék. Dr. Fuakudi Vilmos főpapa, a társaság vezetője, kérést intézett a társasághoz, ki tudná üdvözölni a papokat örményül. Placsintár Dávid jelentkezett egyedül, s olyan ékes örmény beszéddel köszöntötte az örmény szerzeteseket, hogy ezek meghatottságukban az egész társaságot ott tartották és bőségesen megvendégelték. Egy leánytestvére, Veronika, dr. Issekutz Adeotához, a marosvásárhelyi törvényszék elnökéhez ment férjhez, ennek fia, dr. Issekutz Húgó egyetemi m. tanár, lett később a kolozsvári egyetemi gyógyszerertár igazgatója. Placsintár Dávid keveset volt a gyógyszerertárban. A gyógyszerertárt régi, kipróbált segédjük, Hubonyi Pál, vezette 50 éven át. Többnyire kertészkedett, selyemhernyó-tenyésztéssel foglalkozott, oly sikerrel, hogy a bécsi kiállításon dícsérő oklevelet kapott. 1864-ben megnősült, nőül vevén Szilágyosomlyóról Danckai Pattantyús Ábrahám leányát, Polixénát. Két gyermeke volt. Egyik leánya dr. Turcsa János vezértörzsorvoshoz ment férjhez. Sarolta leánya pedig néhai Gajzágó Manó, Kolozsvár város egykori nagyhírű főügyészének az özvegye. 1872-ben Szamosújvár városa polgármesterré választotta.

1817. aug. 17-én utazott keresztül Szamosújváron I. Ferenc császár és neje, akika Placsintár és a Markovits családoknál voltak elszállásolva. III. Károly királytól 1737-ben magyar nemességet kaptak a Placsintárok, névszerint Lukács és Bogdán. Placsintár Dávid 1872-től 1901-ig, tehát harminc éven át Szamosújvár polgármestere volt, amely idő alatt több iskolát, kaszárnyát építtetett, számos jóléti intézményt létesített. Új szamosújváriak büszkeségét, a híressé vált sétateret. Egyetemi hallgatók részére ösztöndíj alapítványokat tett. Legnagyobb érdeme azonban, hogy a város és az állam között több mint 100 év óta folyó pert a város javára dülőre vitte, s ezzel a ténykedésével a városnak mintegy millió

forint értékű vagyont szerzett. E vagyon kamata mentesítette sokáig a város polgárságát a pótdó viselése alól. Igazgatótanácsosa volt az erd. róm. kath. Státusnak, a Szamosvölgyi vasútnak, a Szamosújvári Hitelbanknak, elnöke a Szamosújvári Társalkodó körnek, főgondnoka volt az örm. kath. egyháznak stb.

(Nits János szamosújvári gyógyszerész adatai.)

Dr- Orient Gyula.

Kempler Kurt

A magyar gyógyszerészet kialakulása és fejlődése

Forrás: Kempler Kurt: A gyógyszerészet története. 2. bőv. kiad. Bp.,
1984. Gondolat Kiadó. pp. 366–383.

A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZET KIALAKULÁSA ÉS FEJLŐDÉSE

GYÓGYSZERÉSZETÜNK A XIX. SZÁZADBAN

Hazánkban a gyógyszerészet a XIX. század folyamán indult gyors fejlődésnek. E korszak utolsó harmadában kezdett kialakulni az önálló útra tért *magyar* gyógyszerészet, mely a század 80-as éveire már a hátrányos helyzetű indulás késedelmét is sok területen behozta.

A XIX. század elején az ország egyetlen egyeteme már a fővárosban működött. *Pázmány Péter* 1635-ben alapította, de akkoriban a török veszély miatt a kevésbé fenyegetett nyugati végeken, Nagyszombatban kezdte meg működését. Az egyetemen nem volt orvoskar; csak 1769. november 7-én adta ki *Mária Terézia* az erre vonatkozó utasítást. Az egyetem orvoskara 1770-ben kezdte meg – öt professzorral – működését; 1772-ben végzett itt az első gyógyszerész. Az orvoskar kezdettől fogva rossz körülmények között működött. Ez alig javult akkor, amikor 1777-ben Budára helyezték át az egyetemet, és határozottan romlott, amikor – *II. József* utasítására – 1784-ben Pesten folytatta működését. Az ország fővárosába történt áthelyezés következtében azonban nagyobb számban kezdte kibocsátani a végzett gyógyszerészeket. A Budán, illetőleg Pesten tanult gyógyszerészek között a korábbinál sokkal nagyobb számarányban voltak magyar nemzetiségűek. Így lassan, fokozatosan növekedett hazánkban a magyar ajkú gyógyszerészek részaránya. Ennek ellenére még 1862-ben is kétharmaduk német nevű, illetve eredetű volt.

Az önálló hazai gyógyszerészképzés tette lehetővé a gyógyszertárak számának szaporítását. Míg 1800-ban 200-nál alig több patika működött, a szabadságharc idejére számuk 500 fölé nőtt. A XX. század hajnalán pedig már 1500 gyógyszertár szolgált a lakosság gyógyszerellátását. Az egyes történelmi korszakok gazdasági és politikai viszonyait jól tükrözi az évenként újonnan alapított gyógyszertárak száma. Jelentősen csökkentek az ilyen vállalkozások például a szabadságharc bukását követően és az 1873. évi gazdasági válság után, viszont az abszolutizmus konszolidálódása, majd a kiegyezés, egyben a létesülő új gyógyszertárak számát is megnövelte.

Magyarországon – Ausztriához hasonlóan – a gyógyszerészi képesítés nem jelentette egyúttal azt, hogy bárhol gyógyszertárat nyithatott a képesítés birtokosa, ehhez külön hatósági engedélyre is szükség volt. A kiegyezés előtt a Helytartótanács, utána a mindenkori belügyminiszter adományozta ezt a jogosítványt. Ezzel tulajdonképpen irányítható lett volna a

létesülő új gyógyszertárak területi elhelyezkedése, mégis csak a korszak végére rendelkeztek a nagyobb községek is gyógyszertárral. 1821-ben még csak 5 falusi gyógyszertár működött az egész országban. A gyógyszerészek – hagyományosan – a városok felé orientálódtak, ahol néha a főtéren vagy annak közvetlen közelében 2–3 is működött egymás szomszédságában. Csak a század végére vált – legalábbis földrajzilag – elérhetővé a gyógyszerellátás a szélesebb néprétegek számára is. Mégsem ez történt: több adat bizonyítja, hogy egy-egy kisebb falusi gyógyszertár életképtelen volt, emiatt tulajdonosa kénytelen volt azt bezárni, működését megszüntetni. Ennek egyrészt az volt az oka, hogy a magyar falvak orvosellátottsága a lehetőségekhez képest is elmaradott volt. Számos körorvosi állás volt betöltetlen akkor, amikor a fővárosban megélhetési nehézségek fenyegették az orvosok egy részét. Másrészt – ezzel bizonyos mértékig összefüggésben – a falvak lakóinak szegénysége, tudati elmaradottsága, iskolázatlansága és a babonás néphit következtében a falusi emberek nem mentek orvoshoz – így patikába is alig. Az ezer főnél kisebb lélekszámú községekben még a XX. század elején is száz emberből 80 meghalt anélkül, hogy orvost látott volna, az összes elhalálozottaknak pedig több mint a fele nélkülözte az orvosi kezelést. Így nem csoda, hogy falusi gyógyszerészek megélhetésük érdekében a szikvízgyártástól a postamesterségig, a gyógynövénybegyűjtéstől a század végén bevezetett állami anyakönyvezésig sok mindennel foglalkoztak, hiszen éjjel-nappal oda voltak láncolva gyógyszertárukhöz. Ez az erős lekötöttség nem tette ugyan vonzóvá a falusi életet a gyógyszerészek számára, de így születtek meg azok az új tudományos eredmények és egyes új gyógyszerek is, amelyekkel a gyógyszertárak laboratóriumaiban dolgozó magyar gyógyszerészek tágitották ki a megismert világot, és gazdagították az emberiség gyógyszerkincsét. Mielőtt azonban erre rátérnénk, meg kell ismerkednünk a gyógyszerkönyv fogalmával.

A MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

Egy-egy ország gyógyszerellátásának mindenkori szabványa a gyógyszerkönyv. Hazánkban az első önálló, magyar gyógyszerkönyv 1871-ben jelent meg, és 1872-ben lépett életbe. Ezt megelőzően az osztrák gyógyszerkönyvek voltak nálunk is érvényben. Az önálló magyar gyógyszerkönyv megalkotását az Ausztriával való politikai kiegyezés tette lehetővé és egyben szükségessé. A kiegyezés idején, 1867-ben ugyanis az 1855. évi *V. Osztrák Gyógyszerkönyv* volt hatályos hazánkban. A viszonylagos állami önállóság nem tűrte el, hogy az 1869-ben kiadott *VI. Osztrák Gyógyszerkönyvet* az akkor már független magyar kormány hazánkban is

életbe léptesse, ezért vált hirtelen igen sürgőssé az önálló gyógyszerkönyv megalkotása. Általánosan elfogadott nézet szerint ugyanis a mindenkori gyógyszerellátás szakmai színvonalát egy-egy országban annak gyógyszerkönyve tükrözi.

A késedelemre jellemző, hogy ekkoriban már Dániának, Norvégiának a II., Finnországnak a III. kiadású gyógyszerkönyve volt hatályos, de például az *I. Román Gyógyszerkönyv* is 1862-ből származik. A fejlett nyugat-európai országokkal való összehasonlítást irreális volta miatt mellőzöm.

A hazai viszonyoknak megfelelő önálló magyar gyógyszerkönyv szüksége már a XIX. század 30-as éveiben felmerült. A fővárosi gyógyszerészek testületének kérvénye alapján a Helytartótanács már 1832. május 20-án kelt rendeletében meghagyta a pesti egyetem orvosi karának, hogy ezt az országos főorvos elnöklete alatt dolgozza ki. Amikor 1834-ben megjelent a *IV. Osztrák Gyógyszerkönyv*, a Helytartótanács 1935. január 27-én kelt rendeletében azzal az utasítással adta azt át az országos főorvosnak – a protomedicusnak –, hogy az orvoskarnál sűrítse meg a magyar gyógyszerkönyv 3 évvel korábban már elrendelt kidolgozását. A magyar gyógyszerkönyv ügye azonban alig haladt előre. A pesti egyetem orvosi kara csak 1848. január 8-án tartott ülésén nevezett ki választmányt e feladatra. Az első felelős magyar minisztérium idején történtek elhatározó lépések e cél elérésére. A gyógyszerészet akkor *Klauzál Gábor* ipar-, kereskedelem- és közlekedésügyi miniszter tárcájához tartozott. Ő *id. Wagner Dániel* személyében kiváló és lelkes szakembert bízott meg államhivatalnoki minőségben a gyógyszerészeti ügyek vitelével. Visszaemlékezésében *Wagner* szó szerint közli az idevágó felterjesztést: „Miután Magyarország eddig saját gyógyszerkönyvvvel nem bír és annak célirányos, viszonyainknak megfelelő megállapítása sürgetőleg szükséges, egy bizottság alakítandó az orvosi és gyógyszerészeti szak kitűnőbb férfiai közül, melynek hivatása haladéktalanul kidolgozni egy magyar gyógyszerkönyvet.” Azt is javasolta, hogy ugyanezen bizottság ezt követően vizsgálja felül és alakítsa át a magyar árszabályt, „hogy lehető jutányossága a gyógyszerek jótéteményét az összlakosságra kiterjessze, de egyszersmind a gyógyszerészeknek jólétét megfelelő jövedelemmel biztosítsa”. Javaslatára szerint ez az ár legyen kötelező, az ettől való bármely irányú eltérés kihágást képez, mely törvényes büntetés alá esik, kivéve a szegények, nyilvános intézetek fogyasztását, ahol 100 forint felett 10% engedmény reális.

Itt közbevetőleg meg kell jegyezni, hogy a „Budapesti” gyógyszerészek testületének e tárgyat is érintő előterjesztésére a miniszter 1848. június 25-én már azt válaszolhatta, hogy a „kívánt gyógyszerkönyv (Dispensatórium) és árszabály 368 készítése iránt már eddig is a kellő intézkedések tétettek”. A terv azonban a szabadságharc bukása miatt nem valósulhatott

meg. Közel két évtized múltán, a kiegyezéskor az Andrássy-kormány kinevezését követően alig néhány nappal *Schédy Sándor A testvérhaza t. gyógyszerész közönségéhez* címen folytatólagos cikksorozatot jelentetett meg lapjában, a *Gyógyszerészi Hetilapban*. 1867. február 8-át „a magyar nemzet új életének hajnalaként” értékelte, „aranybetűkkel ragyogó nagy nap”-ként üdvözölte. Honnan is tudta volna a magyar kormányt ünneplő nép, hogy milyen súlyos, előzetesen kicsikart, de végig betartott feltételek mellett engedték ezt meg a bécsi udvari körök? *Schédy* is – jóhiszeműen – a gyógyszerészet összes sérelmeinek, megoldatlan problémáinak gyors rendezését várta a politikai kiegyezéstől. Alig egy hónappal később a pesti gyógyszerésztestület körlevelet intézett az ország valamennyi gyógyszerészéhez. Ebben – többek közt – szerepelt a gyógyszerkönyv ügye, minthogy „panaszaink a mostani pharmacopoea ellen egészen jogosak”. Az összes gyógyszerészt felkérték, hogy nyilvánítson véleményt, tegyen javaslatot annak érdekében, hogy a megfelelő új gyógyszerek felvételével, a feleslegesek elhagyásával korszerű gyógyszerkönyvet lehessen létrehozni. A szakmai közvéleményt erősen foglalkoztatták is a várva várt reformok, így – többek közt – a tervezett új gyógyszerkönyv.

Az ország gyógyszerészei a kérdést elsősorban szakmai oldaláról közelítették meg. Egyetértve az önálló gyógyszerkönyv szükségével, nem hallgatták el fenntartásaikat sem. „Óriási nehézségeket” emlegettek, melyekkel diadalmasan megküzdeni „a lehetetlenségek közé tartozik”. Rámutattak arra, hogy más országok gyógyszerkönyveit kellene előzetesen tanulmányozni ahhoz, hogy azokkal egyenlő színvonalú legyen az új magyar gyógyszerkönyv. Kifejtették: ilyen nagy munkára egyes személyek nem vállalkozhatnak, e célra egy bizottságot kell létrehozni, amely majd „lekönyomatozva” minden gyógyszerértárnak megküldené a kidolgozott javaslatokat, végül egy országos gyűlés összehívása szükséges, amely ezt megvitatja. Csak ezt követően terjesztenék fel a munkát a minisztériumnak. Az állásfoglalásból világosan kitűnik *Schédy* politikai indíttatású heves lelkesedésével szemben a lépésről-lépésre haladó, megfontolt előrehaladás igénye.

A debreceni gyógyszerészek úgy foglaltak állást, hogy az új magyar gyógyszerkönyv „tisztán latinul” legyen megírva. A Sopron megyei gyógyszerészek is a latin nyelv mellett szavaztak, de hozzáfűzték, hogy az új magyar gyógyszerkönyv szerkesztése az osztrák gyógyszerkönyv „megfelelő tekintetbe vételével” történjék.

A következő esztendőben végre a kormány is megmozdult. 1868. április 9-én, illetve június 14-én kelt rendeleteivel létrehozta az Országos Közegészségi Tanácsot, e szerv alapszabályainak 4. szakaszában pedig az 1. és 5. pont sürgős feladattá tette a magyar gyógyszerkönyv kidolgozását. Az erre delegált bizottság elnöke *Than Károly* lett, jegyzője

Csatáry (Grósz) Lajos, tagjai: Korányi Frigyes, Balogh Kálmán, Jurányi Lajos és Margó Tivadar egyetemi tanárok, továbbá Müller Bernát, Ráth Péter és Jármay Gusztáv gyógyszerészek.

Az önálló magyar gyógyszerkönyvnek azonban nemcsak hívei, hanem ellenzői is voltak. Linzbauer Ferenc Xavér professzor minden érvével a *közös osztrák-magyar gyógyszerkönyv mellett* állt ki. Okfejtése tetszetős: ha kívánatos a szabad költözés és a szabad gyakorlat joga az összmonarchia területén, annak bármely egyetemén felavatott orvosa és gyógyszerésze számára, akkor gyógyszerkönyvünk is csak közös lehet. Érvei szerint, amint a kiegyezés államjogi elve szerint közös ügyek vannak, úgy a gyógyszerkönyv megállapítása is „csonkíthatatlan monarchiai jog”. Amíg közös ügyek lesznek, addig a gyógyszerkönyvnek is „hungaro-austriaca” néven közösnek kell lennie. Szerkesztő bizottságot ő is szükségesnek tartott. Célszerűnek látta, ha külön osztrák és külön magyar bizottmány” működne, majd mindkét mű egyeztetve „delegatio alakjában” felterjesztésre kerülne az uralkodó elé. Nem nehéz itt felfedezni a parlamenti ügyrenddel való hasonlóságot; azt is tudjuk, hogy a képviselőkől álló delegáció nem volt kiemelkedően munkaképes bizottság.

Közben a kinevezett magyar gyógyszerkönyvi bizottság végezte a maga munkáját, erről azonban a szakmai közvélemény nem értesült. Linzbauer cikkei nyomán sokan éltek abban a tudatban, hogy az 1869-ben megjelent *VI. Osztrák Gyógyszerkönyv* lesz érvényben hazánkban is.

Schedy élesen felvetette a szerkesztés kérdését: „Reméljük, miszerint a bizottság ... oda fog törekedni, hogy ne legyünk a bécsiek utánzói s mutassuk meg, hogy magyar szakférfiak is képesek oly önálló gyógyszerkönyvet szerkeszteni, mely európai társaival egy ... színvonalon áll. A bécsi gyógyszerkönyv lephotographírozása ... nem is igényel tudományos bizottságot ... a kinevezett szakférfiak csak azon esetben fognak elismeréssel találkozni, ha iparkodnak a műben az önállóság jellegét visszatükrözni, kimutatni, hogy a magyar szaktudománynak is vannak szakjeles bajnokai. Ellenkező esetben szegénységi bizonyítványt adnánk a magyar szaktudományosságról, holott éppen most kell megmutatni a gögös külföldnek, hogy minden irányban, hogy önállóan is meg tudunk élni.”

A szerkesztő bizottságtól időközben megvált Ráth Péter, akit az országos egylet szervezése nagyon lefoglalt. Egészségi állapota sem volt jó, rövidesen – 1873-ban – meg is halt.

Az elnök, Than Károly ugyan fegyverrel küzdött a szabadságharcban a *Habsburgok* ellen, de helyesen ismerte fel, hogy a viszonylagos politikai függetlenség nem jelentheti az évszázados kapcsolatok azonnali felszámolását. A gyógyszerészetre ez különösen érvényes,

hiszen önálló gyártás hiányában utánpótlási nehézségek, ellátatlanság is fenyegetett volna akkor, ha egyáltalában nem veszik figyelembe az osztrák gyógyszerkönyvet. Végeredményben első gyógyszerkönyvünk 510 cikkelye közül 61 nem szerepelt az *V. Osztrák Gyógyszerkönyvben*, ahonnan viszont 58 készítményt hagytak el. Az új cikkelyek kiválasztása eredményesnek mondható, hiszen egy részük – ha más elnevezéssel is – mindmáig szerepel a receptúrában. *Than* hatásának tulajdonítható, hogy a gyógyszervizsgálat, a minőség-ellenőrzés az átvett cikkelyekben is kibővült, megbízhatóbbá vált. Az osztrák gyógyszerkönyv 39 kötelezően előírt kémszerével szemben mi 46-ot vettünk fel. Előírták az ezek használatához szükséges felszerelés – mérőlombik, pipetta, büréta – kötelező beszerzését is. A kémiai gondolkodás korszerűségét jelzi, hogy a kémiai cikkelyek élén képletek és molekulasúlyok szerepeltek a ma is alkalmazott, akkor újszerű anion-kation rendszerben. A kötet 1871-ben jelent meg, a belügyminiszter 1872. március 15-i hatállyal léptette életbe. Jelentős eltérést jelentett az eddigi osztrák gyógyszerkönyvekkel szemben az, hogy a kiadványt magyarul és latinul nyomtatták ki, szemben az osztrák gyógyszerkönyvekkel, amelyek csak latinul jelentek meg. A nemzeti öntudat érthető örömét tükrözi a szaksajtó üdvözlése: „A magyar gyógyszerkönyv megjelent, s a magyar gyógyszerész nem lesz többé kénytelen saját hazájában idegen földről ráerőszakolt pharmacopoeát használni. A nemzeti irány ez újabb jelét örömmel üdvözljük, s nincs okunk kételkedni abban, hogy üdvözlötünk tárgya nyitja meg azon újítások sorozatát, melyre a hazai egészségügynek oly nagy szüksége van. A magyar gyógyszerkönyv reánk nézve korszakot alkotó mű, mivel a magyar gyógyszerésznek saját nyelvén szerkesztett pharmacopoeája sohasem volt.”

Politikai szempontból ez nemcsak igaz, de teljesen érthető is volt. Más kérdés, hogy az 1865-ben Braunschweigben megtartott első nemzetközi gyógyszerészkongresszus már szükségesnek tartotta egy nemzetközi gyógyszerkönyv megalkotását. Igaz, hogy e törekvés évtizedek küzdelmei után is csak részben valósult meg, mégis nagy jelentőségű a kezdeményezés. Az egymást követő gyógyszerészkongresszusok a századfordulót követően az ún. brüsszeli egyezményhez vezettek; miután valamennyi gyógyszer egységesítését nem tudták megoldani, megállapodtak legalább az erős hatású gyógyszerek töménységének, illetve hatóanyag- tartalmának egységesítésében. Ez az egyezmény hazánkban 1910. január 1-jén, a *III. Magyar Gyógyszerkönyv* életbe lépésével együtt vált hatályossá.

A XX. században, különösen annak második felében ugrásszerűen fokozódott a „modern népvándorlás”, a közlekedés fejlődésével mind közelebb kerültek egymáshoz a városok, az országok. Ez a társadalmi igény hívta életre az egyes regionális

gyógyszerkönyveket, mint amilyenek az északi államok közös *Pharmacopoea Nordica* és az EGK államok ún. európai gyógyszerkönyve. A WHO nemzetközi gyógyszerkönyve e tekintetben csak ajánlás jellegű, és főleg a fejlődő országok számára kíván segítséget nyújtani. A KGST országok ajánlás jellegű gyógyszerkönyve *Compendium Medicamentorum* néven készül. E tények – utólag – azok véleményét látszanak igazolni, akik az önálló magyar gyógyszerkönyv helyett összmonarchiai viszonylatban gondolkoztak. Ez a gondolatmenet azonban megtévesztő. Az akkori viszonyokat nem lehet mechanikusan a mai körülményekre kivetíteni. A kiegyezés idején és a dualizmus korszakában az első önálló magyar gyógyszerkönyv politikai szükségszerűség volt, a későbbiekben pedig az 1888. évi II. és az 1909. évi III. kiadás a magyar gyógyszerészet fejlődésének szakmai előrelendítője volt, amely a maga eszközeivel hozzájárult gyorsan fejlődő gyógyszerészetünk nemzetközi szintű elismeréséhez, amely elismerés tőkéje mindmáig kamatozik.

Terjedelmi korlátok miatt nem vállalkozhatunk arra, hogy első gyógyszerkönyvünk kritikai vizsgálatával részletesen foglalkozzunk. Az osztrák gyógyszerkönyvből át *nem* vett cikkelyek sorából azonban egyet – jelentősége miatt – érdemes megemlíteni. *Fel Tauri* néven ugyanis hivatalos volt az ökörepe. Ez a készítmény már akkor évszázados múltra tekinthetett vissza, az 1565-beli kölni *Dispensatorium* latin szövegének megfelelő fordítás szinte változatlan szöveggel megtalálható a XIX. század végének ún. manuálisaiban. E szerint a marhaepéből frissen kinyomott folyadékot átszűrve bepárologtatták és alkohollal vegyítették. Ülepítés után szűrték, majd az alkoholt ledesztillálva a maradékot újból bepárolták. Az alkohol közben a fehérjéket eltávolította. Hasonló eljárással por alakú készítményt is elő tudtak állítani. Kiterjedten alkalmazták emésztési zavaroknál, idült gyomorhurutnál és az epeműködés elősegítésére, valamint a máj működési zavarainál. Használták cukorbetegség kisegítő kezelésére is. Nem tudni, mi vezette első gyógyszerkönyvünk szerkesztőit akkor, amikor kihagyták ezt a készítményt, de tény, hogy a későbbi kiadásokban sem találni nyomát. A száműzetés azonban nem tartott örökké: ez a hatóanyag szerepel az igen keresett Cotazym forte drázsében is – más hatóanyagok mellett (ezek: hatékony pankréasz enzimek, lipáz, amiláz, tripszin és cellulóz). A *Fel Tauri* azáltal, hogy a zsírokat emulgeálja, fokozza a lipáz hatását, így a zsírban oldódó vitaminok könnyebben szívódnak fel.

Ezt a példát annak bizonyítására hoztuk fel, hogy a régi organoterápiás készítmények között több akadt, amely ma is megállja helyét a modern gyógyszerek között. A korszerű kutatás a tényeken alapszik, és így sokszor rehabilitálja az elődök tapasztalatait akkor is, ha azokat korábban már elvetették.

MAGYAR KÉMIAI MŰNYELV

A nemzeti önállósulási törekvések egyik vetületeként a tudományok képviselői önálló magyar kémiai műszavakat alkottak. Így nemcsak szaktörténeti, hanem művelődéstörténeti szempontból sem érdektelen első gyógyszerkönyvünk *magyar nyelvezete*. Az azóta meghonosodott magyar kémiai kifejezések mellett számtalan példát sorolhatnánk fel a régen elfelejtett – a köztudatba talán soha át nem ment – szavak használatára. Csak mutatóba néhány:

Aluminium hydroxydatum	timélegvizegy
Calcium chloratum	mészenyhalvag
Collodium	gyapotmáz
Kalium chloricum	halvanysavas hamany
Kalium hydroxydatum	maró hamany vizegy
Kalium jodatum	hamanyiblag
Magnesium oxydatum	keserenyéleg
Morphinum	szunyal
Natrium nitricum	légenysavas szikeny
Santoninum	czinadék
Stibium sulfuratum aurantiacum	ötös dárdanykéneg

Hasonló műszavakat a XIX. század első évtizedeiben *Schuster János*, a pesti egyetem kémia professzora dolgozott ki elsőként, és tanítványaival használatba is vettette. Ennek a kutatásával *Schuster* egy késői utóda, *Szőkefalvi-Nagy Zoltán* professzor kiterjedten foglalkozott; az ő nyomán ismertetem a továbbiakat. *Schuster* munkájában támaszkodott *Nyulas Ferenc* és *Kováts Mihály* műveire; különösen *Kováts* ásványtani lexikonának kifejezéseit vette át. Bár e néha valóban furcsán hangzó szavaknak voltak ellenzői, de bátorította az alkotókat *Kazinczy Ferenc* véleménye: „A magyar szó, ha rossz is, jobb mint az idegen. A korcs szavak csak addig látszanak rossznak, míg meg nem szokja őket az ember.”

Schuster halála után *Bugát Pál* vezetésével revízió alá vették a szóalkotásokat. Ennek az újabb műnyelvnek a megalkotásában részt vett *Mannó Alajos* gyógyszerész is, akinek 1842-ben megjelent *Orvos-gyógyyszerészi vegytan* c. munkájában már ezek az újabb kifejezések szerepeltek. A nyelv eme újítóinak munkáját – melyben *Irinyi János* is főszerepet vitt – *Nendtvich Károly* foglalta rendszerbe. A Tudományos Akadémia 1847-ben külön ülésen tárgyalta meg a műnyelv problémáit. Ebben a vitában *Nendtvich* büszkén állította, hogy „nem bír egy európai nyelv is műszavakkal, mellyek a tudomány mostani állásához képest olly

rendszeresen, s olly következetesen volnának kidolgozva, mint hazánk nyelve”. Az akadémiai vitában felszólalt „nyelvtani tekintetben” *Vörösmarty Mihály*, „természet- és nyelvtani tekintetben” pedig *Bugát Pál* is. Az ülés által hozott határozat *Bugát* álláspontját tükrözte, „miszerint veszélyes és káros lenne a’ már lábrakapott magyar vegytani műnyelv rendszerét ... újra kérdésbe venni, ‘s ez által romlással fenyegetni: a hibák és hiányok javítását ‘s pótlását az időtől és a tudományok haladásától lehetvén és kellvén várni”.

Az akkori tankönyvek és szakközlemények szerencsére – általában zárójelben – a kifejezés latin, esetleg német megfelelőjét is megadták. A félreértéseket csak így lehetett kiküszöbölni.

A szabadságharc előtti nemzeti öntudat nagyon büszke volt a különleges magyar kémiai műnyelvre, amely a *Habsburgok* elleni tüntetés egyik formájának is tekinthető. Ez védte ezt a különleges szaknyelvet a szakvonalon nemegyszer felmerült ama vélemény ellen is, hogy ez a nyelv elszigeteli hazánk tudósait a nyugati vezető tudományos köröktől.

Hogy milyen mértékben volt függvénye a magyar kémiai műnyelv a társadalmi törekvéseknek, rövidesen bebizonyult. A szabadságharc bukása a nemzetet mély fásultságba taszította, az önkény levétette a díszmagyart, vele együtt minden kényszer nélkül lomtárba került a magyarkodásnak egyik jellegzetes tünete, a kémiai műnyelv is. Az egykori legmeggyőződésebb hívek fordultak el az eddigi elvektől. *Nendtvich Károly* is így nyilatkozott 1854-ben kiadott könyvében: „Meggyőződtem a felől is, miszerint az egész világtól és minden nyelven elfogadott görög műszavakat a magyarban szintoly jól használhatjuk, mint akár mi más nyelvben, s hogy a magyar nyelvre nagyobb barbarizmus azt mondani ... „halvsavas haméleg” vagy „könkéneges könleleg” mint „chlorsavas káliumoxid” vagy „hidrotionsavas arnmóniak”.

Már azt lehetett hinni, hogy elenyészik a kémiai magyar műnyelv, azonban amikor a kiegyezés ideje ismét divatba hozta a díszmagyart, a magyarkodást, a társadalmi élet minden terén ismét feléledt a Schuster–Bugát–Irinyi-féle műnyelv. *Nendtvich Károly*, aki egyszer már hátat fordított ennek a nómenklatúrának, visszatért ezekhez, és 1872-ben kiadott könyvében – ahogyan a bevezetésben írta – „azon műszavak használtattak ... amelyek a magyar vegyészek egyetértése következtében elfogadtattak és használatba mentek”. Az is tény viszont, hogy a szerves kémiában a nemzetközi kifejezéseket alkalmazta.

A magyar kémiai műnyelv reneszánsza nem tartott sokáig. Ahogyan elmúlt a kiegyezés keltette első fellángolás és bekövetkezett az első kiábrándulás, megsokasodott a műnyelv ellenzőinek száma. Még *Kossuth Lajos* is ellenezte azt. A vegytanban – írta – „a nyelvújítási túlzás már csak azért is nagyon kényes dolog, minthogy úgy az egyszerű vegyelemekre, mint

azok összetételére nézve az egész művelt világon ugyanazon egy jelvények vannak használatban. E jelvényekkel a közélet által vont határon túl is mintegy rendszeresen ellentétbe helyezkedni, bizony sem szükség nem volt, sem a tudománynak nem válik előnyére.”

A legerősebb és leghatásosabb támadást *Szily Kálmán* az általa alapított *Természettudományi Közlöny* hasábjain vezette a műnyelv ellen. Felállította a szaknyelv kialakításának alapelveit:

1. Aminek nincs nemzetközi elnevezése, magyar műszóval jelöljük.
2. Amire jó magyar szó van, ne használjunk helyette idegent.
3. Kivételesen az általánosodott rossz magyar szót is használhatjuk.
4. Ha nincs megfelelő magyar szavunk, akkor az esetleg magyarosabbá tett idegen szót használjuk.

Ezeket az alapelveket a későbbiek során lényegében mindenki magáévá tette, s mai szaknyelvünk ezeken alapul.

HÍRNEVES GYÓGYSZERÉSZEINK

A XIX. században a gyógyszerkincs igen gyorsan szélesedett. Volt olyan esztendő, amikor 300 új szert ismertetett a szakirodalom; természetesen az újdonságok többségéből nem lett használható gyógyszer. E nemzetközi ismeretcserehez a magyar gyógyszerészek is hozzájárultak. Közülük itt csak néhány olyan személyiség nevét említjük meg, akikről eddig még nem esett szó.

Láng Adolf Ferenc alapította Nyitrán *Gyógyszerészi Hírlap* címen az első magyar nyelvű szaklapot. Az alapítás éve: 1848 azonban nem kedvezett a szakmai-tudományos haladásnak, így néhány szám kiadása után a lap megszűnt. Gyógyszerészi hivatása mellett a botanikában elért eredményei alapján a Magyar Tudományos Akadémia 1858-ban levelező tagjává választotta.

Felletár Emil írta meg *Kátai Gáborral* együtt az első magyar nyelvű gyógyszerészeti tankönyvet. Mint az Országos Bírósági Vegyészeti Intézet megalapítója és első igazgatója, ő volt a magyar kriminológia úttörője. Ő bizonyította be 1882-ben a tiszzaeszlári vérvád perében, hogy Solymosy Eszter „vére” – nem vér, hanem elszíneződött zsírfolt volt. Ezzel a bűnösen felizzított, lázító propagandát sikerült leszerelni és a józanság irányába terelni.

Schédy Sándor alapította meg 1862-ben az első életképes magyar nyelvű szaklapot *Gyógyszerészi Hetilap* címen. Közel négy évtizeden át, haláláig szerkesztette lapját. Korábban a gyógyszerészek számára az *Orvosi Tár*, majd az 1857-ben megindult – máig fennálló – *Orvosi Hetilap* nyújtott publikációs lehetőséget. *Schédy* hivatásának érezte a szerkesztést. Programját így határozta meg: „A Gyógyszerészi Hetilap főiránya leend: az általános orvosi, gyógyszerészi stb. vegytant legújabb álláspontján terjeszteni. – Lapunk különösen a gyógyszerészeti gyakorlat közlönye leend. Minden e gyakorlat terén felmerülő újdonságok ... közlése által szolgálatot vélünk tehetni a magyar gyógyszerészet emelésére. Átültetendjük irodalmunkba a külföldi szaktudósok munkálatait. – Közleni fogunk továbbá gyógyszerismei, növény- és természettani cikkeket. – Tárcánkban tért nyitunk minden olyan közleménynek, mely gyógyszerészi rendünk ügyeit illeti ... miután pedig ügyünk fölvirágzására nézetünk szerint csak az országos gyógyszerész-egylet létesíthetése adhatná meg a valódi lendületet: minden igyekezetünket felhasználandjuk, hogy ezen ... oly rendkívül üdvös intézmény ne tartozzék a jámbor óhajtasok közé. – Örködni fogunk gyógyszerészi rendünk jogai fölött. – Ismertetni fogjuk a kül- és belföldön megjelent szakkönyveket ...”

Ezt a programot bizvást magáévá tehetné valamely ma induló szaklapunk is.

Fáradhatatlan harcának oroszlánrészé van abban, hogy 1867-ben összehívták az első országos gyógyszerész-nagygyűlést, majd 1872-ben *Ráth Péter* gyógyszerész, országgyűlési képviselő elnökletével megalakult az országos gyógyszerészegylet. Erre annál is nagyobb szükség volt, mert mindaddig csak az 1800-as évek első évtizedében alakult Budapesti Gyógyszerész Testület képviselte az érdekvédelmet. A Testület kezdeményezte az 1848. évi – meg nem valósult – szakmai reformokat is.

Amikor az 1876. évi közegészségügyi törvény – Európa akkori egyik leghaladóbb, de sajnos végre nem hajtott jogszabálya – előkészítése folyt, az új egyesület már hallatta szavát. E törvény, mely közel egy évszázadon át, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény életbe lépéséig volt – részben – hatályban, minősítette hazánkban először a gyógyszertárakat állami felügyelet alatt álló közegészségügyi intézményekké.

Az egyetemen az 1888-ban megreformált képzés bevezetése után *Winkler Lajos*, *Than* tanársegéde és tanszéki utóda, az MTA tagja, a magyar gyógyszerészi kémia megalapítója szerzett világszerte hírnevet rendkívül szellemes és pontos gyógyszeranalitikai módszereivel. A műegyetemen *Ilosvay Lajos* ápolta a *Than*-iskola hagyományait.

Sztankay Aba vezette be a gyógyászatba a keratinált csersavas fehérjét, e mindmáig használt bélfertőtlenítő hasmenésgátlót. Az általa előállított szert *Honthin* néven hozta

forgalomba, utalva ezzel arra, hogy Hont megyében, báti gyógyszerertára laboratóriumában érte el ezt az eredményt, 1928-ban Debrecenben magántanárrá habilitálták.

Karlovsky Geyza életútját, közszereplését felidézve bepillantást nyerhetünk a kor gyógyszerész-társadalmának néhány súlyos – és mindvégig megoldatlan – problémájába is. *Karlovsky* – mint sokan mások – azért lépett a gyógyszerészi pályára, mert itt már az első perctől kezdve biztosítható volt a megélhetése. Akkori szokás szerint ugyanis a gyakornok a teljes ellátáson kívül még némi zsebpénzt is kapott. 1877-ben letette a gyakornoki (tirocinális) vizsgát, és elkezdte a kötelező „segédi idő” eltöltését Kecskeméten. Idejét jól kihasználta, mert eközben a kecskeméti református főgimnáziumban magánúton letette az 5–8. osztályos anyagból a gimnáziumi vizsgákat, majd le is érettségizett. A kétéves kötelező segédeskedés után, 1879 őszén iratkozott be a budapesti egyetemre gyógyszerészhallgatóként. 1881-ben nyert oklevelet. Ezt követően előbb egyetemi gyakornok lett, majd 1892-ig mint egyetemi tanársegéd dolgozott *Than Károly* mellett. Ettől az állástól csak akkor vált meg, amikor átvette a Gyógyszerészi Közlöny szerkesztését. Időközben 9 féléven át orvosi stúdiumokat is hallgatott.

Mint lapszerkesztőt – és egyben laptulajdonost – mindenkor nemcsak a korrekt tájékoztatás, hanem az egyetemes gyógyszerészet érdekeinek szolgálata vezette. Elfogulatlanul, tárgyilagosan igyekezett állást foglalni a gyógyszerészek két – egymással természetszerűleg ellentétben álló – nagy táborra, a jogosítvánnyal bíró tulajdonosok és a jogosítványra váró alkalmazottak érdekei között. Tehette ezt annál is inkább, mert maga – 1923-ig – az azonos oklevéllel és képesítéssel bíró, de merőben más társadalmi helyzetű csoportok egyikéhez sem tartozott. A háború utáni infláció azonban alapjaiban rendítette meg lapjának egzisztenciáját. Ekkor – kollégái unszolására – kénytelen volt feladni eddigi független álláspontját, és a fővárosban gyógyszerertári jogosítványt nyert. A Rákóczi úton megnyíló gyógyszerertár az „Arany Szarvas” elnevezést kapta.

A kollégáinál magasabb előképzettség, a hírneves *Than*-intézetben töltött évtized, az ezen idő alatt oktatott majd ezer gyógyszerészhallgató: mind egy-egy okkal több arra, hogy tekintélye folytonosan emelkedjék. E kivívott nagy tekintélynek egyik bizonyítéka, hogy kormányfőtanácsosi címet kapott. Mint a szakma „great old man”-jét ünnepelték 70. születésnapján.

Tévedés volna azonban azt hinnünk, hogy *Karlovsky* koncepció nélküli vagy meggyőződését könnyen feladó magatartásával érte el ezt a megbecsülést. Hosszú életútja során nemegyszer ellentétbe került a tulajdonosok érdekképviselésével, a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület vezetőségével. Az ellentét gyökere abban állt, hogy *Karlovsky*

felismerte – másoknál sokkal előbb –, hogy a mind feszítőbb szociális ellentéteket a két, egymással szemben álló réteg – a tulajdonosok és az alkalmazottak – között fel kell oldani. *Karlovszky* kidolgozott ezért egy új törvényjavaslatot, amelynek a lényege az volt, hogy az alkalmazottak önállósodását az előléptetési rendszerre alapozta. Ugyanakkor azt is javasolta, hogy a gyógyszerértári jogosítványok valóban személyre szólóak legyenek, így a tulajdonos azt el ne adhassa.

1914-ben, az emlékezetes budapesti gyógyszerészsztrájk elfojtása után egyike volt azon keveseknek, akik közbenjártak a sztrájkolók vezérei érdekében, hogy munkaadójuk visszavegye őket.

A Tanácsköztársaság idejében ő javasolta a közoktatásügyi népbiztosnak gyógyszerészeti múzeum létrehozatalát, e javaslaton belül azt, hogy a különböző múzeumokban őrzött gyógyszerészeti vonatkozású tárgyi emlékeket koncentráltan, a Nemzeti Múzeum keretében gondozzák.

Írói vénáját édesanyjától örökölhette. *Karlovszky Gusztávné (Miticzky Jolán)* ugyanis a maga korában ismert író és költő volt, akinek nemcsak versei, elbeszélései és cikkei jelentek meg a fővárosi napi- és hetilapokban, hanem önálló művekkel is jelentkezett. Emellett *Veres Pálnéval (Beniczky Hermin)* együtt tevékeny részt vállalt a hazai nőemancipációban.

Karlovszky már egyetemista korában, 1880-ban pályadíjat nyert *Adatok a vegytan történetéhez hazánkban* c. dolgozatával. Igen jellemző a pályázat benyújtásához választott jeligéje: „Életedet a tudományért, tudományodat a hazáért.” Ehhez a jelmondathoz több mint fél évszázadon át mindenkor hű maradt.

Ő rendezte sajtó alá *Than Károly: Feladatok Könyve* c. munkáját professzora megbízásából.

Csurgay Kálmán 1885-ben megindította a második magyar gyógyszerészeti folyóiratot, a *Gyógyszerészeti Közlönyt*. *Karlovszky* kezdettől fogva munkatársa lett a lapnak. Amikor *Csurgay* 1892. február 13-án öngyilkos lett, a lapot a család kívánságára *Karlovszky* szerkesztette tovább.

Lapjában megszámlálhatatlan cikke jelent meg: túlnyomó többségüket aláírás nélkül közölte. Csak viszonylag kevés nagy jelentőségű, vezércikkszerű írást jelentetett meg aláírásával.

Röviddel halála után az országos egyesület közgyűlésén – 1936. június 6-án – a vezetőség előterjesztésére a közgyűlés megszavazta egy *Karlovszky Geyza*-emlékérem és emléklakett kiadását.

Molnár János a Rókus-kórház gyógyszerészeként Pest város hivatalos vegyészének tisztét is ellátta, számos törvényszéki és „orvosrendőri” (ahogyan a higiénés ellenőrző feladatokat akkor nevezték) vizsgálatot végzett.

Nincs terünk arra, hogy nagyobb számban emlékezzünk meg név szerint a század nagynevű gyógyszerészeiről, pedig *Müller Bernát, Jármay Gusztáv, Fauser Antal, Kriegner György, Ströcker Alajos, Száhlender Lajos, Sztupa György, Trajánovics Ágoston, Katona Zsigmond, Csávássy Kiss Károly, Muraközi Károly, Tamássy Károly, Matolcsy Miklós, Zoltán Béla, Schenek István, Török József, Győry István, Egger Leo, Réthy Béla* nevéhez számos általános közegészségügyi vagy szűkebb értelemben vett szakmai érdem fűződik.

A XIX. század utolsó évtizedében kezdődött hazánkban a klasszikus gyógyszerészet kereteinek szétesése. Egyrészt a mennyiségében növekvő gyógyszerigény, másrészt az ennek kielégítését szolgáló tömeges – gyári – gyógyszertermelés, mely a fejlett ipari országokból az új gyógyszerformákat: a tablettát, a draszt, az injekciót hazánkba is eljuttatta, a hagyományos gyógyszerelést alapjaiban változtatta meg. A gyógyszerkincs legújabb tagjait, a szorobakteriológiai és az organoterápiás készítményeket már nem is lehetett jelentős ipari bázis nélkül előállítani. Az új felfedezések nyomán a századforduló után a modern gyógyszerészet hazánkban is kezdett gyökeret verni. Mindezzel együtt a régi gyógyszertár képe is átalakult.

A klasszikus gyógyszerészet átalakulásából, a modern gyógyszerészet megszületéséből a közönség csak annyit lát, hogy a gyógyszertárakban mind kevesebb gyógyszer készül, annál többet adnak viszont ki az iparban előregyártott, sőt a legtöbb esetben színes dobozokba csomagolt drasztékból és tablettákból, oldatokból, injekciókból, kenőcsökből, kúpokból stb. Ezzel kezdődött meg az ipari gyógyszerészet térhódítása.

HAZAI GYÓGYSZERIPARUNK

Az irodalmi adatok szerint *Paul Traugott Meissner* szász származású gyógyszerész brassói „Fehér Templom” nevű gyógyszertárában már az 1800-as évek elején gyógyszerészeti laboratóriumot létesített, és galenusi készítményekkel, gyógyszer-alapanyagokkal, vegyszerekkel látta el a környező gyógyszertárakat. Később azonban Bécsbe költözött, ott a Császári és Királyi Polytechnikumnak lett a professzora.

A magyar gyógyszeripar múlt századbeli úttörőjeként *dr. Wagner Dániel* létesített pesti „Nádor” elnevezésű gyógyszertárában laboratóriumot. A kezdeti lépések után vegyipari

anyagok gyártására részvénytársaságot alapított Pesti Technikai Vegyészeti Gyár R. T. néven. A kibontakozó vegyipar számára is állított elő kénsavat, kálium-cianidot (a berliniek festék gyártásához), szalmiáksót, borkósavat, foszfort, szódát stb. Ez a gyár 1847-ben kezdett termelni, öt év múlva már újabb üzemegységekkel gyarapodott, melyekben salétromsav, klórmész, glaubersó, szódavíz stb. gyártása folyt. Ez az üzem 1867-ben beolvadt egy új létesítménybe, melynek igazgatója *Wagner* lett. Az új gyár épületei a mai Soroksári úton épültek fel. Itt kezdte meg működését egy évvel később a Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat R.T. Az alapítók között a kor számos neves gyógyszerésze, vegyésze, orvosa – így a többi között *dr. Balassa János* és *dr. Korányi Frigyes* egyetemi tanárok – megtalálható. Célkitűzésük a hazai vegyészeti és gyógyszerészeti gyártmányok előállítását volt. A gyár azonban sok nehézséggel küzdött, fejlődését sem a gazdasági, sem a politikai helyzet nem segítette elő, így egy évtized után gyakorlatilag nem működött, a cégjegyzékből 1912-ben törölték. A kudarcban része volt annak a bizalmatlanságnak is, amellyel a kor legtöbb szakembere a hazai terméket fogadta.

Ily módon a magyar gyógyszeripar megteremtése *Richter Gedeon* (1872–1944) gyógyszerész nevéhez fűződik, aki hosszabb külföldi tanulmányútja után hazatérve az Üllői út és a Márton utca sarkán ma is működő, akkor „Sas” nevű gyógyszertára laboratóriumában 1901-ben kezdte meg az ipari gyógyszertermelést. Az akkori gyógyítási irányzatnak megfelelően figyelme először az állati szervek hatóanyagai, az ún. organoterápiás készítmények felé fordult. Alig egy évvel azután, hogy *Takamine Dzsókicsi* (1854–1923) japán kutató először izolálta a mellékvese előállományaiból az adrenalin, *Richter* már 1902-ben forgalomba hozta a saját eljárással előállított adrenalin-tartalmú Tonegen oldatot, amelyet a gyógyászatban mindmáig alkalmaznak. 1904-ben hatósági engedélyt kapott állati szervek vágóhidakon való gyűjtésére. Kezdeti sikerei lehetővé tették, hogy iparengedélyt kérjen „gyógyárunk gyári úton történő előállítására”. 1907-ben Kőbányán, a Cserkesz utca 63. alatti telepén indult meg a termelés, hazánk első – fenn is maradó – gyógyszergyárában. Az organoterápiás készítmények fejlődő termelése mellett elkezdtek a gyógynövények ipari méretű feldolgozását, a hatóanyag-tartalom kivonásával megbízhatóbb, pontosan adagolható készítmények forgalomba hozatalát. Elég, ha itt a szívgyógyászatban alkalmazott digitális- és a szülészetben oly fontos anyarozskészítményekre utalunk. Foglalkoztak szerves kémiai készítmények előállításával is, ennek eredményei közül a mindmáig forgalomban levő kiváló fertőtlenítőt, a Hyperol tablettát és a népszerű Kalmopyrint említjük. Ez utóbbi a világhírű, de vízben oldhatatlan aszpirin vízben oldódó kalciumsója, és annak mindmáig versenytársa.

