

**A MAGYAR TUDOMÁNYTÖRTÉNETI INTÉZET
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI 17.**

Schultheisz Emil

MŰVÉSZEK ÉS ORVOSOK

Sajtó alá rendezte: Gazda István

Szakszerkesztő: Bodorné Sipos Ágnes

**Schultheisz Emil „Fejezetek az orvosi művelődés történetéből” címmel
a Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 62. köteteként 2006-ban
megjelent munka „Művészek és orvosok” című fejezete**

Budapest, 2006

TARTALOM

Művészet és medicina

Georg Friedrich Händel betegsége

Haydn és az orvosok

Mozart betegsége és halála

Goya betegsége

Schiller mint orvos

Pitavaltól Conan Doyle-ig

MŰVÉSZEK ÉS ORVOSOK

MŰVÉSZET ÉS MEDICINA

Augsburg város orvosa, R. Minderer azt írja 1619-ben megjelent *'Threnodia medica seu planctus medicinae lugentis'* című művében, hogy „az orvostan bevonta tudományába a múzsákat”. Ez ugyan eredetileg a zenére vonatkozott, de igaznak bizonyult a többi művészetet illetően is.

A modern szemlélőnek úgy tűnhet, hogy a képzőművészet és az orvostudomány az emberi szellem két merőben más, egymástól igen távol eső megjelenési formája. Az orvostörténelem ennek csaknem az ellenkezőjére tanít.

Minden eredeti műalkotás éppen olyan egyedi és megismételhetetlen, mint a medicinában észlelt emberi reakciók, melyek átfogó, általánosító megjelölésük mellett az egyes emberre, az egyedre vonatkoznak és így par excellence szubjektívek. A reprodukció ugyanolyan kevésbé jelenti magát a műalkotást, mint ahogy egy betegségről alkotott klinikai képünk nem azonos a beteg emberrel. A tudományt – egyebek között – az objektivitás, a mérhetőség, a mindig azonos módon megjelenő ismérvek, a reprodukálhatóság jellemzi. Az orvoslásnak azonban tudományos volta mellett igen sok egyedi, szubjektív, nem mérhető eleme van. A művészet egyszeri és egyedi, intuitív, inspiratív, szubjektív és soha nem mérhető. A műalkotás reprodukciója pedig csak visszfénye az eredetinek. Ez az egyedi és személyes momentum, az intuíció az, ami a művészetben és az orvoslásban közös.

A természettudományos kutatás induktív metodikája sem vezet eredményre az inspiráció adta ötlet nélkül. Az sem véletlen, hogy sok neves természettudóst és orvost ismerünk, akik művészként is jelentékenyek voltak. Tudományos és művészi munkájukban időnkénti hangsúlyváltásról számoltak be: amikor életük során az egyik előtérbe került, az minden erejüket igénybe vette, a másik háttérbe szorult, és fordítva. A tudományos és művészi motívum „kicserélhetőségének” elve a pszichológiában jól ismert. E jelenség ismerete a reneszánszig vezethető vissza. Így nem meglepő, hogy az „objektív” tudomány és „szubjektív” művészeti alkotás olyan közel áll egymáshoz. Az orvostudomány egyre objektívebb, egyre egzaktabb módszerekkel dolgozik, a páciens pedig egyre inkább hi-

ányolja a személyes hangot, a csak vele való törődést, és várja azt a „megérzést és megértést”, amit – a valóban nélkülözhetetlen tudományos módszereken túlmenően – a „reprodukálhatatlan” medicina, személy szerint az orvos adhat.

Az orvoslás ama kettősségét, amit a tudomány, a techné iatriké és a művészet, az ars medica képvisel, senki nem érthette jobban, mint a művész. Ez egyik magyarázata annak, hogy évszázadokon át kedvelt és gyakran ábrázolt téma a festészetben a születés, a halál, a betegségek különböző formája, az orvosi ténykedés és annak különféle attribútuma. Az egészség–betegség mint természeti jelenség is tárgya a művészi alkotásnak.

