

KINCSES KATALIN MÁRIA

Tábori sebesültellátás
Magyarországon
a XVI–XVIII. században

KINCSES KATALIN MÁRIA

Tábori sebesültellátás
Magyarországon
a XVI–XVIII. században

Gondolat Kiadó
Budapest, 2019

© Kincses Katalin Mária, 2019

Minden jog fenntartva. Bármilyen másolás, sokszorosítás,
illetve adatfeldolgozó rendszerben való tárolás
a kiadó előzetes írásbeli hozzájárulásához van kötve.

A kiadásért felel Bácskai István
Szöveggondozó Gál Mihály
A borító Lucas van Leyden: *Chirurgus* című,
1524-es rézmetszetének alapján készült
A térképet Csákváry Kristóf készítette
A kötetet tervezte Lipót Éva

ISBN 978 963 693 925 0

Tartalom

Előszó	9
Bevezetés	13
Vázlatosan a középkori előzményekről	23
Haditechnikai változások	32
A hadtudomány fejlődése a XVI–XVII. században	39
Tudományos szemléletváltás és gyakorlat. Intézményes keretek és tábori sebészet	46
Tudományos változások, tudományos irodalom	46
Gyakorlati ismeretek	51
Sebészeti kézikönyvek Magyarországon	53
A tábori sebészet az orvostudomány egyik élenjáró területe	54
Tömeghadseregek és veszteségek	59
Sebesültellátás Magyarországon a XVI. század közepétől a XVII. század közepéig	64
Sajátosságok a Kárpát-medencében	64
Forrásadottságok és a rekonstrukció egy példája a XVI. század első feléből	66
Végvári rendszer Magyarországon a törökkel szemben: birodalmi határvédelem és sebesültellátás	68
A tizenöt éves háború és a sebesültellátás lehetőségei	71
A Zrínyi-hagyomány	77

Ostromok, hadjáratok, szemléleti, szervezeti változások a XVII. század második felében a Habsburg-hadseregben és a törökellenes felszabadító háborúk	85
Szükséges és elégséges: elméleti megközelítések	85
Tábori sebészi státus létrehozása a Habsburg birodalmi hadseregben	87
Buda felszabadítása, 1686	90
A XVII. század végének veszteségei és lehetőségei	98
Tábori sebesültellátás a Rákóczi-szabadságharc idején	104
Az 1705-ös pátenis és tanulságai	106
Regulamentum universale, 1707	115
A hatékony elsősegélynyújtás lehetősége	116
A modern intézményes keretek létrejötte a XVIII. század második felében és a bécsi Josephinum	119
Mária Terézia és II. József hadseregszervezési és egészségügyi reformjainak összekapcsolódása	120
A Josephinum létrejötte	125
Viaszpreparátumok mint a XVIII. századi anatómiai-sebészeti oktatás korszerű elemei	127
A tudás felvilágosodás kori tárháza: orvosi könyvgyűjtemény a reformok gyakorlati és reprezentációs megvalósításának eszközeként	128
Emlékérmek és kitüntetések: II. József reformjainak szimbolikus leképeződései	130
A megoldási lehetőségek „anatómiája”	136
Bibliográfia	143
Földrajzi nevek mutatója	169
Személynevek mutatója	173
A képek forrásai	179

Keresztmaminak

Előszó

A tábori sebesültellátás témakörével először 2005-ben foglalkoztam a Perjés Géza emlékére összeállított kötetben.¹ A mostani munka ennek a tanulmánynak az átdolgozott és jelentősen kibővített, mintegy ötszörösére növelt változata. Ráadásul abba a szerencsés helyzetbe kerültem, hogy e könyv megírásával párhuzamosan készült a kora újkori magyarországi gyógyításról szóló nagyobb monográfia, melynek a hadisebesült-ellátás az egyik fejezete lett.² Ily módon többször is volt alkalmam átgondolni azokat az állításokat, melyeket most közreadok. A XVIII. századi bécsi orvos-sebészeti intézetről, a Josephinumról szóló fejezet elődjét pedig először a *Hadtörténelmi Közlemények* egyik különszámában vettem papírra.³ Azt kellett tapasztalnom, hogy az orvos- és művelődéstörténészek számára ezek a publikációk – és általában a hadtörténelmi munkák – nem tartoznak azok közé a tanulmányok, monográfiák, forráskiadványok közé, melyeket a témában tanulmányaik megírásához felhasználnak. Pedig katonai orvoslásról, tábori kórházakról, sebesültellátásról, egyáltalán a harcok, hadjáratok, ostromok során megsebesült katonák ellátásáról a hadtörténelmi szakirodalom nélkül nem lehet reális képet alkotni. Én abban a különleges helyzetben vagyok, hogy éppen harminc éve kutatom kisebb-nagyobb megszakításokkal a magyarországi egészségügy XVI–XVIII. századi történetét, illetve annak történelmi, művelődéstörténelmi és mentalitás-történelmi hátterét, valamint több mint két évtizede dolgozom had-

¹ KINCSES 2005.

² KINCSES 2019.

³ KINCSES 2013.

történeszek között. Ezért kézenfekvő számomra, hogy a két terület összekapcsolódik.

A téma hatalmas, és ez a kismonográfia a XVI–XVIII. századi hadi orvoslásnak csak egyik, de alapvetően fontos területével foglalkozik. A tábori sebesültellátásra koncentráltam, összefüggésben a hadsereg-szervezéssel, a többi területet csak érintőlegesen tárgyalom. A középkori előzmények után felvillantom azokat a haditechnikai változásokat, melyek a sebesüléseket meghatározták. Számba veszem azokat a tényezőket, melyek a kora újkori hadtudomány fejlődésének témánk szempontjából fontos vonásai. A természettudományos szemléletváltás, az orvostudomány lehetőségeinek bővülése, fejlődése, egyidejűleg jelentkezett a katonai kihívásokkal, az állandó hadseregek létrejöttével, a hadsereglétszámok ugrásszerű növekedésével, ezért ezek a tényezők együttesen a tábori sebészetet a korabeli orvostudomány egyik húzó ágazatává tették.

A magyarországi XVI–XVIII. századi sebesültellátás témáját öt nagyobb fejezetre osztottam. Az elsőben példákat hozok az intézményes keretek megjelenésének és formálódásának XVI. századtól a XVII. század első feléig tartó folyamatára, különös tekintettel a tizenöt éves háborúra. Ezt követően Zrínyi Miklós nézeteit tárgyalom az ő hadseregszervezési reformelképzeléseinek keretében. A XVII. század második felének meghatározó eseménysorozata a magyar és egyetemes hadtörténet szempontjából a török kiűzése, különös tekintettel Buda ostromára. Erre az időszakusra is érvényes, hogy újfent megsokszorozódtak a hadsereglétszámok – immáron több tízezres tömegről beszélhetünk –, általánossá vált a tűzfegyverek elterjedése, ami korábban soha nem látott mértékű pusztítást eredményezett és tömeges sebesülést okozott egy-egy csata, hadjárat, várostrom idején. Európa-szerte, így a Habsburg-hadseregben is éppen ezért már központilag, állami szinten próbálták megoldani a tábori sebesültellátást, mert a korábbi, ezredtörzsekhez rendelt infrastruktúra már elégtelen volt. S hogy milyen hatékonysággal, arra történeti példákat igyekszem az olvasó elé tárni Magyarország kora újkori hadtörténelméből. Végül a hadseregszervezés reformfolyamata és az állami egészségügy XVIII. századi intézményeinek kiépülése vezetett el oda, hogy a Habsburg Biroda-

lomban, így Magyarországon is, párhuzamosan a többi nyugat-európai állammal, megteremtődtek az állami szintű sebesültellátás, valamint a hadseregeknél dolgozó szakemberek képzésének intézményei.

A kötet ezeket az évszázadokon átívelő, formálódó folyamatokat igyekszik felvázolni szemléletes példákon és illusztrációkon keresztül. Az elvégzett munka, jól tudom, korántsem teljes, de talán egy nagyobb, összefoglaló monográfia kiindulópontja lehet. Köszönöm mindazok segítségét, akik e könyv létrehozásában segítségemre voltak, s ajánlom figyelmébe mindazoknak, akiket a hadtörténet, a művelődéstörténet, a tudománytörténet és nem utolsósorban a mentálitástörténet eme különleges, közös területe érdekel.

Göd, 2019. május 1.

Bevezetés

Perjés Géza *Az oszmán birodalom európai háborúinak katonai kérdései* című tanulmányában 1967-ben elsőként hívta fel a történészek és hadtörténészek figyelmét arra, hogy a XVI–XVII. századi magyar történelem kutatása során sok olyan katonai probléma adódik, amelyek egyedül a hadtudomány eszközeivel nem oldhatók meg.⁴ Úgy véljük, a hadisebesült-ellátás is azok közé a had- és társadalomtörténeti összefüggéseket tartalmazó kérdések közé tartozik, melynek vizsgálatakor a tudománytörténeti vonatkozások és a korabeli mentalitás struktúrái alapvetően meghatározóak.

A kora újkori katonai egészségügy jelentős részét kitevő sebesültellátás átfogó feltárása egyike lehet a jövő kutatási feladatainak.⁵ A ma-

⁴Újabbban megjelent: PERJÉS 1999. Bővebb, konkrétabb megfogalmazásban: „...a nyugati hadtörténetírás... igen messze áll attól, hogy az egyes háborúk minden körülményét akár csak keresztény oldalról is felderíthette volna. Ennek okát... főleg a hadtörténetírás szemléletében és módszerében kell keresni, mely azáltal, hogy egy valóság felett lebegő katonai szférát alkotott, ahol a hadművészet »örök« elvei uralkodnak, kirekesztette a kutatásból a hadviselés anyagát – embert, fegyvert és felszerelést, valamint ételmet és pénzt – szolgáltató társadalmat és a hadászati vezetést állandóan befolyásoló politikai tényezőket.” PERJÉS 1999. 28.

⁵A munka elvégzéséhez több elő-, illetve résztanulmány és forráskiadvány áll rendelkezésre, melyek közül a vonatkozókat e kötet megírásakor is felhasználtunk (lásd a továbbiakban). A nemzetközi kutatásokról nagyjából ugyanez mondható el, lásd KIRCHENBERGER 1895; TORKLER 1938; CANTILE 1974; SCHICKERT 1895. (A kezdetektől a XIX. századig tartó áttekintés, a Berlinben 1895-ben megjelent kötet újra kiadása.); MICHELS 1986. (Az 1870 előtti időszakra vonatkozó fejezetek csak a téma bevezetését jelentik.); HOFF 1980; BLECKER 1987; PAUL 1998.

gyarországi kutatások tekintetében a XVIII. század első két évtizede, illetve a Rákóczi-szabadságharc időszaka (1703–1711) e téren a leginkább vizsgált terület. Elsőként Esze Tamás vetette fel a hadszíntereken megsebesültek, megrokkantak és a fogságba esettek sorsáról is szóló korabeli kartellák, a csapatoknál alkalmazandó orvosok, sebészek státusáról is rendelkező regulamentumok, valamint a károsultak és családtagjaik által megfogalmazott panaszlevelek, folyamodványok szisztematikus, mindenekelőtt társadalomtörténeti szempontú elemzésének szükségességét.⁶ Takáts László orvos- és társadalomtörténeti megközelítésű, 1972-ben megvédett kandidátusi disszertációjában megvizsgálta az Esze Tamás által felvetett szempontokat. Értekezésében vannak utalások a XVI–XVII. századi előzményekre, de ezek a kérdéskör feltáratlansága miatt csak epizódok lehettek, ezért szervesen még nem kapcsolódhattak a szabadságharchoz,⁷ valamint megállapításai több helyen korrekcióra szorulnak. Tágabb összefüggéseiben és nem csak a Rákóczi-szabadságharcra, hanem a XVII. századra vonatkozóan R. Várkonyi Ágnes jelölte ki a kutatás főbb területeit egy történeti esszé keretein belül.⁸ Ebben rámutatott, hogy a sebesültellátás a kora újkori háborúk során egy komplex, hosszú távon megoldatlan társadalmi probléma volt. A megrokkant és emiatt tömegesen nincstelenné vált, gyakran fosztogató, kolduló katonák megjelenése a városokban, falvakban, országszerte mindenütt szociális feszültségeket eredményezett, amit az államhatalom nem volt képes kezelni.

Az orvostörténeti és történeti szakirodalom szerint Európában és Magyarországon az állami hadirokkant-gondozás első kezdeményezé-

(A korábbi szemléleten nem lép túl, a monografikus terjedelmű, akérdést folyamatában láttató feldolgozás nála sem merül fel.) Legújabbán pedig: SACHS 2002. és Enzyklopädie Medizingeschichte (passim).

⁶ ESZE 1955. 42–54. Elsősorban a hadigondozás kutatásának szükségességére hívja fel a figyelmet.

⁷ A disszertáció nyomtatásban három évtized eltelte után jelenhetett meg: TAKÁTS 2003. vonatkozó részek. Valamint lásd legfontosabb eredményeinek összefoglalását újabb szempontokkal: TAKÁTS 1980. „Sebesültellátás a csapatoknál” című rész, 187–188.

⁸ R. VÁRKONYI 1995a.

sei a XVII. század végén figyelhetők meg: a franciák először 1674-ben 9000 katona ellátását igyekeztek intézményes keretek között megoldani; a Habsburgok első ízben a bécsi Krankenhausban 1692-ben tettek erre kísérletet.⁹ Várkonyi Ágnes Takáts László említett diszsertációjának eredményei alapján úgy vélte, hogy II. Rákóczi Ferenc (1676–1735) fejedelem és köre Magyarországon a XVIII. század elején Közép-Európában elsőként ismerte fel a probléma jelentőségét, annak szociális volta felől is közelített, és átfogóan, több állami intézmény egyidejű bevezetésével (a hópénzből erre a célra levont tartalék-alap létesítése; bizonyos elkobzott birtokok jövedelmének alapítványi kamatoztatása; államfői szintű panaszfelvételi rendszer működtetése, tábori kórházi hálózat, rehabilitációs központ létrehozása) próbálta meg a kérdést kezelni.¹⁰ Azonban a tábori kórházakban folyó rehabilitáció a katonai egészségügynek csak egyik részterületét jelenti. Beletartozik a témakörbe a sebesültellátás, közvetlenül a csaták, hadjáratok ostromok idején, a hadseregszervezés, az ellátás (élelemmel, gyógyszerrel stb.), s a közegészségügy részeként a járványok kezelése.

Ebben a munkában választott témánkra, a tábori sebesültellátásra koncentrálunk, összefüggésben a hadseregszervezéssel, a többi területet csak érintőlegesen tárgyaljuk. A tábori sebesültellátás alapvető intézményét, a tábori kórházat illetően Takáts László definícióját követjük abban, hogy a tábori kórház, ispotály olyan intézmény, amely a

⁹ Az európai intézményrendszer kiépülésének máig legteljesebb összefoglalása JETTER 1966. 30. skk. (A térségben a chirurgusok mellett megjelennek a város által fizetett orvosdoktorok a XV–XVI. század fordulóján.); SCHIPPERGES 1985, különösen: 215–233. (A kórházak mint önálló gazdasági egységek vizsgálata.); KAISER–VÖLKER 1989. A kérdésfelvetésben, a városi kórház intézményének funkcióit illetően, a forrásbázist tekintve és módszertanilag alapvető: JÜTTE 1987; JÜTTE 1991. (A városi kórházak fejlődésében a legfontosabb momentum – a szűkös forrásadottságok figyelembevételével – a város által fizetett, csak az adott ispotályban működő orvosok állandó alkalmazása.)

¹⁰ R. VÁRKONYI 1995a. Lásd ismételten az 5. jegyzetben felsorolt munkákat. A hazai irodalomban általában a kora újkori szegénygondozás időről időre felbukkanó téma, a hadi rokkantak ellátásáról, rehabilitációjukról összefoglalás azonban még nem született. Lásd RATZINGER 1886–1887; VÁMOSSY 1898; SOMOGYI 1941; TAKÁTS 1980; KINCSES 2000; MAJOROSSY 2003.

hadsereggel együtt mozog, a hadszíntéren, az adott hadműveleti irány sérültjeinek ellátására hivatott, valamiféle önálló – gyógyítani képes – személyzettel: orvossal, chirurgussal, esetleg patikussal rendelkezik, s ahonnan tervszerűen továbbküldik a sebesülteket, hogy további gyógyulásukat, esetleges felépülésüket biztosítsák. Vagyis gyakorlatilag ezen intézmények alapvető feladata az elsősegélynyújtás, a sebesültek első körben történő ellátása, az életmentés volt.¹¹

A XVII. század vége és a Rákóczi-szabadságharc valóban fontos időszak a tábori sebesültellátás intézményes formáinak megszületésében, ám úgy véljük, nem annak kezdeti időszaka. Ez egy hosszú, több évszázados folyamat, melynek első jelei már a XVI. században megmutatkoztak. Takáts László szerint a tábori kórházak „önálló fejlődési irány” a felszabadító háborúk idején dokumentálható a legkorábban.¹² Véleményünk szerint hazai források alapján ezt sokkal korábbra, a tizenöt éves háború időszakára (1591/1593–1606) tehetjük, s már akkor sem voltak a kezdeményezések előzmények nélkül. Éppen ezért vizsgálatainkat a középkori előzmények vázlatos összefoglalását követően a XVI. századtól egészen a XVIII. század végéig végeztük, a tábori sebesültellátás rendszerének teljes kiépüléséig. A hadisebesült-ellátás folyamata ezekben az évszázadokban, ahogyan napjainkban is, alapvetően két részből állt: az elsődleges ellátásból, illetve az elsősegélynyújtásból, majd a további gyógyításból és a sokszor hosszadalmas rehabilitációból. Ebben a könyvben, mint említettük, az első területre koncentrálunk. Alapvetően arra a kérdésre keressük a választ, hogy a korban milyen elvi és gyakorlati lehetőségei voltak az elsősegélynyújtásnak a hadjáratok, csaták, ostromok alkalmával. Kik végezték ezt a feladatot, mikor milyen intézményi háttérrel működtek? Ezek miért nem voltak, illetve mely esetben lehettek, voltak elégségesek? A társadalom és az államhatalom mikor ismerte fel a központi szintű ellátás szükségességét, és mikor tette meg az első lépéseket ennek létrehozásában? Milyen folyamatok vezettek Európában és a Habsburg Birodalom országaiban, köztük Magyarországon a kérdés XVIII. századi

¹¹ TAKÁTS 2003. 27.

¹² TAKÁTS 2003. 22.

átfogó rendezéséhez? A korabeli orvoslás tudományának fejlettségét tekintve megvolt-e legalább az elvi lehetősége – hangsúlyozottan a kor színvonalán – a hatékony sebesültellátásnak a nagyobb ostromok, ütközetek során? A kora újkort Európában közhelyszerűen a háborúk időszakának tartja a történettudomány, gondoljunk csak a folyamatos hatalmi konfliktusokra, a harmincéves háborúra, a vallásháborúkra és nem utolsósorban a törökellenes háborúkra. Mégis, Magyarország volt a XVI–XVII. században Európa-szerte a háború szinonimája az oszmán hódítás miatt: gondoljunk most csak azokra a metszetekre, melyek korabeli magyarországi városokat, várakat ábrázolnak! Vajon miért nem találunk megoldási kísérleteket a sebesültek tömeges, előre megszervezett ellátására ebben a helyzetben a Habsburg központi hatalom részéről a törökellenes küzdelmek idején, a XVII. század második felében Magyarországon, még azokban a periódusokban sem, amikor nemzetközi összefogással, egyesült seregek hatalmas apparátusával, szervezeten próbálták meg feltartóztatni az oszmán-török előrenyomulást; illetve a törököt Magyarországról kiszorítani akaró hadjáratok során – ahogyan ezt a szakirodalom állítja?¹³ Vagy mégis voltak ilyenek, csak a forrásadottságok kedvezőtlenek, s ezért a kutatásnak még nem sikerült dokumentálnia a korszakra vonatkozó megoldásokat? Hogyan kell ebben a folyamatban értékelnünk II. Rákóczi Ferenc fejedelem állami szinten hozott, átfogó intézkedéseit a XVIII. század első évtizedében? Valóban előzmények nélküli, korszakos megoldások születtek – francia mintára? Milyen tudományos fejlődés, haditechnikai változás, hadseregszervezési elvek s nem utolsósorban mentalitásbeli változások vezettek a probléma átfogó kezelésének felismeréséhez?

Munkánk utolsó fejezete, immáron a XVIII. századot áttekintve, a magyarországi katonai, táborigorvoslás kérdéseit a Habsburg birodalmi hadsereg adta keretek között vizsgálja, hiszen ebben az időszakban

¹³ Itt kell előljáróban megjegyeznünk, hogy a Budán 1684–1686-ban, 1692-ben föllállított táborigorvoslások (lásd TAKÁCS–SZEMKEŐ–VAMOS 1977; TOKAJI-NAGY 1987) nem a központi hatalom által szervezett intézmények voltak (lásd a továbbiakban).



A Dunakanyar látképe, 1593. Georg Houfnagel metszete, részlet

nem létezett önálló magyar hadsereg. A felvilágosult abszolutizmus korában Európában és a Habsburg Birodalomban bekövetkezett valamiféle szemléletváltás, melynek gyakorlati eredményei a tömeghadseregek korában már a század közepétől a tábori sebesültellátás területén is megmutatkoztak. A hadseregszervezési reformok, az új tudományos eredmények az orvoslásban, valamint a gyógyítás intézményes kereteinek megváltozása alapvetően átformálták a katonai orvoslást is. Mindez odavezetett, hogy II. József (1741–1790) intézkedéseinek következtében a Habsburg-hadsereg tábori orvoslói rendszere a XVIII. század végére a kor viszonyai között kiemelkedő színvonalat produkált, ami követendő példát adott Európa hadsereg-



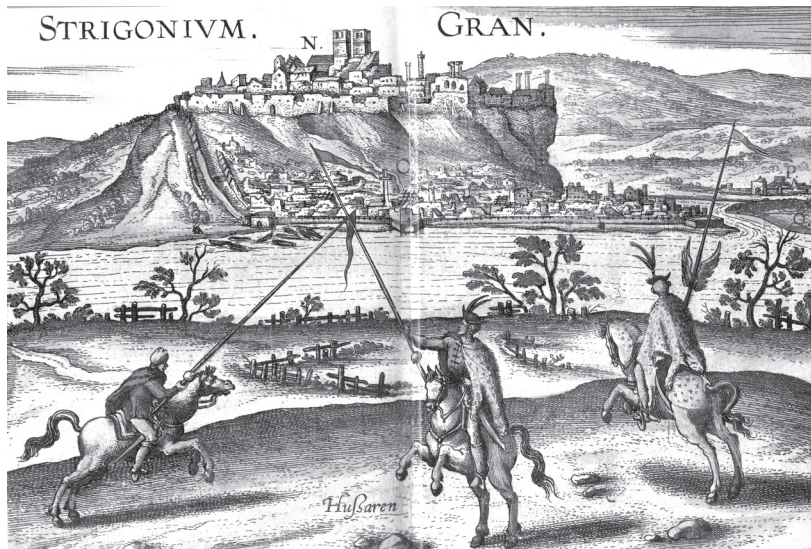
Visegrád látképe, 1593. Georg Houfnagel metszete, részlet

szervezőinek, országainak. A tábori orvosok, felcserek intézményes képzése ugyanis elsőként valósult meg komplex módon a bécsi Josephinum orvos-sebészeti intézetben, melynek számos magyar hallgatója, tanára is volt, az orvosok, felcserek presztízse kiemelkedő volt a korban, amit jól szemléltet, hogy az első katonatorvosi kiténtetéseket is a Habsburg-hadseregben adományozták II. József uralkodásának idején.

A fenti kérdések megválaszolásában az európai kutatási módszerekhez csatlakozva a korabeli magyarországi tábori orvoslást átfogó módon, európai kontextusban, interdiszciplináris eszközökkel, de terjedelmi okok miatt csak példákon keresztül igyekszik kötetünk feltárni. Így az orvostörténeti, tudománytörténeti, társadalomtörténeti, művelődéstörténeti vonatkozások mellett a hadtörténetírás legfris-



Pest látképe, 1617. Georg Houfnagel metszete, részlet a város terein és falakon kívül cirkáló fegyveresekkel



Esztergom vára a Duna felől, előtérben magyar lovas katonákkal, 1595. Georg Houfnagel metszete, részlet

sebb elemzési szempontjait, a hadseregszervezés, a fegyverzet, a logisztika összefüggésrendszerében tárgyaljuk. Ezáltal reményeink szerint a korabeli tábori sebesültellátás története a korábbiakhoz képest más szinten és összefüggésrendszerben kerülhet feltárássra. A hadisebesült-ellátás a korabeli hadviselés egyik stratégiai problémája is volt, aminek már a kortársak is tudatában voltak. Az állami, intézményes keretek XVIII. század végi kialakulásához azonban több évszázadon át vezetett az út, tudománytörténeti, intézménytörténeti, mentalitás-történeti szempontból egyaránt.

Vázlatosan a középkori előzményekről

A harctereken a katonák ellátását a középkortól kezdve a tábori orvosok, valamint nagyobb számban az erre a célra a hadjáratokra fel fogadott tábori sebészek (felcserek, borbélysebészek, chirurgusok) végezték.¹⁴ Szakmai tudásukat Európa-szerte a városi céhes intézményrendszer keretében a chirurgus céhekben szerezték, illetve szervezetileg is többnyire ehhez az intézményhez tartoztak. Alkalmazták őket a városokon kívül is: nagy számban a hadseregnél, s néhányukat uralkodói udvarokban. A céhek XIII. századi tömeges elterjedésének időszakában az első chirurgus céh Európában 1260-ban alakult meg Párizsban, amely 1437-ben rendhagyó módon egyedüliként a chirurgus céhek között átalakult afféle „szakkollégiummá”, egy, a középkori orvosszentről, Szent Damjánról elnevezett kolostor keretein belül Confrérie de Saint Côme et de Saint Damien néven, majd 1416-ban beolvadt a párizsi egyetembe. A francia intézmény története azért nem szokványos, mert a középkori kolostori, szerzetesrendi gyógyítói formákat a városiasodás következtében az orvoslás terén felváltották a tipikusan városi intézményrendszer, a céh keretein belül működő chirurgus műhelyek, itt pedig egy világi szervezet tagozódott be az egyházi keretbe, ami megkönnyítette útját, hogy az egyetem részévé

¹⁴ A témában monografikus feldolgozás nem áll rendelkezésre, sem magyar, sem nemzetközi viszonylatban, a középkori tábori orvoslás az összefoglaló munkák kuriózumai között szoktak szerepelni, vagy az előzmények között vázlatosan. Ennek hiányában e helyen is csak a tábori egészségügy szempontjából legfontosabb tényeket soroljuk fel ebben a fejezetben, melyek hangsúlyosan szerepelnek az alábbi kötetekben is: SCHOTT 1993; BIRTALAN 2015. Magyar viszonylatban kiváló összefoglalás: JÓZSA 2008.



Középkori kórház. Francia fametszet, 1500 körül

válhasson. Ez az intézmény azért volt jelentős, mert a francia chirurgus céhek afféle szakmai felügyeleti szerveként is funkcionált évszázadokon át; hasonló szakmai kollégiumról Európa más országában a korai időkből nincs tudomásunk.

Európában először két itáliai város-államban, Velencében és Firenzében szintén 1260 körül alkalmaztak – katonai zsargonnal: rendszerezítettek – chirurgicalis beosztást a katonaságnál, illetve a hadiflot-

tánál. Ezek a chirurgusok civilek maradtak, nem voltak katonatisztek, fizetésüket a hadsereget fenntartó városoktól kapták. A kora középkortól bevett gyakorlatként működött, hogy a hadvezérek, majd utóbb, a XV. századtól a zsoldos seregek parancsnokai, azaz a hadseregek magas rangú katonatisztjei saját orvost, felcsert alkalmaztak a hadjáratok során. Ez a csírája a kora újkori törzskari tábori orvosi vagy chirurgusi intézménynek. Az ellátórendszer másik pilléré a tömeges sebesüléseket ellátó tábori ispotályok jelentették. Az első tábori ispotályok felállításáról spanyol források tudósítanak, 1487-ben Málaga ostrománál, majd 1491-ben Granada ostrománál állítottak fel ilyen intézményt. Jelenlegi tudomásunk szerint Európában elsőként I. Miksa (1459–1519) német-római császár németországi hadseregében rendszeresítették először tábori felcseri státust: zászlóaljanként (200-240 katona) egyet, s a nagyobb egységek parancsnokai mellé is kineveztek orvosokat, akik már nem a tisztek magánorvosai voltak, hanem feladatukat, a sebesült katonák ellátását hivatalból látták el. A parancsnok (ezredes) mellé kinevezett főorvos (Obrist-Feld-Arzt) értelemszerűen felügyelte az előbbieket. Hatásköre, illetve munkája hivatalból kiterjedt nemcsak a beteg és sebesült katonák elhelyezésének megszervezésére (elszállíttatásuk megszervezése az ideiglenes tábori kórházba vagy az annak kinevezett legközelebbi ispotályba), gyógyításukra, a csaták utáni helyzetük rendezésére, hanem a tábori egészségügy, tisztaság, élelmezés, a higiénia területére is. Az elkövetkezendő időszakban, a kora újkorban nagyjából az 1750-es évekig az európai hadseregekben analóg módon működött az egészségügyi ellátás fent vázolt rendszere.

Magyar nyelvű borbély szavunk a német *barbieren* (= borotválni) szóból képzett főnév, a XV. századtól kezdődően a XVI. század elejéig terjedt el Magyarországon, és vált általánossá.¹⁵ A borbélyok a középkorban haj és szakáll ápolásával foglalkozó céhes mesteremberek voltak, ám a XV. század elejétől mesterségük megváltozott, s a kora újkorban gyakorlatilag legnagyobbbésztt seborvosként működ-

¹⁵ A borbély szó etimológiájáról lásd MOLLAY 1982. 65, 123, 204–205.



I. Miksa császár tüzérsége 1512–1515 körül.
Albrecht Altdorfer akvarellje, részlet

tek. A forrásokban szereplő másik megnevezés, a latin *chirurgus* német változata, a *Wundarzt* magyarul sebészt, seborvost jelent. A tábori vagy katonai orvos, azaz a német *Feldwundarzt* szóból pedig a *Feldscher* alak alapján magyar nyelvünk *felcser* szava származik, ami a XVIII. századi forrásokban már gyakran szerepel, szintén seborvos értelemben.¹⁶ A kora újkor folyamán tehát a borbélyok és a sebészek a gyakorlatban ugyanazt a mesterséget, foglalkozást jelentették, közös céhben tevékenykedtek. Magyary-Kossa Gyula klasszikus orvostörténeti adattárában ezért következetesen borbély-sebészeknek nevezi őket;¹⁷ Párkány Dezső megfogalmazásában: „Angol-, Németországban, Hollandiában és nálunk... egyet jelent a sebész és a borbély”.¹⁸

Magyarországon a XIII. századtól kezdve említik a források az első borbélyokat gyógyító személyként.¹⁹ Az első önálló borbély-sebész céhek Magyarországon gazdasági okok miatt és szakmai privilégiumaik védelmében csak a XVI. század második felében alakultak meg: az

¹⁶ MOE III. 486.

¹⁷ MAGYARY-KOSSA Gyula: Régi magyar sebészekről. In MOE II. 47–65, valamint a mű adattári részében a borbély és sebész címszavaknál.

¹⁸ PÁRKÁNY 1913. 276. Itáliában és Franciaországban már a XVII. században elváltak a borbélyok és a sebészek, ez utóbbiak magasabb szintű gyógyítást végeztek elvileg, mert a gyakorlati képzésen kívül bizonyos szintű egyetemi képzésben is részesülniük kellett.

¹⁹ FEKETE 1878. 35–98.



Borbélysebész céhének jelvényeivel, 1308 körül.
 Miniatúra Jacobus de Cessolis (1250 k.–1322 k.)
 Libellus de moribus című kódexéből

első 1550-ben Szászföldön, majd a XVII. század folyamán sorra nyerték el kiváltságleveleiket a városokban. (Korábban más céhekkel közös szervezetbe, úgynevezett céhunióba tartoztak.) Az egykori királyi Magyarország területén az első önálló borbély-sebész céh az 1568-ban alapított kolozsvári chirurgusoké volt.²⁰ 1580-ban Besztercén, 1583-ban Debrecenben, 1593-ban Győrben, a XVII. században 1597-ben Esztergomban is alakult chirurgus céh. A XVII. században például

²⁰Részletesen lásd KINCSES 2016.

Nagyenyeden, Komáromban, Sárospatakon, Pápán, Kassán.²¹ A borbélyok, sebészek Európa-szerte a kézművesekhez hasonlóan, gazdasági, érdekvédelmi, szakmai szempontból a céhes formát tartották megfelelő működési keretnek. Feladatuk a gyógyítás volt céhlevelükben meghatározott keretek között.

A tábori ispotályok története a céhes keretek mellett összefonódik a világi kórházakéval is. A XI. században a kórházak alapítása és működtetése Európában és Magyarországon a keresztény egyház feladatai közé tartozott.²² Ebben az időszakban szerzetesrendek és világi ápolók rendjei tartottak fenn ispotályokat. A XII. században Európában a kolostorok mellett már a templomok közelében is épültek kórházak a városfalakon belül, és megjelentek a lovagrendek ispotályai is.²³ Magyarországon ugyanez történt, a johanniták Székesfehérváron és a Nagyvárad melletti Szentjánoson, vagy a Szent István-rend Kőn (Kew) alapított ispotályt.²⁴ A XII. század végén és a XIII. században Nyugat-Európában a városok előljáróságai vagy az uralkodók kezdték átvenni a kórházak egy részének felügyeletét és vezetését az egyházi rendekről, és megjelentek a század vége felé az első, polgárok által alapított városi kórházak is.²⁵ Magyarországon 1189-ben Pozsonyban, 1244-ben Budán alakítottak ki kórházat uralkodói parancsra.²⁶ Polgári kezdeményezésre ebből az időszakból még nincs adat. Az a folyamat, melynek eredményeképpen a városok átvették a szerzetesrendektől a városokban található ispotályok irányítását, Magyarországon a XIV–XV. században ment végbe. Példaként említhető, hogy Po-

²¹ SZÁDECZKY 1889. II. 16–22; PÁRKÁNY 1913. 279–281; MAYER 1925; SCHULTEISZ 1957. 185–195.

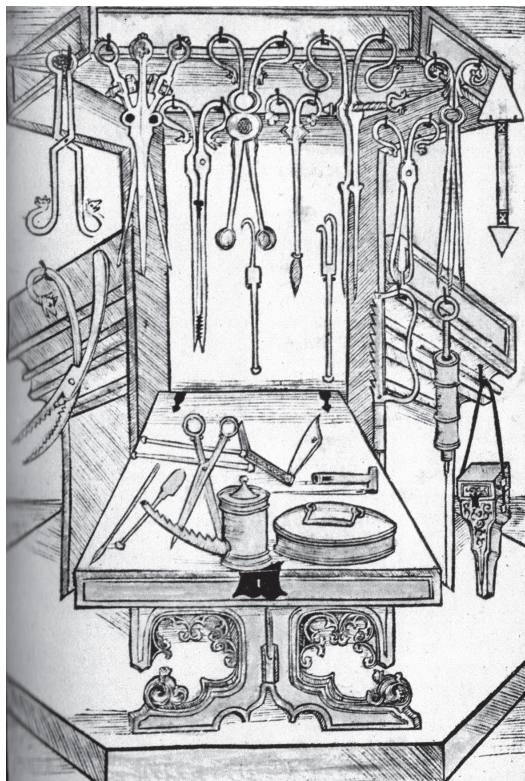
²² A kórházak középkori történetére összefoglalóan lásd WINDEMUTH 1985; PULLAN 1994; ORME–WEBSTER 1995; POHL–RESL 1996; CEVINS 2003; MAJOROSSY–SZENDE 2008.

²³ SCHOTT 1993. 64, 86; POHL–RESL 1996. Utóbb: CEVINS 2003 és MAJOROSSY 2008. A magyar szakirodalomban alapvető: KUBINYI 1999 és szép magyarországi példa a nyugat-európai ispotályok történetére a hazai irodalomból: GÁLFFY 2002.

²⁴ LINZBAUER 1868. 22; MOE III. 28. Összegzően: JÓZSA 2008. 11–12.

²⁵ SCHOTT 1993. 64, 103; MAJOROSSY 2003. 219.

²⁶ MOE III. 22–23.



Sebészi eszközök, 1497.

*Részlet Hieronymus Braunschwig: Das buch der Cirurgia:
Hantwirckung der Wundartzny című kézikönyvéből*

zsonyban már a XIV. század elején a város választja az ispotálymestert, Kassán 1366-tól a város birtokolta a kórházat, 1399-ben Luxemburgi Zsigmond (1368–1437) német-római császár és magyar király ezt megerősítette. Nagyszebenben 1386-tól a Szent Lélek ispotályt már csak kizárólag a polgárok segélyezték, tartották fenn és felügyelték. Ugyancsak a XIV. században találkozhatunk először magánszemélyek alapításával, például 1363-ban Karls Péter bíró Besztercebányán, 1382 körül egy Jonelius nevű polgár Körmöcbányán hozott létre kór-



Vándorló seborvos eszközeivel. Allegorikus ábrázolás,
XVIII. század eleje

házat. Ebben az időszakban a polgárok pénzzadományai már folyamatosak voltak.²⁷

A kora újkorban a katolikus egyházon belül a szerzetesrendek helyett már túlnyomórészt egyházi főméltóságok tettek alapítványt.²⁸ Fontos változás, hogy minden gondozottat az alapítványt tevők bizonyos jövedelem tulajdonosává tettek.²⁹ Általános törekvés maradt mind a városok, mind pedig az egyházak részéről, hogy vagy a már meglévő intézményeket próbálták meg tovább működtetni, vagy új xenodochiumokat alapítottak; nemcsak a katolikusok vettek ebben részt, hanem a reformáció terjedésével a protestáns egyházak is.³⁰ Állami szinten, központilag foganatosítottak intézkedéseket, melyek következtében a XVII. században megjelentek a lazaretumok, illetve uralkodói utasításra is épültek ispotályok a továbbiakban.³¹ Mindez azért nagyon fontos, mert mint a továbbiakban látni fogjuk, a tábori sebesültellátás alapvető intézménye, a tábori kórház Magyarországon a XVI. század elején majd a városi ellátórendszerre fog épülni.

²⁷ LINZBAUER 1852–1856. 109; MOE III. 61–62, 67–68; SOMOGYI 1941. 25, 52.

²⁸ Példákkal lásd DEMKÓ 1892–1894. 406; LINZBAUER 1868. 22–23; MOE III. 125, 152, 159, 188, 325, 336, 367, 370, 403, 406, 420, 432.

²⁹ R. VÁRKONYI 1995a. 64.

³⁰ R. VÁRKONYI 1995a. 76; MOE III. 138–139, 331.

³¹ Vö. LINZBAUER 1852–1856. 590; MOE IV. 78.

Haditechnikai változások

A XV–XVI. század a hadviselés, a haditechnika szempontjából alapvető változásokat hozott az európai hadművészetben és az újdonságot e téren átvenni kész oszmán-török hadseregben egyaránt. Ezt a nemzetközi szakirodalomban hadügyi forradalomként megfogalmazott vagy modellezett folyamatot a hazai történetírás is részleteiben igyekezett feltárni,³² melynek úgy véljük, számos, a kora újkori sebesült-ellátást érintő vonatkozása is van. Az oszmán-török hadszervezet és hadviselés a XVI. század közepétől a XVII. század végéig lényegében nem változott,³³ de a XVI. századra a tüzérség az oszmán hadseregben is már önálló fegyvernemmé vált, a lándzsát és a pikát a legtöbb helyen a század végére kiszorította az íj és a puska.³⁴ Az európai hadügy ugyanakkor a XVI–XVII. század folyamán lényegi változásokon ment át,³⁵ a tizenöt éves háború során a gyalogságon belül a tűzfegyverek száma már jelentősen meghaladta a szálfegyverekét, és a magyar katonaságnál is rendkívül elterjedt volt a kézi lőfegyverek alkalmazása.³⁶ A gyalogság a korban Európa-szerte azonban még nagyjából szál-

³² A kutatások, szempontok összefoglalása: DOMOKOS–HAUSNER–VESZPRÉMY 1997. – A hazai kutatások legfontosabb eredményei: KELENIK 1988; KELENIK 1991a. 121–127; KELENIK 1991b; KELENIK 1997; PERJÉS 1999; GÖMÖRI 2000. ÁGOSTON 2014; A magyarországi változásokról a XVII. század második felében összegzően szól: CZIGÁNY 2004. 21. skk. Lásd még B. SZABÓ 2004. 443–446; B. SZABÓ 2015. 47–55.

³³ PERJÉS 1999. 18.

³⁴ ÁGOSTON 2014. 157–176.

³⁵ PERJÉS 1999. 29.

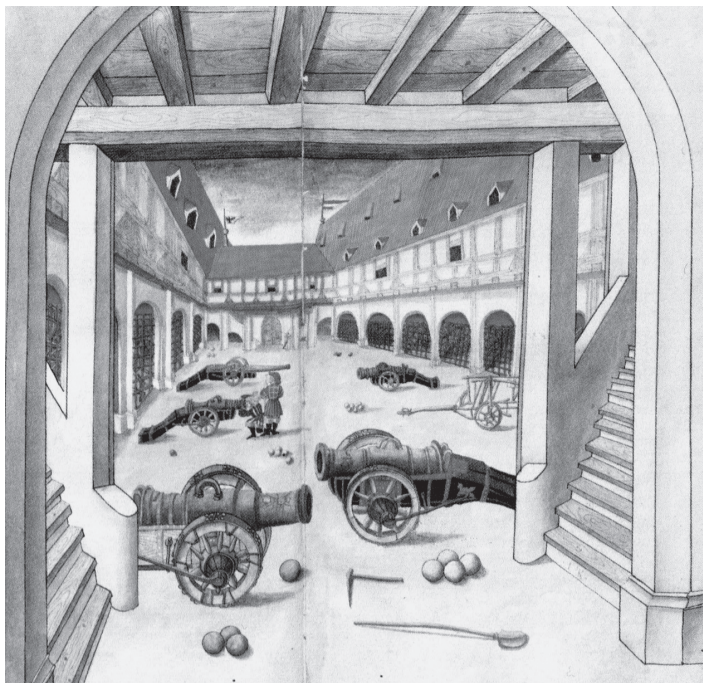
³⁶ KELENIK 1991a. 5, 13–20, 29–34.



Az 1345-ös liége-i csata Wolf Kraut (1486 k.–1520) egyik metszetén:
a XVI. század első felében a harc még kézfegyverekkel zajlott

fegyverrel, pikával, alabárdal harcolt. A XVI. század első felében a források tanúsága szerint a legelterjedtebbek még nem a lőtt, hanem a vágott, szúrt, nyílt sebek voltak.³⁷ A pisztoly és más a tűzfegyverek a XVI. század második felében terjedtek el tömeges méretekben, várak

³⁷ PERJÉS 1999. 45.



*Az innsbrucki fegyvertár 1507 körül
Jörg Kölderer (1465/1470 k.–1540) metszetén*

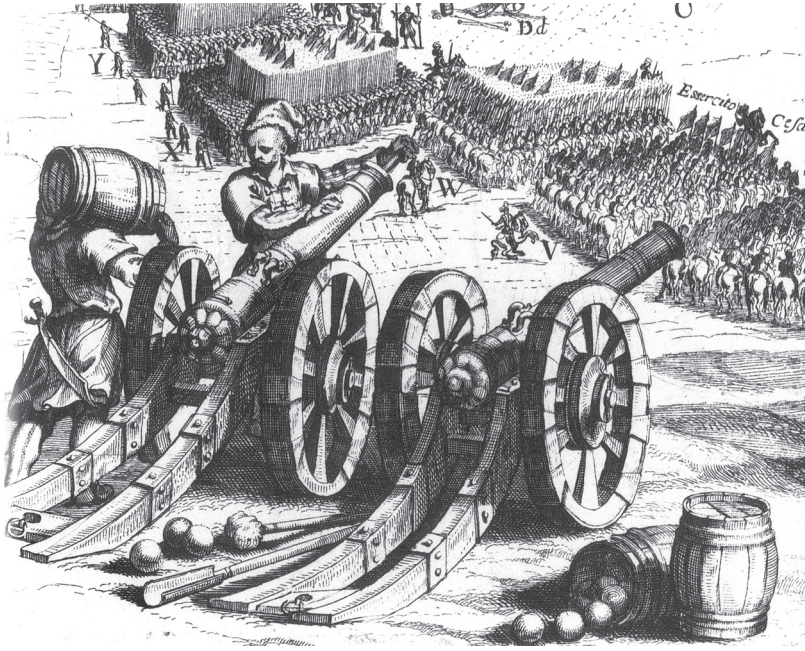
ostrománál pedig ugyanekkor az ágyúk. Az új löfegyverek alkalmazása a korábnál jóval nagyobb fegyelmet, manőverezési képességet, azaz sok gyakorlást, előzetesen hosszadalmas kiképzést, szakmai tudást kívánt.³⁸ Ugyanakkor a korábbiaktól eltérő, megdöbbentő mértékű pusztítást eredményezett, nagyságrendileg több sebesülést okozott, különösen a XVII. század második felétől, amikor is a technikai tökéletesedés következtében a tűzfegyverek hatékonysága addig soha nem látott mértékben nyilvánult meg. Ekkor már a sebesülések során az égett, csonkolt sebek váltak általánossá.