Az első világháború végén már 32 szabadalom védte a gyár készítményeinek előállítását. Sikeresen megvalósították például – többek között – a nélkülözhetetlen *pepszin* megfelelő minőségben történő nagyipari előállítását. A fejlődést az 1929-ben kezdődő gazdasági válság is csak kevéssé törte meg: sőt 1932-ben már három külföldi fiókot és negyven képviselőt tartott fenn. Alkalmazottainak száma kb. 300 volt, a gyártást ekkoriban öt gyógyszerész és három vegyészmérnök vezette. További öt év alatt újabb 60 %-kal emelkedett a termelés. Berendezkedett a szulfonamidkészítmények, a szintetikus hormonok, a hatásos májkészítmények gyártására is. A gyár alapítóját, *Richter Gedeont* 1944-ben a fasiszták ölték meg.

Richter gyárában kezdte meg pályafutását *dr. Wolf Emil* vegyészmérnök, aki 1910-ben *dr. Kereszty György* kollégájával együtt elhatározta, hogy önállósítja magát, és új gyógyszervegyészeti gyárat alapít. Az üzem első telephelye a Petneházy utca 23. számú házban volt. Alapításakor a gyár neve ALKA Vegyészeti Gyár volt, csak később – 1913-ban, *Kóbor Tamás* író javaslatára – vette fel a *Chinoín* fantázianevet. A kezdetben 15–20 emberrel dolgozó üzem első készítménye a *Yohimbin Kincsem* nevű gyógyszerkülönlegesség volt. A Kincsem megjelölés a leghíresebb magyar versenypárira utalt. A készítmény johimbin-alkaloidát és herekivonatot tartalmazó, a nemi ösztönt fokozó specialitás volt, amely némileg változott összetételben, *Yohistrin* néven mindmáig forgalomban van. A gyár 1912-ben átalakult részvénytársasággá és kiköltözött Újpestre, jelenlegi telephelyére, a Tó utcába.

A hatóságok azonban nagyon mostohán bántak a fiatal magyar gyógyszergyártó iparral. A hazai ipar fejlesztésére az 1907. évi III. törvénycikk előírta, hogy közszállításoknál előnyben kell részesíteni a külföldivel szemben a hazai terméket. Ez a rendelkezés minden állami és közhatósági beszerzésre nézve kötelező volt. Amikor azonban a *Chinoín* gyár ennek alapján kérését előterjesztette, elutasították azzal az indoklással, hogy a gyógyszer nem árucikk, és így arra az ipartörvény nem vonatkozik.

A *Chinoín* – nem utolsósorban a háborús konjunktúra miatt – több szempontból megelőzte a *Richter* gyárat. Termékskálájában főleg alkaloidák: a már említett johimbinen kívül atropin, hyoszciamin, homatropin domináltak. Hírnevét a külföldön is elismert *Cadogel* nevű, bőrizgató anyagoktól mentes – akkoriban a bőrbetegségek kezelésében széleskörűen alkalmazott – kátránykészítménye is jelentősen növelte. Figyelemre méltó, hogy napjainkban a kátránykészítmények újra hódítanak a bőrgyógyászatban. De helyes érzéssel ismerte fel a gyár azt is, hogy a gyors felfutást külföldi licencekkel biztosíthatja: így vette meg a németországi Bayer gyógyszergyár néhány gyártási eljárását.

A sikereket egy új állatgyógyászati szer, a *Distol* előállítása is növelte. A juhok májmétely betegségének ez az új és hatásos gyógyszere az egész világon ismertté tette a Chinoin nevét. Így 1918-ban már több mint ezer munkás és közel száz műszaki és adminisztratív dolgozója volt a gyárnak. A háború után újból kiépítették a megszakadt külföldi kapcsolatokat. A további fejlődést – egy időre – itt is megakasztotta a gazdasági válság. Ebben az időben már jelentős új gyógyszerek születtek részben gyári, részben külső szakértők kutatásai nyomán. Ezek közül kiemelkedik az *Issekutz Béla* professzor közreműködésével kifejlesztett *Novurit*, mely kiváló húgyhajtó hatása miatt sokáig nélkülözhetetlen gyógyszer volt, amíg csak ki nem szorították a még jobb, higanyt nem tartalmazó diuretikumok. A *Sevenal*, a *Troparin*, az *Albroman*, a *Neomagnol* ma is forgalomban van.

A Chinoin megvalósította a *Szent-Györgyi Albert* felfedezése nyomán megismert C-vitamin ipari méretű szintézisét, a papaverin nagyipari előállítását is. Nagyhirű termékéről, az Ultraseptylről már szoltunk.

A harmadik magyar gyógyszergyárat 1913-ban alapította a berni *dr. Albert Wander* (e néven ma is jó hírű gyógyszergyár). Ez a vállalkozás ugyancsak Kőbányán, a Keresztúri úton kezdte meg működését, bár lényegesen szerényebb keretek közt, mint két nagyobb elődje. Ez a szerénység nemcsak a foglalkoztatott létszámra, hanem a termékskálára is érvényes: tápszert, gyógycukorkát, malátakészítményeket gyártott kezdetben. Fennállásának első évtizedéből egyetlen ma ismert gyógyszer sem maradt fenn. Később már forgalomba hozott sikeres, bevált készítményeket, mint például az *Alucolt*, a *Karilt*, a *Germicidet*, a *Legatint* stb.

Ugyancsak ebben a korszakban, 1912-ben alakult a szerobakteriológiai készítményeket gyártó *Phylaxia Szérumtermelő R. T.*: korábban ezzel a feladattal csak néhány kis – orvosok által vezetett – magánlaboratórium és az Állatorvosi Főiskola egyik tanszéke foglalkozott. Az Európa-szerte pusztító sertéspestis ellen kifejlesztett oltóanyag sikere, majd a lovak mirigykórja, később a sertésorbánc és a lépfene elleni vakcina- és szérumgyártás meghonosítása virágoztatta fel ezt a gyárat.

Visszatekintve a gyógyszergyárak alapításainak körülményeire, kétségtelen, hogy merész vállalkozások voltak vegyiparilag fejletlen hazánkban. Számolni kellett a szerves kémiai háttér szinte teljes hiánya mellett a hatalmas német gyógyszeripar szomszédságával, melynek árnyékában igen kockázatos volt az önálló magyar gyógyszeripar alapjainak lerakása. De a nálunk még sokkal fejletlenebb balkáni export reménye, a hazai – viszonylag – alacsony munkabérek miatti versenyképesség mégis lehetővé tették, hogy a kezdeti nehézségeket az új létesítmények átvészeljék, és szakmailag-gazdaságilag megerősödjének.

Pedig a magyar export ellen például a német hatóságok úgy védekeztek, hogy szérumaink vizsgálati díját az érték 25 %-ában állapították meg.

A felsorolt gyógyszergyárakon kívül csak kisebb jelentőségű üzemek működtek hazánkban a felszabadulásig, ezek mellett a Büdsszentmihályon alapított Alkaloida Vegyészeti Gyárról már korábban megemlékeztünk.

Míthogy a magyar gyógyszerfogyasztás a gyáripár megalapítása és kifejlődése előtt szinte teljes mértékben importra szorult, a *gyógypáru-nagykereskedelemnek* az ipárnál mélyebb gyökerei vannak hazánkban. A külföldi, majd a hazai gyógyszergyárak termékeit a gyógyszerertárak felé iparendély alapján működő drogisták közvetítették. Ismert gyógypáru-nagykereskedés volt *Kochmeister Frigyes* cége, mely 1842-ben alakult, és eredetileg fűszerrel és gyarmatáruval foglalkozott. A *Thalmayer és Seitz* cég néhány évvel később mint gyógynövény-szaküzlet kezdte meg működését, majd ugyancsak átalakult fűszer- és gyarmatáru-nagykereskedéssé. Zrínyi u. 3. alatti központi telephelye ma a Fővárosi Tanács Gyógyszerertári Központjának székháza. Ez a cég 1877-től folytatott gyógypáru-nagykereskedelmet, 1923-ban részvénytársasággá alakult.

A nagykereskedelmi tevékenység mellett azonban e társaságok gyógyszerkészítéssel is foglalkoztak, e célra felállított telephelyeik a mai galenusi (gyógyszerkészítő) laboratóriumok őseinek tekinthetők. A kép sokrétűségét fokozza, hogy a hajdani Király (ma Majakovszkij) utcában működő „Szentlélek” gyógyszerertár tulajdonosa, *Török József* gyógyszerertárát fejlesztette nagykereskedéssé, és már a múlt század 60-as éveiben – nyugat-európai tanulmányútról hazatérve – számos külföldi gyári gyógyszerkészítmény hazai vezérképviselétét szerezte meg. A későbbiekben ezt a vállalkozást is részvénytársasággá szervezték át, majd 1932-től kezdve mint Török-Labor Gyógypáru-nagykereskedés és Vegyészeti Gyár működött. Amint a gyógypáru-nagykereskedelmi vállalatok gyógyszergyártással is foglalkoztak, a gazdasági verseny hatására voltak olyan gyógyszergyárak is, amelyek a közvetítő kereskedelem kikapcsolásával igyekeztek minél nagyobb mértékben termékeiket közvetlenül a gyógyszerertáraknak szállítani.

Grabarits István

Ásványok a gyógyszerkincsben

Forrás: A Miskolci Egyetem Közleménye A sorozat, Bányászat. Vol. 74. (2008) pp. 225–240.

ÁSVÁNYOK A GYÓGYSZERKINCSBEN

Grabarits István

Belvárosi Gyógyszertár, 6300 Kalocsa, Szt. István király út 57.

E-mail: grabar@emitelnet.hu

Összefoglaló: A tanulmány a gyógyszerkincsben a XVIII. század végéig előforduló ásványi anyagokról és drágakövekről ad rövid történelmi áttekintést. Rávilágít, hogy a paracelsusi tanok következtében teret nyertek az ásványi anyagok a gyógyszerkincsben. Torkos Justus János *Taxa pharmaceutica Posoniensis* c. műve alapján táblázatokba foglalva közli a Magyarországon a XVIII. században használt ásványokat. A gyógyszerkincsben a mineráliák vagy természetes állapotban, vagy feldolgozott termékként fordultak elő, amelyeket vagy közvetlenül használtak a gyógyszerek készítéséhez, vagy kémiai műveletekkel további termékeket állítottak elő a gyógyszertárban. Gyógyszerkönyvi receptek bemutatásával illusztrálja, hogy az ásványi eredetű anyagok vagy azok termékei miként jelentek meg az összetett gyógyszerekben. A drágakövek gyógyszerkincsben való jelenlétét hasonlóan tárgyalja.

Summary: The study is a short historic review of minerals and gems, which occurred in the pharmacy until the end of the 18th century. It lights upon the fact that due the doctrines of Paracelsus the minerals gained ground in the pharmacy. Based on the *Taxa pharmaceutica Posoniensis*, a book by Torkos Justus János the minerals used in the pharmacy in the 18th century are framed in tables. Minerals occurred in the pharmacy either in natural form or as processed products. They could be used directly for making medicines or further products were made from them by chemical processes. It is illustrated by prescriptions from medicine books how the minerals or their products occurred in the complex medicines. The presence of gems in the pharmacy is also detailed in the study.

ÁSVÁNYOK

Gyógyszerkincsnek nevezzük az egy-egy korszakban gyógyszerként használt anyagok és készítmények összességét. A tudományos rendezvény, melyhez e cikk kapcsolódik, a XVIII. század végéig tekintette át az ásványi anyagok magyarországi felhasználásának történetét. Ez a dátum az ókor óta ismert és folyamatosan változó gyógyszerkincs egyik történeti periódusának is végpontja, ami lehetővé teszi, rövid, vázlatos áttekintést adjunk az ásványi eredetű gyógyszerek történetéről a XVIII. század végéig.

A gyógyszerkincs a régi általános megfogalmazás szerint a természet három országából származik, ezt a felosztást használták az egykori szakkönyvek, köztük az 1745-ben megjelent Pozsonyi *Taxa* is (Torkos 1745, 1. ábra). Vizsgálódásunk legfőbb forrása ez a *taxa*, teljes nevén *Taxa Pharmaceutica Posoniensis*, Magyarországon az első kötelező érvényű gyógyszerársszabás, amelyet Torkos Justus János pozsonyi tisztiorvos készített az 1729-ben megjelent Bécsi Diszpenzatórium (Anonim 1729) és más gyógyszerkönyvek alapján, és négy nyelven, latinul, magyarul, németül és szlovákul sorolja fel a gyógyszereket. Hazánkban akkor még nem volt kötelező érvényű egységes gyógyszerkönyv, általában a bécsi, a prágai és az augsburgi gyógyszerkönyvet használták, tehát a most bemutatandó



1. ábra. A Pozsonyi Taxa
(Torkos 1745) címlapja

részen közvetlenül felhasználták a recepturában gyógyszerként, részben további kémiai műveletekkel különféle vegyületeket és készítményeket állítottak elő belőlük. E csoportok figyelembevételével az ásványi eredetű, alapanyagnak nevezhető gyógyszerek számát az 1. táblázat mutatja.

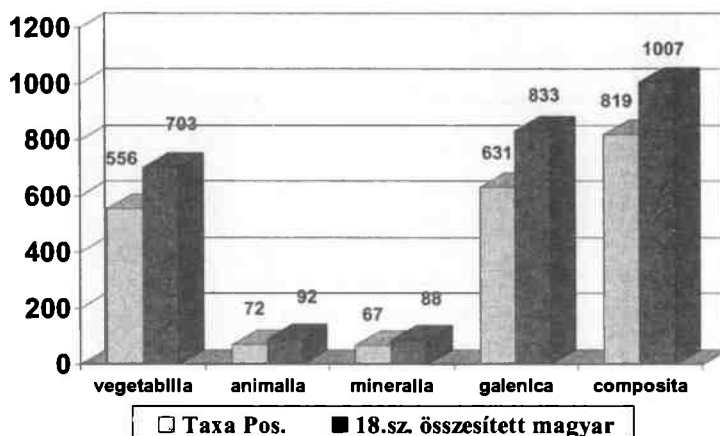
A kémiai termék csoportba soroltakat a gyógyszerertárban állították elő, a számok is mutatják, hogy a gyógyszerertár milyen komoly vegyi üzem volt még a XVIII. században is. Arról, hogy melyik szerves anyag készült a gyógyszerertárban és melyik került oda kereskedelemről, közvetlen adatokat alig találunk. E tekintetben a gyógyszerkönyveket tekintjük mérvadónak: ha egy gyógyszerkönyv leírja az előállítás menetét – pl. királyvíz, salétromsav stb. –, akkor az nyilván a patikában készült. A betegségek ellen a messzi ókor óta használják az ásványvilágból származó anyagokat, ismerjük azok indikációit is, amelyek felsorolására most nem térünk ki.

ásványi eredetű gyógyszerek a német kultúra területének gyógyszerkincsét is reprezentálják. A korábbi századoktól a XVIII. század közepéig az jellemezte a gyógyszerkönyveket, hogy alig hagytak el korábbi anyagokat vagy előírásokat, az újabbakkal pedig egyre gyarapodtak, így a XVIII. századra a gyógyszerkönyv az addigi ismeretek hatalmas barokk enciklopédiájává vált.

A gyógyszerkincs növényi, állati és ásványi eredetű alapanyagokból, azok készítményeiből és összetett gyógyszerekből áll. A XVIII. századi magyar gyógyszerkincs statisztikai adatait Grabarits (1980) adatai alapján a 2. ábra tartalmazza.

Az ásványvilágból származó anyagok (mineráliák) az egésznek 3,1 százalékát teszik ki. Összehasonlítva a XVIII. századi össznémet adatokkal (Wietschorek 1962) látható, hogy a magyar gyógyszerkincs a némettel azonos szerkezetű (3. ábra).

A gyógyszerkincsben előforduló ásványi eredetű anyagok részben természetes ásványok, részben tisztított, valamilyen módon feldolgozott anyagok, részben mesterséges, például kohászati termékek. A régi gyógyszerkönyvek ezeket változó módon csoportosították. A kereskedelemről, tehát gyógyszerertáron kívülről származó anyagokat

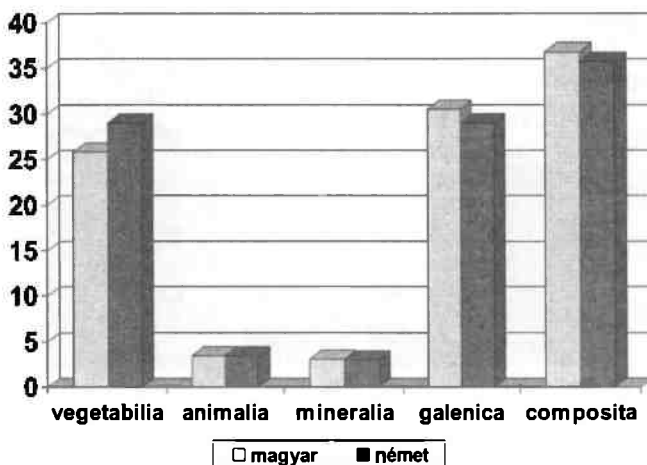


2. ábra. A XVIII. századi magyar gyógyszerkincs főbb csoportjai a gyógyszerek számaival

Az ásványvilág, azaz a természet harmadik világa a XVI. századig észrevétlen szerepet játszott a gyógyszerek között, jóllehet az ásványi anyagok elkészítése és használata mind gyógyszerként, mind kozmetikumként, belsőleg és külsőleg, már a legrégebbi fennmaradt írások szerint ismert volt. Az ókori Mezopotámiában és Egyiptomban száznál több ásványi anyagot ismertek.

Dioszkoridész (I. század) 90 ásványi drogot írt le *materia medicá*jában. Az ásványok gyógyászati használatának magyarázatához már a hellenizmusban az asztrológia és az alkémia közötti kapcsolatot tételezték fel, amikor a fémeket hozzárendelték a bolygókhoz. (arany = Nap, ezüst = Hold, vas = Mars, higany = Merkúr, réz = Vénusz, ón = Jupiter, ólom = Szaturnusz). Így jött létre az orvosi alkémia (*Alchemia medica*) az arisztotelészi anyagelméletre visszavezetett transzmutációs tan segítségével, amely szerint a négy főelem antik értelemben: föld, tűz, víz, levegő és a betegségek összefüggésben vannak (Schmitz 2005).

Az ókorban ismert nagyszámú ásványnak csak töredéke került át a középkori gyógyszerkincsbe. A középkor gyógyszerkincsének érdemi meghatározói az arab szerzők voltak, műveikben megtaláljuk az ásványi anyagokat is. Avicenna (Ibn Színá, 980–1037) javasolja először a pilulák arannyal és ezüsttel való bevonását. Kortársa Abulcasis avagy Abulkásim (Abulkásim al-Zahrávi, 912–961) a fordításban *Liber servitoris* (kb. „Az asszisztens könyve”) címmel lefordított – a korban közismert – műve középpontjában az orvosi kémia állt. E könyv a következő századokban vezérfonala lett a gyógyszerészetnek. Az *alchemia medica* részletes leírását sehol sem találjuk e könyvekben, az csak az egyes szerzők műveiből rajzolódik ki. További fontos szerzők Geber (Dzsábir ibn Hajján, 721/722–810 k.), Arnoldus de Villanova (1230/40–1312). Johannes von Rupescissa (1310 k.–1365/66) művében találjuk először a *quinta essentia* megfogalmazását (4. ábra).



3. ábra. A XVIII. századi magyar és német gyógyszerkincs csoportjainak százalékos összehasonlítása

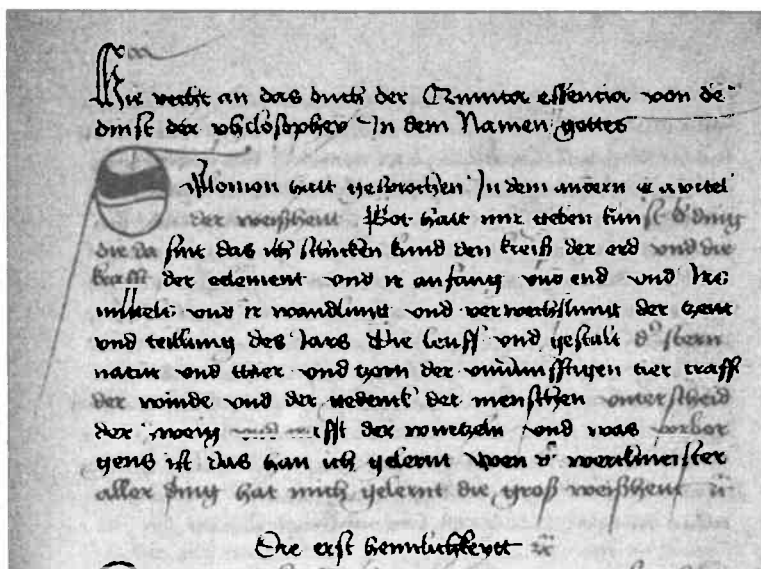
Hieronymus Brunschwig (1450 k.–1512) és Philipp Ulstad (XVI. század első fele) (5. ábra) művei is mind azt mutatják, hogy a XIII–XVI. század között a kémiai anyagoknak, a kémiai műveleteknek, mindenek előtt a desztillálásnak egyre nagyobb jelentősége lett a gyógyszerészetben, a korabeli gyógyszerkönyvekben mégis alig találjuk ennek eredményét.

Végül a XVI. század első felében, Paracelsus (1493–1541) munkásságának köszönhetően, a gyógyszerkincsben előtérbe kerültek az ásványi anyagok.

1. táblázat. Ásványi eredetű gyógyszerek csoportjai a XVIII. századi magyar gyógyszerkincsben

Csoport neve	Taxa Posoniensis	Összesített magyar
Ásvány	49	64
„Feldolgozott” termék	18	24
Szervetlen kémiai termék	147	197
Osszesen	214	285

Paracelsus korának orvostudományát erős kritikával illette, és mindent megkérdőjelezett – még a hagyományos négyelemtant is. Annak helyébe Paracelsus az emberi test három nem anyagi princípiumát állította: éghetőség (a kén princípiuma), folyékonyság és nedvesség (a higany princípiuma), végül a szilárdság (a só princípiuma). A galenusi humorálpatólógia helyébe a paracelsusi iskolában a betegségek és a farmakoterápia új elmélete lépett. Paracelsus a betegséget többé nem mint a testnedvek egyensúlyhiányának az eredményét, hanem mint lokalizált rendellenességet fogta fel. A rendellenességet kémiai elváltozásnak tartotta, ami kémiai kezelést követelt meg.

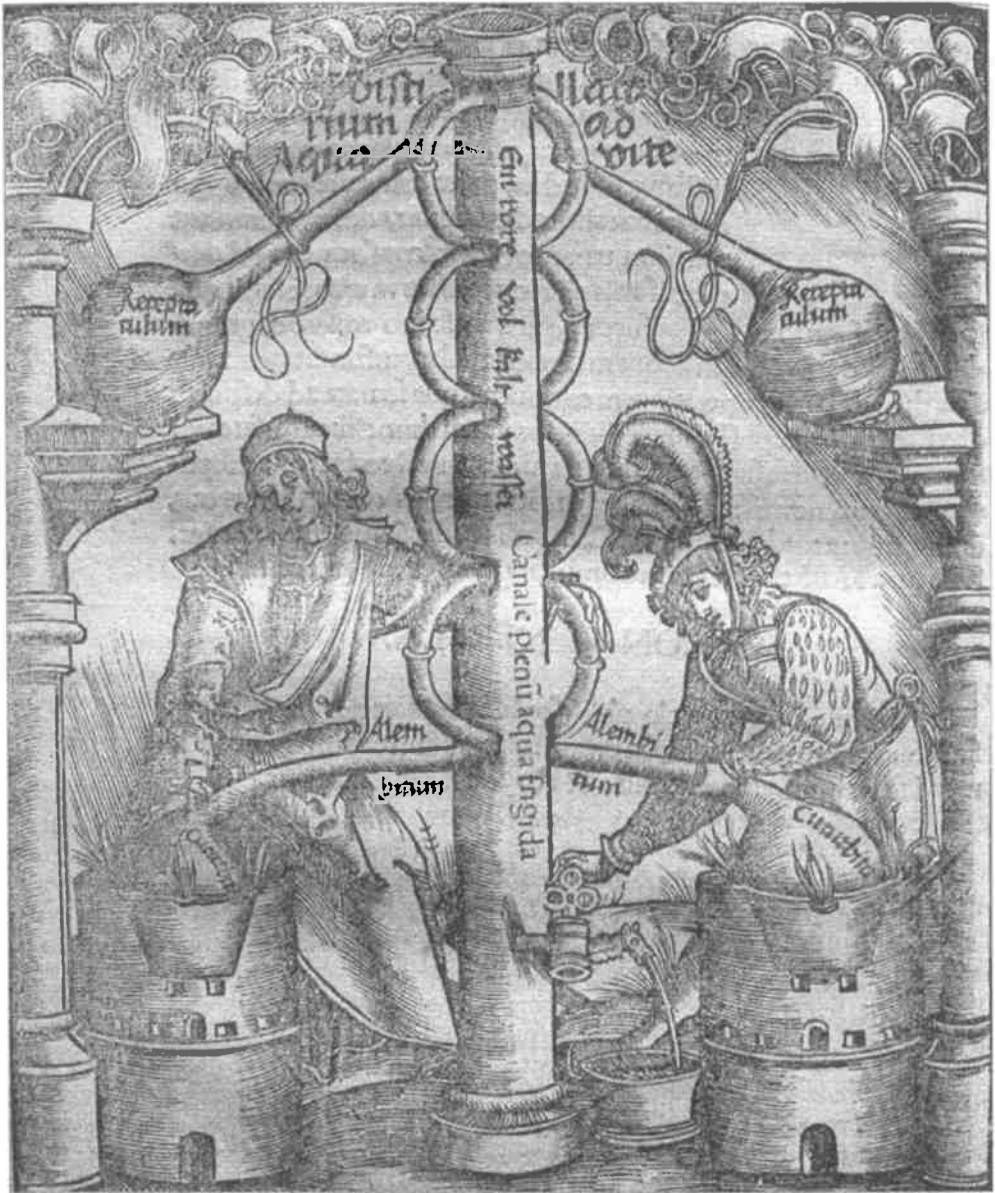


4. ábra. A quinta essentia fejezete Johannes von Rupescissa művében.
Főszékesegyházi Könyvtár, Kalocsa, MS 398. kódex, 1472

Az új teória alapján a paracelisták a fémvegyületeket nagy számban használták. A gyógyszerkészítés szempontjából alapvető jelentőségű ebben az időben a jatrokémia térnyerése. Paracelsus és követői a gyógyszerek előállításánál tulajdonképpen visszatértek az arab gyógyszerészetben megismert alkémiai eljárások alkalmazásához. Fejlesztették a desztillálási technikát, aminek következtében a folyékony anyagok, a spirituszok, eszenciák, és illóolajok száma észrevehetően gyarapodott a gyógyszerkönyvekben. Az erős ásványi savakat is felfedezték. A kohászat haladása szolgáltatta a higanyt, az antimont és az ólmot, illetve kisebb mennyiségben az arzént, vasat, aranyat, rezet, kobaltot, bizmutot és cinket. A fémvegyületekkel készített gyógyszerek, különösen az antimonpreparátumok panaceának – életmeghosszabbító egyetemes gyógyszernek – számítottak.

Az új tudomány és a konzervatív galénuszi tanok követői között hatalmas harc bontakozott ki. Franciaországban Paracelsus követői elsősorban hugenotta orvosok voltak. Az orvosi kémiáról népszerű művek jelentek meg, a szerzők közül említhetjük Croll, Jean Beguin, Schröder, Helmont és más XVII. század eleji szerzők nevét. A művek hatására egyre több országban kezdték az orvosok használni az ásványi preparátumokat. Angliában a királyi akadémia 1618-ban elfogadta a francia hugenotta Theodore Turquet de Mayerne gyógyszerkönyvét, abban az ásványi eredetű gyógyszereknek is helyet engedett és azokat beillesztette a tradicionális galenusi gyógyszerkincs mellé (Schmitz 2005). A XVII. század folyamán azután az ásványi eredetű gyógyszerek megjelentek minden más nemzet gyógyszerkönyvében is.

A magyar gyógyszerkincsben a XVIII. században hivatalos mineráliákat a 2. táblázat foglalja össze. A felsoroltak közül csupán a talkumot használjuk ma is.



5. ábra. Desztillálás Philipp Ulstad *Coelum philosophorum*
(Strasburg 1529) című művében

2. táblázat. A természetből származó mineráliák a Pozsonyi Taxában (Torkos, 1745).
A drágaköveket l. a 4. táblázatban!

Név a pozsonyi Taxában	Szinonima, leírás, megjegyzés
Alumen plumosum = szőszös timsó	A. plumeum, Amianthus lapis, Linum asbestinum, L. saxatile, L. vivum, Trichites, Asbestos, Amiantus, Federweiss. <i>E névvel több rostos kifejlődésű, világos ásványt illettek: azbesztszerű szilikátokat, talkumot, vas-magnézium-alumínium-szulfátok keverékeit.</i>
Arsenicum citrinum seu Auripigmentum = Sárga ertz mérég	A. citrinum, Auripigment, Speculum citrinum, Sandaraca. Gelber Arsenik. Később az Auripigmentum arsenicum, Arsenicum sulfuratum citrinum, A. sulfuratum flavum névvel a gyógyszerertárban készülő sárga arzén-szulfidot illették. <i>Auripigment.</i>
Arsenicum rubrum, seu Sandaraca Graecorum = veres ertz mérég	Auripigmentum rubeum, Sandaraca metallica graecorum, Risigallum, Arsenicum sulfuratum rubrum. Rauschgelb, rother Arsenik. <i>Realgár.</i>
Bolus Armena = veres örmény föld	Bolus armenicus, B. rubra, Terra armenica. Armenischer Bolus. Török föld. <i>Vörös festékföld, hematittal festett agyagásványkeverék.</i>
Cinnabaris nativa in granis = egész tzinobriom Cinnabaris nativa in pulvere = törött tzinobriom	Cinnabaris fossilis, C. metallica, C. nativa, Minium naturale. <i>Cinnabarit.</i>
Creta alba Coloniensis = fejjér kréta	Calcaria carbonica nativa, Calcium carbonicum nativum, C. c. crudum, Lapis calcarius. Weisse Kreide. Fehér kréta. <i>Kalcium-karbonát: kalcit, aragonit.</i>
Lapis Aetites = saskő	Lapis aquilae, Aetites aquilinus. Adlerstein, Klapperstein. Saskő. <i>Gömbyszerű konkrécio, üreges belsejében szabadon mozgó maggal.</i>
Lapis Alabastri = alabastrom kő	Alabastrum, Alabastrites. Alabaster. Alabástrom. <i>Finom szemcsés gipsz.</i>
Lapis Armenus seu Malachites = örmény kő	Lapis armenicus, Coeruleum montanum, C. nativum. Armenierstein, Bergblau. Hegyikék, bányakék, örménykő. <i>A korabeli zavaros leírások alapján általában több-kevesebb malachittal kevert azurit lehetett, de lazuritot is érthettek alatta.</i>
Lapis calaminaris = kalamina-kő	Cadmia, C. fossilis, C. nativa, Lapis aerosus (az utóbbi két név a kobaltot, ill. a természert is jelölte). Galmei, Galmeistein. Gálma, kalamín. <i>Smithsonit és hemimorfít.</i>
Lapis Crystallus montanus = bányá kristál	Crystallus montana, Pseudoadamas. Bergkristall. Fattyúgyémánt, hegyikristály, bányakristály. <i>Szintelen kvarc.</i>
Lapis haematites = vérkő	Lapis sanguinaris, L. haematites, Seistus. Blutstein. Vérkő. <i>Hematit.</i>

Név a pozsonyi Taxában	Szinonima, leírás, megjegyzés
Lapis Judaicus = sidó-kő	Judenstein. Zsidókő, húgykő, ördögujja, tengeri túske. <i>Tengeri sün kalcit anyagú fosszilis túskeje.</i>
Lapis lazuli = aranyos kék-kő	Cyaneus, Lapis coeruleus, L. cyaneus, L. stellatus, Lazurus orientalis. Lasurstein. Lazúrkő, Lapis lazuli. <i>Alapvetően lazurit, de a régebbi leírások sokszor összetévesztették az azurittal.</i>
Lapis Lyncis seu belemnites = hiusz kő	Dactylus idaeus, Lapis Phrygius, Ceraunius lapis. Luchsstein, Donnerstein, Druidenfinger. Hiúzkő, mennykő, villámkő, nyílkő. <i>Belemnites rostrum, kalcit anyagú fosszilia.</i>
Lapis Magnetis = magnet kő	Ferrum vivum, Lapis nauticus, Sideritis. Magnet, Magnetstein. Mágneskő, célkő, hajókő. <i>Magnetit.</i>
Lapis osteocolla = tsont-forrasztó kő	Bruchstein. Porózus mésztufa, cső alakú üregekkel.
Lapis Pumicis = tajték kő	Lapis bibulus, L. spongiosus, L. vulcani. Pumex. Bimsstein. <i>Horzsakő.</i>
Lapis Specularis, seu Glacies Mariae = Boldog Asszony jege	Alumen scissile, Lapis specularis, Selenita. Frauenglass, Fraueneis, gemein Federweiss. Mária üveg, Moszkvai üveg, tükörkő, <i>Miasszonyunk jege, szelenit. Gipsz, muszkovit</i>
Lapis Talci =	Talcum, T. venetum, T. magnetis, Stella Terrae. Talkstein. Talkum, zsírkő. <i>Talk</i>
Lithomarga, seu Lac Lunae = kőszikla tej	1) Lithomarga, Medulla lapidis, Medulla Saxorum. Steinmark. Kövelő. <i>Különböző színre festett kaolinites, halloysites agyag.</i> 2) Lac Lunae, Agaricus mineralis, Calcareus lactiformis. Mondmilch, Bergmilch. Hegyitej. <i>„Lublinit”, puha, fehér, finom szemcsés kalcit.</i>
Oleum petrae album = feje kőszikla olaj Oleum petrae rubrum = veres kőszikla olaj	Petroleum album, Bitumen colamentum, B. fluidum, B. liquidum, Naphta, N. montana, N. petrolei. P. rubrum, Oleum medeae, O. petrae, O. saxum. <i>Kőolajfélék.</i>
Sal gemmae = szem só, só anya	Sal commune, S. fossile, S. montanus, Natrium chloratum. Bergsalz, Steinsalz. Bányasó, szemsó <i>Kősó.</i>
Sulphur vivum = eleven kénkő	Sulphur fossile, S. indicum, S. nativum, S. sine igne. <i>Terméskén.</i>
Terra Tripolitana = tripolitai föld	Tripel. Tripoli, kovaföld. <i>Diatomit</i>
Terra umbria = barna kréta	Umber, Umbra. <i>Sötétbarna festékföld, vas- és mangán-oxid ásványokkal színezett agyag.</i>

Ebben a korban a növényekhez hasonlóan az ásványi anyagoknál is sok szinonimát találunk, amelyek számos ellentmondást tartalmazhatnak (Schneider 1968, 1975). Egyrészt azonos megnevezést használtak eltérő anyagokra, pl. a máriaüveg kifejezést gipszre és

muszkovitra, másrészt eltérő névvel jelölt, különböző anyagokat szinonimaként kezeltek, pl. a kövelőt (kaolinites-halloysites agyag), illetve a hegyitejet (finom szemcsés kalcit). A névanyagot tovább szaporították a latin kifejezések élő nyelvi megfelelői (a 2. táblázat 2. oszlopában a latin után a német, majd a magyar kifejezést adjuk meg.) Az azonosítások érdekében a szinonimák tudománya fontos része a gyógyszerkincs-történetnek. A 2–4. táblázatban a szinonimákat főként Hahnemann (1793–1799), Kazay (1900), Ernyey (1905) és Schneider (1968) munkáiból merítettük.

A mineráliákhoz sorolt, fizikai vagy kémiai művelettel a patikán kívül előállított termékeket a 3. táblázat mutatja.

3. táblázat. Kémiai termékek a Pozsonyi Taxa (Torkos 1745) mineráliái között

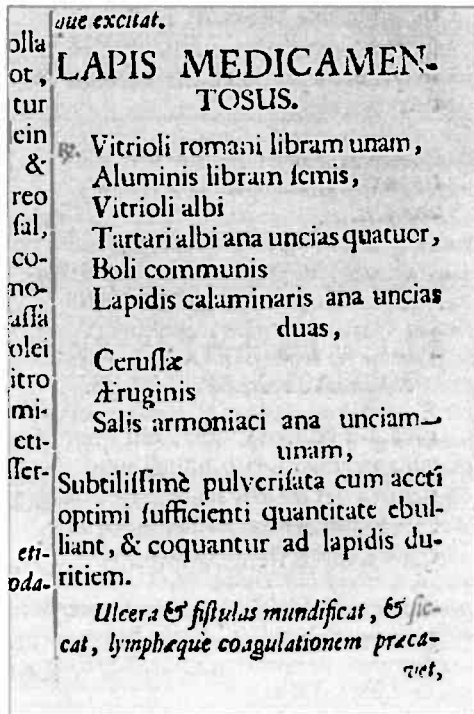
Név a pozsonyi Taxában	Szinonima, leírás, megjegyzés
Alumen crudum = timsó	Alumen crudum, A. Rocha, A. Rochae, A. Rocca, A. rupeum. Alaun. Timsó. <i>Közönséges timsó, kálium-alumínium-szulfát, esetleg ammónium-alumínium-szulfát.</i>
Antimonium crudum = piskoltz	Antimonium, Marcasita plumbea, Plumbum minerale, Stibium, Terra hispanica, Terra nigra. Roher Spiessglanz, Spiessglas. Piskolc, piskolc. <i>Az antimonitból olvasztásos tisztítással előállított antimon(III)-szulfid.</i>
Argentum foliatum = levél ezüst	Argentum malleatum, Argentum coctum, Lamina argenti, Lamina Lunae. <i>Ezüstfűst lemez, pilulák bevonásához.</i>
Argentum vivum, Mercurius vivum = eleven ezüst avagy kéneső	Argentum aquosum, Hydrargyrum, Luna viva, Mercurius virgineus, M. vivus. Quecksilber. <i>Kéneső. Higaný, Hg.</i>
Arsenicum album = fejez ertz méreg	Arsenicum crystallinum, A. sublimatum, Acidum arsenicosum. Weisser Arsenik. Fehér arzén. <i>Arzén(III)-oxid, As₂O₃.</i>
Aurum foliatum = levél arany	Aurum coctum, A. malleatum, Lamina solis. <i>Aranyfűst, Au.</i>
Borax Veneta, seu Chysocolla factitia = poris	Chrysocolla factitia, Sal boracis, S. tincar, Tincar, Natrium boracicum, Boras sodae. Raffinirter Borax. Póris. <i>Nátrium-tetraborát, Na₂B₄O₇·10H₂O (Bórax).</i>
Cerussa alba Veneta = velentzei ón-fejér	Cerussa alba, C. veneta, Plumbum subcarbonicum, Album plumbi, Bleiweiss. Ólomfehér, ónfehér. <i>Bázisos ólomkarbonát, Pb₃(CO₃)₂(OH)₂ (a hidrocerusszit mesterséges megfelelője).</i>

Név a pozsonyi Taxában	Szinonima, leírás, megjegyzés
Fel, seu Recrementum vitri = üveg epe, avagy salak	Fel vitri, Axungia vitri, Sal vitri, Glasgalle. Üvegtajték. Az üveggyártás mellékterméke, az olvadt üvegen úszó hab. Az alkalmazott technológia függvényében változó összetételű, kálium- vagy nátrium-szulfát sókból (pl. glaubersó), nátrium-kloridból és oldhatatlan elegyrészekből áll.
Limatura chalybis = reszelt atzél	Stahlfeilen. Vasreszelék, Fe.
Lithargyrium argenti = ezüst glét Lithargyrium auri = arany glét	Spuma Plumbi. Bleiglätte. Ólomglét, ólomhab/tajték. Ólom(II)-oxid, PbO. Attól függően, hogy a gyártási eljárás során a szennyeződéstől szürkés vagy sárgás (ezüsthöz vagy aranyhoz hasonló) lett, Lithargyrium argenti vagy L. auri.
Minium =	1) Minium album, Aerugo plumbi, Cerussa cinerea ex plumbo nigro, Flos plumbi. Bleiweiss. Ólomfehér. Bázisos ólomkarbonát, $Pb_3(CO_3)_2(OH)_2$. Vö. Cerussa alba. 2) Minium rubrum. Mennig, Mennige. Minium. Ólom-oxid, $Pb^{2+}Pb^{3+}_2O_4$.
Nihilum album, seu Pompholyx = fejeér semmi	Nil album, Tutia vera Arabum, Lana philosophica. Weisses Nichts, Augennicht, Hüttennicht, Galmeiflug. Fehér semmi, szemsemmi, repülő gálma. Cinktartalmú anyagok kohósításánál a kemence felső, hidegebb részén kicsapódó laza, fehér szálladék, főként cink-oxid, ZnO. Vö. Tutia Alexandrina.
Sal nitri = salitrom	Borax petrosa, Sal Petrae, S. tincar, Nitrum. Főként kálium-nitrát, KNO_3 .
Sulphur Caballinum = ló kénkő Sulphur gryseum. Kén	Sulphur citrinum = sárga kénkő, kénvirág, flores sulphuris. Kén, S. A Sulphur caballinum, ill. griseum ("szürke kén") a kénfinomítás során keletkező szennyezett termék.
Terra sigillata Lemnia cinerea = Lemnusi hamuszínű petsétes föld Terra sigillata Lemnia rubra = Lemnusi veres petsétes föld	Minium lemnium, Rubrica lemnia, Terra saracenica, Terra sacrosancta, Sphragit. Pecsétes föld, agyagból előállított fehér vagy vörös pasztillák, kecskét, később félholdat és három csillagot ábrázoló benyomott pecséttel (illites-montmorillonitos agyag Lemnosz szigetéről).
Terra sigillata Melitensis alba = Malthai fejeér petsétes föld	Terra S. Pauli. Krétafehér, Szt. Pál és egy kígyó képét viselő máltai pecsétes föld.
Terra sigillata Silesiaca grysea = Sileziai szürke petsétes föld	Axungia Salis. Graue schlesische Siegelerde. Három toronnyal jelölt sziléziai pecsétes föld Strzegom (Striegau, Strigonium) környékéről. Sárga (lutea) változata is volt.

Név a pozsonyi Taxában	Szinonima, leírás, megjegyzés
Terra sigillata Turcica = Török országi veres petsétes föld	Türkische Siegelerde. Arab írásjegyekkel jelölt petsétes föld. Fehér (alba), szürke (grisea) és vörös (rubra) változata volt.
Tutia Alexandrina = tutzia	Cadmia, C. factitia, C. fornacum, Nihil griseum, Pompholyx fornacum, Spodium metallicum, Tutia vera. Tutie. A Nihilum albumhoz (l. ott) hasonlóan a cinkkohászatnál keletkező szálladék, kevésbé laza, szürkébb, szennyezettebb, de uralkodóan cink-oxid, ZnO.
Viride aeris = grispán	Aes viride, Aerugo vulgaris, Chrysocolla factitia, Flos aeris, Viride hispanicum, V aeris, V. prasiunum, V. veneris. Grünspan. Spanyolzöld, rézzöld. Változó összetételű (néha bázisos réz(II)-karbonátokkal kevert) bázisos réz(II)-acetátok gyűjtőneve, kb. $Cu(CH_3COO)_2 \cdot 3[Cu(OH)_2] \cdot 2H_2O$, vagy $Cu(CH_3COO)_2 \cdot Cu(OH)_2 \cdot 5H_2O$.
Vitriolum album = fejeér gálitzkő	Weisses Vitriol, weisser Galitzenstein, Zinkvitriol, weisses Kupferwasser. Fehér vitriol, Cink-szulfát, $ZnSO_4 \cdot 7H_2O$, természetesen is előfordul (goslarit), gyakran más fémszulfátokkal (Mn, Fe stb.) keverve.
Vitriolum caeruleum, seu Cypreum = kék gálitzkő	Kupfervitriol. Rézvitriol, rézgalic. Réz(II)-szulfát, $CuSO_4 \cdot 5H_2O$.
Vitriolum viride commune =zöld gálitzkő	Atramentum, Vitriolum commune, V vulgare, Chalcantum goslariensis. Grüner Vitriol, gemeiner V., englischer V Vasvitriol, zöldgalic. Főként természetes vas-szulfát, gyakran réz(II)-, illetve cinktartalommal (Vitriolum goslaricum), $FeSO_4 \cdot 7H_2O$.
Vitriolum viride Romanum = római gálitzkő	Vitriolum romanum, Pecton. Römisches Vitriol. Római vitriol. Római eredetű réz(II)-szulfát, amelyben a vas(II)-szulfát mennyisége rendszeren meghaladta a rézét. Sokszor csak vas(II)-szulfát.

A termékek közül külön kiemeljük a terra sigillátákat (pecsétföldek). A gyógyszerként használt terra sigilláták a többi felsorolt anyaggal ellentétben nem vegyi úton előállított műtermékek, hanem fizikailag tisztított ásványok voltak, vízzel iszapolt, jó minőségű agyagból készített, 1–2 centiméter magasságú, kiszáritott – és nem égetett – korongocskák, a származási helyükre utaló pecsétbennyomattal. A lemnoszi, máltai, török és szilézai nálunk is hivatalos volt. Gyógyszer készítésekor a szükséges mennyiséget ledörzsölték a korongocskáról és a folyékony vagy szilárd gyógyszer összetevőjeként alkalmazták mérgezések, vérhas, láz és más betegségek kezelésére.

A táblázatokban szereplő ásványi anyagokat a patikában további kémiai termékek, vegyületek előállítására használták, amit az 1. táblázatban a „szervetlen kémiai termékek” nagy száma (147) is mutat. Számos példát találunk a Bécsi Diszpenzatóriumban arra is,



hogy önmagukban, vagy összetett gyógyszerekben alkotórészként alkalmazták azokat. A „*Lapis medicamentosus*”, magyarul „orvosságoskő vagy sebszárító-kő” (6. ábra) kilencféle ásványi anyagból készült. Fekélyek, rühösség, gangréna és fisztulák gyógyítására használták.

Az ólom-oxiddal készített diachylon tapasz és kenőcs az ókortól a XX. század végéig használatban volt. Segédanyagai az idők során változtak, a diszpenzatórium szerint akkor görögszéna magból, lenmagból és zilizgyökérből kinyert nyákkal és olivajlajjal, főzéssel készült. Dagadások, kelések lágyítására és sebek kezelésére használták.

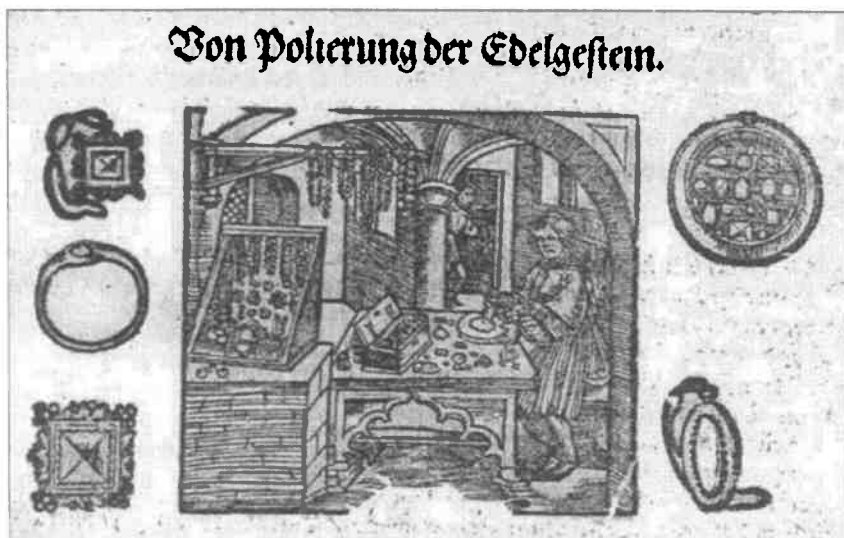
6. ábra.

A *Lapis medicamentosus* receptje a Bécsi Diszpenzatórium (Anonim 1729) előiratai között

DRÁGAKÖVEK

A drágakövek az ókori gyógyszerek között kedveltebbek voltak, mint a fémek vagy más ásványok. A drágakövek közé tartoztak a korallak és az igazgyöngy is. Az ókori eredetű *Lapidarium* vagy *Lithica* irodalmi műfajba sorolható munkák nemcsak leírták a köveket, hanem azok terápiás hatására is felhívták a figyelmet. Számos szerző, közöttük Theophrasztosz (Kr. e. 372 k.–287), Plinius (Kr. e. 23/24–79) és Dioszkoridész (I. sz.) is foglalkozott a terápiás használatukkal. A hellenisztikus varázsló és mágikus előiratokban megtaláljuk az amuletumokat és talizmánokat (mindkét szó arab eredetű), mint démonűző tulajdonságú bevésett ékköveket (Müller-Jahncke et al., 2005).