Nietzsche olyannyira összekapcsolja a természeti jelenségeket, és azon belül az emberi funkciókat, valamint a művészi megnyilvánulás formáit, hogy egyenesen az esztétika élettanáról beszél. Az esztétika „nem más, mint az alkalmazott élettan”, amiben ő a szépet magát mint az egészség reflexióját fogja fel.

Az elmúlt századokban az orvoslás ikonográfiájában a tanítási és oktatási célokat szolgáló képek művészi kifejezőereje és esztétikai értéke igen gyakran messze túlnőtt a praktikus célon, amint azt – egyebek között – Jan Calcarnak Vesalius híres anatómiai könyvéhez készített illusztrációi, vagy Leonardo da Vinci anatómiai rajzai mutatják. Leonardo da Vinci az olasz reneszánsz egyik legnagyobb zsenije. Mások talán egyenrangú művésztársai voltak, de senkiben közülük nem élt olyan tudásvágy, ami a fizikai világ megismerését illeti, mint benne. Kétségkívül nagyobb volt anatómiai tudása, mint kora bármely orvosáé. Boncolásainál művészi érdeklődés és igazi kutatói kíváncsiság hajtotta. Így anatómiai munkásságának eredménye egyaránt szolgált orvosi és művészi célokat.

Azok a műalkotások, melyek betegségeket, azok részleteit, tüneteit, betegeket, orvosokat, orvosokat és betegeket együtt vagy a gyógyítás szimbólumait ábrázolják, az élet és halál allegóriáit jelenítik meg, éppúgy az orvoslás rejtelseinek művészi kifejezői, mint azok a karikatúrák, amelyek a divatok és hóbortok megörökítésével engednek bepillantást elmúlt idők – de ma sem elmúlt gondolatok – bizarr gyakorlatába.

A képek és műtárgyak valóság-hű ábrázolásától a szimbolizáló, a heroizáló, majd karikírozó, sőt szatirikus képek széles skálán mutatják be az orvost és a sarlatánt, a beteget és a képzelt beteget. Az orvost és tevékenységét többnyire tárgyilagosan festik meg, a halállal való küzdelem azonban gyakran glorifikálásra készíti a festőt, míg máskor az orvos nyilvánvaló arroganciája vagy sikertelensége nevetséges persziflázsban tárul a néző szeme elé.

Ez a tematika a XIX. században lett igazán a kutatás tárgya. Eugen Holländer műveihez⁴⁸⁵ ma már alig lehet hozzáférni.

⁴⁸⁵ Die Medizin in der klassischen Malerei, 1903; Plastik in der Medizin, 1912; Die Karikatur und Satire in der Medizin, 1921.

A XIX. század második felében különösen a francia pszichiáter, Charcot és tanítványai művelték ezt a diszciplínát, melyet később a műfaj kutatói „medico-artisticus studium” névvel illették. Charcot és iskolája irányította a figyelmet az orvostörténelem művészi kapcsolataira. Ennek az iskolának köszönhetjük az *'Iconographie de la Salpêtrière'* című tanulmányorozatot és ennek talán leghíresebb darabját, Paul Richet *'L'art et la médecine'* (Párizs, 1903) című művét. E stúdium eredete azonban jóval messzebbre nyúlik. Első művelője M. F. Lochner von Hummelstein volt.⁴⁸⁶

Egy monográfia is kevés lenne ahhoz, hogy az orvosok és a képzőművészetek, különösen a festészet kapcsolatának elveiről szóljon, nem is említve az orvosok művészetkedvelő és pártoló szerepét. Ismert, hogy Rembrandt legszebb festményeinek megrendelői orvosok voltak. A XVI. század egyik legnevesebb bolognai orvosa, Jacopo Berengario da Carpi, Colonna bíboros gyógykezeléséért tiszteletdíjként pénz helyett Raffaello festményét, a 'Keresztelő Szent János'-t kérte és kapta, miként arról egyik művében említést is tesz.⁴⁸⁷

A XIX. század nagynevű orvosprofesszora, Rudolf Virchow az ifjú Holbein 'Szent Erzsébet' című képén tanulmányozván a lepra tüneteit, feltette a kérdést: szabad-e, hogy a betegség művészi alkotás tárgya legyen? Hosszú fejtegetései végén a válasz egyértelmű igen.⁴⁸⁸ Az ilyen tárgyú képeknek, szobroknak híján ma az orvostörténelem nemcsak szegényebb, de színtelenebb is lenne.