³⁸ PERJÉS 1999. 45.

Mindez azt jelenti, hogy a képzett katona fegyverbe állítása a korábbiaknál sokkal többbe került. Adódna a következtetés, hogy emiatt életének megmentése, sebeiből való felépülése az előzőeknél fokozottabban volt érdeke a hadvezetésnek, a hadsereget fenntartó államhatalomnak, s emiatt az nagyobb figyelmet is fordított ellátásukra, megmentésükre. A másik tényező, ami ezt elviekben erősíthette volna: a XVII. század már a tömeghadseregek kora, jellemzője a regula-



Várat ostromló tüzérek, XVII. század



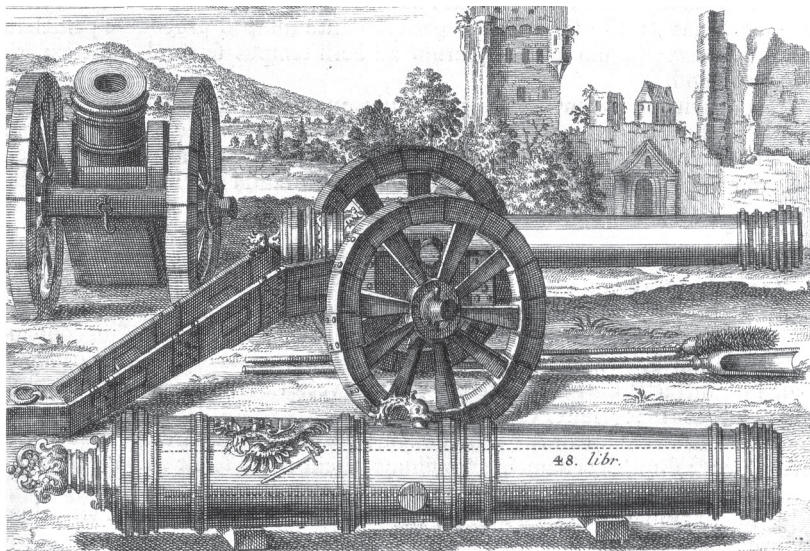
Tüzér katona. Arnold van Westerhout (1651–1725) metszete,
XVII. század vége

ritás tértnyerése és a gyalogság számarányának megnövekedése. A hadak nem egy esetben több tízezres létszámúak, majd a század utolsó harmadában a százezres nagyságrendet közelítik, ami új logisztikai kihívásokat támasztott: mozgatásuk, irányításuk igen magas színvonalú, elsősorban a gyakorlatban elsajátítható ismereteket követelt.³⁹

A haditechnika fejlődésének e minőségi változása, a hatékonyság ilyen mérvű növekedése a tömeghadseregek korában az addigiakhoz képest a halottak és sebesültek számának ugrásszerű növekedéséhez kellett, hogy vezessen.⁴⁰ Logikusan mindez a szervezethez fejlesztésé-

³⁹ PERJÉS 1999. 129, 223; CZIGÁNY 2004. 29–55.

⁴⁰ A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások figyelembevételére a katonarvoslás történetének korabeli kutatásában Kelenik József irányította rá a



Illusztráció Raimondo Montecucoli Kommentárjaiból
(XVII. század vége)

vel együtt, a hadtápon belül elvileg az egészségügyi ellátás ugyancsak tömeges voltát kívánta (volna) meg – államhatalmi eszközökkel megoldva. Ezt az igényt csak erősítették a demográfiai mutatók: e két században a lakosság összlétszáma országonként (a XVI. századi Angliát kivéve) Európa-szerte csökkent, jó esetben stagnált,⁴¹ ami negatívan kellett, hogy hasson az újonnan hadra foghatók létszámára is. Vagyis a népességcsökkenés ellenére alakultak át a hadseregek tömeghad-seregekké. A gyakorlat azonban – mint azt látni fogjuk – a probléma megoldásának 150 éves elmaradását mutatja nemcsak térségünkben, hanem Európa-szerte. Magyarország vonatkozásában a nagy kérdés, hogy az ország fővárosa, Buda oszmán-török kézre kerülése utáni idő-

figyelmünket: KELENIK 1991a. 121–127; KELENIK 2000. A meglévő tárgyi kultúráról lásd KÓTYUK 2000.

⁴¹ PERJÉS 1999. 223.

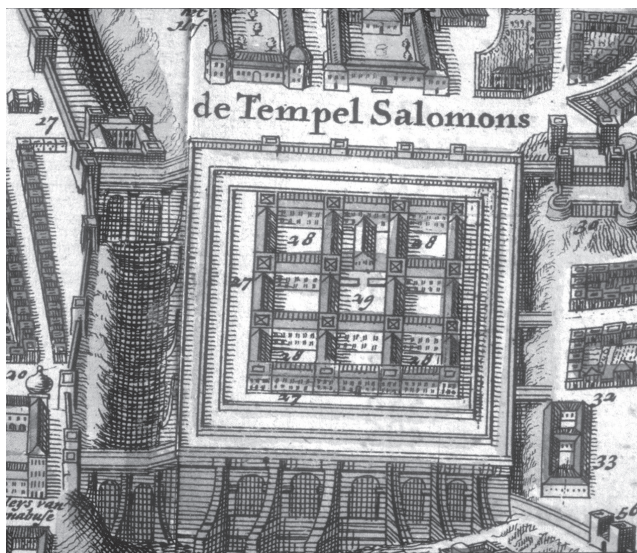
szakban, amikortól az ország másfél-két évszázadra elveszítette függetlenségét és a Habsburg Birodalom határzónájaként gyakorlatilag hadszíntérré vált, az új, török elleni védrendszer szervezése során, majd az Udvari Haditanács felállításának (1556) eredményeképpen létrejövő új ellátási rendszer intézményi struktúrájában hol kapott vagy kaphatott volna helyet a hadisebesült-ellátás.⁴²

⁴² A kérdésre Pálffy Géza problémafelvető tanulmányai irányították rá figyelmünket. Elsősorban: PÁLFFY 1995 és PÁLFFY 1996.

A hadtudomány fejlődése a XVI–XVII. században

Az európai hadviselés egyik legfontosabb pillére az igen magas szintű elméleti képzési rendszer volt, amely elsősorban az erődítéstani és haditechnikai irodalom bővüléséhez vezetett. Ezt egyrészt a kor szinte folyamatos európai hadviselése – mint afféle gyakorlati „kihívás” – ösztönözte, másrészt véleményem szerint a tudomány fejlődésének XVI–XVII. századi sajátosságai.

A XV–XVI. századi természettudományos felfedezések közül ugyanis azok voltak kiemelkedők, amelyek – az arisztotelészi tanokat megkérdőjelezve és felülbírálván – a mechanika területén hoztak eredményeket. Így Domenico de Soto (1494–1560) spanyol jezsuita megfigyelései az egyenletesen változó mozgás és a szabadesés kapcsolatában, vagy Niccolo Fontana Tartaglia (1500–1557) itáliai matematikus kutatásai a lövedék hajításának problematikáját kutatva, valamint Arisztotelész legélesebb kritikusa, Giovanni Battista Benedetti (1530–1590) itáliai matematikus és fizikus munkássága a vákuum jelenségének kutatásában a mozgástörvény addigi elveinek módosításával. A hadi tudományok fejlődésének következő vonulatát a statikai vizsgálatok jelentették, ezek között is alapvetően Juan Bautista Villalpando (1552–1608) spanyol építész, statikus máig elfogadott tételeinek kidolgozása a Földre állított test stabilitásának kérdésében, az addigiaktól eltérően a Föld görbületének figyelembevételével. Ez a dinamikus fejlődés a XVII. század eleji csillagászati megfigyelések hatására még inkább felgyorsul. Többek között elsősorban Galileo Galilei (1564–1642) olasz fizikus, matematikus, csillagász leíró mozgástanban tett elvi megfigyeléseinek köszönhetően (általában a gyorsulás, a lejtőn eső test mozgásának természete, a szabadesés, valamint



Részlet Juan Bautista Villalpando:
Ezechielem Explanaciones, 1596. című építészeti traktátusából

a hajítás területén), melyek kiindulópontjául szolgáltak a XVII. század mechanikájának, mérnöki, hadmérnöki tudományának.⁴³

A XVII. századi vallásháborúk, a harmincéves háború, a török kiűzésének kérdése a hadi tudomány terén is változást hozott. Nemcsak a hadászat fejlődését tekintve, hanem áttételesen is: mivel általában az új, mai értelemben vett modern árutertermelés, a tömegtermelés térhódítása magával hozta a különböző, ezzel együtt keletkező műszaki problémák megoldását. Ezek a megoldások természetesen beépülnek a hadi, hadmérnöki tudományokba is. Vagyis, a kora újkori tudománytörténeti fejlődést felvázolva úgy tűnik, a súlypont átkerül az ember egyedi erejének, ügyességének, képességeinek közvetlen felhasználásáról a technikai, mechanikai megoldásokra. Mindez az

⁴³ Vö. SIMONYI 1986. 154–15., 190–198.



Niccolo Fontana Tartaglia (1500–1557)
itáliai matematikus

állandó, hivatásos, tömeg-jellegű hadseregek térhódításával, a tűzfegyverek fejlődésével erősíti azt a gondolkodásmódot, mely szerint a korabeli háborúk „tömegháborúk”, melyeknek az egyes ember csak egyik, pótolható eleme. Úgy vélem, a mentalitás egyik fontos jellemzője tehát, hogy a gazdasági és technikai fejlődést, a fegyverzetek hatékonyságának ugrásszerű növekedését és a tömegekben, tömeg-méretekben való gondolkodást a kora újkorban nem követte egyidejűleg és hasonló dinamizmussal a fellépő emberveszteség kiküszöbölésének lehetősége.

A XVI. században a gyakorlatban megszerzett ismereteken és a megfelelő fizikai erőnlét kialakításán kívül, melyek a dominánsak voltak, a katonai képzést az irodalmi, matematikai, földrajzi ismeretek jelentették, magasabb szinten pedig a nyelvtudás, valamint a kormányzási gyakorlat. A XVII. században a tisztképzés gyökeresen meg-

változik a közép- és felsőszintű tanintézetek kiépülésével, az 1617-ben létrehozott siegeni Kriegs- und Ritterschulétól kezdve az I. Frigyes Vilmos (1688–1740) porosz király alapította brandenburgi Rittercollegiumon (1704) át, a francia kadétiskoláig és a hadmérnöki tudás elsajátítását biztosító egyetemi szintű képzési formáig.⁴⁴ Ez az elméleti felkészültség, a haditechnikai irodalom iránti érdeklődés tükröződik a magyarországi hadtudományi irodalomban is. A kutatás által számba vett, a XVI–XVII. században Magyarországon minimálisan kimutatható mintegy 140 kötetnyi elméleti mű ismerete arról tanúskodik, hogy az európai hadtudományi szakirodalom legfontosabb alkotásai sorra bekerültek a nyomtatott kiadványok importján keresztül a magyarországi könyvtárakba, s nálunk is élénk figyelemmel kísérték a hadügyi fejlődés eredményeit.⁴⁵

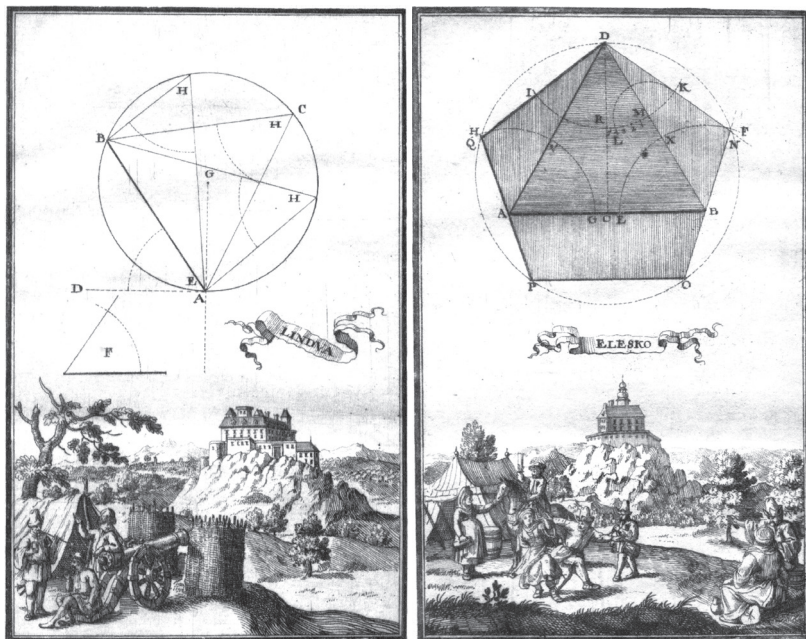
A XVI–XVII. századi irodalomból azonban hiányoznak a taktikával, a hadellátással, az utánpótlással foglalkozó írások, vagyis a logisztika tudománya ekkor még csak a gyakorlati ismereteket jelentette.⁴⁶ Az említett hadtudományi irodalom arra vonatkozóan sem tartalmazott ismereteket, eligazítást, hogy a különböző hadműveleti területeken miként lehet hatékonyan megszervezni a sebesültellátást és -gondozást tömeges méretekben. Megállapítható, hogy az elméleti oktatás során nem merült fel, hogy a csaták, ostromok után hátramaradott katonák életben maradási esélyeit miként, milyen eszközökkel és főleg kiknek kellene biztosítani. Elgondolkodtatóak e tekintetben Anton Ernst Burckhard von Birkenstein császári hadmérnök, alezredes a leendő uralkodónak, I. Józsefnek (1678–1711) szánt mértankönyvének (*Das Geometriebuch des Kornprinzen*, 1696) Justus van den Nypoorttól (1625–1692) származó illusztrációi. Rózsa György művészettörténész megfigyelései szerint⁴⁷ a látképekénél is hitelesebb megfigyelésekről tanúskodnak a képek előterét élénkítő

⁴⁴ KELENIK 1996; HAUSNER 1996. 28–29; CZIGÁNY 1996; ZACHAR 1996. 40–44; DOMOKOS–HAUSNER–VESZPRÉMY 1997. 34. skk.

⁴⁵ PERJÉS 1999. 130; DOMOKOS–HAUSNER–VESZPRÉMY 1997. 33. skk.

⁴⁶ PERJÉS 1999. 128–129.

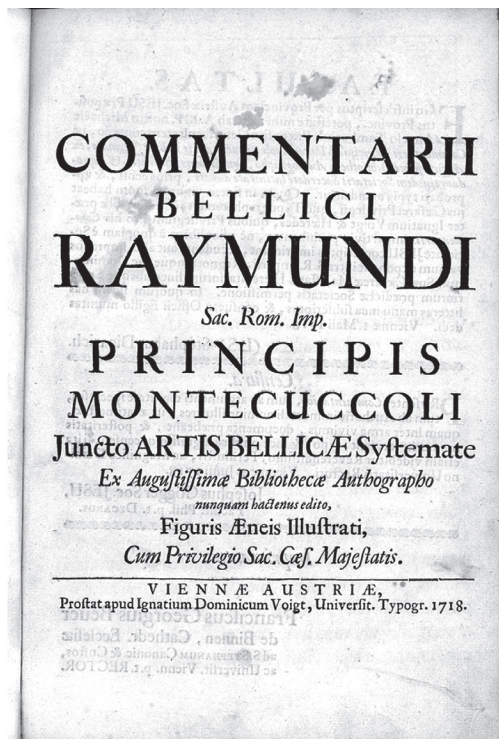
⁴⁷ *Geometriebuch*, bevezető tanulmány. 7. skk.



Részletek Birkenstein császári hadmérnök mértankönyvének
Justus van den Nypoort által készített illusztrációiból, 1696

staffázsalakok; a művész elsősorban a katonák életének eseményeit próbálta megörökíteni. Az illusztrációkon tanulmányozhatjuk a korabeli katonai viseletet, láthatunk csatajelenetet, török és magyar részről foglyszerzést, megörökíti a metszetkészítő a foglyokkal szembeni kegyetlenkedést, a fosztogatást, a menekülő, földönfutóvá vált lakosokat, s mindez alapján elfogadható, hogy „...a könyv valós képet nyújt a XVII. századi Magyarország mozgalmas életéről”.⁴⁸ Egyetlen metszet sem készült azonban a sebesültellátásról, a csatatereken maradtokról vagy menekítésükről; hiába keresünk tábori kórházat vagy sebkötöző helyet, nem találunk az illusztrációk között.

⁴⁸ Geometriebuch, 7–8, 13–14.



Montecuccoli Kommentárjai
1718. évi bécsi kiadásának címlapja

Mindezen feladattal a tiszték, ha tankönyvekben nem is, de a gyakorlatban azonnal szembesültek. E szempontból is tanulságos Raimondo Montecuccoli (1609–1680) tábornagy *Kommentárjainak* tanulmányozása.⁴⁹ A maga korában alapműnek számító, kiemelkedő színvonalú hadtudományi munka első fejezete egy elméleti bevezető rész,

⁴⁹ *Commentarii Bellici Raymundi Sac. Rom. Imp. Principis Montecuccoli*. Viennae, é. n. Montecuccoli a hadellátás újkeletű problémáival egy másik művében (*Guerra col Turco*) foglalkozott, ez azonban csak a XVIII. század elején látott napvilágot (s a sebesültellátás itt sem szerepel). PERJÉŠ 1999. 132.

a második az oszmán hadsereg leírásáról és elméleti ostromtechnikai tudnivalókról szól, a harmadikban pedig a hadvezér saját tapasztalatain keresztül mutatja be a törökök elleni hadviselés hatékony, sikeres módozatait. A sebesültellátásról, a hadműveleteket követő teendőkről a vaskos kötetben egyetlen szó sem esik; mindössze annyi derül ki a bevezető részből, ahol a hadsereg struktúrájának leírása található, hogy az úgynevezett nem harcolók (*non pugnantes*) közé sorolandók az orvosok, patikusok, sebészek, akik így rendfokozattal nem rendelkeznek (*status generalis*).⁵⁰ Montecuccoli azonban mégis számolt a kérdéssel – elméleti szinten (lásd a továbbiakban). A gyakorlatban ez azt jelentette, hogy intézkedési hatáskörük sem szervezési, sem ellátási téren nem volt az orvosoknak, chirugusoknak. Alapvetően téves a hazai szakirodalomban a Takáts László nyomán elterjedt nézet, mely szerint a XVI. században Magyarországon mindenkinek, aki a hadaknál sebészi, orvosi szolgálatot teljesített, tisztii rangot és fizetést adtak.⁵¹ Arról van szó csupán, hogy esetleg tiszteknek kijáró tekintélye volt az orvosoknak és a chirugusoknak, s a tisztekhez hasonló nagyságrendű fizetést kaptak, illetve kaphattak.⁵²

⁵⁰ Montecuccoli előző jegyzetben hivatkozott munkája, 2–3.

⁵¹ TAKÁTS 1908. 45; MOE III. 91.

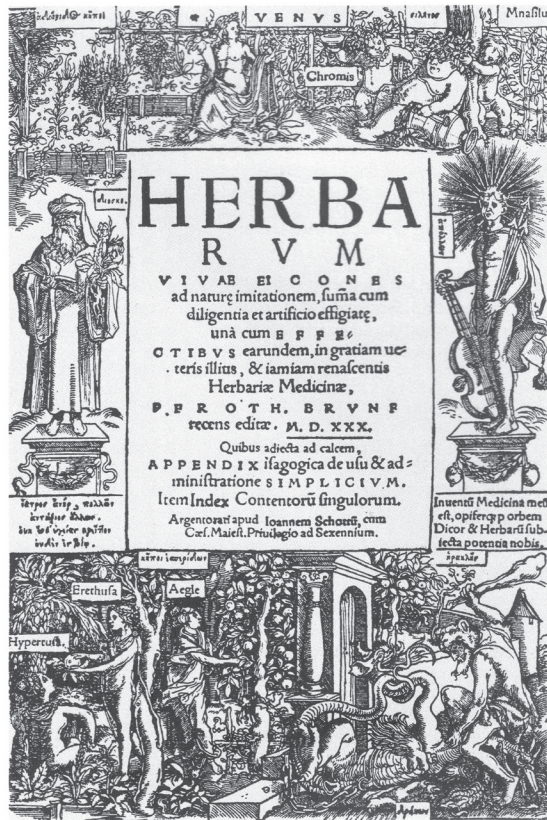
⁵² Vö. MOE III. 381.

Tudományos szemléletváltás és gyakorlat. Intézményes keretek és tábori sebészet

Tudományos változások, tudományos irodalom

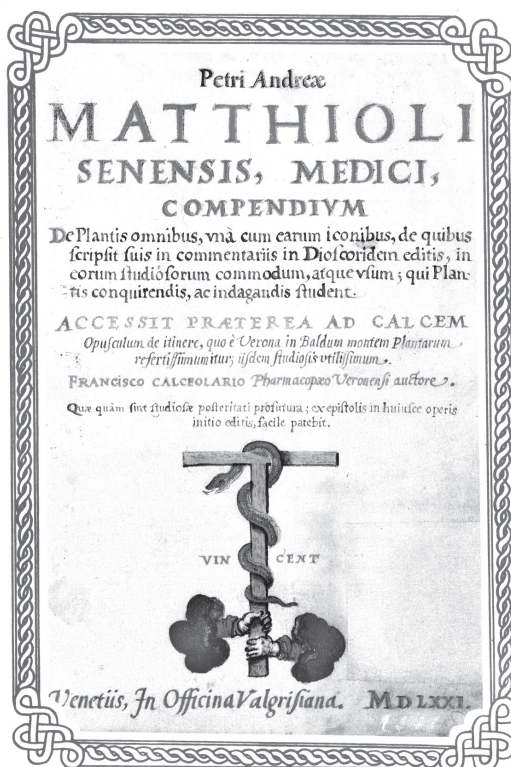
A XVII. század elején Európában a természettudományos szemléletváltás folyamata afféle mentalitásbeli válsághoz, átalakuláshoz vezetett, melynek lényege, hogy az arisztotelészi tanok a továbbiakban az empirikus megfigyelések, tapasztalatok ismeretében nem voltak fönntarthatók. Az orvostudomány területén is az emberi szervezet, a természet és általában a világ új képe a XVI–XVII. században kibontakozóban, illetve teljes átalakulásban van. Gondolunk itt a legfontosabbak közül Paracelsus (1493–1541) német orvos és természetfilozófus munkásságára, aki Magyarországon is járt, s többek között a belgyógyászatot és a sebészetet elsőként kapcsolta össze; a nagy hatású Jean Fernel (1497–1558) francia orvos-természetkutatóra, Andreas Vesalius (1514–1564) németalföldi származású orvosdoktor anatómiai felfedezéseire, William Harvey (1578–1657) angol orvosra, a vérkörök felfedezőjére, s többek között az ő tanait is ismerő és alkalmazó magyarországi orvosok közül a Fernelt követő Lencsés Györgyre (1530–1593), vagy Zsámboky Jánosra (1531–1584) stb., majd a XVII. században Pápai Páriz Ferenc (1649–1716) erdélyi orvosdoktorra, Fogarasi Sámuel (†1724) orvosdoktorra és társaikra.⁵³

⁵³ Minderről összefoglalóan, magyar vonatkozásokkal a művelődés- és orvostörténeti irodalomban lásd SPIELMANN 1977. 84–176; WACZULIK 1984. 91. skk.; *Historia Medica Hungarica* (vonatkozó részek); BIRTALAN 1988. Paracelsusról lásd ADAMIK Lajos utószavát. In PARACELUS: Paragranum; KLANICZAY 2001. SCHULTHEISZ 2003. Pápairól: SPIELMANN 1977. vonatkozó részek; PÁPAI PÁRIZ: Békességet magamnak.



Otto Brunfels füveskönyvének címlapja, 1530

Megszületnek az egyetemeken és a városi alkalmazásban álló orvosok műhelyeiben, iskoláiban az orvosi ismereteket összefoglaló tudományos művek, gyűjtemények, anatómiai leírások, vaskos herbáriumok (*Kreuterbuch*), melyek alapján tucatjával íródnak a gyakorlati teendőket tartalmazó, kéziratos és nyomtatott orvosi kézikönyvek. A *Kreuterbuch*ok közül említhetjük Otto Brunfels (1488 k.–1534) *Herbáriumát*, ami a magyarországi könyvgyűjteményekben is fellelhető volt, vagy az itáliai egyetemek XVI. századi gyakori láto-



Andreas Matthiolus Compendiumának címlapja,
 Velence, 1571. (Facsimile)

gatása miatt a Magyarországon is gyakran forgatott Petrus Andreas Matthiolus (1500–1577) padovai orvos, botanikus 1571-es *Compendiumát*.⁵⁴

⁵⁴ Általános irodalmi összefoglalók: WEBSTER 1979; WEAR 1985; BLECKER 1987; BIRTALAN 1988; WIDMANN 1998; VOLLMUTH 2001. A XVI–XVII. századi német irodalomról alapvetés: TELLE 1979. A XV–XX. századi legfontosabb európai és arab anatómiai munkák legteljesebb tárháza a U. S. National Library of Medicine kutatási programjának keretében működtetett honlapon keresztül

Ám ezek a háborús állapotokra vonatkozóan, a tömeges sebesülések esetére, a tűzfegyverek okozta sérülések ellátására vonatkozóan nem vagy csak ritkán tartalmaznak előírást, útmutatást. Azonban módszertani hibába esnénk, ha csakis a korabeli herbáriumok, orvosi kézikönyvek, receptgyűjtemények alapján próbálnánk meg a tábori sebészet színvonalát, lehetőségeit megítélni. A tábori sebészet ismereteit a háborús viszonyok mindennapisága ellenére többnyire nem az általános orvosi kézikönyvekből, hanem már a XV. század végétől – természetesen a gyakorlaton kívül – az erre a célra összeállított szakkönyvekből lehetett elsajátítani.

Az orvostörténeti szakirodalom szerint az első tábori sebész, aki tapasztalatait összefoglalva megírta az első hadi sebészeti kézikönyvet, Hans von Gersdorff (1450/1460 k.–1529) strassburgi seborvos volt, miután 1476–1477-ben részt vett a svájci kantonok Burgundia elleni háborújában. Az 1517-ben Strassburgban kiadott kézikönyv a *Feldtbuch der Wundt Artzney* címet viseli.⁵⁵ Gersdorff a nyomdászat fejlődésének köszönhetően immáron egy gazdagon illusztrált, szemléltető kézikönyvet adhatott ki, amely német nyelvterületen gyorsan és széles körben elterjedt. (Magyarországi hatása egyelőre feltáratlan.)

érhető el: https://www.nlm.nih.gov/exhibition/historicalanatomies/gersdorff_home.html (A letöltés időpontja: 2018. június 25.) – Az említett szerzők Magyarországi hatása annak ellenére feltáratlan, hogy a XVI–XVIII. századi magyarországi könyvtárakban gyakran felbukkannak, többnyire kéziratos másolatban. Matthiolus munkájának hasonmás kiadása az eredeti alapján Magyarországon jelent meg Szurok János magánkiadásában, 1992-ben. A korszak fontosabb füveskönyveiről: SCHOTT 2003. 148. skk.

⁵⁵ GERSDORFF 1517. (Facsimile: Antiqua Verlag, Lindau, 1976.) További, XVI. századi kiadásai: GERSDORFF 1528; GERSDORFF 1532; GERSDORFF 1535; GERSDORFF 1540; GERSDORFF 1551. (Facsimile: Darmstadt, 1967.)

Gersdorff kézikönyvének előzménye Hieronymus Braunschweig (1450 k.–1512), ugyancsak strassburgi orvosdoktor „Dis ist das Buch der Chirurgia: Hantwichtung der Wundartzney” című ősnymtatványa volt, ami 1497-ben jelent meg ugyancsak a chirurgus szülővárosában, Strassburgban. Lelőhelye: Universität Freiburg, Universitätsbibliothek, mikrofilmen hozzáférhető az MK 2001/56. jelzeten (másolata a szerző birtokában). – A két strassburgi orvosdoktor kapcsolatára lásd RÁKÓCZI 1984.



*Amputáció. Fatsznet Hans von Gersdorff:
Feldtbüch der Wundartzney. Strassburg, 1517 című munkájából*

Alapvető megfigyelése, hogy a könnyen deformálódó ólomgolyók okozta szakadások és a sebek „elszennyeződése” vezet a leggyakrabban az amputációhoz.⁵⁶ Úgy vélem, a hadisebészet önálló szakmává fejlődése éppen a lőfegyverek tömeges méretű elterjedésének volt a következménye.⁵⁷ Ezt bizonyítják a további példák is.

⁵⁶ A hazai irodalomban metszettel illusztrálva lásd SCHOTT 2003. 133.

⁵⁷ További tábori sebészeti kézikönyvek: SCHICKERT 1895. (Ismertette: RÁKÓCZI 1987.); VOLLMUTH 1994. – A XVI–XVII. századi orvostudományi nyomtatványok és kéziratok szisztematikus összegyűjtése a korabeli könyvgyűjteményekből külföldön és idehaza még nem történt meg. A tábori sebészet és a haditechnikai fejlődés összefüggésére a hazai szakirodalomban felfigyelt: BALÁZS 2015. 39.

többen is megfordultak, az 1500-as évektől, Európában elsőként már tömegesen kezdik kézi lőfegyverekkel ellátni a gyalogságot.

Giovanni de Vigo (1450–1525) Genovában kezdte chirurgusi praxisát, majd a rapallói ispotályba került. Giuliano della Rovere (1443–1523) bíboros házi szolgálatába került, annak chirurgusaként, majd amikor a főpapot II. Gyula néven pápává választották, Vigo 1503-ban követte őt a pápai udvarba. Itt, Rómában publikálta 1515-ben *Practica in arte chirurgica copiosa* című munkáját, ami több tucat kiadást és fordítást ért meg a kora újkorban (angol, latin, francia nyelvre). Széles körben használták Nyugat-Európában orvosok, sebészek ezt a kilenc nagyobb fejezetből álló gyakorlati sebészeti kézikönyvet – az orvostörténeti szakirodalom a legelterjedtebb sebészeti kézikönyvnek tartja a XVI–XVII. században. Vigo munkájának sikere annak komplex látásmódjában rejlett. Nemcsak sebészeti fogásokat, eljárásokat írt le, hanem beszámolt pontos anatómiai megfigyeléseiről, a különféle sebesülésekről, a sebkezelés eljárásairól és a megfelelő gyógyszeres eljárásról. Különösen figyelemre méltók a katonasághoz köthető megfigyelései. Munkájában az egyik legkorábbi és legpontosabb leírást osztotta meg a szifiliszről, valamint nagyon részletes elemzést készített a fekete puszkapor mérgező hatásáról – az alább említendő francia Ambroise Paré (1510 k.–1590) megjelenéséig, aki korrigálta Vigo eljárását, a betegséget a genovai orvos gyógymódja szerint próbálták meg kezelni a hadseregeknél.⁵⁸

A bolognai Bartolomeo Maggi (1477–1552) szülővárosának egyetemén tevékenykedett, valamint III. Gyula pápa (Giovanni Maria Ciocchi del Monte, 1487–1555) sebészorvosaként. Ennek előtte azonban francia király, II. Henrik (1519–1559) megszervezetebb, leghatékonyabb és legsikeresebb korabeli hadseregében praktizált, ahol széles körű gyakorlati tapasztalatokat szerzett. Ennek gyümölcse, a *De vulnerum bombardorum et sclopetorum, globulis illatorum, et de eorum symptomatum curatione, tractatus* című munkája 1552-ben jelent meg Bolognában, majd ugyanebben és a következő az évtizedben közel

⁵⁸ ECKART 1999. 3–4; TSHISUAKA 2005. 1443; ECKART 2005; 131–167. (6. fejezet, passim.)

40 olasz és túlnyomó részt latin nyelvű kiadásban. A munka szintén a löfegyverek tömeges elterjedésének következményeként a harcok során a puskaportól elszenvedett égési sebek, sebesülések tekintetében, illetve ezek kezelésében volt korszakos jelentőségű.⁵⁹

Sebészeti kézikönyvek Magyarországon

Magyarországon valószínűleg az első, még kéziratos sebészeti kézikönyv Balsaráti Vitus János (1529–1575) Bolognában orvosi fakultást végzett Arad vármegyei orvosdoktor *Magyar chirurgiája* volt.⁶⁰ Lencsés György *Ars Medicája* pedig azok közé az általános orvosi munkák közé tartozik, amit a kortárs tábori sebészek is nagy haszonnal forgathattak volna, ha nyomtatásban is megjelenik. A valószínűleg 1577-ben keletkezett négykötetes, 940 oldalas *Ars Medica* az első magyar nyelvű orvosi kézikönyv: a magyar orvostörténeti szakirodalom előfutár nélküli, méreteiben páratlan merész vállalkozásként tartja számon.⁶¹ A hat fejezet közül az ötödik a *Fegyver avagy egyéb más lött sebekről. És csontbéli nyavalyákról* címet viseli. Mint ahogyan a mű más fejezetei, ez sem tekinthető a mai értelemben vett eredeti alkotásnak,⁶² azonban figyelemre méltó törekvése, hogy „az orvosi gyakorlat és a sebészi tevékenység teljes elkülönülése idején... azok egységesítésére buzdít”.⁶³ Lencsés György a sebészeti fejezet megírásakor első-sorban, mint említettük, Jean Fernelt követi, amikor a sebészeti beavatkozást csak a legszükségesebb esetben javasolja (helyette inkább

⁵⁹ GIORDANO 1930. 25–45.

⁶⁰ A sebészeti kézikönyv a mai napig lappang. Irodalma: MOE III. 211–212; SPIELMANN 1977. 310. Lencsés az erdélyi arisztokrata-fejedelmi család, a Báthoryak udvari orvosa volt. Lásd SPIELMANN 1977. 52–53.

⁶¹ SPIELMANN 1977. 48. Az *Ars Medica* leírása, szakirodalma: SPIELMANN 1977. 48–83. Szövegközlések: *Ars Medica* 1943; *Ars Medica* 1983. 34–95; *Ars Medica* 2000. Az *Ars medica* irodalmát összefoglalta: PÉTER M. – PÉTER H. M. 2013; SZABÓ T. 2013.

⁶² SPIELMANN 1977. 65.

⁶³ SPIELMANN 1977. 68.

konzervatív, gyógyszeres terápiát), s felhívja a figyelmet arra, hogy operációt csak sebész (ne orvos) végezzen.⁶⁴ Forrásai továbbá Petrus Bayrius (1468–1558) itáliai humanista orvos és Leonhard Fuchs (1501–1566) német orvos, botanikus művei.⁶⁵ A forrásmunkákban található módszereken túl Lencsés György azonban saját tapasztalatainak jóvoltából szerteágazó, elődeihez képest igen sokoldalú, legnagyobb részben a mai ismeretek alapján is helytálló sebészeti ismereteket közöl.⁶⁶ Az *Ars Medica* jelentősége, úgy vélem, akkor igazán szembe-tűnő, ha meggondoljuk: a következő, sebészettel is foglalkozó magyar orvosi munka Pápai Páriz Ferenc *Pax Corporis* című műve (Kolozsvár, 1690) volt a XVII. század végén, melynek sebészeti fejezetei azonban igen szűkszavúak voltak,⁶⁷ s a kutatás a XVII. századból összesen csak három (német nyelvű) sebészeti kézikönyvet talált a fennmaradt magyarországi könyvgyűjteményekben.⁶⁸

A tábori sebészet az orvostudomány egyik élenjáró területe

A XVI. század folyamatos regionális háborúinak következtében Nyugat-Európában a korabeli orvostudomány egyik leginkább fejlődő területévé éppen a katonai sebészet vált. Ez a fejlődés azonban nem következett volna be, ha az intézményes keretek nem változtak volna meg. Az immáron városi sebész céheken túl, állami támogatással, illetve szervezéssel létrejövő szakmai egyesületek (az első az 1540-ben Londonban létrejött United Company of Barbers, majd Franciaországban 1554-ben az önállósul az egyetemtől a Collège de St.

⁶⁴ SPIELMANN 1977. 78–79.

⁶⁵ Ezek között is fontosabbak Fuchs munkái: FUCHS: *New Kreuterbuch*; FUCHS: *Apologia*; FUCHS: *Institutionum medicinae*; FUCHS: *Opera*.

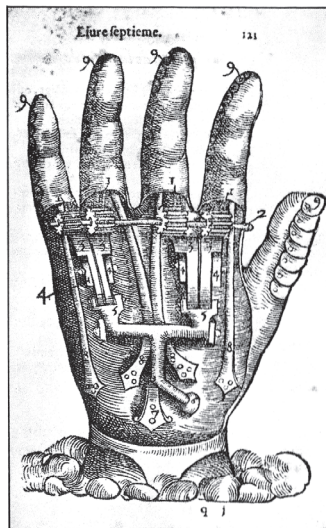
⁶⁶ SPIELMANN 1977. 79–81.

⁶⁷ SPIELMANN 1977. 81.

⁶⁸ A magyarországi hadtudományi munkákról a Hadtörténeti Intézet munkatársai (Domokos György, Hausner Gábor, Veszprémy László) készítettek adatbázist. (Sajnos nem nyilvános.)



Ambroise Paré arcképe,
Etienne Delaulne metszete, 1582.



Kézprotézis Ambroise Paré szerint.
Részlet Dix livres de la Chirurgie,
Paris, 1564. című munkájából

Côme sebész-kollégium)⁶⁹ megfelelő fórumai voltak nemcsak a szakmai érdekvédelemnek, hanem az ugrásszerű tudományos fejlődésnek is: a folyamatos anatómiai oktatás és a heti rendszerességgel tartott továbbképzések egyrészt a gyakorlati tapasztalatok gyors továbbadását és megszerzését biztosították, másrészt a sok esetben orvosdoktori diplomával nem rendelkező chirurgusok védelmét és társadalmi megbecsülését garantálták. A XVI. századi nyugat-európai sebészet fejlődésének harmadik okát a háborús viszonyok állandósulása és az intézményes keretek korszerűbbé válása mellett a már említett technikai, mechanikai fejlődésben látom. E terület élenjáró sebészei a franciák voltak. Ambroise Paré tábori sebészként több évtizedes gyakorlat után számos technikai újításának (például jól működő művégtagok

⁶⁹ SCHOTT 2003. 149.



Wilhelmus Fabricius Hildanus arcképe, 1612

előállítására, a lőtt sebektől származó szájpadlás-fogyatékoságok nemcsak fémmel való korrigálása stb.) következtében a hírnéven kívül királyi sebész státust nyert, annak ellenére, hogy orvosdoktori oklevele nem volt. Pierre Franco (1505–1578) provençai sebész pedig számos sebészeti eszközt alkotott meg kovácsok, ácsok bevonásával ugyancsak technikai érdeklődésének, érzékének következtében.⁷⁰

A XVII. századi sebészet fejlődését legnagyobb mértékben a hadi orvoslásnak köszönhető, ami ekkor elsősorban az égési és lőtt sebek kezelésének és plasztikai korrigálásának területén hozott látványos eredményeket. Wilhelmus Fabricius Hildanus (1560–1634), aki 12 évi hadi sebészeti gyakorlat után orvosdoktori diplomát is szerzett, ezeket az eredményeket foglalta össze műveiben a lőtt, zúzott sebek ke-

⁷⁰ SCHOTT 2003. 147., 150. Franco életművét nemrég dolgozták fel: MONTANDON 2013; MARKATOS–KARAMANOU–KORRES 2018.



Hildanus: Opera Observationum 1641. évi kiadásának címlapja

zeléséről: *De Gangraena et Sphacelo* (Köln, 1593), valamint *Opera Observationum et Curationum Chirurgicarum* (1641) című munkáiban, s ezáltal kora egyik legnagyobb hatású orvosává vált.⁷¹

⁷¹ Összefoglalóan: SCHOTT 2003. 164. Utóbbi munka elérhető az interneten is: FUCHS: Opera.



Amputálás. Részlet Hildanus: Opera Observationumából, 1641.

Úgy tűnik tehát, a XVII. század első feléig a sebészet fejlődése nem-hogy elmaradt az orvostudomány más területeitől, hanem annak egyik élenjáró ága volt. A kora újkori Európában azonban az első, területenként, régióként több százszázas áldozatokat kívánó harmincéves háború már olyan nagyszámú feladatok elé állította az orvosokat és sebészeket, amelyek megoldására helyi szinten, állami szervezés hiányában csak kísérletet lehetett tenni, de megoldani azokat nem tudták (a harcok, az éhínség, a járványok együttesen az európai népesség legalább harmadát pusztították el). A chirurgusok törekvését azonban jól dokumentálja Johannes Scultetus (1595–1645) ulmi sebész, aki tábori sebészként éveken át járta a hadszíntereket, *Armamentarium Chirurgicum* című könyve, amelyben esettanulmányokat írt le a sebesültek leghatékonyabb elsősegély-ellátásáról.⁷²

⁷² SCULTETUS: *Armamentarium*. (Facsimile-kiadások az 1666-os kiadásról: Stuttgart, 19741, 1988.2) Scultetus biográfiái: SEIZ 1974; KAATZ 1992.



Részletek Scultetus: *Armamentarium Chirurgicum* című könyvéből, 1657.

Tömeghadseregek és veszteségek

A harmincéves háború az utolsó, ami a nyugat-európai térséget globálisan sújtja. Ezzel egyidejűleg megállapítható, hogy a tudományos felfedezéseket, sebészeti újításokat áttekintve a hadászathoz köthető sebészet fejlődése megtorpan, illetve befejeződik a XVII. század közepén. Az orvostudomány fejlődését jelentő felfedezések ettől kezdve kizárólag az egyetemeken végzett, különböző tudományos akadémiákhoz és társaságokhoz tartozó orvosok munkájának eredményei. Az orvostudomány legdinamikusabban fejlődő területe nem a sebészet, hanem a belgyógyászat lesz. Elégtelennek bizonyul a csak gyakorlatban megszerzett chirurgusi tudás. Az orvoslás immáron komplex, már

alapszinten is csak orvosi egyetemen elsajátítható, bonyolult anatómiai, kémiai, mechanikai, gyógyszerésztudományi ismereteket követel. Ugyanakkor megkezdik a kormányzatok az orvosok rendszeres munkájának megszervezését (állami fizetéssel megyei, városi orvosok alkalmazása, tiszti orvosi szolgálat).⁷³ A társadalom nagy részét azonban ez a képzett, kisszámú gyógyítói elit nem volt képes ellátni. A társadalom szélesebb rétegét orvosló intézményes keret, közöttük a chirurgusokat Nyugat-Európában és Magyarországon összefogó, megmerevedett céhes forma a szakemberek számának korlátozása miatt⁷⁴ ekkor már nemcsak a tudományos fejlődést gátolta, hanem a megfelelő számú utánpótlást is ellehetetlenítette. A megoldás e téren is Franciaországban született meg. Állami támogatással kezdte meg a francia sebészet szociális és tudományos felemelkedését a XVIII. század első felében. Ám a chirurgusok „kézműves-jellegű” tanulmányaihoz itt is csak XVIII. század második felében kapcsoltak bizonyos, kötelezően elvégzendő orvosi stúdiumokat.⁷⁵

A hadvezérek beszámolóiban a veszteségek számadatain kívül viszonylag ritkán s általában igen szűkszavúan esik szó a sebesültek ellátásáról és további sorsáról. Úgy tűnik, a tiszteknek nem vagy nem mindig volt feladata az áldozatok eltemettetése sem; ez többnyire a környékbéli lakosokra hárult, az ostromot, csatát követően.