Epiphanosz (315 körül–403) ciprusi püspök is a „Peri tón dódeka lithón” (A tizenkét drágakőről) c. művében a zsidó főpapi melldísz 12 drágakövének erejét a főpapok tisztiségének allegorikus jelképeként ábrázolta, erre utal Konrad von Megenberg *Buch der Natur*-jának színes metszete 1475-ből. Az arab medicina az ókori hellenisztikus lapidáriumirodalmat lefordította, és ezáltal a gyógyszerreceptek számát jelentékenyen gazdagította. A Mesuének tulajdonított XII. századi „*Grabadin*” c. műben egy szívre ható elektuárium és egy pestis elleni összetett gyógyszer receptje tartalmaz drágaköveket, ez a receptura egészen a XVIII. századig fennmaradt a gyógyszerkönyv-irodalomban.



7. ábra. Ékszerész műhelye Lonicer Kreuterbuchjában
(Lonicer 1593)

A korai újkor füves könyvei leírták a drágaköveket és azok terápiás hatását is, így az 1491-ben kinyomtatott „*Hortus Sanitatis*” 144 drágakövet tárgyalt. Adam Lonicer (1528–1586) *Kreuterbuch*jában külön fejezetet szentelt a drágakövekkel való terápiának (7. ábra).

Paracelsus is ismerte a lithoterápiát, új terápiás koncepciója szerint minden kő egy megfelelő erőt (virtust) képvisel.

A drágakövek használata a gyakorlatban kétféle volt, az egyik esetben magát a követ használták az ezoterikus litoterápia tanítása szerint, amire a magyar irodalomban is több példát találunk. Másrészt a drágakövek – általában finoman porítva – alkotó részei voltak egy-egy *mixtum compositum*nak. A bécsi diszpenzatórium számos hasonló előírata között a *Species de gemmis frigidae Zwelferianae* (Zwölfer-féle ékköves species) igazgyöngy és vörös korall porát tartalmazza. Láz, himlő, kanyaró és bizonyos bőrbetegségek ellen javasolja. Ugyanott az ametiszt speciesben (*Species de Hyacintho*) többek között ametisztet, korallt, zafírt, smaragdot, topázt és igazgyöngyöt ír elő porított formában (8. ábra).

A Pozsonyi Taxában található ékkövek felsorolását a 4. táblázat tartalmazza. A táblázatban magyar neveket csak akkor közlünk, ha a Taxában előfordulnak.

A felvilágosodás korában, a kísérletes orvostudomány kezdetekor, az összes ékkő kimaradt a gyógyszerkincsből. Ma újra divat az ezoterikus lithoterápia. Az antropozófia tanai alapján már ismét használatos, elfogadott gyógyszerek, a hivatalos gyógyszerek sorában azonban nincsenek. (A drágakövek egykori gyógyászati alkalmazásáról l. még Papp 2008.)

4. táblázat. A Pozsonyi Taxa (Torkos 1745) ékkövei
(A *-gal jelölt, ma drágakőként ismert, de a korabeli gyógyszerkönyvekben nem a drágakövek közé sorolt ásványok adatait a 2. táblázat közli)

A Pozsonyi Taxa drágakövei	Szinonimái, leírása, megjegyzés
*Lapis Alabastris = alabastrom kő	L. a 2. táblázatban
Lapis Amethystus	Amethyst. Ametiszt. <i>Ibolyáskék kvarcváltozat.</i>
Lapis Chrysolithus	Chrysoprasius. Chrysolith, Chrysopras. Krizolit. <i>Egyes gyógyszerkönyvekben a topáz (Topasius) szinonimája. A jelenleg a drágakő minőségű olivinre használt kereskedelmi nevet egykor egyéb sárga-zöld színű drágakövekre (berill, korund, krizoberill, krizopráz, topáz) is alkalmazták.</i>
*Lapis Crystallus Montanus = bánya kristál	L. a 2. táblázatban
Lapis Granatus Occidentalis Lapis Granatus Orientalis	Carbunculus, Lapis granati. Karfunkel, Granatstein. Karbunkulus, gránátkő. <i>Vörös, lilásvörös: almandin, pirop, ill. elegykristályaik (a XX. század közepéig súlyként az edényzet tárolásához használták).</i>
Lapis Hyacinthus Occidentalis Lapis Hyacinthus Orientalis	Hyacinth. Hiacint. <i>A jelenleg a drágakő minőségű sárgászöld-vörösbarna cirkonra használt kereskedelmi nevet egykor egyéb hasonló színű, ill. vörössárga, sáfránysárga drágakövekre is alkalmazták (pl. hesszonit, zafir).</i>
*Lapis Lazuli = aranyos kék-kő	L. a 2. táblázatban
*Lapis Nephriticus = vese-kő	L. a 2. táblázatban
Lapis Rubinus Occidentalis Lapis Rubinus Orientalis	Carbunculus. Karfunkel, Rubin. Karbunkulus, rubin. <i>Vörös korundváltozat. Régebben vörös spinellel és gránáttal is összetévesztették.</i>
Lapis Sapphirus = sáfir kő	Sapphir. Sapphir. Zafir. <i>Régebben a kék, ma valamennyi nem vörös drágakő minőségű korund neve.</i>
Lapis Sardae, seu Carneoli = Kornél-kő	Lapis sardius, L. Carneolus, Sardoniolus lapis. Sard, Sarder, Karneol, Karniol. Szárd, szárder, karneol. <i>A kalcedon (mikrokristályos kvarc) húsvörös-barnászöld (karneol) és vörösbarna, áttetsző változata (szárder).</i>
Lapis Smaragdi	Smaragdus. Smaragd. <i>A berill fűzöld drágakőváltozata.</i>
Lapis Topasius	Topasius. Topas. Topáz. <i>Ma érvényes ásványfajnév, régebben különböző árnyalatú sárga drágakövekre használt megnevezés. Egyes gyógyszerkönyvekben a krizolit (Chrysolithus, Chrysoprasus) szinonimája.</i>

Röviden megkíséreltünk tekintést nyújtani az ásványi eredetű gyógyszerek csoportjába a XVIII. század végéig. Az 1774-es kiadású osztrák provinciális gyógyszerkönyvben (Anonim, 1774) amelynek használata 1779-től hazánkban is kötelező érvényű volt negyedére-harmadára csökkent a korábbi gyógyszerkincs. A drágakövek teljesen, a többi ásványi anyag nagy részben kimaradt. A korábban a patika laboratóriumában készített nagyszámú vegyületet egyre inkább a kereskedésből szerezték be. Idővel az ásványi anyagok száma tovább csökkent, ahogyan a tudomány fejlődésével a szervetlen helyét egyre inkább átvette a szerves vegyület. A régiék emlékét a mai gyógyszerkincünkben még őrzi néhány anyag, mint pl. a bolus alba, talcum, cink-oxid, alumen és más hasonlók.

8. ábra.

Drágaköveket tartalmazó receptek a Bécsi Diszpenzatóriumban (Anonim 1729)

CLASSIS DECIMA TERTIA. 181	
Miscellanea in sublimissimum pollicem redacta.	SPECIES DE HYACINTHO.
<i>In fidebus ardentibus, lenocis, palpatibus coris, iusti et glabris re-</i>	H. Hyacinthi preparati
<i>medicinalibus.</i>	Coralliorum rubrorum preparatorum,
SPECIES DE GEMMIS FRIGIDE ZWELFERIANE.	Terre sigillate rubre
1. Apicum cervi uliorum preparatorum	Boli armenie preparata ana drachmas sex,
Coracium citri excorticum ro-	Granorum kermes, seu tinctorum
coris ficcatorum	Radici tormentillae
Nitri preparati ana unciam un-	Dictamini albi
nam,	Semini citri mundati
Radici contrajervae drachmas sex,	Acetose
Rezor occidentalis	Porulace
Unicornu ruini veri	Croci aurifici
Fossilis ana unciam semis,	Myrtis rubre
Semini citri excorticati	Rosorum rubrarum
Aquilegiae	Santalorum omnium
Riparium	Unicornu fossilis
Macis	Coru cervi philopodici
Margaritarum preparatarum	Rafur ebore ana drachmas quinque,
Coralliorum rubrorum preparatorum ana drachmas duas,	Saphiri preparati
Croci aurifici drachmam unam semis,	Smuragdi preparati
Candela in sublimissimum pulverem solacha miscantur.	Topazii preparati
<i>In fidebus ardentibus, lenocis, mor-</i>	Margaritarum preparatarum
<i>bis, abbas cummunicatis expell-</i>	Serici crudi boli ana drachmas tres,
<i>dis rafagus iura efficitur, preferat-</i>	Foliorum auri numero octoginta,
<i>is pulegia.</i>	Argentum numero quadraginta.
	Miscellanea exalibet pulveris; quibus complete hic species am-
	<i>Ambræ grylæ</i>
	Mokkei veri ana scrupulos quatuor,
	Z z In

IRODALOM

- Anonim 1729: Dispensatorium pharmaceuticum Austriaco-Viennense, in quo hodierna die usualiora medicamenta secundum artis regulas componenda visuntur. – Viennae: Kürner.
- Anonim 1774: Pharmacopoea Austriaco-Provincialis. – Viennae: Trattner.
- Conradus (Konrad von Megenberg) 1475: Buch der Natur. – Augsburg: Johann Bämle. (Lelöhely: Főszékesegyházi Könyvtár, Kalocsa. Az eredeti kézirat: 1350k., a legújabb kiadás: 2003, Tübingen: Niemeyer)
- Dioszkoridész 1542: De materia medica libri quinque. Basilea: Froben. (Az eredeti kézirat Peri hülész jatrikés címmel 60 k.)
- Emyey J. 1903: A magyar szent korona országainak területén érvényben volt gyógyszerkönyvek hivatalos gyógyszereinek jegyzéke (1774–1904). Budapest: Magyarországi Gyógyszerészegylet.
- Grabarits I. 1980: A XVIII. századi magyar gyógyszerkincs osztályozása és értékelése. Gyógyszerészdoktori értekezés. Kézirat. Budapest.
- Hahnemann, S. (1793–1799): Apothekerlexikon. 2 Bde. – Leipzig: Crusius.
- Kazay E. 1900: Gyógyszerész lexicon: az összes gyógyszerészeti tudományok encyclopédiája. Nagybánya: Molnár. (Hasonmás kiadás: Budapest: Galenus, 2000).
- Lonicer, A. 1593: Kreuterbuch. – Frankfurt a. M.: Chr. Egenolff.

- Müller-Jahncke, W. D., Friedrich, Ch. & Meyer, U. 2005: Arzneimittelgeschichte. 2. bőv. átdolg. kiad. – Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsges.
- Papp G. 2008: Az 1800 előtt ismert magyarországi drágakövek – áttekintés. In: (Szakáll S. szerk.) Az ásványok és az ember a mai Magyarország területén a XVIII. század végéig. Fókuszban az ásványi anyag. *A Miskolci Egyetem Közleménye A sorozat, Bányászat, 74. kötet* 157–224
- Schmitz, R. 2005: Geschichte der Pharmazie. Bd. I–II. – Eschborn: Govi-Verlag.
- Schneider, W. 1968: Lexikon zur Arzneimittelgeschichte. Bd. III. Pharmazeutische Chemikalien und Mineralien. – Frankfurt a. M.: Govi-Verlag.
- Schneider, W. 1975: Lexikon zur Arzneimittelgeschichte. Bd. VI. Pharmazeutische Chemikalien und Mineralien, Ergänzungen. – Frankfurt a. M.: Govi-Verlag.
- Torkos, J. J. 1745: *Taxa pharmaceutica Posoniensis*. – Posonii: Royer.
- Wietschorek, H. 1962: Die Pharmazeutisch-chemischen Produkte deutscher Apotheken im Zeitalter der Nachchemiatrie. /Veröffentlichungen aus dem Pharmaziegeschichtlichen Seminar der Technischen Universität Braunschweig, 5/. – Braunschweig.

Grabarits István

**A szőlő és bor előfordulása a régi
gyógyszerkincsben**

Forrás: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia
Artis Medicinae. Vol. 190–193. (2005) pp. 229–234.

A SZŐLŐ ÉS A BOR ELŐFORDULÁSA A RÉGI GYÓGYSZERKINCSBEN¹

GRABARITS ISTVÁN

A szőlő, vagyis a *Vitis vinifera* nevű növény részei közül az idők során gyógyászati célra használták: a levelét (*Folia vitis*), a bogyóit (*Uvae, Passulae, Fructus vitis*), a fásodott szárát, a szőlővenyigét, amiből hamut (*Cineres Sarmentorum Vitis. T.Pos.*) készítettek. A szőlő termése további gyógyszerek kiinduló anyagául szolgált, így használták: a frissen kiperéselt szőlő nedvét (*Mustum*), a szőlőmag zsíros olaját és a bort. A bor pedig kiinduló anyaga a hordókban lerakódó borkőnek (*Tartarus vini* = kálium-bitartarát), és az alkoholnak.

Jelen feldolgozásunkban elsősorban a bor felhasználásáról lesz szó.

A szőlő és a bor gyógyászati felhasználását megtaláljuk a legtöbb ókori nép kultúrájában, így pl. a koptok flastromok és sok más gyógyszer készítésénél; a hettiták a legtöbb esetben borral kevert gyógyszereket itattak; a kínaiak is ismerték a gyógyszeres borokat; a buddhista orvoslás a drogok 30 %-nál bort alkalmazott. Ezek a vérkeringés javítására és a fejfájás csökkentésére szolgáltak; a görögök a gyógyszerek vivőanyagaként olajat, bort, vizet, tejet és mézet használtak. A hippokratészi gyűjteményben a pilulák, kenőcsök, kataplazmák, klizmák és gargarizáló szerek készítéséhez alkalmazták. Sebkezelésre borba mártott kötésekkel használtak. Ismerték a fűszeres borokat. A korai római népgyógyászatban a bor, a gypjú és a szén játszott fontos szerepet. Plinius 66-féle mesterséges-, fűszeres- és gyümölcsbort említ. Dioszkoridész a szőlőnek és a boroknak külön fejezeteket szentelt. A szőlőből készült bor mellett ismert és használt más gyümölcsborokat is, mint az alma-, a körte-, a birs-, füge-, datolya- és a jánoskenyér terméséből készített borokat. Hosszan lehetne még sorolni az ehhez hasonló adatokat.

Az ókori adatok idézésénél azonban óvatosnak kell lennünk, mert egyes nyelvek, mint például az ószövetségi héber, de az arab és a perzsa is, a szőlőből készült folyadékfajták megnevezésére tucatnyi szót használt, ami azután a latin fordításokba mind "vinum" szóval került át, - holott az jelenthetett alkoholtartalom nélküli készítményt is. Az ókori keleti és görög gyógyszerformák vivőanyagai romlandó dolgokból álltak, mint a tej, vaj, növényi saft, állati zsiradék és szőlőlé-fajták. Mivel kevéssé voltak eltarthatók, ezért közvetlenül használat előtt készítették azokat.

Ismeretes, hogy a tárolható gyógyszerkészítés, ezzel a gyógyszerészet kialakulása a cukornak és a méznek köszönhető. A "shekar", azaz édes ital a cukor szónak is őse.

Az aszú szőlő erősen besűrítt leve is hozzájárulhatott ahhoz, hogy a belőle készített gyógyszerek eltarthatók legyenek. Ennek az elvnek megfelelő előírásokat a receptirodalomban a 18. század végéig nyomon követhetjük. Érdekességgént említhető, hogy a friss szőlőnedvnek a gyógyszerkészítésben való használata egy ajakír előiratában maradt fenn a leg-

¹Az előadás elhangzott Kecskeméten, a 2002. szept. 26-28-án megtartott Katona Zsigmond centenáriumon.

tovább, egészen a 19. század közepéig találkozhatunk vele: Unguentum pomadinum vagy más néven Ceratum pomadinum címmel. Fehér viasz, birkafaggyú, friss must vagy borsdorfi alma levéből készült, ceratum formában (Pharmacopoea Batava 1824). A mi Pozsonyi Taxánkban (1745) Ung. Pomatum = alma ír néven található. Az 1855-ös osztrák gyógyszerkönyvben hasonló összetétellel fordul elő: Ceratum ad labiale néven. Ma is használjuk az ajakírnak ezt a nevét, csak más összetételben.

A továbbiakban először a borból előállított alkoholoról essék szó. Az *alkoholt*, - más néven aqua ardens, vinum ardens, spiritus vini, aqua vitae, alcohol vini, vinum destillatum, vinum sublimatum, - különféle magas etanoltartalma miatt a bor quinta essenciájának tekintették a 13. századtól kezdve. Előállítása – ismereteink szerint - a 12. századi Itáliába nyúlik vissza. A desztillációnak, mint a legfontosabb alkímista művelet elterjedésének köszönhető az ismerete. Gazdag irodalma maradt fenn.

Kódexek is megőrizték az alkoholkészítés titkait. Ha felnyitunk például egy a kalocsai érseki könyvtárban őrzött 14. századi kódexet, akkor megismerhetjük *Rupescissa* 12. Századi spanyol szerzetesnek a quinta essentia-t megfogalmazó írását. Ebben egy fejezet az "Aqua vitae" előállításáról és használatáról szól. Többféle drogot borral áztattak, majd desztillálták. A desztillálás a test és lélek kettősségének középkori tana alapján lett mindenre kiterjesztve és századokon át divatos eljárás volt mind az alkémiában, mind a gyógyszerkészítésben. Az alkohol a bor "lelke", a vinum "spiritusza".

A desztillálás elterjedésével igen nagy számban állítottak elő növényi drogokból "égetett vizeket" - ahogy a 16. században nálunk nevezték, de németül is "*gebrannte Wasser*"-nek hívták. A kivonószer bor és víz volt. Vízégető házakról, vízégető emberekről, vízégető kemencékről és az égetett vizek hosszú soráról olvashatunk még a 16. századi magyar forrásokban is. Ez a tevékenység korábban kolostorokban, majd főúri házakban folyt, orvos, vagy gyógyszerész felügyelete mellett. Tőlünk nyugatabbra ennek hatalmas történelmi irodalma van, a mi forrásaink is egyenrangúak azokkal, csak sajnos még feldolgozásra várnak.

A "vízégetés"-ből önállósodott a szeszipar, és a különféle párolt italok gyártása. Másrészt hosszú időn át fontos helyet foglalt el a gyógyszerkészítésben a desztillálás és az alkohol. Az égetett boros, azaz alkoholtartalmú gyógyszerformák a 17. században különültek el egymástól. Azóta megkülönböztetik a spiritusz, az essencia, az elixir és a tinktura gyógyszercsoportokat. A megkülönböztetés akkor sem, és ma sem épül logikus meggondolásokra.

A desztilláció-, majd a füveskönyv-irodalom a 16. században élte a virágkorát. Mindkét műfaj hemzseg a borral és vízzel való növényi „vizek” ismeretétől. Ezek közül tekintsünk be az első magyarnyelvű füveskönyvbe, *Mélius Juhász Péter* Herbáriumába, amely Kolozsvárott jelent meg 1578-ban.

Gyógyszerforma	Számuk
Aromás bor	4
Bor	4
Borral desztillált vize	5
Desztillált vize	134
Főzet borral (egy droggal)	114
Főzet mézes borban (több droggal)	11
Főzet borban (több droggal)	35
Borral készült összesen:	173

A bor általánosabb kivonószert vagy segédanyag a Herbáriumban mint a víz. Az aromás bor esetén a must a bele tett droggal forr borrá. Több boros főzet készült növényekből mint vizes főzet. Melius említi az égett bort is, azon kívül 5 növényenél a boros kivonat desztillátuma is előfordul. A fentiekén kívül még számos receptben komponens a bor, összesen kb. 260-féle gyógyszernél használtatja azt. Melius nem nevezi meg, hogy milyen bort kell használni. A Herbárium boros készítményeit belsőleg használtatja, csak néhány-szor alkalmaztatja külsőleg.

Az első ismert nagyobb receptgyűjtemény, az *Antidotarium Nicolai*, 1200 körül Salernóban keletkezett, és kiinduló műve volt a későbbi európai gyógyszerkönyveknek. Az *Antidotarium* abban az időben keletkezett, amikor a bordesztillálás tudománya megindult. Mégsem találunk benne utalást a bor használatára. Ugyanígy a 15. századi receptirodalomban sem fordul elő. A 16. század közepétől számítjuk a hivatalos gyógyszerkönyvek megjelenését. A különféle desztillált vizek, boros készítmények csak egy századdal később jelentek meg a gyógyszerkönyvekben.

Az augsburgi gyógyszerkönyv (*Pharmacopoea Augustana*) kiadásai hazánkban is használatosak voltak. Az 1694-es kiadásban a nagyszámú növényi desztillált vizes készítménye közül hat készült borral. A bor fajtáját nem nevezte meg. Négyféle gyümölcsbor: a berkenye-, a birsalma-, a gránátalma- és a ribizlibor is hivatalos volt benne.

Az 1729-ben megjelent bécsi *Dispensatorium*ban az augsburgihoz hasonlóan csak néhány borral készített növényi desztillátum fordul elő, a borfajta megnevezése nélkül. Ez a gyógyszerkönyv is előírt néhány gyümölcsbort, amelyek cukor hozzáadásával készültek, és édes mandulaolajjal konzerválták. A málnabor újdonság ezek között.

A több növényi komponenset tartalmazó "Aqua" előíratában azonban már különféle borfajtákat találunk. A Vinum generosumon kívül néhány előíratban megjelenik a magyar bor: Vinum hungaricum, Vinum hungaricum generosum optimum, Vinum hungaricum rubrum nevekkal.

A bécsi gyógyszerkönyvhöz hasonlóan a 18. század eleji német területről származó receptirodalom már ismeri a magyar borokat. A *Vinum hungaricum* szép hordóját találhatjuk Krakkóban a Gyógyszerésztörténeti Múzeumban.

Az augsburgi és bécsi gyógyszerkönyv jól reprezentálja a 16-18. századi gyógyszerkincsét. Gyógyszerészeti szempontból elsősorban azonban segédanyagként, oldószerként ismerjük a bort.

Mátyus István mondta róla a 18. század végén: "hathatósabb orvosló erőt szerez", a gyógyszereket "nemcsak szenvedhetőbb ízűekké teszi, hanem hathatósabbakká is, magába

vévén azokból a legfinomabb részeket és a testnek legszorosabb rejtekeiben a maga spiritusával utat készítvén azoknak"

A Dispensatorium hatalmas barokk gyógyszerkincse a felvilágosodás, és vele a kísérletes orvostudomány igényének hatására a 18. század végén a német kultúrterületen harmadára csökkent. A bor és a boros készítmények is jórészt kimaradtak, amit elsősorban a rossz eltarthatóság indokolt. A bornak mint gyógyszernek kevés hatást tulajdonítottak.

A hazánkban is hivatalos *Osztrák Provinciális Gyógyszerkönyv* 1780-as kiadása a növényi drogokból kétféle úton készített boros kivonatot. Az egyik szerint a drogra friss mustot kell önteni, leszűrni ezt és néhány napon át többször megismételni. A musttal készült macerátumot kell azután borrá forrni hagyni. A másik eljárás szerint a szárított drogot 10-12 napon át fehér borral kell kivonatosítani.

A csökkent gyógyszerészeti felhasználás ellenére a borfajtákat megtaláljuk a 19. század eleji gyógyszerkönyvekben. A magyar bor is megnevezésre került a holland, porosz és más német gyógyszerkönyvekben. A *Vinum hungaricum* utoljára az 1827-es porosz gyógyszerkönyvben fordul elő.

A gyógyszer készítésénél a borfajta megválasztásának semmiféle farmakológiai vagy gyógyszeres technológiai indoka nem volt ebben az időben. Például a *Vinum Opii* az 1880-as években Dániában és Angliában: *Vinum xeressel*, Norvégiában: *Vinum malagensevel*, Hollandiában: *Vinum hispanicummal*, V. teneriffense-vel, USA-ban: *Vinum albummal* készült.

A 19. század második felében a gyógyszerkönyvek egyre inkább minőségi szabvánnyá váltak. A német gyógyszerkönyv először 1872-ben fogalmazott meg enyhe követelményt a borral szemben: a bort a szőlő levéből sajtolással kell előállítani. Félreérthetetlenül kizárta a hamisított borok használatát. A gyümölcsborokat sem tisztán, sem szőlőből készült borral keverve nem engedélyezte. A hazánkban is kötelezően használt osztrák gyógyszerkönyv a 19. század első felében nem tartalmazott „bor” cikkelyt. Az 1855-ös kiadástól kezdve a *Vinum malagense* volt megnevezve benne. Ezt vette át a Magyar Gyógyszerkönyv első két kiadása is 1871, illetve 1888-ban, és csak annyi követelmény volt vele szemben, hogy "valódi szőlőnedvből készített bor legyen, mely se cseresavat, se ártalmas fémeket ne tartalmazzon." Ezzel egyidejűleg már használták a hazai borokat is, például *Katona Zsigmond* 1885-ben az országos kiállításon bemutatott "tokaji vasas chinabora, a *Vinum Chinae ferratum Tokayense* szolgál.

A második gyógyszerkönyv pótkötete 1896-ban a malagai bort hazai borra, a képtuttyos tokaji aszura cserélte. *Szilágyi Gyula* műegyetemi tanár, törvényszéki borvizsgáló 1902-ben felhívta a figyelmet, hogy külföldön még "szemérmetlenebb borhamisítások folynak" mint nálunk, aminek a malaga-borok is áldozatul esnek. Összehasonlító boranalízissel bizonyította, hogy a ruszti és tokaji aszú, valamint a tokaji szamorodni felülmúlják a malagait és minden más külföldi édes és szárazbort. Javasolta, hogy "a megengedett két puttyos tokaji aszú korántsem elég, és a magyar borok jó hírneve, de bortermelésünk érdeke joggal követelheti, hogy a malaga bor töröltessék és minden megfelelő összetételű magyar aszú bornak legyen kizárólagos helye a mi gyógyszerkönyvünkben."

Az 1909-ben megjelent harmadik Magyar Gyógyszerkönyv *Vinum Tokajense* cikkelye továbbra is a képtuttyos aszúbort tette hivatalossá, amely legalább 10 százalék alkoholt tartalmazott.

A *Vina medicamentosa*, vagyis a gyógyszeres borok cikkelyében a tokaji aszúbor alkoholtartalmát 15 grammterfogat százalékra kellett beállítani tömény szesszel. Az alkoholtartalom meghatározását pontosan előírta. a szesszel feljavított tokajit csakis gyógyszerek készítésére engedélyezte. Ha az orvos tokaji aszúbort rendelt, az eredetit kellett kiszolgáltatni.

A gyógyszerkönyv egy nemzetközi egyezmény alapján megtiltotta, hogy erős hatású gyógyszerekből - az antimonos bor kivételével (stibium tartaricum-hánytató borkő) - gyógyszeres borokat készítsenek.

Gyógyszerkönyvünk negyedik kiadása 1934-ben jelent meg. Ebben az aszúbor mellett a *Vinum Szamorodni* is hivatalos lett. A cikkely előírja, hogy Tokaj-hegyaljai borvidék zárt területén fekvő hegyi szőlőben termelt furmint, hárslevelű vagy muskotály szőlőfajtából szüretelt, a bortörvénynek megfelelő, 13-15 térfogat százalék tartalmú szamorodni bor használtassék gyógyszerül. Meghatározta a fajsúlyát, az alkohol- és kivonattartalmát. Végül felszólítja a gyógyszerészt, hogy "*a szamorodni bort megbízható termelőtől szerezz be és hűvös helyen színiültig töltött palackokban tartsd.*" A Magyar Gyógyszerkönyvben szereplő gyógyszeres borok *Mera medicaminibus praeparata* alcíme alatt azt hangsúlyozta, hogy valódi, tiszta bort kell használni. A gyógyszeres borokhoz a szamorodnit írta elő. A gyógyszerkönyv kommentárja a borfajta váltását kizárólag gazdasági okokkal magyarázza. A drága felszeszelt aszúbor helyett az olcsó szamorodnit használtatja. A tokaji aszúbor is megmaradt a gyógyszerkönyvben, nyilvánvalóan önmagában való rendelésre. Ekkor, 1934-ben kapta a cikkelye azt a nevet, amit jelenleg reklámcélra használnak, ez a *Vinum Tokajense passum*. Ennek viszont már háromputtyosnak kellett lennie.

A negyedik gyógyszerkönyvünkkel bezárólag számítható a bor gyógyszerként való használatának korszaka. 1947-ben a gyógyszeres borok vizsgálatáról mélyenszántó fejezetet írt Kedvessy György professzor, aki ma gyógyszerész professzoraink doyenje.

A Magyar Gyógyszerkönyv ötödik kiadása 1954-ben a gyógyszeres borokat „*A növényi drogokból fehér borban (Vinum album) való áztatással*” készítette, a szűrletet tömény szesszel 13 térfogatszázalékú alkoholtartalomra állította be. Erőshatású gyógyszerekből készített gyógyszeres borokat készletben nem tarthattak. A fehér borral szemben az volt a követelmény, hogy rendelkezéseknek megfelelő fehér óbor legyen, legalább 11.8 % alkoholtartalommal. A korábbi gyógyszerkönyvi gyógyszeres borok közül egyedül a *Vinum rhei*, a rebarbarás bor maradt hivatalos.

1967-ben a Magyar Gyógyszerkönyv hatodik kiadásával véget ért a gyógyszeres borok évezrednyi fejezete. Törölték a fehér bort és a rebarbarás bort is.

ISTVÁN GRABARITS, D.Pharm.,
Pharmacist
H-6300 Kalocsa
Tulipán u. 14.
HUNGARY

IRODALOM

MELIUS JUHÁSZ PÉTER: *Herbarium*. Kolozsvár, Heltai Gáspárné Műhelyében, 1578.
Pharmacopoea austriaco provincialis. Posenii, 1779.
Husztí, Z. Th.: *Kritischer Kommentar über die österreichische Provinzialpharmacopoea ...*
Preßburg-Leipzig, 1785.
Pharmacopoea Batava cum notis et addita mentis medico-pharmaceutis. Vol 1-2, Ed. 2.
Lipsiae, 1824.
Magyar gyógyszerkönyv. Pharmacopoea Hungarica. [Budapest], 1871; 2. kiadás 1888.
Deutsches Arzneibuch. Berlin, 1872.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Traube – *Vitis vinifera* – verwendete man schon im Heilverfahren des Altertums. Es waren die Blätter, Beeren und verhärteten Reben, – daraus Asche gebrandt wurde, – die zur Bereitung von Medikamentenformen dienten. Da die altertümlichen östlichen und griechischen Medikamente größtenteils aus verderblichen Bestandteilen und Zutaten verfertigt waren, konnten sie nicht erhaltbar gewesen sein. Die Erhaltbarkeit wurde erst durch den Alkohol beträchtlich gesteigert, den man vom 13. Jahrhundert an als Quintessenz, als „Seele des Weins“ betrachtete. Bis zum 16. Jahrhundert kommt der Wein in den offiziellen Arzneibüchern nicht vor. In der 1694-er Ausgabe der *Pharmacopoea Augustana*, – die in Ungarn auch gültig war, – sind aber schon Destillierwasser, Wein- und Obstweine verzeichnet. Im Wiener Dispensatorium des Jahres 1729 befinden sich nur einige mit Wein verfertigten pflanzlichen Destillate, ohne Benennung der Weinsorten. Die Rezeptliteratur des 18. Jahrhunderts kennt schon den *Vinum hungaricum* als Lösmittel und Zutat. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts waren die Arzneibücher als qualitative Patente im Brauch. Das ungarische Arzneibuch der Jahre 1871 und 1888 formulierte, daß der Wein „aus wahrer Traubensaft“ verfertigt sei. Der allgemein bekannte „Malaga“ wurde durch den Tokajer Ausbruchwein abgelöst, 1934 erschien neben ihm der *Vinum Szamorodni*, *Vinum Tokajense passum*, die bis heute im In- und Ausland bekannte und anerkannte Weine sind.

Ernyey József

**A Magyar Szent Korona Országainak
területén érvényben volt
gyógyszerkönyvekről**

Forrás: V. Molnár László (összeáll.): Ernyey József életműve. Gyógyszerésztörténet – művelődéstörténet. Előszó: Grabarits István, a latin szövegrészeket ford.: Magyar László András. A bibliográfia összeállításában közreműködött: Perjámosi Sándor. Gyógyszerésztörténeti szaklektor: Péter H. Mária. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba – Bp., 2008. MATI – Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtár – Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság. pp. 190–216. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 24.)

A MAGYAR SZENT KORONA ORSZÁGAINAK TERÜLETÉN ÉRVÉNYBEN VOLT GYÓGYSZERKÖNYVEKRŐL²⁴⁴

(...) Mikor kezdődött nálunk az osztrák diszpenzatóriumok hatálya?

Amennyire hiteles történeti emlékeink terjednek, nálunk a gyógyszerkönyvek tekintetében, mindenkor teljes lelkiismereti szabadság uralkodott, s a gyógyszerészek és orvosok közös megállapodással a francia, olasz és német gyógyszerkönyvekhez alkalmazkodtak. III. Károly (1712-től magyar király) jóindulatú reformjai az osztrák viszonyoktól függetlenül indultak meg, különben a gyógyszerkönyv kérdését nem is érintették, sőt az önállóságra való törekvést magukban is előmozdították, amennyiben Torkos Justus János²⁴⁵ pozsonyi árszabása,²⁴⁶ mint a partiális autonómia jele, még általuk indítottatott meg.

Elismerte ezt az autonóm árszabást maga Mária Terézia, a bécsi egyetem orvosi kara, a közvélemény pedig úgy fogadta, mint az önálló magyar gyógyszerkönyv előhírnökét.

Csak a pusztá véletlen okozta, hogy Torkos műve a prágai és bécsi árszabás, valamint a diszpenzatóriumok figyelembevételével készült, bár korántsem azért, mintha a kiadványokat magára nézve kötelezőnek ismerte volna. És mégis kénytelenek vagyunk konstatálni, hogy a nagyszombati gyógyszerész-grémium 1748-ban ezen az alapon folyamodott a bécsi diszpenzatórium behozataláért. Ebből is kitűnik, hogy a bécsi úzus, az osztrák pharmacopoeák erőszakolása, ekkor még nem volt elterjedve; különben is tudjuk, mi vitte a nagyszombatiakat e szokatlan lépésre. Kicsinyes féltékenykedés a pozsonyiak sikerére és ellenszenvük Torkos személye és műve ellen.

²⁴⁴ Forrás: A Magyar Szent Korona Országainak területén érvényben volt gyógyszerkönyvek hivatalos gyógyszereinek jegyzéke (1774–1904). A Magyarországi Gyógyszerészegylet megbízásából összeállította: Ernyey József. Bp., 1905. Magyarországi Gyógyszerészegylet. pp. 13–42.

²⁴⁵ Torkos Justus János (1699–1770)

²⁴⁶ Torkos Justus János: *Taxa pharmaceutica Posoniensis ... quatuor linguis, latina, Hungarica, Germanica et Slauica, elaborata Posonii, 1745.* [7], 50, [2] fol.

Különben a nagyszombati kérvény nemcsak igazságtalan, de még alakilag is törvényellenes volt, amennyiben királyi szentesítéssel bíró intézkedés ellen irányult, s bár indirekt, vádakat emelt olyan mű ellen, melynek értékét még ellenségei is elismerték. Egyébként ez a támadás eredménytelen maradt, a pozsonyi árszabásnak és szerzőjének a méltatlan támadásokért fényes elégtételt szolgáltatott a történelem, amennyiben a mű továbbra – még hatósági tilalom ellenére is – érvényben maradt közel 70 éven át, mikor a bécsi diszpenzatóriumnak már csak az emléke élt. Vegyük továbbá figyelembe, hogy a nagyszombati petíció egy keletkezőben levő grémiumnak a magánvéleménye volt, mely követőkre nem talált, s történelmünkben elszigetelten áll.

Lehet-e már most ebből érvet kovácsolni a bécsi diszpenzatóriumok hivatalos voltára, s ezen az alapon, 156 év múlva visszaható erővel felruházni, kvázi törvényerőre emelni az olyan intézkedést, amely a maga idejében is csak szűkebb hazájában tudott érvényesülni, míg nálunk egyáltalán figyelembe sem kerül? Hiszen, ha ezt elfogadjuk, akkor elismerhetjük – per analogiam – Valerius Cordus művét, általa a Luminare maiust, minust és a többi ócskaságot, mint a mai pharmacopoeák közös őseit, míg végül az egész világirodalomra kiterjedő láncolatot nyerünk.

Rendeletünknek ilyen célja nem lehet, azért a felvett történeti nyomon tovább haladhatunk, míg pozitívabb adatokhoz érünk. Mint már fentebb említettük, a pharmacopoeák teljes megértése érdekében figyelembe kell venni a mindenkori árszabásokat, melyek egyúttal az időbeli hézagokat is kitöltötték. A diszpenzatóriumok korszakában a taxák jelentősége is nagyobb, részletezésükbe mindamellet nem bocsátkozunk, csak az 1765. évi bécsi árszabást említjük. Külön kiemeljük ezt azért, mert 1748, illetve 1742 előtt semmilyen nexusunk sem volt az osztrák egészségügyi rendeletekkel.

Közbejött az önálló pozsonyi árszabás, mely bár igényeinket hosszú időre kielégítette, húsz év alatt mégis elavult. Mikor az újabb kiadás érdekében idehaza mozgalom támadt, Bécsben már folyt az 1765. évi árszabás munkálata. Újabb taxánk iránt tett előterjesztésünkre válaszul azt kaptuk, hogy a bécsi taxát – valljuk be még ezúttal minden kényszerítés nélkül – jóindulattal felkínálják.²⁴⁷ Ez a fordulat meglepte magát a Helytartótanácsot is annyira, hogy hirtelenében nem is tudott válaszolni. Tudták azt, hogy az eljárás törvénytelen, de lojalitásukban nem merték a szívességet visszautasítani. A hallgatást Bécsben is beleegyezésnek vették, azért a következő leiratban már azt kérdezték: hány példányt küldjenek a megyék számára hivatalos szétosztás céljából?

A danaosi ajándékot végül az aulikus Torkos János köszönte meg, aki bár teljes devócióval, de határozottan kijelentette, hogy a magyarok

²⁴⁷ Lásd a Consilium Locumtenentiale [Helytartótanács] 1765. évi szept. 16. leiratában.

nem óhajtják a bécsi viszonyokhoz szabott taxát, inkább a pozsonyi mellett maradnak. A bécsi taxának tarthatatlan és törvénytelen voltát belátta különben a királynő is, amennyiben 1766. évi július 15-én kelt rendeletével a pozsonyi árszabás érvényét megújította. Négy évvel utóbb ezt tette ismét a Helytartótanács,²⁴⁸ mindamellett az improvizált bécsi támadás helyrehozhatatlan rést ütött zsenge autonómiákon. Az 1765. évi kísérlet a szerencsétlen nagyszombati petíciónak első gyümölcse volt, de a bécsi árszabástól – noha súlyos anyagi áldozatok árán – ezúttal mégis csak megmenekedtünk. A kudarcba belenyugodtak a bécsi jóakarók is, ámde új árszabásunk terve ez által megghiúsult.

Újból felajánlották a bécsi taxákat 1766 és 67-ben, de tervük ismét nem sikerült. A szándékolt „kiéheztetés” nem vezetett eredményre, mert az érdekelt gyógyszerészek mindenkor tiltakoztak a bécsi árszabás behozatala ellen, a vármegyék pedig készséggel támogatták ellenállásukat. Naiv módon tudakolták a Helytartótanács útján a bécsi egészségügyi bizottság tagjai, vajon miért ragaszkodnak a magyarok az elavult árszabáshoz (an cur antiquae taxae inhaereatur)? Hihetőleg nem volt senki, aki felvilágosítsa őket, hogy hatóságaink és a gyógyszerészek a jobb jövő reményében szenvednek és várják az önálló magyar gyógyszerkönyvet. Abból a körülményből, hogy az osztrák diszpenzatóriumok és taxák érdekében a szokott szigorral mindeddig nem léptek fel, önként az következik, hogy sem alkalmas jogalapjuk, sem ürügyük nem volt a beavatkozásra.

Eközben a tudomány haladása megrendítette a diszpenzatóriumok hatályát, s imperative követelte a korszerű reformot. Igaz, hogy a „necessitas ... medicaminum apparatus contrahendi et mutandi” [a gyógyszerertári készlet összeszedésének és megváltoztatásának szüksége] csak nagy későre ért Bécsbe, de mégis csak megérkezett, s többé nem térhettek ki előle.

*

Ez a korszak körülbelül 1770-ben kezdődik, mikor a diszpenzatórium és a régi tekintélyek ideje már annyira lejárt, hogy akaratlanul újításokra kellett gondolni. A reformátorok élén Anton von Störck, a „protomedicus per provincias Austriacas” [az osztrák tartományok főorvosa], N. J. de Jacquin, a chemia és botanika tanára a bécsi egyetemen, a gyógyszerészek közül pedig J. J. de Well állt, akik 1773-ban megbízást is kaptak egy új osztrák gyógyszerkönyv megírására.

²⁴⁸ Vö.: 1769. évi márc. 30-án kelt 125. sz. rendelettel. Lásd újabban erről a témakörrel és a különböző levélváltásokról: Daday András: A hivatalos pozsonyi gyógyszerárszabás és más taxák. In: Daday András: Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből. Sajtó alá rend.: Gazda István. Bp., 2005. Akadémiai Kiadó. pp. 207–216. (– a szerk. megj.)

Mivel nem célom keletkezése körülményeit részletesebben tárgyalni, csak általánosságban említem, hogy a mű körülbelül egy évi munka után, 1774. augusztus 1-jével jelent meg *'Pharmacopoea Austriaco-Provincialis'* címen,²⁴⁹ s vele megindult a szomorú emlékü osztrák gyógyszerkönyvek hosszú sora. Reformtörekvéseit illetőleg meg kell jegyeznünk, hogy nem nagy felfordulást okozott, eredetileg nem is volt feladata a diszpenzatóriumot kiszorítani: ellenkezőleg, kézi segédkönyvül volt szánva, mint másodrendű hivatalos kiadvány, afféle *'dispensatorium minus'* a régi mellé, annak érvényét császári paranccsal emeli.

A diszpenzatórium és *pharmacopoea* között hivatalosan definiált különbség az, hogy míg az előbbi átlagosan az egész gyógyszerkincset öleli fel, úgy mint az a nagyobb városokban szükséges, addig a *pharmacopoea* – számot vetve a gyakorlati élet követelményeivel – csakis a legfontosabbakat veszi fel, melyek a vidéki gyógyszerházakban is kellenek. Az ellentét ilyenképpen a névben is ki van fejezve, mert a *pharmacopoea* a szó szoros értelmében nem a mai jelentésű könyvet, hanem magát a gyógyszerházt, az *officinát* jelenti. A *provinciális* szó mint jelző pedig azt fejezi ki, hogy a vidéki gyógyszerházak igényeit tartja szem előtt. A további részletekre nézve utalok a bécsi 1774. és a pozsonyi 1779. kiadások előszavára, amiből kitűnik, hogy a vidéki gyógyszerházak csak a *pharmacopoea*, a városiak ellenben továbbra is a diszpenzatórium és emellett a *pharmacopoea* előírásaihoz alkalmazkodtak.

Ezáltal tehát maga a hatóság törvényesen két kategóriát teremtett: a vidéki és városi gyógyszerészek osztályát, egyenlő jogokkal, de különböző köteleességekkel felruházva. Sajátságos az a logika, amellyel a hivatalos mű előszava egyszerre védeni és támadni tudja a diszpenzatóriumot. Korholja hiányait, fogyatkozásait, miközben a rossz előírásokat, a megrótt, kifogásolt készítményekkel együtt a legnagyobb lelki nyugalommal veszi át, azzal az ígérettel, hogy a közeljövőben megjelenő nagy munkában még szigorúbb kritikát fog gyakorolni. A kilátásba helyezett új diszpenzatórium mindamellet elmaradt, az ideiglenes jellegű *pharmacopoea* pedig inveterált. A császári pápens tekintélye, vagy talán a szerzők tudományos nimbusza okozta, hogy a sok jóakarattal, de annál kevesebb szerencséjével megírt művecske diadallal járta be a világot. Már a következő évre elfogyott az első kiadás (bibliográfiai értelemben), 1775-ben újra megjelent,²⁵⁰ 1776-ban németül,²⁵¹ majd 1778-ban is, végül átdolgozva és némi-

²⁴⁹ *Pharmacopoea Austriaco-Provincialis. Ad Mandatum S. C. R. Apost. Maiestatis. Vienne, 1774. I–VIII, 1–294, XVIII számozatlan Index*

²⁵⁰ *Ibid.* Fol. 1–292.

²⁵¹ Fol. 1–384.

leg bővítve megjelent 1780-ban,²⁵² de ennek életbe léptetése nálunk elmaradt. Kevés huzavona után elfogadták a pharmacopoeát az addig külön gyógyszerkönyvvvel bíró csehek is, nem is szólva a többi osztrák örökös tartományról, de nálunk – legalább spontán – nem tudott elterjedni. Mikor a csendes, nem hivatalos ajánlás és a hivatalos szelíd figyelmeztetés a pharmacopoea megjelenéséről hatástalannak bizonyult, megindultak az apró intrikák, legalább a pozsonyi árszabás kiszorítására, hogy helye legyen az új 1776. évi bécsi taxának.

A kísérlet most sem járt eredménnyel, pedig a pozsonyi árszabás, mely nálunk eddig a pharmacopoeát is helyettesítette, még jobban elavult, alkalmazása kárral járt, de azért nem tágítottak sem a megyék, sem a gyógyszerészek. Ekkor a Helytartótanács nyíltan fellépett, s mint leirata mondja,²⁵³ legfelsőbb utasítás alapján kérdezi a megyéket, adjanak véleményét arra nézve, nem lenne-e célszerű, ideiglenesen kötelezővé tenni a jól bevált osztrák gyógyszerkönyvet és árszabást, mert néhány horvát és erdélyi orvos ez iránt már folyamodott. A megyék egy része tiltakozott a terv ellen, mások meg annyira abszurdnak tartották, hogy nem is foglalkoztak vele. Az újabb kudarc érthető bosszúságot szerzett az egységes állameszme híveinek, mindamellett csaknem két évig tartott, míg újabb támadásra vetemedtek.

A Helytartótanács 1779. évi március 20-án kelt 1335. sz. rendeletével – minden indokolás nélkül – kimondta, hogy az 1774. évi osztrák Provincial. Pharmacopoea és 1776. évi árszabás nálunk is életbe lép. Nem lehet feladatunk e rendelet hatását és végrehajtása akadályait nyomon követni, de a helyzet és a szereplők jellemzése érdekében kiemeljük, hogy Pozsonyban – a Helytartótanács székhelyén – még hat év múlva, tehát

²⁵² Pharmacopoea Austriaco-Provincialis. Editio IV. auctior. Viennae, 1780. I–VI, 1–312 p. + 18. számozatlan index. – Míg a régebbi kiadásokban az editio sorszáma egyáltalán nincs jelezve, az 1780. némileg változott kiadás egyszerre mint negyedik jelenik meg. Ez nyilvánvaló tévedés, mert a fent elősorolt 1774-es, 75-ös, 76-os és 78-as kiadások után az 1780. évi javítottnak, helyesen V. kiadásnak kellene lennie. IV-nek csak akkor mondhatjuk, ha vagy a pozsonyi latin, vagy a bécsi német kiadást figyelmen kívül hagyjuk.

Arra nézve, hogy mennyiben változott az új kiadás, felsorolom a következő adatokat: hat tétel leírása kibővült, vagy pharmakognosiailag módosult. Felvetetett öt új drog, elevenben a készítmények közül kimaradt az Extr. Cochleariae, a Tra amaricans előírása pedig megváltozott. Új tételek a következők:

Aqua chaerefolii. Aqua menthae. Cerat. pro cereolis bals. Cerat. pro cereolis digest. Cerat. pro cercolis fortius. Cerat. pro cereolis exsiccans., Cerat. pro cereolis ad dolores., Elixir vitrioli spx., Empl. anglic., Emp. cicutae., Essentia guajaci. Extr. arnicae fl., Extr. lactucae. Extr. solani fur. Flores sulfuris. Glob. martis., Liquamen hepatis mustellac. Magist. bismuthi., Ol. menthae pip., Pasta de alth. Rotulae menthae pip., Syrup. aceti. Syrup. chinae cort. Trochisci de castor., Trochisci moschati. Trochisci absorbentes., Ung. ophthalmicum.

²⁵³ Lásd az 1777. évi 1102. sz. leíratot.

1785-ben sem alkalmazták az osztrák-magyar gyógyszerkönyvet, noha behozatalát most már hivatalosan, komolyan is sürgették. Mennyivel inkább dacolhatott a vidék, a nyakasabb vidékek vármegyéi, procul a Jove, procul a fulmine [távol Jupitertől, távol a villámtól]?