A görög mitológia gyógyító isteneinek szobrai, a betegségek tüneteit ábrázoló prekolumbiánus perui agyagedények, a középkor európai „lepraképei”, pestisábrázolásai, haláltáncrajzai, a barokk pestisoszlopok, az antik és újkori votiv-képek, votiv-szobrok – hogy csak kiragadott példákat említsünk – művészi értékük mellett az orvostörténet emlékei is, egyben annak nélkülözhetetlen forrásai.

A medicina és művészetek közötti szorosabb vagy lazább összefüggés irodalma, akár művészettörténeti, akár orvostörténeti aspektusból vizsgálták, csaknem áttekinthetetlen. A mód, ahogy egy kor orvosa a tevékenysége színhelyéül szolgáló helyiséget berendezte, bepillantást enged az orvosok korabeli helyzetére, a vizsgálat, a kezelés körülményeire, a higiénés viszonyokra. Semmilyen leírás kórházról nem adhat olyan világos képet, mint amelyet több évszázad ilyen tárgyú gazdag képanyaga nyújt. A festmények nagy része az orvost környezetében, leginkább működése

⁴⁸⁶ Papaver ex antiquitate erutum, gemmis, nummis, stautis et marmoribus aere incisus illustratum. Nürnberg, 1715.

⁴⁸⁷ Commentaria cum amplissimis additionibus (1521)

⁴⁸⁸ Virchows Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin, 1961. Bd. 21.

közben ábrázolva teljessé teszi az akkori medicina gyakorlatáról kialakított képet. Egy, a párizsi Nemzeti Könyvtárban őrzött, 1339-ből való latin nyelvű, eredetileg görög kódex (Antidotarium Nicolai Myrepsus) szcenikus illusztrációján látható egy bizánci ambulatorium. Maga a mű a XII. század végén készült. A kép mindent elének tár, ami egy akkori kezelőhelyiségben zajlott.

A későközépkori Európában dúló járványok jellemző tüneteikkel, a csaknem teljes pusztulás képével különösen nagy hatással voltak a festőkre. Képeiken leginkább három szemléleti mód kifejezése figyelhető meg: a járványos betegségek sztereotíp stigmáit viselő alakok vallásos környezetben jelennek meg, többnyire szentek csodatétele formájában; a művész a megrázó élményt mint a halálra való figyelmeztetést festi meg, különösen a nagy halandóságú pestis és kolera tárgya az ilyen képeknek; a harmadik forma a betegség tüneteinek részletekbe menő és teljesen realiztikus képe. Ezek nemritkán orvosok megbízásai alapján készültek.

A középkori és részben még a reneszánszkori legendák is tele vannak a szentek gyógyító csodáival, melyek a legkülönbözőbb, az embereket e korban leginkább sújtó betegségek tüneteinek megjelenési formáit, esetleg csak szimbólumait festményeken, grafikákon, ritkábban plasztikákon örökítették meg. Mindezek elősegítik az orvostörténelem jobb megértését.

Mi készíthet századokon át festőket arra, hogy kóros folyamatokat ábrázoljanak? A középkor több legendája az ördögtől megszállott, általa beteggé tett ember gyógyulását egyben morális megtisztulásként interpretálja. Ez ragadja meg az áhítatos művészt, ez a motiváció magyarázza ama középkori fametszetek sorozatait is, melyek a kor gyakran fellépő tömegpszichózisaival (táncdüh, önostorozás stb.) kapcsolatosak.

A reneszánsz művészet számára a beteg ember már nem morális modell. Leonardo da Vinci nem bűnöket tár fel, hanem szerveket, nagyon is reális anatómiai képletekkel. Az antik értékek újraéledésével feltámadt annak egyik alapvető élettani és művészi törvénye is: az egészséges ember a szép.