A sebesültellátás, az elsősegélynyújtás intézményes keretei elvileg mégis biztosítva voltak a korszak folyamán, melyre a hadvezérek, katonatisztek támaszkodni tudtak. Hatékonyságuk, számarányuk az, ami esetenként változó, kérdéses, vitatandó. A forrásadottságokat a szórtság jellemzi. Nyomon követhető, hogy a hadjáratok, ostromok stb. alkalmával kisebb részt egyetemen végzett orvosokat és/vagy nagyobb részt seborvosokat vagy tábori sebészeket: mesterségüket céhes keretek között gyakorló mesterembereket szerződtettek a hadba vonuló sereghez, meghatározott időre, meghatározott számban, előre kialakított fizetésért, szerződésben rögzítve feladataikat. Er-

⁷³ BOSCHUNG 2003. 202.

⁷⁴ A céhek érdekvédelmi okokból korlátozták a taglétszámot.

⁷⁵ SCHOTT 2003. 202.

délyben például a XVI. század közepén a nagyszzebeni két borbélymester szokásos feladata volt – németországi társaikhoz hasonlóan – a fejedelmet hadjáratok során elkísérni: nem személyes szolgálat-tételt vállalva az uralkodó körül, hanem kifejezetten a sebesültek ellátása végett.⁷⁶

A XVI. század közepén Európa-szerte elvált a sebészi praxis a fürdősi és a borbélymesterségtől, s bár még többnyire közös céhbe tömörülnek, egymástól eltérő jellegű feladataikról a céhlevelek már konkrétan és részletesen rendelkeznek.⁷⁷ A céhes forma azt mutatja, hogy a sebész-mesterség tipikusan a városi élethez kötött foglalkozás volt a XVI–XVII. században. Úgy véljük, ez volt az egyik oka annak a krónikus sebészhiánynak, ami a korszakot jellemezte: mivel államilag szervezett intézmény nem állt rendelkezésre, amely a képzést, a szakmai felügyeletet és az érdekvédelmet együtt biztosította volna a hadi orvoslás terén, a társadalom mindenkor lokális és spontán megoldásokra kényszerült. Ennek két feudális eredetű formája, intézménye volt: a magas rangú katonatiszteket hadba elkísérő „házi orvos” és az alapvetően céhes keretek között működő chirurgusok intézménye, kiknek soraiból a táborig sebészek is kikerültek. Ez utóbbiak alapvető feladata volt a csapatoknál a mindenkori elsősegélynyújtás. Tömeges méretekben – s itt ismét utalnunk kell a tömeghadseregek megjelenésére a XVII. században – azonban létszámuk miatt nem tudtak megfelelni a fellépő igényeknek, hiszen a céh egyik fő törekvése éppen a gyógyítók számának mindenkori korlátozása volt. Márpedig kifejezetten hadi sebész (felcser), vagyis olyan, aki egy-egy céhből kilépve, illetve a céh védelmét feladva a különböző hadszíntereken folytatta praxisát, Európa-szerte csak elvétve akadt. Így a chirurgusokat – Magyarországon is – az amúgy is kisszámú városokból-városoktól kellett „kölcsönkérni” vagy „elszerződtetni”, ahol koncentráltan működtek.

⁷⁶ MOE III. 150.

⁷⁷ Lásd például a pozsonyi sebészek, borbélyok és fürdősök 1540. évi céhlevelét: MOE III. 164. A magyarországi céhek alakulásának irodalmát összefoglaltuk: KINCSES 1997. 93–94; KINCSES 2016.



Részletek Petrus Andreas Matthiolus Compendiumából, Velence, 1571.

Az ellátás eszközeit: a sebészi felszerelést, az orvosságokat (gyógynövényeket, porokat, párlatokat stb.),⁷⁸ kötszereket minden esetben maguknak a chirurgusoknak kellett biztosítaniuk, akik készletük beszerzése után előre kialakított fizetésért szegődtek el a hadhoz. A gyógyítás költségeit a munkadíjon kívül a csatákat, ostromokat követően elvileg a kincstár fizette ki utólag (Erdélyben például a fejedelmi kincstár), illetve térítette meg vagy a gyógyítónak, vagy a sebesült katonának, ha az már előzőleg kifizette a sebésznek a gyógyítást.⁷⁹ Éppen ezért a költségekről kimutatásokat vezettek az ezredtörzsnél.⁸⁰ Ez az elszámolási és működési rendszer azt jelentette, hogy a gyógyítást

⁷⁸ A korabeli orvosságok előállításának módjáról és nagyságrendjükhöz vö. STIRLING 1985.

⁷⁹ MOE III. 180, 366.

⁸⁰ MOE III. 269.

végzőknek tekintélyes mennyiségű készletekkel kellett rendelkezniük, melyet előzőleg, hangsúlyozzuk ismét, maguk szereztek be, a kor színvonalán maguk is állítottak elő; saját eszközeikkel szállították a hadszíntérre, ott lehetőleg biztonságos és az ellátás szempontjából megfelelő helyen tárolták és tartalékolták az ezrednél. Mindez megannyi bizonytalanságot eredményezett, hiszen a városi sebész mester nem volt sem stratégia, sem „hadtápos”. Ennek ellenére központilag szervezett, államilag előre dotált hadseregpatikáról a XVI–XVII. században sehol sincs tudomásunk. Ennek következtében megállapítható, hogy az orvostudomány és a gyógyítás korabeli infrastruktúrája hagyományos, céhes mivolta és méretei miatt a sebesültellátás mértéke többnyire elégtelennek bizonyult: nem bírta el az addigiakhoz képest ugrásszerűen megnőtt, tömeges harctéri vagy a várak ostromakor felépő terheket.

Sebesültellátás Magyarországon a XVI. század közepétől a XVII. század közepéig

Sajátosságok a Kárpát-medencében

Rátérve a magyarországi, illetve a Habsburg birodalmi viszonyokra, előljáróban meg kell jegyezni, hogy a tábori egészségügyet számos extrém tényező befolyásolta a korban. Ezeket a legplasztikusabban Ágoston Gábor foglalta össze. Eszerint a Magyarországon harcoló idegen katonák és tábori orvosok gyakori panasza volt, hogy a Kárpát-medence időjárása szélsőséges, a nyár túl forró, már májusban elkezdődik, a tél pedig, szintén korán, már októberben érkezve igen hideg számukra. Nehezen viselték a szélsőséges évszakok mellett a naponkénti nagy hőingadozást, különösen az éjszakai nyirkosságot, ami a korabeli földrajzi, növényföldrajzi, ökológiai viszonyok alapján elsősorban a mocsarak, lápok, árterek nagy számának volt köszönhető. A korabeli időjárási megfigyelések alapján mára köztudott, hogy a XV–XVI. század fordulója (a tizenöt éves háború időszaka), a XVI. század közepe (a törökkel szembeni végvárrendszer kiépülése és katonasággal való feltöltésének éve, valamint a várvédő harcok időszaka), majd a XVII. század közepe-vege (az oszmánok ellen kiújuló harcok időszaka, majd a visszafoglaló háborúk éve) valóban szélsőségesen hideg és hosszú téli időszakokat produkált.⁸¹ A másik tényező, amit figyelembe kell venni, a kedvezőtlen időjárás miatti terméseszkénység és a háborús pusztítások miatt a megfelelő élelmezés hiánya volt.⁸² A tábori egészségügyet befolyásoló tényezők közül a hadmozdulatokat állandóan kísérő járványokkal is számolni kellett a korszakban. Legendás

⁸¹ ÁGOSTON 2003. 72.

⁸² ÁGOSTON 2003. 73.

példa a morbus hungaricusnak nevezett betegség, amit az orvostörténezsnek a tífusszal azonosítanak. 1542-től szedte nagy tömegben áldozatait az idegen katonaság soraiban, akik a magyar és balkáni népességgel, katonasággal ellentétben még nem szereztek ekkor semmiféle immunitást a betegség ellen, s nemcsak a magyarországi hadszíntéren betegedtek meg, hanem onnan távozva Nyugat-Európa-szerte továbbhordozták a betegséget.⁸³ A másik járványos megbetegedés, a pestis folyamatosan – elsősorban a városokban és a katonai táborokban – követelte áldozatait. Csak néhány adat: 1558 Pozsony környékén, 1563-ban a Felvidéken, különösen Eperjesen, Kassán, illetve Egerben, Budán, Esztergomban, Tolna vármegyében, 1599-ben Pozsony vármegyében, 1600-ban Erdélyben és több helyen Magyarországon, 1621-ben Debrecenben, 1645-ben Lőcsén, majd Sopronban stb. volt pestisjárvány.⁸⁴ Elmondható, hogy a kora újkorban rendelkezésre álló eszközök, a technikai színvonal és főleg a létszámhiány egyetlen esetben sem tette lehetővé, hogy akár a hadművelési területeken, akár a hátszágban a járványoknak elejét vegyék – legfeljebb előbb vagy utóbb megfékezni sikerült azokat. Az egyetlen valamennyire hatásos eszköz a karantén volt. Az 1542-ben Buda alá érkező, körülbelül 40 – az újabb kutatások szerint 55 – ezer főnyi német, osztrák és magyar katonát⁸⁵ számláló egyesült haderő – melynek feladata a magyar főváros azonnali visszafoglalása lett volna – felbomlásának egyik oka az volt, hogy a fellépő járvány (valószínűleg tífusz) gyakorlatilag megtizedelte a sereget. Sajnos nincsenek források, melyek megfelelő számú orvos vagy sebész alkalmazásáról tudósítanak, akik ezt megakadályozhatták volna⁸⁶ – illetve illúzió azt gondolni, hogy a tábori orvoslói személyzet ennek valahogyan elejét vehette volna intézkedéseivel.

⁸³ ÁGOSTON 2003. 73–74.

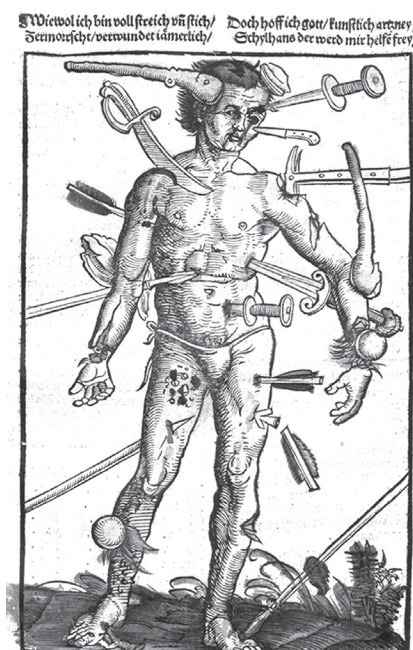
⁸⁴ RÉTHLY 1962. 265–266, 383; ÁGOSTON 2003. 74.

⁸⁵ PÁLFFY 2003. 78.

⁸⁶ KÁROLYI 1880.



A sebesülés helyei. Fametszet
Hieronymus Brunswig:
Dis ist das Buch der Chirurgia:
Hantwirckung der Wundartzny.
Strasbourg, 1500. című munkájából



Úgynevezett sebészeti Szent Sebestyén –
a sebesülések lehetséges helyei. Fametszet
Hans von Gersdorff: Feldbuch
der Wundartzney. Strasbourg,
1517. című munkájából

*Forrásadottságok és a rekonstrukció egy példája
a XVI. század első feléből*

A forrásadottságok még olyan várostromok, kisebb hadmozdulatok vonatkozásában is nagyon kedvezőtlenek a chirurgusok, orvosok létszámára vonatkozóan, ahol néhány száz vagy egy-két ezres védőseregről vagy csapatról volt szó. Az egyik legszebb, a kor hatékonyságát tekintve pozitív és szemléletes példa a várvédő harcok sebesültellátására egy rendhagyó forrás, Tinódi Lantos Sebestyén (1505/1510–

Ist das der danck/vnd vnser Soldt/
So sey der teuffel dem Kreyg holdt/
Erfars ein ander/ich bin satt/
Mit hat man zogen schoh/roch/matt.



*Chirurgus csata közben nyilat távolít el egy sebesültből, fametszet.
Részlet Gersdorff: Feldtbuch der Wundarznei.
Strasbourg, 1540. című munkájából*

1566) históriás éneke alapján rekonstruálható. Eger Buda eleste után sok évtizeden át Magyarország védelmének, közelebbről a Felvidék védelmi rendszerének egyik kulcspozíciójában lévő erőssége volt.⁸⁷

⁸⁷ Az egri végvár stratégiai jelentőségéről, katonai és igazgatási költségeiről különös tekintettel a század második felére vonatkozóan, valamint az ellátására rendelt uradalmi bevételekről összefoglalóan lásd KENYERES 2001, különösen: 140–168.

Eger 1552-es török ostroma előtt Dobó István (1502–1572) várkapitány 13 borbélysebészt fogadott fel a környékről a várba az 1935 fős várvédő katonaság ellátására, akik Tinódi beszámolója alapján úgy tűnik, az ostrom során el is tudták látni a sebesülteket, illetve Tinódi, a kortárs krónikás úgy érzékelte, hogy megfelelő számban vettek részt az ostromlott vár sebesültjeinek ellátásában.⁸⁸ Mindez annak volt köszönhető, hogy miután III. Ferdinánd (1508–1557) Habsburg császár átvette az erösséget a Perényi családtól, illetve az egri püspökségtől, a püspöki birtok jövedelmének kétharmad részéből Dobó István várkapitány az 1548 óta folytatott folyamatos előkészületek között az erődítési munkálatokon kívül, az élelem és hadianyag beszerzésén⁸⁹ túl az ostromra való felkészülés részének tekintette a várnép egészségügyi ellátásának megszervezését is. Gyakorlatilag négy-öt chirurgus céhnek megfelelő számú gyógyítót gyűjtött össze.

Végvári rendszer Magyarországon a törökkel szemben: birodalmi határvédelem és sebesülteállítás

Az 1542–43. évi, sikertelen, Budát felszabadítandó hadjáratok, valamint Esztergom, Pécs, Székesfehérvár elfoglalása rádöbentette nemcsak a magyar katonai és politikai vezetést, hanem a Habsburg birodalmi elitet is, hogy Magyarország ezentúl állandó hadszíntér lesz. A határvédelem immáron az ország belső területeire terjedt át a korábbi végvári vonalról, sőt, az osztrák határtól nem messze kellett az új, birodalmi határvédelmet kialakítani. Az 1550-es évek közepére körvonalazódott egy már egységes védelmi koncepció, melynek lényege, hogy a Kárpát-medence alapvető geopolitikai adottságait kihasználva

⁸⁸ Vö. Eger vár viadaljáról való ének története. In Tinódi. A történelem ének forrásértékéről, Tinódi műveltségéről, politikai érzékenységéről, kapcsolatairól, művei forrásértékéről lásd VARJAS 1982. 125. skk. (Szociális érzékenységről más művei alapján: VARJAS 1982. 170–171.) Az esetre Demkó Kálmán figyelt föl még a XIX. század végén: DEMKÓ 1892–1894. 312.

⁸⁹ SINKOVICS István: Az ország megosztottságának állandósulása. In MT 1. k. 265–266.

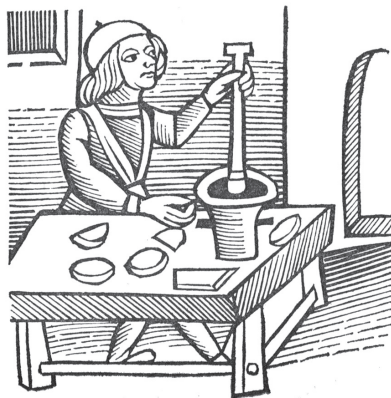
az ország egyes területein fekvő végvárakból védelmi zónákat, várövezeteket hozzanak létre oly módon, hogy ezeket egy-egy nagyobb várnak rendeljék alá, ahonnan ezeket koncepciózusan irányítani lehet.⁹⁰ Létrejöttek tehát a végvidéki főkapitányságok, melyek kialakításában a katonai, stratégiai szempontok és a finanszírozás volt az alapvető alakító tényező.⁹¹ Ugyanakkor nincsenek források arra vonatkozóan, hogy ebben a rendszerben a katonák egészségügyi hátterét, harcok, ostromok, csaták esetén ellátásukat hogyan kívánták biztosítani, egyáltalán felmerült-e a kérdés a szervezés során. Miután az 1556-ban felállított Udvari Haditanács iratai között a bécsi Kriegsarchivban (Hadilevéltár) tudomásunk szerint (legalábbis egyelőre) vonatkozó források nem találhatók, valószínűleg kizárható, hogy ebben a kezdeti, két évtizedet kitevő időszakban felmerült volna a kérdés központi megoldásának igénye. A továbbiakban a kérdés megválaszolásához valószínűleg az új védelmi rendszer létrejöttét követően, a várakat védő katonai-politikai elit fennmaradt levéltárainak iratanyagát kell aprólékosan feltárni: a védvonal rendszerében csakúgy, mint a hadjáratok során ugyanis a tábori orvosokat, chirurgusokat ahonnan lehetett, onnan „szerződtették el”, vagyis a városoktól. Ily módon a várkapitányok – a Habsburg-hadsereg ezredtulajdonosaihoz és minden magas rangú katonatiszthez hasonlóan – kvázi „hadi vállalkozóként” egyenként, önállóan gondoskodtak katonáik ellátásáról oly módon, hogy időről időre szerződéssel felcserelt, orvost fogadtak alakulatukhoz. A hadi vállalkozásokon belüli megoldásokra, illetve kezdeményezésekre példa Schwendi Lázár (Lazarus Freiherr von Schwendi, 1522–2583) császári tábornok, kassai főkapitány 1593-as tervezete, mely szerint a katonák zsoldjából célszerű lenne az ezredkórházak céljaira egy bizonyos összeget levonni.⁹²

A Habsburg-kormányzat ugyanakkor véleményem szerint mégis érzékelte a problémát, és ezért folyamatosan megoldásokat keresett. Mintegy két évtized elteltével, 1577-ben a források tanulsága szerint

⁹⁰ PÁLFFY 2003. 78–79; OBORNI 2003.

⁹¹ PÁLFFY 2003. 79–80.

⁹² Idézi TAKÁTS 2003. 26.



A patikus műhelyében, fametszet.
Hortus Sanitatis, Venetia, 1511.



Növények lepárlása (desztillálása). Fametszet Hieronymus Brunschwig:
Liber de arte distillandi de compositis című munkájából, 1512.

első ízben próbálta meg félig-meddig állami szinten orvosolni nem is a védelmi rendszer pontjain, hanem a hadjáratok során fellépő szakemberhiányt: Habsburg Rudolf (1552–1608) császár és magyar király felszólította a bécsi egyetem rektorát és az egyetem orvosi fakultását, hogy a magyarországi végvári rendszer ekkor legfontosabb, kanizsai pontjánál a császári hadaknál gondoskodják orvosdoktorokról és patikusokról. Ennek finanszírozási kondícióit a Haditanáccsal együttműködve kellett volna kialakítaniuk, azonban a tárgyalások sikertelenek bizonyultak.⁹³

A tizenöt éves háború és a sebesültellátás lehetőségei

A tervet egy Bécstől távolabb, de a védvonalthoz közelebb eső térségében, Sopronban sikerült elsőként realizálni. A soproni Lazarettum – katonai kórház – történetéről sajnos azonban sokkal kevesebbet tudunk, mint a szabad királyi város ispotályáról. Építését szintén Rudolf császár rendelte el már a török ellen folytatott tizenöt éves háború idején, 1595-ben, azzal a céllal, hogy a harcok során megsebesült és megbetegedett katonákat a kor színvonalának megfelelő módon a harci cselekményektől távolabb, óvott helyen láthassák el.⁹⁴ A rendelet mögött az a felismerés húzódott meg, hogy a hadi utánpótlások útvonalába eső városokban az ispotályokban vagy az ugyanitt létesítendő katonai táborig kórházakban a sebesülteket hatékonyabban lehet gyógyítani, az utógondozással több sebesült katona gyógyulhat meg, mintha csak a táborig kórházakban kezelnék, majd magukra hagynák őket,⁹⁵ vagyis a katona életével, harcképességével „gazdálkodni” kell. A választás hosszabb megfontolás után esett Sopronra, melyről az uralkodó a várost egy 1595. augusztus 8-án kiadott leve-

⁹³ AFMUV 311.

⁹⁴ BÀN 1939. 162.

⁹⁵ TREUE 1970; TAKÁTS 2003. 26.

leben értesítette.⁹⁶ Ebből egyértelműen kiderül, hogy a császár nem egy második városi kórház építését szorgalmazta, ami ideiglenesen katonákat fogadott volna be, hanem egy speciálisan katonai kórház létrehozását: megbízta Cornelius Cautere prépostot és munkatársait ennek megszervezésével.⁹⁷ A prépost mint szuperintendáns tevékenykedett az ügyben, melyre megbízatását 1595. augusztus 11-én kapta meg Mátyás főhercegtől. Az iratból megtudhatjuk, hogy a kórház megszervezését a soproni magisztrátussal együtt kellett elvégeznie.⁹⁸ Az uralkodó augusztus 21-i keltezéssel a leendő kórház orvosának, sebészének, patikusának, ispotálymesterének és papjának küldte el oklevelét – vagyis egy, a kor színvonalán teljes személyzetnek nevezhető társaságnak –, melyben kijelölte feladataikat és előírta alá-fölérendeltségi viszonyukat.⁹⁹ Fel is épült egy egyelőre fából ácsolt kórház, melynek működését az uralkodó figyelemmel kísérte: 1599. december 2-án a soproni tanácsnak küldött levele legalábbis erről tanúskodik.¹⁰⁰ Ez a császári fennhatóság alatt álló katonai kórház Sopronban a Bocskai-felkelés idején, 1605-ben leégett,¹⁰¹ s helyébe egy újabb, de már nem katonai kórházat állított a város.¹⁰²

A kórházban szerzett tapasztalatait foglalta össze Kober (Cober, Coberus) Tóbiás. Születési és halálozási adatait nem ismerjük, a görbitzi származású orvosnak, aki 1590–1595 között a helmstedti Academia Julia hallgatója. Orvostudományi oklevelét 1595-ben szerezte meg. 1600-ban érkezett Sopronba Bécsújhelyről. 1608–1625 között Sop-

⁹⁶ Magyar Nemzeti Levéltár, Győr-Moson-Soproni Levéltára, Soproni Városi Levéltár (MNL GY-M-S SVL) Lad. VII. et G. Fasc. 1. Nr. 17.

⁹⁷ „...destwegen der geordnet Kayserlich Feldspital president, Hern Cornelius de Cautere, Brobst zu liebern und seine zugeordnete ministri, sieh bey euch auch anmelden, die Notturfft bedenk...” MNL GY-M-S SVL Lad. VII. et G. Fasc. 1. Nr. 17. Fol. 1.

⁹⁸ MNL GY-M-S SVL Lad. VII. et G. Fasc. 2. Nr. 72.

⁹⁹ MNL GY-M-S SVL Lad. VII. et G. Fasc. 2. Nr. 64.

¹⁰⁰ MNL GY-M-S SVL Lad. VII. et G. Fasc. 2. Nr. 67.

¹⁰¹ BÀN 1939. 162.

¹⁰² A városi ispotályok funkcióiról, működésükről bővebben lásd FISCHER 1979, különösen: 228–233; MAJOROSSY 2003. 218–225. A városi igazgatás összefüggésrendszeréhez vö. GODA 2007.

ron *physicus ordinarius*¹⁰³ – mai fogalmaink szerint tisztii főorvosa – volt, s ebben a minőségében látogatta intenzíven a tábori ispotályt, a Lazaretumot. Megfigyelései között figyelemre méltó, hogy szerinte a katonai célokra berendezett polgári kórházakban a sebesültek nagyobb része eredményesen gyógyítható.¹⁰⁴

1596-ban Rudolf császár a magyar országgyűléssel egy másik, valószínűleg Kőszegen létrehozandó állandó tábori kórház felállítását akarta elfogadtatni, melyben szintén képzett orvosdoktorokat és tábori sebészeket alkalmaztak volna, azonban a magyar rendek ehhez nem járultak hozzá. Tartottak ugyanis a nagy tömegű, fizetetlen, lábadózó katonák garázdálkodásaitól, ezért azt javasolták, hogy a katonai táborokban lokalizálják az ellátást erre a célra felállított sátrakban.¹⁰⁵ Tudjuk azt is, hogy a kormányzat 1597-ben Pozsonyban egy Andreas Bocalicius nevű *medicus* (orvosdoktor) vezetésével harmadik katonai tábori ispotályt (*xenodochium castrense*) is működtetett ideiglenesen a térségben.¹⁰⁶ A tizenöt éves háború idején azonban nemcsak helyi, magyarországi megoldásokkal találkozhatunk. A források tanulsága szerint 1596-ban a nürnbergiek a város pénzén fogadott hadi sebészeket is küldtek (orvosságokkal ellátva) katonáik mellé a magyarországi hadszíntérre.¹⁰⁷

A XVI. században már többbezer, a század utolsó harmadától pedig több tízezres hadsereglétszámokkal kell számolni egy-egy hadjárat viszonylatában. A „lokális” fegyveres összecsapások alkalmával, egy-egy város vagy várostrom esetén is több száz fő sebesült meg vagy halt meg. Abraham Ortelius (1527–1598) térképész, földrajztudós szerint 1594 májusában az esztergomi Víziváros elleni roham során több mint ezer keresztény katonát öltek, sebesítettek meg lőfegyverek, 1596-ban pe-

¹⁰³ Életére, működésére lásd DEMKÓ 1892–1894. 374, 388; MOE III. 270–271; WESZPRÉMI 1960–1970. 1. kötet, 157–159; HÁZI 1993. 122.

¹⁰⁴ Idézi TAKÁTS 2003. 26.

¹⁰⁵ MOE III. 265. (1015. sz.)

¹⁰⁶ MOE III. 271. (1022. sz.); AFMUV 505. (Az orvos nevét utóbbi alapján idézi MOE III. 271., 1022. sz.)

¹⁰⁷ MOE III. 269.

dig a Hatvan ellen intézett első roham során a császári-királyi sereg sebesültjeinek száma 702 fő volt.¹⁰⁸

A regionális, hadszínterektől távolabb eső tábori kórházi rendszer központi (állami) létrehozásának folyamatába illeszkednek a Habsburg-kormányzat XVII. század eleji megoldási javaslatai, a Bagi Zoltán kutatásaiból ismert, 1601–1604 között született tervek is, melyek szerint az alsó-ausztriai kormány előterjesztésére a törökellenes hadjárat sebesültellátásának megszervezésére egy vagy két, havonta nagyjából 2000 rajnai forintból működtetett tábori kórházat kívántak szervezni. Működési helyként Bécs, Pozsony, de újfent Sopron is szóba került. A pénzalapot az osztrák tartományok és a német tartományok városaiban: Frankfurt, Lipcse, Nürnberg templomaiban külön erre a célra felállított alamizsnagyűjtő ládák kihelyezésével, valamint az alsó-ausztriai tartományi adókból teremtették volna meg, kiegészítve azt a katonaság közvetlen öngondoskodásával. A részben reális, részben irreális javaslatok szerint a katonatisztek zsoldjukból 1-2 krajcárt fizettek volna be erre a célra az ezredkasszába. A tisztek végrendeletileg ingóságai felét az ispotályra kellett volna, hogy hagyják (ha nem tették volna, akkor lefoglalják azt). Az elhunyt katonák hátralékos zsoldja is ebbe az ispotályalapba került volna, s a hadizsákmány kvóta szerinti része ugyancsak a kórház alapját képezte volna.¹⁰⁹

Átfogó megoldás végül nem született, s mivel az Oszmán Birodalom határa végérvényesen Magyarországra lokalizálódott, a háborús frontvonal azonossá vált a Királyi Magyarország területén húzódó birodalmi határvédelmi végvári vonallal. Újabb rendszerező kutatások szükségesek ahhoz, hogy kiderüljön, hogy a helyi összecsapások alkalmával a sebesülteket milyen hatékonysággal tudták gondozni. Mindenestre lokális szinten a kérdés logisztikailag inkább megoldottnak tűnik – egy-egy ostrom, összecsapás alkalmával a helyi orvost, sebészt és a legközelebbi városi ispotályt vehették igénybe –, mint a nagy csaták, több ezer vagy tízezer főt megmozgató hadjáratok során, ahol ez a megoldás elégtelen volt.

¹⁰⁸ Idézi KELENIK 1991a. 121.

¹⁰⁹ A tervezetet ismertette: BAGI 2013; BAGI 2015a; BAGI 2015b.

Erdély, illetve az Erdélyi Fejedelemség vonatkozásában szintén szegényesek a források. Bár az erdélyi hadseregszervezés mozzanatait ismerjük, azonban ehhez kapcsolódóan a hadsereg sebesültellátását nem. Elmondható, hogy a korszak folyamán a tábori sebesültellátás az időről időre, ideiglenesen felfogadott tábori chirurgusok intézményére épült itt is, mint a királyi Magyarország területén, vagy a Habsburg Birodalom más területein. Ezért rendkívül fontos Bethlen Gábor (1580–1629) fejedelem uralkodásának időszaka (1613–1629), melyre vonatkozóan a töredékekből valamiféle kép mégiscsak kibontakozik. De már ennek előtte felmerült az erdélyi hadak sebesültellátásának valamiféle központi alapból történő megoldása, ami aztán Bethlen-nél realizálódott. Bocskai István (1557–1606) fejedelem 1604–1606 között vezetett hadjáratának során 1605. október 5-én kelt levelében utasította az általa elfoglalt Felvidék nyugati területeinek kormányzóját, Illésházy Istvánt (1541–1609), hogy a fejedelmi kincstárból fizesse ki azokat a chirurgusokat, akik a hadak mellett a sebesülteket ellátják.¹¹⁰ Nem volt még szó arról, hogy ezek a chirurgusok katonai alkalmazásban állottak volna, egyszerűen felfogadták őket a fejedelmi fiscus terhére. – Bethlen Gábor hadjáratait 1619 és 1626 vezette, melyek során a sebesülteket a hadtápban fekvő városokba, például Nagyszombatba, Pozsonyba küldték gyógykezelésre. A városokban a városbírákat tette a fejedelem felelőssé az ellátás megszervezéséért. Takáts László szerint ez az eljárás, ami szerinte megfigyelhető majd a XVII. század végén Thököly, sőt a következő század elején: a Rákóczi-szabadságharc idején, tipikusan magyar sajátosság.¹¹¹ A sebesült katonákat tehát a városoknak be kellett fogadniuk a tábori ispotályba – nem a városi ispotályban helyezték el őket –, az ellátás (élelem) költségeit a városok adójából jóváírták. A gyógyítás költségeit a fejedelem rendelkezése szerint a harmincadvamosok fele részben előre kifizették a városbíróknak, aki ezt továbbadta a felfogadott chirurgusoknak, fele részben pedig utólag, a kincstárból térítették (volna) meg.¹¹² Azon-

¹¹⁰ TAKÁTS 2003. 19. A levél kiadásra került: SZILÁGYI 1878. 84.

¹¹¹ TAKÁTS 2003. 19.

¹¹² TAKÁTS 2003. 20.

ban a pozsonyi városbírónak írt egyik leveléből az is kiderül, hogy a fejedelem elgondolása ingatag volt: 1621 szeptemberében kelt levelében a magas költségek miatt, melyről csak utólag értesült, még a pozsonyi tanács tagjainak fej- és jószágvesztését is kilátásba helyezte.¹¹³

Sorban következő példánk diplomáciai békealkudozásokhoz kötődik: az 1627. évi török–magyar békealkudozásoknak ugyanis mindekelőtt már az ország 1626-ban elszenvedett embervesztése volt a kiindulópontja. A várakat, falvakat ért támadások, a portyázások során csak a megelőző évben körülbelül 600-an haltak meg, és több mint 3300 katonát és civilt hurcoltak fogságba az oszmánok. Megfigyelhető, hogy alapvetően megváltozik a mentalitás, hiszen hasonlóképpen majd az 1642. évi alkudozások okmánya sem elsősorban az anyagi károkat veszi alapul, hanem településenként számszerűen sorolja fel a legfőbb veszteséget: a több mint 4500 foglyot és körülbelül 1200 halottat, akik az előző évben pusztultak el.¹¹⁴

¹¹³TAKÁTS 2003. 20.

¹¹⁴Gravamina Comitatum, 1627. és Az 1642. évi békealkudozások okmánya. Mindkét okmányt közli: SALAMON, é. n. 455–463.

A Zrínyi-hagyomány

Hugo Grotiusnak (1583–1645) a természeti törvények és az emberi jogok elválaszthatatlan egységéről szóló tézisei (*De jure Belli ac Pacis*) nyomtatásban első ízben 1625-ben, Amszterdamban, majd kibővítve a szerző halála után közvetlenül, 1646-ban láttak napvilágot. Mire a századvégi, 1689-es, harmadik latin nyelvű kiadás elhagyta az amszterdami nyomdát, a művet Európa számos országában, több nyelvre lefordították; de azokban az országokban is, közöttük Magyarországon, ahol többnyire a latin kiadás valamelyike vált ismertté, a XVII. századi hadtudományi – illetve politikatudományi, államelméleti – irodalom egyik legkedveltebb, legelterjedtebb opusává vált.¹¹⁵ Grotius témánk szempontjából fontos megállapításai között szerepel az önmagunkról és – az európai kultúrákban az évezredes morál által megkövetelve – a másokról való gondoskodás, különös tekintettel a foglyokra és a sebesültekre.¹¹⁶ Grotius fogalmazza meg továbbá a keresztény kultúrák, illetve államok számára erkölcsi, de egyben észszerű elvét: „A keresztény államok azonban megállapodtak abban, hogy az egymás közt folytatott háborúikban a foglyul esett személyek nem válnak rabszolgává, úgyhogy el lehet őket adni, bizonyos szolgáltatokra kényszeríteni, és hogy bármilyen más tekintetben el kellene szenvedniük a rabszolgák sorsát.”¹¹⁷ Könyvének XI. fejezetében, a XIII. paragrafusban egyértelműen leszögezi: „A foglyokat kímélni kell”; majd példák sorát hozza ennek észszerűségét (ókoraiak) és morális okait (ke-

¹¹⁵ DOMOKOS–HAUSNER–VESZPRÉMY 1997. 34.

¹¹⁶ GROTIUS, 1. k. 49, 166. és 2. k., 230, 282.

¹¹⁷ GROTIUS, 2. k. 286.



*Zrínyi Miklós portréja.
Rézmetszet Gillis Hendricx kiadásában, 1663/1664.*

resztény írók példái által) igazolva.¹¹⁸ Sommázata: „Láthatjuk, hogy a történeti művek azokat dicsérik, akik – amikor a foglyok nagy tömege súlyos terhet vagy veszélyt jelentett volna – inkább valamennyit szabadon bocsátották, semmint megölik őket.”¹¹⁹

Grotius művének kulcsszavai: az emberi életnek mint legfőbb értéknek a védelme, ennek gyakorlati megfogalmazása: a testi épség védelme, valamint a „jó hírnév”, a „becsület” és az ezeket bizonyító tettek, ugyanakkor nagyon ismerősen csengenek a XVII. századi magyarországi politika- és hadtudományi irodalmat ismerők számára. Zrínyi Miklós (1620–1664), az európai hírű hadvezér és költő mű-

¹¹⁸ GROTIUS, 2. k. 332–333.

¹¹⁹ GROTIUS, 2. k. 333.

veinek és leveleinek is szó szerinti kulcsszavai ezek. A keresztény morálon nyugvó katonai etika, mint az egyik legfontosabb tényező Zrínyi elméleti hadtudományi munkásságában, valamint szépírói tevékenységében s nem utolsósorban a gyakorlati hadvezetés során, Perjés Géza kutatásainak köszönhetően vált ismert tézissé a magyar történeti irodalomban.¹²⁰ Bár nincs közvetlen bizonyítékunk arról, hogy Zrínyi Grotiusnak ezt a művét olvasta volna (könyvtárában az eddig feltárt listák, jegyzékek alapján nem volt meg), azonban ismert, hogy Zrínyi Tacitus szentenciáit Grotius kommentárjaival olvasta, s ezekkel együtt építette be a *Vitéz hadnagyba*, a *Mátyás-elmélkedésekbe*, a *Montecuccoli-röpiratba* és a *Szigeti veszedelembé*.¹²¹ Zrínyi ismerte ezenkívül Grotiusnak egy 1633-ban kiadott munkáját (*De mari libero*).¹²² S nem utolsósorban, Zrínyi Miklós az általa oly kedvelt és legtöbbször idézett ókori szerző, Marcus Annaeus Lucanus (Kr. u. 39–65) szentenciáit is, melyek közül nem egyet beépített a *Szigeti veszedelembé* és a *Mátyás-elmélkedésekbe*, szintén Grotius tolmácsolásában és megjegyzéseivel ismerte meg.¹²³

Zrínyi Miklós hadtudományi munkáiban foglalkozik a sebesültellátással is.¹²⁴ Azt a hadellátás szerves részének tekintette. Mivel központosítás híján nem voltak állami intézmények az egészségügyben, Zrínyi mindezt a hadsereg szervezetén belül kívánta megoldani. Az *török áfium* című művének bevezető részben azt javasolja, hogy a felállítandó reguláris katonaság fizetésének mintegy nyolcadát a hadve-

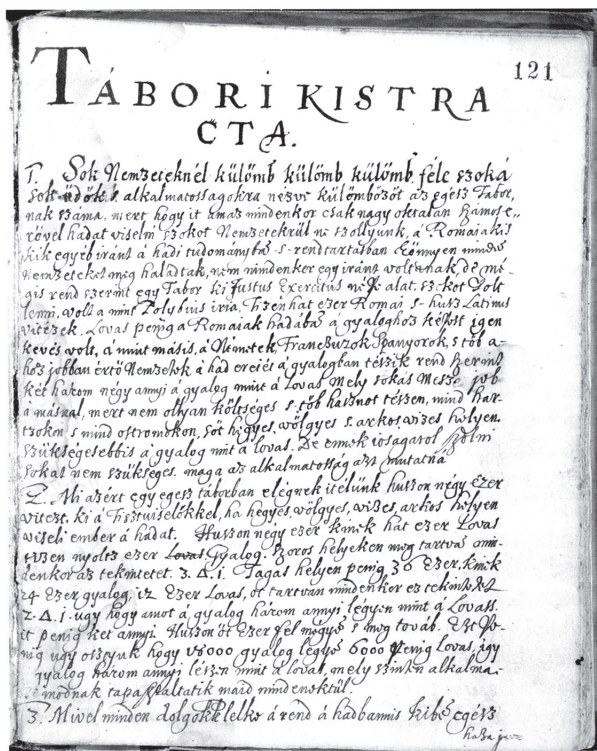
¹²⁰ Zrínyi hadtudományi műveltségének, munkásságának értékelése: PERJÉS 1999. 144; HAUSNER 2013.

¹²¹ Vö. C. Cornelius Tacitus, et in eum Marci Zuerii Boxhornii et Hugonis Grotii observationes. Venetiis, 1645. Lásd Bibliotheca Zriniana, 114–115.

¹²² GROTIUS, Hugo: De Mari libero. Lugduni Batavorum, 1633. Lásd Bibliotheca Zriniana, 157.

¹²³ Lásd LUCANUS, M. Annaeus: De bello civili, cum Hugonis Grotii, Farnabii notis integris et variorum selectiss. Lugduni Batavorum, 1658. Vö. Bibliotheca Zriniana, 269.

¹²⁴ „Zrínyi... korszerűen tervezte el az állandó magyar hadsereg sérültjeinek ellátását. Minden ezredben lenne jól fizetett ápolószereg, gyógyszeres patikaláda, tábori ládában pedig sebészműszerek.” R. VÁRKONYI 1984. 279.



A Tábori kis tracta címlapja a Zrínyi prózai munkáit
megőrző Bónis kódexben

zetés tartsa vissza, melyből egy alapot képezve, azt kamatoztatva „sok szükségét érhetné bé véle, azonban ha rabság, ha betegség, ha sebek megnyomná, volna mit elővenni”.¹²⁵ A Tábori kis tracta című műve ennél részletesebb, gyakorlati megoldásokat is tartalmaz. Zrínyi Gusztáv Adolf (1594–1632) svéd király, kora egyik legtehetségesebb hadvezérének hadi rendtartását mintául véve, egy lovasezredbe (1200

¹²⁵ ZRÍNYI Miklós: Az török áfium ellen való orvosság, avagy az töröknek magyarral való békessége ellen való antidotium. In Zrínyi összes művei, 414–415.

lovas) négy chirurgust javasol (összesen a lovassághoz tehát húszat), nem tiszti rangban; s ugyanekkor arányt a gyalogsághoz (itt összesen 15 chirurgust).¹²⁶ Körülbelül 300-350 főre jutott egy sebész, ami a had létszámát tekintve kétszerese annak, mint ami békeidőben a XVII. századi nyugat-európai és magyarországi városokban összesen alkalmazásban volt (körülbelül 600 városi lakosra jutott egy chirurgus).¹²⁷ A 300 fős létszám volt az alapegysége a XVI–XVII. század fordulóján a korszak egyik kiemelkedő szakírójának, a holland tisztképzés egyik megteremtőjének, a Johann Jacob Wallhausen (1580 k.–1627) által javasoltaknak is, aki *Kriegskunst zu Fuß* című munkájában egy-egy kompánia ideális létszámát 300 főben határozta meg.¹²⁸ Így elméletileg Zrínyi ajánlása, illetve terve a korabeli viszonyok és lehetőségek alapján mindenképpen reális.¹²⁹ Optimális talán akkor lett volna, ha ennek legalább kétszeresét lehet alkalmazni (lásd a korábban említett egri példát, ahol körülbelül 150 sebesülthez jutott egy sebész). Ugyanakkor a magyarországi viszonyokat tekintve ez nagyjából az első 15-17 legnagyobb lélekszámú magyar város által foglalkoztatott összes borbélymesternek felelt volna meg, ami azt jelenti, hogy az ebben az időszakban Magyarországon tevékenykedő összes chirurgusnak legalább mintegy kétharmadára lett volna szükség a reguláris had ellátásához!¹³⁰ Zrínyi szükségesnek tartja, hogy a chirurgusok között legyen

¹²⁶ ZRÍNYI Miklós: Tábori kis trakta. In Zrínyi összes művei, 429–430. A korabeli terminológia alapján itt borbélysebészeket, azaz chirurgusokat kell értenünk. Gusztáv Adolf Zrínyi által hivatkozott rendtartása feltáratlan: KULCSÁR Péter jegyzete. In Zrínyi összes művei, 953.

¹²⁷ Vö. KINCSES 2000. 530.

¹²⁸ Idézi CZIGÁNY 2004. 25.

¹²⁹ Általában Zrínyi hadseregreformjának realitásairól lásd PERJÉS 1999. 137.

¹³⁰ A becslés alapja a XV–XVI. századi magyarországi városok hozzávetőleges létszáma. Lásd GRANASZTÓI 1980. 157. Ezt megerősíti és továbbiakkal egészíti ki: BÁCSKAI 2002. 42.

Egy céhben 2–5 borbélymester volt. Sopronban például öt borbélysebész működését engedélyezte az 1659-es oklevél, s ezt a város többnyire tartani tudta. KINCSES 1997b. 95. A marosvásárhelyi céh például 1628-ban két fővel alakult. Lásd A marosvásárhelyi borbélymesterek céhszabályai. Marosvásárhely, 1628. április 16. In KOVÁCH–BINDER 1981. 200–208. Az eddigi legnagyobb létszámú

ezredenként egy olyan, akinek tisztí rangja van (és aki segédszeméllyel tevékenykedik),¹³¹ ami a vezénylet, hatáskör, alárendeltség kérdését oldotta volna meg, illetve a tábori sebészet intézményét teremti meg Közép-Európában először. A borbély-sebészek, tervei szerint, a katonáktól levont havi 1 polturából létesített alapból gazdálkodhatnak, fizetésük havi 25 forint,¹³² ami sokszorosa egy városi vagy főúri alkalmazásban álló sebészmasterének.¹³³ (Zrínyi külön nem szól a legmagasabb rangú tisztek által, a kor szokásai szerint felfogadott házi orvosokról, ezek száma a hadnál nagyjából három-négy.)