Ezzel kapcsolatosan meg kell emlékeznünk arról az eredeti műfogásról, mely az osztrák gyógyszerkönyv behozatala érdekében történt. A jövedelmező pharmacopoea kiadás joga mindenkor egy-egy bécsi könyvkereskedő cégnek jutott, mindennemű utánnyomás ellen védő császári privilégium alapján. Az új osztrák pharmacopoeával még itt is kivételt tettek. A honi gyártmányt kívánó magyarok kedvéért kiadták a jeles művet Pozsonyban, ugyancsak császári mandátum alapján.²⁵⁴ E kiadás történeti értéke mellett figyelmet érdemel, mint tipográfiai kuriózum is, amennyiben olyan hű mása az eredetinek – az 1774. kiadásnak –, hogy szembeszökő sajtóhibáit, eltörléseit is utánozta, a kötet végén pedig addenda, omissa, errata [kiegészítendő, kimaradtak és tévedések] címen – mindezeket tudva – az elkövetett hibákat bűnbánóan felsorolja. Ugyanígy megjelent²⁵⁵ a bécsi árszabás mása is, melynek példányaait a megyék ingyen kapták. Természetes, hogy a Helytartótanács óhajtása nem teljesült, mert az idegenek tekintett könyvek ott rekedtek a megyék levéltáraiban a kísérő rendeletekkel együtt.

Szorosan véve ugyan nem tartozik tárgyunkhoz, de mint irodalomtörténeti emléket megemlítem itt Rácz Sámuel pesti egyetemi tanár műveit, aki Störck kommentárjait: *'Orvosi tanítás'* címen,²⁵⁶ kiadta, majd ezekhez a hazai viszonyokhoz alkalmazott taxát is írt: *'A Störck Antal orvosi tanításaiban javasolt orvosságoknak valóságos ára'* címmel.²⁵⁷ E kiadványok hivatalosakká ugyan nem lettek, de mégis jobban terjedtek a kihirdetett és ingyen osztogatott osztrák-magyar példányoknál, mert a gyógyszerészek céltudatosan, megfontoltan, még anyagi károsodásuk árán is mellőzték e kiadványokat, amiként ezt a hivatalos jelentések és vizsgálati jegyzőkönyvek bizonyítják. Így például a Helytartótanács 1785. évi június 13-ról kelt 7097. sz. udvari rendeletben kérdést kap az iránt: igaz-e, hogy az osztrák árszabás és gyógyszerkönyv Magyarországon még mindig nem lépett életbe?

A megejtett vizsgálatok során csakugyan kiderült, hogy az ismételt utasítások, udvari rendeletek és császári parancsok eredménytelenül hangzottak

²⁵⁴ Pharmacopoea austriaco-provincialis. Posonii, 1779. Typis Franc. Aug. Patzko. 294 p., [I–VI lev.]

²⁵⁵ Posonii, 1779.

²⁵⁶ Störck Antal, báró: Orvosi tanítás, mellyet az ausztriai borbélyok számára 1776. eszt. német nyelven kiadott, mostan pedig magyarra fordított Rácz Sámuel. 1–2 köt. Budán, 1778–80. Egy. ny. 120, 274 p.; VI, 170, 30, 96 p.

²⁵⁷ A Störck Antal orvosi tanításaiban javasolt orvosságoknak valóságos ára. Buda, 1779. Egyet. ny. 6 p.

tak el. Pedig ez idő alatt már újabb osztrák árszabás is megjelent, amelynek behozatala iránt a Helytartótanács újabb lépéseket tett. Nevezetesen az 1785. évi 17159. sz. rendeletével az 1779. évi osztrák taxát ajánlja, de a mellőzött pharmacopoeát többé szóval sem érinti.

*

Az általános hangulat jellemzése, a negatív siker közelebbi okainak fejtegetése jelenleg tárgyunk körén kívül esik. Mindamellet koronatanúként nem mellőzhetjük itt sem Huszty Zakariás Teofil²⁵⁸ esetét. A jeles pharmacológus, a pozsonyi főorvos gyógyszer-tár-vizsgálati jegyzőkönyvei általános feltűnést keltettek alaposságuknál fogva. Annyira megnyerték a Helytartótanács szakembereinek, sőt magának az udvari tanácsnak a tetszését, hogy ezeket követendő példaképül az összes megyei főorvosnak megküldték.²⁵⁹

Ez a feldicsért jegyzőkönyv azonban a köteles hódolat korlátai közt kegyetlen kritikát mond az osztrák központi rendszerről és az erőszakolt osztrák pharmacopoeák értékéről, egyúttal magyarázatot ad arra nézve, miért lehetett oly könnyen nélkülözni az osztrák gyógyszerkönyveket.

Elmondja, hogy a magyar gyógyszerészek kerülnek és mellőzik az osztrák pharmacopoeát, meg sem veszik, aztán így folytatja: „Ez egy olyan hiba, amely az itteni gyógyszerészek zömére jellemző, ám ezekért nem annyira a patikusok hibáztathatók, hanem inkább a magasabb hatóságok”.²⁶⁰

Magáról az osztrák pharmacopoeáról – az 1780. javított kiadásról – pedig így nyilatkozik: „Az Osztrák Tartományi Gyógyszerkönyv eddigi tökéletlensége mellett nem fölösleges azt kívánnunk, hogy a jövőben egy itteni orvosbizottság javításokat eszközöljön rajta”.²⁶¹

Ezt a kritikát vindikálta az udv. Tanács, köröztette a Helytartótanács és végül csodálkoztak, hogy a magyar gyógyszerészek nem becsülik eléggé az osztrák pharmacopoeát!

Csak egy év múlva látta be a Centralbureau, micsoda fegyvert szolgáltatott e körözvénnel az osztrák gyógyszerkönyv ellenségeinek kezébe és visszavonta, helyesebben más minta-jegyzőkönyvvel pótolta a Huszty-féle elaboratumot, de emléke, mint az idők jele, fennmaradt a megyékben és a szakmai körökben egyaránt.

²⁵⁸ Huszty Zakariás Teofil (1754–1803) pozsonyi orvos

²⁵⁹ Lásd az 1786. évi február 21-én kelt 7995. sz. rendeletet.

²⁶⁰ Az eredeti szövegrész így hangzik: „Es ist diess ein Fehler, welchen die meisten hiesigen Apotheken gemein haben, wovon die Schuld nicht sowohl an den Apothekern zu liegen scheint, als vielmehr an der höhern Stelle.”

²⁶¹ Az eredeti szövegrész így hangzik: „Bey der bisherigen Unvollkommenheit der Pharm. Austr. Provincialis ist dann auch selbst der Wunsch nich überflüssig, dass für die Zukunft von einem hiesigen Collegio medico – Verbesserungen gemacht werden.”

Tegyük fel, hogy a ránk erőszakolt bécsi gyógyszerkönyv a tűntető mellőzés dacára valóban hivatalos lett és lássuk főbb intézkedéseit, melyek a mostani rendeletet érintik. Mindenek előtt konstatálhatjuk, hogy az erős hatású szerek forgalma tekintetében korlátokat nem szab, tilalmazott, a csak orvosi rendeletre kiadható szerek megkülönböztetéséről szó sem esik benne, noha a † jelzés sűrűen ismétlődik. Az utasításoknak erre vonatkozó szakasza így hangzik: „azok az egynemű gyógyszerek, amelyeket keresztrel (†) jelöltünk szárazon nem tárolhatók, mivel csak friss állapotban keverhetők gyógyszerösszetételekbe”.²⁶² Ilyen drogok pl. a *Rhamnus cathartica*, *Sedum majus*, *Carduus mariae*, *Strammonium* stb.

A pharmacopoeák ilyen látszólagos hiányából korántsem szabad arra következtetni, hogy a fortiter agentia [erős hatású szerek] kérdése nem volt rendezve. Voltak erre vonatkozó rendeletek, de ezek nem a pharmacopoeában, hanem ettől függetlenül jelentek meg. Ilyen volt például, hogy – csak az e korból való hazai rendeleteket idézzük – a *Consilium Locumtenentiale* [Helytartótanács] 1742. évi június 23-án kelt rendelete, mely generative csak a „drastica purgantia, vomitoria, humores emoventia, abortum procurantia, et opiata” [az erős hajtószerek, hánytatók, nedvhajtók, magzathajtók és opiátok] kiadását tiltja. Ennél részletesebb a pozsonyi rendelkezés, mely a gyógyszerészek érdekében hozza ugyan az erősen ható szerek jegyzékét, de csak azért, hogy ezeket – vagy az ilyenfélét – más kereskedés, vagy materialista ne tarthasson, ne árulhasson, in quacunque quantite, pondere et mensura [semmilyen mennyiségben, súlyban és mértékben]!

A mai viszonyokkal való egybevetés céljából bemutatom pl. a Toros-féle elenchust: „Purgantia, vomitoria, uti: colocynthis, scamnoneum, agaricus, jalappa, euphorbium, gummi gutti, hermodactyli, mechoacanna alba, resina jalappae et scammoniae, semen cataputiae, granatiglia, cocognidia, mercur. dulcis, magnesias alba, tartar. emeticus, rad. Ipeacoannae...”²⁶³

²⁶² Az eredeti szövegrész így hangzik: „quae simplicia (†) notata sunt sicca asservari non debent, quoniam recentes tantum compositiones ingrediuntur.”

²⁶³ Grabarits István kiegészítései:

Purgantia, vomitoria, uti = Hajtó és hánytatószerek, úgymint

colocynthis = sártök, vad-tök (*Citrullus colocynthis* Schrad.)

scamnoneum = a *Convolvulus scammonia* L. gyantája

Agaricus = taplógomba (*Polyporus officinalis* Fr.)

Jalappa = jalapa-gumó (*Ipomoea purga* Heyne)

Euphorbium = kutyatej (*Euphorbia resinifera* Berg.) beszáradt nedve

gummi gutti = gutti-mézga, a *Garcinia morella* Desr. és más fajok szolgáltatják

hermodactyli (*Bulbus Colchici*, őszi kikerics) = őszi kikerics (*Colchicum autumnale* L.) gumója

mechoacanna alba = fehér mechoakanna-gyökér (*Ipomoea jalapa* Pursch.)

resina jalappae = jalapa gumó (*Ipomoea purga* Heyne) gyantája

Az összetett szerek közül: pulveres compositi, aquae simplices et comp., pilulae, sales, species, syrupi, unguenta...²⁶⁴

A gyógyszerekre vonatkozó közelebbi instrukciók tiltott szerekről ugyancsak nem szólnak, csak általában említik, hogy erősen ható hajtószereket, hánytatót, abortív-szert vagy opiatumot az orvos megkérdezése nélkül nem adhatnak ki, mérget pedig (értve az arzént) csak óvatossággal expediálhatnak.

Az 1765. évi október 16-án kelt rendelet kifejezetten csak az arsent és ópium-féléket vonja ki a szabad forgalomból, az október 30-i pótren-delet pedig az összes méreganyagok tartását – részletezés nélkül – a gyógyszerháznak tartja fenn, anélkül, hogy ezeknek medicinális alkalmazását bármiképpen is érintené.

Az 1770. évi október 4-ei 4689. számú *'Generale Normativum in Re*

Scammoniae: lásd fent

semen cataputiae = ricinusmag (*Ricinus communis* L.)

granatiglia = krotontfa (*Croton tiglium* L. és más *croton*-fajok) magva

Coccognidia = gyűrűfa (*Daphne gnidium* L.) magva

mercur. dulcis = kalomel, higany(II)klorid

magnesia alba = magnéziumhidrokarbonat

tartar. Emeticus = hánytató borkő, kálium-stibiumtartarát

rad. Ipecacoannae = ipekakuána gyökér, hánytató gyökér (*Uragoga ipecacuanha* Bailon.)

²⁶⁴ Grabarits István lektor kiegészítései:

pulveres compositi = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: kettő vagy több összetevőből álló porkeverék.

aquae simplices et comp = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: „aquae simplices = egyszerű vizek”, egy növényi/állati drogból vizes desztillálással előállított termék. „Aquae compositae = sokszervi vizek” (Pozsonyi taxa, 1745), kettő vagy több drog keverékéből vizes desztillálással előállított termék.

Pilulae = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: pilulák, korábbi nevén labdacsok. Az ókor óta ismert gyógyszerforma. Gyurmaszerű eltartásra készített massa, amelyből kezdetben kiszolgáltatás előtt borsónyi nagyságot csíptek le és az ujjak között gömbölyítették. A XIX. századtól arra alkalmas eszközzel előre elkészítették a gömböket.

Sales = só-félék. Korábban só (sal) névvel illeték a legtöbb kristályosan előállított vegyületet (benzoésav, sal acidus boracicus = borsav, nátriumsulfát, stb.), de sal nevet kapott sókeverék is.

Species = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: több növényi drog keveréke tea főzéséhez. A „species” jelzőjeként általában hatásra utaló szót használtak (species pectorales = hurutoldó tea).

Syrupi = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: egy drogból vagy drogok keverékéből mézzel vagy cukorral készített sűrűn folyó oldat, amely a magas cukor/méz-tartalom miatt eltartható, nehezen romlik. Az ókor óta ismert gyógyszerforma.

unguenta = gyógyszercsoport/gyógyszerforma neve: magyarul korábban „ír” ma kenőcs, krém a neve. Az ókor óta ismert gyógyszerforma. Kezdetben növényi zsiradékokból készült és külsőleg-belsőleg használták. Később az állati eredetű zsiradékok adták az állományát, ma vazelin és különféle polimerek alkotják és kizárólag külsőlegesen használják.

*Sanitatis*²⁶⁵ III. szakaszának 5–7. §-a csak általában érintik a méregügyet, de intézkedései azt bizonyítják, hogy a gyógyszerészek belátására van bízva, kinek mit adjanak ki... Opium, sublimat, et alia venenosa cum circumspectione vendantur [Opium, a szublimát és az egyéb mérgező anyagok körültekintéssel árusíttassanak]. Megerősíti ezt az itt közölt eskümintaszövege is: „Az erős és veszélyes orvosságok eladásakor olyan gonddal járok el, amilyet a törvény előír...”²⁶⁶

A tárgyunkon kívül eső rendeletekből mutatóul elég ennyi annak igazolására, hogy e korban a pharmacopoeák intézkedései magukban nem adnak korhű képet saját viszonyaikról, sőt félreértésre szolgáltatnak alkalmat, amennyiben a legfontosabb rendeletek tőlük függetlenül jelentek meg, ezek figyelembevétel nélkül pedig a gyógyszerkönyvet nem is használhatjuk kellőképpen. Rendeletünk pedig ezt az eljárást statuálja, mikor további magyarázat nélkül pusztán a pharmacopoeákra utal.

*

De lássuk tovább az I. osztrák gyógyszerkönyv tanulságos sorsát. A pozsonyi – sorrendben immár negyedik kiadás után – átdolgozva megjelent 1780-ban, 1783-ban, 1787-ben és 1790-ben, tehát az I. „kiadás” maga kilencféle kiadásban ismeretes; ezek közül az öt első változatlan, a négy utóbbi lényegtelenül módosult, ennek ellenére hivatalosan ez utóbbiakat külön átdolgozásnak és új kiadásnak tekintik. Ezek mellett külön vehetjük a kritikai és kommentált kiadásokat, valamint a polemikus iratokat, melyek által irodalma még inkább bővül. Ez utóbbiak közül – bár tárgyunkat csak per tangens érintik – kiemelem Huszty Zakariás Teofil *’Kritischer Kommentar’*-jét.²⁶⁷

Az új kiadás előmunkálatai mintegy két évig tartottak, a munka 1793. november 10-én jelent meg *’Pharmacopoea Austriaco-Provincialis emendata’* címmel.²⁶⁸ A gyógyszerkönyv, mint hivatalos okmány kihirdetésére 1795. november 23-án került sor Bécsben, de csak 1796. január 1-jével lé-

²⁶⁵ Lásd újabban: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. I–II. köt. Fordította és magyarázta: Balázs Péter. Piliscsaba – Bp., 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. 437 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 57.)

²⁶⁶ Az eredeti szövegrész így hangzik: „In vendendis medicinis fortibus et periculosis, eam adhibebo diligentiam, quae legibus est expressa...”

²⁶⁷ Huszty, Zach. Theophil: Kritischer Kommentar über die österreichische Provincial Pharmacopoe, mit einem Entwurfe zu einem gemeinnützigen verbesserten Dispensatorium. Pressburg u. Leipzig, 1785. Bei Ant. Löw. XVI, 304 p.

²⁶⁸ Pharmacopoea Austriaco-Provincialis emendata. Ad Mandatum S. C. R. Apost. Maiestatis. Viennae, 1794. Wappler. I–VIII, 195 p. 8°

pett életbe. Német szöveggel Bécsben jelent meg 1795-ben,²⁶⁹ emellett Olaszország számára is közreadták, változatlan latin szöveggel,²⁷⁰ kritikáját ismét Huszty Zakariás készítette el.²⁷¹

Az új gyógyszerkönyv szerzői közül kettő: N. Jacquin²⁷² és Störck Antal (immár báróként) ismeretesek, hozzájuk csatlakozott az ifjabb Jacquin,²⁷³ Cerny udvari gyógyszerész, valamint Basgetha és Offermanns polgári gyógyszerészek. Nem lehet feladatunk e helyütt fejtegetni azt, mennyire érdemli ez új kiadás jelzőjét: „emendata”, vagy miben és mennyire változott, de konstatálhatjuk, hogy az erősen ható szerek szabályozása tekintetében mit sem tett, még azt az ártatlan keresztjelzést is mellőzte, amelyről fentebb említést tettünk. Nincs ilyenféle intézkedés a megfelelő új árszabásban sem (Wien, 1795). Különben, hogy a felvett kronologikus sorrendhez ragaszkodjunk, e kiadásról itt még nem szólhatunk, mert életbeléptetése, sőt kihirdetése nálunk, legalább is megjelenésekor elmaradt, s mint alább látni fogjuk, csak 1801-ben következett be – „erga remonstraciones per comp-lures Regni jurisdictiones factas” [az ország számos törvényhatósága által tett feljegyzések alapján]. Ez a remonstráció természetesen nem volt tüntetés az osztrák pharmacopoea mellett, de hangosabb nyilatkozat a függően tartott gyógyszerészeti ügyek rendezésére.

E szomorú fiaskóról is illik néhány sorban megemlékeznünk. Az 1793–1801. évek küzdelmeiben eleinte pártunkra állt a szerencse, amennyiben biztató ígéretet nyertünk, hogy méltányos kívánalmaink mihamar teljesülni fognak. Ezt a váratlanul jött engedékenységet a külső politikai viszonyok változásának köszönhattuk. A napóleoni harcok viharai lekötötték a bécsi centrum figyelmét, megbénították a közigazgatást, minél fogva a tervezett komolyabb fellépést – a bécsi pharmacopoeák érdekében – el kellett halasztani. Eközben a felterjesztések egyre határozottabban sürgették a függően tartott ügyek elintézését, úgyhogy a Helytartótanács sem térhetett ki többé ígéreteinek beváltása elől. Ilyen körülmények között jött létre a bécsi pharmacopoeához alkalmazott, de a hazai viszonyok szerint átdolgozott, valamivel drágább ártételű taxa terve, mely jelentőségénél fogva rövid időre elodázta a pharmacopoea kérdését. Csekély recompensatio volt ez az ország súlyos erkölcsi és anyagi áldozataiért, mindamelllett a közvélemény már megjelenésének hírére is örömmel fogadta, valóságos nemzeti vívmányt látott benne. De a nemezis jókor gondoskodott arról, hogy az első örömünk se legyen zavartalan.

²⁶⁹ Viennae, 1795. Wappler. I–VIII, 240 p.

²⁷⁰ Mediolani, 1794.

²⁷¹ Huszty, Zach. Thph.: Ideen zur Verbesserung der österreichischen Provinzial Pharmacopoe besonders in medizinisch-praktischem Geichspunkte. Pressburg, 1797. Bey J. N. Schauff. IV, 163 p.

²⁷² Nicolaus Jacquin (1727–1817), korábban a selmeci bányászati akadémia professzora, ekkoriban a bécsi egyetemen a kémia és a botanika professzora (– a lektor. kieg.)

²⁷³ Joseph Jacquin báró (1766–1839)

A kilátásba helyezett magyar árszabás miatt az 1794/5. évi bécsi taxát nálunk nem léptették életbe, sőt ami ritka esetnek mondható, még csak nem is hirdették ki a szokásos módon tudomásvétel végett.²⁷⁴ Hogy ennek a bécsi műfogásnak horderejét méltányolni tudjuk, figyelembe kell vennünk, hogy a francia háborúk miatt megakasztott kereskedelem hallatlan drágaságot okozott, és a bécsi árszabás már ezt az új piaci helyzetet vette irányadóul. A helyzet nálunk még súlyosabb volt: rossz közlekedés, terhes adók, vámok és harmincadok aránytalanul drágábbá tették a szerezket, mint pl. Bécsben, a kereskedelem akkori centrumában. Csakhamar kiderült, hogy a bécsi bizottság túlbecsülte az árakat, s behozták az úgynevezett falcidiumot, a 20%-nyi levonást, ezt azonban ismét hatályon kívül helyezték. Ezt az 1799. évi intézkedést nálunk ismét nem hirdették ki, a megígért magyar árszabás pedig még mindig nem jelent meg. Ekkor a csaknem tönkre juttatott gyógyszerészek – a megyék támogatásával – új felterjesztéssel járultak a Helytartótanácshoz, függőben tartott ügyeik elintézését kérve. A Consilium Locumtenentiale [Helytartótanács] eleinte nem válaszolt, később hosszás sürgetésre kimondta,²⁷⁵ hogy az osztrák árszabás függelékével együtt nálunk is alkalmazható. Ez volt a kilátásba helyezett magyar árszabás kudarca és a kiéheztetés politikájának diadala. A gyógyszerészek egy része – amennyiben e rendeletről tudomást vett – meghódolt, de a diadal mégsem volt általános, mert a legtöbb vármegye – elveihez híven – opponált és a leiratot nem hirdette ki. Ezt bizonyítják az 1800–1801-es évek gyógyszerár-vizsgálatainak szomorú aktái, amelyekből kitűnik, hogy többnyire még mindig a pozsonyi árszabás uralkodik, ritkábban az 1774. bécsi taxa, ellenben az 1794. gyógyszerkönyv és az új bécsi árszabás csak elvétve található.

Hogy milyen közgazdasági eredményei voltak az új bécsi politikának, arról ugyancsak a fent említett jegyzőkönyvek szólnak, melyek alapján a király 1801. évi november 13-án kelt 11246. sz. leiratával²⁷⁶ kimondta, hogy az 1794. évi bécsi pharmacopoea, valamint a hozzá kiadott taxa – függelékével együtt – nálunk is életbe lép. Csaknem ezzel egyidejűleg megalakult az új bizottság a magyar viszonyokhoz alkalmazott új árszabás szerkesztésére.

Mielőtt erre kitérnénk, vessünk egy pillantást új gyógyszerkönyvünkre. A valóságban ugyan vissza kell mennünk 1793-ig, hogy keletkezése körülményeit lássuk, mert tíz esztendő telt el, míg a jeles művecskét elérhettük.

Címét és szerzőit fentebb már láttuk, itt még csak a szelleméről mon-

²⁷⁴ Lásd Stipcsics pesti orvoscári dékán jelentését a Helytartótanács 1799. évi június 25. kelt 15190. sz. kérdéseire.

²⁷⁵ Lásd az 1800. évi január 28-án kibocsátott 2024. sz. rendeletet.

²⁷⁶ Lásd az 1801. évi december 1-én kibocsátott 26303. sz. rendeletet.

dunk el annyit, amennyit az előszó elárul. A kiadás szükséges voltát igazolják a tudomány újabb vívmányai, melyek által a gyógyszerészet is újabb irányt vett. Csökkenti a szerek számát, de az újak felvételében még annyira óvatos, hogy ezeket külön jegyzékben sorolja fel, s tartásukat csak feltételesen teszi kötelezővé. Nomenklatúrája egyszerű, minden nélkülözhető szinonimát mellőz, s amennyire csak lehetséges a tudományos, általánosan elfogadott névhez ragaszkodik. Kiküszöbölte a régi alkimista jelvényeket (signa corporum) [testi jeleket], a galenikus készítményeknél pedig a relatív mértékek: manipulum, pugillum [marék, öklömnyi] alkalmazását. Végül elhagyta a műtétek és terminus technikusok magyarázatát, miáltal a könyv terjedelme is csökkent. Beosztása különben a régi maradt. Az emlegetett tudományos vívmányokból láthatólag csak az oldékonysági táblázat +10 °Réaumur vízre alkalmazva, továbbá a hivatalos készítmények higany, antimon és ópium tartalmát feltüntető kimutatások jelentek meg.

Egyébként e későn aktivált kiadásnak végső éveit a nagyobbára kicsikart magyar árszabások homályosították el, úgyhogy ezek mellett csekély jelentősége is elenyészik. Árszabásaink, mint keservesen kivívott partialis szabadságunk emlékei, behatóbb tanulmányt érdemelnek, úgyis, mint a hozzájuk fűződő magyar gyógyszerkönyv keletkezésének tanúi. Figyelmet érdemelnek továbbá, mint a magyar műnyelv kialakulásának orgánumai, mert úgyszólván lapok ezek, amelyekben közvetlenebbül kezdtünk érintkezni hatóságainkkal, s e révén kaptuk a máig érvényes intézkedések jó részét. Nélkülözhetetlenek végül e kiadások az osztrák gyógyszerkönyvek tanulmányozásánál, amennyiben rendelkezéseik mintegy kulcsot szolgáltatnak e művek megértéséhez.

*

Árszabásaink rendszerint Budán, az egyetem nyomdájában jelentek meg negyedréti alakban, latin, magyar, német címlappal, gyakran háromnyelvű szöveggel is. A legelső 1804. július 17-én kelt: *'Taxa medicamentorum emendata pro regno Hungariae et adnexis partibus edita'*.²⁷⁷ Ugyanezen címmel jelent meg az új kiadás 1807. november 3-án. A harmadik kiadás ránk nézve történelmi fontosságú, mint egyetlen emléke a legelső magyar gyógyszerkönyvnek, mely a fent említett hivatalos biztatásra megíródott ugyan, de a megváltozott politikai viszonyok miatt kiadása elmaradt, nem jelent meg. Nyomát csupán az 1808. évi budai árszabás őrzi, a kézirat sorsa ismeretlen. Címe: *'Taxa medicamentorum in pharmacopoea pro regno Hungariae et adnexis partibus emendata contentorum pro anno*

²⁷⁷ *Taxa medicamentorum emendata pro regno Hungariae et adnexis partibus edita.* – Taxe der Arzneien, welche umgearbeitet für das Königreich Ungarn und einverleibte Provinzen herausgegeben wurde. Ofen, 1804. Gedr. mit k. Universitäts-Schriften. 71 p.

1808'.²⁷⁸ Mellőzve a részletek fejtegetését, csak azt emelem ki, hogy a bécsi központ már egy év múlva végleg elejtette a magyar gyógyszerkönyv tervét, de az önálló árszabást egy időre még megtartotta. Erre vall például már a következő árszabást publikáló, 1809. április 11-én kelt 81102. sz. rendelet, mely a régi úzust statuálja: „Az új, Ausztria számára kidolgozott gyógyszerési árszabást előzetes vizsgálat alapján egy gyógyszerészekből és orvosokból álló bizottság Magyarország számára is alkalmazhatónak találta”.²⁷⁹

A szóban forgó új árszabás az 1810. évi '*Taxa novior pro Regno Hungariae adaptata*'. Erről meg kell jegyeznünk, hogy a pharmacopoeákban ma dívó † jelzést modern értelemben használja és megszabja jelentőségét, noha ennek az intézkedésnek még a rákövetkező osztrák gyógyszerkönyvben sem találjuk nyomát. A † jelzésre vonatkozólag az 1810. évi budai árszabásban ezt olvassuk: „§. 5. Azokat a gyógyszereket, amelyeket ebben az újonnan alkalmazandó árszabásban kereszttel (†) jelöltünk, a gyógyszerészek csak valamely doktorált orvos szabályszerű receptje alapján adhatják ki.”²⁸⁰

Emellett van még az 1811. évi május 11-én megjelent árszabásunk – már az új korszak küszöbén –, amely egyúttal előhírnöke egy nagyfontosságú rendeletnek. Nevezetesen ugyanezen árszabás kapcsán megjelent egy másik rendelet, mely a kereszttel jelzett szerek folytatólagos kiegészítésének tekinthető. Ez az '*Elenchus medicaminum fortiter agentium*' címmel megjelent jegyzék, mely az 1811. december 10-i 30487. sz. helytartótanácsi rendelet mellékletét képezi. Az 1811-es év folyamán kiadott árszabásunkat bejelentő rendelet, a Helytartótanács május 28-án kelt 13098. sz. leirata annyiból érdemel figyelmet, hogy megvilágítja hatóságainknak a magyar taxa és az osztrák gyógyszerkönyv megkülönböztetésében követett elvét: azt az eredeti felfogást, hogy a helyesen szerkesztett árszabás felér a gyógyszerkönyvvel. Másik nevezetessége e rendeletnek, hogy a régi korszak, a '*Pharmacopoea Austriaco-Provincialis*' határát jelzi, amennyiben ekkor már az új '*Pharmacopoea Austriaca*' előmunkálatai folytak.

Véget ért a dicstelen kiadványok sora, s megkezdődik az új periódus, az immár harmadízben regenerált osztrák gyógyszerkönyvek sorozata,

²⁷⁸ *Taxa medicamentorum in pharmacopoea pro regno Hungariae et adnexis partibus emendata contentorum pro anno 1808.* – *Taxe der in der umgearbeiteten für das Königreich Ungarn und dessen angränzenden Provinzen eingerichtete Pharmacopoe enthaltenen Arzneyen für das Jahr 1808.* Ofen, 1809. Gedr. mit k. Univ.-Schriften. 74 p.

²⁷⁹ Az eredeti szövegrész így hangzik: „Nova taxa medicamentorum pro Austria elaborata praevisio examini per Commissionem e medicis et pharmacopoliis pro Hungaria etiam adaptanda visa est.”

²⁸⁰ Az eredeti szövegrész így hangzik: „pharmaca quae in neoadaptata hac taxa signo † notantur per pharmacopoeos modo erga rite confectam praescriptionem approbati medicis extradare posse.”

amelyekhez bennünket sajnós, még keservesebb emlékek fűznek, mint az előbbiekhöz.

A fentebb leírt, 1794-ben javított kiadás nem érte el célját, amennyiben a hozzá fűzött várakozásnak – legyen editio nova, repurgata a supervacaneis, locupletata novis [új, a fölöslegetől megtisztított és új dolgokkal kiegészített] – nem felelt meg. Revízióját és új kiadását a közvélemény már rég sürgette, de a közbejött politikai zavarok folytán (a napóleoni harcok viharai), mint a szerkesztő-bizottság ünnepélyesen bevallja, a jámbor terv megvalósítását mindig elodázták. Tolták, halogatták a munkát, amíg csak lehetett, de 1811-ben, tehát 18 évre rá mégiscsak összeültek, mikor a külső viszonyok nyomása már nagyon imperatív módon lépett fel.

A kontinentális zárlat folytán megakadt tengerentúli forgalom tönkretette a gyógyárupiacot. A kis készlet mindenütt kifogyott, s beállt az az eset, hogy a gyógyszerzatnak a politikai viszonyok szabta reformra kellett gondolnia. Valóban azt látjuk az új gyógyszerkönyvben is, hogy a sokat hangoztatott „difficultas in adcurandis exoticis pharmacis” [az egzotikus gyógyszerek beszerzésének nehézsége] szabott irányelveket. A pharmacologia arra törekedett, hogy az egzotikus szereket lehetőleg endemikus anyagokkal pótolja. Hivatott tudósok és laikusok serege fáradozott a substitutiókon, obsolet szerek felújításán, szóval a kiüldözött quid pro quo hivatalos pártfogás mellett diadalmasan tért vissza. Nyíltan bevallják ezt az új gyógyszerkönyv szerzői, amennyiben hazafias kötelességüknek látják a tengerentúli szerek mellőzését és a praedilectionem peregrinorum [a külföldiek előnyben való részesítése] szokását korholják. Feledésbe merült drogok, tudatosan mellőzött készítmények kedvéért felújítják a régi rendet, amely a pharmacopoeák fáradozásai dacára még fennenn élt. Ez volt a reformatio in peius [rontó módosítás], a visszafelé haladó újítások korszaka.

Ez jellemzi az új osztrák gyógyszerkönyv első kiadását, noha nem lehet tagadni, hogy a körülményekhez képest igyekezett nyomon követni korának tudományos vívmányait. Így pl. behozta a reagens szereket, a kémelő papír, az araeometer (Meissner-féle) használatát, fejlesztette az 1794 óta bevett oldékonysági táblázatot és más ilyen újításokat, minél fogva nívója feltétlenül emelkedett. Az új kiadás jelentősége különben abban van, hogy elhagyta a rég felesleges „provincialis” jelzőt, a császári mandátumra való hivatkozást, mellőzte a hagyományos intelmeket, bevezető rendeleteket, de azért még a címlapon sem említi, hogy új sorozatnak vagy javított kiadásnak tekintendő. Címe egyszerűen és szárazon: *'Pharmacopoea Austriaca'*.²⁸¹

Szerkesztőbizottsága – az 1812. október 1-jén kelt előszó szerint – így alakult: elnöke Joseph Andreas von Stifft protomedicus, tagjai: F. Matschek orvostudományi dékán, Valentin von Hildenbrand, a gyakorlati orvostan

²⁸¹ Nyomatott Bécsben, 1812-ben (VI, 155 p.)

tanára, J. Jacquin báró, a vegytan és növénytan tanára, B. Vietz, a törvényszéki orvostan tanára, J. A. Scherer, a természettan tanára, továbbá J. Scharinger és J. Wödl, a bécsi gyógyszerész-grémium elnökei.

Ez a kiadás egy éven belül elfogyott, úgyhogy a bizottságnak 1813. november 16-án új kiadásról kellett gondoskodnia. A szerkesztőbizottságban ez alatt csak annyi változás történt, hogy elnöke is bárói rangot nyert, Matoschek helyét az új dékán: I. F. Hieber foglalta el, a törvényszéki orvostan tanára helyett pedig Hartmann, a pharmacologia professzora lépett be.

Mint nevezetes újítás kiemelendő ebben a kiadásban a harmadik táblázat, a reagens szerek jegyzéke – *ad investigationem corporum* [a testek vizsgálatához], noha maga a szöveg ezek használata felől nem intézkedik. Összesen 30 kémszer van itt felsorolva, egyszerű névszerinti enumerációban, s úgy készítésük, valamint alkalmazásuk a gyógyszerésznek belátására van bízva. Hogy ezt a látszólagos anomáliát megértsük, figyelembe kell vennünk az egyetemi tanrendszert és az itt használt régi könyveket, amelyek hallgatónak elfogadott kommentárt szolgáltattak a hivatalos gyógyszerkönyvekhez. Egyébiránt ezek is túlnyomóan csak az identitás megállapítására szorítkoznak, a kisebb fertőzések kimutatása másodrangú kérdés, még korszerűen is tökéletlen. Ennyiből is kitűnik, hogy még a XIX. századbeli gyógyszerkönyvek sem tökéletes alkotások, s jelentőségük magukban véve csekély.

Ilyen az 1814. évi opus is, amelynek címe különben változatlan, de a kiadás: *editio altera emendata* [második, javított kiadás], jelezve van. Megjelent és érvénybe lépett 1814-ben, kiadója a régi. Változatlan utánnyomása készült ugyanott 1818-ban és Mediolanumban²⁸² 1819-ben. Változott, de nem hivatalos kiadásai közül említem a Trommsdorf-féle erfurti 1814-i és 1820-i kiadásokat. Ami e kiadásoknak nálunk való érvényesítését illeti, mind a kettőnek valóságos életbelépéséhez problematikus, amennyiben van ugyan egy királyi rendeletünk 1811. évi február 26-ról, amely homályosan azt involválja, hogy a magyar árszabás és gyógyszerkönyv terve meg nem engedhető – „*Instructio pro apothecis in Austria stabilita concinnanda et Hungariae atque Transsilvaniae adaptanda*” [Az ausztriai gyógyszerértáraknak szóló hivatalos utasítás, amelyet Magyarország és Erdély viszonyaival kell összhangba hozni és számukra alkalmazni] –, csakhogy azt a rendeletet az erdélyi Gubernium kapta, nem pedig a magyar Helytartótanács.

Van továbbá két lakonikus leirat 1813. február 26-ról (1691. sz.) és 1813. március 2-ről (5329. sz.), mely németül és latinul azt hangoztatja, hogy a „*Pharm. Austr. emendata ubique ad amussim observanda...*” [Javított osztrák gyógyszerkönyv, amelyet mindenütt teljes egészében figye-

²⁸² Mediolanum = Milano

lembe kell venni]. E rendeletekről azonban tudnivaló, hogy még a gyógyszerkönyv kibocsátásakor készültek az osztrák örökös tartományok számára. Megtalálhatók ugyan a Helytartótanács iratai közt is, de annak semmi nyoma, hogy a megyékkel közölték volna.

Per analogiam mindamellett arra kell következtetnünk, hogy ez a kiadás mégiscsak utat lelt arra, hogy hivatalosnak ismertessék el, amire közvetett bizonyítékokat szolgáltat az 1812–15. évi osztrák árszabások körül folyt makacs küzdelem. Ennek főbb momentumai közül csak azokat említem, melyek tárgyunkkal szorosan összefüggnek. Ilyen volt pl. az 1812. évi bécsi árszabás érdekében kibocsátott 1813. január 26-án kelt 1691. sz. rendelet, mely a bécsi taxát a szokásos átdolgozás és magyar kiadás nélkül változatlan alakban akarta kihirdettetni.

Érthető, hogy ez a rendelet nagy megütközést keltett, mert az 1804. évi királyi leirat fenntartás nélkül biztosította számunkra azt a jogot, hogy az osztrák kiadású gyógyszerárszabást alapul véve azt a honi viszonyoknak megfelelően alakíttassuk át: *'Nova taxa – pro Austria elaborata prae-vio examini per Commissionem e medicis et pharmacopoliis – pro Hungaria adaptanda visa est'*.²⁸³ Mivel az újabb rendeletet csak az udvari tanács adta ki, a királyi szó erejében bízó megyék és gyógyszerészek bátran tiltakozhattak ellene.

*

Főleg az 1815. évi osztrák árszabás érdekében kifejtett nyomás találkozott nagy ellenállással. Hasztalan rendelkezett a Helytartótanács – hivatkozva a legfelső akaratra –, mely szerint a *'Taxa Austriaca sine praevia hacdum consueta circumstantiis regni adaptatione in Regno publicanda et observanda...*'²⁸⁴ a vármegyék újból ellentmondtak. Erre az ügyre vonatkoznak a Helytartótanács szeptember 11-i 2581. számú és december 17-i 33123. számú rendeletei, valamint az udvari tanács által kieszközölt október 6-án kelt 13143. számú, valamint a november 24-én kelt 14710. számú királyi mandátumok.

A megyék remonstációi, a gyógyszerészek panaszai hasztalanok voltak, néhány évre megszilárdultak az osztrák árszabások. Ilyen módon publikálták²⁸⁵ pl. az 1816. évi bécsi árszabást, illetve ennek budai, német nyelvű utánnyomását. E kiadásról megjegyzendő, hogy a hírhedt „bécsi érték” itt szerepel utoljára, mert a következő kiadványok már mind „pen-

²⁸³ „Ausztiria számára kidolgozott új árszabás, amelyet előzetesen egy orvosokból és gyógyszerészekből álló bizottság vizsgált meg a Magyarországra való alkalmazás céljából”

²⁸⁴ „A mindeddig az ország körülményeihez való szokásos előzetes alkalmazás nélkül közzé teendő és betartandó osztrák árszabás”

²⁸⁵ Lásd az 1816. április 23-án kibocsátott 12198. sz. rendelet.

gő pénzláb”-ra vannak átszámítva. Időközben azonban a taxának évről-évre való kiadása Bécsben is megszűnt, ehelyett két fontos rendelet jelent meg, mely egyaránt kihat a gyógyszerkönyvre és a taxára. Ezek az 1818. évi, méregkönyvet szabályozó rendelet és az 1819. évi június 1-i 14693. számú helytartótanácsi rendelettel kiadott „Elenchus praeparatorum chemicorum in solis pharmacopoliis vendendorum” [A csak gyógyszerházakban árusítható vegyi készítmények jegyzéke]. Mind a kettő a már fent kiemelt 1810. évi taxához kiadott rendelet pótlékának tekinthető, de fontosak azért is, mert bennük már előreveti árnyékát a készülőkben levő új taxa és gyógyszerkönyv.

Ha valaha szükséges a politikai és történelmi viszonyok mérlegelése egy gyógyszerkönyv megítélésénél, akkor mellőzhetetlen ez a válságos időkből készült osztrák gyógyszerkönyv új kiadásánál. Egész Európa súlyos megpróbáltatásokon ment át, más képet öltöttek a birodalmak, de főleg Ausztria, valóban „longe aliam faciem obtulit” [messze más arcot mutatott], mint az új munka előszava mondja. Megszűnt a zárlat, helyreállt a szabad kereskedelem, Itália ismét Ausztriához csatoltatott és általában megszűnt a kényszer, hogy a világ önmagát – a pharmacopoeák támogatásával – ama hitben ringassa, hogy az egzotikus szerek feleslegek, nélkülözhetők, vagy endemikus drogokkal helyettesíthetők. Ilyen körülmények között a hivatalosan mellőzött szerek újból visszatértek, s legalább a gyógyszerkönyvből kiszorították a dubiózus régi készítmények és simpliciák egész seregét. Kiszorult – ezúttal már végérvényesen – a galenikus szerek nagy része, ha nem felelt meg a tudományos igényeknek, hogy helyet engedjen a terjedő vegyi készítményeknek.

Nevezetes haladásnak mondható a kemikáliák terén, hogy az avult nomenklatúrát mellőzte a tudományos racionális elnevezések javára, vagy legalább a régieket az újnak rendelte alá. Ugyancsak a nomenklatúra újítása az, hogy az eddigi német–latin nevekhez még olasz elnevezést is csatol. Hivatalos indokolás szerint: „Italiae suum vivendi aegrotandi et medendi genus est” [Itáliának sajátos jellege van az életmód, a betegségek és a gyógyítás tekintetében]. Ennek a „suum genus”-nak [sajátos jelleg] eleget tett azzal, hogy a pharmacopoeában olasz nomenklatúra is szerepel! De valamelyes nemzeti vívmány lehetett ez is, mert bennünket még ebben sem részesítettek.

Egyébiránt a gyógyszerkönyv szelleme, valamint szerkesztőbizottsága nem változott, amennyiben csak időleges tagjai az orvos-fakultás dékánja: Paula de Mutzer és a két gyógyszerész: J. Moser és P. Reich (aki mint a bécsi grémiumnak pro tempore elnökei léptek be). Az új kiadás: *Pharmacopoea Austriaca. Editio tertia, emendata*²⁸⁶ még ugyanezen esztendőben lé-

²⁸⁶ Pharmacopoea Austriaca. Editio tertia, emendata. Vindobonae, 1820. Car. Gerold. IV, 160 p.

pett érvénybe, nálunk tudomásvétel végett az 1821. november 27-én kelt 1472. sz. Mand. Regium alapján a Helytartótanács december 11-i 30895. sz. rendeletével közöltetett. Hasonló módon ajánlva – a kórházi és szegény praxis céljaira – hirdették ki az 1820. évi osztrák katonai gyógyszerkönyvet, majd az 1822. évi bécsi árszabást, újból azzal az ígérettel, hogy mihamarabb a körülmények megengedik, megfelelő magyar taxa is meg fog jelenni. Hogy ezt az ígéretet valóban komolyan vették, bizonyítja a királyi rendelet alapján már 1826-ban szervezkedő taxa-bizottság, mely 1827/8-ban az orvosi kar dékánja, 8 orvoskari tanár és 4 gyógyszerész bevonásával kulcsot készített, ennek alapján megszerkesztik a háromnyelvű új árszabást, melynek magyarításai a Bugát-Schuster-féle műnyelv első hivatalos emlékei. Az új árszabást megerősítette az 1829. május 22-én kelt 602. sz. királyi rendelet és kihirdette a Helytartótanács ugyanezen év június 16-án 16600. számú körrendeletével: *Taxa pro Regno Hungariae distinctim elaborata altissimo loco approbata...* [A Magyar Királyság számára részletesen kidolgozott és a legfelsőbb helyen jóváhagyott árszabás].

A hozzáfűzött „Normalia praecepta” [Kötelező előírások] című utasításból tájékoztatóul néhány részletet emelünk ki, amelyek direktívát nyújtanak az elmondottakhoz, egyúttal magyarázatul szolgálnak mostani rendeletünk megértéséhez. Nevezetesen: itt találunk nyomot arra nézve, hogy a néhai osztrák gyógyszerkönyveket visszahatólag mennyiben tekintették irányadónak az osztrák rendeletek alapján, amelyekből az itt idézett Normalia származik. Megjegyzem, hogy e rendelkezések szövege később megjelent magyarul is, de eredetileg német nyelven kurrentálták. Az érdekesebb szakaszok a következők: ²⁸⁷

„1. §. A gyógyszerészek valamennyi és minden egyes orvosság elkészítésekor, mind eddigelé is, az új gyógyszerkönyv kiadásáig az 1820-ban kiadott Gyógyszerkönyvet vegyék figyelembe.

²⁸⁷ Az eredeti szövegrész így hangzik:

1. §. „Haben sich die Apotheker bey Zubereitung aller und jeder Arzneyen so wie bisher an die zuletzt da geschriebene Pharmacopoea 1820 bis zur Herausgabe eines neuen Dispensatoriums genau zu halten.

Zur Zubereitung jener Arzneyen, welche in der angezeigten Ausgabe der Pharmacopoea nicht mehr enthalten sind, doch aber wegen ihres häufigen Gebrauches in die vorliegende Taxe aufgenommen, und mit den Zeichen eines Sternes bezeichnet wurden, haben die Apotheker die Vorschrift in der Pharmacopoen der Jahre 1814, 1812, 1794, 1780, 1774 in rückgängiger Ordnung auf zu suchen...

7. §. Jene Artikel, welche in den gegenwärtigen Taxe mit den Zeichen eines Kreuzes † bezeichnet sind, müssen die Apotheker in einem Abgesonderten und verschlossenen Schranke verwahren, auch dürfen sie selbe nur mit höchster Vorsicht abgeben und nie anders, als nach der gehörig ausgestellten Vorschrift eines befugten und ihnen gut bekannten Arztes verabfolgen. Aber auch andere kräftig wirkende Arzneyen dürfen die Apotheker ohne Vorschrift eines befugten Arztes nicht hintangeben und bloß die minder wirksame Arzneykörper bleiben dem Handverkaufe überlassen...”

Azoknak az orvosságoknak a készítésekor, amelyek az említett gyógyszerkönyv kiadásában már nem szerepelnek, ám gyakori használatuk miatt a jelenlegi árszabásba föl vannak véve, és csillaggal vannak jelölve a gyógyszerészek az 1814, 1812, 1794, 1780, 1774-ben kiadott Gyógyszerkönyvek előírásait kövessék, mégpedig visszamenőleges sorrendben...

7. §. Minden olyan szert, amely a jelen árszabásban kereszttel (†) van jelölve, a gyógyszerészek kötelesek egy elkülönített és zárt szekrényben őrizni, ám önmaguk is csak a legnagyobb gonddal adhatják ki őket, s nem másképpen, mint egy erre illetékes és általuk jól ismert orvos erre szolgáló receptjének előírásai alapján. Ám a többi erős hatású orvosságot sem adhatja ki a gyógyszerész az erre illetékes orvos receptje nélkül, csupáncsak a gyöngébben ható gyógyanyagokat árusíthatja szabadon...”

Ugyanezen taxa érdekében kiadatott az 1829. szeptember 15-én kelt helytartótanácsi rendelet, melynek történelmi fontossága abban van, hogy a taxa illetve pharmacopoea tárgyában kiadott német–latin rendeletek utolsója. Közbejött az 1830. évi 8. §. „A honi nyelv műveléséről”, ami új irányt szabott az önálló magyar gyógyszerkönyv iránt támasztott követelményeknek. Már ennek hatása alatt íródott az 1831. évi pótlék is, de határozottan jelentkezik az új eszmék nyoma a budai és pesti grémium felterjesztésében, amennyiben bírálni meri az osztrák pharmacopoea nyomán kidolgozott új árszabás függelékét. Az ügy érdeméből mit sem von le az, hogy a beadványt a Helytartótanács 1832. február 14-én kelt 4484. számú határozatával ridegen elutasította, mert a válaszban ismét feltűnik az önálló pharmacopoea eszméje.