A XIX. század polgári realizmusának festészete ismét felfedezte a kórházat és orvosait. A század második felének legjelentősebb orvosi láthatók az előadóteremben, kórtermekben, tanítványaik, betegek és munkatársaik körében, sebészek, szemészek a műtőteremben. Európa és az Egyesült Államok orvosi életének újabb művészi forrásai ezek a festmények, a róluk készült számos reprodukció. Ezekkel a képekkel mintegy illusztrálják az orvostörténelemnek a hetvenes évektől az első világháborúig terjedő periódusát. Innen egyenes út vezet az újabb és legújabb orvosi tárgyú műalkotásokig, amelyek a jövőben lesznek az orvostörténelem forrásai.

Az orvostörténész gyakran nem csak a műalkotással, az irodalmi művel találkozik, hanem magával a művésszel is. A festő betegsége, az író

kórtünetei, az orvosi elemzés megvilágításában, a kórleírás magyarázatában, mint pathográfia közelebb vihetnek az alkotás megértéséhez, az alkotó megismeréséhez. A neveket hosszasan lehetne sorolni.

Ami a muzikusok betegségeinek tanulmányozását illeti, az már kevésbé tűnik evidensnek, és aligha visz közelebb zenéjükhöz. Életük és érzéseik jobb megértésében a pathográfiának talán mégis van jelentősége. Azoknak az íróknak az életrajza viszont, akik hosszabb-rövidebb ideig maguk is orvosok voltak, aligha lesz teljes orvosi tanulmányaik, orvosi szemléletük ismerete nélkül.

GEORG FRIEDRICH HÄNDEL BETEGSÉGE

Johann Sebastian Bach egyik zeneelméleti munkájában⁴⁸⁹ a muzsikának a „kedélyt újjáteremtő” hatásáról szól. A zene kedélyformáló, bizonyos tekintetben pszichoterápiás hatásával pedig a modern pszichiátria sok kitűnő képviselője is behatóan foglalkozik. Kevés viszont azoknak a tanulmányoknak a száma, melyek a zenetörténet nagyjainak betegségét, illetve betegségük és alkotó munkájuk összefüggéseit vizsgálják.

E szempontból tekintve különös érdeklődésünkre tarthat számot a barokk zene egyik nagy mesterének, G. F. Händelnek a pathographiája. Miután a pathographia csak a biográfia keretében érthető, lássuk előbb a legfontosabb életrajzi adatokat.

G. F. Händel 1685-ben – J. S. Bachkal azonos évben – született. Atyja Halléban volt udvari sebész, fiát jogásznak szánta. A nyolcéves korában már kitűnően orgonáló Händel minden energiáját később is további zenei tanulmányokra fordította. A jogi stúdiumok csak igen rövid intermezzót jelentettek életében. Zenei karrierjét templomi organistaként kezdte Halléban. Még egy évet sem tölt itt el, már Hamburgban találjuk, ahová 1703 tavaszán költözik át. Hamburgban, ebben a nagy zenei kultúrájú városban a XVIII. század elején az opera fénykorát élte. A később kritikusként híressé vált fiatal muzsikusként, Johann Mattheson vezette be Händelt a Hanza-város zenei életébe.

1705 januárjában mutatták be átütő sikerrel Händel első operáját, az *Almirát*, melyet alig néhány hét múlva a *Nero*, majd számos más opera követett. 1706 végén elhagyta Hamburgot. Olaszországba utazott, ahol három évet töltött. Olaszországi stúdiumai döntő hatással voltak későbbi munkásságára, különösen operakompozícióira. Itt ismerte meg alaposan az olasz operastílust, melynek saját műveiben való alkalmazása az *'Agrippina'* című opera nagy velencei sikeréhez vezetett, de itt került bemutatásra első oratóriuma is 1708 húsvétján.