Zrínyi Miklós elképzelése a zsoldból történő pénzalap létesítésére, melyet esetleg tábori ispotály felállítására is fel lehet használni, a XVI. század végi katonai hagyományokban keresendő, elsősorban Lazarus von Schwendi hadvezér, katonai szakíró művében. A *Kriegs Discursus von Bestellung des gantzen Kriegswesens...* Frankfurt am Mainban 1593-ban megjelenő mű kivonata, illetve magyar nyelvű fordítása „Svendy Lazar militiairul irt tractatusnak extractussa, minden rendekre nevezve” megnevezés alatt Zrínyi Miklós könyvtárának is részét képezte.¹³⁴ A befejezetlenül maradt katonai szabályzat, a *Tábori kis trakta* előmunkálatai során Zrínyi, továbbá V. Károly spanyol király, német-római császár (1519–1556) XVI. századi, egyik gyalogoszrede számára kibocsátott hadi szabályzatát is tanulmányozta.¹³⁵ Ebből visszaköszön a már leírt szemlélet, mely szerint a had vezérének

borbélysebész céh a kolozsvári. Részletesen: KINCSES 2016. A budai sebész céh 1703-ban három fővel alakult újjá: MOE IV. 10. A várakban, uradalmakban foglalkoztatott chirurgusok számát ugyanakkorára becsülöm, mint ahányan a városokban voltak.

¹³¹ Tábori kis trakta. In Zrínyi összes művei, 430–431.

¹³² Tábori kis trakta. In Zrínyi összes művei, 431–432.

¹³³ Vö. MOE III. 374. (1369. sz.); MOE III. 398. (1431. sz.): az összeg körülbelül kétszereséből egy teljes sebészműhely jól felszerelhető volt.

¹³⁴ Bibliotheca Zriniana, 341. (További kapcsolat: uo. 361.) A vonatkozó részt (az 1593-as kiadás 115. oldalára történő hivatkozást) idézi TAKÁTS 2003. 26. is.

¹³⁵ Eötödik Károly császár idejében az militiarúl irt tractatusbul való extractatus, minden rendekre nézve. In Zrínyi hadtudományi munkái, 371–390. Ezt a munkát és az előzőekben említett Schwendi Lázár-féle munkát (bár nem sa-



Kanizsa ostroma. Johann Daniel Homagius rézmetszete, 1664

oly módon feladata a sebesültekről való gondoskodás, hogy chirur-
gusokat kell keresnie és felfogadnia a hadművelet előtt. A chirurgus
feladata a szükséges mennyiségű orvosság és a megfelelő sebészeti esz-
közök biztosítása.¹³⁶ A borbélysebész feladata egyértelmű: csak a saját
csapatstéhez tartozók ellátása, felfogadott segédjével együtt. Tartóz-
kodási helyét is kijelöli a szabályzat: lehetőleg a zászlótartó szállása,
hogy „annál hamarabb feltalálhassák”, illetve „igen alkalmas, ha
az sebesekre nézve valami házban quartélyozik”.¹³⁷ Az idézett példák
alapján megállapítható, hogy Zrínyi egyértelműen a hadszervezés rés-
szének tekintette a sebesültellátást. Javaslat, az ezredsebészeti státus
létesítése a franciákkal egyidejűleg, térségünkben elsőként, korszakos
felismerés. Állítólag a francia hadsereg ellátási rendszere volt a kor-

játkező másolatban) megtalálhatjuk Zrínyi kéziratai között. Lásd Bibliotheca
Zriniana, 341, 472.

¹³⁶ Zrínyi hadtudományi munkái, 383.

¹³⁷ Zrínyi hadtudományi munkái, 383–384.

ban a követendő példa.¹³⁸ Zrínyi kortársain túlmenően, ennek részleteit is fontolóra vette elméleti hadtudományi munkáiban, a korabeli lehetőségeket reálisan felmérve, illetve azokra építve. Mindez munkásságában, úgy véljük – Grotiushoz hasonlóan –, egyrészt morális alapokon nyugodott, másrészt gyakorlati tapasztalatain.¹³⁹ E téren is igazolódik Klaniczay Tibor irodalomtörténész megfigyelése, mely szerint Zrínyi világnézetét és politikai, hadtudományi munkásságát a korabeli társadalmi, politikai és gazdasági viszonyok alapos ismerete jellemzi.¹⁴⁰

¹³⁸ PERJÉS 1963. 10.

¹³⁹ PERJÉS 1990. 121, 125.

¹⁴⁰ KLANICZAY 1964. 277. Idézi PERJÉS 1999. 142. is.

Ostromok, hadjáratok, szemléleti, szervezeti változások a XVII. század második felében a Habsburg-hadseregben és a törökellenes felszabadító háborúk

Szükséges és elégséges: elméleti megközelítések

A XVII. század második felére vonatkozóan Perjés Géza hadtörténész az ostromlott vagy ostrom előtt álló várak anyagi ellátására vonatkozóan két korabeli szakértő: az itáliai származású zseniális német-római császári hadvezér és hadtudós, Raimondo Montecuccoli (1609–1680) és a francia hadvezér és szintén elsősorban hadmérnökként fenomenális Sébastien Le Pestre de Vauban (1633–1707) számításait alapul véve becsléseket végzett.¹⁴¹ Ezek alapján kíséreljük most megállapítani a XVII. századi gondolkodásmódnak és viszonyoknak megfelelő, ideális sebesültellátási létszámokat.

Perjés Géza hadtörténész kiszámította Montecuccoli nyomán egy átlagos, azaz hat bástyás vár védőseregének létszámát, amit kb. 3600 gyalogosra és 360 lovasra tett, s a nem harcos feladatokra 896 főt számolt. Utóbbiak közül 50 fő ágyúhoz löszert és sebesültet szállít, 30 fő beteget ápol. Veszteségként (sebesültek, betegek, szökevények) egy 48 napos ostrom során az ostrom 20. napján mintegy 10%-ot, azaz közel 400 főt állapított meg. Számításba vette a védelemben bevont polgári lakosság mintegy 300 fős létszámát is kevésbé exponált helyeken történő munka végzésére, például tűzoltásra, s hozzátehetjük: betegápolásra, esetleg a halottak eltemetésére.

A becslés a két hadi író munkáira építve kiterjed az egészségügy helyzetére is. Eszerint Perjés Géza Montecuccoli és Vauban elméleti tudása és gyakorlati tapasztalatai alapján úgy vélte, hogy az említett közel 50 napos ostrom során a kor színvonalán és lehetőségei között

¹⁴¹ PERJÉS 2001. 45–51.



Tavaszi kerti munkálatok. Pieter van der Heyden (1530–1572)
rézmetszete Pieter Bruegel (1525–1569) nyomán, 1570.

Az orvosságoknak való növényeket a gyógynövény-
és veteményeskertekben termesztették

optimálisan egy 240 fő ellátását biztosító kórház kell üzemeltetni, melynek élén a kórházigazgató áll, két segéddel, akik az ellátást biztosítják. A gyógyító munkát 2-3 orvos végezte, az orvosságokat egy patikus segédjeivel (egy-két fő) készítette és bocsájtotta rendelkezésre. A két hadvezér feljegyezte, hogy a patikában fájdalom csillapítására, továbbá mindenféle gyógyításra elegendő mennyiségű patikaszernek kell lennie. A gyógyító munka legnagyobb része az úgynevezett főbészre és annak optimálisan 10-12 fős személyzetére (segédbészek) hárult.¹⁴²

¹⁴² PERJÉŠ 2001. 51.

Luigi Fernando Marsigli (1658–1730) katonatisztként tudomásunk szerint szintén intenzíven foglalkozott a kérdéssel, és magától értetődően számolt a sebesülteket ellátó sebészekkel, orvosokkal, patikussal, a betegápoló személyzettel – s nem csak a várvédők soraiban, hanem a ostromlók között is. A XX. század elején már Veress Endre is felfigyelt erre, amikor elsőként tanulmányozta a bolognai Marsigli-hagyaték iratait.¹⁴³ Az iratokat az 1980-as évek elején Vékony Lászlónak is sikerült tanulmányoznia, aki Veress Endre megfigyeléseit megerősítette.¹⁴⁴ Eszerint a Marsigli-hagyatékban fennmaradt egy 33 darabos befejezetlen ónrajz-sorozat is *Esercizi militari, che praticava il Generale Conte Lodovico Ferdinando Marsili nel suo regimento d' infanteria, che aveva nel servizio del V Imperatore Leopoldo I.* címmel, amely a hadsereg tisztjeit, katonáit, s a csatlakozó személyzetet ábrázolja, közöttük a betegápoló személyzetet is. Mindezek a közvetett források, információk megerősítik, hogy a Habsburg-hadseregben a XVII. század első harmadától folyamatosan, ezredenként, lépésről lépésre épült ki a rendszeresített tábori orvos, tábori sebész, esetleg patikus intézménye, ami azt jelentette, hogy hivatásos katonaként kezdtek el alkalmazni a hadseregben orvosokat, chirurgusokat.

Tábori sebészi státus létrehozása a Habsburg birodalmi hadseregben

A Habsburg-hadseregben tábori sebészi státus rendszeresítésére ezredszinten először a tüzér fegyvernemnél 1631-ben került sor. A felcser itt segédjével dolgozott.¹⁴⁵ A XVII. század második feléig a tüzérségnél egy vagy két chirurgust alkalmaztak, akik segédjükkel együtt vonultak az ezredekkel: 1636-ban ugyancsak egy felcsert és egy segédet, 1641-ben két sebészt és egy segédet, 1642-ben három sebészt, 1658-ban egy sebészt, 1662-ben pedig kettőt.¹⁴⁶ A gyalogságnál a XVII. század

¹⁴³ VERESS 1906. 113.

¹⁴⁴ VÉKONY 1982. 513.

¹⁴⁵ SEMEK 1905. 19., 21.

¹⁴⁶ SEMEK 1905. 24–26, 32, 34.

második fele előtt nem rendszeresítettek katonai helyet ezredsebsz számára, eseti jelleggel mutatható ki jelenlétük, szerződéssel fogadták fel a civil chirurgusokat a nagyjából átlagosan 2400 fős gyalogezredek mellé.¹⁴⁷ A lovasságnál az első adat 1628-ban említi a tábori ezredfelcseri beosztást, a státus állandósítására aztán 1649-ben került sor.¹⁴⁸ Mindhárom csapatnemnél az ezredtörzsnél alakították ki az orvosi vagy sebészi státust. Egyöntetűen és kötelezően az összes csapatnemnél az ezredsebszi státust a törzskarnál a Habsburg-hadseregben végül csak 1718-ban írták elő.¹⁴⁹ 1618–1718 között a századoknál orvosi és/vagy chirurgusi státust még egyetlen csapatnemnél sem rendszeresítettek, időről időre civilek toborzásával oldották meg a kérdést, akik számára előírták, hogy saját felszerelésükkel, eszközeikkel kell rendelkezésre állniuk.¹⁵⁰

A hadisebesült-ellátás kérdésében, ha nem is minőségi, de szemléletbeli változást eredményeztek a XVII. század második-harmadik harmadának nyugat-európai hadmozdulatai, majd törökellenes, visszafoglaló hadjáratai. Az 1648-as vesztfáliai békerendszer nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, kiújultak és állandósultak a háborús gócpontok. Így nagyjából egyidejűleg (elsőként még a harmincéves háború idején, Gusztáv Adolf svéd hadseregében) az európai hadseregek hadi rendtartásaiban megjelennek az első rendelkezések a hadisebesült-ellátást illetően (lásd a továbbiakban). A század vége felé pedig Nyugat-Európában megindult (elsőként 1685-ben Poroszországban) a chirurgusok szakmai (de már nem céhes) önszerveződése is.¹⁵¹ A háborúkban megrokkant katonák számára Angliától Bécsig rokkantházakat építettek (nagyobb számban a XVII. század utolsó harmadában). Magyarországon Széchenyi György esztergomi érsek

¹⁴⁷ Vö. Mitteilungen 1898. 36, 73.

¹⁴⁸ WREDE 1901. 10, 13.

¹⁴⁹ WREDE 1898. 73.

¹⁵⁰ WREDE 1898. 85.

¹⁵¹ BALÁZS 2015. 41. A porosz Collegium Medicum már egyetemet végzett orvosokból álló testület volt, a testület előtt a chirurgusoknak vizsgáznuk kellett, hogy tábori orvosi praxisjogot nyerhessenek.



Buda látképe, 1617. Georg Houfnagel metszete

(1685–1695) tett egy ilyen intézményre alapítványi felajánlást 1692-ben a török háborúkban megrokkantak gondozására.¹⁵² A hadjáratok, ostromok során sok minden múltott a parancsnokok szemléletén, hozzáállásán, mert a legtöbbször a helyi megoldásokra lehetett csak támaszkodni.

Bécs 1683. évi ostromának következtében mintegy 1500-2000 halott maradt a városban, a sebesültek számát pedig több ezerre becsüli a hadtörténetírás. A magyar szemtanú, nagyváradi Inczédi Pál (1658–1704) erdélyi jószágkormányzó az oszmánok visszavonulása kapcsán egy, a korban már-már közhelyszerű megfigyelést tett: „Oly sebes futással voltak [ti. a visszavonuló török sereg], hogy sok ezret magok tapodtak el maguk közül.”¹⁵³ Eszerint egy nagyobb vesztes

¹⁵² KAPRONCZAY é. n. 3; KAPRONCZAY 2015. 55.

¹⁵³ RÁZSÓ 1988. 239.

csatát, ostromot szemlélve a valóságban a visszavonulást kísérő jelenségek egyike a sebesültek tömegének magára hagyása volt, s az, hogy mindez újabb tömeges emberveszteségeket okoz.

Buda felszabadítása, 1686

A Buda 1686. július 26-i ostromát követő éjszaka képei apokaliptikusak. A fővezér, V. Károly lotaringiai herceg (Lotaringiai Károly, 1643–1690) „az utóbbi századok rohamai között a legkeményebb, legvérengzőbb” akciójáról számol be hadijelentésében.¹⁵⁴ Írja továbbá, hogy az életben maradottakat katonatársaik, a környékbéli parasztok: ad hoc kinevezett hordárok próbálták meg az éjszaka folyamán a Buda alatti, dunai Margit-szigeten felállított tábori kórházba menekíteni, de az itt elhelyezettek közül is állítólag csak minden harmadik élte túl sebesülését.¹⁵⁵

Ennek ellenére az orvostörténeti és történeti szakirodalom Francesco Buonvisi (1626–1700) pápai nuncius jelentéseire, leveleire építve, amit Károlyi Árpád dolgozott fel (Fraknoi Vilmos nyomán),¹⁵⁶ egészen más képet fest. A nuncius beszámolója állítólag egy részletes leírás arról, hogy „a század szokásainak megfelelően” minden ezrednek volt nemzetközi segélyből is támogatott csapatkórháza. Megtudhatjuk továbbá, hogy egy nagy befogadóképességű központi tábori kórház működött 1686-ban a Margit-szigeten (korabeli neve: Nyulak szigete), amit azért, mert a török védők tüzereje idáig elért, a Szentendrei-szigetre telepítettek. A kórházban külföldről toborzott orvosok és sebészek dolgoztak, a balzsamokat és gyógyszereket Itáliából, a golyocsot és a kötszereket a hátsországból kapták.¹⁵⁷ Mindezt Károlyi Árpád nyomán olvashatjuk a Buda visszafoglalásáról szóló monográfiában. Takáts László ehhez azt tette hozzá, hogy a „kora-

¹⁵⁴ Idézi R. VÁRKONYI 1984. 274.

¹⁵⁵ BARTA 1985. 135.

¹⁵⁶ KÁROLYI–WELLMANN 1936.

¹⁵⁷ KÁROLYI–WELLMANN 1936. 78.

beli adatok szerint” 6000 sebesültet gyógyítottak meg; de szerinte arra is van adat, hogy a sebesülteket hajókon Esztergomba szállították.¹⁵⁸ Kapronczay Károly mindehhez hozzáfűzte, hogy a szövetséges császári főparancsnokság utasította a „Katonai Tanácsot” orvosok, sebészek alkalmazására, valamint arra is parancsot adott, hogy a sebesültek ellátására tábori kórházakat szervezzenek. A Buda „alatt” felállított tábori kórház épületének az Irgalmas Rend budai ispotályát jelölték ki.¹⁵⁹ A szakirodalom alapján tehát Buda ostromával kapcsolatban eddig ennyit tudunk a sebesültek ellátásának kérdéséről, ami első pillantásra a kor viszonyai között és ellátó rendszeréhez mérten szinte idilli képet mutat.

Szükségesnek tartjuk azonban az állításokat aprólékosabban megvizsgálni. Először is, Katonai Tanács nevű intézményről a korban nincs tudomásunk, van viszont az 1556 óta működő Udvari Haditanácsról (Hofkriegsrat), ami a Habsburg Birodalom legfelsőbb hadügyi irányító szerve volt. Minden, a hadseregeket vezénylő tábornoknak a stratégiai parancsnoki döntésükhöz meg kellett szerezniük a Bécsben székelő Haditanács előzetes jóváhagyását – még háborús helyzetben is. Ily módon tehát az Udvari Haditanácsnak semmiféle főparancsnokság nem adhatott, adott utasításokat. Ennek ellenére nem zárható ki, hogy a felszabadító hadjárat tervezésekor felmerült a Haditanácsban, hogy a tömeges sebesültellátást – legalábbis annak egy részét – központilag próbálják megoldani.

A többi állítást illetően is óvatosnak kell lennünk. Sajnos, már a tetszetősnek tűnő kiindulópont is téves, hiszen a század szokásai szerint sehol Európában nem épült még ki a központi katonai ezredkórház-hálózat. Voltak olyan ezredek, amelyeknek volt tábori kórháza, de azok csakis esetlegesek voltak, katonai rangban foglalkoztatott sebészekről, orvosokról, mint fentebb említettük, vannak adatok, de ez rendszerszinten majd csak majdnem egy évszázad múlva, a XVIII. század utolsó harmadában válik Európában általánossá. Ami hamarabb

¹⁵⁸ TAKÁTS 2003. 22–23.

¹⁵⁹ KAPRONCZAY é. n. (oldalszám, hivatkozott jegyzet, szakirodalom nélkül); KAPRONCZAY 2015. 55.

bevezetésre került, az a tábornoki karnál, a törzskarnál rendszeresített katonatorvos vagy katonasebész státusz (lásd a Regiments-Chef-Arzt intézményéről szóló részt a továbbiakban).

Buonvisi nuncius valóban javaslatot tett arra, hogy szereljenek fel katonai kórházakat. Amikor XI. Ince pápa (1611–1689) meghirdette a keresztes bullát, ami egy jelentős pénzalap létrehozását is célozta a visszafoglaló hadjárat finanszírozására, Buonvisi nuncius szorgalmazta, hogy *a kisebb kiadások közül* többek között katonai kórház(ak) felszerelésére is fordítsanak összegeket a befolyt pénzből (a pénz alapvetően és túlnyomó részt élelmiszer beszerzésére ment el)¹⁶⁰ – ez az a tétel, amit az Itáliából érkező kötszerek finanszírozására fordítottak.

A következő kérdés a Margit-szigeti kórház befogadóképessége, nagy mérete. Erre vonatkozóan rendelkezünk egyedül az egész kérdést illetően egzakt forrással: a régészeti ásatások eredményeivel. Egyetlen biztos fogódzónk van az 1686-os Margit-szigeti kórház és temető régészeti feltárása alapján, melynek eredményeit Irásné Melis Katalin, az ásatásokat vezető régész foglalta össze 2013-ban. Ennek alapján bizonyos, hogy a középkori királyi kastély és apácakolostor területén egy, a kor viszonyaihoz képest (!) nagy kiterjedésű, XVII. század végi, kőből épült katonai objektum állott: egy katonai kórház, melynek közelében három tömegsírt tártak fel, köztük az 1686-ban elhunytak maradványaival. Ez egybecseng a korabeli képi ábrázolások egyikén (Nessentaler és Fontana metszete) láthatókkal.¹⁶¹ Vagyis nincs arról szó, hogy a Margit-szigeten „sebtében” állítottak volna fel kórházat,¹⁶² mert a kőből épített ispotály már korábban is működött: erre alapozták a tábori kórház működését az ostromkor. Továbbá, a számszerűsített adatokat – melyek alapján megtudnánk, mégis mit jelentett a nagy kiterjedés – azonban további kutatások hiányában csak óvatosan lehet megbecsülni. Az összevetés kiindulópontja a létszám adatok kérdése, amit ugyanakkor szintén csak becsülni lehet. A veszteség a keresztény oldalon a szeptemberi visszafoglalásig, valamint ezt köve-

¹⁶⁰ KÁROLYI–WELLMANN 1936. 77.

¹⁶¹ IRÁSNÉ MELIS 2013.

¹⁶² R. VÁRKONYI 1984. 277.

tően pontosan felmérhetetlen. R. Várkonyi Ágnes szerint „Kiesett a sorból vagy kétszáz tiszt és több ezer katona... a veszteséget pontosan... nem lehet tudni... a választófejedelem seregében több mint ezer a sebesült”.¹⁶³ A résztvevők és a kutatók becslései olykor egymásnak élesen ellentmondóak az adatokat illetően, sőt egymás sokszorosai. A sebesültek és halottak számát a kérdéssel részletesen foglalkozó Szakály Ferenc szerint együttesen 900 és 25 ezer (!) közöttire becsülik a történészek a korabeli szemtanúi beszámolók alapján.¹⁶⁴ Ez olyan nagy különbség, hogy nem lehet korrekt átlagot vonni. A források összevetése alapján igen óvatosan minimum több száz, illetve ezer közeli halottal és körülbelül minimum 3-4 ezer sebesülttel lehet számolni – a hatezer meggyógyult sebesült ezek alapján kissé túlzó számadatnak tűnik,¹⁶⁵ de nem kizárható –, s szintén csak becslésnek fogadható el, nem pedig konkrétumnak.

A Szentendrei-szigeti áttelepülésre, egy ott létrehozott kórházra vonatkozóan Károlyi Árpád munkájában, melyre hivatkozva az orvostörténeti szakirodalom ezt állítja, sehol sem találtam utalást. Eleve meg kell fontolni, hogy az ostromlók tisztában voltak azzal, hogy a várból a török tűzfegyvereinek lőtávolsága mekkora. Éppen ezért nem tartom valószínűnek, hogy ennek figyelembevétele nélkül telepítették a tábort ispotályt a Margit-szigetre. Azt sem tartom valószínűnek, hogy az ostrom közben jöttek volna rá a törökök, hogyan és mivel kell lőniük ahhoz, hogy tűzerejükkel elérjék a Margit-szigetet, s ott a sebesültek életét kioltásák, s emiatt kellett volna áttelepíteni a kórházat. Legfeljebb arról lehet szó, hogy talán betelt a Margit-szigeti kórház, kapacitása kimerült, s ezért új helyet kerestek. Azt is mindenképpen meggondolandónak tartom, hogy ha valóban áttelepítették a Mar-

¹⁶³ R. VÁRKONYI 1984. 275.

¹⁶⁴ A 900-as adat: Gemelli Careri olasz utazó kalandjai a Budát ostromló táborban. In SZAKÁLY 1986. 346. A 25 ezres adat: Idegen (angol?) önkéntes: Buda királyi város ostromának részletes naplója... In SZAKÁLY 1986. 296.

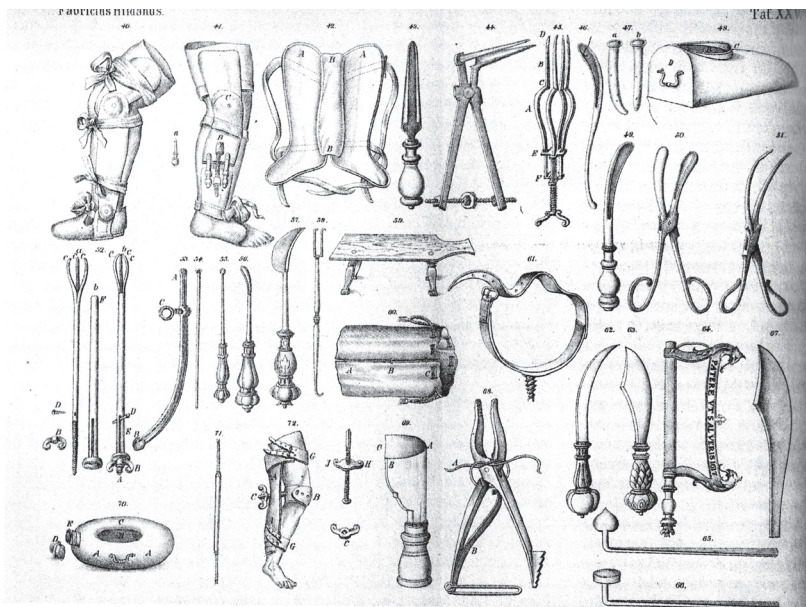
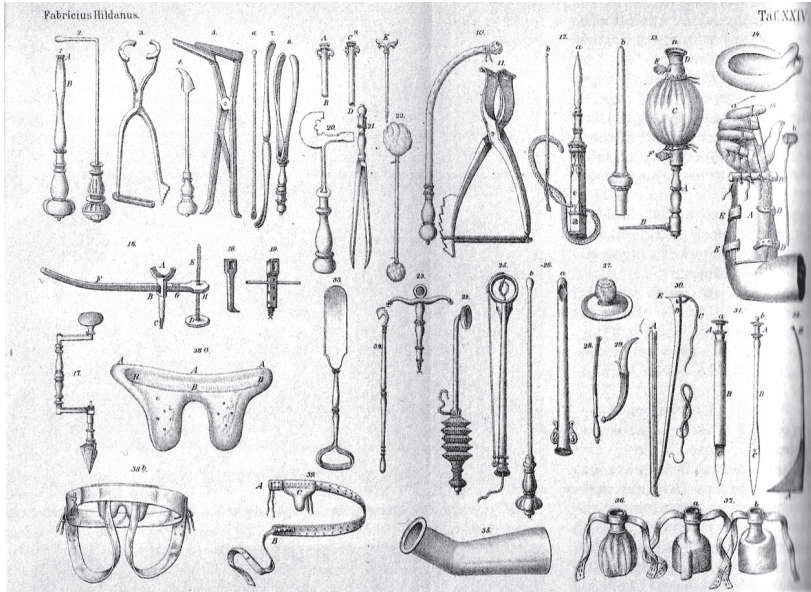
¹⁶⁵ R. VÁRKONYI 1984. 274. alapján. Schulteisz Emil (meg nem nevezett források alapján, illetve becslése) szerint 5-6 ezren gyógyultan távoztak a mai Szentendrei-szigeten felállított hadi kórházból. Ezt veszi át az orvostörténeti szakirodalom, s adja tovább láncolatszerűen. SCHULTEISZ 1957; TAKÁTS 2003. 16.

git-szigeti kórházat, vajon miért ilyen messze, több mint 20 kilométer távolságra, olyan helyre, ahol az infrastruktúra, például ivóvíz nyereséhez kutak, megfelelő épület vagy épületek nem álltak rendelkezésre. A tábori kórházat még fél évszázad múlva is (lásd a Rákóczi-szabadságharc tárgyalását alább) minden esetben csak ott állítottak fel, ahol megvolt ennek a „civil” előzménye: egy városi ispotály orvossal, chirurgussal, patikussal, vagyis a tábori kórházakat mindenhol városi kórházak vagy azok közelében állították fel. Nem találtam forrásokat arra vonatkozóan, hogy a Szentendrei-szigeten volt ilyen ispotály a XVII. században. Egyelőre úgy tűnik, a Szentendrei-szigeti kórház gondolata egy tévedésen alapul: a sebesülteket a Szentendre felé vezető úton menekítették. Véleményem szerint logikusabb R. Várkonyi Ágnes vélekedése, mely szerint a pesti tábori kórházba vitték a sebesülteket, távolabb, észak felé, hajókon átszállítva őket.¹⁶⁶ Végül azért is tartom kérdésesnek, hogy a török ágyútűz miatt ellehetetlenült az ispotály működtetése a Margit-szigeten, mert a budai vár az ostromlók nem a Dunáról, netalán a Margit-szigetről lőtték – vagyis a török védők nem errefelé „lőttek vissza” –, hanem a többi létező összes irányból, azaz például a Gellért-hegy, a Nap-hegy, a Vérmező, a Városmajor, a Víziváros felől. A Várkonyi Ágnes által „Sebesültek szigetének”¹⁶⁷ nevezett Margit-sziget viszont mindezeketől távolabb, illetve a várhoz képest a Víziváros mögött volt: a törökök célja úgy vélem, az ostromlók visszaverése volt, nem pedig mögéjük löni, hogy az ostromlók visszaverése helyett a mögéjük menekített sebesülteket támadják.

A kórházban külföldről toborzott orvosokat és sebészeket illetően egyetlen ilyen gyógyító személy neve sem maradt fenn a forrásokban. Buda 1686-os ostromának teljes európai levéltári anyagát áttekintve egyetlen biztos adatot találni, de ez, azaz az 1686-os felszabadításában részt vevő hivatásos tiszt, Solari gróf, azaz Raymundo de Sola y de Sagura (†1697) katalán orvos esete kivételes. Azon túl, hogy a barcelonai magisztrátusnak az ostrom után maga készített (nyomta-

¹⁶⁶R. VÁRKONYI 1984. 276.

¹⁶⁷R. VÁRKONYI 1984. 312–313.



Orvosi-sebészeti eszközök és felszerelések Hildanus után,
XVII. század közepe

tásban is megjelent) beszámolót a magyarországi hadjárat tanulságairól és arról, hogy a spanyol tartományok megajánlott hozzájárulásával a bécsiek jól sáfárkodtak-e,¹⁶⁸ vagyis a spanyol csapatok egyik tisztjeként főleg diplomáciai feladatokkal érkezett Magyarországra, képzett orvosdoktor is volt egyben. Diplomataként és katonatisztként érkezett Budára, s nem orvosként. Így Lotaringiai Károly úgy véljük, orvosi ismeretei miatt bíz(hat)ta őrá az ideiglenes tábori kórház vezetését – már ha ez valóban így történt –, ami csak úgy eshetett meg, hogy nem volt a feladatra előre kijelölt személy, ami viszont nem valószínű.¹⁶⁹

A kutatás csak valószínűsíteni tudja, mert szórványos adatok vannak rá, hogy a főbb tisztek saját orvosokkal érkeztek a felszabadító sereg táborába, négy-öt tábori orvos neve maradt fenn a forrásokban, és az is csak feltételezhető, hogy a hadvezetés előzőleg a környékről igyekezett volna a tábori kórházba a magyar városokból orvosokat, sebészeket szerződtetni. Az ostromot vezénylő Lotaringiai Károly, a császári és birodalmi hadak fővezére a Margit-szigeti kórházat sebtében állította fel; úgy tűnik, a kortársakkal együtt őt magát is meglepte a veszteség mértéke.¹⁷⁰ Amíg Nyugat-Európában ez az az időszak, amikor az állandó hadseregek mellett, elsőként Franciaországban, majd a Brandenburgi választófejedelemségben központilag *kezdik* megszervezni a katonai orvosi, sebészi és tábori patikusi ellátást,¹⁷¹ vagyis korántsem beszélhetünk általános jelenségről, addig az osztrák Haditanács (a figyelmeztetések ellenére) állítólag pénzügyi okok miatt

¹⁶⁸ Sermon Funebre, en las exequias reales y militares, que el muy Ilustre Consistorio del Principado de Cataluna de orden de su Magestad, en su Salon de San Iorge. Año 1686. Anticipando el sufragio la piedad en obsequi o de los que tan heroicamente consagraron sus vidas en el glorioso Redimiento de Buda. Pericola el doctor Raymundo de Sola y de Sagura. Barcelona, 1686. In Buda expugnata 945.

¹⁶⁹ „A szigeti kórház parancsnoka Solari gróf, az orvos-generális.” R. VÁRKONYI 1984. 277.

¹⁷⁰ R. VÁRKONYI 1984. 277. A kérdés hazai irodalmát továbbá lásd HÉJJA 1936; VÖLKER 1989–1990.

¹⁷¹ R. VÁRKONYI 1984. 279.

elzárkózott az ostrom, illetve a hadjárat előkészítésekora a központi megoldástól: ezredorvosok, ezredsebészek felfogadásáról, tábori kórházak felállításától és ezek megfelelő ellátásától stb.¹⁷²

Mindehhez két dolgot lehet hozzátenni, az első, hogy nem róható föl a hadjárat előkészítetlensége a Haditanácsnak vagy a hadjáratot koordináló Habsburgoknak, hiszen nem találunk példát – egészen a XX. századig – arra, hogy egy-egy hadjáratot – bárhol Európában – orvosi, egészségügyi, sebesültellátó kórházi rendszerrel biztosítani tudtak volna: mindez a kora újkor anyagi, technikai és nem utolsósorban logisztikai színvonalán tehát nem kérhető számon. Továbbá, nem győzzük hangsúlyozni, hogy voltak a Habsburg-hadseregben már ekkor ezredorvosnak nevezett orvosdoktorok, akik afféle átmeneti státusban végezték munkájukat, de ők még – néhány kivételtől eltekintve – nem előírászerűen, katonai státusban, hanem civilként, eseti megállapodás szerint tevékenykedtek, mint fentebb szoltunk róla. Feladatuk is az átmenetiséget tükrözte: egyrészt az ezredparancsnokok és más, magas rangú katonatisztek mellett vonultak hadba, s feladatuk az ezredes, s a század közepétől egyre inkább már a tisztikar állapotának felügyelete, gyógyításuk (is) volt, saját eszközeikkel, orvosságaikkal, felszerelésükkel. Nem voltak katonatisztek, lehetőségeik ezért nagyon korlátozottak voltak, hiszen logisztikai, szervezési, ellátási kérdésekben nem utasíthatták tisztársaikat, és nem is intézkedhettek. Hangsúlyozom, a korabeli viszonyok között kell mérlegelni a Habsburg birodalmi hadsereg ellátását, szervezetét, egészségügyi hátterét. E nézőpont alapján lehet elfogadni Károlyi Árpád állítását, miszerint „a keresztény csapatok tábori egészségügye minden tekintetben a kor színvonalán állott”.¹⁷³ Ennek az átmeneti rendszernek a létjogosultságát igazolta, hogy abból fejlődött ki a század vége felé a feldscherer-meisteri (1683)¹⁷⁴ és az ezredfőorvosi (Regi-

¹⁷² R. VÁRKONYI 1984. 277–278, 280.

¹⁷³ KÁROLYI–WELLMANN 1936. 78.

¹⁷⁴ SEMEK 1905. 44. Az a chirurgus, aki az ezredtörzsnél dolgozott, s felügyelte a századokhoz felfogadott chirurgusokat. Rendszerszerű alkalmazásukra (mint ún. Oberchirurg) majd 1756-ban került sor. SEMEK 1905. 56.



Buda visszafoglalása 1686-ban

ments-Chef-Arzt) státus, ami aztán a XVIII. század második harmadától indított hadszervezeti és egészségügyi reformok kombinációjával a katonai-egészségügyi reformok alapjául tudott szolgálni.¹⁷⁵

A XVII. század végének veszteségei és lehetőségei

XVII. század végi példák közül az 1691. évi szalánkeméni csatát idézzük, melyről szintén számos egykorú leírás, jelentés, szemtanúi beszámoló maradt fenn. A küzdelem lefolyásáról és a veszteségekről Európa-szerte hírlevelek és röplapok tucatjai számoltak be igen rész-

¹⁷⁵ Mitteilungen 1898. 79.

letesen, többször képekkel illusztrálva. Az elszenvedett embervesztéseket számba véve (körülbelül 3100-3200 halott, körülbelül 4100-4200 sebesült, valamint állítólag körülbelül 25 000 török halott) a kortársaknak megint az volt az érzése – s a számok őket igazolják –, hogy a század talán legvéresebb összecsapását vívták az egyesített keresztény hadak az oszmán-török erővel.¹⁷⁶ A híradásokban leírt szörnyűségek arról is meggyőznek bennünket, hogy az elsősegélynyújtás alapvető hiánya és a menekítés számarányaiban tömeges elmaradása vagy rosszul szervezése részint súlyos és megoldatlan stratégiai probléma is volt. A hadsereglétszám-adatok a század első felének többszörösei, ugyanakkor az ellátórendszer struktúrája mit sem változott, és az ellátásban részt vevő orvosok, orvosok száma egy-egy ezred mellett, ostrom, csata idején nem többszöröződött meg. Az áldozatok száma egy-egy csata után nagyságrendileg legalább ötszörös, de inkább nyolc-tízszeres a XVI. század végéhez, XVII. század elejéhez képest. Ennek tükrében érthető meg igazán a Joseph Ferdinand Stoyber által írt, Miksa Emánuel (1662–1726) bajor választófejedelemnek eljuttatott jelentésben annak háttere, hogy az iratban olvasottak szerint a keresztény seregek 1500, hajón, késlekedve menekíteni próbált sebesültje mintegy harmadával növelte meg az összes áldozat számát, amikor a törökök utolérték őket és lemészárolták a szalánkeméni csatát követően. Az altábornagy hozzáteszi, hogy az egyesített erők sikeréhez viszont hozzájárult az a borzalom, hogy a visszavonuló török sereget legnagyobb részét a hátrahagyott sebesültek akadályozták haladtukban.¹⁷⁷ Ezzel hozható valószínűleg kapcsolatba az az 1692. évi kancelláriai iratban felbukkanó tervezet, miszerint a déli hadszínter életben maradt sebesültjeit a továbbiakban ellátandó és gondozandó, Vörös-Mártonban (Veresmart) működött egy „hosszú ideig” üzemelő tábori kórház. Ebben, illetve nem csak közvetlenül, segítségnyújtás, azaz sebesültellátás folyt volna, hanem a hosszabb ideig lábadozó, be-

¹⁷⁶ Minderről igen részletesen, számos példával szól: SZITA 1992.

¹⁷⁷ SZITA 1992. 42–43. – Hozzá kell tennünk Perjés Géza megállapítását: a nyugati seregek a vesztes csaták után is rendezetten hagyták el a hadszínteret. PERJÉS 1999. 47. Párhuzamos példa TAKÁCS–SZEMKEŐ–VÁMOS 1977. 51–63.



Rokkant katona. Részlet egy XVII. századi metszetről

tegeskedő katonák ápolása is. A tervezet két orvosról, két fő- és 30 alsebészről, 6 patikusról és 30 betegápolóról tesz említést – nem katonai rangban.¹⁷⁸ Ez a tervezet a gyógyítók számarányát tekintve már előrevetíti a XVIII. század közepi állapotokat. Ugyanakkor források hiányában nem látom indokoltnak a feltételezést, miszerint mindennek alapja vagy mintája egy Budán hasonló személyzettel működő kórház lett volna.

¹⁷⁸ Idézi TAKÁTS 2003. 23–24.

A fentiekben említettük, hogy pénzügyi okokból, illetve erre hivatkozva nemcsak Buda 1686-os (és az azt megelőző 1684-es) ostromakor nem biztosították központilag a hadellátás részeként a sebesültellátás feltételeit, hanem ez a hiányosság már Bécs 1683-as török obsidiója során is fennállt, s ez a helyzet volt jellemző a század második felében a törökellenes visszafoglaló háborúban mindvégig. Erre magyarázatként szolgálhat, amit Perjés Géza hadtörténész megállapított: a hadseregek létszáma eleve túllépte azt a határt, ami az adott termelési viszonyok között biztonságosan ellátható lett volna.¹⁷⁹ A további kutatás feladata lesz azonban kideríteni, hogy a század első felének gazdasági-politikai válságából éppen csak kilábalni kezdő Habsburg állam irányítói közül kik voltak azok, illetve voltak-e olyanok, akik a hadi sikerek mellett a veszteségekre, majd hosszú távon a katonatömegek széles körű ellehetetlenülésére szociálisan érzékenyen reagáltak, és a hadi kiadások közé bevonni javasolták nemcsak a tábori orvoslás költségeinek utólagos megtérítését, hanem az előzetes intézkedések megtételét. S akkor, amikor az örökös tartományokban a központosítási törekvések következtében a gazdasági élet az állami pénzügyigazgatás és a közigazgatás függvénye lett,¹⁸⁰ miért nem történtek erőteljes lépések a kérdés megoldásában a XVII. század második felében.

Mint fentebb említettük, az 1618–1718 között eltelt hosszú évszázad során az ezredeknél alacsonyabb szintű katonai szervezeti egységeknél a századoknál orvosi és/vagy chirurgicalis státust még egyetlen csapatnemnél sem rendszeresítettek a források tanulsága szerint. Civilek toborzásával oldották meg a kérdést itt is, akiknek a számára előírták, hogy saját felszerelésükkel, eszközeikkel kell rendelkezésre állniuk. Csak ezredszinten vagy annál magasabb (hadseregparancsnokság) szinten, illetve a vezérkarnál találunk elszórva adatokat arról a bécsi hadilevéltár iratai közt, hogy orvost, chirurgicalist vagy patikust tiszti rangban, illetve katonai státusban alkalmaztak volna. A nagyon kisszámú elérhető forrás 1682 és 1707 novembere között keletkezett,

¹⁷⁹ PERJÉS 1999. 224.

¹⁸⁰ BARTA 1988. 48; PERJÉS 1999. 41.

s esetlegesen maradtak fenn. Vagyis a „jéghegy csúcsáról” van, lehet szó, mind mennyiségüket, mind az időintervallumot (mintegy két és fél évtized) illetően.¹⁸¹ A bécsi Kriegsarchivban önálló fondba (Bestallungen) szedve maradt meg továbbá egy-két olyan dokumentum, utasítás, melyeket a hadsereg felső vezetése számára, ezredesi szintig előírt a Haditanács egy-egy hadjárat alkalmával, meghatározott időre, általában egy évre előre, s melyekben utalást vagy kitételeket találunk arra vonatkozóan, hogy ezeknek a parancsnokoknak esetleg egy-egy orvossal, chirurgussal stb. szerződést kell kötniük a hadellátás biztosításának érdekében, valamint egy-két szerződés is maradt, melyek az említettek alkalmazásáról tanúskodnak.¹⁸² Utóbbiak tanulsága, hogy a chirurgusnak, patikusnak meghatározott ideig (többnyire egy év időtartamban) teljes felszerelésével, eszközeivel, gyógyszerkészletével, segédeivel kellett rendelkezésre állnia. Feladatuk volt a teljes ezred, olykor hadsereg egészségügyi ellátása, a sebesültek ellátása, továbbá a tábori egészségügy, higiénia feletti ellenőrzés, illetve annak megszervezése mind békeidőben, mind pedig hadjáratban. Szolgáltatásaikért pénz- és természetbeni juttatást (gabonát, bort) kaptak, amennyiben katonai státusban alkalmazták őket, azaz tisztként. Ha nem katonai rangban szolgáltak, járandóságukat az ezredparancsnoktól kapták, s kiadásaitak utólag az ezredkasszából térítették meg, ami azt jelentette, hogy jelentős befektetésre kényszerült az a chirurgus, orvos, patikus, aki ily módon szolgálatot vállalt.

¹⁸¹ Kriegsarchiv (KA), Wien, Hofkriegsrat (HKR) Jul. 1703. Nr. 327. Exp. (patikus); März. 1703. Nr. 265. Exp. (chirurgus); Dez. 1706. Nr. 204. Exp. (ezred szinten egy orvos és egy sebész); Jän. 1707. Nr. 387. Reg. („Feldmedicus, Staabschirurgus” az ezredtörzsnél); Mai 1707. Nr. 34. (Opinio Dr. Rubana medicus ügyében); Mai 1707. Nr. 450. Exp. (az alsó-magyarországi császári haderő ezredtörzsnél egy Hontarini nevű orvos: Feldtmedicus: és egy Schmidt nevű chirurgus: „Staabs Chirurgus”, azaz a vezérkarnál alkalmazott chirurgus, két segédjével); Jän. 1707. Nr. 83. Exp. (A Magyarországra és Erdélybe küldött teljes császári haderő vezérkaránál 1 chirurgus, 1 orvos és 1 patikus.)