A Helytartótanács a gyógyszerészek indokolt kérelmére 1832. évi március 20-án kelt 6675. sz. rendeletével utasította az országos protomedicust, Lenhossék tanárt, hogy a hazai viszonyokhoz alkalmazott magyar diszpenzatórium és taxa megírásáról gondoskodjék, egyetértőleg a pesti egyetem orvosi karával. A történelmi fontosságú utasítás e része így hangzik: „A budai és pesti gyógyszerésztestület ide betérjesztett, s átküldött folyamodványára adott válasz ügyében, uraságotat az ezügyben folyamodó rendek kérésével kapcsolatban ezúton arra kérjük, hogy a királyi orvostudományi kar közreműködésével, egy, a tudományok és a Magyar Királyság jelen állapotához igazított gyógyszerkönyv elkészítését vállalja el... és a hozzákapcsolt árszabással kiegészített gyógyszerkönyvet végül hivatalunknak mutassa be.”²⁸⁸

²⁸⁸ Az eredeti szöveg:

„Penes transpositionem erga subsequam remissionem isthic adjacentis gremii pharmacopolarum Budensium et Pestiensium recursus dominatio vestra in nexu ordinum hoc ipso in merito ad se dimissorum hisce inviatur, ut cum influxu Facultatis Medicae Regiae Scientiarum Dispensatorium, moderno Scientiae Statui et Regni Hungariae penitus adcommodatam mox suscipiat... et adornatum Dispensatorium cum taxa huic superstructa isthuc demum exhibeat...”

A leirat híre igaz örömet keltett mindenfelé, örömmel fogadta tervét az egyetem, a gyógyszerészek, akik Láng Adolf Ferenc és társainak sürgetésére országos egyesület létesítésén fáradoztak, s részt kértek az előmunkálatokban is. Közbejött az 1832. évi október 16-án kelt 26342. sz. rendelet, mely a taxa pótlékát hatályon kívül helyezte, majd az 1833. évi 3096. sz. rendelet, mely néhány szer árát újból felemelte, de az ad hoc szervezett pharmacopoea-bizottság működésének semmi nyoma. Pedig a dolog igenis sürgős volt, amennyiben Bécsben már folytak az új 1834. évi kiadás előmunkálatai és a Regni conformitas megkívánta, hogy addigra elkészüljön a magyar gyógyszerkönyv is. A grémiumok tervezete csak részben sikerült, de életbeléptetésük miatt mégis elodázták a gyógyszerkönyv előmunkálatait. Ekkor már megjelent, sőt életbe is lépett az osztrák gyógyszerkönyv IV. kiadása, melyet nálunk csupán tudomásvétel végett hirdettek ki.

A mű címe: *'Pharmacopoea Austriaca. Editio quarta emendata'*.²⁸⁹ Az óhajtott magyar gyógyszerkönyv tehát elmaradt, bár a Helytartótanács rendeletei, sőt királyi mandátumok sürgetik. Így pl. az 1835. január 13-án kelt 736. sz. királyi leirat a protomedicusnál, a Helytartótanács pedig január 27-én kelt 2903. sz. rendeletével az egyetem orvosi fakultásán keresi az elsikkadt művet, de hasztalanul. Ódiumát senki sem akarta elvállalni, úgy látszik el sem készült! Pedig elmaradása az erkölcsi veszteségen kívül még anyagi károkat is okozott, amennyiben annak tudatában, hogy az új gyógyszerkönyv nyomán külön árszabás is lesz szükséges,²⁹⁰ a taxa-bizottság csak ideiglenes supplementumokat adott ki. Ilyen volt az 1838. november 13-i pótlék és ennek 1840. március 26-án 7099. sz. javítása, holott Ausztriában ekkor már a második új árszabás jelent meg, a gyógyszerkönyv pedig – editio IV. emendata [negyedik, javított kiadás] – külön kiadásban látott napvilágot azóta, hogy nálunk a magyar pharmacopoea megjelenését várták...

Szorosan véve nem tartozik ide – bár mint komoly kísérlet figyelmet érdemel – Kováts Mihály dr. műve a 'Magyar patika',²⁹¹ mintegy cáfolat arra a szállongó hírre, hogy a magyar pharmacopoea megjelenését nyelvi

²⁸⁹ Pharmacopoea Austriaca. Editio quarta emendata. Vindobonae, 1834. Typis Caes. Reg. Aulæ et Status Typographiæ. VI, 192 p.

²⁹⁰ Taxae medicamentorum pro regno Hungariæ et partibus adnexis, anno 1838. editæ supplementum. Budæ, 1838. Typis universitatis. 20 p.

²⁹¹ Kováts Mihály: Magyar patika, az az Magyar- és Erdély országban termő patikai állatok, növények és ásványok, orvosi hasznaikkal egyetemben. A falusi külörvosoknak, földes uraknak és lelki tanítóknak számokra. Hogy a falusi ügyefogyott, beteg adózó népen kevés költséggel és azoknak bizodalmas kívánságok szerint segíthessenek. 1. és 2. rész. Pest, 1835. Gyurián és Bagó. 16, 488 p.; A 3. rész ezen cím alatt: Magyar patika kalauza ó és uj chemiai szótár. Orvosi terhek és mértékek. Patika vizsgálat. Pest, 1836. Gyurián és Bagó. 155 p.

nehézségek gátolják. Pedig tudjuk, hogy a voltaképpeni causa peccans [a hiba] másutt keresendő, de az apró intrikáknak mégis sikerült megakadályoznunk e várva-várt mű létrejöttét. Eszméje újból felmerült Lenhossék halálakor (1840), mikor a hivatalos megbízás legalább alakilag az utódra szállt és még inkább 1842-ben, mikor az új árszabás megírása elkerülhetlenné vált.

A bizottság kénytelen-kelletlen ismét elfogadta alapul az 1826. évi osztrák árszabást, illetve gyógyszerkönyvet, bár ezt nálunk nem hirdették ki, ennél fogva hivatalosan életbe nem lépett egészen 1843-ig, mikor a Helytartótanács május 30-i határozatával alkalmazását elrendelte. Egy mindenképpen érdekes háromnyelvű munka: *'Gyógyszerek árszabása Magyarországra és hozzá kapcsolt tartományokra nézve'*²⁹² intézkedései, de maga a taxa is, mint e nemben utolsó kiadvány, megérdemlik figyelmünket.

Nevezetesen az osztrák gyógyszerkönyv 1833/4. évi IV. kiadásából az 1836. évi lenyomatot rendelik meg mindaddig, míg más rendelet ki nem adatik. Szabatosabban írja ezt körül a latin szöveg, amely világosan kimondja, hogy az osztrák gyógyszerkönyv addig kötelező, „donec alia edita fuerit Pharmacopoea” [amíg egy másik gyógyszerkönyv meg nem jelenik]. A régibb „gyógyszerkészítési rendeletek felől”, amint ez egyetlen esetben a pharmacopoeákat nevezi, szó szerint átveszi az 1829. évi fentebb idézett rendelet intézkedéseit, sőt hozzáteszi, hogy ezeknek áruk is a régibb árszabás szerint léssen meghatározandó. Mivel a gyógyszerkönyvben magában a † (kereszt) jelzés intézménye hivatalosan még nem honosult meg, az erős hatású szerek megkülönböztetéséül csak az árszabásban vannak külön megjelölve, amint ezt az általános rendeletek IV. §-a szabályozza. Ugyanott látjuk, hogy a diszpenzatóriumok által teremtett vidéki és városi gyógyszerészek kategóriája még mindig fennáll, mert egyes szerek csillaggal (*) vannak jelölve, jelölül annak, hogy e „szerek tartására falusi gyógyszerészek nem kötelesek”.

Különlegessége ennek az árszabásnak, hogy függeléket ad az 1836. évi, voltaképpen csak 1843-ban életbelépett osztrák gyógyszerkönyvhöz. Ez 18, jobbra vegyi anyag előírását tartalmazza, melyek az osztrák pharmacopoeát ilyen módon kiegészítik, s ugyancsak hivatalos szerekül tekinthetők, noha a gyógyszerkönyvben nem foglaltatnak. Ezek a következők: Aqua kreosoti, Aqua picea, Axungia porci lota, Carbonas ferri saccharatus, Decoct. Zitmanni fortius et mitius, Elixirium aurantior. compos., Empl. adhaesivum (e két utóbbi a porosz gyógyszerkönyvből van átvéve), Extract. cubeb. aether., Extr. filicis maris aeth., Extr. chinae

²⁹² Taxa medicamentorum pro regno Hungariae et partibus eidem adnexis. – Gyógyszerek árszabása Magyarországra és hozzá kapcsolt tartományokra nézve. – Arzneien-Taxe für das Königreich Ungarn und die denselben einverleibten Provinzen. Ofen, 1843. Gedr. in der k. ung. Univers.-Buchdr. VIII, 90 p.

fuscae frigide par., Ferr. lacticum, Hydrargyr. jodat. rubrum, Hydrarg. jodat. flav., Murias chinini, Oxydum ferri hydratum (qua antidotum arsenici), Pulvis aerophorus, Tannas plumbi recens.²⁹³

*

Ezek előrebocsátása után szólnunk kell az immár hazánkba is behozott, és egészen 1855-ig érvényben volt IV. kiadású osztrák gyógyszerkönyvről.

Lássuk mindenekelőtt a mű szerzőit. A bizottság elnöke: Joseph Andreas von Stifft, mint protomedicus, tagjai: J. Jacquin báró, a vegytan és botanika professzora, I. Ch. Schiffner, orvostudományi dékán, J. A. Scherer lovag a természettudományok, F. Hildebrand a gyakorlati orvostan és J. I. Knolz a pharmacologia professzorai; továbbá J. Moser és I. Moll gyógyszerészek, mint a bécsi grémium elnökei. A tudomány újabb vívmányai közül, melyek a medicina tudományát előbbre vitték, az előszó kiemeli a minőleges elemzés fejlődését, főleg a stoechiometria²⁹⁴ haladását, valamint a szerves savak és az alkaloidák felvételét a gyógyszerkincsek közé. Érthető, hogy ezek mellett a hagyomány tekintélyén alapult egyszerű anyagokat és galenikus szereket tömegesen kellett kiemelni, de még a megmaradtakat is gyökeresen revideálni. E tekintetben a racionalizmus elvei által vezettetve az újabb, még ki nem próbált vagy romlékony szereket tartása csak feltételelesen kötelező, amennyiben ezek külön jegyzékbe vettek fel. A nomenklatúra tekintetében a régi nyomon halad, azaz a szinonimákat lehetőleg mellőzi.

²⁹³ Grabarits István lektor kiegészítései:

Aqua kreosoti = kreozot-víz, a kreozot bükk- vagy kőszénkátrányból készül; mosásra borogatásra (fertőtlenítő)

Aqua picea = fakátrányból készített kátrányos-víz

Axungia porci lota = olvasztott disznózsír

Decoct. Zitmanni fortius et mitius = Zittmann erősebb és gyengébb főzete, szárcsagyökér és más anyagok mellett higanykloridot is tartalmaz; vérbaj ellen

Elixirium aurantior. Compos. = összetett narancs elixír

Extract. cubeb. Aether = az orvosi kubeba (indiai cserje) terméséből készült éteres kivonat

Extr. filicis maris aeth. = az erdei pajzsika gyökértörzséből készített éteres kivonat

Extr. chinae fuscae frigide par. = kinakéreg

Ferr. Lacticum = tejsavas vas

Hydrargyr. jodat. Rubrum = vörös higanyjodid

Hydrarg. jodat. flav. = sárga higanyjodid

Murias chinini = kininklorid

Oxydum ferri hydratum (qua antidotum arsenici) = vashidroxid; arzénmérgezés ellen-szere

Pulvis aerophorus = szóda-bikarbonáttal készített pezsgőpor

Tannas plumbi recens = frissen készített ólomtannát

²⁹⁴ stoechiometria = sztöchiometria

Ha most azt nézzük, hogy az előszóban érintett elvek mennyire érvényesültek a műben, a sok szép ígéretnek nyomát sem találjuk. A régi besztás, a szereket egyszerűek és összetettek csoportjába osztani, mereven érvényesül. Tudományos leírásról, megkülönböztetésről szó sincs. Száraz enumeráció az egész. A medicinális név mellett a tudományos, pl. botanikai elnevezés, utána a német és olasz megnevezés. Befejezésül pl. a drogokból előállított készítmények felsorolása úgy, hogy egy-egy tétel alig igényel többet négy-öt sornál. Az összetett szerek és vegyi készítmények formulái ugyancsak szűkszavúak és sehol sincs kísérlet arra, hogy a szer jóságának milyen kritériumai lehetnek. Az egyedüli következetesen keresztül vitt elv a fajsúly megállapítása, emellett az invocált minőleges és térfogatos elemzésnek vagy képlet alkalmazásának semmi nyoma, akár csak a száz évvel régebbi kiadásokban. Körülbelül ezt bizonyítja az appendixbe foglalt újdonságok gyűjteménye: *bona mixta malis* [rossz és jó vegyülete].

A házilag készítendő újdonságok sora a következő: *Acetum colchici*, *Acidum hydrocyanicum*, *Aqua amygdalar. amar. concentrata*, *Aqua laurocerasi*, *Acidum phosphoricum commune*, *Conserva cochlear.*, *Extract. filicis maris.*, *Extr. nucis vomicae alcohol.*, *Hydrojodur. lixiviae.*, *Lactucarium*, *Murias auri et sodae.*, *Morphium*, *Acetas morphii*, *Oxydul. hydrarg.*, *Phosphas ferri*, *Phosphas sodae.*, *Tinctura colchici*, *Tinct. lixivae*, *Tinctura jodi*, *Ung. mercuriale fortius (cum oleo cacao)*.²⁹⁵

²⁹⁵ Grabarits István lektor kiegészítései:

Acetum colchici = őszi kikericscetes kivonata

Acidum hydrocyanicum = ciánsav

Aqua amygdalar. amar. Concentrata = tömény keserűmandula-víz

Aqua laurocerasi = borostyánmegy-víz

Acidum phosphoricum commune = foszforsav

Conserva cochlear. = orvosi kanáltormából (*Cochlearia officinalis* L.) készített

Extract. filicis maris. = erdei pajzsika gyökértörzséből készített vizes kivonat

Extr. nucis vomicae alcohol. = sztrichnin magvakból készített alkoholos kivonat

Hydrojodur. lixiviae. = kálium jodát

Lactucarium = közönséges kerti saláta beszáradt tejnedve

Murias auri et sodae. = nátrium- és aranyklorid

Morphium = morfin

Acetas morphii = morfin-acetát

Oxydul. hydrarg. = fekete vagy vörös higanyoxid

Phosphas ferri = vasfoszfát

Phosphas sodae. = nátriumfoszfát

Tinctura colchici = őszi kikericsből készített tinktúra

Tinct. Lixivae = (?) káliumhidroxid oldat

Tinctura jodi = jódtinktúra

Ung. mercuriale fortius (cum oleo cacao) = kakaó-olajjal készített erősebb higanyke-
nőcs

A mellékletben találjuk a korábbi kiadásokból már ismert táblázatok ugyanolyan terjedelemben, mint pl. a II. kiadásban.

Úgy látszik, hogy hosszasan foglalkozunk a IV. kiadású osztrák gyógyszerkönyv történetével, de mint az eddig érintett eredmények bizonyítják, megérdemli a figyelmet, sőt még részletesebb tanulmányt is, hogy a hozzá fűződő fontosabb momentumokat megérthessük, de paginae augustia impeditus [hely hiányában],²⁹⁶ mellőzzük a többit, főleg a pharmacopoeához fűződő magyar gyógyszerkönyv tervének bukását ...

A lázongva ébredező nemzeti öntudat napjaiban történt ugyan kísérlet arra nézve, hogy Lenhossék utóda és az egyetem új megbízást kapjon a magyar gyógyszerkönyv kiadására, de a Helytartótanács többé nem állt kötélnek. Aldotta a jó szerencsét, hogy az előbbi ügyet sikerült elintéznie, sőt, hogy a további hasonló kísérleteknek is elejét vegye, néhány kisebb jelentőségű ügy kapcsán – feltűnés nélkül – az osztrák gyógyszerkönyvet végleg szerette volna meghonosíttatni. Erre vonatkozik a pesti orvosi fakultás 1847. március 17-én hozott határozata, amikor Stáhly, Havass és Réczey tanárok emlékezetes válaszukban hivatalosan megírták az osztrák gyógyszerkönyv tudományos értékét:

„Az ausztriai pharmacopoea korlátoltsága – mondja a fakultás válasza – az orvosi tudomány előrehaladott állásával meg nem fér ... alázattal kérendőnek véli az orvosi kar, miszerint a most fennálló 1836. pharmacopoea átvizsgálását, s a jelen körülményekhez leendő alkalmaztatását kegyelmesen elrendelni...”.

Tudjuk, hogy a kegyelmes kir. Helytartótanács napjai ekkor már meg voltak számlálva, s ha netán jóakarata is lett volna, ez ügyben már nem intézkedhetett. Az új idők szele elsöpörte annyi mással együtt a Helytartótanács avult intézményét, még mielőtt a tervbe vett új árszabást kidolgozhatta volna.

Az első felelős magyar minisztériumot, nevezetesen a kereskedelmet – ahova ideiglenesen a gyógyszerészet is tartozott – annyira lefoglalták a szervezés munkálatai, hogy Klauzál miniszter sem tehetett sokat. Idevágó intézkedései közül említjük az 1843. évi árszabás protrahálását – a két ármódosító rendelet kapcsán – a többi nagy terv végrehajtására már nem jutott idő, s így történt, hogy a szabadságharc nagy napjait a régi budai árszabás és az 1836. évi osztrák gyógyszerkönyvvel éltük át. Másfelől történtek ugyan kísérletek legalább az önálló tábori gyógyszer elenchus [lajstrom, leltár] összeállítására²⁹⁷ Flór Ferenc – mint a hadügyminisztérium egészségügyi osztályának vezetője – részéről. Általánosabb gyógyszerészeti érdekű rendeleteket adott ki Obonyai János doktor Mészáros had-

²⁹⁶ szó szerint: a lap szűkössége által akadályoztatva

²⁹⁷ Lásd a Debrecenben napvilágot látott hivatalos 'Közlöny' 1849. február 1-jén kelt 16. számát

ügyminiszter nevében,²⁹⁸ majd Szemere belügyminiszter,²⁹⁹ ezek részletezését azonban mellőzzük.

Szabadságharcunk bukása után a reactio első évében még változatlan maradt a régi „rend”, noha 1850. december 4-én a budai árszabáshoz pótlékot kaptunk, melynek érvényessége visszahatólag január 1-jével kezdődött. A továbbiakra nézve a hátralevő osztrák árszabások és gyógyszerkönyvek ismertetését, mint általában elterjedt kézikönyveket mellőzzük, csupán a sorrend okáért regisztráljuk megjelenésüket: 1836-tól 1854., illetve 1855-ig újabb gyógyszerkönyv nem jelent meg.

Tizenkilenc évi latolgatás után végre belátták, hogy a régi gyógyszerkönyvek szelleme tarthatatlan, színvonaluk alacsony, szóval mint a szerkesztőbizottság maga is beismerte: „scientiarum naturalium artisque pharmaceuticae progressibus respondere desiit” [a természettudományok és a gyógyszerészet fejlődésével többé nem tartott lépést]. Ezt hangoztatta az időközben nmegszervezett birodalmi egészségügyi tanács, amidőn elhatározta, hogy a kor színvonalán álló pharmacopoeát szerkeszt. E célból bevonta munkálataiba a vidéki orvos-gyógyyszerész egyesületeket, s a különböző tudományos társulatokat, s így jött létre a valóban tudományos alapokra fektetett, gyökeresen átalakított új osztrák gyógyszerkönyv, a *Pharmacopoea Austriaca*.³⁰⁰

A munka 1854. október 20-ról kelt 25069. sz. belügyminiszteri rendelet kíséretében jelent meg, s érvényessége ezúttal minden külön intézkedés nélkül hazánkra is kiterjesztetett. Zajtalanul, szinte észrevétlenül kezdődött hivatalos alkalmazása, még tudományos lapjaink is alig emlékeznek meg róla. Ellenben hosszabb tárgyalásokra szolgáltatott alkalmat a nyomában kiadott árszabás érvényesítése, bár ennek ügye már teljesen különvált a gyógyszerkönyvétől. Kérdésünk szempontjából ki kell emelnünk azt, hogy a keresztjelzés (†) mai érvényében és terjedelmében hivatalosan alkalmazva, ebben az V. kiadású gyógyszerkönyvben lép fel legelőször.

Különleges irodalma e szomorú időkből való gyógyszerkönyvnek nincs, csak az 1860-as évek elején Kátai Gábor³⁰¹ merte szóvá tenni némely hibáját és ezzel kapcsolatban a magyar árszabás ügyét. Egyébiránt az önálló pharmacopoea-taxa reménye fennenn élt ekkor is, mert ébren tartották azt a budai és pesti grémiumok felterjesztései, főleg 1855–62 közti években. E mozgolódásnak erkölcsi sikere abban nyilvánult meg, hogy 1865-ben, mikor a VI. kiadású osztrák gyógyszerkönyv előmunkálatai megindultak, a szerkesztőbizottságba több magyar gyógyszerészt is meghívtak.

²⁹⁸ Uo. 2385. sz. rendelet

²⁹⁹ Uo. 140. sz. rendelet

³⁰⁰ Pharmacopoea Austriaca. Editio Quinta. Viennae, 1855. K. K. Hofbuchdruckerei. 8, 273 p.

³⁰¹ Kátai Gábor (1831–1878) karcagi orvos és gyógyszerész

Tudnunk kell, hogy ebben az időben sűrűn szedte nálunk is tagjait az általános osztrák gyógyszerész-egyesület és a „kíváncsú közösségérzet ápolása” e kollegiális érintkezés révén szépen haladt. Tervben volt a gyógyszerkönyv ügyével kapcsolatban megvitatni néhány „általános kari érdekű reformügyet”, közte sok olyan kérdést, melyek ódiumát főleg a magyar gyógyszerészek érezték. És a meghívottak mégis egyértelműen visszautasították a megtisztelő figyelmet. Nem vettek részt sem a tudományos vitákon, sem a reform-tárgyalásokon, mintha már érezték volna az új idők szelét.

Igy ismét a magyar gyógyszerészek közreműködése nélkül készült el az új osztrák pharmacopoea. Ezt az első és „utolsó kínálkozó kedvező alkalmat” megfontolt célzatossággal mulasztották el a magyar gyógyszerészek. Várták a hajnalhasadást. Tudjuk, hogy a közbejött politikai viharok miatt elhalasztódott az új gyógyszerkönyv kiadása is. A Monarchiát ért csapások meghozták alkotmányunk helyreállítását, miáltal a rég készen levő munka megjelentetése újabb halasztást szenvedett.

A felelős magyar minisztérium csakhamar megalkotta az Országos Közegészségügyi Tanácsot,³⁰² melynek alapszabályai szerint egyik sürgős feladata volt a magyar gyógyszerkönyv kidolgozása. Már javában folytak az előmunkálatok, mikor az új, VI. kiadású osztrák pharmacopoea megjelent (1869).

Ennek jelentősége már csak abban van, hogy gyógyszerkönyvünk szerkesztőbizottsága, tekintetbe véve az osztrák pharmacopoeák hosszú uralmát, más pharmacopoeák mellett erre is tekintettel volt. Egyébként az editio VI. csak olyan irodalmi esemény, akár a '*Pharmacopoea Germaniae*' (Német Gyógyszerkönyv) megjelenése, mert hatóereje nálunk egy pillanatig sem volt. Szükségesnek tartjuk ezt különösen hangsúlyozni azért, mert sokan a nálunk érvényben volt osztrák gyógyszerkönyvek sorába az editio VI-at is számítják. E téves nézet abból származik, hogy a belügyminiszter az Országos Közegészségügyi Tanács előterjesztésére 1869-ben – mikor gyógyszerkönyvünk előmunkálatai megindultak – rendeletileg kimondta, hogy további intézkedésig a régi osztrák gyógyszerkönyv marad érvényben. Ez a rendelet tehát még az V. kiadású gyógyszerkönyvre vonatkozik, noha a régi világ emberei közül túlbuzgalom, vagy félreértés folytán az 1869. évi kiadást is beszerezték.

Nyilvánvaló, hogy a '*Pharmacopoea Hungarica*' 1871-ben,³⁰³ illetve 1872-ben csak az 1855. évi V. kiadású osztrák gyógyszerkönyvet szoríthatta ki, mert az editio VI. megjelenése is már alkotmányunk éveibe esett. (...)

³⁰² 1868. április 9. és június 14.

³⁰³ Magyar Gyógyszerkönyv. – Pharmacopoea Hungarica. Pest, 1871. Ráth M. 581 p.

Ernyey József

A magyar gyógyszerészet a XIX. században

Forrás: V. Molnár László (összeáll.): Ernyey József életműve. Gyógyszerészettörténet – művelődéstörténet. Előszó: Grabarits István, a latin szövegrészeket ford.: Magyar László András. A bibliográfia összeállításában közreműködött: Perjámosi Sándor. Gyógyszerészet-történeti szaklektor: Péter H. Mária. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Piliscsaba – Bp., 2008. MATI – Ernyey József Gyógyszerészettörténeti Könyvtár – Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság. pp. 217–225. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 24.)

A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZET

A XIX. SZÁZADBAN³⁰⁴

(...) A század legelején még az 1774-ből maradt norma szabta meg a gyógyszerésképzés módját. Az egyetemi kurzus csak egy évig tartott, amely idő alatt latin előadásokon vegytant, növénytant és pharmacognosiát hallgattak a növendékek. Számuk pl. az 1799/1800. tanévben csak 12 volt. A vizsgálat és oklevél díja 82 frt 48 kr-t tett ki. Lényegtelen változást hozott a képzés terén az 1806. évi (második) Ratio educationis publicae. Megszigorította a latin nyelvbeli előismereteket és a vizsgálat módját, mindamellett az eredeti tantervet nem érintette. A hallgatók száma eleinte igen kevés volt: így pl. a rendelet életbelépte után 1808-ban 12, következő években 32, 24, 32 az oklevelet nyert gyógyszerészek száma.

1811/12-ben ismét megszigorították az egyetemi vizsgálatokat: kiterjesztették a „Historia naturalis specialis” [különös vagy egyedi természetrajz] tananyagát, s az eddigi szokás ellenére eltörölték a gyógyszerész-vendégvizsgáló biztosok behívását, helyettük a természetrajz tanára szerepelt biztosul. 1814/15-ben érte el a pesti egyetem a létminimumot, 11 hallgatót, ennél kevesebb sem azelőtt, sem azóta nem volt. A vizsgarendszert azonban a tanári kar még így is elégtelennek találta, azért 1813-ban újból reformálták, ebben az alakban aztán változatlanul megtartották 1851-ig. E hosszú életű rendszer főbb elvei a következőképpen foglalhatók össze. A tanfolyam két esztendő. Bevégzése után a jelöltnek a dékán által kijelölt két vegykészítményt kellett előállítania nyilvánosan, a többi hallgató jelenlétében, a kémia tanárának felügyelete alatt. Ennek a gyakorlati vizsgának sikerétől függött az elméleti szigorlatra való bocsátás. Ennek tárgyai:

1. Növénytán. Szárított és friss növények determinálása Linné szerint; az esetleges gyógyszerészeti szinonimák felsorolása, kapcsolatban mindazon galenikus és vegyi készítményekkel, melyeknek alkatrészeit képezi.

³⁰⁴ Forrás: Ernyey József: Magyar gyógyszerészet a XIX. században. = A Gyógyszerész 4 (1902) No. 1. pp. 17–22.

2. Gyógyszerisme. Egzotikus és honi drogok felismerése, azok tulajdonságai, jóságainak, esetleg fertőzéseiknek meghatározása.
3. Gyógyszerészi kémia, a pharmacopoea terjedelméhez mérten.
4. Állattan és ásványtan a hivatalosan előírt tankönyvek szerint, melyekről alább lesz szó.

Első helyen említem Winterl Jakab professzornak gyógyszerészek számára ad hoc írt műveit.³⁰⁵ Botanikára nézve a három kiadásban megjelent indexek szolgáltak vezérfonalul. Winterl összefoglaló munkáját későbbi utóda, Schuster János³⁰⁶ professzor '*System der dualistischen Chemie*'³⁰⁷ címen adta ki. Használatban volt ezen kívül Jacquin-féle '*Elementa chemiae universae*',³⁰⁸ mely 1812-ig hivatalos tankönyvként szerepel, utána Gren hallei tanár kémiája, melyet Kovács dr. '*Chémia vagy természet titka*' címen³⁰⁹ fordított le 1807-ben, ez 1825-ig volt használatban; következett Schubarth '*Lehrbuch der Chemie*'-ja, amely 1842-ig és Geiger '*Handbuch der Pharmacie*'-ja, amely 1847-ig tartotta magát.

A hivatalosan megállapított tankönyvek mellett már jókor feltűntek a magyar nyelvű, részben eredeti, részben fordításban közreadott kémiai kézikönyvek, jórészt gyógyszerészek buzgólkodása révén. Ilyen például Pethe Ferenc '*A földművelési kémia*',³¹⁰ Mannó Alajos '*Vegytani gyógyszerisme*',³¹¹ 'Orvos-gyógyszerészi vegytan',³¹² Szenner János '*Elemi vegytan kezdő orvosok és gyógyszerészek használatára*',³¹³ Károlyi Sámuel '*A vegytan alapvonalai*'³¹⁴ és Nendtvich Károly '*Az életműtlen műipari vegytannak alapismeretei*'³¹⁵ című munkája. Közkézen forgott még Berde Aron '*A chemia*

³⁰⁵ Winterl, Jac. Jos.: Systematis artis pharmaceuticae in novo Tyrnaviensi laboratorio quotannis experimentis demonstrandi (Tyrnaviae, 1772); System. chemiae pars rationalis et experimentalis (Tyrnaviae, 1773)

³⁰⁶ Schuster János (1777–1839)

³⁰⁷ Schuster, Johann Const.: System der dualistischen Chemie des Professor Jak. Jos. Winterl. 2 Bde. Berlin, 1807. Fröhlich. 510, 310 p.

³⁰⁸ Jacquin, Jos. Franz: Elementa chemiae universae et medicae, praelectionibus suis accommodata. Ex lingua germanica in latinam versa. 2 vol. Viennae, 1793. Wappler. VIII, 336 p.; 2 lev., 242 p., 9 lev., 1 t.

³⁰⁹ Chémia vagy természet titka. Gren Fridrik Alber Korlát szerint magyarul legelőször írta Kovács Mihály. 1–4. köt. Budán, 1807–1808. Anna Landerer. XXXII, 180 p.; VIII, 215 p., 3 lev., 152 p.; 3 lev., 232 p.

³¹⁰ Davy Humphrey: A földművelési kémia gyökere egymásból folyó leczkében, melyeket a földművelés előmozdítására igyelő társaság előtt tartott. Anglusból fordította s jegyzéssel bővítette Kisszántói Pethe Ferencz. Bécsben, 1815. Haykul Antal. 440 p., 1 t.

³¹¹ Mannó Alajos: Vegytani gyógyszerisme (Pharmacognosis). Pesten, 1842. Beimel. VIII, 96 p.

³¹² Mannó Alajos: Orvos-gyógyszerészi vegytan. Pesten, 1842. Beimel. XXII, 294 p.

³¹³ Szenner Ker. János: Elemi vegytan kezdő orvosok és gyógyszerészek használatára segéd kézi könyvül. Budán, 1847. Gyurián és Bagó. XXI p., 1 lev., 330, XII p., 1 lev.

oskolája’,³¹⁶ továbbá Irinyi János³¹⁷ és később Say Mór³¹⁸ kézikönyve, valamint a német nyelvűek közül J. Fischer *’Handbuch der pharmaceutischen Praxis’-a*.³¹⁹

A botanika terén a már említett indexeken kívül használták Linné *’Systema vegetabilium’*-át és néhai Schuster János tanár *’Terminologia botanica’*-ját³²⁰ – változás nélkül ugyancsak 1848-ig. Ebben a korszakban íródott Sadler József értékes disszertációja is.³²¹ Általában pedig a tanárok saját jegyzeteik alapján tartottak előadást, s a hallgatók ugyancsak jegyzetekből készültek, mert tankönyvet írni a bécsi konzisztórium okvetlenkedése miatt csaknem lehetetlen volt, különben is beleütközött ez az osztrák egyetemek tanrendjébe, s így érthető, hogy az akkori professzorok keze meg volt kötve.

A Nemzeti Könyvtár kéziratárában több kiadatlan érdekes mű maradt fenn, melyek szakszerű ismertetése a hivatalos tankönyvek kapcsán megközelítőleg hű képet adna az akkori vegytani szakoktatás állapotáról.

*

Főbb vonásokban vázolnom kell a gyógyszerészi kémia tanításának fejlődését is. Első előadója, Winterl Jakab József akkori intézetének szűkös viszonyai, s a tudományos haladás korlátai között sokat dolgozott már Nagyszombatban, később Budán, majd Pesten mind a botanika, mind a vegytan terén. 1809-ben bekövetkezett halála után Schuster töltötte be a tanszéket egészen 1838-ig. Nevéhez fűződik a botanika különválasztása a kémia tanításától és a gyógyszerészet megmagyarosítása. Ő hozta be a gyógyszerész disszertációkat, melyekből körülbelül 30 db jelent meg

³¹⁴ Sadebeck Móricz: A vegytan alapvonalai mindennemű ifjúság számára. Magyarra ford. és vegyműszótárral s több jegyzetekkel bővíté K[árolyi]. S[ámuel]. Pest, 1843. Trattner-Károlyi. VIII, 228 p.

³¹⁵ Nendtvich Károly: Az életműtlen műipari vegytannak alapismeretei. Mesteremberek, iparúzők, mindennemű vegyészek és tudomány kedvelők számára írta és az iparegyesületi felolvasásokhoz alkalmazta. Pesten, 1844. Hartleben. XVI p., 1 lev., 409 p.

³¹⁶ A chemia oskolája. Magány és iskolai használatra írta Stöckhardt. Fordította Berde Áron. Kolosvártt, 1849. A ref. főiskola nyomdája. 293 p.

³¹⁷ Irinyi János: A vegytan elemei. 1. füz. Nagyvárad, [é. n.] Tichy A. 196 p. (Unicus)

³¹⁸ Say Mór: A vegytan alapvonalai. Középtanodák szám. Pest, 1862. Heckenas. 340 p.

³¹⁹ Fischer, Justus Wilh. Christian: Handbuch der pharmaceutischen Praxis oder Erklarung der in den Apotheken aufgenommenen chemischen Zubereitungen. Pesth, 1811. Hartleben. XVI, 502 p., 9 lev.

³²⁰ Schuster, Johann Const.: Terminologia botanica. Budae, 1808. Typis regiae universitatis. 118 p.

³²¹ Sadler József: Dissertatio inauguralis medica sistens descriptionem plantarum epiphyllaspermarum Hungariae et provinciarum adnexarum atque Transylvaniae indigenarum quam ... pro doctoris medic. laurea tire consequenda ... publicae disquisitioni submittit. Pestini, 1820. Typis Joan. Thomae Trattner. 33, 2 p.

'Gyógyszeres értekezések' címen.³²² Utána átmenetileg 1840-ig Sadler József, a gyógyszerészből lett kitűnő botanikus tanította a vegytant. Helyét 1841-ben Sangaletti Eduárd³²³ foglalta el, akit a magyar tudomány nemzetellenes magatartása miatt 1848-ban megfosztott tanszékétől. Utóda lett Nendtvich Károly, a pécsi gyógyszerész-botanikus fia, aki rövid ideig tartó tanárkodása alatt magyarul tanította a kémiát. A német uradalom ismét Sangalettit helyezte vissza, aki viszont elsőként tanította a kémiát németül. Utóda Wertheim az alkotmányos aera beálltával Grácba ment át, s helyét 1860-ban az I. sz. Kémiai Intézetnek közszeretetlenben álló tudós igazgatója, ugyancsak gyógyszerészből lett tanár, Than Károly³²⁴ foglalta el. A jeles tanár növendékei közé számíthatja csaknem az egész későbbi gyógyszerészi kart.

Than Károly kinevezésével a magyar kémia és vele együtt a gyógyszerészet fejlődése is új mederbe terelődött. Az ő vállaira nehezedett a feladat: helyrehozni a régi rendszer és az abszolutisztikus kormány hibáit és pótolni a hiányokat az egyetemi képzés terén. Hogy a körülmények szabta határok között sikerrel oldotta meg feladatát, látjuk és tudjuk. Tanárkodásának első évei az I. Kémiai Intézet kiépítésének és felszerelésének izgalmai közt teltek el, de a gyógyszerészetről ekkor sem feledkezett meg. Ez idő alatt létesítette a budapesti gyógyszerész-hallgatók önképző-körét, mely a tudós tanár erkölcsi és anyagi támogatásával kezdte meg működését 1863-ban. Karunkhoz való ragaszkodásának számos tanújelét adta az által, hogy asszisztenseit a kiválóbb hallgatóiból választotta, s előhaladásukat aztán tőle telhetőleg támogatta. Nála kezdte tanulmányait a kolozsvári egyetem első tanára, az ugyancsak gyógyszerészből lett vegyész, Fleischer Antal,³²⁵ akinek neve ugyancsak örök emlékü karunk történetében; a kolozsvári kémiai intézetet ő szerelte fel, s ugyancsak ő szervezte az ottani gyógyszerész-hallgatók önképzőkörét. Ugyancsak Than tanár tanítványai díszes sorából való Lengyel Béla³²⁶ egyetemi tanár és Ilosvay Lajos³²⁷ műegyetemi profeszor.

A kolozsvári egyetemen Fabinyi Rudolf – mint Fleischer nagynevű utóda – szintén tartós érdemeket szerzett az újabb generáció nevelése által, de ez a matéria átlag mind hálátlannak bizonyult, nec numero, nec pondere [sem számában sem súlyában] nem képes pótolni a régi veterán gárda kidőlt tagjait.

³²² Lásd részletesebben Paczolay Gyula munkájában: A magyar kémiai szaknyelv történetéből. A vegyészeti kifejezések történeti szótárával. Piliscsaba, 2006. MATI. 292 p.

³²³ Sangaletti Eduárd (1808–1884)

³²⁴ Than Károly (1834–1908)

³²⁵ Fleischer Antal (1845–1877)

³²⁶ Lengyel Béla (1844–1913) lett a II. sz. Kémiai Intézet vezetője, a gyógyszerészképzés résztvevője

³²⁷ Ilosvay Lajos (1851–1936)

Szűk terem nem engedi felsorolnom mindazokat, akiknek helye pótolatlan maradt mindeddig, bár szinte elfelejtettük már, hogy a két Pantocsek (József és Leó), Müller Bernát, Scherfel Aurél, Rozsnyay Mátyás, Molnár János, Gálffy-Gallik Géza, Schams Ferenc, Reckert Dániel, Gallinyi Ferenc, Grünling József, Agnelli Ferenc, Adler Ferenc, Kayser Gusztáv, Sigerus Péter, Kladni, Hornung Károly stb. mit tettek a kémiai és botanikai irodalom terén. Neveik ma már csak bibliográfiai fogalmak és a közvetlen nemzedéknek sincs tudomása arról, milyen szerepük volt a szegény falusi patikárosoknak újabb irodalmunk történetében.

A gyógyszertan tanítása a század elején szűk körre szorítkozott, a hallgatók együtt dolgoztak a medikusokkal, csak gyakorlataik váltak némileg külön, míg végre az önálló gyógyszereseti intézet megalakulásával külön adták elő a pharmacodynamikát az orvosok számára. Gyógyszerészeti pharmacognosia tanítása csak a legújabb évek vívmánya, s csaknem egybeesik stúdiumaink teljes különválasztásával, amire máig élő kartársaink még jól emlékezhetnek.

A 4 osztálynyi előképzettség már a század elején is elégtelennek bizonyult a felsőbb oktatás számára, azért a gyógyszerészek maguk, Sadler József volt pályatársuk, akkor már egyetemi tanár ajánlatára mozgalmat indítottak, hogy kötelező legyen hat gimnáziumi osztály elvégzése a gyakornokjelöltek számára. Kérelmüket az egyetemi tanács 1833-ban tárgyalta és ugyancsak Sadler támogatása mellett pártolólág terjesztette fel a Helytartótanácsához. A javaslatot megerősítették, de életbe nem léptették. Másodszor megújult a mozgalom a '48-as minisztérium idejében, de végrehajtásig akkor sem jutott. Az 1851/52. évi tanrendszer megújításakor a régi méltányos kívánság ismét háttérbe szorult; csak az egyetemi tanulmányokat bővítették, de az előképzettség nem változott. A négy osztályt végzett jelölt három évi gyakorlat és két évi segédeskedés után az egyetemre lépett. Az első évben állattant, növénytant, ásványtant, a másodikban vegytant és pharmacognosiát hallgatott gyakorlatok kíséretében. Ugyanekkor hozták be a kémiai doktori tanfolyamot és fokot, mely akkor is három évre terjedt. A rigorosum csak annyiban különbözött a gyógyszerészeti szigorlattól, hogy a II. rigorosum után egy kémiai analízist kellett végrehajtani.

1859-ben részletesebb tanulmányi és szigorlati rendszert hoztak be, ismét csak a négy osztályos előképzettség alapján. A tanfolyam két évre terjedt, de a köteles tárgyak megváltoztak. Az első év első szemeszterében fizika és ásványtan, a II. félévben állattan és növénytan szerepeltek melléktárgyakul, de kötelezően, míg a főstúdium szerves és szervetlen kémia, gyakorlatok nélkül. A második év laboratóriumban telt el, kémiai és gyógyszerismereti gyakorlatok mellett. Elméletileg csak a közegészségügyi törvényeket adták elő. A doktorálást csak azoknak engedték meg, akik a mesteri szigorlatokat kitüntetéssel tették le, s a középiskola fel-

sőbb osztályait is elvégezték. Ily módon az első gyógyszerész-doktorokat 1861/62-ben promoveálták.³²⁸ Az itt vázolt tanulmányi rend lényegtelen változtatással megmaradt az alkotmányos uralom helyreállítása után is. Az 1869. évi rendelet csak annyit módosított rajta, hogy a szigorlatokat nyilvánosakká tette, 1874-ben pedig a kultuszminiszteri határozat folytán a szigorlatok kettéválasztattak, úgy, hogy második évre csak az iratkozhattott be, ki az első év köteles tárgyaiból sikeresen levezsgázott.

Az eddig érintett létszámingadozás kiegészítéséül ide iktatok még néhány hivatalos adatot: 1809-től kezdve 1831/32-ig meglehetősen egyformaságban 10–50 között váltakozik az összes gyógyszerész-hallgatók száma. 1832/33-tól emelkedik és maximumát 1840/41-ben éri el, mikor 85 hallgató volt immatrikulálva, 1843/44-ben csökkent 44-re, 1847/48-ban ismét 73. A német korszak és provizórium alatt 60–100 között mozog, 1867-től kezdve 1883/84-ig állandóan emelkedik 236-ig és átlagosan így marad 1898-ig, attól kezdve pedig, mint a belügyminiszteri jelentések évről-évre igazolják, fokozatosan csökken, mégpedig anélkül, hogy a kolozsvári hallgatók száma emelkednék.

*

A létszám ingadozásának kiegészítéséül érintenem kell a gyógyszerházak szaporodását is. Csaplovics János szerint³²⁹ 1821-ben „mindössze 254 jól elrendezett patikák találtattak – számtalan kézi patikákon kívül”. Megyék, egész kerületek, szabad királyi városok patika nélkül szűkölködtek, s az egész országban csak 5 falusi patika akadt. A viszonyok általános megítélése érdekében kiemelem, hogy az ország népessége ekkor 8.720.519-re rúgott, „tehát könnyen által látni, hogy egy-egy patikára 34.322 lélek jön”.

A másik hiteles adat Fényes Elek statisztikája,³³⁰ amely szerint a 30-as évek végén összesen 415 gyógyszerház, 640 orvos és 1276 orvos képviselte a magyar közegészségügyet. Esik tehát egy gyógyszerháza 26.103, egy orvosra 17.497, egy orvosra pedig 8776 lélek. Ausztriában ugyanakkor már 1640 gyógyszerház működött, s a szerző keserű hangon panaszkodik a szomorú aránytalanságot és a közegészségügy elhanyagoltságát. Ha bepillantott volna a jövőbe, haragja mindenesetre csillapul, mert azóta csaknem megnégyszereződött „a patikák heányos száma”, s a hajdani aránytalanság már szinte ellenkezőjére vált. Gyógyszerházaink szá-

³²⁸ Két gyógyszerészt, Scholtz Gusztávot és Felletár Emilt avatták gyógyszerészdoktorrá az 1861/62-es tanévben (– a lektor kieg.)

³²⁹ Csaplovics János: A magyarországi patikákról. = Tudományos Gyűjtemény 6 (1822) No. 2. p. 79.

³³⁰ Fényes Elek: Magyar országnak s a hozzá kapcsolt tartományoknak mostani állapota statisztikai és geographiai tekintetben. 1–6. köt. Pesten, 1836–40. Trattner-Károlyi.

porodása tudvalevőleg igen rohamosan következett be, mert pl. 1853-ban is összesen 456 nyilvános gyógyszerész-tár van kimutatva, ezek közül 11 szerzetesek kezén. Az összes segédek száma 219 és külön 86 gyakornok.

*

A XIX. század küszöbén az önállóságra vágyó magyar gyógyszerészetnek még egy erős próbát kellett kiállania, hogy a bécsi supprematia nyűgétől megszabadulhasson. Az ország kimerült a szakadatlan harcokban, s gazdasági fejlődését még akkor is bénította a bécsi intrika. Tudjuk, hogy a pozsonyi árszabás sikerét görbe szemmel nézték az irányadó bécsi körök, s zokon vették, hogy a magyar gyógyszerészek ismételt tilalmak után is a Torkos-féle elaboratumhoz ragaszkodnak. Az önálló magyar gyógyszerkönyv kiadására irányuló kísérletek meghiúsultak a bécsi egyetem és az udvari tanács ellenállásán, sőt reakciót idéztek elő. Mikor a háború okozta drágulás folytán 1794-ben új osztrák gyógyszerkönyvet és árszabást adtak ki, ezt nálunk nem hirdették ki, s bekövetkezett az az eset, hogy sok szert a beszerzési áron alul kellett taksálni. A gyógyszerészek panaszát öt éven át figyelmen kívül hagyták, míg végre a Helytartótanács sürgetésére és a pesti egyetem közbenjárása folytán 1799-ben új kulcsot dolgoztak ki, melynek alapján 1801. novemberében taxafüggetléket sikerült kieszközölni. A keserves lecke árán sem mondtak le kartársaink szeparatistikus törekvéseikről, míg végre Bécsben is belátták, hogy Magyarországnak külön árszabásra van szüksége.

1804-ben a bécsi új árszabást átdolgozva '*Taxa medicamentorum emendata pro regno Hungariae et adnexis partibus*' címen³³¹ Budán 1804-ben adták ki. Ugyanez javítva megjelent 1807-ben. A következő évben megújult a magyar gyógyszerkönyv iránti mozgalom is, de egyetlenegy eredménye az új bővített árszabás: '*Taxa medicamentorum in pharmacopoea pro regno Hungariae*'.³³² Ennek javított kiadásai megjelentek Budán 1810, 1811, 1812, 1815, 1816, 1818, 1820 és 1822-ben. A gyógyszerkönyv ügyét azonban nem sikerült eldönteni javunkra. Az 1812, 1814, 1820. évi bécsi gyógyszerkönyvek a tiltakozás dacára nálunk is életbe léptek. A gyógyszerkönyvek kizárólag latinul jelentek meg, az árszabások ellenben, „accomodálva” [alkalmazva] lévén a hazai viszonyokhoz, nagy nedgyedrétű alakban: latin, magyar, német nyelven, néha a címlapon csak

³³¹ *Taxa medicamentorum emendata pro regno Hungariae et adnexis partibus edita.* – Taxe der Arzneien, welche umgearbeitet für das Königreich Ungarn und einverleibte Provinzen herausgegeben wurde. Ofen, 1804. Gedr. mit k. Universitäts-Schriften. 71 p.

³³² *Taxa medicamentorum in pharmacopoea pro regno Hungariae et adnexis partibus emendata contentorum pro anno 1808.* – Taxe der in der umgearbeiteten für das Königreich Ungarn und dessen angrenzenden Provinzen eingerichtete Pharmacopoe enthaltenen Arzneien für das Jahr 1808. Ofen, 1809. Gedr. mit k. Univ.-Schriften. 74 p.

német vagy csak latin felírással. Hármasként – *'Taxa medicamentorum pro regno Hungariae et partibus eidem adnexis'* – jelent meg pl. az 1829. évi kiadás,³³³ melyhez később függelékkel adták ki *'Elenchus medicamentorum praeter taxam pharmacorum anni 1829'*.³³⁴ Ettől kezdve sokáig nem jelent meg újabb árszabás, bár 1834-ben új gyógyszerkönyvet adtak ki Bécsben. Ennek nyomán Erdély számára külön kiadás *'Gyógyszerek árszabása Erdélyországra alkalmaztatva'*,³³⁵ ugyancsak latin–magyar–német nyelvű füzetben jelent meg.