⁴⁸⁹ Gründlicher Unterricht des Generalbasses (Leipzig, 1778)

Az olasz zenei életben „il Sassone” (a szász) csakhamar közkedvelt lett. Orgona és csembaló játékát utolérhetetlennek tartották. Mikor egy ízben a neves olasz zeneszerző, Domenico Scarlatti egy ünnepélyen csodálatos orgona hangokat hallott, így kiáltott fel: „Vagy az ördög játszik itt, vagy il Sassone”.

Olaszországból Händel a hannoveri udvarhoz kapott meghívást, ahonnan azonban rövid idő múlva Angliába ment, ahol második hazára talált. Londonban letelepedve lázas munkába kezdett. Rekordidő, 14 nap alatt írta meg 'Rinaldo' című operáját, mely az angol fővárosban addig még nem tapasztalt nagy sikert aratott. Csakhamar elhalmozták zenei megrendelésekkel – ekkor született a 'Te deum' és a 'Jubilate'. Kialakult ismeret-ségi, majd baráti köre is. Leghűségesebb, élete végéig kitartó barátja Arbunthnot dr. lett, London egyik közkedvelt gyakorló orvosa.

1719-ben I. György király egy operaegyüttes megszervezésével bízta meg. A következő évben már meg is kezdődnek az előadások, melyeknek sorát Radamisto-ja nyitotta meg. 1728-ig számos Händel-opera került bemutatásra (Julius Caesar, Tamerlan, Rodelinde stb.). Jóllehet ezek sikere kivétel nélkül jelentős volt, a vállalkozás mégis anyagi csődbe került. Ez azonban erejét nem törte meg, kedvét nem vette el. Ugyanezen év őszén egy Heidegger nevű színigazgató saját számlájára újabb operaegyüttest hozott össze, s az ő számára is több operát komponált. Öt év múlva azonban ez a vállalkozás is kudarccal végződött.

Ezidőtájt Händel már kimerültnek, betegnek érezte magát. Orvosa tanácsára 1735 nyarán a dél-angliai Tunbridge Wells fürdőhelyre utazott. Az eredmény aligha lehetett kielégítő, mert munkatempója jelentékenyen csökkent, ami arra készítette, hogy a következő évben visszatérjen Tunbridge Wellsbe. Ez a kúra vagy talán a pihenés, úgy látszik, hatásosabb volt. Régi munkakedve visszatért, amiről egyebek között fél év alatt megírt három operája tanúskodik. Teljesen egészséges azonban nem lett. A kortárs J. C. Smith – aki titkár, impresszárió és kottamásoló volt egyszemélyben – leírásából ismeretes, hogy Händel ekkoriban súlyosan depresszált volt. Rossz anyagi helyzete nem lehetett ennek egyedüli oka. Depressziója egyben kifejezett koncentráció-zavarral járt, ami nagyon megijesztette. Utóbbiról barátja John Hawkins számolt be.

1737. április 13-a volt az az ominózus nap, amikor Händelt „féloldali teljes bénulás” érte.⁴⁹⁰ Az agyvérzésnek tartott cerebrális insultus első napjaiban sensoriuma is zavart volt. Agyvérzésről ír Stefan Zweig is 'Sternstunden der Menschheit' című művében olvasható Händel-tanulmányában. Az orvosi beavatkozások kevés javulást hoztak. Mikor valamelyest mégis összeszedte magát, nagy nehézségek közepette – orvosai tanácsára – Aachenbe utazott, hogy az ottani fürdőben keressen gyógyulást. Aacheni

⁴⁹⁰ Burney, Ch.: Nachricht von Georg Friedrich Händel's Lebensumständen (Berlin, 1785)

fürdőkúrájáról egy másik kortárs, J. Mainwaring tudósít.⁴⁹¹ Eszerint a beteg komponista az izzasztófürdőkben háromszor annyi ideig tartózkodott, mint általában szokás volt. Aki csak egy kissé ismeri e fürdők hatását, csodálatos kell, hogy adózzék Händel minden betegsége ellenére hatalmas erejének, mint ahogy a fürdő orvosai és kezelőszemélyzete is csodának minősítették a beteg muzsikus állapotának gyors, szemmel látható javulását. A kúra közben benuulásai teljesen megszűntek, ereje visszatért, úgyhogy október végén egészségesen utazhatott vissza Londonba. A 'Daily Post' című újság 1737. november 5-i számában ez olvasható: „Mr. Händel teljesen gyógyultan visszatérhetett Aachenből”.