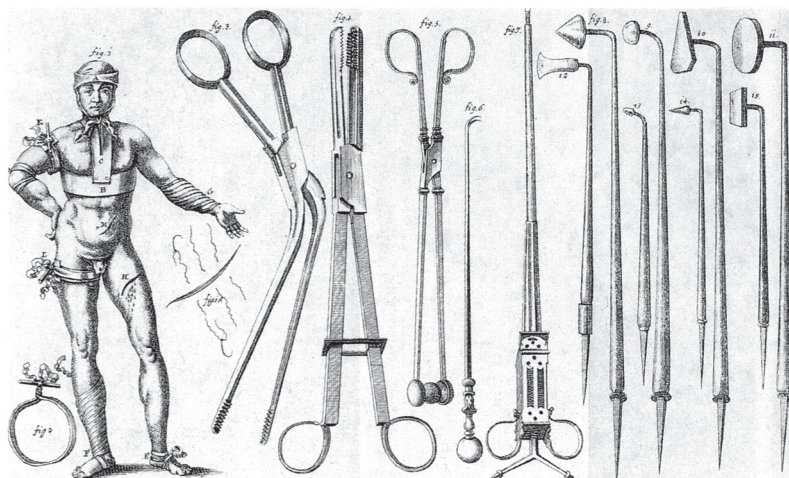
¹⁸² KA Bestallungen, Nr. 2162. Okt. 1682 (chirurgus); Nr. 2294. Jul. 1684 (tábori patikus); Nr. 2766. Jun. 1693 (7. pont, 1 orvos, 1 patikus, 1 chirurgus a segédeivel); Nr. 3099. März. 1701 (patikus); Nr. 3162. Jän. 1702. (1 chirurgus); Nr. 3192. Jun. 1702 (patikus).

Összegzésül elmondható, hogy a sebesültellátás, elsősegélynyújtás intézményes keretei várostromok, hadjáratok, csaták alkalmával elvileg mégis biztosítva voltak a korszak folyamán – ha nem is mindvégig és mindenhol, de terjedő tendenciát mutatva állami szinten –, melyre a hadvezérek, katonatisztek támaszkodni tudtak. Hatékonyságuk, számarányuk az, ami esetenként változó, kérdéses, vitatandó. A forrásadottságokat a szórtság jellemzi, de a fent leírtak alapján nyomon követhető, hogy a hadjáratok, ostromok stb. alkalmával egyre gyakrabban orvosdoktorokat, azaz egyetemen végzett orvosokat és/vagy nagyobb részt seborvosokat vagy sebészeket: úgynevezett chirurgusokat (a magyar terminológiában: borbély-sebészeket) – mesterségüket céhes keretek között gyakorló mesterembereket, valamint esetenként patikusokat – szerződtettek a hadba vonuló sereghez, meghatározott időre, meghatározott számban, előre kialakított fizetésért, szerződésben rögzítve feladataikat.

Tábori sebesültellátás a Rákóczi-szabadságharc idején

A Rákóczi-szabadságharc egészségügyéről, mint korábban említettük, Takáts László készített értekezést¹⁸³ az 1970-es években, melyben a gyógyító ellátás helyzetét a Rákóczi-szabadságharcban a korábbi szakirodalom és új levéltári források bevonásával, valamint a *Regulamentum Universale* elemzésén keresztül komplex módon tárta fel. Elöljáróban, úgy véljük az eddigi kutatásokból kiindulva, hogy II. Rákóczi Ferenc erdélyi fejedelem állama a tábori egészségügy területén a XVIII. század elején a *kor színvonalán* hatékony megoldást kínált, illetve próbált bevezetni a társadalom részére. Ennek alátámasztására munkánkban a továbbiakban néhány olyan tényre kívánunk rávilágítani, amelyeket a kutatás eddig nem vagy nem kellően hangsúlyozott. Továbbá, néhány vonatkozásban szeretnénk pontosítani, korrigálni, illetve árnyalni a Takáts László nyomán kialakult s az orvostörténeti szakirodalomban elterjedt képet. Takáts László megfigyeléseit ezen a helyen részletesen nem ismételjük meg, vagyis csak utalásszerűen foglalkozunk minden olyan kérdéssel (gyógyítás a hátszágban, rehabilitáció, otthoni ellátás, kuratóriumok), melyek az elsődleges sebesültellátást követően merültek fel, s ebben a fejezetben sem térünk ki a gyógyszerellátás, a járványügy, a hadigondozás (benne a rokkantellátás, az özvegy- és árvaellátás) kérdéseire vagy a hadifogságba kerültek helyzetére sem. Megfigyeléseinket két nagyobb területen végezzük. Azt vizsgáljuk, hogy milyen mentalitásbeli előzmények, hagyományok és struktúrák; majd ezt követően mely

¹⁸³ TAKÁTS 2003. 29. skk.



Sebellátás és vérzécscillapítás. Idegen testek eltávolítására szolgáló fogók (középen), égetővasak (jobbra), XVIII. század első fele

politikai és morális felismerések, valamint gyakorlati megfontolások vezették Rákóczit a függetlenségi törekvésekkel egyidejűleg valamiféle szociális rendszer kiépítéséhez, melynek alapvetően fontos részét képezte a hatékony sebesülteellátás is.

A Zrínyi-hagyomány (Thököly mozgalmán átívelő) folytonossága, Zrínyi – elsősorban – irodalmi, politikai munkáinak ismerete, illetve kapcsolódása a Rákóczi-szabadságharc katonai törekvéseihez és publicisztikai hagyományaihoz közismert a magyar történeti irodalomban.¹⁸⁴ Az török áfiumban leírtak befolyásolták Rákóczi gondolkodásmódját,¹⁸⁵ kimutatható az eszmei rokonság Zrínyi és Rákóczi hadszervezési elvei között, a vezetés céltudatossága és az ellátás központi biztosítása terén. Megfigyelhető továbbá a megfelelően képzett tisztikarról alkotott elképzeléseik hasonlósága, s tagadhatatlan, hogy

¹⁸⁴ PÉTER 1973; PÉTER 1975; VARGA 1980. 456.

¹⁸⁵ KÖPECZI 1976. 141.

a reguláris hadszervezésben mindkét időszakban csak részeredményeket tudtak elérni.¹⁸⁶

Az állami sebesültevellátás és beteggondozás (hadigondozás) intézményei Rákóczi államában párhuzamosan épültek ki a modern gazdasági intézményrendszerrel és a hadellátással. Rákóczi törekvései a sebesültevellátás állami szintű megoldására a gyakorlati felismerésen túl, úgy vélem, morális és filozófiai indíttatásból is fakadtak. Személyes attitűdje, a szociális érzékenység már kortársainak is feltűnt.¹⁸⁷ Neveltetéséből adódóan gondolkodásmódjának középpontjában a tevékeny, az eseményeket befolyásoló ember áll.¹⁸⁸ A sebesültevellátás, valamint a hadigondozás a Rákóczi-szabadságharc alatt, a kiadott rendelkezések és a megvalósulás szempontjából, együttesen vizsgálendő.

Az 1705-ös pátens és tanulságai

Az első rendelkezés Rákóczi 1705. február 8-án kiadott pátense volt reguláris ezredek alakítására, amely ténylegesen megteremtette a kuruc hadseregben az ezredsebszi státust.¹⁸⁹ Az orvostörténet-írás megállapította, hogy ennek nyomán néhány ezredben hamarosan be is töltötték a regimentsebszi helyeket, 1706-tól kezdve az ezredsebszek rendszeresen szerepeltek az állomány-kimutatásokban.¹⁹⁰ A Takáts László kutatásai óta előkerült forrásokat átnézve megállapítható, hogy legkorábban Forgách Simon gróf (1669–1730) kuruc tábornagy erdélyi hadseregében rendszeresítettek ezredsebszi státusokat 1705-ben, a mintegy 4000 fős seregnél 10 borbélysebszt alkalmaztak: ketten közülük ezredsebszként az ezredtörzsnél, a többiek a csapatteszekhez sorolva teljesítettek szolgálatot. Fontos, hogy nemcsak a státus

¹⁸⁶ BÁNKÚTI 1976. 153–154.

¹⁸⁷ KÖPECZI 1976. 20.

¹⁸⁸ KÖPECZI 1976. 139–140.

¹⁸⁹ TAKÁTS 2003. 30, 136.

¹⁹⁰ TAKÁTS 2003. 30.

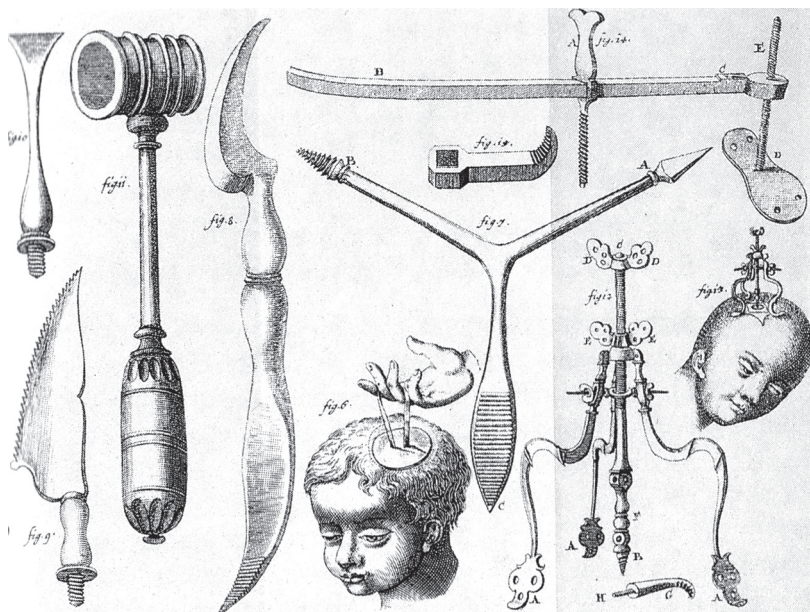
volt meg, hanem be is töltötték a helyeket.¹⁹¹ Ez az arány közelít a Zrínyi Miklós által javasoltakhoz – Zrínyi hadtudományi munkásságának gyakorlati hagyományait a kuruc hadseregben – az osztrák hadszervezet ismerete mellett – köztudomásúan éppen Forgách Simon ápolta. A hasonlóság abból a szempontból is kimutatható, hogy a chirurgusok a többi tiszthez hasonlóan zsoldot kaptak, és az ezredsebészek hivatásos tisztek voltak. A Takáts László által nyitva hagyott kérdésre, mely szerint az ezredsebész (a franciákhoz hasonlóan) elöljárója volt-e a századok sebészeinek, s összevonásra kerülhettek-e azok az ezredtörzsben, válaszunk az, hogy valószínűleg nem (annak ellenére, hogy voltak Rákóczi és Bercsényi mellett chirurgusok, és a seregben szolgáltak francia ezredparancsnokok).¹⁹² Egyrészt a korabeli alá- és fölérendeltségi viszonyok közepette a tábori sebészek a megfelelő csapattestek parancsnokainak tartoztak engedelmességgel a reguláris és mezei hadaknál egyaránt. Így nagyobbik részüket a századtörzs (*prima plana*) állományához sorolták, az ezredtörzsnél szolgálókat pedig értelemszerűen az ezredtörzshöz, de nem törzstisztként.¹⁹³ Másrészt, mint említettük, nem az ezredsebész gazdálkodott az ispotályi alapból, hanem felettese, az ezred parancsnoka. Végül, a problémát elsőként a gyakorlatban megoldó Forgách Simon tábornok minden bizonnyal inkább a korábbi hazai hagyományokra (Zrínyi) és a Habsburg császári hadsereg (melynek előzőleg tisztje volt) meglévő gyakorlatára támaszkodott,¹⁹⁴ nem pedig a francia gyakorlatra. A francia típusú szervezést az sem bizonyítja, hogy az ezredsebészi státusokat összevonták: ezt a szükség és a gyógyítók hiánya diktálta, nem pedig a hadszervezés egyik szervezeti átalakításáról van szó. Végül, Takáts László legfőbb érve a francia típusú szervezési formára, mely szerint a 2000 fős palotásezredben Borbély János udvari borbély-sebész mester mel-

¹⁹¹ Cons. lev. 138–141. (222. sz. irat, 1705. augusztus 1.)

¹⁹² TAKÁTS 2003. 33.

¹⁹³ MÉSZÁROS 2002. 169–171.

¹⁹⁴ Forgách tevékenységéről és a kuruc hadsereg szervezéséről összefoglalóan lásd irodalommal: CZIGÁNY 2002; SÁGVÁRI 2002.



Fejsebészeti eszközök, XVIII. század első fele

lett hat borbélylegény és két inas volt alkalmazásban,¹⁹⁵ szintén nem helytálló, mert ez a felállítás tipikusan a korabeli céhes keret szervezeti formája volt, nem pedig egy önálló központi állami szerv. Erőltetett továbbá a feltételezés, mely szerint a palotásezredben mint elitalakulatban bevezetett borbély-sebészeti gyakorlatot analóg módon Rákóczi alkalmazandónak és főleg alkalmazhatónak tartotta volna a reguláris és mezei hadaknál is. Összességében tehát óvatosan kell bánni a francia hadszervezeti minta adoptálásának kérdésével Rákóczi hadseregében Magyarországon, illetve a hadseregszervezési koncepciók nem támasztják alá azt.

¹⁹⁵ TAKÁTS 2003. 33. Esze Tamás leírásában a palotásezredben minden században volt borbély az ezredborbélyon kívül. ESZE 1955. 48. Ez a Forgách Simon által alkalmazott gyakorlattal egyezik meg.

Az eddigiek alapján kitűnik, hogy az 1705. februári pátensben foglalt ezredsebszi státus létrehozása Rákóczi államában nem az első és kiinduló lépés volt az intézményesített sebesülteellátás megteremtésében, hanem egy már meglévő gyakorlat írásba foglalása. A kuruc hadseregben az úgynevezett tábori főorvosi tisztséget Rákóczi Ferenc udvari orvosa, az altdorfi egyetemen orvosi diplomát szerzett német (nürnbergi) származású Lang Jakab (1663/1664–1725) besztercebányai, majd selmecebányai városi orvos (physicus ordinarius) töltötte be (státusai: protomedicus castrensis, primarius ac superintendens edicus, apothecarius regni primarius, physicus aulicus), aki megszervezte a hadsereg gyógyszerellátását, a tábori kórházak működését biztosító alapítványokat és betöltötte az ezredsebszi státusokat, pontosabban a státusokra chirurgusokat keresett.¹⁹⁶ Az eddigi irodalom Lang tevékenységének kezdetét a hadsereg egészségügyi ellátásnak megszervezésében bizonyíthatóan 1704. október 1-jére teszi, s valószínűsíti, hogy Rákóczival annak szegedi táborozása alatt (1704. július 19.–augusztus 13. között) találkozott először.¹⁹⁷ Egy újabb feltárt forrásban 1704. szeptember 10-én bukkan fel a neve ismét: Lang első feladata Rákóczi Johann Gottfried von Hellenbachnak (1659–1728) küldött utasítása értelmében egy 1000 forintból kigazdálkodott hadseregpatika létrehozása volt Selmecebányán.¹⁹⁸ Mindez az után történt, hogy előzőleg Rákóczi maga utaltatta ki a sebesültek gyógyíttatásának költségeit. 1704. január 30-án a fejedelem az újhelyi harmincad jövedelméből 844 forintot utal ki a Tállyán, Keresztúron, Tarcalon és Patakon ápolt sebesülteknek. A solti táborból 1704. június 27-én pedig a fejedelem Ganyi István földvári harmincadossal 154 forintot utaltat ki a Borsod és Gömör vármegyei chirurgusoknak a sebesültek

¹⁹⁶ TAKÁTS 1980. 186, 193; TAKÁTS 2003. 133, 135–140; KAPRONCZAY 2015. 55.

¹⁹⁷ TAKÁTS 2003. 135.

¹⁹⁸ Hidvég, 1704. szeptember 20. Részlet a fejedelem leveleinek kivonataiból: utasítás Hellenbachnak a rézpénz továbbveréséről, valamint mezei patikához 1000 ft kiutalásáról... In BÁNKÚTI 1976. 255: „Hellenbach Uramnak, hogy akarna Urunk mezei apothecat erigalni, a' végre adjon Doctor Láng kezéhez ezer forintokat.”

gyógyításáért.¹⁹⁹ A Hadi Commissariátus Érsekújváron, 1705. április 23-án kelt, a fejedelemhez szóló beadványából²⁰⁰ kiderül, hogy ez a gyakorlat a kiépülő új államra nehezedő gazdasági problémák miatt miért nem volt tovább tartható: „...lehetetlen nekünk azon fizetéssel, úgy subalternus és subcommissariusoknak is subsistálni, mivel az egy kenyér s tehénhúson kívül, mindent kész pénzen kelletik provideálnunk...”²⁰¹ – írják a fejedelemnek, vagyis a pénzhiány miatt a fejedelmi kiutaltatási rendszer a gyakorlatban esetlegesen tudott csak működni. Lang Jakab selmecebányai készletei 1709-re merültek ki, amikor Rákóczi államának kincstára is kimerült és nem állott rendelkezésre a beszerzéshez szükséges pénz – előtte folyamatosan feltöltötték a kimenő készleteket előbb Lengyelországból, majd Károlyi Sándor (1669–1743) generális révén német területekről.²⁰² Egy másik, 1706 szeptember-októberében kelt, a kassai adminisztrációhoz került folyamodvány pedig egyrészt arról tanúskodik, hogy az utólagos központi kiutalási rendszer esetlegessége miatt a gyógyító személy nagymértékben kiszolgáltatottá vált (nem egy esetben éppen annak, akit meggyógyított), másrészt pedig arról, hogy ez a „panaszrendszer” gyakorlatilag a szabadságharc folyamán végig kimutatható.²⁰³ Vagyis azt látjuk, hogy e téren is, a kezdetekkor Rákóczi analóg módon a korábbi, már ismertetett Habsburg-gyakorlathoz hasonlóan cselekedett: központi (állami) intézmény híján a gyógyítás költségeit utólagosan, a központi költségvetésből igyekszik megtéríteni a orvosoknak. Források hiányában egyelőre nem ismert az sem, hogy a szabadságharc folyamán az 1705 után alkalmazott tábori sebészek milyen hiva-

¹⁹⁹ Mindkét forrást közli: BÁNKÚTI 1989. 46. (76. sz. dokumentum) és 110. (153. sz. dokumentum).

²⁰⁰ Érsekújvár, 1705. április 23. A Hadi Commissariátus beadványa Rákóczi Fejerenchez a sebesült katonák ellátásával kapcsolatban, valamint a Commissariátus apparátusának fizetéséről. In BÁNKÚTI 1976. 265–266.

²⁰¹ BÁNKÚTI 1976. 266.

²⁰² KAPRONCZAY 2015. 58.

²⁰³ Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára, G 19. II. 2. i. Prot. Inst. №. 159. (51. d. fol. 114r.)

tali kapcsolatban álltak Lang doktorral – valószínűleg semmilyenben, hiszen Lang nem volt katonatiszt.

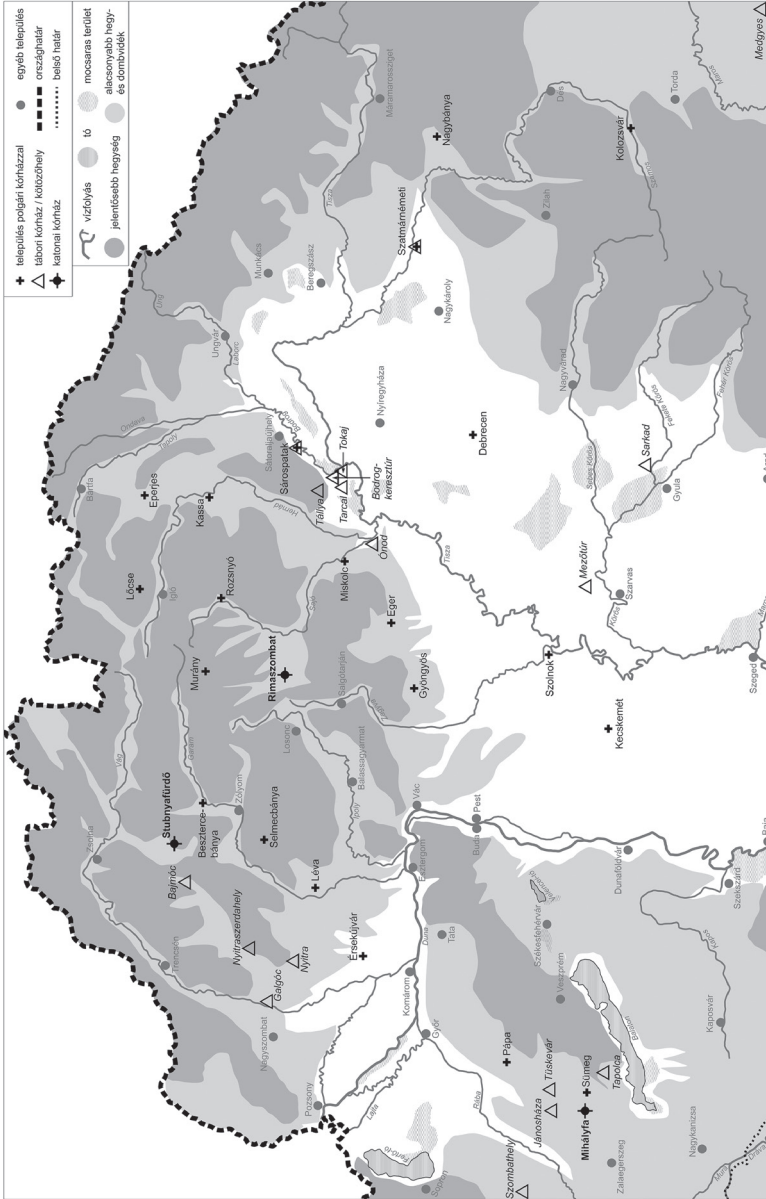
A következő dokumentum Rákóczi 1705. április 22-én kiadott rendelkezése volt, melynek alapján a sebesültek ellátására és az ispotályokban történő gyógyíttatásukra a Commissariátusnak történő kifizetések során minden forint után visszatartottak egy dénárt, amit az ezredkassza ispotályi alapjába utaltak.²⁰⁴

Az ispotályalap létrehozása Rákóczi államában szintén nem újdonság, szerte Európában a XIII–XIV. században, vagyis abban az időszakban, amikor a városi kórházak működését a különböző – többnyire a johannita – szerzetesrendektől átvették a városok, részint a városvezetés, részint a céhek, de széles körben a városi polgárság, azaz a magánszemélyek alapítványokat tettek ispotályok működtetésére. Az elsősorban végrendeleti felajánlások nyomán létesített és működtetett ispotályalapok a szociális ellátás, a szegénygondozás, a betegellátás, a járványkezelés alapvető intézményei voltak az európai városokban folyamatosan, egészen a XVIII. század végéig, amikortól ezt a funkciót az állam vette át.

Rákóczi intézkedése olyan intézmény megteremtését célozta, amely véleményem szerint átmeneti megoldás volt a központosított, állami kórházi ellátási rendszer és a korábbi, XVII. századi formák között. Ez az úgynevezett ezredkassza ugyanis egy, a Commissariátus által feltöltendő, a központi hadi pénztártól elkülönített pénzalap volt. Abból a célból hozták létre, hogy ezredkórházat, illetve kórházakat működtessenek, ami a csapattal együtt mozgott. Ezt azonban nem egy erre a célra felállított központi szerv, hivatal kezelte, működtette, hanem „az Regiment főtisztje”, vagyis az ezredparancsnok. Vagyis a szisztéma nem igazolja a véleményt, miszerint a kuruc hadsereg erősen központosított katonai vezetéssel rendelkezvén, a tábori egészségügyi szisztémát illetően is központosított elveknek kívánta alárendelni.²⁰⁵ Rákóczinak ezzel az intézkedésével dokumentálja az orvostörténet-írás

²⁰⁴ ESZE 1955. 46–47; TAKÁTS 2003. 33–34.

²⁰⁵ Vö. KAPRONCZAY 2015. 55.



Sebesültgyűjtő és -kötöző helyek és tábori kórházak, civil kórházak, ahol sebesült katonákat is elláttak és állandó katonai kórházak a Rákóczi-szabadságharc idején

a tábori ispotályok rendszerének megteremtését, kiegészítve azzal, hogy: „az ezred-kórház létesítésére szükséges sebészeti műszerek és gyógyszerek két kisebbládában voltak elhelyezve.”²⁰⁶ Takáts László ragaszkodik e véleményéhez annak ellenére, hogy beismeri: források hiányában egyetlen csapattest vonatkozásában sincs tudomása arról, hogy az alkalmazott ezredsebész hol tartózkodott, hol működött, pontosan kinek volt alárendelve; egyáltalán katonatiszt volt-e vagy civil, az ő feladata volt-e megszervezni a könnyebb sebesültek csapattal való tartását és helybeli gyógyításukat, a súlyosabbak különböző városi ispotályokba való menekítését. Vagyis a tényleges működés feltáratlan a források hiánya miatt. Megjegyezzük továbbá, elképzelhetetlennek tűnik, hogy egy teljes ezred számára elegendő felszerelés és főleg gyógyszer két kisebbládában elért volna a korabeli ellátás már ismertetett szintjét és körülményeit tekintve, mint ahogyan azt Takáts László Rákóczi-korabeli dokumentumok hiányában, az 1742-es *Manuale chirurgicum* analogizálásával állítja.²⁰⁷ Vagyis a szabadságharc 1707-ig tartó időszakában kimutatható Rákóczinak az a törekvése, hogy a kérdést a központosítás jegyében rendezze, gyakorlatilag azonban ennek pontos működése nem ismert, és az elsősegélynyújtás formája megegyezett a már ismertetett, korábbi gyakorlattal: ott, ahol erre lehetőség volt, ütközetek előtt orvosokat fogadtak fel, s a sebesültek közül, akit csak lehetett és kellett, utólag a már meglévő intézményekbe, a városi ispotályokba szállítottak el. A gyakorlatban a hátszói kórházak, városi ispotályok szolgálták háttérintézményként: a hadműveleti irányoknak megfelelően igyekeztek ezeket kijelölni, a frontvonal mögött 50-60 km-es sávban, eleve ott, ahol polgári kórházak voltak.²⁰⁸

Az 1705. szeptember 28-án, Szécsényben kibocsátott, Ráday Pál (1677–1733) kancellár által összeállított *Katonai törvénykönyvet* a

²⁰⁶ TAKÁTS 2003. 34.

²⁰⁷ Uo.

²⁰⁸ KAPRONCZAY 2015. 57–58. (A kórházak, illetve városok felsorolásával; a kérdés ezt leszámítva feltáratlan.)

történetírás már 1955-ben publikálta.²⁰⁹ Bár nem emelkedett törvényerőre, azonban az ónodi országgyűlésen becikkelyezett *Regulamentum universale* előzményének tekinthető, s azzal egy kötetben nyomtatásban is megjelent. Rákóczi célja a törvénykönyvvel az volt, hogy azt a szécsényi országgyűléssel megerősíttesse. Napirendre is tűzték, azonban hamarosan kiderült, hogy számos, társadalmi viszonyokat érintő vonatkozása miatt további tárgyalásokra és újabb szabályozásra lesz szükség.²¹⁰ Mindez a XVIII. articulusra is vonatkozik, amelyik *A' sebessek, sebessítők és borbélyok állapotjáról* címet viseli. Kimondja, ha egy táborban sebesülés következte a chirurgus bármilyen gondatlansága kimutatható, a hadbíróság halálra ítéli.²¹¹ Ez, a hadbíróság korabeli gyakorlatát tekintve lehet, hogy logikus és elfogadott módja volt (vagy lett volna) a tisztek egymás közti viszonyainak szigorú szabályozására, azonban a korabeli egészségügyi intézményeket, viszonyokat és főleg a chirurgusok számát és a hatékony megoldásokat tekintve teljes képtelenségnek tűnik. (A szemet szemért fenyegető elv Bethlen Gábor uralkodása óta hangzatos toposzként vonult végig az erdélyi fejedelmek rendelkezésein, de sohasem reális fenyegetésként.) A valós viszonyokat nem tükrözi, a chirurgusok tevékenységét szabályozó oklevelekben és az őket foglalkoztató városokkal, ispotályokkal kötött korabeli szerződésekből (úgynevezett instrukciókban) nyomát sem találjuk ennek az elvnek a kora újkor folyamán. Nem valószínű, hogy ezt a kötelezettséget akár egyetlen chirurgus is felvállalta volna, ha ezredsebszi szolgálatba lép.

²⁰⁹ 1705. szeptember 28. Szécsény. Katonai törvénykönyv a magyarországi és erdélyi kuruc hadsereg számára. Közli: Ráday Pál iratai I. 391–425.

²¹⁰ Összefoglalóan: R. VÁRKÖNYI 1995b. 8–9, 38–46.

²¹¹ Ráday Pál iratai I. 397–398.

Regulamentum universale, 1707

A *Regulamentum universale*nek a szövetkezett rendek által végül az 1707-es ónodi gyűlésen elfogadott egészségügyi vonatkozású rendelkezése (10. tc.)²¹² egy többéves fejlődés eredménye Rákóczi államában. A hadseregszervezésnek már az 1705-ös viszonyokhoz képest is egészen más szakaszát és minőségileg alapvetően más szintjét jelenti, amely sok más mellett elviekben a sebesültevellátásnak is megteremtette az intézményes kereteit. Jelentősége abban áll, hogy a közép-európai államok nemzeti hadseregeit tekintve elsőként vezetik be a hivatásos borbély-sebészi (ezredsebész, compániabéli borbélyok, mezei gyaloghadak borbélyai stb.) intézményt Magyarországon, előre meghatározott, államilag biztosított fizetéssel, amely önálló, a városi céhes keretektől teljesen független intézmény volt. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a katonai egészségügyben tevékenykedők – a hadtápszolgálatosokhoz és a tábori lelkészekhez hasonlóan – nem viseltek tényleges rendfokozatokat a kuruc hadseregben.²¹³ E rendszerre építve aztán az edictumok (hadi regulák) átfogóan, részletesen, a gyakorlatban szabályozhatták a hadsereg egészének tevékenységét.²¹⁴ Bár a kuruc hadseregben alkalmazott tábori sebészek egymás közötti alá- és fölrendeltségi viszonyai a rendfokozatok „mellőzése” miatt egyelőre nem tisztázottak, de azt mindenképpen sikerült elérni, hogy körülbelül 1710-ig a hadseregnél ténylegesen szolgáló ezredsebészek száma évente 30-32 fő volt,²¹⁵ ami a fentiekben felhozott XVII. század végi példákhoz képest látványos emelkedést mutat. A szervezeti formák némiképp módosulnak, amikor 1706-ban Forgách Simon reguláris hadtestében a törzstiszti karban együttesen alkalmaztak orvosdoktort és ezredpatikust segédekkel (*Apothecarius cum sibi adjunctis*), valamint egy ezredsebészt ugyancsak segédjével (*Supremus chyirurgus cum*

²¹² Ónod, 1707. július 5. Jegyzetekkel ellátva közli: BÁNKÚTI 1976. 181–122.

²¹³ MÉSZÁROS 2002. 173.

²¹⁴ BÁNKÚTI 1976. 152.

²¹⁵ Ezzel az intézkedéssel sikerült elérni, hogy a képzett sebészek 24-26%-a hivatásos tisztként vállalt szolgálatot a hadseregben. TAKÁTS 2003. 31. becslése.

sibi adjunctis).²¹⁶ Az a rendszer, mely szerint a patikus és a chirurgus segédeivel: legényeivel és inasaival tevékenykedik, ugyancsak a korabeli céhszervezet adta formában gyökerezik. Bizonyosra vehető továbbá, hogy úgy, ahogyan egy városban a gyógyítói hierarchia legfelső szintjén a városi orvosdoktor állt, aki minden esetben felülbírálhatta a sebészek, borbélyok, fürdősök és patikusok döntéseit (egyáltalán: a városi orvosdoktor jóváhagyása nélkül a cégbe a XVII. században a chirurgus be sem kerülhetett) és szakmailag konzílium formájában irányította őket, a szabadságharc hadszervezetében az ezredtörzsnél az orvosdoktor azonos jogokat gyakorolt a többi gyógyító személy fölött szakmai kérdésekben (a lovas regimentnél és a gyaloghadnál chirurgus volt; patikus és orvosdoktor nem).

A hatékony elsősegélynyújtás lehetősége

Végül arra a kérdésre kíséreljük meg a válaszadást, hogy a korabeli hadsereg létszámhoz és a veszteségekhez képest megvolt-e legalább az elvi lehetősége a hatékony elsősegélynyújtásnak a kuruc állam hadszervezetében. Minden, a kérdést érintő írás leszögezi, hogy a meglévő chirurgusok száma összességében nem volt elegendő és ténylegesen a *Regulamentum universaléban* és a kiegészítő rendelkezésekben előírt létszámot többnyire nem sikerült tartani. A Zrínyi elveire is felépített Forgách-féle gyakorlat (körülbelül 400 főre jutott egy gyógyító), úgy tűnik, a korabeli gyógyítás és létszámviszonyok tekintetében azonban elvileg reális volt, s ugyanez mondható el a további rendelkezésekről is. Az embervesztéseket és a sebesüléseket tekintve a hat legnagyobb csata (Koroncó, Nagyszombat, Pudmeric, Zsibó, Trencsén, Romhány) közül a korabeli feljegyzések szerint a koroncói hozta a legtöbb áldozatot: a Lánzsér várából 1704. június 15-én Gróf Kéry Ferenc által Pálffy Miklóshoz írt levélben a június 13-i ütközetről olvasható: „Bizony veszett, az mint én conjecturáltam 5-6000 magyar, ha

²¹⁶TAKÁCS 1930. 36–37, 42, 53–54.



Fej- és vállkötözés.

Illusztráció Loranz Heister: Chirurgie, 1739. című művéből

nem több.” A hadtörténetírás szerint ez a szám túlzó, legfeljebb 2000 fő volt az elesettek száma, főleg gyalogosok. De Rákóczi még ezt is úgy érzekelte, hogy a dunántúli had java része pusztult el.²¹⁷ Egy-egy jelentősebb portya alkalmával legfeljebb két-három tucat sebesült volt, egy-egy jelentősebb várostrom alkalmával pedig két-háromszáz.²¹⁸ Ez a nagyságrend a XVI. század végi, XVII. század eleji törökellenes várvédő harcok létszámvesztéseit idézi,²¹⁹ és szerencsére igen messze van a több tízezres hadi létszámot, a tömeghadsereg kategóriáját

²¹⁷ BÁNKÚTI 1976. 313–314.

²¹⁸ Vö. korántsem a teljesség igényével: Párkány, 1706. augusztus 14. A fejedelem levele gróf Károlyi Sándornak: Esztergom város ostrommal való bevételéről. In BÁNKÚTI 1976. 327; Alsómesteri, 1707. március 3. Béri Balogh Ádám jelentése gróf Eszterházy Antalnak Rabutin serege elleni harcaikról, ezredének állapotáról. In BÁNKÚTI 1976. 335; Romhány, 1710. január 23. Rákóczi Ferenc levele Bercsényi Miklóshoz a romhányi csata lefolyásáról. In BÁNKÚTI 1976. 347.

²¹⁹ KELENIK 1991a. 121–126.

jelentő és a török ellen vívott hadjáratok nagyobb ostromait kísérő többbezres veszteségektől.²²⁰

Összességében, úgy véljük, hogy Magyarországon a korábbi, XVII. századi gyakorlathoz képest a kuruc hadseregben a kor színvonalán és lehetőségein belül a törvénykezés szintjén és elvben megteremtődtek a hadellátás részeként a hatékony sebesülteállítás feltételei. Ennek legnagyobb részét a tábori sebészek végezték. Hangsúlyoznunk kell, hogy mindezt egy hosszú távú, tudományos, államszervezési, hadszervezési, gazdasági és nem utolsósorban mentalitásbeli változás, fejlődés előzte meg, melyet igyekeztünk felvázolni, s melynek hagyományai és hasznosítható eredményei szervesen beépültek II. Rákóczi Ferenc államalkotó törekvéseibe. Ennek eredményeképpen a kora újkor folyamán a XVIII. század első évtizedében nyílt meg lehetőség első ízben a céhes keretek szétfeszítésével egy önálló intézményi struktúra, a tábori sebészet megalapozására. Kezdetben teljes mértékben, majd részint az állami struktúrán belül is a hadsereg alárendeltségében, szakmailag önállóan működött. Rákóczi államában a sebesülteállítás a hadigondozás tudatosan felépítendő intézményének csak egyik része, területe, első állomása volt; hatékonyságát nagymértékben megnövelte, illetve megnövelhetette volna a tábori kórházi intézményrendszer, amelynek kialakítási elve a Rákóczi-szabadságharc bukása, az önálló magyar államiság megteremtésének kudarcát követően majd csak a XVIII. század végi Habsburg birodalmi hadseregszervezés során kerül elő ismét térségünkben.

²²⁰ Vö. az 1703 májusában Magyarországon állomásozó császári sereg létszáma körülbelül 16 000 fő volt. CZIGÁNY 2003. 43.

A modern intézményes keretek létrejötté a XVIII. század második felében és a bécsi Josephinum

Bécs három orvostörténeti múzeuma közül a legérdekesebb és világszerte legnevezetesebb a város kilencedik kerületének klinikai negyedét lezáró, egyik szép klasszicista épületben, az úgynevezett Josephinumban található. Európa egykori első orvosi-sebészeti intézete: egyetemi rangú akadémiája, a Medizinisch-chirurgische Akademie vagy Collegium-Medico-Chirurgicum Josephinum (a magyar szakirodalomban Orvos-sebészeti József Akadémia elnevezéssel szerepel) ma a bécsi Orvostudományi Egyetem Történeti Kutatóintézetének, különleges orvostörténeti múzeumának és páratlan orvostörténeti könyvtárának ad helyet. Műemlékkönyvtára, múzeumának tárgyai, állandó kiállítása okán az intézményegyüttes hosszú évtizedek óta az európai orvostörténet egyik legfontosabb és leggazdagabb forrásbázisa. Az egyszerű látogatók azonban – külön engedély megszerzése után – meghatározott időpontban egy rémségesen izgalmas panoptikumba is bemehetnek, amely egyedülálló anatómiai viaszbábu-preparátumai miatt vált híressé a XVIII. század végén. Ekkor még csak a beavatottak, az intézmény alapítói, első tanárai, majd hallgatói: a Habsburg-monarchia képzett katona-orvosai és sebészei, majd a XX. században a múzeum, illetve az intézet (Institut für Geschichte der Medizin) 1920. évi megnyitása után a jól informáltak, az orvostörténeti képzésben részt vett egyetemi hallgatók körében.

Az intézmény története, létrejötté, funkciója, szerepe és jelentősége az európai orvostudomány-történetben minden fontos részletében feltárt téma. Az épület építészettörténeti vonatkozásai közismertek.²²¹

²²¹ A klasszicista stílusú épületet kifejezetten az akadémiai orvosképzés céljára készült. LEITNER 1984. 31–46.

II. József egészségügyi reformkonceptiója összekapcsolódott a Habsburg birodalmi hadsereg szervezeti átalakításával, melynek gyümölcseként a Josephinum is létrejött. Az intézmény alapításával egyidejűleg létrehozott unikális orvostörténeti könyvgyűjtemény bemutatása és elemzése is megtörtént. Végül, folyamatosan értesülhetünk a napjainkban is az intézetben folyó kutatásokról. A vizsgálatok tudomásom szerint csak egyetlen területre nem terjedtek ki: a Josephinum megalapításához kapcsolódó katonai kitüntetésekre és emlékéremre. A ma már ritkaságnak számító kitüntetésekről és az emlékérmekről a nemzetközi numizmatikai szakirodalom (amint azt látni fogjuk) beszámol, azonban a történeti vonatkozások még nem kerültek feltárássra. Most e két területet kívánjuk összekapcsolni. Először az intézmény történetét és annak szakirodalmát foglaljuk össze,²²² II. József egészségügyi és hadseregreform-elképzeléseinek sorába illesztve. Kitérünk az említett viaszpreparátumok szerepére is, valamint az intézmény egyedülálló könyvgyűjteményére, mert ezeknek nemcsak látványos, de fontos szerepük volt a józsefi reformok gyakorlati megvalósításában. Végül, mindennek szimbolikus, reprezentációs megjelenítését, a Josephinum megnyitása alkalmából alapított kitüntetéseket és emlékérmeket, kiadásuk körülményeit ismertetjük.

Mária Terézia és II. József hadseregszervezési és egészségügyi reformjainak összekapcsolódása

II. József 1780-as évekbeli katonai és egészségügyi reformjai és összekapcsolva a hadi-egészségügyi ellátás megváltoztatásával, azok állami intézményes keretek közé emelése a Mária Terézia uralkodása idején (1740–1780), különösen az 1740–50-es években végbemenő újítások sorába illeszkednek, illetve azokra támaszkodva, azok folytatásaként teljesedtek ki.

²²² RÁKÓCZI 2005. Rákóczi Katalin ismertette 1986-ban Hemut Wyklicky intézménytörténeti monográfiáját WYKICKY 1985; RÁKÓCZI 1986. Idehaza azóta Schulteisz Emil tollából jelent meg összefoglalás: SCHULTEISZ é. n.

A XVIII. század közepéig Európa hadseregeiben a sebesült, beteg katonák ellátását, mint azt korábban leírtuk, alapvetően két forrásból oldották meg. Egyrészt a hadseregek vagy hadseregtestek hadvezérei saját alkalmazásban álló orvosdoktorokat, néha sebészeket fogadtak fel, másrészt bizonyos hadseregrészekhez, ezredkekhez, alakulatokhoz – altiszti rangban – ideiglenesen, meghatározott időtartamra vagy egy adott hadjárat idejére sebészeket, borbélyokat fogadtak fel. Ezek a szakemberek eredetileg városi vagy céhes keretek között praktizáló gyógyító személyek voltak általában: egy-két fő hadseregtestenként és alkalmanként. A spanyol örökösödési háborúban például az 1711. évben a Felső-Rajna-vidék hadmozdulatainak során tényleges katonai szolgálatra nem kötelezett (Undienstbare), civil személyeket: felcserket, borbélyokat és olykor orvosokat fogadtak fel a Habsburg-monarchia ezredeihez. A rajnai hadseregben elméletileg 159 gyógyító személy jutott a 20 602 fős hadseregcsoportra (vagyis nagyjából 130 főre egy), az ezredtörzsekhez rendelt hivatásos katonai, altiszti beosztást kapott egy-két főnyi ezredsebész mellett.²²³ Nagyságrendileg ezek az arányok az 1750-es évekig nem változtak; az 1744-es rajnai hadszíntéren az 50 000 fős gyalogságra egyetlen orvosi gyógyszeres láda rendszeresítését írták elő, valamint egyetlen sebészmeister (Feldschermeister) és kilenc legény (Feldscherer-Gesellen) felfogadását írták elő a Habsburg-hadseregben.²²⁴ Tábori orvosok képzésének ebben az időszakban tehát még nem voltak intézményes keretei a Habsburg Birodalomban.²²⁵

Mária Terézia egészségügyi reformjai tulajdonképpen udvari orvosa, Gerard van Swieten (1700–1772) németalföldi származású, császári udvari orvosdoktor személyéhez köthetők.²²⁶ Ő volt az, aki

²²³ Feldzug 1711. 485., 490–491. Nagyságrendileg hasonló adatok találhatóak az osztrák hadsereg többi alakulatánál is, lásd Feldzug 1711. 499–500, 508–510, 517, 534, 537, 542–543.

²²⁴ Feldzug 1711. 597. További adatok az 1730-as, 1740-es évekből: Feldzug 1711. 598–599, 610. (XIII. táblázat.) A szakirodalomban: STEINER 1975.

²²⁵ EVANS 1994. 183–204; SCHULTEISZ 1969.

²²⁶ Van Swieten tudományos, filozófiai nézeteinek legfontosabb forrásai: SWIETEN 1764; SWIETEN 1771; SCHWAB 1792. Lásd továbbá LESKY 1958. Mária

1749-ben felállította a bécsi egyetem megreformálása során az orvosi fakultást.²²⁷ A következő lépés az 1770-ben hozott Közegészségügyi és Járványügyi Törvény (Sanitäts- und Kontumazordnung) volt, melynek hatályát az egész birodalomra kiterjesztették.²²⁸ Ettől kezdve a bécsi egyetem orvosi fakultása már nem foglalkozott hivatalból a birodalom egészség- és járványügyeinek központi adminisztrációjával, erre egy külön hivatalt állítottak fel, az egyetem immáron csak az orvosképzésre kellett, hogy koncentráljon.²²⁹ A bécsi orvosképzés ennek köszönhetően elindult a specializáció útján, melynek következtében az 1770-es évektől külön tábort orvosokat kezdtek képezni.²³⁰

Terézia egészségügyi reformjairól lásd WALTER 1958; WALTER 1972. 89–139. Legutóbb: WINKELBAUER: 2011. 66–85. és lásd a következő két jegyzetben felsoroltakat is.