A külön gyógyszerkönyv ügyében tett lépéseknek csak annyi foganatjuk lett, hogy 1829-től kezdve a bécsi pharmacopoeákat külön kiadásban jelentették meg a magyar szent korona országai számára. A pest-budai gyógyszerészek akkor országos mozgalmat indítottak, melyhez 1831-ben a Helytartótanács is hozzájárult, s felségfolyamodványban kérelmezték a magyar gyógyszerkönyv megindítását. Ekkor megalakult az első magyar pharmacopoea bizottság a protomedicus elnöke alatt, a pesti orvosi fakultás és néhány gyógyszerész közreműködésével, de az óhajtván várt „Dispensatorium Hungaricum” ismét meghiúsult. 1836-ban régi módon újból kiadták a javított bécsi gyógyszerkönyvet és ennek alapján az 1843. évi árszabást. Az 1848. évi magyar kormány tett ugyan lépéseket új árszabás kibocsátása iránt, sőt tervbe vette a gyógyszerészet általános reformját is, de a tárgyalások eredményét elsöpörte a szabadságharc vihára.

A rákövetkezett szomorú évek, az abszolutizmus uralma meddő volt a magyar gyógyszerészetre, mert az önálló nemzeti irányban való fejlődés lehetőségétől megfosztva csak tengődött. Ezen keserves éveknek emlékei az 1850. évi árszabás és folytatólag a pesti grémium 1852. évi figyelmen kívül hagyott elaborátuma, nemkülönben az 1855-i gyógyszerkönyv, melynek szerkesztésére immár semmi befolyása nem volt a 48-as években öntudatra ébredt karnak.

*

Nem lehet itt szó nélkül hagyni a korábbi évek dicséretes kollegialitását, az orvosi és gyógyszerészi kar között azt a szoros kapcsolatot, melynél fogva az egyik félnek sérelmét magáévá tette a másik kar is; mert ez magyarázza, miért volt kész a pesti egyetem orvosi fakultása mindenkor síkra száll-

³³³ *Taxa medicamentorum pro regno Hungariae et partibus eidem adnexis.* – Gyógyszerek árszabása Magyarországra és hozzá kapcsolt tartományokra nézve. – *Arzneyen-Taxe für das Königreich Ungarn und die denselben einverleibten Provinzen.* Ofen, 1829. Gedr. in der k. ung. Univers.-Buchdr. VIII, 106 p.

³³⁴ *Elenchus medicamentorum praeter taxam pharmacorum anni 1829.* pretio inde a 1. Nov. 1831. usque ulterioris ordinationes auctorum et diminutorum. Budae, 1831. Typ. reg. univ. 16 p.

³³⁵ *Gyógyszerek árszabása Erdélyországra alkalmaztatva* (Claudiopoli, 1836)

ni a gyógyszerészek érdekében, míg ők a maguk szűk körében tették magukévá az orvosi rend kívánalmait, támogatták törekvéseit, s ezen az alapon létesült a 48-as évek egyik ideális alkotása, az egyetemes orvosi kar, melynek 36 tagú bizottságában 12 gyógyszerész nyert helyet.

Az abszolút uralom még e parányi vívmányt is eltörölte, sőt karunkat az 1850. évi pátens értelmében az iparosokhoz sorozta, s az ipartörvényt az egyesült orvos-gyógyszerészi kar tiltakozása ellenére ránk is kiterjesztette. Az osztrák ipartörvény ferde intézkedéseinek hatása már a következő évben, s a gyógyszerértári jogok rendezésénél nyilvánult. Addig ugyanis a reális személyjog tekintetében szigorúan vett különbség nem volt. Szabad adásvétel tárgyát képezte minden vizsgált gyógyszerértár, bár már 1799-ben kimondta a Helytartótanács, hogy jövőre csakis ad personam szóló jogokat engedélyez. Ezt rendezték az 1827. és 1829. évi helytartótanácsi ediktumok, melyek azonban mind papíron maradtak. Azaz, bár az engedélyezési okmány szerint a nyert jog eladhatatlannak volt deklarálva, az eladást úgy a tulajdonosnak, mint özvegyének, vagy örököseinek utólag mindig megengedték. Az 1851., illetve 1857. évi pátens egyszerre radikális reformot óhajtott. Nevezetesen: megtekintették az összes gyógyszerértár adománylevelét, s amelyekben a jog természete érintve nem volt, vagy eladhatatlansága külön nem volt kiírva, azt egyszer s mindenkorra reáljogúnak nyilvánították. A többieket – főleg az újabban adományozottakat – egyszerű személyjogúnak deklarálták olyképpen, hogy azt sem átruházni, sem eladni nem szabad, s joga esetről-esetre visszaszáll az államra. E törvényt aztán meglehetősen szigorral hajtották végre, de szerencsére közbejött az 1859. évi új osztrák ipartörvény, mely némi kibúvót engedett. Ezt használták fel az osztrák és magyar gyógyszerészek egyaránt, s felségfolyamodásban kérték a szigorú törvény enyhítését. Ennek eredménye az 1865. évi felségrendelet, mely újból megengedte az üzletjogok átruházását. Ezt az intézkedést csak az 1876. évi közegészségügyi törvény szüntette meg.

*

Egyidejűleg felségfolyamodással megalakult a bizottság az országos egyesület előmunkálatára, mintegy folytatásul az 1816. évi, majd 1833. és 1846. évi ez irányú sikertelen fáradozásoknak. 1867, illetve 1870 óta történetünk elválaszthatatlan az egyesület működésétől: belőle indultak ki a reformmozgalmak, vele és általa értünk el sikereket – kudarcokat... Megalakulása óta jelent meg az új magyar árszabás, az I. Gyógyszerkönyv és a ferdeségekkal telt 1876. évi közegészségügyi törvény.

1883-ban nyertük az első kiadású gyógyszerkönyv függelékét, a megfelelő árszabással, majd 1888-ban az új gyógyszerkönyvet, melyhez millenniumi emlékül kis függeléket kaptunk, ugyancsak taxa kíséretében.

Zboray Bertalan

A „Magyar Gyógyszerkönyv” száz éve

Forrás: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae. Vol. 71–72. (1974) pp. 95–111.

A „MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV” SZÁZ ÉVE

ZBORAY BERTALAN

A gyógyszerkészítésnek minden időben fontos segédeszköze volt a gyógyszerek összetételét, sajátosságait, ellenőrzését feltüntető s azt az utódok számára megőrző előírat-gyűjtemény (dispensatoriumok). Ezek megjelentetését régen neves szakemberek vagy nagyobb városok vezetői tették lehetővé.

Ernyey József¹ szerint hazánkban 1783 táján Benkő Sámuel, Borsod megye tiszti főorvosa szerkesztett egy ilyen „Dispensatorium pharmaceuticum”-ot, s vele együtt egy „Taxa pharmaceuticum”-ot is. Jóváhagyásra felterjesztette a királynak (II. József), aki a Pesti Egyetem Orvosi Karához küldte le véleményezés végett. Itt azonban megfeneklett az ügy, s a Helytartótanács sürgetése (1785) ellenére sem véleményezte az egyetemet.

Az állam ekkor már Európa-szerte kezébe vette az egészségügy s vele együtt a gyógyszerészet ellenőrzését is, s a kiadott rendeletnek számító Gyógyszerkönyvek nemcsak a készletben tartandó anyagokkal foglalkoztak, hanem a készítés-mód előírásával biztosították az egységes gyógyszerellátást is.

Az 5. kiadású Magyar Gyógyszerkönyv „Előszavában”² a szerkesztő bizottság áttekintést adott az eddig megjelent és Magyarországon érvényben levő Gyógyszerkönyvek történetére vonatkozóan. Eszerint hazánk területén a XVIII—XIX. században az osztrák Gyógyszerkönyv (I—V.) volt érvényben mindaddig, míg az újonnan kialakított Országos Közegészségügyi Tanács Gyógyszerkönyv-szerkesztő Bizottsága által elkészített első „Magyar Gyógyszerkönyv” meg nem jelent.

A Pesti Egyetem Orvostudományi Karának történetét³ tanulmányozva azonban megállapítható, hogy a Kar már 1813-ban tett kezdeményező lépést a Gyógyszerkönyv ügyében. Amikor ugyanis Egyetemi Gyógyszertár létesítésére kért engedélyt, ezt nemcsak azért tette, hogy a gyógyszertárat az orvos- és gyógyszerészhallgatók jobb kiképzésére használja fel, hanem arra is gondolt, hogy az „önálló Magyar Gyógyszerkönyv eszméje is itt fog leggyorsabban megvalósulni”. A gondolat azonban — a legfelsőbb meg nem értés folytán — akkor nem került megvalósításra.

¹ Ernyey József kéziratai. OSzK kéziratára, 2142 Fol. Hung. 12. old.

² Magyar Gyógyszerkönyv, 5. kiadás I. köt. Bp. 1954. 15.

³ Győry Tibor: Az Orvostudományi Kar története. Bp. 1936. 295.

1832-ben azután a már működő és a gyógyszerészek érdekeit védelmező „Pest-Budai Gyógyszerész Testület” az ország valamennyi gyógyszerésze nevében (miután országos egyesület akkor még nem volt) újból felterjesztést⁴ adott a Helytartótanácshoz egy „Dispensatorium Hungaricum” kiadása érdekében. A Helytartótanács az ügyet magáévá is tette, s felszólította a Pesti Egyetem Orvosi Karát egy „Dispensatorium Hungaricum moderno scientiae statui et Regni Hungariae adjunctis penitus accomodatum”, valamint egy árszabály elkészítésére. Azonban a „reformkor” egyébként jónevű és haladó szellemű professzorai és más szakemberei, akik között több gyógyszerészképesítésű is volt, nem találtak módot egy ilyen nagyszabású munka elvégzésére.

1848-ban azután a „Buda-Pesti Gyógyszerészek Testülete” nevében *Würtzler Vilmos* és *Hollmann József* elnökök az első felelős minisztériumhoz beadott kérvényükben újból szorgalmazták a „*hazai körülményekhez alkalmazott gyógyszerkönyv (dispensatorium) szerkesztését . . . és időnkénti megújítását*.”⁵ A kérelem, ha nem is érte el — az ismert történelmi események folytán — a kívánt célt, mégsem maradt meddő, mert *Klauzál Gábor* miniszter 1848. június 25-én kelt válaszában közli a Testülettel, hogy „*a kívánt gyógyszerkönyv (dispensatorium) iránt már eddig is a kellő intézkedések tétettek*”. Az intézkedések komolyságát hihetővé teszi az a tény, hogy a minisztériumban a gyógyszerészi ügyek intézője akkor id. *Wagner Dániel*, az ismert pesti gyógyszerész volt.

A szabadságharc leverése a magyar gyógyszerkönyvvel kapcsolatos kezdeményezéseknek is — bár rövid időre — véget vetett, s az elnyomatás korszakában továbbra is a 4., illetve az 1855-ben megjelent 5. osztrák gyógyszerkönyv rendelkezései voltak Magyarország számára is kötelezők.

Az 1867-es kiegyezéskor már magyar nyelvű szaklappal rendelkezett a magyar gyógyszerésztársadalom. *Schédy Sándor* pesti gyógyszerész, aki az 1862-ben megindított „Gyógyszerészi Hetilap”-jában már évek óta a haladó szellemű magyar gyógyszerészet érdekében küzdött, a politikai fordulatban — jó érzékkel — felismerte a magyar gyógyszerészet önállósításának lehetőségét. Ezért lapjában „*A testvérhaza t. gyógyszerészközönségéhez*”⁶ címen cikksorozatot indított meg, hogy az 1848-ban kezdeményezett de politikai események következtében háttérbe szorult gyógyszerészi reformmozgalmat újból felelevenítse.

Törekvése nem is maradt visszhang nélkül az országban, mert még abban az évben a Debrecen-Bihari Gyógyszerész Testület elhatározta, hogy folyamodványt ad be a Belügyminisztériumba, amelyben a gyógyszerészetre vonatkozó 1848-i tervezetnek teljes visszaállítását, illetve megvalósítását kérelmezik. A kérelem egyik tárgya „*egy magyarországi gyógyszerkönyv (Pharmacopea Hungarica)*” kiadása volt.⁷ Megemlítésre érdemes, hogy az aláírók — a Testület országosan ismert nevű vezetői — *Tamássy Károly* debreceni, *Bertsinszky Károly* és dr. *Rothschneck V. Emil* nagyváradai gyógyszerészek voltak.

⁴ Győry i. m. 449.

⁵ *Matolcsy Miklós*: Adatok az első magyar gyógyszerkönyv megjelenésének történetéhez. Gyógyszerész Hetilap, 1905, 709.

⁶ Gyógyszerészi Hetilap, 1867. 131.

⁷ Gyógyszerészi Hetilap, 1867. 189.

A beadványra adott válaszról nincs tudomásunk, s a gyógyszerkönyv megjelentetése ügyében is csak akkor történt fordulat, amikor a belügyminiszter (b. Wenkheim Béla) 1868-ban megszervezte az Országos Közegészségügyi Tanácsot.

A magyar gyógyszerészet szerencséjére, a pesti egyetem vegytani tanszékét akkor már egy olyan kiváló képzettségű és szorgalmú, ízig-vérig gyógyszerész beállítottságú férfiú töltötte be, mint *Than Károly* professzor. Ő a javarészt orvosprofesszorokból és megyei főorvosokból álló testületnek (37 orvos- és 2 gyógyszerésztag) már kezdettől fogva tagja volt, így természetes, hogy a gyógyszerkönyvszerkesztő-bizottság elnöki tisztét elnyerve, a főszerkesztői tevékenységet is Than professzor vállalta. A szerkesztő bizottság tagjai voltak: *Wagner János*, *Korányi Frigyes*, *Balogh Kálmán*, *Jurányi Lajos*, *Margó Tivadar* orvosprofesszorokon kívül *Ráth Péter* budai és *Müller Bernát*, valamint *Jármay Gusztáv* pesti, vezető szerepet vívó gyógyszerészek.

A szerkesztő bizottság három évig dolgozott a gyógyszerkönyvön, s ezalatt a gyógyszerészársadalom nagy bizonytalanságban volt a könyv tartalmát illetően.

Linzbauer X. F. egyetemi tanár cikkeiben⁸ — mint osztrák érzelmű és beállítottságú ember — úgy érvelt, hogy a „közös ügyek” (külügy, hadügy stb.) közé az egészségügy is besorolható, s így „az új gyógyszerkönyv *Pharmacopea Hungaro—Austriaca* néven közösnek kell lennie.”

*Schëdy Sándor*⁹, a már említett szaklap szerkesztője, tudomást szerzett arról, hogy készül az új osztrák (6. kiadású) gyógyszerkönyv is, s erélyesen síkra szállt a feltevés ellen, hogy a bizottság egyszerűen — a „bécsiek utánzóit” gyanánt — lemásolná („fotografirozná”) az új osztrák gyógyszerkönyvet.

Az 1871. december 4-én megjelent és *Tóth Vilmos* belügyminiszter aláírását viselő *Pharmacopea Hungarica* I. azután nemcsak elosztatta a szakkörök aggodalmait, hanem arra az örvendező megállapításra is készítette a *Gyógyszerészeti Hetilapot*,¹⁰ hogy a „magyar gyógyszerész nem lesz kénytelen saját hazájában idegen földről ráérőszakolt *pharmacopea-t* használni.” A cikk részletesen ismerteti a szerkesztésnél figyelembe vett új szakszempontokat, így elsősorban a gyógyszerkönyv által bevezetett gramm-súly mértékrendszert. Megállapítja, hogy a gyógyszerkönyv 510 „gyógytetet” foglal magában, szemben az eddigi 5. osztrák gyógyszerkönyv 867 gyógyszerével. A kihagyott 357 szer nevét egy későbbi számban (52.) egyenként is felsorolja. A szerkesztő bizottság tagjainak név szerinti felsorolásánál nem említi meg az időközben lemondott *Ráth Péter* gyógyszerészt, aki a Budai Gyógyszerész Testület elnöke volt. *Schëdy Sándor* a lapban a következő, 1872. év végéig összesen 20 folytatásban, alfabetikus sorrendben ismerteti a gyógyszerkönyv cikkelyeinek egy-egy csoportját, s főleg az újonnan felvett szerek leírásakor, ahhoz bő kommentárszerű ismertetést is csatol.

Az „*Orvosi Hetilap*” ismertetése két számban¹¹ látott napvilágot. Összehasonlítja a röviddel előbb megjelent külföldi gyógyszerkönyvekkel, s megállapítja,

⁸ *Linzbauer X. Ferenc*: Gyógyszerkönyv és gyógyszerárszabály.

⁹ *Schëdy Sándor*: Gyógysz. Hetilap, 1869, 173., 193., 210., 231.

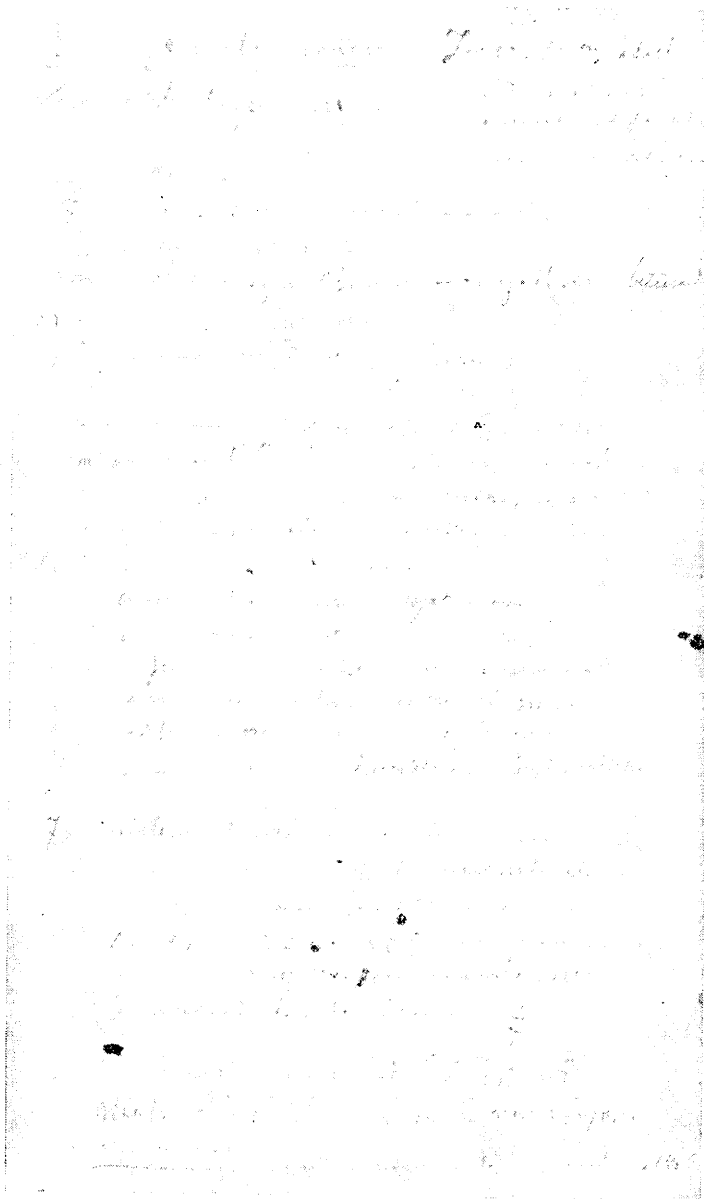
¹⁰ *Schëdy Sándor*: Gyógysz. Hetilap, 1871, 51., 52. szám.

¹¹ *Orvosi Hetilap* 1871, 5. szám.

hogy a bizottság jó érzékkel válogatta össze a hivatalossá tett szereket, nem úgy, mint pl. a francia gyógyszerkönyv, amelyben sok a felesleges készítmény. Ugyancsak dicséri a szerkesztő bizottságot azért is, hogy több olyan új anyagot (Digitoxin, Aconitin, Chloroform stb.) vett fel, amelyek az újabb gyógymódok modern eszközei. Külön is megemlíti *Than K.*, *Jurányi L.* és *Margó T.* professzorok, továbbá *Müller Bernát* és *Jármay Gusztáv* gyógyszerészek neveit, akik a szakmájuknak (chemia, gyógyszerismeret, növénytan, állattan és gyógyszerészet) megfelelő cikkelyeket kidolgozták.

A könyv magyar és latin szöveggel jelent meg úgy, hogy a szerek latin nevének alfabetikus sorrendjében, a bal (páros) oldalon a magyar, míg a jobb (páratlan) oldalon a latin nyelvű leírás található. A felsorolásban az anyagok eredete (kémikáliák, drógok stb.) szerint csoportosítást nem végeztek. Érdemes megemlíteni, hogy a magyar szövegben kemikáliák esetében a használatos magyar név mellett, a nyelvújítás műszavai (pl. hamanybüzeg = brómkálium) is szerepelnek, míg a növényi eredetű szerek magyar elnevezésén kívül az előfordulás vagy termesztés helye, s a növénycsalád neve (pl. ajakosok, babérfélék) is fel van tüntetve. A latin szövegben a szerek akkor még általánosan használt synonymáit (pl. arcanum duplicatum = kalium sulfuricum) is megtaláljuk. A gyógyszeranyagok vizsgálatához 46 féle kémszert (reagens) sorol fel a Gyógyszerkönyv, melyek között csupán két mérőoldat: a savmérő, illetőleg a lúgmérő szerepel. Hasznos kiegészítő része a könyvnek a 20 táblázat. Ezek között első a régi orvosi súlyok átszámítási táblázata az újonnan bevezetett grammokra. Ezenkívül különböző fajsúlytáblázatok, a legnagyobb adagok táblázata, valamint az elkülönítve tartandó: erős hatású szerek (+ -tel megjelölve és „csak orvosi rendelőnyre adható ki” megszorítással) táblázata is megtalálható. Bár a gyógyszeripar akkor még csak bontogatta szárnyait, a szerkesztő bizottság az előszóban — megsejtve a gyógyszerészeti laboratóriumok leendő versenytársait — azt írja, hogy a házi elkészítést olyan készítményeknél írta elő, amelyeknél a házi — költségesebb — előállítás nagyobb biztonságot nyújt a szer tisztaságát illetően, mint a gyári, olcsóbb készítmény.

A könyv megszerkesztésével a bizottság feltehetően nem tekintette munkáját befejezettnek, mert 1883-ban „Függelék a Magyar Gyógyszerkönyvhöz” (Additamentum ad Pharmacopoeam Hung.) címen — szintén kétnyelvű szöveggel — 28 újabb gyógyszert, 7 sebkezelő anyagot és 4 kémszert tartalmazó füzetet adott ki. Ebben lett hivatalos gyógyszerre, többek között, a szalicilsav, a bórsav, valamint a Rozsnyay-féle íztelen kinin-tannat, a jodoform, a pepsin (fehérjeoldó képességének ellenőrzése mellett), a pilocarpin s a ma már szinte nélkülözhetetlen alapanyag, a vaselin („adeps petrolei, cormolina virginia”). A pótfüzet megjelenése azonban nem oldotta meg azt a hiányt, amely a 12 évvel korábban megjelent gyógyszerkönyv elfogyása következtében állt elő. Csak így magyarázható meg az a tény, hogy 1884-ben a minisztérium a gyógyszerkönyv újbóli kiadását határozta el. Ez már az Athenaeum nyomdában készült, annak ellenére, hogy az életbe léptető miniszteri rendelet a „Pesti könyvnyomda társulatot” jelöli meg kiadó gyanánt. A könyv másolata az 1871-i kiadásnak, sem tartalom, sem beosztásban újat nem hoz.



1.a) ábra. Than Károly professzor fogalmazványa

1. A betegségek
 2. A betegségek
 3. A betegségek
 4. A betegségek
 5. A betegségek
 6. A betegségek
 7. A betegségek
 8. A betegségek
 9. A betegségek
 10. A betegségek
 11. A betegségek
 12. A betegségek
 13. A betegségek
 14. A betegségek
 15. A betegségek
 16. A betegségek
 17. A betegségek
 18. A betegségek
 19. A betegségek
 20. A betegségek
 21. A betegségek
 22. A betegségek
 23. A betegségek
 24. A betegségek
 25. A betegségek
 26. A betegségek
 27. A betegségek
 28. A betegségek
 29. A betegségek
 30. A betegségek
 31. A betegségek
 32. A betegségek
 33. A betegségek
 34. A betegségek
 35. A betegségek
 36. A betegségek
 37. A betegségek
 38. A betegségek
 39. A betegségek
 40. A betegségek
 41. A betegségek
 42. A betegségek
 43. A betegségek
 44. A betegségek
 45. A betegségek
 46. A betegségek
 47. A betegségek
 48. A betegségek
 49. A betegségek
 50. A betegségek
 51. A betegségek
 52. A betegségek
 53. A betegségek
 54. A betegségek
 55. A betegségek
 56. A betegségek
 57. A betegségek
 58. A betegségek
 59. A betegségek
 60. A betegségek
 61. A betegségek
 62. A betegségek
 63. A betegségek
 64. A betegségek
 65. A betegségek
 66. A betegségek
 67. A betegségek
 68. A betegségek
 69. A betegségek
 70. A betegségek
 71. A betegségek
 72. A betegségek
 73. A betegségek
 74. A betegségek
 75. A betegségek
 76. A betegségek
 77. A betegségek
 78. A betegségek
 79. A betegségek
 80. A betegségek
 81. A betegségek
 82. A betegségek
 83. A betegségek
 84. A betegségek
 85. A betegségek
 86. A betegségek
 87. A betegségek
 88. A betegségek
 89. A betegségek
 90. A betegségek
 91. A betegségek
 92. A betegségek
 93. A betegségek
 94. A betegségek
 95. A betegségek
 96. A betegségek
 97. A betegségek
 98. A betegségek
 99. A betegségek
 100. A betegségek

1.b) ábra. Than Károly professor fogalmazványa

A 2. KIADÁSÚ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

Az Ernyey József Gyógyszertörténeti Könyvtár őrzi Than Károly professzor jegyzetfüzetét, amelyben az 1886—87. tanévben már a 2. kiadású gyógyszerkönyv előszavát fogalmazta meg (1.a—b. ábra). Ebben hangsúlyozza, hogy az első kiadás óta eltelt 16 esztendő alatt a tudomány haladása szükségessé tette újabb szerek felvételét, illetve az elavult szerek kihagyását. Utána 9 pontban ismerteti a szerkesztéskor figyelembe vett irányelveket (azonossági próbák, hígítási elvek, alaphőmérséklet stb.). Az új gyógyszerkönyv — mely eszerint kb. két évig készült, 1888. október 1-i hatállyal lépett életbe. A szerkesztő bizottság Than professzor elnökelete alatt jórészt ugyanazokból a szakférfiakból állott: Csatáry

„Gyógyszerkönyv”
 Tisztelek fel a latin fordítás
 újrateljesítését a kötetben.
 En holnap reggel utazom, és 8 napig
 távol leszek. A fordítást az úton is
 végzem, az önkéntesített íveket később
 felváltom és azokat harajattankor
 még egyszer átírom. Tisztelek fel
 3/v 88/4 Csatáry

2. ábra. Csatáry Lajos levele Than Károlyhoz

(Grosz) Lajos eu. tanácsos, jegyző, Wagner János, Korányi Frigyes, Balogh Kálmán professzorok, Tóth Lajos magántanár, Müller Bernát és Jármay Gusztáv gyógyszerészek. A latinra fordítást Csatáry Lajos végezte, mint az Than professzorhoz írt és újonnan előkerült leveléből kitűnik (2. ábra). Az új gyógyszerkönyv, amely majdnem egy negyed századon át volt érvényben, sem alakban (kétnyelvű szöveg), sem tartalomban nem hozott lényeges változást, s mindkét szempontból nagyon hasonlított elődjére. A fejezetek száma 544 az első kiadás 510-ével szemben. A kemikáliák számának emelkedése — amely még századunkban egyre tart — már észlelhető: kb. 30-cal több a kémiai eredetű, s ugyanannyival kevesebb a növényi eredetű anyag. A vizsgálati módszerek főleg azonossági és szennyezőségi vizsgálatokra terjedtek ki. Új volt azonban egy vizsgálati módszer, a kvantitatív identitási próba, mely anorganikus sók vizsgálatánál, valamint az alkaloidák sói esetében alkalmazást nyert, így a Morphin. hydrochlor., majd a későbbi Függelékben hivatalossá lett Codein. hydrochlor.-nál. A gyógyszerkönyvben a vizsgálatok céljára szolgáló 9-féle mérőoldat készítése lett kötelező.

A „Függelék” 1896-ban jelent meg először, s ez további 14 gyógyszer (Diuretin, ichthyol, lanolin stb.) tartását teszi kötelezővé, s a sebészi kötőszerek csomagolási módjáról és az eltartásról intézkedik. A „Függelék” (II.) 1898-ban újból megjelent, és újabb 12 anyag (Menthol, salol, urethan, vinum Tokayense stb.) felsorolásával 26-ra emelte az újonnan felvett hivatalos szerek számát. Ezenkívül a miniszter külön rendelettel (105. 147. sz.) kötelezővé tette az 1 g maró higanykloridot tartalmazó Pastilli hydrargyri bichlorati corrosivi tartását.

A 3. KIADÁSÚ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

A XX. század fordulója a kémiai tudományok hatalmas fejlődését hozta, ami természetesen a gyógyszerészetre, s így a hivatalos gyógyszerkönyvre is kihatással volt.

A Közegészségi Tanács Gyógyszerkönyv-szerkesztő Bizottsága 1903-ban kezdett foglalkozni az új gyógyszerkönyvvvel, most már új főszerkesztő, *Bókay Árpád* prof., a gyógyszer-tanára vezetése alatt, aki mellett *Winkler Lajos*, egyet. rk. tanár, *Than Károly* tanítványa s később tanszéki utóda a kémiai fejezetek, *Deér Endre* és *Jármay Gyula* gyógyszerészek, a Közegészségi Tanács rk. tagjai a galenusi fejezetek, míg maga *Bókay* prof. a gyógyszerismeret körébe vágó fejezetek kidolgozását vállalták. Az elkészült szöveg szakmai ellenőrzésére a rokon tudományok kiváló szakértőit kérték fel, és pedíg: haláláig *Than Károly* prof.-t, *Kossa Gyulát*, az állatorvosi főiskola tanárát, *Lengyel Béla* prof.-t, a II. sz. Kémiai Intézet igazgatóját, *Mágocsy-Dietz Sándort*, a növénytan egyetemi tanárát és *Ströcker Alajost*, a budapesti gyógyszerészgyakornoki iskola igazgatóját.

Az 1909. július 1-én megjelent új gyógyszerkönyvet a *Gyógyszerészi Hetilap*¹² vezércikkben üdvözölte, s felismerve a 2. kiadáshoz viszonyított számtalan változást, rögtön felvetette a gondolatot, hogy az Egyesület rendezzen ismertető előadásokat a gyógyszerészek számára. Az óhajnak eleget téve az első előadást a főszerkesztő *Bókay Árpád* prof. tartotta, ismertetve a szerkesztés főbb irányelveit. Külön megemlékezett arról az újításról, hogy a latin nyelvű rész e kiadásban nem követi a magyar szöveget, mint eddig, hanem külön nyomták mint a könyv második, önállóan is használható részét. A fordítást ezúttal *Ernyey József* múzeumőr végezte, akinek nevével a későbbiekben még találkozni fogunk. A továbbiakban *Winkler Lajos* prof. s utána *Deér Endre* dr. heteken át több előadásban ismertették nemcsak az egyes készítmények előállítását, hanem — ami főleg újdonság volt — az anyagok és készítmények tartalmi meghatározását.

Az új gyógyszerkönyv 547 cikkelyével, terjedelemben alig haladta meg elődjét, mert a kimaradt 120 tétellel szemben 124 új anyag, illetve készítmény lett hivatalossá. A táblázatból kitűnik a vegyi anyagok szaporodása szemben a galenikumok csökkenésével, aminek magyarázatát abban találjuk meg, hogy az első két gyógyszerkönyv több vegyi anyagot (kemikália) is házilag készítettetett, s ezek egy

¹² *Koritsányszky Ottó*: Az új magyar Gyógyszerkönyv. Gyógyszerészi Hetilap, 1909. szept. 26.

részét a 3. gyógyszerkönyv már gyárilag előállított készítménnyel pótolja, természetesen szigorú tisztasági próbák alkalmazása mellett.

Lényegesen megszaporodtak az ún. általános fejezetek, amelyekben pontokba foglalva találhatók a készítménycsoportra vonatkozó készítési, eltartási és ellenőrzési szabályok, s amelyek után szintén csoportosítva találhatók (Tincturae, Syrupi, Unguenta stb.) az illető gyógyszerformák hivatalos készítményei. A kötszerek száma nem szaporodott lényegesen, ellenben a három impregnált gaze (carbol-, sublimat-, jodoformos) tartalmi meghatározása is kötelezővé vált.

A magyar Gyógyszerkönyvek hivatalos anyagai 1871—1970-ig

Pharmacop. Hungarica	Vegyikészítm.	Növényi	Állati	Zsiradék	Illóolaj	Galenikum	Szerumoltóanyag	Köt-szer	Általános fejezet	Összes fejezetek	Kém-szer és mérőoldat
		drogok									
I.	96	133	6	12	21	238	—	—	4	510	46
II.	133	104	6	12	21	224	—	12	4	516	79
III.	162	106	4	13	15	209	—	11	17	530	106
IV.	200	97	2	20	22	210	2	9	22	584	118
V.	334	96	2	12	21	289	58	7	I. köt.	819	552
VI.	352	70	2	8	15	281	73	12	I. köt.	813	708

Koritsánszky Ottó említett cikkében hiányolja az akkor már használatos difteria- és tetanus-szerum kihagyását, a szerkesztő bizottság véleménye viszont az volt, hogy e két oltóanyag kötelező tartását külön rendelet már amúgyis előírta.

A 4. KIADÁSÚ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

Az a 24 év, míg a 3. kiadású gyógyszerkönyv volt érvényben, magában foglalta nemcsak az első világháború gyógyszerbehozatal szempontjából nehéz éveit, de a veszített háború és az országhatárok leszűkülésével járó gazdasági leromlás éveit is. A két gazdasági válság éveinek elmúltával csak a 30-as évek elején gondolhattott most már a Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium arra, hogy az időközben kidolgozott új, negyedik kiadású gyógyszerkönyvet életbe léptesse. Miután az előző főszerkesztő, Bókay Árpád professzor időközben elhunyt, az irányítást tan-széki utóda, Vámosy Zoltán professzor vette át, míg a cikkelyek kidolgozását

a bizottság: *Winkler Lajos* prof. (kémia), *Jakabházy Zsigmond* prof. (farmakognózia) és *Deér Endre* (gyógyszerészet) végezte, *Mágócsy-Dietz Sándor* és *Bugarszky István* egyetemi tanárok, továbbá *Matolcsy Miklós* egyet. c. rk. tanár, valamint az Országos Közegészségügyi Intézet kémiai osztálya (*Schulek Elemér*) bevonásával. A latinra fordítást ismét *Ernyey József*, a Magyar Nemzeti Múzeum éremtárának igazgatója végezte, de a latin szöveg csak kisebb példányszámban, főleg a külföldiekre való tekintettel és azok használatára készült.

Az új gyógyszerkönyv alapelveiben nem sok változást hozott, így pl. a vizsgálatoknál továbbra is csak a szerényebb laboratóriumi berendezettséget igénylő — tehát gyógyszerárban is elvégezhető — módszereket és eszközöket tett hivatalossá.

Időközben hazánk is elfogadta a brüsszeli II. Nemzetközi Egyezmény (1925) határozatait, s ezek kihatással voltak a gyógyszerkönyv rendelkezéseire is. Így a gyógyszeranyagok hosszú és kémiai összetételükre utaló elnevezése (pl. Phenyl-dimethylpyrazolonum) helyett rövidített (Azophen) nevet vett hivatalossá, a védett név (Antipyrin) helyett, míg ez utóbbiakat a synonymák között tüntette fel.

Továbbra is fenntartotta a gyógyszerkönyv azt az elvet, hogy szirup formájú és bevételre kész olyan gyógyszeroldatokat (Syr. Calc. hypophosphor., Mixt. chloralo-bromat.) tett hivatalossá, melyek a védjegyzett nevű és drágább gyári készítmények pótlására szolgáltak. E célból többféle tabletta (új néven: Compri-mata) lett hivatalossá, a készítő gyógyszerész tartalmi ellenőrzése és felelőssége mellett. Említésre érdemes, hogy a Cylindri sublimati helyett, mellyel — használatba vétele óta — számtalan mérgezés történt, hatása szempontjából egyenlő értékű Chlorogenium- (bensolsulfonamid Na) -tablettát tett hivatalossá. A gyógyszerkönyv több, az orvosi gyakorlatban injectio formájában alkalmazott gyógyszer steril ampullában való tartását rendelte el. Új készítményként szerepelt néhány hormonkészítmény (Sol. adrenalini, Sol. extr. Hypophyseos) is. Ezeket, valamint a Solut. insulini-t, a Digitalis foliat, továbbá az arsenobenzol-készítményeket (pl. Revival) az Országos Közegészségügyi Intézet ellenőrzését feltüntető csomagolásban kellett készletben tartani, illetve forgalomba hozni. A nemzetközileg egységes értékű készítmények megjelölését az eddigi F. I. (= Formula Internationalis) helyett, P. I. (= Praescriptio Internationalis)-re változtatta. A védjegyzett gyógyszer-különlegességek nevei a synonymák között V. N. (= védett név) megjelöléssel szerepelnek. A gyógyszerkönyv a sók elnevezésénél továbbra is a hazánkban használatos megjelölést (pl. Kalium jodatum) használja, szemben a nemzetközi megállapodás által elfogadott (Kalii jodidum) elnevezéssel.

A legnagyobb adagok (maximalis dosis) túllépése esetén a rendelő orvost kötelezi az ilyen adag számmal és betűvel való kiírására, s emellett a rendelő orvos újabb aláírásának (kézjegye) alkalmazására. A gyógyszerkönyv első ízben emlékeztet meg a gyógyszer-különlegességek s általában a zárt csomagolásban forgalomba hozott gyári készítmények kiszolgálásáról. Eszerint a gyógyszerész felelőssége csupán az anyagok szemmel látható változtatásaira (zavarosodás, penészedés stb.), valamint a csomagolt gyógyszer sértetlenségére (törés, repedés, átnedvesedés

stb.) terjed ki, míg a készítmény hatásosságáért az engedélyes (gyártó) viseli a felelősséget.

Az előző és az általános tudnivalók után, amelyek már tartalmazzák a gyógyszerek állandói meghatározására alkalmas módszereket is, felsorolja a gyógyszerkönyv a kimaradt régi, az újonnan felvett és a megváltozott elnevezéssel szereplő anyagok és készítmények neveit.

Mint a fenti táblázatból látható, a vegyi készítmények száma (200) tovább emelkedett, míg a növényi eredetű anyagok száma (97) tovább csökkent. A galenikumok száma (210) nem változott lényegesen, míg a fejezetek száma összesen 564, emelkedést mutat.

A korabeli szaklapokat olvasva feltűnik, hogy a gyógyszerkönyv megjelenését — főleg a vidéki, ún. törpegyógyszertárak tulajdonosai — némi aggodalommal fogadták. Ez az aggodalom abból eredt, hogy a gyógyszerkönyv több olyan készítményt tett hivatalossá, amely állami ellenőrzés mellett, a gyógyszertárakban készült, s ezzel a „specialitás”-ok hivatalosan is bevonultak a gyógyszertárba, csökkentve ezzel a gyógyszerész, gyógyszerkészítő ún. „kisipari” tevékenységét. Voltak azonban olyan vélemények is, *Ferencz István*,¹³ *Thury Andor*¹⁴ (Kiskunfélegyháza), *Imreh Jenő*¹⁵ (Újhartyán), hogy a gyógyszerész korszerűsítse laboratóriumát, szerezze be az új eszközöket: tablettaprés, ampullatöltő stb., szóval rendezkedjen be tabletták és ampullás anyagok gyártására, mert ezeké lesz a jövő! Hogy e jóslat mennyire bevált, ezt a mai gyógyszerész-társadalomnak nem kell külön bizonyítani. Érdekes, hogy a Vegyipar¹⁶ című iparpártoló szaklap hiányolta a latin nyelvű szöveg külön kiadását s a vizsgáló módszerek szerény, s csak a gyógyszertárak laboratóriumi berendezettségéhez igazodó voltát.

A történelmi hűség kedvéért meg kell említeni, hogy az 1935. január 1-én életbe lépett 4. gyógyszerkönyv hatályossága alig terjedt ki négy-öt évre, mert alighogy befejeződött a gyakorlati gyógyszerészet átállása az új előíratú gyógyszerek készítésére, az 1939-ben kitört 2. világháború, majd az ország háborúba sodródása egyre jobban megnehezítette az alapanyagok beszerzését és a készítmények előállítását, úgyhogy rövidesen az Országos Közegészségügyi Intézet — mint az időben a gyógyszertárak szakmai ellenőre — által kiadott „pótlási jegyzékek” lettek az irányadók a legtöbb készítmény elkészítése, illetőleg forgalomba hozatala szempontjából.

AZ 5. KIADÁSÚ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

A 4. kiadású gyógyszerkönyv minden, már említett nehézség ellenére, húsz évig volt használatban. Ezek az évek nemcsak a nemzet életében, hanem a gyógyszerészetben is gyökeres változásokat hoztak. Az államosítás következtében nem-

¹³ *Ferencz István*: A specialitás kérdés. *Gyógyszerészi Közlöny*, 1934. 261.

¹⁴ *Thury Andor*: Hozzászólás a specialitás kérdéshez. *Gyógyszerészi Közlöny*, 1934. 304.

¹⁵ *Imreh Jenő*: Az új Gyógyszerkönyv követelményei és a falusi gyógyszerész. *Gyógyszerészi Közlöny*, 1934. 384.

¹⁶ Az új magyar Gyógyszerkönyv kritikája. *Gyógyszerészi Közlöny*, 1934. 314.

csak a gyógyszerárak, de a gyógyszerkészítéssel foglalkozó gyárak is állami kezelésbe kerültek.

A magyar népjóléti és munkaügyi miniszter által 1948. augusztus 25-én ki-nevezett Gyógyszerkönyv-szerkesztő Bizottság (elnöke: *Schulek Elemér* egyet. tanár) az 1954-ben megjelent 5. kiadású gyógyszerkönyv előszavában a változás hatását a következőképpen jellemzi: a változás „*olyan gyógyszerkönyv megírását tette szükségessé, mely vizsgálati módszereiben a gyógyszertár egyszerűbb eszközei-hez már nem mindenben alkalmazkodhat, mert célja nem csupán a gyógyszertár, de az egész ország gyógyszerrel való ellátásának ellenőrzése, melynek során nem csupán a gyógyszerül használatos anyagok, de az elkészített gyógyszerek vizsgálatáról is gondoskodni kellett*”. A gyógyszerkönyv tehát nem kizárólag a gyógyszerészek, hanem a gyógyszer (vegyészeti) gyárak és ellenőrző szervek részére is „szabványos” gyógyszervizsgálati módszereket adott. Ezek között a módszerek között a szokásos analitikai és farmakognóziái vizsgálatok mellett a biológiai és a mikrobiológiai eljárásokat is megtaláljuk.

Az ily módon jelentékenyen megszaporodott anyag, valamint a különböző vizsgálati módszerek kidolgozását a 10 tagú szerkesztő bizottság 5 albizottságban végezte: 1. kémiai albizottság (elnök dr. *Schulek Elemér*), 2. farmakognóziái al-bizottság (elnök dr. *Augusztin Béla*), 3. biológiai albizottság (elnök dr. *Issekutz Béla*), 4. galenusi albizottság (elnök dr. *Mozsonyi Sándor*), 5. mikrobiológiai al-bizottság (elnök dr. *Alföldy Zoltán*). A szakbizottságokba összesen 16-an, a szak-mák vezető képviselői nyertek meghívást. Az egyes bizottságok munkájának értékelését *Schulek* professzor végezte dr. *Végh Antal*, a bizottság jegyzője és *Karlovitz László* tudományos munkatárs segítségével.

A hatalmas anyag elsősorban a gyógyszerkönyv terjedelmére volt alapvető változást hozó hatással: a gyógyszerkönyv terjedelme 3 kötetnyi lett.

Az első kötet tartalmazza — az előszó, az alapelvek és általános tudnivalók ismeretése után — az összes vizsgálati módszereket, melyek leírása az egyes anyagoknál újból nem szerepel, csupán hivatkozás történik rájuk. De helyt ka-pott e kötetben a kémszerek és táblázatok felsorolásán kívül az elsősegélynyújtás elvégzésére való utasítás, különböző mérgezések esetén is.

A második kötet a kémiai készítmények, a zsiradékok és viaszfélék, valamint az illóolajok leírását és vizsgálatát tartalmazza (összesen 367 cikkely), míg a har-madik kötet a növényi és állati eredetű drogok, a galenusi készítmények, az embergyógyászati és állatgyógyászati oltóanyagok és a sebészeti kötőszerek leírásával foglalkozik 453 cikkelyben. A gyógyszerkönyv tehát szakított az eddigi négy gyógyszerkönyvnek azzal az elvével, hogy a készítményeket és anyagokat egy kötetben, alfabetikus sorrendben tárgyalta.

Valamennyi cikkelynél azonosan alkalmazta a vizsgálat és azonosítás alábbi módszereit, s ezeket a cikkelyen belül, címmel elkülönítve sorolja fel:

1. Név és képlet, + jelzés, különböző elnevezések, molekulásúly.
2. A készítmény leírása.
3. Fizikai állandók.
4. Azonossági vizsgálat.

5. Minőségi kvalitatív vizsgálat.
6. Minőségi kvantitatív vizsgálat.
7. Tájékoztató gyorsvizsgálat.
8. A vizsgálatra vonatkozó megjegyzések.
9. Eltartás, minek alkatrésze, mivel nem rendelhető. Népies nevek, legnagyobb és szokásos adagok.

A harmadik kötet, mint legterjedelmesebb, tartalmazza a növényi és állati eredetű drogok (96 cikkely), a galenusi készítmények (288 cikkely), az ember- és állatgyógyászati oltóanyagok és végül a sebészeti kötőzszerek leírását. A szöveg itt is a leírásnak és vizsgálatnak a II. kötetben felsorolt szempontjaihoz és sorrendjéhez igazodik.

A galenusi készítmények előíratainál nemcsak a magyar, de a megfelelő latin elnevezéseket is megtaláljuk, bizonyára a külföldi olvasókra való tekintettel. Az 59 részben az ember-, részben az állatgyógyászati oltóanyag (szérum, vaccina és vírus) előállításának leírásán kívül a teljes szerológiai ellenőrzésmódot is közli a gyógyszerkönyv. A hivatalossá lett, mindössze 7 kötszer és sebvarró anyag közül csak 2 nem sterilizált anyag, míg a régi impregnált kötszerek, mint idejét múlt anyagok, az új gyógyszerkönyvből kimaradtak.

Mint már fentebb említettem, az 5. kiadású gyógyszerkönyv nem csupán a gyógyszertárak számára készült, s így a leírt szereknek sem házi előállítása, de még gyógyszerári készletben tartása sem lett kötelezőleg előírva, szemben az eddigi gyógyszerkönyvek gyakorlatával, amikor a gyógyszerkönyvben szereplő hivatalos szerek készletben tartása — tekintet nélkül a fogyasztásra — általánosan kötelező volt. Ugyancsak engedményt kaptak a gyógyszerészek a vizsgálat terén is. Miután több olyan eljárás lett hivatalossá, amely több és költséges műszerrel felszerelt laboratórium berendezését tette volna szükségessé, ezért a gyógyszerész számára csak az ún. „tájékoztató gyorsvizsgálat” elvégzése lett kötelező.

A mindenkori új gyógyszerkönyv szakmai sikerét — mint alkotását — a szakajtóban elhangzott vélemények ismeretében lehet lemérni. A megjelenés időpontjában a magyar gyógyszerészet csak egy, havonta megjelenő szaklappal rendelkezett. Ennek, A Gyógyszerésznek hasábjait lapozva, csupán három, a gyógyszerkönyvvel foglalkozó cikket találunk. A jelenségnek több oka lehetett. Az 1950-ben államosított gyógyszerészet még alighogy végrehajtotta az átállással kapcsolatos szervezési kérdéseket, máris újabb átrendezésbe kellett fognia, hogy az új gyógyszerkönyv rendelkezéseinek eleget tegyen. Ezek a rendelkezések azonban anyagilag nem érintették a gyógyszerértékesítőket, mint a korábbi tulajdonosokat, s így bizonyos ellenkezést sem váltott ki a sok újítás, sőt dr. *Korányi Miklós*¹⁷ szerint megtisztelő a gyógyszerészekre, hogy egy ilyen magas nivójú „törvénykönyv”-et adtak kezükbe, ami méltó a 4—5 éves egyetemi tanulmányokat folytató s a gyógyszeriparban is sűrűn foglalkoztatott gyógyszerészekhez.