Gyógyulása valóban teljes volt: ragyogó művek egész sora, egyebek között a 'Xerxes' bizonyítja ezt. Anyagiakat illetően ekkor különösen rosszul állt, mégsem volt deprimált. Finanziális nehézségei nem csorbították alkotóerejét. Nyilvánvaló tehát, hogy a betegségét megelőző hetek-hónapok depressziója már a betegség előjele, nem pedig külső körülmények reakciója volt.

1738 márciusában egy koncertsorozat átsegítette a legsúlyosabb anyagi válságon. Betegsége után zenei munkásságában igen nagy változás észlelhető. Elfordul az operaműfajtól, s megkezdődik a híres oratóriumok hosszú sora. Még a 'Xerxes' című opera bemutatásának évében jelenik meg két hatalmas oratóriuma: a Saul és Izrael Egyiptomban. Utóbbit 1738 októberében, tehát egy évvel az életrajzok által gutaütésnek tartott agyi inzultus után, három hét alatt komponálta! Túlmenne e rövid dolgozat keretein az ebből az időszakból származó művek akárcsak pusztá felsorolása is. Tény, hogy ez Händel munkásságának legtermékenyebb, muzsikáját illetően pedig – a zenetörténészek egybehangzó véleménye szerint – legelmélyültebb periódusa.

Ezt az óriási munkatempót az aacheni fürdőkúra után 14 éven át csaknem egyenletesen tartotta. 1751-ben a 66 éves mester hirtelen fokozódó látásromlásról panaszkodott. Szembajáról a Jephta kézírata tanúskodik (1751). A mű végén sajátkezű feljegyzése számol be bal szeme világának elvesztéséről. A londoni Guy's Hospital szemészorvosa, Samuel Sharp diagnózisa: gutta serena, ami az akkori nomenklatúra szerint zöldhályogot jelentett. Három ízben operálták emiatt, sajnos látását megtartani nem sikerült. Az egyik műtétet a hírhedt ophtalmiather John Taylor „lovag”, álneves és sarlatán vándorszemész végezte, aki egy évvel előtte J. S. Bach szemét operálta ugyanolyan siralmas eredménnyel. Látászavara rövidesen másik szemén is kialakult. A londoni Evening Post 1753. január 31-i száma szomorúan ad hírt Händel teljes megvakulásáról.

Az elkövetkező öt évben a vak mester néha még lediktálta egy-egy

⁴⁹¹ Mainwaring, J.: Memoirs of the Life of the Late George Frederic Handel (London, 1760)

kompozíciója hangjegyeit, zenei munkássága nagyjából azonban már csak az orgonálásra szorítkozott. Játéka még így is magávalragadó volt, teremtőereje azonban megtört. 1758 elején az addig ritka nagy étvágyú ember étvágytalanná vált, fogyott, testi ereje rohamosan gyengült. 1759. április 6-án egy Messiás-előadás végén hirtelen összeesett. Nyolc nappal később, április 14-én elhunyt.

Händel életében az 1737-ben lezajlott súlyos betegség kétségkívül fordulópont, mely után művészete bizonyos változáson ment át. Ebben a zenetörténetek egyetértnek.

Ami az orvostörténetet érdekli, az most az a kérdés: mi volt ez a betegség? Agyvérzés, amiről az életrajzokban olvasunk, éppoly kevésbé valószínű, mint az agyi erek trombózisa vagy egy cerebrális embolia. Még kevésbé jön számításba az emollitio. A betegség egész lefolyása, a bénulások meglepően gyors visszafejlődése ezek ellen szól. 1737. április 13-án érte az inzultus és október végén már tünet- és panaszmentes volt, erejének és alkotóképességének teljében tevékenykedett.