²²⁷ A teljesség igénye nélkül lásd STÖRCK 1775; STÖRCK 1776; NOVAG 1820; ROSAS 1843–1847; KINK 1854. Különösen: Bd. 1. 442. skk.; PUSCHMANN 1884; NEUBURGER 1935. 12–21; LESKY 1959. (A szakirodalom alapvető munkaként napjainkban is az utóbbi monográfiára támaszkodik.)

Van Swieten reformtevékenységének ténye (Kosáry Domokos művelődéstörténeti monográfiája nyomán) épült be a magyar történeti köztudatba. Lásd KOSÁRY 1983. 104. skk. és az itt található szakirodalmat. Az egészségügyi reformok Magyarországra vonatkozó rendeleteit összegyűjtötte és kiadta: LINZBAUER 1852–1856. 1. k. 821. skk. A korszak orvostörténeti, egészségügyi vonatkozásairól, beleértve a hadseregek ellátását és a hadi orvoslást Magyarországon lásd MOE IV. (passim)

²²⁸ Ennek, valamint a többi birodalmi közegészségügyi törvény tanulmányozásához lásd FRANK 1779–1827; FRANK 1786–1787; FERRO 1798–1830. (Von. rendeletek.) Vö. WINSLOW 1755. 525–535. és lásd LESKY 1959. 47. skk.; RAKÓCZI 2005. 198.

Külön említést érdemelnek e rendszerben az 1772-től tett alapítványok, melyek többek között a hadirokkantak ellátásáért, nyugdíjazásuk fedezeteként, kórházi gyógyításuk költségeinek biztosításáért, a gyógyszereszlákok kifizetéséért hoztak létre. Lásd SEMEK 1905. 600.

²²⁹ NEUBURGER 1921; MÜLLER 2000. 11–12.

²³⁰ A téma alapvető forrásai: CRANTZ 1770; STEIDELE 1774; STEIDELE 1776–1781; HUNCZOVSKY 1783; HUNCZOVSKY 1785. (1808-ig további három kiadást ért meg.); HUNCZOVSKY 1787; PLAN 1804. A szöveg: 8–25, magyarázatok: 25–29. Lásd továbbá KIRCHENBERGER 1895; BISCHOFF 1829; KIRCHENBERGER 1913. 237. skk. (Idézi RAKÓCZI 2005. 199); LESKY 1965; PROBST 1972.

Még szintén Mária Terézia uralkodásának idején a császári és királyi osztrák hadsereg megreformálásának sorába tartozott az intézkedés, mely szerint az ezredtörzseknél egy ezredsebészt (Regimentschirurg), négy zászlóaljsebészt (Bataillonschirurgen) és egy nyolcfős alfelcseri stábot (Unterfeldscherer) kell 1772-től alkalmazni.²³¹ Ennek alapján a katonaegészségügy újjászervezésének kezdeteit a Habsburg Birodalomban nem kizárólag II. József köréhez, konkrétan pedig csak Giovanni Battista Brambilla (Johann Alexander Ritter von Brambilla) (1728–1800) tevékenységéhez kell kötni, ahogyan ez a magyarországi szakirodalomban szerepel,²³² hanem véleményem szerint egy több koncepciót magában foglaló, mintegy két évtizedes lépéssorozatról van szó. Ebben az időszakban már a birodalom hadseregében minden ezred saját orvosi-sebészeti készlettel kellett, hogy rendelkezzen.²³³ Az ezredsebészeknek, akiket gyakorlatilag aztán 1775-től alkalmaztak folyamatosan,²³⁴ egyetemi végzettséggel kellett rendelkezniük.²³⁵

II. József 1780-as évekbeli egészségügyi reformjainak középpontjában az a törekvés állt, hogy (hasonlóan a mintegy 3400-3800 fős államapparátus²³⁶ hivatalnoki kara képzettségi szintjének növeléséhez) a bécsi egyetem orvosi professzori karának kibővítésével, a gyakorlati orvosképzés előtérbe helyezésével, azaz az oktató gyakorlati ismeretek kiszélesítésével az orvosképzés általános színvonala emelkedjék.²³⁷ Ezzel egyidejűleg a képzett orvosi kar létszámát is jelentősen emelni kívánta a császári reform, melynek egyik legfontosabb, de nem egyetlen állomása a Josephinum 1785. november 4-i meg-

²³¹ SEMEK 1905. 70.

²³² Lásd SCHULTEISZ, é. n. 1. bekezdés. Tevékenységére bővebben: uo. (passim).

²³³ SEMEK 1905. 70.

²³⁴ SEMEK 1905. 310.

²³⁵ SEMEK 1905. 248. A további strukturálódás következtében 1801-től már minden századnál kellett egy egyetemi végzettségű orvost és több alorvost is alkalmazni. SEMEK 1905. 311–312.

²³⁶ A hivatalnoki kar létszámáról lásd WINKELBAUER 2011. 84.

²³⁷ MÜLLER 2000. 13. Nem csak a tábori sebészeté, lásd SCHULTEISZ é. n. 1. bekezdés.

alapítása volt. Az intézet²³⁸ gyakorlati működtetésének háttérében a mintegy 1200 ágyas bécsi katonai kórház (Garnisonsspital) állott, az itt folyó gyógyítás érdekében kívántak nemcsak általános orvosokat, hanem immáron felsőfokú képzettséggel rendelkező sebészorvosokat (chirurgus) is képezni. Végül, a Josephinum a katonai orvoslás valamiféle koordinációs központja is volt, amennyiben nemcsak a szervezeti kérdésekben, hanem szakmai tanácsadói testületként is funkcionált, afféle „csúcsintézményként”, hiszen az intézmény létrehozásával párhuzamosan a birodalom minden nagyobb helyőrségben katonai kórházakat állítottak fel.²³⁹

A felsőfokú képzésben 1783-ban az orvosi egyetemen választható stúdiumként szerepelt a tábori sebészet avagy katonaorvostan, melynek következtében úgynevezett protomedicusi és protochirurgusi diplomát lehetett kapni, s 1784-től doktorátust is lehetett belőle (Wundarzneikunde) szerezni.²⁴⁰ Mindennek anyagi alapját egy évi 3000 gulden alaptőkéjű, II. József által létrehozott alapítvány teremtette meg az intézmény megalapítása előtti évben, 1783-ban.²⁴¹ (Ennek előtte a Bécs melletti gumpendorfi katonai kórházban folyt gyakorlati sebészképzés a hadsereg számára.²⁴²) A bécsi egyetem orvosi fakultása katonai orvosi képzésének funkcióját vette át 1785–86-ban a Josephinum, mely intézményben egyfelől és nagyjából gyakorlati orvos- és sebészképzéssel foglalkoztak, s az oktatómunka mellett tudományos kísérletezés is folyt, megvalósítva II. József e területre

²³⁸ Szerencsésebb talán az intézet vagy akadémia fogalmával illetni az intézményt, mint a magyar szakirodalomban szereplő főiskolával, hiszen az Brambilla elgondolásai alapján a párizsi Académie Royale de Chirurgie mintáját követte, nemcsak képzéssel, hanem, ahogyan azt Schulteisz Emil is kiemelte, a sebészet elméleti kérdéseinek vizsgálatával, a kutatómunka irányításával is foglalkozott. Lásd SCHULTEISZ é. n. 1. bekezdés.

²³⁹ Uo.

²⁴⁰ A működésről részletesebben lásd SCULTEISZ é. n. (passim).

²⁴¹ MÜLLER 2000. Ekkortól adtak tehát ki speciális diplomát, a bécsi egyetemen ugyanakkor 1781-től oktatták a tárgyat külön. MÜLLER 2000. 14. Lásd összefoglalóan GROIS 1965.

²⁴² MÜLLER 2000. 14; RÁKÓCZI 2005. 213.

vetülő filozófiai indíttatású célkitűzéseit („Gelehrte und Männer der Wissenschaft”).²⁴³ A Josephinum másik feladata a szülészeti orvostan korabeli színvonalának jelentős emelése volt az erre a célra létrehozott, a tábori orvosi, sebészi képzéstől elkülönítetten oktatott fakultáson.²⁴⁴

A Josephinum létrejötte

A Josephinum megszervezése első igazgatójának érdeme: II. József egyik udvari orvosáé, a már említett, itáliai származású Giovanni Battista Brambilláé. Brambilla a padovai egyetem orvosi karán végzett 1752-ben, s még ebben az évben került az osztrák császári hadsereg gyalogságához ezredorvosnak. 1757-ben Bécsben sebészeti vizsgát tett az egyetem orvosi fakultásán, majd Franz Moritz von Lacy (1725–1801) tábornok mellett vett részt a hétéves háborúban. 1764-ben lett a trónörökös, József háziorvosa, tanácsadója, bizalmasa.²⁴⁵ A következő mintegy másfél évtizedben Józsefet elkísérte az itáliai, oroszországi és más európai udvarokban és a Habsburg Birodalomban tett utazásaira, s a végiglátogatott katonai táborokban szerzett benyomások alapján együtt dolgozták ki tábori egészségügyi reformjaikat. 1778-ban gyakorlatilag ezredesi beosztást kapott chirurgusként (Oberstabschirurgen, Protochirurgen der oberen Klasse). 1779-ben pedig a Habsburg-monarchia hadseregében felállított ügynevezett katonai orvosi szolgálat szuperintendense lett (Superintendent des militärärztlichen Dienstes). 1781-ben megnyitotta Bécsben az első Katonai Egészségügyi Iskolát (Militärische Sanitätsschule), ahol traumatológiai, higiéniai és járványtani ismereteket oktattak leendő orvosok, sebészek

²⁴³ MÜLLER 2000. 13. Részletesen lásd JANTSCH 1956; SCHMIDT 1991. 626–633. Az egyetem gyakorlati működéséről: MÜLLER 2000. 41. skk.

²⁴⁴ MÜLLER 2000. 14. A bécsi egyetem és a Josephinum szülészeti orvostana történetének hatalmas irodalma van, melynek ismertetésére e helyen nem térhetünk ki.

²⁴⁵ Ő mondta például a császár halálakor a gyászbeszédet: BRAMBILLA 1790.

számára egy kétéves kurzuson.²⁴⁶ Ebben az évben adták ki az első rendeletgyűjteményt is a tábori orvosok számára.²⁴⁷

A Josephinum 1785. évi alapítása után ténylegesen 1786. február 3-án kezdte meg működését a Brambilla által már két évvel korábban kidolgozott szabályok alapján,²⁴⁸ mely elvek és szabályok az intézmény működését 1822-ig határozták meg.²⁴⁹ A Josephinum 1820–1822, majd 1848–54 között átszervezés és felújítások miatt szüneteltette működését, 1874–1918 között pedig egy olyan oktatási intézményként folytatta tevékenységét, amelyik nem a katonai orvoslástan teljes egészére terjedt ki, hanem tovább specializálódott, és csak a katonai sebészetre és a tábori higiénéjára terjedt ki. Az első világháború után beszüntette tevékenységét. Mint említettük, 1920-tól napjainkig múzeumként, tudományos gyűjteményként funkcionál.²⁵⁰ Megnyitásától 1806-ig egyébként sok magyarországi vagy magyar származású hallgatója is volt, az akadémia minden nyolcadik sebészgyakornoka és chirurgushallgatója a végzett 708 főből magyar volt. 1785–1806 között a Josephinumban kétszer annyian szereztek sebész-szakképesítést, mint a magyar orvosi fakultáson.²⁵¹ A tanulmányok sikeres befejezése után a hallgatók a cs. kir. hadseregben kaptak beosztást: a fennmaradt források pontosan regisztrálták, hogy ki melyik alakulathoz került.²⁵²

A Josephinum elméleti tudástárának forrása annak könyvtára, a gyakorlati képzés egyik alappillére pedig anatómiai viaszpreparátum-gyűjteménye volt. Mindkettő kialakítása már évekkel a megnyitás előtt elkezdődött, hogy mire az oktatás megindul, a tanári kar és a hallgatók részére megfelelő segédanyagok, tananyagok álljanak rendelkezésre.

²⁴⁶ WEISS 1876. 233; HABART 1896.

²⁴⁷ Instrumentarium 1781.

²⁴⁸ BRAMBILLA 1784; BRAMBILLA 1785; BRAMBILLA 1786. Lásd továbbá BRAMBILLA 1787. Részletes elemzésük: BELLONI 1974b.

²⁴⁹ ISFORDINK 1824.

²⁵⁰ LESKY 1970; LESKY 1979; GÖGER 2008. (1962–1965 között az épület teljes renoválása miatt a gyűjtemények zárva voltak. KOBLIZEK é. n.)

²⁵¹ RÁKÓCZI 2005. 204, 213.

²⁵² RÁKÓCZI 2005. 209–211.

Viaszpreparátumok mint a XVIII. századi anatómiai-sebészeti oktatás korszerű elemei

A bécsi Josephinum valóságos viaszbábui, az 1192 darabot számláló viaszpreparátum-gyűjtemény a világ egyik legrégebb és legteljesebb muzeális értékű orvosi, anatómiai tansegédlet-gyűjteménye. A sebészeti, szülészeti oktatást szolgáló preparátumok az anatómiai, kórbontani, patológiai oktatás igen szemléletes és hasznos alappillérei voltak a XVII–XIX. századi oktatásában.²⁵³ A bécsi Josephinum jelensége nem egyedi, a viaszpreparátumok alkalmazása az egyetemi oktatásban Európában Londontól Párizsig, Altdorfon, Amszterdamon át Itáliáig és Szentpétervárig a korszakban bevett gyakorlatot jelentett.²⁵⁴ Az egyetemi előadótermek a XVII. századtól a XIX. századig az emberi test tanulmányozásának korabeli, nagyon teátrális színterei voltak (theatrum anatomicum), ahol az összegyűlt egyetemesei hallgatóság (és olykor a laikus közönség is) – megfelelő számú tetem hiányában – speciálisan erre a célra készített, az eredeti holttestekhez megszólalásig hasonló viaszbábuk megfigyelésén, tanulmányozásán keresztül sajátíthatta el az anatómiai ismereteket.

Giovanni Battista Brambilla egy tudatosan átgondolt terv alapján a bécsi viaszpreparátum-gyűjtemény darabjait már a megnyitás előtt körülbelül egy évtizeddel elkezdte gyűjteni. Egy, az ilyen preparátumok leghíresebb központjának számító firenzei műhelyhez fordult, amely a példaként szeme előtt lebegő, 1782-ben magángyűjteményként megnyíló, úgynevezett „Reale Museo di Fisica e Storia Naturale” (köznapi nevén: La Specola) számára is készített figurákat, majdnem 2800-at Felice Fontana (1720–1805) anatómus, igazgató és Paolo Mascagni (1752–1815) anatómus tervei alapján és irányí-

²⁵³ SCHNALKE 2005. 63–83. A korabeli itáliai gyűjtemények leírására lásd STORIA 1780–1782.

²⁵⁴ SKOPEC 2002a; SKOPEC 2002b; SCHNALKE 2005. 64, 66, 69, 75, a 64. oldal 3. jegyzetében és 65. oldal 7. jegyzetében összefoglaló irodalommal.

tásával.²⁵⁵ A bécsi Josephinum plasztikus gyűjteménye lényegében a firenzei kollekciónak egyidejű kópiájának, másolatának tekinthető.²⁵⁶

Egyedülálló, hogy a gyűjteménynek mind az 1192 darabja, ami annak idején II. József császárnak mintegy 30 000 guldenjébe került, a mai napig, restaurált állapotban, az eredetileg a tárolásukra, velencei üvegből, rózsa- és paliszander fából készített vitrinekben hiánytalanul megvan.²⁵⁷

A tudás felvilágosodás kori tárháza: orvosi könyvgyűjtemény a reformok gyakorlati és reprezentációs megvalósításának eszközeként

A Josephinum másik különlegessége manapság annak egyedülálló tudományos értéket képviselő könyvtára. A törzsgyűjteményt mint egyetemi tansegédlet-gyűjteményt szintén Brambilla alapozta meg privát könyveivel, s az ő könyvtárának köteteihez csatlakoztak a birodalom területén lévő, felosztott szerzetesrendek könyvtárainak kötetei, melyeket koncepciózusan gyűjtöttek egybe II. József utasításának értelmében, s hordtak be az intézmény falai közé. A gyűjtemény első öre, a Josephinum első könyvtárosa Burkart Eble katonaoorvos volt 1799–1839 között.

Napjainkban a könyvtár mintegy 11 500 muzeális értékű orvosi, természettudományos kötetet számlál, melyből 12 inkunabulum (ősnymtatvány), a legrégebbi egy 1478-ból származó pestis-traktátum. 444 mű XVI. századi, 629 darab XVII. századi, s a XVIII. századból mintegy 2759-et őriznek. Külön érdekesség, hogy a műveknek csak egyharmada latin nyelvű, a könyvek több mint fele, 56%-a német nyelvű. A sebészeti irodalom mellett megtaláljuk benne a korabeli

²⁵⁵ GRÖGER 2007. 317–330. Lásd a Josephinum honlapján található történeti ismertetőt: <http://derstandard.at/3250425/Medizingeschichte-die-unter-die-Haut-geht> (A letöltés időpontja: 2018. június 13.)

²⁵⁶ BELLONI 1974a; SCHMIDT 1999. 37–40; GRÖGER 2002. 125–149; SCHNALKE 2005. 78.

²⁵⁷ LESKY 1977. A gyűjtemény katalógusai: ALLMER–JANTSCH 1965. és újabban: GRÖGER–SKOPEC é. n.

anatómiai, szülészeti és nagy számban szemészeti irodalmat, de zoológiai, botanikai, kémiai, mineralógiai, orvos-filozófiai, asztrológiai, állatorvosló stb. könyveket is. Egyedülálló egységet képez benne egy muzeális akvarellkollekció, Georseph Beer (1763–1821) szemészeti tárgyú vízfestményei.²⁵⁸

Köztudott, hogy a XVIII. századi felvilágosult abszolutista udvarok fejei a porosz Nagy (II.) Frigyesről II. Józsefen át Katalin orosz cárnőig az uralkodói hatalom megerősítése céljából hatalmas építkezéseket folytattak. A hatalom reprezentációs terei kibővültek, nemcsak fizikai értelemben: új palotaszárnyak vagy teljes palotaegyüttesek épültek – a potsdami Sanssouci-parkban lévő kastélytól (Neue Palais) Nagy Katalin nyári palotáig –, hanem átvitt értelemben is. Az uralkodók politikai hatalmát az európai hatalmi szintéren a túldimenzionált új paloták hirdették. Ezek az épületek egy újfajta szellemiség, uralkodói magatartásforma szimbolikus terei is voltak egyben. Az udvar középpontjában a fogadóterem mellett a könyvtár helyezkedett el. Érdekes párhuzam: míg a porosz Nagy Frigyes könyvtárában, ahol a könyvespolcok rendjét egy tartószerkezeten a hadiszákmányként oda került Apolló, Homérosz, Szókratész és az Ismeretlen Filozófus márvány mellszobrai törték meg, addig egy másfajta „hadiszákmányként” II. József a már említett, felosztott szerzetesrendek könyveit egy új szellemi központban, a Josephinumban halmozta fel. A téka Frigyes szándéka szerint az új uralkodói korszak mentalitását reprezentálta: a könyvbarát, s ennek köszönhetően kiemelkedő műveltséggel rendelkező államférfi, abszolút monarcha életterének legfontosabb színterét. Így vált a könyvtár a hatalom centrumává, a műveltség pedig a hatalom legfőbb forrásává. Ez a mentalitás, gondolati tartalom jelentkezik az osztrák felvilágosult abszolutista II. József császárnál is a Josephinummal kapcsolatban: egészségügyi elgondolásai, reformjai megvalósításának érdekében egy teljesen új, külön erre a célra szánt épületet, palotát emeltetett, amely a tudomány, a tudományos kép-

²⁵⁸ LESKY 1978; KLEBEL–DUNKL–OSWALD 1994. 209–218; RIBAR 1990. (passim); BAUER 1995a; BAUER 1995b; BAUER 2006; BAUER 2011; ALBRECHT–BAUER–MENTZEL 2012.

zés színtere volt, egyben a tudás tárháza, a felvilágosult eszmék tere, annak könyvtára pedig, mint a tudás legfőbb forrása, e tér gyakorlati leképeződése. A Josephinum tehát gyakorlati hasznát és célját tekintve nemcsak egy új intézménynek adott otthont, hanem a császár privát elgondolásainak és ezáltal akarata érvényesülésének is adott egy új színteret, korlátlan hatalmát szimbolizálva. (Már magát az intézményt is róla nevezték el.) Mindennek alátámasztására, nyomatékosítására II. József az akadémia megnyitásának emlékére érmet veretett, s a végzett, illetve már a Habsburg-hadseregben szolgálatukat végző sebészek, katonaoorvosok részére pedig külön kitüntetést alapított, adományozott.

*Emlékérmek és kitüntetések: II. József reformjainak
szimbolikus leképeződései*

II. József császár a Josephinum alapításának tiszteletére kétféle emlékérmet veretett, egy nagyobbat és egy kisebbet. Az 58,9 mm átmérőjű, vasból vert érem, 1785-ben készült, Johann Nepomuk Wirth (Würth) (1753–1811) bécsi vésnök munkája.²⁵⁹ Előlapján II. József jobbra néző mellképe látható, fején babérkoszorúval. Körirata: IO-SEPHVS II AVGVSTVS. Alul: I•N•WIRT•F• (Johann Nepomuk Wirt fecit/készítette.) Hátlapján a Josephinum szép, szimmetrikus épülete látható, fölötte a körirat: CVRANDIS MILITVM•ET MORBIS•ET•VVLNERIBVS. (A katonák betegségeinek és sebeinek gyógyítására.) Az épület alatt a szelvényben: ACADEMIA MEDICO CHIRVRGICA INSTITVTA•VIENNAE•MDCCLXXXV• (Az Orvosi–Sebészeti Akadémia megalapítása, Bécs, 1785) háromsoros felirat olvasható. A szakirodalomból ismert az érem egyik ezüstből készült példánya is,

²⁵⁹ Számos érmet készített, többek között ő készítette el a Ratio Educationis emlékérmet is. A Nemzeti Múzeum Éremtárának példányát közli: <http://mek.oszk.hu/01900/01902/html/index164.html> (A letöltés időpontja: 2018. június 4.) A nagyobbik egyik példánya ma a budapesti Hadtörténeti Múzeum éremgyűjteményét gazdagítja. Leltári száma: HTM 1017/É.



*A Josephinum alapításának tiszteletére vert nagyobbik,
vasból készült emlékérem elő- és hátlapja*

amely a Montenuovo-gyűjtemény darabja volt a XIX. század utolsó harmadában,²⁶⁰ valamint aranyból és ezüsből készített, 60 mm átmérőjű, szép példányai Václav Měříčka leírásában maradtak fenn, az arany 140 grammos, az ezüst 80 grammos tömeggel.²⁶¹

A kisebbik emlékérem ezüsből készült darabjainak átmérője 35 mm, súlya pedig 13,1 gramm (a másik érem 35,8 mm átmérőjű, 13,08 gramm).²⁶² Az ezüst emlékérem előlapján – a nagy emlékéremhez hasonlóan vagy annak mintájára – II. József császár jobbra néző profilképe látható, fején babérkoszorúval. Körirata: IOSEPHVS II AVGVSTVS. A portré alatt: DONNER. Ignaz Donner (1755–1804), a neves bécsi éremművész dinasztia egyik tagja készítette.²⁶³ A hát-

²⁶⁰ Collectio Montenuovo, 2164. sz. 145.

²⁶¹ MĚŘÍČKA 1974. 14–15.

²⁶² A Hadtörténeti Múzeum Numizmatikai gyűjteménye is őriz két példányt belőlük. Leltári számuk: HTM 0891/É. és 2412/É.

²⁶³ Az éremvésnök dinasztia első tagja Anton Sebastian Donner (1705–1763) volt a körmöci és halli pénzverdében. (Körmöcbányára 1751-ben érkezett, ahol a pénzverésre szolgáló bélyegeket készítette.) Az ő fia Ignaz, akinek számos híres, szép érme maradt fenn, többek között a Belgrád visszafoglalásának emlékére vert



*A Josephinum alapításának tiszteletére vert kisebbik,
ezüsből készült emlékérem elő- és hátlapja*

lapon a négy soros felirat olvasható: ACADEMIA MEDICO CHIRVRGICA MILITARIS.²⁶⁴

Történeti előzményként meg kell említenünk, hogy a bécsi invalidusház 1750. évi alapításának emlékére annak idején Mária Terézia hasonló nagyságú érmeket veretett, melyek előlapján egy féllábú, fekvő rokkant köszönő pózban fordulva rámutat az intézmény vésett képére, hátlapján pedig a császári kétféjű sas található.²⁶⁵ A Josephinum érmének feliratát egyébként az épület homlokzatán található, még

különböző érmek. Anton Sebastian fivére, Matthäus Donner (1704–1756) pedig a vésnökakadémia igazgatója volt.

²⁶⁴ További példányainak leírása: Collectio Montenuovo, 145. (2165. sz. 13 grammos és 25 mm-es emlékérem.)

²⁶⁵ Ehren-Zeichen. (Kriegs-Denkzeichen, Verdienst- und Dienstalters-Zeichen) der erloschenen und blühenden Staaten Deutschlands und Österreich-Ungarns. Nachtrag. Von Hermann v. Heyden. Meiningen, 1898. 1149. sz. 10. Előlapján a körirat: „Providentia Augustae. Miles emeritus • condigne nutrius • MDCCL.” A hivatkozott példány 59 mm átmérőjű, bronzból készült.

előző évben, 1784-ben készült dombormű is tartalmazza,²⁶⁶ Wirth minden bizonnyal innen vette az éremfelirat ötletét. Az érem utóéletének külön érdekessége, hogy annak nyomán dombormű is készült. II. József Josefsplatzon (Hofburg) álló 1807-ben készült emlékművének – Franz Anton Zauner (1746–1822) és Friedrich Heinrich Füger (1751–1818) alkotása – domborművei közül az egyik (jobb hátsó oszlop, második dombormű) a Josephinum alapítása emlékérmének hátlapja alapján készült.

Az emlékérem kiadásának a XVIII. század végére, mondhatni, már évszázad óta kialakult hagyománya volt. Nemcsak döntő csaták, győzelmek, várfoglalások, hanem alapkőletételek alkalmával, nevezetes épületek, terek, emlékművek elkészítésekor, kiemelkedő jelentőségű politikai vagy más események során, ahogyan Európa-szerte, úgy a Habsburg udvarban és a birodalomban is bevett szokás volt emlékérmeket veretni.²⁶⁷ Mindemellett egy-egy emlékérem kiadása egyben a politikai reprezentáció egyik klasszikus megnyilvánulási formája is volt a korban. A II. József reformjainak sorozatába illeszkedő Josephinum megalapításának és megnyitásának, tehát a császár egyik politikai-filozófiai indíttatású cselekedetének programozott, szimbolikus megjelenítése volt. Donner emlékérmének üzenete: a babérkoszorús császári portré az intézményalapító dicsőségét hirdeti, a Josephinum épületének vésete pedig direkt információt ad magáról az uralkodói gesztusról. Az orvosi képzés magas színvonalát, megújulási, fejlődési képességét, valamint az oktatás megújítását és mindezzel összekapcsolva az államot kiszolgáló hadsereg katonáinak ellátását, gyógyításukat és a mindezt egybekötő józsefi bürokrácia létjogosultságát, hatékonyságát, vagyis a felvilágosodás eszmekörének alappilléreit és egyik kiváló produktumát, az intézményalapítás mögöttes tartalmi

²⁶⁶ A pontos homlokzati felirat: PROVIDENTIA ET AUSPICIIS • IMP. CAES. IOSEPHI II • SCHOLA ANATOMICO MEDICO CHIRURGICA • MILITUM VULNERIBUS ET MORBIS CURANDIS SANANDISQUE INSTITUTA • OMNI SUPELLECTILE SALUTARIS ARTIS QUE MANU MEDETUR INSTRUCTA.

²⁶⁷ Összefoglalóan lásd MAKAI–SZOLECZKY 2010. 229.

jelentését tolmácsolja az érem metaforikusan és egyben tárgyiasult formában. Üzenete egyértelmű: mindez II. József császár munkájának gyümölcse. Ezt az érmet is, mint a korban a hozzá hasonlókat, tömegével készítették vasból, ritkábban bronzból, ezüstből, aranyból. Az érem előlapján az uralkodói portré látható.²⁶⁸ Propagálja a hadsereget, mint az állam egyik legfontosabb intézményét, befolyásolja a közvéleményt: sugalmazza a gondoskodó állam és a gondoskodó uralkodó eszméjét.

Ugyanebbe a gondolati körbe, reprezentációs sorba illeszkedik az esemény kapcsán az első, katonaorvosoknak adományozható kitüntetés megalapítása is Európában.²⁶⁹ II. József 1785-ben érdemérmek (Verdienstmedaillen) alapított legelsőként kifejezetten katonaorvosoknak, sebészeknek, akik a Monarchia hadseregében szolgáltak. Az érmekeket József haláláig, 1790-ig adományozták az arra érdemeseknek. Az érdemérmeket is a már említett két bécsi éremművész, Wirth és Ignaz Donner készítette. Három fokozata volt: a nagy, a közepes és a kis ezüst érdemérem, elnevezésük: Große, Mittlere und Kleine Silberne Verdienstmedaille für Militärchirurgen (Nagy-, Közepes- és Kis Ezüst Érdemérem Katona-sebészek részére).²⁷⁰ A nagyot és a közepeset Wirt, a kicsit Donner véste – e kettősséget első pillanatra furcsának vélhetjük, azonban ennek, mint a továbbiakban látni fogjuk, logikus magyarázata van.²⁷¹ A velencei Fattovich-gyűjtemény állítólag az egyetlen, amelyik mindhárom változathól őriz egy-egy darabot, mindegyiket eredeti, korabeli citromsárga és fekete szalagon, mely szalagot 1812/13-ig használták.²⁷² A Nagy Ezüst Érdemérem átmérője körülbelül 50 mm, súlya 113 gramm, a középső fokozaté körülbelül 43 mm-es átmérőjű és súlya 45 gramm, a Kis Ezüst Érdemérem pedig körülbelül 35 mm átmérőjű és 14 grammos.²⁷³ Mindhárom érdem-

²⁶⁸ MAKAI–SZOLECZKY 2010. 233.

²⁶⁹ SCHWARZ 1996. 276.

²⁷⁰ MĚŘIČKA 1974. 215.

²⁷¹ Uo.

²⁷² MĚŘIČKA 1974. 215–217.

²⁷³ MĚŘIČKA 1974. 217.

érem előlapján II. József császár – már ismert és ismertetett – babéroszorús, jobb felé néző profilja látható, azonos, már szintén ismert körirattal: IOSEPHVS II AVGVSTVS. A Nagy és Középső Ezüst Érdemérem hátlapján csak felirat van: BENE MERENTIBVS DE ARTE MEDICO CHIRVRGICA PRAEMIVM.²⁷⁴ Külön érdekesség, hogy a Kis Ezüst Érdemérem hátlapjának felirata ezektől eltér. Ugyanakkor ez a felirat számunkra már ismerős, hiszen az emlékérmek feliratával azonos: ACADEMIA MEDICO CHIRVRGICA MILITARIS.²⁷⁵ Az eltérő felirat összefügg azzal is, hogy azt két különböző vésnök készítette. Továbbá elmondhatjuk, hogy a Josephinum alapításának emlékére vert kisebbik, ezüstből vert emlékérem a katonai orvosi kitüntetés legelső fokozatául is szolgált, különbség csak abban volt, hogy a kitüntetés esetén a szalag befűzéséhez szükséges szalagtartó fület is az éremhez forrasztották.

Áttekintve a Josephinum megalapításának történetéhez kapcsolható numizmatikai emlékeket – kitüntetések és emlékérmek – elmondhatjuk, hogy azok kiadása egy előre megtervezett, jól felépített, logikusan végigvezetett reprezentációs ceremóniasorozatba illeszkedik. Hármasként volt a császári szándék szerint. Szimbolizálták és propagálták a császári hatalmat, tárgyiasult formában megörökítettek egy, a kor színvonalán nagyon korszerű katonai és egyben orvosi intézmény megalapítását, s végül, de nem utolsósorban az érintettek elismerését szolgálták, azt az üzenetet is hordozva, hogy a Josephinumban végzett katonai szakorvosok hadseregbeli pályafutása és munkájuk elismerése biztosított az államhatalom és az azt megtestesítő uralkodó által.

²⁷⁴ Példányait ismerteti: HEYDEN 1898. 236. (1001. sz.) (Nagy Érdemérem); MĚŘIČKA 1974. 215.

²⁷⁵ Lásd MĚŘIČKA 1974. 216. Az érem egy másik példánya: HEYDEN 1898. 237. (1002. sz.); Collectio Montenuovo, 145. (2165. sz.)

A megoldási lehetőségek „anatómiája”

A katonai orvoslás egyik fundamentuma a táborig sebesültellátás. Az ostromok során, a hadjáratok alkalmával, a csatákban megsebesült katonák életének megmentése azáltal, hogy időben megfelelő színvonalú elsősegélyben részesítik őket, melynek során állapotukat stabilizálni lehet. Ezt követően kerülhet sor sebesüléseik további ellátására oly módon, hogy életük lehetőleg továbbra se kerüljön veszélybe: operációkra, sebkezelésekre, amputálásra van szükség a harci cselekményeket követően közvetlenül – a sebesülés mékéntjétől, súlyosságától függően. S amikor már a sebesült állapota stabilizálódott, életét további veszély: fertőzés, vérvesztés, szepszis, sokk talán nem fenyegette, sor kerülhetett a további gyógyításra, korrekciókra, végül valamiféle rehabilitációra.

A kora újkor a korábbinál nagyságrendileg és minőségileg új kihívások elé állította azokat, akik ezt a munkát felvállalták. A XV. század végén megjelentek a kézi lőfegyverek, melyek a XVI. század elejétől mind szélesebb körben terjedtek el Európa hadseregeiben. Míg nem egy évszázad alatt általánossá vált használatuk, először a gyalogságnál, majd a lovasságnál is. A harmadik csapatnem, a tüzérség is alapvető minőségi változásokon esett át. Ez a hadászati, harcászati jelenség, melyet a hadtörténet hadügyi forradalomként aposztrofál, azonban a logisztika, a hadseregellátás, a hadseregszervezés gyökeres átalakulását is jelentette egyben. Mindezek a tényezők együttesen vezettek az állandó hadseregek és a tömeghadseregek létrejöttéhez. Ezeket a hadseregeket már csak az állam volt képes fenntartani, működtetni, ellátni.

A mechanika, a fizika és általában a hadtudomány fejlődése mindezzel párhuzamosan bontakozott ki és ment végbe Európában a kora

újkorban, s bekövetkezett egy természettudományos szemléletváltás is, ami a megfigyelésen, gyakorlati tapasztalatokon nyugodott.

Ez a soktényezős folyamat a tábori sebesültellátás alapvető átalakulását eredményezte a XVI–XVIII. században. Ugyanakkor ez az átalakulás hosszadalmas volt, s elkésve tudott csak reagálni az ellátórendszer a tömeghadseregek kihívásaira. Az orvostudomány, a tábori sebészet tudománya hiába tudott – az adott körülmények között, a kor színvonalán – többek között a sebkezelés merőben új eljárásaival és orvosi szemléletével szinte azonnal reagálni a sebesülések újfajta módjaira, s vált ezáltal a sebészet, pontosabban a tábori sebészet az amúgy is dinamikusan fejlődő orvostudomány húzó ágazatává, a szervezés, a képzési rendszer bizony két-három évszázaddal lemaradt a probléma megoldásában.

A chirurgusképzés Európa-szerte gyakorlatilag a XVIII. század első feléig szinte mindenhol megmaradt a céhes keretek között. Orvosi egyetemeken történő sebészképzésről csak Franciaországból és Itáliából vannak példák a korábbi időszakból. Márpedig a céh intézményének egyik alapvető célja a konkurencia kizárása, ami a tömeges chirurgusképzést, melyre szükség lett volna, ellehetetlenítette.

De nem szabad a céheket igazságtalanul okolni a kérdés megoldásának elmaradásában. Hiszen ahhoz, hogy valaki chirurgus lehessen egy céhben, szakmai, erkölcsi és egzisztenciális téren egyaránt stabil státussal kellett hogy rendelkezzen a társadalomban. Érvényes mestervizsgával, ami a tanulási folyamatot lezárta. Megfelelő minőségű és mennyiségű felszereléssel: sebészeti eszközökkel és gyógyszerkészlettel, melynek túlnyomó részét magának kellett előállítania. Biztos egzisztenciával: lakóingatlan, műhely tulajdonjogával, városi polgárjoggal. S nem utolsósorban szilárd erkölcsének hírével, ami a gyógyítói munka alapját képezte: minden mesterség közül a gyógyítóknak kell a leginkább élvezni az „ügyfelek” jóindulatát, hiszen a betegségből eredő kiszolgáltatottság hamar bizalomvesztéshez vezetett. Ezt a rendszert kiegészítette az a szociális és szakmai védőháló, ami szintén egysegesen működött Európában: a céhekben kötelező volt a konzílium, a főcéhmester szakmai felügyeletet gyakorolt társai felett, az egész céh munkáját pedig a városi orvos – mai fogalmainkkal: tisztí orvosként (phisicus ordinarius, Stadtmedicus) – felügyelte.

A tábori orvoslás rendszere a hadakozás lényegi mivoltából adódóan és a sebesülések okozta betegségek okán a korabeli gyógyító társadalom tagjai közül tömegesen a céhes keretek között működő chirurgusok „hadba állítását” követelte meg. Ki is kényszerítette volna, ha azok megfelelő számban álltak volna rendelkezésre. Azonban a chirurgus céhek a városokba és békeidőre „készültek”, nem pedig tömeges kihívásokra. Ennek az ellentmondásnak a felismerése az, ami váratott magára. A másik, az államhatalom által késlekedve felismert jelenség, ami a sebesültellátói létszámot gyakorlatilag két és fél évszázadra egy helyben topogásra kényszerítette az, hogy az orvoslói szakma elkülönült a katonaitól: elvértve, igen ritkán, majd megkésve alkalmazták az orvosokat, sebészeket, esetleg patikusokat tisztán a hadseregnél. A katonarvos, tábori felcser intézménye így módon hosszú idő után csak a XVIII. század második felében terjed el az európai hadseregekben. Akkor, amikor a képzésük is önálló, központosított, színvonalas intézményi kereteket kap az orvosi egyetemek sebészeti karain, majd a tisztképző intézetekben.

Voltak olyan katonatisztek a XVI. század közepétől, akik eljutottak ahhoz a felismeréshez, hogy a rájuk bízott hadsereg, ezred számára a tábori orvoslást biztosítani kell, s nemcsak a katonai elit, a törzskari tisztek számára, hanem minden harcban részt vevő katona számára. Hiszen az állandó hadseregek létrejöttének évtizedeiben felértékelődött az ember, a katona: az említett új harceljárásnak, a tűzfegyverek elterjedésének, a szálfegyverek tökéletesedésének következtében sokkal hamarabb, súlyosabban és maradandóbban sebesült meg, mint korábban. A veszteségek nagyságrenddel nőttek meg. Ugyanakkor a népességszám korabeli stagnálása miatt amúgy is problémás volt a katonát tömegesen hadba állítani, mert a népességszám ennek ellene dolgozott, és a kiképzés pedig megdrágult. A „befektetés”, a katona korábnál bonyolultabb és hosszabban tartó felkészítése, kiképzése meg kellett hogy térüljön, s valahogyan óvni kellett életét, testi épségét, illetve biztosítani kellett életének megmentését, s ha megsebesült, olyan ellátást kellett számára nyújtani, ami lehetőleg újra harcképesé tette.

A hadseregek működtetésének az alapja valamiféle hadi vállalkozás volt, ahol a hadsereg parancsnoka és/vagy az ezredtulajdonos

– mai fogalmaink szerint – „vállalkozóként” működött. Vállalkozott arra, hogy a számára előírt létszámkeretet feltölti, mind a tisztí, mind a legénységi állományt illetően, s ehhez az ellátást meg kellett szerveznie és a legtöbbször megteremtenie, immáron az állam számára e célra juttatott forrásaiból. Ebbe a drága és bonyolult rendszerbe illeszkedett Európában nemcsak az élelmezés, a felszerelés, a ruházat, a fegyverzet előteremtése, a szállítás, a logisztika stb. működtetése, hanem a tábori sebesültellátás megszervezése, biztosítása is. A XVI–XVII. században ez a feladat még akkor is személy szerint az ezredparancsnokra, a hadvezérekre hárult, amikor az államhatalom már észrevette, hogy ezen a téren a bevett gyakorlat, miszerint az ezredesek, magas rangú katonatisztek és a gyógyításra, sebesültellátásra időlegesen, meghatározott időre (általában egy évre) vagy egy-egy hadjárat idejére szerződéssel felfogadott chirurgusok, orvosok, esetleg patikusok korántsem képesek feladatukat ellátni.

Mindezzel a hadvezérek, a katonai szakírók tisztában voltak, s reformelképzeléseikben különféle megoldási javaslataik mellett érveltek mind az ellátók, mind pedig alkalmazásuk feltételeit illetően. Pontosán tudták, mi lenne az optimális gyógyítói létszám adott katonai létszámviszonyok közepette, de a gyakorlatban lehetetlennek bizonyult ezt biztosítani: nem volt elég szakember, valamint a probléma már akkor olyan nagyságrendű volt (tömeghadseregek – tömeges sebesülések), amit már csak az államhatalom központi rendelkezésekkel és forrásokkal tudott volna megoldani.

Az orvoslás fejlődése, a hadseregek átalakulása, a fent elírt felismerés, valamint a mentalitás: a gondolkodásmód megváltozása *elvben* lehetővé tette tehát véleményünk szerint a kor színvonala szerinti hatékony sebesültellátást, de a gyakorlatban csak ott valósulhatott meg, ahol viszonylag kis létszámú, tehát nem tömeges, azaz (több) ezer vagy sok száz volt a sebesültek száma.

A magyarországi sebesültellátás intézményes keretei, színvonala azonos volt az európaival a XVI–XVIII. században: függetlenül attól, hogy az ország államisága ép volt-e vagy a birodalmi betagozódás jellemezte. A tudományos fejlődés eredményei szintén egyidejűleg jelentkeztek és terjedtek el Európa többi országával. Magyarország

abban a tekintetben volt különleges helyzetben, hogy a kora újkori európai háborúk (vallásháborúk, hatalmi harcok, harmincéves háború, regionális konfliktusok) sorában kitüntetett szerepe volt, mert egy világhatalmi konfliktus eszkalálódott a területén, a 150 éves oszmán-török hódítás miatt. Az ország területén húzódott a Habsburg birodalmi határvédelmi rendszer, ami egyben az európai törökellenes katonai védelmet jelentette. Magyarország területe másfél évszázadra hadszíntérré vált, mely állapotnak csak egy európai méretű politikai és katonai összefogás volt képes véget vetni. Ezért a magyarországi sebesültellátás is csak össz-európai szinten és összefüggésben vizsgálható. A hadjáratok alkalmával, mint például a tizenöt éves háború hadmozdulatai során, vagy Buda ostromakor és visszavívásakor 1684-ben, illetve 1686-ban tömeges méretű sebesültellátásra volt szükség, amit a magyarországi ispotályok, tábori kórházak, s a gyógyítással foglalkozók alacsony száma nem tett lehetővé. A magyarországi sebesültellátás, tábori orvoslás problematikája tehát szintén csakis európai keretek között vizsgálendő, s volt, lett volna megoldható.

A Habsburg hatalmi, katonai elit és a magyar politikai-katonai vezetés mindezzel tisztában volt, megoldási javasolataik, tervezeteik nem helyi szintű, hanem összbirodalmi dimenziójú megoldásokat tartalmaztak. A tizenöt éves háború elejétől fogva a Habsburg állam is központi megoldásokat próbált meg alkalmazni: a hátsószágban, a hadműveletek mögötti, védettebb területeken, jelesül Nyugat-Magyarországon, Sopron–Kőszeg–Pozsony térségében igyekeztek katonai kórházakat létrehozni, de ezek ellátását nem tudták tartósan biztosítani. Schwendi Lázár, Zrínyi Miklós, Montecuccoli, majd II. Rákóczi Ferenc pedig beépítették a kérdést hadseregszervezési elképzeléseikbe.