¹⁷ *Korányi Miklós*: Az V. Gyógyszerkönyv és a gyakorló gyógyszerész. A Gyógyszerész, 1955. 78.

A gyógyszergyártó ipar megjegyzéseit és javaslatait egyenesen az Országos Közegészségügyi Intézethez küldte, úgyhogy ezekről csak A Gyógyszerész cikkeit olvasva dr. *Bayer István*¹⁸ közleményéből értesülhetünk, aki a szerkesztő bizottság nevében és megbízásából annak a megállapításnak ad hangot, hogy a gyárak elfogadták a gyógyszerkönyv követelményeit a gyógyszer-alapanyagokkal és kiszertelt formáikkal szemben, sőt több ízben maguk ajánlottak újabb ellenőrző módszereket bizonyos újabb eljárások szerint készült anyagaikra.

Az 5. Magyar Gyógyszerkönyv megjelenésével *Schulek E.* professzor és a szerkesztő bizottság nem fejezte be munkáját, azzal a megfontolással, hogy a tudomány haladásával a gyógyítás módjai s ennek megfelelően a gyógyszerkészítés anyagai is szinte évről évre változnak. A gyógyszerkönyv cikkelyeinek pótlására és kiegészítésére vonatkozó munka tehát tovább folytatódott. A bizottság javaslatára az Egészségügyi Minisztérium az újabb kísérletes munkák elvégzésére külön laboratóriumot állított fel, mely mint az Egészségügyi Minisztérium Műszaki Fejlesztési Osztálya kezdte meg működését, majd az intézmény az évek során az Országos Gyógyszerészeti Intézetté fejlődött.

A pótkötet (*Addendum 1958*) szerkesztő bizottsági elnöke továbbra is dr. *Schulek Elemér* professzor, elnökhelyettese dr. *Végh Antal* professzor, míg titkára dr. *Bayer István* igazgató volt. A bizottság tagjai: dr. *Bölcs Béla*, dr. *Halmi János*, dr. *Kedvessy György*, dr. *Mozsonyi Sándor*, dr. *Nikolics Károly*, dr. *Pandula Egon*, dr. *Rózsa Pál*, dr. *Vastagh Gábor* és dr. *Vitéz István* voltak. A bizottság munkáját ezenkívül 31 tagú szakértői és tanácsadói csoport, valamint 22 tagú kutatócsoport segítette elő.

A kötet beosztása követte a gyógyszerkönyv már ismertetett beosztását. Az általános részben új vizsgálati módszerek mellett a biológiai meghatározások értékeléséhez szükséges valószínűségi számítások alapismereteit is felvette. A készítmények száma 17-tel szaporodott a 21 kémiai, a 37 galenusi készítmény új cikkelye mellett, 28 készítmény előírata lényegesen, kettőé pedig teljesen megváltozott. Az *Addendum* újra szabályozta az ún. összeférhetetlen szerek (incompatibilia) elkészítésének kérdését is.

A 6. KIADÁSÚ MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYV

Az „*Addendum*” megjelenése (1958) megint csak nem jelentette a Gyógyszerkönyv-szerkesztő Bizottság munkájának befejezését. A gyógyszerészet haladásáért haláláig intenzíven dolgozó *Schulek Elemér* professzor az egészségügyi miniszter 1959-ben kelt rendelete alapján újból megbízást nyert, most már a 6. Magyar Gyógyszerkönyv kidolgozására. Munkatársai továbbra is *Végh Antal* elnökhelyettes és *Bayer István* titkár lettek. A szerkesztő bizottság 5 albizottságban dolgozott: 1. kémiai albizottság (elnök: 1964-ig *Schulek Elemér*, utána *Végh Antal*), 2. Galenusi albizottság (elnök: *Mozsonyi Sándor*), 3. Farmakognóziái albizottság (elnök: *Halmi János*), 4. Biológiai és farmakológiai albizottság (elnök:

¹⁸ *Bayer István*: Megjegyzések a Gyógyszerkönyvhöz. A Gyógyszerész, 1955. 198.

Issekutz Béla), 5. Mikrobiológiai albizottság (elnök: Alföldy Zoltán). A bizottság által felkért szakértők száma 55-re szaporodott, míg a kísérletes munkában 4 országos intézet, 9 egyetemi intézet, 5 vállalati laboratórium, a gyógyszer-tár-vállalatok és több gyógyszer-tár laboratóriuma vett részt.

Az új gyógyszerkönyv, az időközben elhunyt Schulek professzor szellemi hagyatékának megfelelően, mind felfogásban, mind a kivitelezésben követi az 5. Gyógyszerkönyvben foglaltakat, sőt, ahol a változtatás nem látszott szükségesnek, támaszkodik is elődjére anélkül, hogy ismétlésekbe bocsátkozna. Újításnak számít az a tény, hogy a vény szerinti előírás nyomán történő gyógyszerkészítésnek csak általános szempontjai kerültek be a gyógyszerkönyvbe, míg a részletes szabályozás e téren a szabványos vényminták („Formulae Normales”) megjelenésével fog megoldódni.

A gyógyszerkönyv beosztása sem változott lényegesen: az I. kötet tartalmazza a gyógyszerek készítésére, minőségére, eltartására vonatkozó szabályokat, de eltérés az, hogy a kötet függelékeként szereplő táblázatok és az elsősegélynyújtási utasítások külön, nagy alakú kötetben (IV.) kerültek kiadásra.

A kémiai készítményekkel foglalkozó II. kötetben eltérés az, hogy a törzsoldatok, hígított savak, melyek eddig a II. kötetben az alapanyag cikkelyei után szerepeltek, most mint galenusi készítmények átkerültek a galenikumok közé (III. kötet). A kémiai készítmények száma ugyanakkor megszorodott az eddig külön fejezetben tárgyalt zsiradékok és viaszfélékkel, illetve az illóolajokkal is.

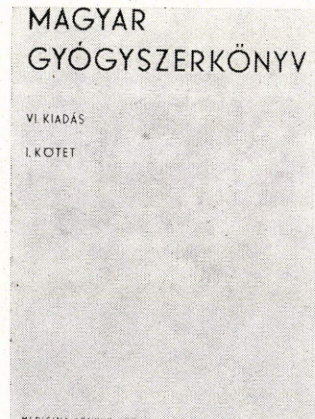
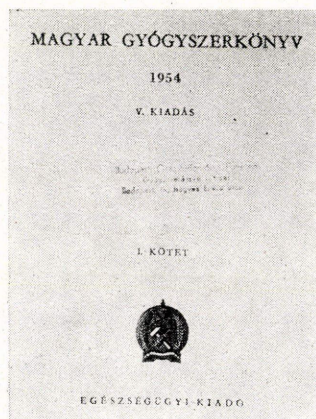
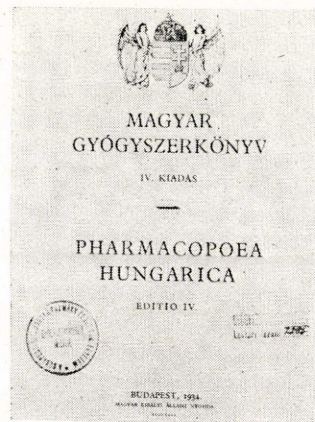
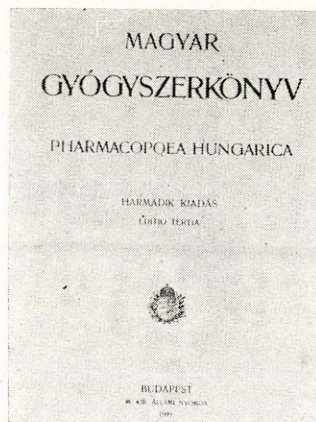
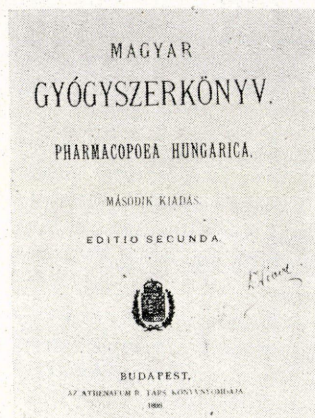
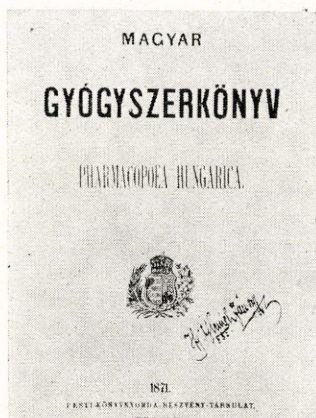
Figyelemre méltó újítása a gyógyszerkönyvnek az is, hogy az eddig a biológiai és mikrobiológiai vizsgálatoknál összehasonlításra használt standard anyagok mellett a fizikai, illetve fizikai-kémiai vizsgálatokhoz is kb. 40-féle standard anyag használatát írja elő.

A gyógyszerkönyv nagy gondot fordít valamennyi gyógyszerül használt anyag stabilitására. Ennél fogva olyan galenikumokat, amelyek nem tarthatók el 1 évig, nem is vett fel a hivatalos anyagok sorába, hanem azokat a Szabványos Vényminták (Fo—No) közé sorolta. Általában minden gyári készítmény csak 5 éven belül használható fel, azon túl csak újabb stabilitási vizsgálat után, kivéve azokat a gyógyszerkészítményeket, melyeknél az újraellenőrzés már 1 év után kötelező.

A gyógyszerkönyv új cikkelyei közül külön említést érdemelnek az újonnan felvett „Radioaktív izotóp készítmények” (4) és a „Vérkészítmények” (4) cikkelyei.

A korábban megjelent gyógyszerkönyvek ismertetése után mindannyiszor figyelemmel kísértem a szaklapokban megjelent és az érdekeltek véleményét tükröző cikkeket. A hatodik gyógyszerkönyv szerkesztő bizottsága ezen a téren is újítást hozott. Az elkészült gyógyszerkönyv — mint ismeretanyag — életbe lépéskor már nem volt ismeretlen a gyógyszerészek előtt, nemcsak azért, mert a véleménynyilvánításban és a gyakorlati kipróbálásban a szakértők minden eddiginél nagyobb számban vettek részt, hanem azért is, mert a szerkesztő bizottság Végh Antal prof. és dr. Nikolics Károly szerkesztésében egy olyan részletes és tankönyvszerű beosztású könyvben¹⁹ adta át az egyes cikkelyek magyarázatát az

¹⁹ Végh Antal—Mikolics Károly: A VI. magyar Gyógyszerkönyv új szempontjai. Bp. 1968. (Orvostovábbképző Intézet, jegyzet.)



A magyar gyógyszerkönyvek címlapjai

Orvostovábbképző Intézet gyógyszerészcsoportjának, hogy az már a gyógyszerkönyv életbe lépése előtt lehetőséget kapott arra, hogy az anyagot továbbképző tanfolyamon ismertesse a hálózati, illetve az intézeti gyógyszerészekkel.

A 6. gyógyszerkönyv megjelenése óta eltelt néhány év még nem elegendő ahhoz, hogy az újítások hatását és a gyógyszerkönyv gyakorlati eredményeit felmérni lehessen — erre nem is érzem magamat hivatottnak —, de a teljesség kedvéért nem mulasztottam el, hogy a „Sextá”-val — ha csak röviden is — ne foglalkozzam, ismertetve a fent tárgyalt néhány szembeszökő változtatást.

Summary

In the last hundred years six Hungarian Pharmacopoeias were published. They can be described by considering the different principles the editors followed.

1. The 1st (1871) and 2nd (1888) Pharmacopoeia contained approximately 500 entries. Half of this number was made up of the so called "Galenic products" prepared in the laboratories of the pharmacies, so it was in fact a list of prescriptions for the practising pharmacist. Both the prescriptions and the increasing number of chemical products, together with the inclusion of examination and assaying methods in the book reflected the pioneering work of Prof. Károly Than, an outstanding pharmacist and chemist.

2. Although nearly a quarter of a century lapsed between the publication of the 3rd (1909) and the 4th (1934) Pharmacopoeia, the entries show a considerable similarity by their emphasis of the examination of both the elementary substances and the preparations. The advance was due to the activities of two distinguished pharmacists, Prof. Lajos Winkler and Endre Deér respectively.

3. The 5th (1954) and 6th (1967) Pharmacopoeias were already more than sets of normatives for the practising pharmacist, but they also prescribed more or less standard regulations and examination and assaying methods for the pharmaceutical factories producing medicines, and for the various laboratories dealing with the supervision of pharmaceutical products. These volumes are impressing already by their size and won international recognition. For their production the credit goes to Professor Elemér Schulek.

Halmi János

**A korszerű gyógyszerészképzés
kialakulása Magyarországon
(1876–1945)**

Forrás: Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia
Artis Medicinae. Vol. 51–53. (1969) pp. 207–214.

A KORSZERŰ GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS KIALAKULÁSA MAGYARORSZÁGON

1876—1945

HALMAI JÁNOS

Nemcsak a képzés, hanem a magyar gyógyszerészet történetében is fontos határkő az 1876. évi XIV. törvénycikk, mely a közegészségügy rendezéséről szól. Ennek XVI. fejezete foglalkozik a gyógyszerészettel, és 124. §-a a gyógyszerészet állami felügyelet alatt álló közegészségügyi intézménynek minősíti. Így tehát a gyógyszertár, a gyógyszerészek és a gyógyszerészet nem tartozik az ipar-, illetőleg kereskedelemüghöz. Ez rendkívül fontos előrehaladás volt és kihatásai természetesen a képzés terén is jelentkeztek.

A 124. § az állami felügyeletet a következőkre terjeszti ki: a) a gyógyszerészeti személyzet tudományos képzettségére; b) az állam által kiadott árszabályzat (Taxa) megtartására és a gyógyszertárak kezelésére; c) a gyógyszertár megkívánható helyiségeinek berendezésére és felszerelésére; d) a gyógyszerészi rendszabályban meghatározott könyvek vitelének helyességére. A gyógyszerészek képzésére vonatkozó részletes intézkedés azonban csak az 1892. augusztus 8-án jóváhagyott 35 985. számú Bm. rendeletben jelent meg, II. része az egyetemi kiképzéssel is foglalkozott.

Egyes fontosabb intézkedései a következők:

Gyakornoki idő. A gyógyszertárak főnökei gyakornokot tarthatnak, ott ahol segédek is vannak, ezek számát a gyakornokoké nem haladhatja meg. Gyakornok felvételekor a következő okmányokat kell felmutatni: keresztlevel vagy anyakönyvi kivonat, egészségi és védhimlőoltási bizonyítvány, hat gimnáziumi, reál vagy polgári iskolai osztály jó eredményű elvégzése, a reál és polgári iskolát végzettekől a latin nyelvben való olyan mértékű jártasságot igazoló bizonyítvány ami a gimnázium 6. osztályának megfelel; erkölcsi bizonyítvány és végül a szülők vagy gyámok beleegyezése, illetőleg a felvételt megállapító közjegyzőileg hitelesített szerződés a szülők vagy gyámok és a gyógyszerész között. Senki sem lehet egy időben középiskolai tanuló és gyógyszerész gyakornok.

A gyakornoki tanidő a hat középiskolát végzettekénél 3 év, érettségizetteknél 2 év. A gyakornok felvétele ideiglenes, és csak három havi próbaidő után végleges. A próbaidő a gyakornoki tanidőbe beszámít. Mind a felvételt, mind pedig a visszalépést az illetékes törvényhatóságnál be kell jelenteni. A gyakornokot más-sal, mint szakmájába vágó dolgokkal foglalkoztatni nem szabad.

A gyógyszerész tisztifőorvos által láttamozott bizonyítványt tartozik a gyakornoknak kiállítani a nála töltött tanidőről. A 10. § részletesen előírja, hogy a gya-

kornokot mire kell megtanítani, jellemét miként kell kialakítani. A tisztifőorvos köteles meggyőződni a gyakornok előmeneteléről.

A gyakornok tanidejének első harmada alatt nem, azután pedig csak felügyelet alatt készíthet orvosi vényeket. A gyakornoki vizsgálatok gyakorlati és szóbeli részből állanak, továbbá Budapesten és Kolozsvárott tartanak az arra kinevezett bizottság előtt.

Segédi idő. A gyakornoki végbizonyítvány tulajdonosai a magyarországi gyógyszerárterekben segédi minőségben alkalmazhatók. A segédi idő két évig tart s az egyetemi tanfolyam előtt vagy az után tölthető ki; erről az időről a főnökök bizonyítványt adnak, melyet bélyeggel, aláírásukkal, pecsétjükkel kell ellátni és a tisztifőorvos aláírásával és pecsétjével hitelesíteni.

Egyetemi tanulmányok. Egyetemi gyógyszerészeti tanfolyamra az vehető fel, aki a szabályrendelet szerinti előképzettséget igazolja és a gyakornoki vizsgát (tirocinális) sikeresen letette.

... 5. §. Az első évi tanfolyamra a jelentkezés a bölcsészet, illetőleg a matematika-természettudományi kar dékánjánál történik, a következő okmányok bemutatásával: a) születési bizonyítvány, b) a gimnázium, reál- vagy polgári iskola legalább 6. osztályának elvégzését igazoló bizonyítvány; utóbbi két esetben a latin nyelvből tett vizsgát igazoló bizonyítvány; c) a gyakornoki végbizonyítvány.

6. §. A második évfolyamra jelentkezés az orvoskari dékánnál történik. Igazolni kell az első két félév kötelező tárgyainak hallgatását és a gyógyszerész mesteri elővizsgálatok sikeres letételét.

7. §. Az egyetemi gyógyszerészeti tanfolyam két évig tart.

Gyógyszerésztudorság. 1. Az érettségi bizonyítvánnyal rendelkező gyógyszerészmesterek elnyerhetik a gyógyszerésztudori oklevelet, ha legalább egy tanévet még az egyetemen töltenek és az idő alatt a vegytani, gyógyszerészeti és közegészségtani tanintézetekben 2, illetőleg 1—1 félévig laboratóriumi munkálatokkal foglalkoznak és ez idő alatt az említett tárgyak valamelyikéből saját vizsgálataik alapján készült doktori értekezést írnak. 2. A doktori értekezést az orvoskari dékán, mint elnökből, a vegytan, nemkülönben az értekezés tárgya szerint a gyógyszerismeret vagy közegészségtan tanáraiból 3 tagú bizottság bírálja meg és annak elfogadása felett szótöbbséggel határoz. ... 4. az értekezés kinyomtatandó, a nyomtatás költségeit a jelölt viseli. 5. A felavatás az értekezés elfogadása után az addigi szokásos módon és díjak lefizetése mellett történik.

Életbe lépett 1892. szeptember 9.

Ha a gyógyszerészjelölt a vizsgálatok alkalmából minden tárgyból megfelelt, a szabályszerű eskü letétele és a megfelelő díjak lefizetése után gyógyszerészmesterei oklevelet kapott. Az oklevél gyógyszerész-tanítvány vagy -kezelés szempontjából azonban csak akkor lett érvényes, ha az illető a szabályszerű segédi időt már kitöltötte, és az az oklevélre fel lett jegyezve.

Még néhány emlékeztető: a főnök és segéd közötti viszonyt az 1876. évi 14. törvénycikk 125. §-a magánszerződés útján megállapítandónak mondja ki. Főnök és segéd közötti per esetén az ügyben való intézkedés bírói útra tartozik (16/1887. sz. minisztertanácsi határozat), tehát *magánjogi* és nem *iparhatósági* per útján történik. Gyógyszerészsegédek illetményének ügye nem az *iparhatóságokhoz* tartozik. „Gyógyszerész” címet csak gyógyszerészi oklevél birtokában

levő gyógyszerézmester használhat (1894. szept. 25. 2810. sz. Bm. rendelet). Az 1896. évi 37 193. sz. b. és közokt. ü. m. r. a nőknek is megengedi a gyógyszerészi pályára lépést, ezek kellően felszerelt kérvényeiket a tisztifőorvos által a belügyminiszterrel együttes döntés végett a v. és közoktatásügyi miniszterhez kötelesek felterjeszteni.

Megemlítésre méltó, hogy *Thienagel János* nagyszombati közjegyző leánya *Szerafin* 1898. október 1-én lépett be gyakornokul *Bunzl Gyula* nagyszombati gyógyszerértárába: ő volt az első nő Magyarországon, aki a gyógyszerészi oklevelet megszerezte. A második *Heumann Olga*, a harmadik pedig *Légrády Erzsébet*, aki 1906-ban gyógyszerészdoktori oklevelet is szerzett, elsőként a nők közül.

Újabb határhátrévet jelentett a gyógyszerészképzés történetében az 112 745/1914. v. k. m. sz. kibocsátott szabályzat, mely gyógyszerészek felvételét, azoknak szigorlatokra bocsátását és a gyógyszerész-doktorátus megszerzésére vonatkozó rendelkezéseket tartalmazza. Kivonatossan ismertetem.

1. Az egyetemi gyógyszerésztanfolyamra rendes hallgatókul csak azok vehetők fel, akik középiskolai *érettségi bizonyítvány*, továbbá a tirocínális bizonyítvány birtokában vannak. . . . 2. A régi képesítés, hat középiskolai osztály elvégzése alapján a pályára lépett gyógyszerészgyakornokok felvételénél a régi eljárás (35 985/1892. v. k. m. sz.) követendő és csak az 1913—14. tanévvel gyógyszerészgyakornoki működést kezdettek egyetemre való felvételénél alkalmazandó ez a szabályzat. A régi rendszerű, tehát gyógyszerészgyakornoki működésüket az 1913—14. tanév előtt megkezdett gyógyszerészgyakornokok csak rendkívüli hallgatóként vehetők fel az egyetemi gyógyszerészi tanfolyamra. . . . 5. A gyógyszerészdoktori fok elérése céljából a tudományegyetemen eltöltött 10 hónapi idő a gyógyszerészségéidi időbe beszámítható. . . . 7. Az egyetemi gyógyszerészeti tanfolyam kötött és zárt. A hallgatása az egyetemi tanév: I. félévével veszi kezdetét; a tanév II. félévére az I. félévben kötelező kollégiumok szabályszerű lehallgatása után lehet beiratkozni. Az első éves gyógyszerészhallgatók a bölcsészettudományi karhoz, a másodéves gyógyszerészhallgatók az orvostudományi karhoz tartoznak és felvételük mindaddig ideiglenes, amíg az elővizsgálatok letételét nem igazolták.

Ez időben az I. évfolyam I. félévében a tárgyak és óraszámok a következők voltak: természettan 5, gyakorlat 5, állattan 5, ásványtan 5, általános szervetlen és szerves vegytan 5, növénytan 5, növénytan gyakorlatok 3. A félév végén természettanból *elővizsgálat* volt.

II. félévben általános szervetlen vegytan és szerves vegytan 5, vegytani gyakorlatok 15, növénytan 5, gyakorlatok 7. A félév végén vegytanból és növénytanból *elővizsgálat* volt.

Az évfolyam második évében, tehát az orvoskaron, az I. félévben kvantitatív és kvalitatív kémiai analízis elemei 5, kémiai gyakorlatok 15, gyógyszerismeret 5, gyógyszerészet gyakorlatokkal 5, közegészségtan 5. A második félévben gyógyszerészi kémia 10, gyakorlatok 15, gyógyszerismereti gyakorlatok 10, gyógyszerészet gyakorlatokkal 5.

Ugyanezek a tárgyak és óraszámok voltak érvényben 1914 előtt is.

A II. félév végén *gyakorlati szigorlat* volt elemzési és gyógyszerészi vegytanból, gyógyszerismeretből, *elméleti szigorlat* pedig gyógyszerészi vegytanból, gyógy-

szerismeretből és közegészségtanból. 1914 előtt gyógyszerészeti műtanból elméleti szigorlat volt, közegészségtanból nem volt vizsga.

Akik gyógyszerészdoktori képesítést akartak szerezni, még két éven át az orvoskaron hallgatták főtárgyukat és két szabadon választott melléktárgyukat; főtárgyukból gyógyszerészdoktori értekezést készítettek, melyet vagy nyomtatva, vagy gépelve három példányban benyújtottak az orvoskari dékánhoz, az értekezés elfogadása után gyógyszerészdoktori szigorlatot tettek a fő- és a két melléktárgyból. As eskü letétele után megkapták a gyógyszerészdoktori oklevelet, illetőleg gyógyszerészdoktorrá avatta őket az Egyetemi Tanács.

A gyógyszerési oklevél megszerzése után 3 évi gyógyszerértári gyakorlatot (a gyógyszerészdoktoroknak 2 évi) kellett a tiszti főorvossal láttamozott bizonyítvánnyal igazolnia annak, aki a gyógyszerértár önálló vezetésére feljogosító (*approbációs*) vizsgát kívánt letenni. Teljes jogú gyógyszerész csakis e vizsga letétele után lett a jelölt.

1919-ben a Forradalmi Kormányzótanácsnak jelentős intézkedése volt az, hogy a jövőben a gyógyszerértárat szakemberek, vagyis gyógyszerészek vizsgálják, illetőleg ellenőrizzék. A gyógyszerértár-vizsgáló jegyzőkönyv igen nagy alapossággal készült el. Tervbe volt véve a rendszeres továbbképzés is. A közoktatásügyi népbiztosság 157 404/1919. számú július 5-én kelt rendeletével a budapesti egyetemmel kapcsolatos Gyógyszerész Főiskola szervezését rendelte el 8 féléves tanfolyammal. A főiskola elnökévé *Winkler Lajos* professzort, igazgatójává pedig *Darvas Ferencet*, a gyakornoki tanfolyam vezetőjét nevezte ki *Polgár* népbiztos. A rendeletet az orvoskaron szervezett gyógyszerési szakbizottság elnöke kapta meg. A 8 féléves rendeletet 1919. július 29-én 173 763/1919. számon a közoktatásügyi népbiztos adta ki. Ki kell emelnünk azt, hogy az egyetemi hallgatók 300 korona ösztöndíjat élveztek a Tanácsköztársaság ideje alatt. Segédmunkás is beíratkozhatott az egyetemre, ha a felvételi különbözeti vizsgát letette.

A főiskolákon az 1920. évi 25. törvénycikkkel életbe léptetett *numerus clausus* a gyógyszerészi pályára lépést, illetve a gyógyszerészyakornoki felvételt is korlátozta. Ennek folyamányaként a gyógyszerészyakornokok *Numerus Clausus* Bizottságához kellett a gyakornoki kérvényeket beadni a szokásos és előírt mellékletekkel, melyek közé tartozott a hatósági erkölcsi bizonyítvány és a szülők életbenlétéről, foglalkozásáról, vagyoni helyzetéről szóló községi, megyei vagy városi hatósági bizonyítvány.

Gyökeres változást és nemzetközi viszonylatban is igen lényeges előrehaladást jelentett a gyógyszerészképzésben az 1940. évi 32 900. számú V. K. M. rendelet. Ez az új rendszerű képzés általános természettudományi alpműveltségen nyugvó, széles körű és magasabb fokú szaktudást nyújtott. A természettudományi tárgyak és a gyakorlatok száma nőtt, természetesen a tárgyak tartalma is az igényeknek megfelelően módosult, korszerű lett. A régi — főként morfológiai — rendszer-tani — irányt az anatómiai, élettani irány váltotta fel, és az alaptárgyak a később előadandó szaktárgyak szempontjából előkészítő tanulmányokká léptek elő. Ez különösen a gyógyszerhatástan, közegészségtan és gyógyszerészet tárgyak előadásához nyújtott nagy segítséget. Bővült pl. az elsősegélynyújtással, jogszabályokkal, gyógyszerellenőrzéssel, mezőgazdasági kémiaiával, az egyén egészségség-

tanával, hogy így a gyógyszerész szélesebb körben is bekapcsolódhassék a közegészségügy szolgálatába. Ajánlott tárgyak is szerepeltek, melyek a pályának múltját, fejlődését, illetőleg történetét is bemutatták, segítve a fiatal nemzedék tájékozódását.

A rendelet lényeges előírása az is, hogy a gyógyszerészek egyetemi tanulmányi ideje 4 évre növekszik. Nincs előtte gyakornoki idő és gyakornoki vizsga, továbbá csaknem minden tárgyból van kötelező beszámoló vagy szigorlat, vagy kollokvium keretében félévenként. Az egyes főtárgyakat természetesen szigorlat zárja le.

Nem lesz érdektelen — a rendelet részletes ismertetése előtt — egy kis előzetes áttekintést adni a gyógyszerészképzés helyzetéről más országokban is. *Mozsonyi Sándor* professzor — akinek a képzés reformálásában nagy érdemei vannak — tanulmánya alapján (MGYT. Értesítő 1935. 4. szám) közlöm a következőket. 28 ország közül 8 államban kezdte meg a jelölt érettségi után tanulmányait a gyógyszerértárban, e nyolc közül is kettőben már gyakorlati idő alatt az egyetem kötelékébe tartozott. Az egyetemi tanulmányok ideje akkor hazánkban kívül csak Dániában és Svájcban volt két év, a többiben 6—8—9, két államban pedig 10 félévig tartott. Az egyetem utáni gyógyszerértári gyakorlat egy és öt év között változott. Volt ahol a gyakorlat egy részét a szünetekben végezték el, sőt Mexikóban pl. az egyetemi tanítási idő alatt heti 18 órát gyógyszerértárban töltött a hallgató. Norvégiában és Svájcban az egyetemi évek között volt gyógyszerértári gyakorlat; ez a beosztás az 1940-es képzési rendszer első éveiben is megvolt.

A gyógyszerészdoktori fokozatot különböző módon és idő alatt lehetett megszerezni az egyes államokban. Dániában pl. erre nem volt mód, Észtországbán pedig csupán disszertációt kellett benyújtani. Általában még további egyetemi tanulmány, disszertáció készítése és eredményes vizsga volt az előfeltétel.

Külön gyógyszerészi főiskola, illetőleg egyetem általában kevés országban volt. Gyakran, mint nálunk is, tudományegyetemek, orvosi, bölcsészeti vagy egyideig az egyik, majd a másik fakultáson hallgattak a jelöltek előadásokat. 8 államban volt külön gyógyszerészi fakultás, főiskola pedig 4 államban. Érdekes még, hogy Litvániában a falusi gyógyszerésznek kisebb kvalifikáció is elegendő volt. Franciaországban másodrendű gyógyszerészek is voltak, de ez már a 30-as években megszűnt. Németországban pl. legalább fél évet a gyakorlati időből falusi gyógyszerértárban kellett eltölteni. A végzett tanulmányokról általában úgy számoltak be, hogy a fontosabb tárgyakból vizsgákat, ill. szigorlatokat, a melléktárgyakból kollokviumokat tettek. Az 1940-ig érvényben volt approbációs rendszer külföldön nincs, az viszont pl. 1914 előtt nálunk is megvolt, hogy bizonyos gyakorlati időt a diplomára rá kell vezetni. Ez önálló vezetésre jogosít, azonban minden vizsga nélkül.

Az 1940-ben életbe lépett képzés előírta a diploma megszerzése után az egy évi *gyógyszerértári gyakorlatot*, amelyet a tiszti főorvos bizonyítványa alapján az orvostudományi kar dékánja az oklevélen záradékkal tanúsította.

Az új képzési rend szerint a gyógyszerészhallgatók két évig a bölcsészettudományi karhoz és két évig az orvostudományi karhoz tartoztak, ezért részben az adminisztratív ügyek lebonyolítása céljából, főként azonban az egységes számomtartás, irányítás, elbáns és fejlődés szempontjából ugyanakkor létrejött a Karközi Bizottság. Tagjai voltak az előadók, elnöke két évenként váltakozva egy

bölcsészettudományi és egy orvostudományi professzor, jegyzője pedig ugyanannak a karnak egy fiatalabb oktatója.

Az új gyógyszerképzés tantervét a mellékelt táblázat mutatja.

Az előszigorlat tárgyai: *a)* az elméleti részben: kísérleti fizika, kémia (általános és szervetlen), általános növénytan (sejttan, szövettan, alaktan és élettan), *b)* a gyakorlati részben kvalitatív kémiai analízis. Az előszigorlatot a tanrend szerinti első évfolyam II. félévének végén, az előadások befejezése után és tanulmányi idővesztés nélkül, a tanrend szerinti II. évfolyam előadásainak megkezdése előtt lehetett letenni.

Az I. szigorlat tárgyai: *a)* az elméleti részben: szerves kémia, rendszeres gyógyszerészi növénytan; *b)* a gyakorlati részben a kvantitatív kémiai analízis. Az I. szigorlatot a tanrend szerinti IV. félév végén, az előadások befejezése után kellett letenni.

A II. szigorlat tárgyai: *a)* az elméleti részben gyógyszerészeti vegytan, gyógyszerészet (receptúra), gyógyszerismeret. *b)* a gyakorlati részben gyógyszerészeti vegytan, gyógyszerészet (receptúra), gyógyszerismeret. A II. szigorlatot legkorábban a tanrend szerinti VI. félév végén, az előadások befejezése után lehetett letenni.

A II. szigorlat tárgyai: *a)* az elméleti részben gyógyszerészet (galenikumok), gyógyszerstan és toxikológia, közegészségtan, a gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályok és gyógyszerészi kötelességtan; *b)* a gyakorlati részben gyógyszerészet (galenikumok).

Miként az elmondottakból kitűnt, a gyógyszerészhallgatók tanulmányaik egy részét a bölcsészettudományi karon, más részét pedig az orvostudományi karon hallgatták. Közben pl. az orvostudományi karhoz szervezett botanikai és kémiai tanszék átkerült a bölcsészettudományi karhoz. Így tehát helyes ha megjegyezzük, hogy az első önálló intézet, amelyik csak gyógyszerészhallgatók oktatásával foglalkozott a *Gyógynövény és Drogismereti Intézet* volt, melyet 1914-ben Gyógyszerismereti Intézet néven állítottak fel. A második ilyen intézet volt a *Gyógyszerészeti Intézet*, melynek felállítására 1935-ben került sor. Ez Intézet felállításának korszerű berendezésének létrehozásában dr. *Mozsonyi Sándor* professzornak vanak úttörő, hervadhatatlan érdemei.

Először a 18 556/1883. számú V. K. M. rendelet írta elő, hogy a gyógyszerészeknek az orvosokétól *külön tartandó előadásokra* van szükségük, mind az orvosi, mind pedig a bölcsészeti karon.

A gyógyszerészmesteri *oklevél* latin szövegét a 24 856/1893. számú V. K. M. rendelet írta elő.

A 45 518/1900. számú B. M. rendelet előírta, hogy a gyógyszerésznövendékek a két évi egyetemi tanfolyam alatt a szorgalmi időben, vagy az abba eső kisebb szünidőkben teljesített segédi működése a szabályszerű segédi időbe be nem számítható, kivéve ha két egyetemi év között megszakítás nélkül legalább 2 hónapig tartott és hitelesen igazolták.

A gyógyszerészet oktatásának története természetszerűleg sokkal bővebb tárgyalásra tart igényt. Célszerű lenne megemlékezni az előadások lebonyolításáról, az előadókról, az intézetekről, az előadás anyagáról (jegyzetek, könyvek), taneszközökről, a klasszifikációról és még több más, az oktatással szorosan összefüggő

AZ 1940-BEN BEVEZETETT 4 ÉVES GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS TANTERVE

I. félév :

	I. félév		II. félév	
	elm.	gyak.	elm.	gyak.
Kísérleti fizika	5	—	5	4
Általános és szervetlen kémia	5	6	5	—
Kvalitatív kémiai analízis	—	—	2	9
Növényanatómia	3	2	—	2
Általános növénytan	3	—	3	5
Általános állattan	4	1	—	—
Ásványtan, kristálytan és földtan	3	—	—	—
Bevezetés a gyógyszerészhivatásba	—	—	1	—
	23	9	16	20
	32		36	

II. év :

Szerves kémia	5	—	5	6
Rendszeres gyógyszerészi növénytan	3	3	3	3
Kvantitatív kémiai analízis	2	12	2	9
Fizikai-kémia	3	—	—	6
Az egyén egészségtana	2	—	—	—
Elsősegély	—	1	—	—
Gázvédelem	—	1	—	—
	15	17	10	24
	32		34	

III. év :

Gyógyszerészi vegytan	5	9	5	9
Gyógyszerismeret	4	4	3	6
Gyógyszerészet (rec.)	3	9	3	9
	12	22	11	24
	34		35	

IV. év :

Gyógyszerészet (gal.)	4	12	4	12
Közegészségtan	3	—	3	3
Gyógyszertan	3	—	3	—
Jogszabályok	3	—	3	—
Gyógyszerellenőrzés	2	—	2	—
Mezőgazdasági kémia	2	3	2	—
Növényvédelem	1	—	—	2
	18	15	17	17
	33		34	

kérdésről. Vázoltuk azt az utat, amit a gyógyszerészképzés megtett az egyszerű, kis gyógyszerészinastól kezdve a segéden, majd egyetemi hallgató és okleveles gyógyszerészen keresztül a gyógyszerészdoktori diploma megszerzéséig. Az út rögzös volt, de a cél nemes, érdemes és még ma sem tekinthetjük lezártnak.

I R O D A L O M

Baradlai J. — Bársony E. : A magyarországi gyógyszerészet története. Budapest, 1930.
Halmi J. : A gyógyszerészet története. Jegyzet, gyógyszerészhallgatók részére. Budapest, 1958.

Halmi J. : Téri Tibor emlékezete. Gyógyszerészet. 12. évf. 4. sz. 1968.

Kollarits : Az orvosi karra vonatkozó érvényes fontosabb törvények, rendeletek, szabályok és határozatok. Budapest, 1910.

Mozsonyi S. : A magyar gyógyszerészképzés reformja, tekintettel a külföldi rendszerekre. Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője. XI. 4. sz. 1935.

Varságh : A magyar gyógyszerészetre vonatkozó és jelenleg érvényben levő törvények és szabályrendeletek. Budapest, 1899.

Tanulmányi, fegyelmi és lecke pénz szabályzat. Budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem. Budapest, 1937.

Szabályzat az egyetemi gyógyszerészképzésről. Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium, Budapest, 1940.

Tanrendek.

Győry T. : Az orvostudományi kar története 1770—1935. Budapest, 1936.

Z u s a m m e n f a s s u n g

Der § 124 des Gesetzes XIV. aus dem J. 1876, dessen mit der Ausbildung sich befassender Teil erst durch die Verordnung des Innenministeriums Nr. 35 985 von 8. VIII. 1892 in Kraft gesetzt worden war, unterscheidet pharmazeutische Lehrlinge, Gehilfe, Meister und Doktoren der Pharmazeutik.

Einen weiteren Meilenstein der Entwicklung bildet die Regelung Nr. 112 745 vom J. 1914 des Kultus- und Unterrichtsministeriums, die Massnahmen hinsichtlich der Aufnahme, Rigorosa und der Erwerbung des Dokortitels der Pharmazeuten beinhaltet.

Zur Zeit der Räterepublik hat das Volkskommissariat für Volksbildung mit seinem Erlass Nr. 157 404/1919 vom 5. Juli die Errichtung einer Pharmazeutischen Hochschule mit einer Studienzeit von 9 Semestern verordnet. (Die Studienzeit hat die Verordnung Nr. 173 763/1919 vom 29. Juli geregelt.)

Der XXV. Gesetzesartikel vom J. 1920 hat den „Numerus clausus“ auch bei der Aufnahme von Pharmazie-Studenten eingeführt.

Eine radikale Wendung bedeutete die Verordnung Nr. 32 900 des Ministeriums für Kult- und Volksbildungswesen vom J. 1940, welche eine aug allgemeine naturwissenschaftliche Bildung basierende, weitreichende und höhere Fachausbildung gesichert hat. Deren Inhalt wird durch eine besondere Tabelle bekanntgemacht.

Antall József

**Irányelvek a történeti és
iparművészeti értékű gyógyszerári
berendezések védelméhez**

Forrás: Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból. Születése 80. évfordulója tiszteletére. Összeállította és az életrajzi bevezetőt írta: Kapronczay Károly. Az előszót írta: Varga Benedek. Szerkesztette és sajtó alá rendezte: Gazda István. A bibliográfiai függelék összeállításában közreműködött: Kapronczay Katalin. Bp., 2012. Magyar Orvostörténelmi Társaság – Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum, Könyvtár és Levéltár – MATI. pp. 263–271. (Magyar Tudománytörténelmi Szemle Könyvtára 95.)

Irányelvek a történeti és iparművészeti értékű gyógyszertári berendezések védelméhez¹

A gyógyszerésztörténelmi kutatás, a szakirodalom jelentős előrehaladást ért el az utóbbi esztendőkből. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának megalakulása (1968), szervezetivé vált együttműködése a Magyar Orvostörténelmi Társasággal, illetve a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár néven egyesített intézetünkkel, már eddig is olyan eredményekről tanúskodik, amire korábban nem volt lehetőség. Jól mutatják ezt a szaksajtóban megjelent dolgozatok, a szakmai jellegű sajtóforumok kiszélesedése, valamint az elmúlt esztendőkből létesült gyógyszerésztörténeti szakgyűjtemények, kiállítóhelyek, múzeumi egységként bemutatott gyógyszertárak, népszerű összefoglaló elnevezéssel: „patikamúzeumok”. (A hatályos jogszabályok és a muzeológiai szakirodalom csak a gyűjtés, megőrzés, tudományos feldolgozás és ismeretterjesztés szolgálatában (kiállítások stb.) álló tudományos intézeteket tekinti múzeumoknak.)

Magyarországon az egészségügyi miniszter, egyetértésben a művelődésügyi miniszterrel a 19/1965 (Eü. K. 18.) Eü. M. M. M. sz. együttes utasítással mint alaprendelettel, az ezzel módosított korábbi, illetve az ezt követő kiegészítő jogszabályokkal az egészségügy egész szakterületét (orvos- és gyógyszerésztörténet, általános egészségügy-történet) és valamennyi gyűjteményi ágazatát (múzeumi, könyvtári, levéltári) intézetünk gyűjtőkörébe és jogkörébe utalta. Ennek megfelelően az „orvostörténelem” kategóriájában gyógyszerésztörténetet, valamint az egészségügy egész történetét fogja össze, ami indokolatlanná teszi a részérdekek sérelmének hangoztatását. (Erre a kérdésre azért tértünk ki, mert a gyógyszerészeti konferenciákon, a szaksajtóban és beszélgetések alkalmával nem egyszer hangzott el a kifogás, hogy miért nem szerepel az intézet elnevezésében a „gyógyszerészet” szó? Azért, mert az orvostörténelem fogalmkörét nem az „orvos”-ra, hanem az egész „gyógyító tudományra” vonatkoztatjuk. Ugyanúgy, ahogy a gyógyszerész tudományi karral rendelkező két orvostudományi egyetemünk, illetve a Magyar Gyógyszerészeti Társaságot magába foglaló MOTESZ nevében sem szerepel.)

A gyógyszerésztörténelem éppen olyan területeken ért el kiemelkedő eredményeket, sőt éppen olyan személyek segítségével, akik nem a „szakmai sovinizmus” és „szeparatizmus”

¹ A tanulmány eredeti forrása: Antall József: Irányelvek a történeti és iparművészeti értékű gyógyszertári berendezések védelméhez. I–II. = Gyógyszerésztörténeti diárium. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának Időszakos Közleményei 2 (1973) No. 3. pp. 38–40.; 2 (1973) No. 4. (Különszám) pp. 22–27.

oldaláról közelítették meg a kérdéseket, hanem a lényegét tekintve, az együttműködésre helyezték a súlyt. Jól mutatják ezt a Magyar Orvostörténelmi Társaság elnökségében és vezetőségében magas tisztet kapott gyógyszerészek, az általános orvostörténelmi szakirodalomban megjelent gyógyszerésztörténeti vonatkozású cikkek, az intézet Tudományos Tanácsában és Baráti Körében helyet foglaló gyógyszerészek személye és száma; az Orvostovábbképző (!) Intézet keretében, a Szakosztály és az intézet által rendezett gyógyszerésztörténeti szaktanfolyamok sikere. Továbbá e meggondolások és a jogszabályok rendelkezései következtében került az intézet szervezeti keretébe mint külön részleg, az 1974-ben megnyíló budavári „Arany Sas” patika, valamint az Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Könyvtár. Így vált lehetővé Győr-Sopron megye területén – a Gyógyszertári Központ, a Megyei Múzeumi Igazgatóság és intézetünk együttműködése következtében – két „patikamúzeum” létesítése. Ezért jöhetett létre a megyei gyógyszertári központok és intézetünk együttműködése alapján gyógyszerésztörténeti szakgyűjtemény Bács-Kiskun megye és Vas megye területén. Ott, ahol a helyi múzeumi – gyógyszertári központi együttműködés ezt indokoltta, mint Heves megyében, Fejér megyében, a „megyei szintű” megoldást is szívesen vettük tudomásul. Sőt a „Kispesti Helytörténeti Gyűjteményben” is elhelyeztek egy századfordulói patika-officinát, aminek a felállítása most éppen várat magára.

Külön szeretnénk hangsúlyozni a gyógyszertári központok vezetőinek szerepét, „hozzáállását” a gyógyszerésztörténeti értékek védelmében. Elsősorban a Fővárosi Gyógyszertári Központ és a Győr-Sopron Megyei Gyógyszertári Központ és a Bács-Kiskun Megyei Gyógyszertári Központ szakgyűjteményét fenntartó tehertételére gondolunk. Komoly áldozatot hozott a Fejér Megyei Gyógyszertári Központ a „Fekete Sas” patika múzeumi egységgé nyilvánításával összefüggésben, Heves Megye Gyógyszertári Központja pedig kiegyensúlyozott áldozatvállalásával – a védett bútorzatok átadásával és áthelyezésével járó költségeit a modernizálás lehetőségével egyenlítette ki. Úgy véljük, hogy a gyógyszerészeti szakterület egészét érintő feladat a régi emlékek, berendezési tárgyak védelme és az esztétikai szempontok érvényesítése az újonnan tervezett berendezések esetében. Ezért igen nagy lehetősége és bizonyos mértékű szakmai és helytörténeti kötelezettsége is van a megyei szervezeteknek, elsősorban a gyógyszertári központoknak e téren.

Intézetünk felismerve a gyógyszertári berendezések védelme és az egyre növekvő betegellátás, gyógyszertári forgalom között keletkezett ellentétet, igyekezett megfelelő megoldást keresni és javasolni. Ennek keretében – „Tájékoztató a gyógyszertári berendezések védettségéről és az átalakítások engedélyezésével alkalmazott irányelvekről” címen – 1968.

június 27-én kelt körlevelet küldött valamennyi gyógyszerári központnak és érdekelt szervnek. Összegeztük a hatályos jogszabályok vonatkozó rendelkezéseit, valamint ismertettük a Művelődésügyi Minisztérium által 67.144/67. M. M. sz. alatt jóváhagyott irányelveinket a muzeális (védettségi) szempontok és az „élő egészségügy” érdekeinek összehangolására. Miután a védettségi jogszabályok, amelyek az Elnöki Tanács 1963. évi 9. sz. tvr.-en és ennek végrehajtási utasításán alapulnak, ma is érvényesek, tehát nem változtak a korábbi körlevelünkben foglaltak sem. Az elmúlt öt esztendő tapasztalata azonban alkalmas arra is, hogy ellenőrizhessük az eredményeket és megismételjük az irányelveket és az alkalmazásukkal kapcsolatban felmerült nehézségeket. Különleges időszzerűséget ad a kérdés felvetésének az, hogy olyan méretű a gyógyszerári munka megújítása, a gyógyszerek gyári előállítása és csomagolása („kiszerezése”) következtében az évtizedekkel ezelőtt megkezdődött folyamat felgyorsulása az utóbbi esztendőkből, ami indokoltá teszi az értékes régi anyag védelmét és a megszülető új külső megjelenésének igényesebbé tételét. (Ez a folyamat ahhoz hasonlítható és részben azonos alapokra is vezethető vissza, mint népi építkezésünk emlékeinek részben szükségszerű pusztulása a falun, de a régi formákat – ellentétben a fejlettebb országokban évtizedekkel ezelőtt lezajlott folyamattal – nem mentik át, hanem karakter nélküli, éppen modernnek sem mondható, 40 évvel ezelőtti pestkörnyéki kispolgári családi házak „modellje” alapján született meg az „új” falusi építkezés. Félreértés ne essék, nem a régit kívánjuk általában konzerválni, hanem csak a régiből megmenteni és az újat összhangba hozni a múlttal, illetve korunk esztétikai követelményeivel.)