Zrínyi és Rákóczi koncepciója véleményünk szerint a kor színvonalán eredményes megoldási javaslatokat tartalmazott, ráadásul Rákóczi elképzelései Zrínyi Miklós elképzeléseire épültek. Mindkettőjük megoldási javaslata a realitásokból indult ki és abból a felismerésből, hogy a tábori orvoslás feltételeit csak akkor lehet biztosítani egy hadseregben, ha a gyógyítást végző személyek katonai státusban, tisztis rangban tevékenykednek, hiszen önálló hatáskörük mind szervezési, mind

logisztikai, mind vezényleti pozícióban csak így módon biztosítható. Ez az elv, nem pedig a francia minta átvétele alapozta meg Rákóczi koncepcióját. További párhuzam, hogy Zrínyi és Rákóczi elképzelései egyaránt morális, sőt bizonyos mértékben filozófiai alapon nyugodtak: a természeti törvények, az emberi jogok és a keresztény morál elválaszthatatlan egységén, melyről írói munkásságuk is tanúskodik. A másokról, a kiszolgáltatottakról, a betegekről, a sebesültekről való keresztényi gondoskodás mindkét politikus-katona író számára egyértelmű volt, feltűnő szociális érzékenység jellemezte őket. Ez összekapcsolódott a közös feladattal: egy önálló, a kor színvonalán korszerű hadseregszervezési munkával, illetve kísérlettel, melynek hangsúlyos eleme volt a katonai orvoslás, a tábori sebesültellátás is. Ám végül az is közös volt programjukban, hogy azok nem valósulhattak meg.

Ugyanakkor az állami szintű megoldások térségünkben már nem sokáig vártak magukra: a Habsburg birodalmi hadseregben, melybe a Rákóczi-szabadságharc bukása után a magyar katonaság is beletartozott, a XVIII. század első felében a fegyvernemeknél és az alakulatoknál eltérő időpontokban, de bevezetésre kerültek a tisztii orvosi, chirurgicali státusok és a szakemberek képzésének a rendszere is kiépült ezzel párhuzamosan. Olyannyira sikeres program valósulhatott meg általa, hogy Mária Terézia és II. József összekapcsolta a hadseregszervezési reformokat az egészségügyi reformokkal, hogy Európában elsőként tüntették ki a táborigorvosokat, ami például szolgált aztán a többi állam, illetve hadsereg számára is.

Bibliográfia

- AFMUV Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis. Hrsg. SCHRAUF, Karl – SENFELDER, Leopold. Bd. IV. Wien, 1908.
- ALLMER–JANTSCH 1965. ALLMER, Konrad – JANTSCH, Marlene: Katalog der Josephinischen Sammlung anatomischer und geburts-hilfflicher Wachspräparate im Institut für Geschichte der Medizin an der Universität Wien. (Studien zur Geschichte der Universität Wien 7.) Wien–Graz, 1965.
- Ars Medica 1943. Ars Medica. A kéziratot bevezetéssel ellátva közzétette VARJAS Béla. Kolozsvár, 1943.
- Ars Medica 1983. Ars Medica In „Minden doktorságot csak ebből késértek.” Szemelvények a XVI–XVII. század magyar nyelvű orvosi kézikönyveiből. A szemelvényeket válogatta, az olvasatokat, a névmagyarázatokat készítette, az utószót írta SZLATKY Mária. A szavak és kifejezések magyarázata RÁDÓCZY Gyula munkája. (Magyar Hírmondó.) Budapest, 1983. 34–95.
- Ars Medica 2000. Ars Medica. CD-ROM. Szerkesztette SZABÓ T. Attila. (Akadémiai Kiadó–Arcanum.) Budapest, 2000.
- ÁGOSTON 2014. ÁGOSTON Gábor: Az európai hadügyi forradalom és az Oszmánok. (A Hadtörténelmi Intézet és Múzeum Könyvtára, sorozatszerkesztő VESZPRÉMY László.) Budapest, 2014.
- B. SZABÓ 2004. B. SZABÓ János: A mohácsi csata és a „hadügyi forradalom”. I. rész. A Magyar Királyság hadserege 1526-ban. = Hadtörténelmi Közlemények, 117. (2004) 2. sz. 443–446.
- B. SZABÓ 2015. B. SZABÓ János: Mohács. Régi kérdések – új válaszok. A Magyar Királyság hadserege az 1526. évi mohácsi csatában. Budapest, 2015.

- BALÁZS 2015. BALÁZS Péter: Sebészet – A céhes mesterlevéltől az orvosi diplomáig. In Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok. Összeállította KAPRONCZAY Károly. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest, 2015. 34–51.
- BARTA 1985. Ifj. BARTA János: Budavár visszavétele. Budapest, 1985.
- BAUER 1995a. BAUER, Bruno: Die Errichtung der Zentralbibliothek für Medizin in Wien. = Bibliotheksdienst, 29. (1995) 4–5. sz. 656–664.
- BAUER 1995b. BAUER, Bruno: Die Zentralbibliothek für Medizin in Wien. Errichtung, Struktur und Funktion. = Biblos, 44. (1995) 2. sz. 349–353.
- BAUER 2006. BAUER, Bruno: Das kulturelle Erbe der Medizinischen Universität Wien: Erhaltung und Erschließung der Josephinischen Bibliothek. = VÖB Mitteilungen, 59. (2006) 2. sz. 35–39.
- BAUER 2011. BAUER, Bruno: NS-Provenienzforschung und Restitution: ethische Verpflichtung und strategische Aufgabe für Bibliotheken – am Beispiel der Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien. In NS-Provenienzforschung an österreichischen Bibliotheken: Anspruch und Wirklichkeit. Hrsg. von BAUER, Bruno – KÖSTNER-PEMSEL, Christina – STUMPF, Marcus. (Schriften der Vereinigung Österreichischer Bibliothekarinnen und Bibliothekare, 10.) Graz–Feldkirch, 2011. 207–222.
- BELLONI 1974a. BELLONI, Luigi: Die Schriften von G. A. Brambilla. Über die Geschichte der österreichischen Chirurgie von 1750–1800 (mit besonderer Berücksichtigung des Urzustandes des Josephinums). In Wien und die Weltmedizin. 4. Symposium der internationalen Akademie für Geschichte der Medizin, veranstaltet im Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien 17.–19. September 1973. Hrsg. LESKY, Erna. (Studien zur Geschichte der Universität Wien, IX.) Wien, 1974. 32–48.
- BELLONI 1974b. BELLONI, Luigi: Das Instrumentarium von G. A. Brambilla (1785) in Florenz und seine Wiederherstellung nach der Arno-Überschwemmung im Jahre 1966. = Medizinhistorischer Journal, 9. (1974) 318–323.

- BÁCSKAI 2002. BÁCSKAI Vera: Városok Magyarországon az iparosodás előtt. Budapest, 2002.
- BÁN 1939. BÁN János: Sopron újkori egyháztörténete. Sopron, 1939.
- BÁNKÚTI 1976. Rákóczi hadserege, 1703–1711. Szerkesztette BÁNKÚTI Imre. Budapest, 1976.
- BÁNKÚTI 1989. BÁNKÚTI Imre: A Rákóczi-szabadságharc történetének dokumentumai 1703–1704. Miskolc, 1989.
- Bibliotheca Zriniana A Bibliotheca Zriniana története és állománya / History and Stock of the Bibliotheca Zriniana. Írták és összeállították: HAUSNER Gábor, KLANICZAY Tibor, KOVÁCS Sándor Iván, MONOK István, ORLOVSZKY Géza. Szerkesztette KLANICZAY Tibor. (Zrínyi-könyvtár, IV.) Budapest, 1991.
- BIRTALAN 1988. BIRTALAN Győző: Európai orvoslás az újkorban. 1640–1920. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 15–16. (1988) Supplementum.
- BIRTALAN 2015. BIRTALAN Győző: A modern hadegészségügy szervezeti kialakulásának kezdete külföldön és hazánkban. In *Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok*. Összeállította KAPRONCZAY Károly. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest, 2015. 24–33.
- BISCHOFF 1829. BISCHOFF, Ignaz Rudolph: Trauerrede zum Andenken des k. k. Rathes, Stabsfeldarztes und Professors Dr. Wilhelm Joseph Schmitt. Gehalten im Hörsaale der k. k. medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie. Wien, 1829.
- BLECKER 1987. BLECKER, Johanna: *Medizin und Krieg*. Frankfurt am Main, 1987.
- BOSCHUNG 2003. BOSCHUNG, Urs: A medicina fizikai és morális alapelvei. In SCHOTT, Heinz et al.: *A medicina krónikája*. Szerkesztette BILIK István. Dortmund–Budapest, [2003.] 201–202.
- BRAMBILLA 1785. BRAMBILLA, Giovanni Alessandro: Rede, die er bey der Eröffnung der neuen k. k. medicinisch-chirurgischen Akademie den 7. November 1785. gehalten hat. Wien, 1785.
- BRAMBILLA 1786. BRAMBILLA, Giovanni Alessandro: *Verfassung und Statuten der josephinischen medicinisch-chirurgischen*

- BRAMBILLA 1787. Akademie sammt der Ordnung bei Beförderung zu Magistern und Doktoren der Chirurgie. Wien, 1786. BRAMBILLA, Giovanni Alessandro: Abhandlungen der römisch kaiserl. königl. Josephinischen medicinisch-chirurgischen Academie zu Wien. Wien, 1787.
- BRAMBILLA 1790. BRAMBILLA, Giovanni Alessandro: Rede auf den Tod des Kaisers Joseph II. Wien, 1790.
- BRAMBILLA 1874. BRAMBILLA, Giovanni Alessandro: Instruction für die Professoren der k. k. chirurgischen Militär-Akademie. Erster Theil die Schule betreffend. Zweiter Theil das Spital betreffend. Wien, 1784.
- BRAUN–HOGENBERG 2015. BRAUN, Georg – HOGENBERG, Franz: Civitates Orbis Terrarum. Städte der Welt. Kupferstiche revolutionieren das Weltbild 230 kolorierte Tafeln 1572–1617. Hrsg. FLÜSSEL, Stephan. Köln, 2015.
- Buda expugnata Buda expugnata 1686. Europa et Hungaria 1683–1718. A török kiűzésének európai levéltári forrásai. II. kötet. Szerkesztette BARISKA István – HARASZTI György – VARGA J. János. Budapest, 1986.
- CANTILE 1974. CANTILE, Neil: A History of the Army Medical Department. Vols 1–2. Edinburgh–London, 1974.
- CEVINS 2003. CEVINS, Marie-Madeleine de: A szegények és a betegek gondozása a középkor végi magyar városokban. = Korrall, 11–12. (2003. május) 47–74.
- Collectio Montenuovo Collectio Montenuovo. Verzeichniss verkäuflicher Münzen aus der Fürstlich Montenuovo'schen Münzsammlung. Frankfurt am Main, 1885.
- Cons. lev. Az Erdélyi Consilium leveleskönyve és iratai 1705, 1707–1710. Kiadásra rendezte, bevezetéssel és jegyzetekkel ellátta BÁNKÚTI Imre. Szerkesztette KOVÁCS Zsuzsa. Budapest, 1985.
- CRANTZ 1770. CRANTZ, Heinrich Johann Nepomuk: Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst. Wien, 1770.
- CZIGÁNY 1996. CZIGÁNY István: Regularizálás és tisztképzés a Rákóczi-szabadságharcban. In A magyar katonai vezető és tisztképzés története. (A millicentenárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.) Szerkesztette LENGYEL Ferenc – SZÁNTÓ Mihály. Budapest, 1996. 31–39.

- CZIGÁNY 2002. CZIGÁNY István: Háború a háborúban. (A Rákóczi-szabadságharc stratégiai helyzete.) In *Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Szerkesztette és az előszót írta CZIGÁNY István. Budapest, 2002. 125–156.
- CZIGÁNY 2003. CZIGÁNY István: Rebellió Magyarországon 1702/1703 (stratégiai elképzelések és taktikai valóság). In *A Rákóczi-szabadságharc és Közép-Európa I. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharc kezdetének 300. évfordulójára*. Szerkesztette TAMÁS Edit. Sárospatak, 2003. 25–57.
- CZIGÁNY 2004. CZIGÁNY István: Reform vagy kudarc? Kísérletek a magyarországi katonaság beillesztésére a Habsburg Birodalom haderejébe 1600–1700. (A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Millenniumi Könyvtára, 4. Sorozatszerkesztő VESZPRÉMY László.) Budapest, 2004.
- DEMKÓ 1892–1894. DEMKÓ Kálmán: A magyar orvosi rend története tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig. 1–2. kötet. Budapest, 1892–1894.
- DOMOKOS–HAUSNER–VESZPRÉMY 1997. DOMOKOS György – HAUSNER Gábor – VESZPRÉMY László: *Hadtudományi nyomtatványok régi könyvjegyzékeinkben.* = *Magyar Könyvszemle*, 113. (1997) 1. sz. 33–57.
- ECKART 1999. ECKART, Wolfgang U.: *Historische Aspekte der infektiösen Chirurgie und der antiinfektiösen Behandlung.* In *Aktuelle Chirurgie der Infektionen.* Johann Ambrosius Barth. Hrsg. FLEISCHER, Georg-Michael. Heidelberg–Leipzig, 1999.
- ECKART 2005. ECKART, Wolfgang U.: *Geschichte der Medizin.* (5., korr. u. akt. Aufl.) Heidelberg, 2005.
- Enzyklopädie Medizin-geschichte Enzyklopädie Medizingeschichte. Hrsg. GERABEK, Werner E., HAAGE, Bernhard D., KEIL, Gundolf, WEGNER, Wolfgang. Berlin, 2004.
- ESZE 1955. Kuruc vitézek folyamodványai 1703–1710. Összeállította, bevezetővel és jegyzetekkel ellátta ESZE Tamás. Budapest, 1955.
- EVANS 1994. EVANS, Robert: *Die Universität im geistigen Milieu der habsburgischen Länder (17.–18. Jh.).* In *Die Universität in Alteuropa.* Hrsg. PATSCHOVSKY, Alexander und RABE, Horst. (Konstanzer Bibliothek, 22.) Konstanz, 1994. 183–204.

- FEKETE 1878. FEKETE Lajos: Adalék a magyar sebészet történetéhez. = Történelmi Társ., 1878. 87–98.
- Feldzug 1711. Spanischer Successions-Krieg. Feldzug 1711. Nach den Feld-Acten... Bearb. von MÜHLWERTH-GÄRTNER, Friedrich Freiherr. II. Ser. IV. Bd. (Feldzüge des Prinzen Eugen von Savoyen. XIII. Bd.) Wien, 1887.
- FERRO 1798–1830. FERRO, [Joseph Pascal]: Sammlung aller Sanitätsverordnungen im Erzherzogthum Oesterreich... Bd. 1–10. Wien, 1798–1830.
- FISCHER 1979. FISCHER, Thomas: Städtische Armut und Armenfürsorge im 15. und 16. Jahrhundert. Sozialgeschichtliche Untersuchungen am Beispiel der Städte Basel, Freiburg i. Br. und Straßburg. (Göttinger Beiträge zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte 4.) Göttingen, 1979.
- FRANK 1779–1827. FRANK, Johann Peter: System einer vollständigen medicinischen Polizey. Bd. 1–4: Mannheim, 1779–1788., Bd. 5: Tübingen, 1813., Bd. 6.1–6.3: Wien, 1817–1819., Supplement Bd. 1: Tübingen, 1812., Suppl. Bd. 2–3: Leipzig, 1825–1827.
- FRANK 1786–1787. FRANK, Johann Peter: System einer vollständigen medicinischen Polizey. Bd. 1–3. Wien, 1786–1787.³
- FUCHS: Apologia Apologia Leonardi Fuchsi contra Hieremiam Thiverum Brachelium, medicum Lovaniensem: qua monstratur quod in viscerum inflammationibus, pleuritide praesertim, sanguis e directo lateris affecti mitti debeat. 1534. Az Universitási- und Landesbibliothek Düsseldorf digitális példánya: <http://digital.ub.uni-duesseldorf.de/urn:nbn:de:hbz:061:1-10351> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- FUCHS: Institutionum medicinae FUCHS, Leonhart: Institutionum medicinae, sive methodi ad Hippocratis, Galeni aliorumque veterum scripta recte intelligenda mire utilis Libri quinque. Tom. 1–5. Lyon, 1560.²
- FUCHS: New Kreuterbuch New Kreuterbuch, in welchem nit allein die gantz histori... des meysten theyls der Kreuter so in Teutschen und andern Landen wachsen... beschriben, sonder auch aller derselben wurtzel, stengel... abgebildet und contrafayt ist / Leonhart FUCHSEN. Basel, 1543. In https://publikationsserver.tu-braunschweig.de/receive/dbbs_mods_00040125 (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)

- FUCHS: Opera Operum Leonharti FUCHSII Medici et Philosophi Excellentissimi Tomus... Bd. 1. Medicamentorum omnium componendi, miscendique rationem ac modum, libris quatuor, omnibus cum medicis tum pharmaco-
poeis longe utilissimis & summe necessariis, complectens. impensis Sigismundi Feyrabend et Simonis Huteri, Francofurti ad Moenum, 1566. In [http://dfg-viewer.de/show/?set\[mets\]=http%3A//digital.ub.uni-duesseldorf.de%2Ffoai%2F%3Fverb%3DGetRecord%26metadataPrefix%3Dmets%26identifier%3D6442089](http://dfg-viewer.de/show/?set[mets]=http%3A//digital.ub.uni-duesseldorf.de%2Ffoai%2F%3Fverb%3DGetRecord%26metadataPrefix%3Dmets%26identifier%3D6442089) (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GÁLFFY 2002. GÁLFFY László: Egy ispotály működésének kezdetei a 12–13. század fordulóján Angers-ban. = Acta Universitatis Szegediensis: Acta Historica, 112. (2002) 3–17. A Trónörökös mértankönyve / Das Geometriebuch des Kronprinzen. Közreadja és a bevezető tanulmányt írta RÓZSA György. Budapest, 2001.
- Geometriebuch GERSDORFF, Hans von: Feldtbuch der Wundt Artzney. J. Schott, Straßburg, 1517. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0001/bsb00010085/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GERSDORFF 1517. GERSDORFF, Hans von: Feldtbuch der Wundt Artzney. Straßburg, 1528. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0001/bsb00010085/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GERSDORFF 1528. GERSDORFF, Hans von: Feldtbuch der Wundt Artzney. Straßburg, Augsburg, 1532 k. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0002/bsb00029474/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GERSDORFF 1532. GERSDORFF, Hans von: Feldtbuch der Wundt Artzney. Straßburg, 1535. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0008/bsb00083197/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GERSDORFF 1535. GERSDORFF, Hans von: Feldtbuch der Wundt Artzney. Straßburg, 1540. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0008/bsb00088100/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GERSDORFF 1540.

- GERSDORFF 1551. GERSDORFF, Hans von: *Feldtbuch der Wundt Artzney*. <http://daten.digital-e-sammlungen.de/~db/0002/bsb00029474/images/index.html?seite=00001&l=de> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- GIORDANO 1930. GIORDANO, D.: *Medicazioni strane e medicazioni semplici*. In *Scritti e discorsi pertinenti alla storia della medicina e ad argomenti diversi*. Milan, 1930. 25–45.
- GODA 2007. GODA Károly: *A városi igazgatás szerkezete Sopronban a középkor végén*. = *Soproni Szemle*, 61. (2007) 3. sz. 256–268.
- GÖMÖRI 2000. GÖMÖRI János: *A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások*. In *Haditechnika-történeti és katonaviváztás-történeti konferencia*. Szerkesztette VARGA A. József. Budapest, 2000. 22–35.
- GRANASZTÓI 1980. GRANASZTÓI György: *A középkori magyar város*. (Magyar História.) Budapest, 1980.
- GROIS 1965. GROIS, Bernhard: *Das Allgemeine Krankenhaus in Wien und seine Geschichte*. Wien, 1965.
- GROTIUS GROTIUS, Hugo: *A háború és a béke jogáról*. 1–2. kötet. Fordította HARASZTI György, BRÓSZ Róbert, DIÓSDI György, MURAKÓZI Gyula. Budapest, 1999.
- GRÖGER–SKOPEC é. n. GRÖGER, Helmut – SKOPEC, Manfred: *Medical History Collections of the Medical University Vienna in Transition*. In <https://bit.ly/2LcqWNL> (A letöltés időpontja: 2018. június 4.)
- GRÖGER–SKOPEC 2007. GRÖGER, Helmut – SKOPEC, Manfred: *A Short Survey of Several Important Medical History Collections in Vienna, Notably those of the Josephinum*. In *UMAC Journal Proceedings of the 7th Conference of the International Committee of ICOM for University Museums and Collections – Vienna, 19th–24th August 2007*. Ed. MACDONALD, Sally, NYST, Nathalie, WEBER, Cornelia. Wien, 2008.
- GRÖGER 2002. GRÖGER, Helmut: *Die Sammlung anatomischer und geburthilfflicher Wachsmoedelle als Lehrmittel*. In SKOPEC, Manfred – GRÖGER, Helmut: *Anatomie als Kunst. Anatomische Wachsmoedelle des 18. Jahrhunderts im Josephinum in Wien*. Wien, 2002. 125–149.
- GRÖGER 2007. GRÖGER, Helmut: *Die Sammlung anatomischer Wachspräparate der Medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie*. In *Anatomie und Anatomische*

- Sammlungen im 18. Jahrhundert. Hrsg. von SCHULTKA, Rüdiger – NEUMANN, Josef N., unter Mitarbeit von WEIDEMANN, Susanne. Berlin, 2007. 317–330.
- HABART 1896. HABART, Johann: Unser Militär-Sanitätswesen vor hundert Jahren: ein urkundlicher Beitrag zur Sanitätsgeschichte des k. u. k. Heeres. Eingeleitet von TÖPLY, Robert. Wien, 1896.
- HAUSNER 2013. HAUSNER Gábor: Márs könyvet olvas – Zrínyi Miklós és a 17. századi hadtudományi irodalom. (A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Könyvtára, sorozatszerkesztő VESZPRÉMY László.) Budapest, [2013.]
- HÁZI 1993. HÁZI Jenő: Kiegészítések a soproni patikák hőskorához. (Dr. Nikolics Károly előszavával.) In Házi Jenő Emlékkönyv. Emlékkönyv Házi Jenő Sopron város főlevéltárosa születésének 100. évfordulója tiszteletére. Szerkesztette DOMINKOVITS Péter – TURBULY Éva. Sopron, 1993. 113–126.
- HEYDEN 1898. Ehren-Zeichen. (Kriegs-Denkzeichen, Verdienst- und Dienstalters-Zeichen) der erloschenen und blühenden Staaten Deutschlands und Österreich-Ungarns. Nachtrag von HEYDEN, Hermann von. Meiningen, 1898.
- HÉJJA 1936. HÉJJA Pál: A tábori egészségügy Buda visszafoglalása korában. Budapest, 1936.
- Historia Medica Hungarica Historia Medica Hungarica. Tanulmányok és arcképek a magyar medicina múltjából. Szerkesztette ANTALL József – BIRTALAN Győző – SCHILTHEISZ Emil. Budapest, 1988.
- HOFF 1980. HOFF, Jörg: Zur Geschichte des Militärsanitätswesens in Hessen-Kassel vom Beginn des stehenden Heeres unter Landgraf Karl (1670–1730) bis zum Übergang Kurhessens an Preussen im Jahre 1866. Marburg, 1980.
- HUNCZOVSKY 1783. HUNCZOVSKY, Johann: Medicinisch-chirurgische Beobachtungen auf seinen Reisen durch England und Frankreich, besonders über die Spitäler. Wien, 1783.
- HUNCZOVSKY 1785. HUNCZOVSKY, Johann: Anweisung zu chirurgischen Operationen. Für seine Vorlesungen bestimmt. Wien, 1785.
- HUNCZOVSKY 1787. HUNCZOVSKY, Johann: Ueber die neuere Geschichte der Chirurgie in den k. k. Staaten. Eine Rede, gehalten am 8ten November 1787, als die k. k. Josephini-

- sche medicinisch-chirurgische Akademie zu Wien den Gedächtnistag ihrer Stiftung und Uebersetzung zum zweytenmale feyerte. Wien, 1787.
- Instrumentarium 1781. Instrumentarium chirurgicum militare austriacum. Wien, 1781.
- IRÁSNÉ MELIS 2013. IRÁSNÉ MELIS Katalin: Az 1686-os katonai kórház és temető régészeti feltárása a Margit-szigeten. = Hadtörténelmi Közlemények, 126. (2013) 2. sz. 522–548.
- ISFORDINK 1824. ISFORDINK, Johann Nepomuk: Rede zur Feyer der Wiedereröffnung der medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie. Gehalten den 6. November 1824. Wien (Hof- u. Staats-Druckerey), 1824. In <https://bit.ly/2XW1zCN> (A letöltés időpontja: 2018. június 4.)
- JANTSCH 1956. JANTSCH, Marlene: Die Gründung des Josephinums. Seine Bedeutung für die Entwicklung der Chirurgie und des Militärsanitätswesens in Österreich. Wien, 1956.
- JETTER 1966. JETTER, Dieter: Geschichte des Hospitals. Bd. 1–6. Wiesbaden, 1966.¹
- JÓZSA 2008. JÓZSA László: A kórházi ápolás kialakulása a 11–14. századi Magyarországon. = Debreceni Szemle, 2008. 1. sz. 10–22.
- JÜTTE 1991. JÜTTE, Robert: Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinische Alltag in der frühen Neuzeit. München–Zürich, 1991.
- KAATZ 1992. KAATZ, Marianne: Der Stadtphysikus. Laupheim, 1992.
- KAISER–VÖLKER 1989. KAISER, Wolfram – VÖLKER, Arina: Die Medizin im 17. Jahrhundert. In Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte. Naturwissenschaftliche Revolution im 17. Jahrhundert. Hrsg. WENDEL, Günter. Berlin, 1989.
- KAPRONCZAY 2015. KAPRONCZAY Károly: Hadegészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején. In Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok. Összeállította KAPRONCZAY Károly. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest, 2015. 52–60.
- KAPRONCZAY é. n. KAPRONCZAY Károly: Egészségi és katona-egészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején. <http://www.va>

- losagonline.hu/index.php?oldal=cikk&cazon=212&lap=0 (A letöltés időpontja: 2018. június 7.)
- KÁROLYI–WELLMANN 1936. KÁROLYI Árpád – WELLMANN Imre: Buda és Pest visszavívása 1686-ban. Budapest, 1936.
- KÁROLYI 1880. KÁROLYI Árpád: A Német Birodalom nagy hadi vállalata Magyarországon 1542-ben. Budapest, 1880.
- KELENIK 1988. KELENIK József: A szakállas puskák XVI. századi magyarországi inventáriumokban. = *Hadtörténelmi Közlemények*, 101. (1988) 3. sz. 484–520.
- KELENIK 1991a. KELENIK József: A hadügyi forradalom jelenségei Magyarországon a 16. század második felében. (CSc-diss.) Budapest, 1991.
- KELENIK 1991b. KELENIK József: A kézi lőfegyverek jelentősége a hadügyi forradalom kibontakozásában. = *Hadtörténelmi Közlemények*, 104. (1991) 4. sz. 3–52.
- KELENIK 1996. KELENIK József: Tisztképzés vagy nemesi iskola? Gondolatok a XVI. század magyar katonai képzéséről. In *A magyar katonai vezető- és tisztképzés története. (A millicentenárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.)* Szerkesztette LENGYEL Ferenc – SZÁNTÓ Mihály. Budapest, 1996. 12–17.
- KELENIK 1997. KELENIK József: A hadügyi forradalom jelenségei Európában és a Magyar Királyságban a XVI. század második felében. In *Végvár és ellátás. Szerkesztette PETERCSÁK Tivadar – BEREZ Máttyás. (Studia Agriensia, 22.)* Eger, 1997. 131–197.
- KELENIK 2000. KELENIK József: A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások. In *Haditechnika-történeti és katonasorvoslás-történeti konferencia. Szerkesztette VARGA A. József. Budapest, 2000. 36–43.*
- KENYERES 2001. KENYERES István: A várbirtokok szerepe a 16. századi magyarországi végvárrendszer ellátásában. In *Végvár és ellátás. (Studia Agriensia 22. Szerkesztette PETERCSÁK Tivadar és BEREZ Máttyás.)* Eger, 2001. 131–181.
- KINCSES 1997a. KINCSES Katalin Mária: Batthyány Ferencné Lobkowitz Poppel Éva özvegyi éve. In *Nők a magyar történelemben. Szerkesztette R. VÁRKONYI Ágnes. Budapest, 1997. 64–170.*

- KINCSES 1997b. KINCSES Katalin Mária: Ökológia, városi higiénia és gyógyítás Sopronban a kora újkorban. (CSc-diss.) Budapest, 1997.
- KINCSES 2000. KINCSES Katalin Mária: Szegénygondozás és környezet. In Táj és történelem. Tanulmányok a történeti ökológia világából. Szerkesztette R. VÁRKONYI Ágnes. Budapest, 2000. 326–368.
- KINCSES 2005. KINCSES Katalin Mária: A hadi sebesültellátás kérdései Magyarországon (XVI. század – XVIII. század eleje). In Az értelem bátorsága. Tanulmányok Perjés Géza emlékére. Szerkesztette HAUSNER Gábor. A szerkesztésben közreműködött CSÁKVÁRY Ferenc, KINCSES Katalin Mária, MÉSZÁROS Kálmán, TÓTH Ferenc. Budapest, 2005. 359–385.
- KINCSES 2013. KINCSES Katalin Mária: A viaszábuktól az ezüstérmekig. A bécsi Josephinum és az első katonaoorvosi kitüntetés Európában. = Hadtörténelmi Közlemények, 126. (2013) Különszám. Peremirat. Köszöntő írások Makai Ágnes 70. születésnapjára. 112–124.
- KINCSES 2016. KINCSES Katalin Mária: A kolozsvári borbély-sebész-céh a kora újkorban. In Művészet és mesterség: Tisztelgő kötet R. Várkonyi Ágnes emlékére. Szerkesztette HORN Ildikó, LAUTER Éva, VÁRKONYI Gábor, HILLER István, SZIRTES Zsófia, BALOGH Zsuzsanna, PÁSZTOR Katalin, TAMÁS Máté. 1. kötet. Budapest, 2016. 535–558.
- KINCSES 2019. KINCSES Katalin Mária: Fejezetek a XVI–XVIII. századi magyarországi gyógyítás történetéből. (Rerum Fides 3.) Budapest, 2019.
- KINK 1854. KINK, Rudolf: Geschichte der Kaiserlichen Universität zu Wien. Bd. 1: erster Teil: Geschichtliche Darstellung; zweiter Teil: Urkundliche Beilagen, Bd. 2: Statutenbuch der Universität. Wien, 1854.
- KIRCHENBERGER 1895. KIRCHENBERGER, S[alomon]: Geschichte des k. und k. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens. Wien, 1895.
- KIRCHENBERGER 1913. KIRCHENBERGER, S[alomon]: Lebensbilder hervorragender österreichisch-ungarischer Militär- und Marineärzte. Wien und Leipzig, 1913.
- KLANICZAY 1964. KLANICZAY Tibor: Zrínyi Miklós. (2., bőv., átdolg. kiad.) Budapest, 1964.

- KLANICZAY 2001. KLANICZAY Tibor: Természettudomány és filológia a közép-európai humanizmusban. In KLANICZAY Tibor: Stílus, nemzet és civilizáció. (Régi Magyar Könyvtár. Tanulmányok, 4.) Budapest, 2001. 170–175.
- KLEBEL–DUNKL–OSWALD 1994. KLEBEL, Burkhard – DUNKL, Erika – OSWALD, Gertrud: Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Wien. In Handbuch der Historischen Buchbestände in Österreich. Bd 1.: Wien. Teil 1. (Hrsg. von der Österreichischen Nationalbibliothek.) Hildesheim, 1994. 209–218.
- KOBLIZEK é. n. KOBLIZEK, Ruth: „Medizin und Bau” – die wissenschaftliche Erschließung der Bau- und Nutzungsgeschichte des Josephinum. In https://nanopdf.com/download/medizin-und-bau_pdf (A letöltés időpontja: 2018. június 4.)
- KOSÁRY 1983. KOSÁRY Domokos: Művelődés a XVIII. századi Magyarországon. Budapest, 1983.¹
- KOVÁCH–BINDER 1981. A céhes élet Erdélyben. Válogatta bevezetéssel és jegyzetekkel ellátta KOVÁCH Géza és BINDER Pál. (Téka.) Bukarest, 1981.
- KÓTYUK 2000. KÓTYUK Erzsébet: Sebészeti szükségműszerek a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében. In Haditechnika-történeti és katonarorvoslás-történeti konferencia. Szerkesztette VARGA A. József. Budapest, 2000. 170–174.
- KÖPECZI 1976. KÖPECZI Béla: II. Rákóczi Ferenc az államférfi és az író. (Gyorsuló idő.) Budapest, 1976.
- KUBINYI 1999. KUBINYI András: Orvoslás, gyógyszerészek, fürdők és ispotályok a késő középkori Magyarországon. In KUBINYI András: Főpapok, egyházi intézmények és vallásosság a középkori Magyarországon. (METEM Könyvek, 22.) Budapest, 1999. 253–267.
- LEITNER 1984. LEITNER, Helmut: Die bauliche Entwicklung des Allgemeinen Krankenhauses bis zu Joseph II. In 200 Jahre Allgemeines Krankenhaus in Wien. Hrsg von WYKLIČKY, Helmut – SKOPEC, Manfred. Wien–München, 1984. 31–46.
- LESKY 1958. LESKY, Erna: Albrecht von Haller, Gerard van Swieten und Boerhaavens Erbe. = Gesnerus, 15. (1958) 120–140.

- LESKY 1959. LESKY, Erna: Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus. (Archiv für Österreichische Geschichte, 122.) Wien, 1959.
- LESKY 1965. LESKY, Erna: Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert. (Studien zur Geschichte der Universität Wien, 6.) Graz, 1965. (Graz, Köln, 1965.²)
- LESKY 1970., 1979. LESKY, Erna: Das Wiener Institut für Geschichte der Medizin im Josephinum. Wien, 1970.¹, 1979.²
- LESKY 1977. LESKY, Erna: Zur Revitalisierung des Josephinums und der Sammlung anatomischer und gebursthilflicher Wachspräparate in Wien. In Atti del I. congresso internazionale sulla ceroplastica nella scienza e nell'arte. (Biblioteca della „Rivista di storia delle scienze mediche e naturali”, vol. XX.) Firenze, 1977. 421–426.
- LESKY 1978. LESKY, Erna: Bibliothek und Bildarchiv des Institutes für Geschichte der Medizin der Universität Wien. In Daten, Dienste, Dokumente. Wissenschaftliches Dokumentations- und Informationswesen in Österreich. Zielsetzungen, Beispiele. (Hrsg. vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung.) Wien, 1978. 229–231.
- LINZBAUER 1852–1856. LINZBAUER, Xavér Ferenc: Codex sanitario-medicinalis Hungariae. Buda, 1852–1856
- LINZBAUER 1868. LINZBAUER Xavér Ferencz: A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye. Buda, 1868.
- LUTTRELL 1994. LUTTRELL, Anthony: The Hospitallers Medical Tradition, 1291–1530. In *The Military Orders: Fighting for the Faith and Caring for the Sick*. Ed. BARBER, Malcolm. Aldershot, 1994. 64–81.
- MAJOROSSY–SZENDE 2008. MAJOROSSY, Judit – SZENDE, Katalin: Hospitals in Medieval and Early Modern Hungary. In *Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit / Hospitals and Institutional Care in Medieval and Early Modern Europe*. Hrsg. SCHEUTZ, Martin – SOMMERLECHNER, Andrea – WEIGL, Herwig – WEISS, Alfred Stephan. (MIÖG, Ergänzungsband 51.) Wien, 2008. 409–454.
- MAJOROSSY 2003. MAJOROSSY Judit: A város közepén – a társadalom peremén. A szegények helye a középkori Sopron életében. = *Soproni Szemle*, 57. (2003) 3. sz. 216–233.

- MAKAI-SZOLECZKY 2010. MAKAI Ágnes – SZOLECZKY Emese: Bonaparte Napóleon „halhatatlan emléke”. Napóleonhoz fűződő érmek a magyar Hadtörténeti Múzeum Numizmatikai gyűjteményében. = *Acta Musei Militaris in Hungaria • A Hadtörténeti Múzeum Értesítője*, 11. (2010) 223–274.
- MARKATOS-KARAMANOU-KORRES 2018. MARKATOS, Konstantinos – KARAMANOU, Mariana – KORRES, Demetrios: Pierre Franco (1505–1578): An Innovative Surgeon of the 16th Century in the Treatment of Hernia and Lithotomy. = *Surgical Innovation*, 26. (2018) 1. sz. 129–133.
- MAYER 1925. MAYER Kolos Ferenc: A magyar chirurgus-céhekről. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1925. 1118–1122.
- MÉSZÁROS 2002. MÉSZÁROS Kálmán: A szabadságharc tisztikara. In *Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Szerkesztette és az előszót írta CZIGÁNY István. Budapest, 2002. 157–188.
- MĚŘIČKA 1974. MĚŘIČKA, Václav: Orden und Ehrenzeichen der Österreichisch-Ungarischen Monarchie. Wien–München, [1974.]
- MICHEL-STERNATH 2012. Kaiser Maximilian I. und die Kunst der Dürerzeit. Hrsg. von MICHEL, Eva und STERNATH, Maria Luise. (Albertina–Prestel.) München–London–New York, 2012.
- MICHEL 2017. Pieter Bruegel. Das Zeichnen der Welt. Hrsg. MICHEL, Eva. (Albertina–Hirmer.) München, 2017.
- MICHELS 1986. MICHELS, Elmar: Über die Geschichte der deutschen Lazarettzüge. Von Anfängen bis zum ersten Weltkrieg. (Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin 61.) Düsseldorf, 1986.
- Mitteilungen 1898. Supplement zu den „Mittheilungen des k. und k. Kriegsarchivs”. Hrsg. von der Direction des k. und k. Kriegsarchivs. Wien, 1898.
- MOE I–IV. MAGYARY-KOSSA Gyula: Magyar Orvosi Emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. I–IV. kötet. Budapest, 1929–1940. (Reprint: Budapest, 1995.)
- MOLLAY 1982. MOLLAY Károly: Német–magyar nyelvi érintkezések a XVI. század végéig. Budapest, 1982.
- MONTANDON 2013. MONTANDON, Denys: Moi, Pierre Franco, maistre chirurgien. (Éd. Slatkine.) H. n., 2013.

- MT Magyarország története 1526–1686. Főszerkesztő PACH Zsigmond Pál, szerkesztette R. VÁRKONYI Ágnes. 1. kötet. Budapest, 1987.²
- MÜLLER 2000. MÜLLER, Imgard: Die schwere Geburt als moralisches Problem. Das Denkkollektiv der Wiener Geburtshelfer 1754–1838. (Habilitationsschrift zur Erlangung der Venia legendi für das Fach „Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin“ vorgelegt einer Hohen Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum von Dr. med. Stefan Schulz aus Salzgitter 2000.) Bochum, 2000. In <http://www-brs.ub.ruhr-uni-bochum.de/netahtml/HSS/Diss/SchulzStefan/diss.pdf> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- NEUBURGER 1921. NEUBURGER, Max: Das altemedizinische Wien in zeitgenössischen Schilderungen. Wien und Leipzig 1921.
- NEUBURGER 1935. NEUBURGER, Max: Die Erste Wiener Medizinische Schule seit Eröffnung des Allgemeinen Krankenhauses. In Wiener Allgemeines Krankenhaus. Hrsg. v. Bundesministerium für Soziale Verwaltung. Innsbruck, Wien, München, 1935. 12–21.
- NOVAG 1820. NOVAG, Lorenz: Das Bürgerspital und das Versorgungs-Haus zu St. Marks in Wien. Wien, 1820.
- OBORNI 2003. OBORNI Teréz: Az erdélyi fejedelemség hadtörténete. In A magyar határvédelem évszázadai. Szerkesztette KIRÁLY Béla – VESZPRÉMY László. Budapest, 2003. 93–108.
- ORME–WEBSTER 1995. ORME, Nicholas – WEBSTER, Margaret: The English Hospital 1070–1570. New Haven–London, 1995.
- PARACELUS:
Paragranum
PAUL 1998. PARACELUS: Paragranum. Az igaz gyógyítás oszlopai. Fordította ADAMIK Lajos. Budapest, [1989.]
Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven. Hrsg. PAUL, Norbert. Frankfurt, 1998.
- PÁLFFY 1995. PÁLFFY Géza: A főkapitányi hadiipari műhely kiépülése Kassán és nyersanyagellátó forrásai. In Végvár és környezet. Szerkesztette PETERCSÁK Tivadar – PETŐ Ernő. (Studia Agriensia, 15.) Eger, 1995. 183–221.
- PÁLFFY 1996. PÁLFFY Géza: A török elleni védelmi rendszer szervezetének története a kezdetektől a 18. század elejéig. (Vázalt egy készülő nagyobb összefoglaláshoz.) = Történelmi Szemle, 38. (1996) 2–3. sz. 163–217.

- PÁLFFY 2003. PÁLFFY Géza: A törökellenes határvédelmi rendszer a 16–17. században. In *A magyar határvédelem évszázadai*. Szerkesztette KIRÁLY Béla – VESZPRÉMY László. Budapest, 2003. 77–92.
- PÁPAI PÁRIZ: Békességet magamnak PÁPAI PÁRIZ Ferenc: Békességet magamnak, másoknak. Bevezető tanulmánnyal és magyarázó jegyzetekkel közléteszi NAGY Géza. Bukarest, 1977.
- PÁRKÁNY 1913. PÁRKÁNY Dezső: Magyar orvosok és orvostudomány a XVII. században. Székesfehérvár, 1913.
- PERJÉS 1999. PERJÉS Géza: Seregszemle. Hadtörténeti és művelődéstörténeti tanulmányok. Budapest, 1999.
- PERJÉS 2001. PERJÉS Géza: A védelemről általában és a végvárak anyagi ellátásáról. In *Végvár és ellátás*. (Studia Agrimensia 22. Szerkesztette PETERCSÁK Tivadar és BEREZC Mátvás.) Eger, 2001. 37–52.
- PÉTER 1973. PÉTER Katalin: A magyar nyelvű publicisztika kezdetei. (Irodalomtörténeti Füzetek, 83.) Budapest, 1973.
- PÉTER 1975. PÉTER Katalin: A Rákóczi-szabadságharc Zrínyi-hagyományáról. In *Rákóczi-kori tudományos ülésszak, 1973. szeptember 20–21*. Szerkesztette MOLNÁR Mátvás. Vaja, 1975. 51–55.
- PÉTER M.–PÉTER H. M. 2013. PÉTER Mihály – PÉTER H. Mária: Marosvásárhelyi szerzők azon munkáinak jegyzéke, amelyekkel hozzájárultak Lencsés György *Ars medica* című kötetének ismeretetéséhez. = *Magyar Orvosi Nyelv*, 13. (2013) 2. sz. 92–94.
- PLAN 1804. Plan zu einer gleichmässigen, auf allen Universitäten der österreichischen Monarchie zu beachtenden, Studienordnung in Bezug auf Arzneykunde, Wundarzneykunst und Pharmacie, welcher durch höchstes Hofdekret, vom 17. Februar 1804, in den k. k. deutschen Erblanden vorgeschrieben wurde. = *Medicinische Jahrbücher des kaiserlich-königlichen österreichischen Staates*, 1. (1811) 8–29.
- POHL-RESL 1996. POHL-RESL, Brigitte: Rechnen für Ewigkeit. Das Wiener Bürgerspital im Mittelalter. (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 33.) Wien–München, 1996.
- PROBST 1972. PROBST, Christian: Der Weg des ärztlichen Erkennens am Krankenbett. Herman Boerhaave und die ältere

- Wiener medizinische Schule. (Sudhoffs Archiv, Beihefte 15.) Wiesbaden, 1972.
- PULLAN 1994. PULLAN, Brian: Poverty and Charity: Europe, Italy, Venice, 1400–1700. (Variorum Collected Studies Series, CS459.) Aldershot, 1994.
- PUSCHMANN 1884. PUSCHMANN, Theodor: Die Medizin in Wien während der letzten 100 Jahre. Wien, 1884.
- R. VÁRKONYI 1984. R. VÁRKONYI Ágnes: Buda visszavívása, 1686. Budapest, 1984.
- R. VÁRKONYI 1995a. R. VÁRKONYI Ágnes: „Emlékezzünk meg a szegényekről.” In R. VÁRKONYI Ágnes: A tűzvész tanúi. (Liget könyvek.) [Budapest, 1995.] 53–81.
- R. VÁRKONYI 1995b. R. VÁRKONYI Ágnes: Rendhagyó országgyűlés Szécsényben 1705-ben. In A szécsényi országgyűlés 1705-ben. Csécsi János naplója KAZINCZY Ferenc hites másolatában, a magyar fordítással. Továbbá az országgyűlés dokumentumaival, valamint R. VÁRKONYI Ágnes tanulmányával. Szécsény, 1995.
- RATZINGER 1886–1887. RATZINGER György: Az egyházi szegényápolás története. 1–2. kötet. Budapest, 1886–1887.
- RÁCZ 2008. Nagy képes millenniumi hadtörténet. 1000 év a hadak útján. Szerkesztette RÁCZ Árpád. (Rubicon-könyvek.) Budapest, 2008.
- Ráday Pál iratai I. Ráday Pál iratai 1703–1706. I. kötet. Sajtó alá rendezte BENDA Kálmán, ESZE Tamás, MAKSAY Ferenc, PAP László. Budapest, 1955.
- RÁKÓCZI 1984. RÁKÓCZI Katalin: Walter Hermann Ryffs charakteristische Stilmittel. Ein vergleich mit H. Braunschwyg, H. Gersdorf und Brunfels. = Communicationes de Historia Artis Medicinae, 113. (1984) 79–88.
- RÁKÓCZI 1986. RÁKÓCZI Katalin: Wyklicky, Helmut: Das Josephinum. Biographie eines Hauses. Die Medizinisch-chirurgische Josephs-Akademie seit 1785. Das Institut für Geschichte der Medizin seit 1920. Wien–München, 1985. = Communicationes de Historia Artis Medicinae, 115–116. (1986) 194.
- RÁKÓCZI 1987. RÁKÓCZI Katalin: Schickert, Otto: Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart. Berlin, 1895. = Communicationes de Historia Artis Medicinae, 117. (1987) 347.