*

A korábbi körlevélben megállapított kategóriákat ma is érvényesnek tekintjük, ezek megismétlésével és alapul vételével közöljük újra az irányelveket (egyben az elért eredményekre is hivatkozunk):

1. Érintetlenül megőrzendő, elsőrendű muzeális értékű berendezések

E kategóriába soroljuk azokat az officina-bútorokat, amelyeknél semmiféle modernizálás, a funkció érdekében történő restaurálás engedhető meg, de az egyben szükséges is. Ebből következik, hogy ezek a berendezések előbb-utóbb múzeumi elhelyezést, illetve múzeumi egységgé történő nyilvánítást igényeinek. Korábbi körlevelünk kiadása időszakában nyílt meg a soproni „Angyal” patika (múzeum), értékes officina-bútorzatával. A megyei múzeumi

igazgatóságok vették át ország – akkor még – működő két jezsuita berendezését (XVIII. század), a székesfehérvári „Fekete Sas” és az egri „Telekessy” patika officina-bútorzatát. Ha nem is megy könnyen és sok nehézség merült fel, de biztosítva van mindkét helyen a múzeumi bemutatás, amit alapos és körültekintő belsőépítészeti gyógyszerészeti emléket jelentő helyiségben nyílt meg – a régi bútorzat maradványainak felhasználásával – a Széchenyi-patika (és „patikamúzeum”). *Nagykállóban* került felállításra a pesti „Angyal” patika sérült és restaurált bútorzata, hogy a *Korányi* Emlékmúzeumban képviselje a gyógyszerészetet addig, amíg megfelelő helyi patika officinája nem helyettesítheti. Továbbá *Kőszegen* és *Kecskeméten* létrejött – az első már megfelelő körülmények között bemutatott – gyógyszerésztörténeti szakgyűjtemény. Jelenleg pedig a pécsi „Szerecsen” patika múzeumi egységgé történő nyilvánításával összefüggő tárgyalások folynak. Ha ehhez hozzászámítjuk az Iparművészeti Múzeumban már korábban felállított kőszegi jezsuita bútorzatot, a *Semmelweis* Orvostörténeti Múzeumban látható pesti „Szent Lélek” (*Gömöry, Török*) patika bútorzatát, a Kiscelli Múzeumban elhelyezett pesti „Oroszlán” patikát, valamint a debreceni Déri Múzeumban lévő „Arany Egyszarvú” patikát, már önteltség nélkül hivatkozhatunk eredményekre is. De ebbe a kategóriába sorolható még néhány ma is működő patika bútorzata, elsősorban az egri kórházi, a *Zalalövőn* felállított nagykanizsai és a pécsi XVIII. századi irgalmas berendezés. A bútorzatok alapos vizsgálata alapján még a XIX. század első felének és közepének egy-egy iparművészeti értékű bútorzata is alkalmas lehet arra, hogy muzeális bemutatást, esetleg kettős felhasználást (győri példa) kapjon. Ugyanitt kell arról is szólnunk, hogy a magyar gyógyszerészet fejlődése egészének bemutatására igen alkalmas lenne az is, ha egy-egy megyében a XIX. század végének, a századfordulónak vagy akár a XX. század elejének jellegzetes, iparművészeti értékű eklektikus, szecessziós officina-bútorzatnak felhasználásával, az akkori laboratóriumi munka demonstrálásával őriznénk meg múzeumi egységként egy-egy patikát. Jó lehetősége van erre a XIX. század második felében nagy fejlődésnek indult vidéki városainknak. Tudomásunk szerint ennek a gondolata felmerült *Szabolcs-Szatmár* megyében is. Így olyan gyógyszerésztörténeti emlékhálózat alakulna ki az országban, ami minden megyének külön, helytörténeti karaktert is adna a szakmai érdekeken belül. (*Egerben* az „Őrangyal” századvégi neoreneszánsz bútorzata az eredeti helyén, múzeumi másolatok boltja lett a Múzeum tulajdonában.)

2. Helyszínen megőrzendő, védett berendezések

A helyszínen őrzendők meg azok a berendezések, amelyek – kisebb-nagyobb, de ellenőrzött és engedélyezett átalakításokkal – még jól használhatók a betegellátás szolgálatában.

Ezek esetében meg kell őriznünk az eredeti formát, az eredeti bútorállagot, azonban engedélyezzük a szükségleteknek megfelelő átalakításokat. Vonatkozik ez a műemléki rendelet városképi szempontjainak figyelembevételével, nem az állaguk részleteiben, hanem interieur-jükben, a külső és belső esztétikai harmónia alapján értékes XIX. század második feléből való bútorzatokra is. Miután a századvégi, illetve a századfordulóról való bútorzatok évtizedekig nem kaphatnak múzeumi elhelyezést, ezeknél a szükséges modernizálás engedélyezésekor rugalmas álláspontot követünk.

Az átalakításokat azonban csak akkor engedélyezhetjük, ha megfelelő iparművészeti tervezéssel, a modernizálást lehetőleg nem feltűnő, az összhangot nem sértő, minél kevésbé látható berendezésekkel (táraasztalba beépített forgókorong stb.) oldják meg. A modernizálást tudomásul vevő rugalmas állásfoglalásunk viszonzásaként súlyt helyezünk arra, hogy eltávolítsák a műemléki jelleget a stílusegységet sértő berendezési tárgyakat, illetve azokat cseréljék ki megfelelő, harmonikusan illeszkedő elemekre. Továbbá igényt tartunk a rekonstruálható eredeti részek visszaállítására, illetve az utólag készült felesleges részek eltávolítására. E komplex tervezési munka alkalmas arra, hogy valamennyi igényt kielégítsen.

Éppen a magyarországi gyógyszerésztörténet sajátos helyzete, a városiasodást elősegítő gazdasági fejlődés következtében igen sok a XIX. század második felében, illetve a századfordulón készült gyógyszerertári berendezésünk. Megőrzésük városképi, helytörténeti szempontból is igen fontos lehet az adott helyen.

E kategóriába tartozik védett berendezéseink többsége. Különösen fontos a helyben való megőrzés ott, ahol a patikaberendezés stílusa jól illeszkedik a környezet építészeti stílusához, városképi megjelenéséhez. Ide soroltuk és a restaurálással összekötött modernizálás modelljeként említettük az akkor még munkában lévő budapesti „Kígyó” patikát. A környékhez jól illeszkedő, városképi harmóniában lévő berendezések között említettük az egykori Sugárút (Andrássy út) emlékeként jelentkező „Opera” patika neoreneszánsz jellegű eklektikus bútorzatát. Érdemes megvizsgálni műemléki összefüggéseket is, a köztudat által „patikaházként” emlegetett helyiségekhez való ragaszkodás fontosságát. Sajnos igen sok régi patikaház (*Mohács, Nagykőrös* stb.) vált más üzlethelyiséggé vagy műhellyé. (Ebben is *Győr-Sopron* Megye Gyógyszertári Központja mutatott példát a soproni és a győri helyiségek megmentésével.)

3. Áttelepítés a védett gyógyszerertári berendezéseknél

Ha más megoldás nem kínálkozik – a berendezés védelme és megmentése érdekében – hozzájárultunk áttelepítések végrehajtásához is. Különösen olyan központi elhelyezésű patikáknál, ahol a megnövekedett forgalom (*Budapest, Eger* stb.) ezt megköveteli, illetve ahol városrendezési (épületbontás) döntések elkerülhetetlenné teszik. Kertvárosi negyedek, falusi gyógyszerterek még sokáig használhatnak olyan berendezést, ami más helyen már akadálya a betegellátásnak. Az áttelepítést mindig megfelelő szakemberrel kell terveztetni, összekötve a helyreállítási-konzerválási munkákkal, de csak olyan helyiségbe helyezhető, ami megfelelő méretű. Így került az egri Dobó téri officina *Csány* községbe, vagy a budai „Római Császár” a Mező Imre útra. Az elhelyezés ezeknél technikailag megfelelő, a védelem biztosított. Kifogásolható azonban a helyiség kiesése a látogathatóságból, illetve az utóbbi esetében a bútorzat stílusának megfelelőbb budavári vagy Városliget-környéki javasolt elhelyezés mellőzése. (De nem engedhető meg az adott stílusban kiemelkedő értékű berendezések részleges felállítása vagy olyan kieső helyre történő telepítése, mint a *Szegedről Kübekházára* vitt berendezés esetében – védettség előtt – történt.)

4. Régi berendezések újból történő felállítása

Lényegében a 3. kategóriával azonos probléma, de ez esetben a forgalomból már korábban kivont és raktárba helyezett bútorokra gondolunk. Jellemző esete ennek a budapesti védett irgalmas patika pusztulása a raktárba helyezés után. Eredmény viszont a korábbi körlevélben már említett pesti „Aggyal” patika újból történt felállítása (múzeumi jelleggel). Általában a raktári elhelyezést, laboratóriumi bútorként való funkcionáltatást stb. minél rövidebb időre kell korlátozni. Valóban csak átmeneti intézkedés lehet. (Mellőzve korunk egyik rosszmájú önkritikáját: „Korunkban csak az átmeneti idők tartósak.”) Ezekben az esetekben is meg kell keresni a rugalmas szemlélettel végrehajtott vonatkozó jogszabályi kötelezettségekben, egyszerűen gazdaságossági szempont is diktálja azt, hogy meg kitűnően használható (gyakran kisipari remekművek) néhány évtizedes bútorzatokat (*Budapest, Szentes, Hódmezővásárhely* stb.) újra felállítsanak valahol. Olyan esetekben pedig, ahol sokszorosán átalakított bútorok egy része még komoly értéket képvisel, érdemes megfelelő tervezővel korszerűvé varázsolva megmenteni a régi értékeket (a megszűnt szatymazi, *Szegedről* kitelepített bútorzat).

5. Értéktelen bútorzatok kiselejtezése

Mindazoknál a bútoroknál, amelyek nem tartoznak a felsorolt négy kategóriába, védettség alá nem esnek, csak javaslatainkat és elgondolásainkat ismertethetjük az illetékes gyógyszerészeti szervekkel. Eleve le kell szögeznünk, hogy stílustalan, értéktelen, „kommersz” bútorokat nincs értelme megtartani. Ezeket selejtezzük ki az anyagi lehetőség határain belül, kíséreljük meg az értékesítésüket más, alacsonyabb színvonalú kereskedelmi célokra. Igen gyakran azonban értékes a faanyaguk, amit meg fel lehet használni. Szívesen állunk a gyógyszerertári központok rendelkezésére a védettség alá nem eső bútorok kiselejtezése előtt is. Helyszíni szemlén szívesen mondunk véleményt vagy teszünk javaslatot a további felhasználásra vagy kiselejtezésre.

6. Új berendezések tervezése

Nem tartozik védettségi hatáskörünkbe az újonnan tervezett berendezésekkel összefüggő véleménynyilvánítás sem. De a gyógyszerész szakma történeti távlatú vizsgálata és a művészeti szempontok érvényesítése érdekében nem zárkozhatunk el álláspontunk ismertetésétől. A gyógyszerész foglalkozás, a gyógyszerész emberi megbecsülése szempontjából nem mindegy, hogy milyen környezetben fogadja a beteget. Idős és fiatal gyógyszerészek számtalanszor említették, hogy milyen másképp viselkednek a betegek a „tiszteletet parancsoló” műemléki officinában, mint egy önkiszolgáló étkezdét idéző gyógyszerertárban. A magasabb iskolai végzettségű gyógyszerészt, különleges felelősségteljes, más „üzlethez” nem hasonlítható officinájában akkor becsülik meg, de legalábbis hozzájárul ehhez, ha más a környezete. Nem véletlen, hogy a magángyógyszerertáraknál „kifizetődött” a szép berendezés (és Nyugaton kifizetődik ma is). Ha el is ismerjük az uniformizálódás szükségességét és elkerülhetetlenségét az újfajta gyógyszeresomagolással, megnövekedett forgalommal stb. együtt, mégis keresni kell az utat a jó hagyományok megmentésére. A gyógyszerészeti szakma mindig elsőrendű felhasználója volt saját kora iparművészetének, és egyik jó őrzője a hagyományoknak, az alapítási év „kultusza” és a régi edényzet őrzése stb. igazolja ezt. Igen jó kezdeményezések és példák találhatók erre is. Iparművésszel tervezett (egyedileg) egy-egy berendezését már több gyógyszerertári központunk. Sok helyen láthatók képzőművészeti, iparművészeti díszítőelemek a modern patikákban. Más munkahelyi „mikroklímát”, más viszonyt teremt a gyógyszerész és a betegek között az ilyen környezet.

Éppen ezért törekednünk kell – az adott pénzügyi lehetőségeken belül – az ilyen berendezések elkészítésére. Legalábbis a legforgalmasabb, városképi vagy környezeti szempontból (Budai Várnegyed stb.) kiemelkedő helyeken, amihez indokolt lenne még a tanácsai támogatás biztosítása is. A lakáskultúra virágzása közepette – a modern egészségügyi belső tervezés, illetve üzlethelyiség-tervezés eredményeivel összevetve – indokolt az önálló gyógyszertervezés kultúrájának a megteremtése is.

7. A védett felszerelési tárgyak kezelése

Gyógyszertárainkban, a Gyógyszertári központok raktáraiban még igen sok védett felszerelési tárgy (állványedényzet, eszközök, mozsarak stb.) található. Sajnos ezek kezelése egyáltalán nem megnyugtató. Igen sok tárgy eltörik a használatban, „elkallódik”, amit megkönnyítenek az általános – darabszám szerinti – nyilvántartási szabályok. Éppen ezért feltétlenül szükséges, hogy a védett tárgyakat (porcelán tégelyek stb.) ma már csak díszítésre használják. Itt is meg kell azonban különböztetnünk kétféle „helyzetet”:

- a) a gyógyszertervezés berendezése védett „műemléki együttes”: akkor a felszerelésnek is ott kell maradnia az officina-bútorzattal együtt (pécsi „Szerecsen-patika” stb.);
- b) a védett tárgyak (edények stb.) függetlenül a berendezéstől, a Gyógyszertári Központ által megőrzendő (természetesen a helyváltoztatást nyilván kell tartani és arról az illetékes múzeumot értesíteni kell.)

Feltétlenül célszerű, hogy a forgalomból kivont, díszítésre szolgáló, védett tárgyak ne a gyógyszertervezés általános leltárában szerepeljenek, hanem külön „muzeális alleltárban” vagy letéti alleltárban”. Legyen minden gyógyszertervezési központnak központilag nyilvántartott „védettségi leltára” a nem műemléki együttesként védett tárgyakról, ezt központilag kezeljék és ebből letétként vagy kölcsönként adják át a felelős vezetőknek a díszítésre szolgáló tárgyakat. A műemléki együttesként védett berendezéseknél pedig legyen a védett tárgyakról „muzeális alleltár”, amelynek másolati példánya legyen a központokban. Azokban az esetekben, ha a helyi, múzeum tulajdonát képező gyógyszertervezési anyag van a patikában (*Debrecen, Pécs, Szeged, Győr* stb.), arról külön letéti nyilvántartást kell vezetni, mert ezek az anyagok nem esnek a 44/1962. (Eü. K. 20.) Eü. M. sz. utasítás hatálya alá. Hasonló a helyzet a magántulajdonban lévő és a gyógyszertervezésekben őrzött tárgyaknál is. Különbözhetetlen a

megfelelő ellenőrzést gyakorolni és a biztonságot megteremteni.

Összegezve a fentieket, intézetünk mint országos gyűjtőkörű szakmúzeum a gyógyszerertári hálózat rendelkezésére áll a szaktanácsadásban, mindazokban a teendőkben, amelyekre hivatott. Egyben gyakorolja mindazokat a jogokat és kötelezettségeket, amelyekkel a hatályos jogszabályok alapján felruházták. A védettségi előterjesztésben és ellenőrzésben, a védett tárgyak áthelyezésével, restaurálásával, az anyagát, helyét érintő bármilyen kérdésben hozzájárulásunk nélkül intézkedés nem hozható. A 19/1965. (Eü. K. 18.) Eü. M. – M. M. sz. együttes utasítással módosított 44/1962. (Eü. K. 20.) Eü. M. sz. miniszteri utasítás alapján az egészségügyi miniszter felügyelete, főfelügyelete alá tartozó intézmények nem kerülhetik meg a tárca illetékes szakmúzeumát, más múzeumoknak sem adhatnak át anyagot előzetes hozzájárulásunk nélkül.

Biztosak vagyunk benne, hogy *Budapest* és a megyék gyógyszerertári központjai, illetve a megyei főgyógyszerészek, valamint a szakterület valamennyi képviselője megérti és támogatja tevékenységünket, ami saját szakterületünk, saját szakmai tekintélyünk védelmét is jelenti. Fontosnak tartjuk, hogy ne csak általában védjük a gyógyszerészeti emlékeket, hanem minden megye őrizzen meg legalább egy-két régi berendezést és hozzá való tárgyat, amivel helytörténeti értékeket is véd. A múzeumi elhelyezést kapott berendezéseket nem számítva, több olyan megye van az országban, ahol legutóbbi időig nem volt egyetlen védett berendezés sem és még most sincs védettségi eljárás alatt. Nem hisszük, hogy ne lenne olyan berendezés ezekben a megyékben, amely alkalmas lenne a védettségre és a múlt emlékeként való megőrzésre. Intézetünk „felderítőútjain” nem juthatunk el mindenhova, így feltétlenül szükségünk van a gyógyszerertári központok vezetőinek támogatására. Ne a fejlődés gátját lássák intézkedéseinkben, hanem szakmájuk és megyéjük megbecsüléseként tájékoztassanak bennünket a régi bútorzatok, tárgyak helyéről. Feleslegesen, a „mindent védelem” túlzott álláspontjára nem helyezkedünk, a szükséges modernizálásokról nem zárkózunk el a korábban és most kiadott irányelveink alapján.

Antall József

Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon

Forrás: Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból. Születése 80. évfordulója tiszteletére. Összeállította és az életrajzi bevezetőt írta: Kapronczay Károly. Az előszót írta: Varga Benedek. Szerkesztette és sajtó alá rendezte: Gazda István. A bibliográfiai függelék összeállításában közreműködött: Kapronczay Katalin. Bp., 2012. Magyar Orvostörténelmi Társaság – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár – MATI. pp. 272–281. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 95.)

Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon¹

Magyarországon az orvostörténeti szakterületen különös jelentősége van a múzeumügynek. Az ország egyetlen orvostörténeti jellegű tudományos intézete a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár, amely muzeális tárgyi anyagot, könyv- és folyóiratanyagot, valamint levéltári anyagot is őriz, de tevékenységéhez tartozik az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes etc.) és más orvostörténeti művek kiadása is. A művelődésügyi és az egészségügyi miniszterek együttes rendelete az intézet kereteit 1971-ben tovább bővítette: szaklevéltárrá is alakult. A most már mindhárom gyűjteményi ágat magába foglaló Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár ezzel a szakági kutatások bázisintézte lett.

Sajnos ennek a jelentős szerepnek megvannak az árnyoldalai is. Ma nálunk nem kötelező tárgy az egyetemeken az orvostörténet, és nincs is orvostörténeti intézet a négy orvosi egyetemünkön. Korábban magántanárok, illetve rendkívüli tanárok adták elő ezt a tárgyat, de kinevezett professzora és intézete ezekben az időkben is csak – a ma Romániához tartozó – kolozsvári egyetemen volt. (Most – az orvosképzés reformja kapcsán – várunk e kérdésben is fontos döntéseket.)

A tudománytörténeti múzeumok helyzete bizonyos szempontból elüt a többi múzeumokétól. A tudományos kutatásnak itt sokkal inkább emlékanyaga a könyv, a kézirat, általában a „papíryanag”. A műtárgyak mellett nálunk nagyobb szerepe van a történeti dokumentációs-archivális anyagnak, ezért szükségszerűen „Papírmúzeum”-nak tűnhet az intézmény. Azonban, míg más esetben ellenfelei és hívei egyaránt vannak a múzeumok, könyvtárak és levéltárak szervezeti összefogásának, addig a tudománytörténeti múzeumok helyzetével tisztában levő szakemberek előtt nem lehet kétséges a szoros együttműködés szükségessége, illetve a teljes szervezeti egység, ez pedig megköveteli a gyűjtemények egységét is.

Bátran kimondhatjuk tehát, hogy az orvos- és gyógyszerésztörténet lényegében „múzeumi tudomány”, hiszen vizsgálati anyaga nagyrészt a múzeumokban – nálunk a mi szakmúzeumunkban – található.

*

¹ Az eredeti tanulmány forrása: Antall József: Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon. = Múzeumi Közlemények 10 (1971) No. 2. pp. 28–42.

Az orvostörténeti múzeumügy fejlődése tulajdonképpen két úton haladt. Az egyik út: amikor az oktatás szolgálatában álló demonstrációs tárgyakat „egyetemi intézeti múzeumokban” gyűjtik össze, tárolják. Hazánkban ennek már a XVIII. században a budai és a pesti egyetemen – sőt részben már Nagyszombatban is – nyomára bukkanunk. Idők folyamán mind több hagyaték kerül ezekbe a „házi múzeumokba” s belőlük – az egyetem működésének melléktermékeként – lassan megszületik az „egyetemi múzeumi gyűjtemény”. Ez nálunk valódi orvostörténeti múzeummá sohasem tudott átalakulni, mint Bécsben vagy Koppenhágában az ottani gyűjtemények.

Az orvostörténeti múzeumok keletkezésének másik útja: amikor múzeumi szándékkal és jelleggel hoznak létre intézményt, mint Angliában a Wellcome Intézetet, vagy nálunk a mi Semmelweis Orvostörténeti Múzeumunkat. Ilyen alapításokra azonban csak a XIX. és XX. század fordulóján került sor.

Nem tudjuk, hogy mennyiben hatott külföldi példa az orvosegyesületi Orvostörténelmi Múzeum (1905) és a gyógyszerészegyleti Gyógyszerészi Múzeum (1906) létesítésére. Tény, hogy a világ legjelentősebb hasonló intézete, az előbb már említett londoni Wellcome Historical Medical Museum and Library is 1905-ben jött létre. Ma már igen jelentős orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumi és könyvtári gyűjtemények találhatók az Egyesült Államokban, a Szovjetunióban, Franciaországban, Olaszországban, Svájcban, Dániában, Hollandiában, Csehszlovákiában, Lengyelországban, Ausztriában, Romániában – sorolhatnánk tovább is az országokat –, azonban anyaggazdagságban és szervezettségben máig elől jár a Wellcome Intézet.

Sajátos történelmi fejlődésünk, a kedvezőtlenebb viszonyok, és nem a jó szándékú kezdeményezők hiánya okozta, hogy az azonos alapítási év ellenére, nálunk is lassabban alakult az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy, mint Angliában.

A kezdet: 1905 áprilisa; ekkor látott napvilágot a Budapesti Kir. Orvosegyesület felhívása,² amelyben Magyarország orvosaihoz fordult, hogy ajándékaikkal segítsék elő egy orvostörténelmi múzeum létesítését. Az előkészítő bizottságot már korábban: 1904-ben állították fel; Högyes Endre professzor elnökletével működött „az általa már régebben, most pedig Temesvárytól indítványozott orvostörténelmi múzeum létesítése ügyében”.³ Högyes, aki 1906-ban hunyt el, halála előtt lemondott tisztségéről és Elischer Gyula lett a múzeumi bizottság elnöke. A tényleges szervező munka azonban a nagy Semmelweis-kutatóra és kiváló

² Az Orvosegyesület felhívása megtalálható a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum történeti dokumentum gyűjteményében. 67.548.1 ltsz.

³ A Budapesti Kir. Orvosegyesület jubiláris évkönyve 1837–1937. Szerk.: Salacz Pál. Bp., 1937. MTI. ny. pp. 244–245.

orvostörténészre: Győry Tiborra hárult, aki a bizottság előadója és az Orvosegyesület könyvtárnoka volt. Az anyaggyűjtés megkezdésére, az első sikeres lépésekre utal Salacz,⁴ amikor azt írja az Orvosegyesület 1905. évi eredményeiről:

„Valósággá válik az egyesület orvostörténelmi múzeuma is, amely Győry Tibor (akkor még másodkönyvtáros) személyében megtalálja a vezetésre és gyarapításra legilletékesebb szakembert, akinek lelki szemei előtt elsősorban hazai orvostudományunk fejlődésének emlékeit lehetőleg teljesen felölelő gyűjtemény lebegett. A szépen induló kezdetet – orvostörténelmünk nagy kárára – a világháború és az utána következő nehéz évek szakították meg a Győry lelkes művének folytatása még mindig nem tudott megkezdődni.”

A további fejlődésről szintén Salacztól értesülhetünk. Az Orvosegyesület 1908. évi eseményeit összefoglaló írásának az egyesületi székházról szóló részében ezt olvashatjuk:

„A II. emeleti legnagyobb helyisége igen alkalmas ülésteremmel szolgált a szakosztályok számára, az egyik kisebb teremben pedig az egyre szaporodó orvostörténelmi múzeum nyert elhelyezést.”

Ugyanitt lábjegyzetben azt is megjegyzi Salacz, hogy Korányi Frigyes közbenjárására a Balassa, a Lumniczer és a Markusovszky család igen értékes levelezéssel és más kéziratos anyaggal gyarapította a múzeumi anyagot.

A biztató kezdet után, amely máig biztosította a különben megszerezhetetlen orvostörténeti gyűjtemény fennmaradását, mint önálló intézet nem tudott gyökeret verni a múzeum. Jól mutatja ezt az a tény, hogy Nékám Lajos professzor 1918-ban tervezetet dolgozott ki a „Magyar Orvostörténelmi Múzeum” létesítésére, amely nyilvánvalóan a Högyes-féle kezdeményezés (1905) továbbfolytatását jelentette.⁵ A tervezett múzeum gyűjtőköre kiterjedt volna a széles értelemben vett orvostörténetre, tehát a gyógyszerészet és általában az egészségügyi emléktárára is. Különösen fontosnak ítélték meg az első világháború emlékeinek az összegyűjtését, ami előrelépés volt, miután a Högyes-féle javaslat az 1850 előtti anyagban jelölte meg a gyűjtési korhatárt. Ennek a javaslathoz és a lezajlott

⁴ Uo. pp. 249–254.

⁵ Szamosháti Dániel: 45 év előtti tervezet Magyar Orvostörténeti Múzeum létesítésére. = Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei – Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica. Vol. 28. (1963) pp. 266–271.

vitának már jellemzője, hogy túllép a leletmentésen és az intézeti munka jellegét is meghatározza. Javasolják a Magyar Orvostörténelmi Múzeum és Könyvtár elnevezés használatát is, amely már a gyűjtőkört is meghatározza. A leendő intézmény személyi összetételére is gondolnak, amikor kimondják, hogy a gyűjtő munkát orvos és történész végezze, de abba levéltári, könyvtári és múzeumi gyakorlattal rendelkező szakembereket is vonjanak be. Világosan látták, hogy az orvos- és gyógyszerésztörténeti jellegű múzeumi munka sokféle ismeretet igényel, ez nem lehet csak a hagyományos kiképzésben részesült szakemberek munkája.

*

Egy-egy szakterület múzeumának megszületését sokféle körülmény segítheti elő. A leginkább kézenfekvő, ha szép műemléki környezetben muzeális értékű berendezést, gyűjteményt őriznek meg. Ez vonatkozik a gyógyszerésztörténeti múzeumokra is, ahol az esztétikumnak is nagy szerepe van. Éppen ezért olyan helyeken fogant meg a gyógyszerész múzeumügy gondolata, ahol ennek megvoltak a tárgyi feltételei.⁶

Erdélyben, Kolozsvárott született meg az első kezdeményezés gyógyszerésztörténeti múzeum létesítésére. A Gyógyszerészi Közlöny 1887. évi egyik számában ezt a hírt olvashatjuk:

„A kolozsvári egyetem gyógyszerész hallgatóinak segélyegylete Böckel Samil elnökleite alatt tartott gyűlésén elhatározta, hogy egy „Gyógyszermúzeum”-ot fog létesíteni.”⁷

Orient Gyula gyógyszerész – a kolozsvári egyetem akkori tanársegédje – írásaiból követhetjük nyomon a Gyógyszerészeti Múzeum történetét. Kiviláglik belőlük, hogy a lelkes kezdeményezés után másfél évtized is eltelt, amíg az első eredmények megmutatkoztak. A Gyógyszerészeti Közlönyben 1903-ban közölt felhívásában is a Magyar Gyógyszerészeti Múzeum felállítását szorgalmazta Orient.⁸ A kolozsvári Gyógyszerészeti Múzeum nemcsak erdélyi, hanem az egész akkori Magyarországról származó anyagot gyűjtötte, illetve őrizi ma is.

⁶ Hazai viszonylatban kiemelkednek a volt jezsuita patika-berendezések a XVIII. századból: a kőszegi patika az Iparművészeti Múzeumban, az egri Telekesy-patika, a székesfehérvári „Fekete Sas” patika. A két utóbbit múzeumi egységgé is nyilvánították.

⁷ Gyógyszerészi Közlöny 3 (1887) p. 223.

⁸ Gyógyszerészi Közlöny 19 (1903) No. 8. pp. 125–127.

Példát mutat Orient abban, hogy elveti a szűk látókörű szakmai sovinizmusra épülő szeparatista szemléletet:

„A Magyar Gyógyszerészeti Múzeum megalapítása nem a magyar gyógyszerészek lelkesedéshiányán, s nem is a tárgyak csekély számán múlott, hanem valószínűleg inkább azon, hogy féltett ereklyéik magánosok kezébe, vagy legföljebb szegényes, szűk hellyel és anyagiakkal küzdő testületekhez jutnak, nem pedig nekik legmegfelelőbb helyre, s nem fognak abban a megkövetelt gondozásban és elhelyezésben részesülni, a milyent csak oly gazdag múzeum nyújthat mint a minő az országos 'Erdélyi Múzeum'.”

Arra is hivatkozott Orient, hogy legtöbbször külföldön is a nemzeti múzeumok keretében állítják fel a gyógyszerészeti múzeumokat, mert az önálló múzeumoknak nincsenek meg a feltételei.

Későbbi tanulmányában⁹ megállapítja, hogy 1903-as felhívása a Múzeum érdekében először „teljesen meddő maradt”. Személyes levelezéssel és látogatásokkal ért csak el eredményt. Sokan inkább a nürnbergi Germanische Museum-ba küldték emléktárgyaikat, eszközeiket, és nem a hazai gyógyszerésztörténeti gyűjtemény növelését tartották szem előtt. Pósta Béla egyetemi tanár, az Erdélyi Nemzeti Múzeum Érem- és Régiségtárának igazgatója írta 1905. évi intézeti jelentésében:

„...szabad legyen röviden megemlékeznem az intézetünk kebelében alakuló magyar gyógyszerészeti múzeum gyarapodásáról. A magyar gyógyszerészet múltját hazánkban egyetlen gyűjtemény sem mutatja. Dr. Orient Gyula panaszolta ezt nekem pár év előtt és kért, tenném lehetővé, hogy ez a múzeum osztályunk keretében létesülhessen. Nem tagadom, nem sok bizalmam volt hozzá, mert ismerem az általános érzéketlenséget és a mindent pénzzé tenni kívánó önösséget. De tudtam azt is, hogy a lelkesedés csodákra képes, Orient úr szemeiből pedig ennek tüze csillogott. Nos hát, a magyar gyógyszerészeti múzeum, úgy látom, minden nehézség daczára is, meg lesz...”

A kolozsvári Magyar Gyógyszerészeti Múzeum anyaga nyolc gyűjteménycsoportban kerül

⁹ Orient Gyula: A Nemzeti Múzeum érem- és régiségtárának gyógyszerészeti gyűjteménye. In: Dolgozatok az Erdélyi Múzeum Érem- és Régiségtárából [Kolozsvár]. Vol. 9. (1918) p. 221.

elhelyezésre, állománya 1918-ban már meghaladta az 1000 darabot. A gyógyszerészet múltjának megbecsülése azt eredményezte Kolozsvárott és Erdélyben, hogy létrehozták a történelmi Magyarország első gyógyszerészeti múzeumát.

De a gyorsan fejlődő világvárosban, Budapesten is jelentkezik a gyógyszerészeti múzeum gondolata. Karlovsky Geyza, valamint Nagy Gyula már a '90-es években szorgalmazták a gyógyszerészeti múzeum felállítását. A Gyógyszerész Közlönyben olvashatjuk 1892-ben:

„Gyógyszerészi múzeum létesítését tervezi Nagy Gyula fővárosi gyógyszerész. E célból a „Gyógysz. Hetilap”-ban felhívást tett közzé, a melyben kéri a régi gyógyszerertári edények birtokosait, hogy azokat küldjék be, a melyeket ő hajlandó a gyógyszerészi nyugdíjintézet javára eső illő áron meg is venni.”¹⁰

A gyógyszerészeti múzeum gondolata tehát egyre többször felmerül. Traxler László egyik 1893-ban írott cikkében, amelyben egy 1754-ből származó gyógyszerertári számlát ismertet, mellékesen említi:

„Nem mulaszthatom el ez alkalommal, hogy emlékezetbe ne hozzam K. Karlovsky Geyzának azon, már úgy látszik, feledésbe ment cikkét, a melyet egy Budapesten felállítandó gyógyszerészeti múzeum érdekében, ha jól emlékszem 5 év előtt írt: az ilyen és ehez hasonló régiségek csakis akkor lennének az enyészettől állandóan, és mindenkinek hozzáférhetőleg megóva, ha megőrzésükre nyilvános intézet létesítenék. Ha például a „Magyarországi Gyógyszerész-egyesület” venné kezébe az ügyet, egyáltalán nem lennének a nehézségek legyőzhetetlenek.”¹¹

Érdemes megjegyezni, hogy e cikket a szerkesztőség a következő megjegyzéssel egészítette ki:

„Egy gyógyszerésztörténelmi múzeum felállítása és propagálása érdekében újabban Nagy Gyula fővárosi kartársunk indított nagyobb arányú actiot. Törekvéseit azonban eddig nem nagy siker koronázta, a mennyiben mostanáig alig

¹⁰ Gyógyszerészi Közlöny 8 (1892) p. 158.

¹¹ Gyógyszerészi Közlöny 9 (1893) p. 11.

néhányan küldtek be hozzá reliquiákat, noha azoknak méltányos áron való megvételére is ajánlkozott. A szép terv pedig kartársaink részéről valóban több pártolást érdemelne.”

Orient ismertetett cikkein kívül a legfontosabb felhívást a gyógyszerészekhez 1906-ban a Gyógyszerészeti Hetilap közölte.¹² Érdemes idézni szövegének néhány sorát, amely a muzeális értékű magángyűjtemény és a közgyűjtemény viszonyát is érinti, megfogalmazása pedig egyetemes érvényű:

„...e gyűjtemények fennmaradása mivel sincs biztosítva, a bennünket a múlt tapasztalatai jogosult aggodalommal töltenek el ezen emlékek jövő sorsa iránt. Garanciákat kell tehát keresnünk ezek megőrzésére! Ezt parancsolja szűkebb kari érdekünk és a tágabb tudományos szempont, mert már odajutottunk, hogy minden megmenthető emlékünkhöz pusztulása egyúttal veszteség a tudományra nézve is.”

A Magyar Gyógyszerészegylet elnökségének a felhívása – hasonlóan a kolozsvári és a külön megemlített nürnbergi Germanische Museumhoz – Budapesten is a Nemzeti Múzeum keretében, a néprajzi osztály gyógyszerészeti gyűjteményeként (jogilag „örök letétként”) hívta életre a gyógyszerésztörténeti múzeumot. Ekkor – tehát 1906-ban – született meg a budapesti gyógyszerésztörténeti múzeumi részleg, amely hol visszaesve, hol fejlődve alakul a további évtizedekben.¹³

*

A későbbiekben is történt még néhány olyan kezdeményezés, amely közelebb hozta megvalósulásához az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügyet. Ezek sorát a Tanácsköztársaság idején felmerült terv indítja meg, amely egy önálló gyógyszerésztörténeti múzeum felállítására vonatkozott.¹⁴ A két világháború között, 1935-ben a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvostudományi Karán terveztek orvostörténeti múzeumot, amely az igen

¹² Gyógyszerészeti Hetilap 45 (1906) No. 2. p. 211.

¹³ Halmai János: Az „Ernyey József gyógyszerészeti múzeumról.” = Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei – Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica. Vol. 36. (1965) pp. 209–212.

¹⁴ Lásd erről bővebben Halmai János „Téri Tibor emlékezete” c. írásában a Gyógyszerészet 1968-as évfolyamában

értékes intézeti gyűjteményekre épült volna.¹⁵ (E gyűjtemények jó része megmaradt, azonban sohasem vált valódi múzeummá.) További két intézet, illetve gyűjtemény létesítése is érintette az orvostörténeti múzeumügyet. Az egyik az 1901-es alapítású Társadalmi Múzeumból 1919-ben szervezett Népegészségügyi Múzeum,¹⁶ amelyben – ha háttérbe szorítva is –, jelentős orvostörténeti anyag is bemutatásra került, ebben bizonyára nagy része volt orvostörténész igazgatójának, Gortvay Györgynek. (Anyaga a második világháborúban lényegében megsemmisült vagy elveszett.) Ennek az intézetnek azonban inkább az Egészségügyi Felvilágosító Központhoz hasonló szerepe volt, és nem lehetett igazi múzeumnak tekinteni. Ugyanígy kettős szerepe volt a régi és a modern mentési eszközöket bemutató, jelentős fejlődést elért Mentőmúzeumnak.¹⁷

Igen nehezen gyűlt a Nemzeti Múzeum keretében felállított gyógyszerészeti gyűjtemény anyaga is. Baradlai János írta erről:

„A magyar gyógyszerészeti múzeum alapját bármily szegényes is jelenleg, Ernyey József szorgalma és tudása teremtette meg. Óhajtott volna, hogy őt nemes igyekezetében a magyar gyógyszerészek is támogassák s adományaikkal, vagy letétjeikkel a múzeumi anyagot szaporítsák.”¹⁸

Ernyey József (1874–1945) személyében valóban ritka tehetséget kapott a gyógyszerésztörténet, hiszen önmagában egyesítette valamennyi szükséges szakismeretet, a kolozsvári Pósta Béla múzeumigazgató és Orient Gyula gyógyszerész adottságait. Előbb gyógyszerész volt, majd 1908-tól a Magyar Nemzeti Múzeum munkatársa, a Néprajzi Múzeum, majd az Éremtár vezetője, illetve 1934-től a Természettudományi Múzeum főigazgatója. A gyógyszerészeti gyűjtemény tehát jó kezekbe került, nem rajta múlt, hogy az eredmények mégis kevésnek bizonyultak.

A gyógyszerészeti anyag gyűjtése azonban más helyen is pártfogóra talált. 1934-től kezdve Mozsonyi Sándor professzor vezetésével a Gyógyszerészeti Intézetben is gyűjtötték a tárgyi és dokumentációs emlékeket. E két gyűjtemény – az 1906 óta gyarapodó múzeumi és az említett intézeti gyűjtemény – egyesítésével hozták létre 1948. október 11-én az Ernyey

¹⁵ Sós József: Semmelweis emléke műalkotásokban a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. = Orvostörténeti Közlemények – *Communicationes de Historia Artis Medicinae*. Vol. 46–47. (1968) p. 135.

¹⁶ Gortvay György: A Népegészségügyi Múzeum munkája. Bp., 1935. Egyesült ny. 128 p.

¹⁷ Kalmár János „vezetője” a Mentőmúzeumról: „La Musée de la Société de Sauveteurs Volontaires de Budapest” (Bp., 1938). Anyaga részben elpusztult, részben pedig a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum különgyűjteményeként őrzik.

¹⁸ Baradlai János – Bársony Elemér: A magyarországi gyógyszerészet története az ősidőktől a mai napig. 1. köt. Az ősidőktől 1800-ig. Bp., 1930. Magyarországi Gyógyszerész Egyesület. p. 342.

József Gyógyszerészeti Múzeumot,¹⁹ amely azonban hét évvel később, 1963-ban az egyetemi intézetek bővülésével kapcsolatban megszűntette működését. Anyagának nagyobb részét átvette a szervezés alatt álló Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, kisebb része a Budapesti Orvostudományi Egyetem Gyógynövény- és Drogismereti Intézetének kezelésében maradt, ahol a gyógyszerésztörténeti előadásainak demonstrálására használják fel.

A pusztító háborúk után mindig megnő a múlt értékeinek megbecsülése, felrázza a közgondolkodást. Ha ez találkozik a múzeumszervezés reális lehetőségeivel, akkor biztosan számíthatunk a sikerre. A második világháború után, az 1848-as szabadságharc centenáriumi hangulata nemcsak az Ernyey József Gyógyszerész Múzeum felállítására vezetett. A Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete a „Magyar Orvostörténelmi Kiállítás” megrendezésével további fellelhető anyag összegyűjtésére és bemutatására törekedett.²⁰ Ennek volt eszköze a két esztendő múltával (1950) Szombathelyen megrendezett „Orvostörténeti és népegészségügyi kiállítás” is.²¹

Csak a legismertebb gyűjteményekről, kiállításokról szólhattunk itt, nem tehattünk említést a jelesebb magángyűjteményekről, illetve vidéki egyetemeink értékesebb anyagáról, vagy éppen az Állatorvostudományi Kar egykori gyűjteményéről sem. De talán így is sikerült vázolni azokat a törekvéseket, amelyek az Országos Orvostörténeti Könyvtár, majd pedig a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum megalakulásának előzményeiként tarthatnak számon.

*

A ma önálló intézetként működő Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár tulajdonképpen két önálló intézet egyesítéséből jött létre. Előbb az Országos Orvostörténeti Könyvtárat állította fel 1951-ben az Egészségügyi Minisztérium. Ennek kezdettől fogva szoros kapcsolata volt az Országos Reuma és Fürdőügyi Intézettel, ami elsősorban abban gyökerezett, hogy gyűjteményének alapja a budapesti Irgalmas Kórház régi könyvanyaga volt. Ezt azután számos rendi – a pécsi és egeri irgalmas, a váci piarista, a kalocsai és bajai ferences – könyvtár orvostörténeti vonatkozású anyaga gyarapította az évek folyamán. 1952-ben az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete által átvett egykori budapesti Kir. Orvosegyesület könyvtárának az anyaga került az Országos Orvostörténeti Könyvtár tulajdonába. Ekkor kapta meg a Könyvtár – a könyv- és folyóirat-anyag mellett – az

¹⁹ Lásd: Halmai János: Az „Ernyey József gyógyszerészeti múzeumról.”

²⁰ Réti Endre – Berndorfer Alfréd: Magyar orvostörténelmi kiállítás anyagának rövid ismertetése. Centenárius Orvosi Nagyhét alkalmából. Bp., 1948. Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete. 8 p.

²¹ Bencze József: Orvostörténeti és Népegészségügyi Kiállítás. Szombathely, 1950. Szombathelyi Orvos-Egészségügyi Szakszervezet. 24 p.

orvosegyesületi Orvostörténelmi Múzeum megmaradt gyűjteményét – műszer-, irat-, fotó-stb. anyagát – is. További gyarapodását az Országos Széchenyi Könyvtár és a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára segítette elsősorban elő értékes duplumanyag átengedésével, de vásárlások, ajándékok és cserék is hozzájárultak a ma kb. 100 ezres könyv- és folyóirat-állomány kialakulásához.

Alapításakor még az egykori Irgalmas Kórházban működött a Könyvtár, mai épületét – amelyben jelenleg már raktározási helyhiánnyal küszködik – csak 1956-ban kapta meg.

A Könyvtár jellegét, funkcióját gyűjteményei határozzák meg: egyrészt az 1900-ig megjelent történeti értékű orvosi irodalom gyűjteménye (könyvmúzeuma), másrészt orvostörténeti szakkönyvtár, amelyben a legfontosabb kézikönyvek, folyóiratok, és a rokon területek szakirodalma is megtalálható.

Ritkaság-gyűjteménye sok, a könyvnyomtatás előtti időkben keletkezett kéziratos anyagot tartalmaz: ősnymtatványokat, rarissima-vetustissima egyetemes anyagokat az 1501–1600 közötti évekből, és régi magyar nyomtatványokat a könyvnyomtatás kezdetétől 1711-ig terjedő időkből. Ebben a gyűjteményben találhatók meg a híres nyomdák termékei, az unikumok, az illusztrációikról híres nyomtatványok, a híres kötések, és a neves possessorok könyvei is.

A XVIII. és a XIX. századi orvosi irodalom – magyar és egyetemes vonatkozásban egyaránt – rendkívül gazdag. A speciális szakgyűjtemények fokozatosan különültek el a könyvanyagon belül. Gazdag anyag képviseli a botanika, a gyógyszerstan, a sebészet, a balneológia, a különböző betegségek, a népi gyógyászat stb. irodalmát. Az orvosi disszertáció-gyűjtemény több mint ötezer kötetével nemcsak a régi magyar inaugurális disszertációkat tartalmazza, hanem számos külföldi egyetem ilyen jellegű anyagát is, amely nyomtatványcsere révén került hozzánk.

A különlenyomat-gyűjtemény több mint 15000 egységet tartalmaz; részint magyar, részint külföldi orvosi és orvostörténeti tárgyú cikkekből állt össze.

Gazdagnak mondható a Könyvtár folyóirat-állománya is: meghaladja a húszezer kötetet. Csaknem teljességgel megtalálható a gyűjteményben a hazai orvosi folyóiratanyag a XIX. század hatvanas éveitől, és még korábbi időszakról a külföldi orvosi irodalom.

*

A mai Semmelweis Orvostörténeti Múzeum előkészítése 1958-ban indult meg. Ekkor alakult meg előkészítő bizottsága, jogszabályok jelentek meg az egészségügyi intézetek muzeális

értékű anyagának bejelentésére. 1962-ben a Fővárosi Tanács a múzeum elhelyezésére átadta az Egészségügyi Minisztériumnak a Budapest I. Apród u. 1–3. sz. alatt fekvő műemléki épületet, Semmelweis Ignác szülőházát. Röviddel később Pfannl Egon tervei alapján megkezdődött az épület múzeumi célú helyreállítása, amely 1964-ben fejeződött be. Az újjávarázsolt épületet 1964. október 12-én vette birtokába a szerveződő intézet. Néhány nap múlva – 1964. október 15-én – az udvarának kőfalában kiképzett sírkamrában elhelyezték Semmelweis Ignác 1963-ban exhumált hamvait. Nem egészen egy év múlva, 1965. augusztus 13-án – Semmelweis halálának centenáriumán – ünnepélyes keretek között felavatták a sírhelye előtt álló szobrot: Borsos Miklós „Anyaság” című szép alkotását. Ez a nap egyben a Múzeum hivatalos születésnapja is, mert ekkor jelent meg az egészségügyi és a művelődésügyi miniszterek közös rendelete a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum létesítéséről.

Sokan teszik fel a kérdést, hogy honnan került az „új” intézménybe a kiállított gazdag anyag? Az előzőek ismeretében erre már könnyű felelni: gyűjteményünk alapja az orvosegyesületi Orvostörténelmi Múzeum (1905) és a gyógyszerészegyleti Gyógyszerészeti Múzeum (1906) később Ernyey József Gyógyszerészi Múzeummá (1948) alakult gyűjteménye és az Orvostörténeti Könyvtár már korábban gyűjtött anyaga (régipatikaedények, fürdőpoharak, a híres Faludi-féle numizmatikai gyűjtemény, és más tárgyi emlékek). Ezt gazdagították – az egészségügyi miniszter már említett rendelkezése nyomán – az ország legkülönbözőbb részeiből beszállított anyag, valamint a különböző intézetek (elsősorban az orvostudományi egyetemek által átengedett muzeális tárgyak és történeti értékű dokumentumok).

Az egészséges gyűjteményi politika megnyilvánulás volt a Múzeum felállításáról intézkedő miniszteri utasításának az a rendelkezése is, amely kimondta:

„A Múzeum gyűjtőköre kiterjed a magyar orvostörténet (beleértve a gyógyszerészet és az egészségügy történetét is) tárgyi és dokumentációs emlékeire, az egyetemes orvostörténet Magyarországon fellelhető emlékeire, valamint a magyar orvostörténettel kapcsolatos külföldi emlékekre.”²²

Éppen ezért már természetesnek tűnik az illetékes szakminiszterek újabb rendelkezése, amellyel a budai Várnegyedben²³ feltárt barokk patikát – az egykori „Arany Sas” patikát –

²² 19/1965. (Eü. K. 18.) Eü. M. M. M. sz. együttes miniszteri utasítás.

²³ Budapest I., Tárnok u. 18.

gyógyszerésztörténeti múzeumi egységként 1966-ban a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumhoz csatolták, és amely – műemléki helyreállítása és korhű berendezése után – mint gyógyszerésztörténeti kiállítás nyílik meg a közönség számára.

Az ötvenes évek végén megindult integrációs folyamat újabb megnyilvánulásának fontos dátuma 1968. január 1., amikor az egészségügyi miniszter – egyetértésben a művelődésügyi miniszterrel – „az orvostörténelmi szakterület tudományos kutató és ismeretterjesztő tevékenységének összefogására és elősegítésére” egyesítette a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumot és az Országos Orvostörténeti Könyvtárat.

Ez az intézkedés hozta létre tulajdonképpen azt az intézetet, amely az évtizedekkel korábban Hőgyes Endre által kezdeményezett intézet szellemi- és jogutódjának tekinthető. Végre tehát egy kézbe került az egész, széleskörűen értelmezett szakterület teljes tárgyi és dokumentációs emlékenyaga, könyvanyaga. Így válhatott intézetünk hat évtized álmainak, törekvéseinek megtestesítőjévé.