- RÁKÓCZI 2005. RÁKÓCZI, Katalin: Ungarische Zöglinge des Josephinums (1785–1806). *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 190–193. (2005) 1–4. sz. 197–214.
- RÁZSÓ 1988. RÁZSÓ Gyula: Az oszmán hadsereg Bécs alatt. In *Bécs 1683. évi török ostroma és Magyarország*. Szerkesztette BENDA Kálmán, R. VÁRKONYI Ágnes. Budapest, 1988. 214–246.
- RÉTHLY 1962. RÉTHLY Antal: *Időjárási események és elemi csapások Magyarországon 1700-ig*. Budapest, 1962.
- RIBAR 1990. RIBAR, Friedrich: *Die Geschichte der Bibliothek der Gesellschaft der Ärzte in Wien 1837–1987*. Wien, (ÖNB) 1990.
- ROSAS 1843–1847. ROSAS, Anton: *Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im allgemeinen und der medizinischen Fakultät derselben insbesondere*. Teil 1., 2.1., 2.2., 3. Wien, 1843–1847.
- SACHS 2002. SACHS, Michael: *Historisches Chirurgenlexikon: ein bibliographisch-biographisches Handbuch bedeutender Chirurgen und Wundärzte*. Heidelberg, 2002.
- SALAMON, é. n. SALAMON Ferencz: *Magyarország a török hódítás korában*. (2., jav. kiad.) Budapest, é. n.
- SÁGVÁRI 2002. SÁGVÁRI György: *Kuruc regularizálás (1704–1706). In Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Szerkesztette és az előszót írta CZIGÁNY István. Budapest, 2002. 189–228.
- SCHICKERT 1895. SCHICKERT, Otto: *Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart*. Berlin, 1895. (Zürich, 1896.²; Facsimile: Zürich, 1986.)
- SCHIPPERGES 1978. SCHIPPERGES, Heinrich: *Medizin und Umwelt. Analysen, Modelle, Strategien*. Heidelberg, 1978.
- SCHIPPERGES 1985. SCHIPPERGES, Heinrich: *Der Garten der Gesundheit. Medizin in Mittelalter*. München–Zürich, 1985.
- SCHMIDT 1991. SCHMIDT, Gabriela: *Zur Hebung des Chirurgenstandes an der Josephs-Akademie*. In *Kunst des Heilens*. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Hrsg. von Amt der NÖ Landesregierung, Abt. III/2 – Kulturabteilung. (Katalog des NÖ Landesmuseums, NF. 276.) Wien, 1991. 626–633.
- SCHMIDT 1999. SCHMIDT, Gabriela: *Sammlung anatomischer und geburtshilflicher Wachsmodelle*. In *Institut für Ge-*

- schichte der Medizin der Universität Wien. Wien, 1999. 37–40.
- SCHNALKE 2005. SCHNALKE, Thomas: Der expandierte Mensch – Zur Konstitution von Körperbildern in anatomischen Sammlungen des 18. Jahrhunderts. In *Medizin, Geschichte und Geschlecht. Körperhistorische Rekonstruktionen von Identitäten und Differenzen*. Hrsg. von STAHNISCH, Frank – STEGNER, Florian. Stuttgart, 2005. 63–83.
- SCHOTT 1993. SCHOTT, Heinz et al.: *A medicina krónikája*. Szerkesztette BILIK István Dortmund–Budapest, [2003.] (Dortmund, 1993.¹)
- SCHULTEISZ 1957. SCHULTEISZ Emil: Hadsereg egészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején. = *Honvédtorvos*, 1957. 338–341. és ugyanez interneten: *Hadegészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején*. A szöveget s. a. r. a Magyar Tudománytörténeti Intézet munkatársai, GAZDA István vezetésével. H. n., é. n. In <https://bit.ly/2J7J0ee> (Lapszám nélkül, a letöltés időpontja: 2018. május 27.)
- SCHULTEISZ 1969. SCHULTEISZ Emil: a hazai orvostudomány története a nagyszombati orvosi kar felállításáig • Geschichte der ungarischen ärztlichen Ausbildung von der Errichtung der medizinischen Fakultät in Tyrnau. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 51–53. (1969) 17–33.
- SCHULTHEISZ 2003. SCHULTHEISZ Emil: *Az európai orvosi oktatás történetéből*. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára, 40.) Budapest, 2003.
- SCHULTEISZ é. n. SCHULTHEISZ Emil: *Az Institutum Medico-Chirurgicum Josephinum*. A szöveget sajtó alá rendezték a Magyar Tudománytörténeti Intézet munkatársai, GAZDA István vezetésével. H. n., é. n., s. p. In <https://bit.ly/2J7J0ee> (A letöltés időpontja: 2018. június 22.)
- SCHWAB 1792. SCHWAB, Simplizius: *Das Präsidium des Freiherrn Gerhard van Swieten und Anton v. Störk*. Halle, Frankfurt, 1792.
- SCHWARZ 1996. SCHWARZ, Walter A.: *Die militärischen Dekorationen der Monarchie*. In *ÖSTERREICHS Orden vom Mittelalter bis zur Gegenwart*. Im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Ordenskunde. Hrsg. von STOLZER, Johann und STEEB, Christian. Graz, 1996.

- SCULTETUS:
Armamentarium SCULTETUS, Johannes: Armamentarium Chirurgicum. Ulmae, 1655. In <http://digital.lib.uiowa.edu/cdm/ref/collection/jmrb/id/2003> (A letöltés időpontja: 2019. március 4.)
- SEIZ 1974. SEIZ, Anneliese: Johannes Scultetus und sein Werk. Biographie und Glossar. Beilage zum Nachdruck des Wund-Artzneyisches Zeug-Hauß durch die Fa. Merckle. Kohlhammer in Kommission. Stuttgart, 1974.
- SEMEK 1905. Geschichte der K. u. K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Branchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts. Bearb. von SEMEK, Anton. IV. Bd. I. Theil. (Supplement zu den „Mittheilungen des k. u. k. Kriegs-Archivs.“) Wien, 1905.
- SEMEK 1905. Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Brauchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts. Bearb. von Major Anton SEMEK. Bd. IV. I. Theil. Wien, 1905.
- SIMONYI 1986. SIMONYI Károly: A fizika kultúrtörténete. Budapest, 1986.³
- SKOPEC 2002a. SKOPEC, Manfred: Anatomie in Wachs. In SKOPEC, Manfred – GRÖGER, Helmut: Anatomie als Kunst. Anatomische Wachsmodelle des 18. Jahrhunderts im Josephinum in Wien. Wien, 2002. 31–73.
- SKOPEC 2002b. Anatomie als Kunst: anatomische Wachsmodelle des 18. Jahrhunderts im Josephinum in Wien. Hrsg. von SKOPEC, Manfred. Mit Textbeiträgen von ALMHOFER, Edith und Photographien von KOLLER, Alexander. Wien, 2002.
- SOMOGYI 1941. SOMOGYI Zoltán: A középkori magyarság szegényügye. Budapest, 1941.
- SPIELMANN 1977. SPIELMANN József: A közjó szolgálatában. Tudomány- és művelődéstörténeti tanulmányok. Bukarest, 1977.
- STEIDELE 1774. STEIDELE, Raphael Johann: Unterricht für Hebammen. Wien, 1774.
- STEIDELE 1776–1781. STEIDELE, Raphael Johann: Sammlung verschiedener in der chirurgisch-praktischen Lehrschule gemachten Beobachtungen. Bd. 1–2.: Wien, 1776–1778., Bd. 3 unter dem Titel: Sammlung verschiedener in der medicinisch- und chirurgisch-praktischen Lehrschule, theils auch ausser derselben gemachter Beobachtungen chirurgischer Vorfälle, und widernatürlicher Geburten. Wien, 1781.

- STEINER 1975. STEINER, Christl: Die Bader und Barbieri (Wundärzte) in Wien zur Zeit Maria Theresias (1740–1780). (Dissertationen der Universität Wien, 118.) Wien, 1975.
- STIRLING 1985. STIRLING János: Orvosi kertek Magyarországon a XVI. században. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 109–112. (1985) 111–115.
- Storia 1780–1782. Storia delle scoperte fisico-medico-anatomico-chirurgico fatte dagli illustri italiani. Tom. 1–3. H. n., 1780–1782.
- STÖRCK 1775. Instituta Facultatis medicae Vindobonensis curante Antonio STÖRCK. Wien, 1775.
- STÖRCK 1776. STÖRCK, Antonio: Medicinisch-praktischer Unterricht für die Feld- und Landwundärzte der österreichischen Staaten. Wien, 1776.
- SWIETEN 1764. SWIETEN, Gerard van: Commentaria in Hermanni Boerhaave aphorismos de cognoscendis et curandis morbis. Tom. 1–4. Leiden, 1764.
- SWIETEN 1771. SWIETEN, Gerard van: Dess Freiherrn van Swieten Erläuterungen der Boerhaavischen Lehrsätze der Erkenntnis und Heilung der Krankheiten. 4. Teil, 2. Bd. Wien, 1771.
- SZABÓ T. 2013. SZABÓ T. Attila: Kolozsvár települése a XIX. század végéig. Kolozsvár, 1946.
- SZAKÁLY 1986. Buda visszafoglalásának emlékezete 1686. Összeállította SZAKÁLY Ferenc. Budapest, 1986.
- SZÁDECZKY 1889. SZÁDECZKY Lajos: Iparfejlődés és a céhek története Magyarországon. I–II. kötet. Budapest, 1913.
- SZENCI MOLNÁR 1604. SZENCI MOLNÁR Albert: Dictionarium Latinoungaricum. Nürnberg, 1604. (Facsimile: Bibliotheca Hungarica Antiqua sorozat, XXV. kötet. Budapest, 1990.)
- SZILÁGYI 1878. SZILÁGYI Sándor: Bocskay István és Illésházy István levelezése 1605–1606-ban. = *Történelmi Tár*, 1878.
- SZITA 1992. SZITA László: „A század legkeményebb, legvéresebb csatája.” Dokumentumok a szalánkeméni csata történetéhez (1691. augusztus 5–31.). In Baranyai történetírás 1990/1991. Szerkesztette SZITA László. (A Baranya megyei Levéltár Évkönyve.) Pécs, 1992. 21–59.
- TAKÁCS–SZEMKEÖ–VÁMOS 1977. TAKÁCS László – SZEMKEÖ Endre – VÁMOS László: Magyarországi tábortörzs szervezési és működési elve 1692-ben. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 9–10. (1977) 51–63.

- TAKÁTS 1908. TAKÁTS Sándor: A magyar gyalogság megalakulása. Budapest, 1908.
- TAKÁCS 1930. TAKÁCS János: II. Rákóczi Ferenc hadszervezete. Sáros-patak, 1930.
- TAKÁTS 1980. TAKÁTS László: Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején. In Rákóczi-tanulmányok. Szerkesztette KÖPECZI Béla – HOPP Lajos – R. VÁRKONYI Ágnes. Budapest, 1980. 183–201.
- TAKÁTS 2003. TAKÁTS László: A Rákóczi-szabadságharc egészségügye. Bevezette R. VÁRKONYI Ágnes, sajtó alá rendezte GAZDA István. Budapest, 2003.
- TELLE 1979. TELLE, Joachim: Wissenschaft und Öffentlichkeit im Spiegel der deutschen Arzneibuchliteratur. Zum deutsch-lateinischen Sprachenstreit in der Medizin des 16. und 17. Jahrhunderts. = *Medizinhistorisches Journal*, 14. (1979) 32–52.
- Tinódi Eger vár viadaljáról való ének história. In Tinódi Lantos Sebestyén válogatott munkái. Sajtó alá rendezte BÓTA László. Budapest, 1956.
- TOKAJI-NAGY 1987. TOKAJI-NAGY Tivadar: Tábori kórház 1684–1686. = *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 117–120. (1987) 151–155.
- TORKLER 1938. TORKLER, Helmut Friedrich: Die Geschichte des englischen Militärsanitätswesens. Düsseldorf, 1938.
- TREUE 1970. TREUE, Wilhelm: Die reale Stadt und die Krankheit im 17. Jahrhundert. = *Medizinhistorisches Journal*, 5. (1970) 10–23.
- TSHISUAKA 2005. TSHISUAKA, Barbara I.: Vigo, Giovanni da. In *Enzyklopädie Medizingeschichte*. Hrsg. GERABEK, Werner E., HAAGE, Bernhard D., KEIL, Gundolf, DE GRUYTER, Wolfgang Wegner. Berlin–New York, 2005. 1443.
- VARGA 1980. VARGA Imre: A kuruc szabadságharcok költészete. In Rákóczi-tanulmányok. Szerkesztette KÖPECZI Béla – HOPP Lajos – R. VÁRKONYI Ágnes. Budapest, 1980. 445–463.
- VARJAS 1982. VARJAS Béla: A magyar reneszánsz irodalom társadalmi gyökerei. Budapest, 1982.
- VÁMOSSY 1898. VÁMOSSY István: A pozsonyi kath. ápolóintézet. Pozsony, 1898.

- VERESS 1906. VERESS Endre: A bolognai Marsigli-iratok magyar vonatkozásai. (Első közlemény, egy melléklettel.) = Magyar Könyvszemle, XIV. (1906) 2. sz. 109–130.
- VÉKONY 1982. VÉKONY László: egy olasz polihisztor a Kárpát-medencében. Marsigli élete, munkássága és iratai. = Hungarológiai Közlemények, 14. (1982) 4. sz. 485–535.
- VOLLMUTH 1994. VOLLMUTH, Ralf: „Von den geschossenen Wunden.” Die Behandlung von Schusswunden in deutschsprachigen chirurgischen Werken des 15. Jahrhunderts. = Communicationes, 145–146. (1994) 5–28.
- VOLLMUTH 2001. VOLLMUTH, Ralf: Traumatologie und Feldchirurgie an der Wende vom Mittelalter zur Neuzeit. (Exemplarisch dargestellt anhand der „Grossen Chirurgie” des Waltherr Hermann Ryff.) Stuttgart, 2001.
- VÖLKER 1989–1990. VÖLKER, Arina: Ungarn 1686 im Bericht des halleischen Militärwundartzes Johann Dietz (1665–1738). = Communcationes de Historia Artis Medicinae, 1989–1990. 81–86.
- WACZULIK 1984. A túgoló világ magyarországi hírmondói, XV–XVII. század. Válogatta, bevezetéssel és jegyzetekkel ellátta WACZULIK Margit. Budapest, 1984.
- WALTER 1958. WALTER, Friedrich: Die thesesianische Staatsreform von 1749. Wien, 1958.
- WALTER 1972. WALTER, Friedrich: Österreichische Verfassungs- und Verwaltungsgeschichte von 1500–1955. Wien–Köln–Graz, 1972.
- WEAR 1985. The Medical Renaissance of the Sixteenth Century. Ed. WEAR, Andrew. Cambridge, 1985.
- WEBSTER 1979. Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century. Ed. WEBSTER, Charles. Cambridge, 1979.
- WEISS 1876. WEISS, Karl: Brambilla, Johann Alexander Ritter von. (Allgemeine Deutsche Biographie, Bd. 3.) Leipzig, 1876.
- WESZPRÉMI 1960–1970. WESZPRÉMI István: Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza. A szerző jegyzeteiből szedve. Fordította KÖVÁRI Aladár, VIDA Tivadar. I., II/1., II/2., III. kötet. Budapest, 1960–1970.
- WIDMANN 1998. WIDMANN, Martin: Medizinisches Handwerk in vergangenen Tagen. Zürich, 1998.
- WINDEMUTH 1985. WINDEMUTH, Marie-Louise: Das Hospital als Träger der Armenfürsorge im Mittelalter. (Sudhofs Archiv,

- Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte, Beihefte, Heft 36.) Stuttgart, 1985.
- WINKELBAUER 2011. WINKELBAUER, Thomas: Österreichische Verfassungs- und Verwaltungsgeschichte in der Neuzeit vom Vortragenden verfaßtes Skriptum der im Wintersemester 2011/12 an der Universität Wien gehaltenen Vorlesung. Wien, 2011. 66–85.
- WINSLOW 1744. WINSLOW, Jacques Bénigne: Quaestio medico-chirurgica, quam praeside Jac. Benig. Winslow. Tuebatur Guill. Ruellan Dinannaeus. Sub hac verborum serie, an ad servandam prae foetu matrem, obstetricium hamatile, minus anceps et aequae insons, quam ad servandum cum matre foetum sectio caesarea? Parisiis 24. Junii anno 1744. In Disputationes chirurgicae selectae. Hrsg. von HALLER, Albrecht. 3. Bd. Lausanne, 1755. 525–535.
- WREDE 1898. Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Brauchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts. Bearb. von Major Alphons Freiherrn von WREDE. Wien, 1898.
- WREDE 1901. Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Mitteilungen des K. u. K. Kriegsarchivs. Supplement. Bearb. von Major Alphons Freiherrn von WREDE. Wien, 1901.
- WYKLYCKY 1985. WYKLYCKY, Helmut: Das Josephinum. Biographie eines Hauses. Die Medizinisch-chirurgische Josephs-Akademie seit 1785. Das Institut für Geschichte der Medizin seit 1920. Wien–München, 1985.
- ZACHAR 1996. ZACHAR József: Katonai képzés a császári (-királyi) hadseregben 1648–1848. In A magyar katonai vezető és tisztképzés története. (A millicentenárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.) Szerkesztette LENGYEL Ferenc – SZÁNTÓ Mihály. Budapest, 1996. 40–51.
- Zrínyi összes művei Zrínyi Miklós összes művei. A szöveggondozás és a jegyzetek KOVÁCS Sándor Iván (Költői Művek), KULCSÁR Péter (Prózai művek) és HAUSNER Gábor (Levelek, Emlékiratok) munkája. Szerkesztette és az utószót írta KOVÁCS Sándor Iván. (Magyar Remekírók sorozat, új folyam.) Budapest, 2003.
- Zrínyi-album Zrínyi-album. Szerkesztette HAUSNER Gábor. [Budapest,] é. n.

Földrajzi nevek mutatója

- Aldershot 157, 160
Alsó-Ausztria 74
Alsó-Magyarország 102
Alsómesteri 117
Altdorf 109
Amszterdam 77, 127
Anglia 37
Arad vármegye 53
Augsburg 149
- Basel 148
Belgrád 131
Berlin 13, 147, 151–152, 160, 165
Beszterce 27
Besztercebánya 29, 109
Bécs • Wien 9, 15, 19, 44, 69, 71,
74, 88–89, 101–102, 119–120,
122–125, 127–128, 130–132,
134, 143–146, 148, 150–152, 154,
161–164, 166–167
Bécsújhely 72
Bochum 158
Bologna 52–53, 87
Borsod vármegye 109
Brandenburgi
választófejedelemség 42, 96
Buda 10, 36, 65, 67, 82, 89–91,
94–96, 98, 101, 140, 156
Budapest 130, 143–167
Bukarest 156, 159, 163
- Cambridge 166
- Debrecen 27, 65, 152
Dortmund 145, 162
Duna 20, 90
Dunakanyar 18
Dunántúl 117
Düsseldorf 148, 157, 165
- Edinburgh 146
Eger 65, 67–68, 153, 158–159
Eperjes 65
Erdély, Erdélyi Fejedelemség 46,
53, 62, 65, 75, 89, 102, 104, 106,
114
Esztergom 20, 27, 65, 68, 73, 88, 91,
117
Európa 10, 13, 15, 17–19, 23–25, 28,
32, 37, 39, 42, 48, 58, 61, 77–78,
88, 94, 98, 111, 119, 121, 129,
133, 136, 140
- Érsekújvár 111
- Feldkirch 144
Felső-Rajna-vidék 121
Felvidék 65, 67, 75
Firenze 24, 127–128, 156
Franciaország 26, 54, 60, 96, 137

- Frankfurt am Main • Francofurti ad Moenum 74, 82, 145–146, 149, 158, 162
Freiburg 49
- Gellért-hegy 94
Genova 52
Gömör vármegye 109
Göttingen 149
Granada 25
Graz 143–144, 156, 162, 166
- Habsburg Birodalom,
Habsburg-monarchia 10, 16–18, 38, 64, 68, 75, 87, 91, 97, 101, 118–121, 123, 125, 133, 140–141
Halle 162
Hatvan 74
Heidelberg 147, 161
Helmstedt 72
Hildesheim 155
Hollandia 26, 81
- Innsbruck 34, 158
Itália 24, 39, 41, 46, 51, 54, 85, 125, 127
- Kassa 28–29, 69, 110
Kárpát-medence 64, 68
Keresztúr 109
Kolozsvár 27, 54, 82, 143, 164
Komárom 28
Konstanz 147
Koronc 116
Köln 57, 146
Körmöcbánya 29, 131
Közép-Európa 115, 156, 166
Kő (Kew) 28
Kőszeg 73, 140
- Laupheim 152
Lánzsér 116
Leiden • Lugdunum Batavorum 79, 164
Leipzig → Lipcse
Lengyelország 110
Liége 33
Lindau 49
Lipcse • Leipzig 74, 147–148, 154, 158, 160
London 54, 127, 146, 157–158
Lőcse 65
Lugdunum Batavorum → Leiden
Lyon 148
- Magyarország 9–11, 14–19, 25–28, 31–32, 37, 42–43, 45–49, 53–54, 60–61, 64–77, 81, 88, 96, 108, 114–115, 118–119, 122–123, 126, 139
Mannheim 148
Marburg 151
Margit-sziget (Nyulak szigete) 90, 92–94, 97
Marosvásárhely 81
Málaga 25
Milan 50
Miskolc 145
München 152, 155, 157–161, 167
- Nagyenyed 28
Nagyszeben 29, 61
Nagyszombat 75, 116
Nagyvárad 28, 89
Nap-hegy 94
New Haven 158
New York 157, 165
Németalföld 46, 121
Németország 25–26, 61
Nürnberg 73–74, 109, 164

- Nyugat-Európa 11, 28, 55, 59, 65,
81, 88
Nyugat-Magyarország 140
- Oroszország 125
Oszmán Birodalom 74
- Padova 48, 125
Pápa 28
Patak → Sárospatak
Párizs 23, 124, 127
Párkány 117
Pest 20, 94
Pécs 68, 164
Poroszország 88, 125
Pozsony 28, 61, 65, 73–76, 140, 165
Pozsony vármegye 65
Pudmeric 116
- Romhány 116–117
- Sárospatak 28, 109, 147, 165
Selmecbánya 109–110
Solt 109
Sopron 65, 71–72, 74, 81, 140, 151
Spanyolország 96
Strassburg • Straßburg • Strasbourg
49–51, 66–67
Stuttgart 58, 66–67, 148–149,
162–163, 166–167
Svédország 88
- Szászföld 27
Szeged 109
Szentendrei-sziget 90–94
Szentjános 28
Szentpétervár 127
Szécsény 113–114, 160
Székesfehérvár 28, 68, 159
- Tarcal 109
Tállya 109
Tolna vármegye 65
Trencsén 116
Tübingen 149
- Ulm 85, 163
- Vaja 153
Városmajor 94
Velence 24, 48, 62, 70, 128, 134
Vérmező 94
Víziváros (Buda) 94
Víziváros (Esztergom) 73
Vörös-Márton (Veresmart) 109
- Wien → Bécs
Wiesbaden 152, 160
- Zürich 152, 161, 166
- Zsibó 116

Személynevek mutatója

- Adamik Lajos 47, 158
Ágoston Gábor 64–65, 143
Allmer, Konrad 128, 144
Almhofer, Edith 163
Antall József 151
Arisztotelész 39, 46
- B. Szabó János** → Szabó János, B.
Balázs Péter 50, 88, 144
Balogh Zsuzsanna 154
Balsaráti Vitus János 53
Barber, Malcolm 156
Bariska István 146
Barta János, ifj. 91, 101, 144
Bauer, Bruno 129, 144
Bayrius, Petrus 54
Bácskai Vera 81, 145
Bán János 71–72, 145
Bánkúti Imre 109–110, 115, 117,
145–146
Beer, Georseph 129
Belloni, Luigi 126, 128, 144
Benda Kálmán 161
Benedetti, Giovanni Battista 40
Bercsényi László 107, 117
Berecz Mátyás 153, 159
Bethlen Gábor, erdélyi fejedelem 75,
114
Béri Balogh Ádám 117
Bilik István 145, 162
- Binder Pál 81, 156
Birkenstein, Anton Ernst Burckhard
von 42–43
Birtalan Győző 23, 46, 48, 145, 151
Bischoff, Ignaz Rudolph 122, 146
Blecker, Johanna 13, 48, 146
Bocalicius, Andreas 73
Bocskai István, erdélyi fejedelem 72,
75
Borbély János 107
Boschung, Urs 61, 146
Brambilla, Giovanni Alessandro
Battista (Johann Alexander Ritter
von) 123–128, 144–146
Braun, Georg 146
Br(a)unschwig, Hieronymus 29, 49,
66, 70, 160
Brósz Róbert 150
Bruegel, Pieter 86, 157
Brunfels, Otto 47
Buonvisi, Francesco 90, 92
- Cantile, Neil 13, 146
Cautere, Cornelius 72
Cessolis, Jacobus de 28
Cevins, Marie-Madeleine de 28, 146
Crantz, Heinrich Johann Nepomuk
122, 146
Czigány István 32, 36, 42, 81, 107,
118, 146, 147, 157, 161

- Csákváry Ferenc 154
- Damján, Szent 23
- Demkó Kálmán 31, 68, 73, 147
- Diósi György 150
- Dobó István 68
- Dominkovits Péter 151
- Domokos György 32, 42, 54, 77, 147
- Donner, Anton Sebastian 131
- Donner, Ignaz 131, 133–134
- Donner, Matthäus 132
- Dunkl, Erika 129, 155
- Eble, Burkart 128
- Eckart, Wolfgang U. 52, 147
- Esze Tamás 14, 108, 111, 147, 160
- Eszterházy Antal 117
- Evans, Robert 121, 147
- Fekete Lajos 26, 148
- Ferdinánd, III., Habsburg császár 68
- Fernel, Jean 46, 53
- Ferro, Joseph Pascal 122, 148
- Fischer, Thomas 72, 148
- Fleischer, Georg-Michael 147
- Flüßel, Stephan 146
- Fogarasi Sámuel 46
- Fontana, Felice 127
- Fontana, G. D. 92
- Forgách Simon 106–108, 115–116
- Franco, Pierre 157
- Frank, Johann Peter 122, 147–148
- Frigyes Vilmos, I., porosz király 42
- Frigyes, II. (Nagy), porosz király 129
- Fuchs, Leonhart 54, 57, 148–149
- Füger, Friedrich Heinrich 133
- Galilei, Galileo 39
- Ganyi István 109
- Gazda István 162, 165
- Gállfy László 28, 148
- Gerabek, Werner E. 147, 165
- Gersdorff, Hans von 49–51, 66–67, 149–150
- Giordano, D. 53, 150
- Goda Károly 72, 150
- Gömöri János 32, 150
- Granasztói György 81, 150
- Grois, Bernhard 124, 150
- Grotius, Hugo 77–79, 84, 150
- Gröger, Helmut 128, 150–151
- Gruyter, Wolfgang Wegner De 165
- Gusztáv Adolf, svéd király 80–81, 88
- Gyula, II. (Rovere, Giuliano della), pápa 52
- Gyula, III. (Ciocchi del Monte, Giovanni Maria), pápa 52
- Haage, Bernhard D. 147, 165
- Habart, Johann 126, 151
- Habsburgok 15, 97
- Haller, Albrecht 155, 166
- Haraszi György 146, 150
- Harvey, William 46
- Hausner Gábor 32, 42, 54, 77, 79, 145, 147, 151, 154, 167
- Házi Jenő 73, 151
- Hellenbach, Johann Gottfried von 109
- Heyden, Hermann von 132, 135, 151
- Heyden, Pieter van der 86
- Héjja Pál 96, 151
- Hildanus, Fabricius Wilhelmus 56–58, 95
- Hiller István 154
- Hoff, Jörg 13, 151
- Hogenberg, Franz 146
- Hopp Lajos 165
- Horn Ildikó 154
- Houfnagel, Georg 18–20, 89
- Hunczovsky, Johann 122, 151

- Illésházy István 75
Ince, XI., pápa 92
Inczédi Pál 89
Írásné Melis Katalin 92, 152
Isfordink, Johann Nepomuk 126, 152
- Jantsch, Marlene 125, 128, 143, 152
Jetter, Dieter 15, 152
Jonelius 29
Józsa László 23, 152
József, I., Habsburg császár 42
József, II., Habsburg császár 18–19,
120, 123–125, 128–131, 133–134,
141
Jütte, Robert 15, 152
- Kaatz, Marianne 58, 152
Kaiser, Wolfram 15, 152
Kapronczay Károly 89, 91, 109–111,
113, 144–145, 152
Karamanou, Marianna 56, 158
Karls Peter 29
Katalin, II. (Nagy) orosz cárnő 129
Károly, V., lotaringiai herceg
(Lotaringiai Károly) 90, 96
Károly, V., német-római császár 82
Károlyi Árpád 90, 93, 97
Károlyi Sándor 110, 117
Keil, Gundolf 147
Kelenik József 32, 36–37, 42, 74,
110, 117, 153
Kenyeres István 67, 153
Kéry Ferenc 116
Kincses Katalin Mária 9, 15, 27, 61,
81–82, 153–154
Kink, Rudolf 122, 155
Király Béla 159
Kirchenberger, Salomon 13, 122,
154
Klaniczay Tibor 46, 84, 145,
154–155
- Klebel, Burkhard 129, 156
Kober (Cober, Coberus) Tóbiás 72
Koblizek, Ruth 126, 155
Koller, Alexander 163
Korres, Demetrios 56, 158
Kosáry Domokos 122, 155
Kovách Géza 81, 155
Kovács Sándor Iván 145, 167
Kovács Zsuzsa 146
Kótyuk Erzsébet 37, 155
Kölderer, Jörg 34
Köpeczi Béla 105–106, 155
Köstner-Pemsel, Christina 144
Kővári Aladár 166
Kraut, Wolf 33
Kubinyi András 28, 155
Kulcsár Péter 81, 167
- Lacy, Franz Moritz von fontana,
Felice 125
Lang Jakab 109–111
Lauter Éva 154
Leitner, Helmut 155
Lencsés György 46, 53–54, 159
Lengyel Ferenc 146, 153, 167
Lesky, Erna 121–122, 126, 128–129,
144, 155–156
Linzbauer Xavér Ferenc 28, 31, 122,
156
Lotaringiai Károly → Károly, V.,
lotaringiai herceg
Lucanus, M. Annaeus 79
Luttrell, Anthony 156
Luxemburgi Zsigmond → Zsigmond,
Luxemburgi
- MacDonald, Sally 150
Maggi, Bartolomeo 153
Magyary-Kossa Gyula 26, 158
Majorossy Judit 15, 28, 72, 156
Makai Ágnes 133–134, 157

- Maksay Ferenc 160
 Markatos, Konstantinos 56, 157
 Marsigli, Luigi Fernando 87
 Mascagni, Paolo 127
 Matthiolus, Petrus Andreas 48–49, 62
 Mayer Kolos Ferenc 28, 157
 Mária Terézia, Habsburg, magyar és
 cseh királynő 120–123, 132, 141
 Měříčka, Václav 131, 134–135, 157
 Mészáros Kálmán 107, 115, 154, 157
 Michel, Eva 157
 Michels, Elmar 13, 157
 Miksa Emánuel, bajor
 választófejedelem 109
 Miksa, I., német-római császár 25–26
 Mollay Károly 25, 157
 Molnár Mátyás 159
 Monok István 145
 Montandon, Denys 56, 157
 Montecuccoli, Raimondo 37, 44–45,
 79, 85, 140
 Muraközi Gyula 150
 Mühlwerth-Gärtner, Friedrich 148
 Müller, Imgard 123–125, 158
- Nesselater, E. 92
 Neuburger, Max 122, 158
 Neumann, Josef N. 151
 Novag, Lorenz 122, 158
 Nypoort, Justus van den 43
 Nyst, Nathalie 150
- Oborni Teréz 69, 158
 Orlovsky Géza 145
 Orme, Nicholas 28, 158
 Ortelius, Abraham 73
 Oswald, Gertrud 129, 155
- Pach Zsigmond Pál 158
 Pap László 160
- Paracelsus, Theophrastus Bombastus
 von Hohenheim 46, 158
 Paré, Ambroise 52, 55
 Paul, Norbert 158
 Pálffy Géza 42, 69, 158–159
 Pálffy Miklós 116
 Pápai Páriz Ferenc 46, 54
 Párkány Dezső 26, 28, 159
 Perényi család 68
 Perjés Géza 9–10, 13, 32–33, 36–37,
 42, 44, 79, 81, 84–86, 99, 101,
 154, 159
 Péter H. Mária 53, 160
 Péter Katalin 105, 159
 Péter Mihály 53, 160
 Petercsák Tivadar 153, 158
 Pető Ernő 158
 Pohl-Resl, Brigitte 28, 159
 Probst, Christian 122, 159
 Pullan, Brian 28, 160
 Puschmann, Theodor 122, 160
- R.** Várkonyi Ágnes → Várkonyi
 Ágnes, R.
 Rabutin, Jean 117
 Ratzinger György 15, 160
 Rácz Árpád 160
 Ráday Pál 113–114
 Rádóczy Gyula 143
 Rákóczi Ferenc, II., erdélyi fejedelem
 15, 17, 104–111, 113–115,
 117–118, 140–141
 Rákóczi Katalin 49–50, 120, 160
 Rázsó Gyula 89, 161
 Réthly Antal 65, 161
 Ribar, Friedrich 129, 161
 Rosas, Anton 122, 161
 Rovere, Giuliano della → Gyula, II.
 Rózsa György 43, 149
 Rudolf, I., Habsburg császár 71, 73

- Sachs, Michael 16, 161
Salamon Ferencz 76, 161
Ságvári György 107, 161
Scheutz, Matin 156
Schickert, Otto 14, 50, 160–161
Schipperges, Heinrich 15, 161
Schmidt, chirurgus 102
Schmidt, Gabriela 125, 128, 161
Schnalke, Thomas 127–128, 162
Schott, Heinz 23, 28, 49–50, 55–57, 60, 145, 162
Schrauf, Karl 143
Schulteisz Emil 28, 46, 93, 120–121, 123–124, 151, 162
Schultka, Rüdiger 151
Schwab, Simplizius 121, 134, 162
Schwarz, Walter A. 134, 162
Schwendi, Lázár (Lazarus Freiherr von) 69, 82, 140
Scultetus, Johannes 58–59, 163
Seiz, Anneliese 58, 163
Semek, Anton 87, 97, 122–123, 163
Senfelder, Leopold 143
Simonyi Károly 40, 163
Skopec, Manfred 127–128, 150, 155, 162–163
Sola y de Sagura, Raymundo (Solari) 94–95
Sommerlechner, Andrea 156
Somogyi Zoltán 15, 31, 163
Soto, Domenico de 39
Spielmann József 46, 53–54, 163
Stahnisch, Frank 162
Steeb, Christian 162
Stegner, Florian 162
Steidele, Raphael Johann 122, 163
Steiner, Christl 121, 164
Sternath, Maria Luise 157
Stirling János 62, 164
Stolzer, Johann 162
Stoyber, Ferdinand Joseph 99
Störk, Antonio 162
Stumpf, Marcus 144
Swieten, Gerard van 121–122, 164
Szabó, János, B. 32, 143
Szabó T. Attila 53, 143, 164
Szakály Ferenc 93, 164
Szádeczky Lajos 28, 164
Szántó Mihály 146, 153
Szemkeö Endre 17, 99, 164
Szenci Molnár Albert 164
Szende Katalin 28, 156
Szent Damján → Damján, Szent
Széchényi György 89
Szilágyi Sándor 75, 164
Szirtes Zsófia 154
Szita László 99, 164
Szlatty Mária 143
Szoleczky Emese 133–134, 157
Szurok János 49
Tacitus, Cornelius 79, 116
Takács János 17, 99, 116, 164–165
Takáts László 14–16, 45, 75, 90, 104, 106–107, 113
Tamás Edit 147
Tamás Máté 154
Tartaglia, Niccolo Fontana 39, 41
Telle, Joachim 48, 165
Thököly Imre, felső-magyarországi fejedelem 75, 105
Tinódi Lantos Sebestyén 66, 68, 165
Tokaji-Nagy Tivadar 17, 165
Torkler, Helmut Friedrich 13, 165
Töply, Robert 151
Treue, Wilhelm 71, 165
Tshisuaka, Barbara I. 52, 165
Turbuly Éva 151
Varga A. József 150, 153, 155
Varga Imre 105, 165

- Varga J. János 146
Varjas Béla 68, 144, 165
Vauban, Le Pestre de 85
Vámos László 163
Vámosy István 15, 165
Várkonyi Ágnes, R. 14–15, 31, 79,
90, 92–94, 96–97, 114, 153–154,
158, 160–161, 165
Várkonyi Gábor 154
Veress Endre 87, 166
Vesalius, Andreas 46
Veszprémy László 32, 42, 54, 77, 143,
147, 151, 158–159
Vékony László 87, 166
Vida Tivadar 166
Vigo, Giovanni de 52
Villalpando, Juan Bautista 39–40
Vollmuth, Ralf 48, 50, 166
Völker, Arina 15, 96, 152, 166
- Waczulik Margit 46, 166
Wallhausen, Johann Jacob 81
Walter, Friedrich 122, 166
Wear, Andrew 48, 166
Weber, Cornelia 150
Webster, Charles 28, 48, 166
Webster, Margaret 158
Wegner, Wolfgang 147, 165
- Weidemann, Susanne 151
Weigl, Herwig 156
Weiss, Alfred Stephan 156
Weiss, Karl 126, 166
Wellmann Imre 90, 92, 97, 153
Wendel, Günter 152
Westerhout, Arnold van 36
Weszprémi István 74, 166
Widmann, Martin 48, 166
Windemuth, Marie-Louise 28, 166
Winkelbauer, Thomas 122–123, 167
Winslow, Jacques Bénigne 122, 167
Wirth (Würth), Johann Nepomuk
131, 133–134
Wrede, Alphons Freiherrn von 88,
167
Wyklicky, Helmut 120, 155, 160,
167
- Zachar József 42, 167
Zauner, Anton 133
Zrínyi Miklós 10, 77–84, 105, 116,
140–141, 167
- Zsámboky János 46
Zsigmond, Luxemburgi, német-római
császár 29

A képek forrásai

A Dunakanyar és Visegrád: BRAUN–HOGENBERG 2015. 614–615; Pest látképe, 1617: BRAUN–HOGENBERG 2015. 614–615; Esztergom vára: BRAUN–HOGENBERG 2015. 734–735; Középkori kórház: SCHOTT 1993. 103; I. Miksa császár tüzérsége: MICHEL–STERNATH 2012. 238; Borbélysebész céhének jelvényeivel: SCHOTT 1993. 149; Sebészi eszközök: SCHOTT 1993. 127; Vándorló seborvos eszközeivel: SCHOTT 1993. 215; Az 1345-ös liége-i csata: MICHEL–STERNATH 2012. 373; Az innsbrucki fegyvertár: MICHEL–STERNATH 2012. 346; Várat ostromló tüzekek: RÁCZ 2008. 190; Tüzér katona: RÁCZ 2008. 190; Illusztráció Raimondo Montecuccoli Kommentárjaiból: RÁCZ 2008. 167; Niccolo Fontana Tartaglia: <https://hu.pinterest.com/pin/498070040029839413/?lp=true>; Részlet Juan Bautista Villalpando: Ezechiele Explanationes: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Villalpando_04.jpg; Részletek Birkenstein... illusztrációiból: Facsimile; Montecuccoli Kommentárjai: <https://www.iberlibro.com/Commentarii-bellici-Raymundi-Sac-Rom-Imp/20394836743/bd#&gid=1&pid=3>; Otto Brunfels füveskönyve: SCHOTT 1993. 143; Matthiolus Compendiumának címlapja: Facsimile; Amputáció: Facsimile; A sebesülés helyei: SCHOTT 1993. 147; Kézprotézis: SCHOTT 1993. 147; Hildanus arképe: SCHOTT 1993. 164; Hildanus: Opera: Facsimile; Amputálás: Facsimile; Részletek Scultetus: Armamentarium Chirurgicum: Facsimile; Részletek Matthiolus Compendium: Facsimile; A sebesülés helyei: <https://www.alamy.com/stock-photo-medicine-anatomy-wounded-man-woodcut-out-of-hieronimus-brunschwig-96402480.html?pv=1&stamp=2&imageid=ED3F8535-34F8-4A44-91C1-AE14896DCE8B&p=58867&n=0-&orientation=0&pn=1&searchtype=0&IsFromSearch=1&srch>; Úgynevezett sebészeti Szent Sebestyén: <https://www.bsb-muenchen>.

de/en/events-and-exhibitions/article/god-the-world-and-bavaria-100-treasures-from-the-regional-state-libraries-of-bavaria-2319/#group-c4701-3; Chirurgus csata közben nyilat távolít el: SCHOTT 1993. 133; Növények lepárlása: <https://www.alamy.com/stock-photo-medicine-textbooks-herbal-destillierbuch-by-hieronymus-brunschwig-11640896.html?pv=1&stamp=2&imageid>; A patikus műhelyében: Facsimile; Zrínyi Miklós: HTM 1735/Kp., közli: Zrínyi-album, 130; A Tábori kis tracta címlapja: Zrínyi-album, 170; Kanizsa ostroma: Zrínyi-album, 156; Tavaszai kert munkálatok: MICHEL 2017. 92; Buda látképe: BRAUN–HOGENBERG 2015. 692–693; Orvosi-sebészeti eszközök és felszerelések: SCHOTT 1993. 150; Buda visszafoglalása 1686-ban: SZAKÁLY 1986; Rokkant katona: R. VÁRKONYI 1984. 281; Sebllátás és vérzescsillapítás: SCHOTT 1993. 209; Fejsebészeti eszközök: SCHOTT 1993. 209; Fej- és vállkötözés: SCHOTT 1993. 209; A Josephinum alapításának tiszteletére vert nagyobbik, vasból készült emlékérem elő- és hátlapja: HTM 1017/É; A Josephinum alapításának tiszteletére vert kisebbik, ezüstből készült emlékérem elő- és hátlapja: HTM 0891/É.