Alig képzelhető el, hogy agyi érlemeszesedést követő ictus, trombózis, embolia után vagy akár az agyi erekben lejátszódó és átmeneti bénuláshoz vezető arteriitis obliterans mellett olyan alkotások születhettek volna, mint a Saul, Izrael Egyiptomban, Messiás, Sámson, Judás Makkabeus és Jephtha! Ezeket az oratóriumokat Händel mind az agyi inzultus után írta.

Egy kórkép jön itt számításba, s ez a cerebralis lues, annak vagy gummosus formája vagy egy ictus paralyticus, amely ezt a tünetegyüttest előidézhette, mely után hosszú ideig tartó tünetmentes állapot, sőt intellektuálisan különösen termékeny periódus következhetett. Klövekorn professzor, aki elsőként vonta kétségbe Händel bénulásának agyvérzéses eredetét, ugyancsak az inzultus luetikus eredetre gondolt.⁴⁹² Lueses eredetre utal már magának a gyógyfürdő helyének megválasztása is. Aachen kénes thermái a XVI. századtól egészen a XIX. század végéig mint a szifilisz és következményei balneoterápiájának legkitűnőbb fürdői voltak ismeretesek.

Az elmúlt századokban is tudott volt persze, hogy a fürdőkezelés nem specifikus terápiája a szifilisznek. Sőt, ismertek és a XV. század végétől kiterjedten használtak is egy szert, a higanyt, mely valóban alkalmas a lues kezelésére. A higanyos kenőkrákat Európa-szerte kielégítő eredménnyel alkalmazták a lues különböző formáinak gyógykezelésére. A dozírozás azonban nem lévén ismeretes, a kezelés folyamán nagyon gyakran kellemetlen mellékhatások jelentkeztek és az így létrejött súlyos higanymérgezés nem tartozott a ritkaságok közé. Nem volt ez ismeretlen már

⁴⁹² Klövekorn, G. H.: Georg Friedrich Händel in Aachen. = Sudhoffs Archiv 41 (1957) p. 104.

Paracelsus előtt sem, aki a higanyról így ír: „Az Arcanum a Mercurius, de helytelenül alkalmazzák és így számos új szenvedést okoz...”.

A higanyártalom elkerülésére, illetve csökkentésére volt jó az aacheni kénesfürdő.

A balneoterápia jelentősége elsősorban az anyagcserefolyamatokra való befolyásában keresendő. A kiválasztás mind a vesén, mind a bőrön keresztül fokozódik. Higanykúra esetén az egyidejű fürdőkezelés meggyorsítja a nehézfém sóknak a szervezetből való kiürülését, úgyhogy a szokásos higanyadagok – mérgezési tünetek jelentkezése nélkül – jelentősen túlléphetők. A detoxikálásra különösen alkalmasak a kéntartalmú vegyületeket nagyobb mennyiségben tartalmazó gyógyvizek.

Térjünk vissza röviden Händel betegségére. Egy Németországban megjelent tanulmány szerzője, W. Reinhard⁴⁹³ elveti ugyan az agyvérzés lehetőségét, de a lezajlott betegség magyarázatára egy nem kevésbé valószínűtlen elméletet konstruál. Händelnek a betegséget bevezető depresszióját endogen pszichózisnak, átmeneti bénulását pedig egyszerűen rheumatikus bántalomnak, közelebbről periarthritis humeroscapularisnak minősíti. Nem hihető, hogy valódi endogen depresszió minden előzmény nélkül jelentkezik, majd minden nyom és következmény nélkül úgy szűnjék meg néhány hét múlva, hogy soha többé, még a vakság nehéz éveiben se mutatkozzék. Mint fentebb már írtam, látásának elvesztése ugyan lesújtotta Händelt – és ez természetes is –, de kóros pszichés reakciót nem váltott ki. Vakon tovább orgonált és remek improvizációkkal gyönyörködtette hallgatóságát.

Ami pedig a periarthritist illeti, nehéz elképzelni egy orgonaművészt és dirigent, akinél egy néhány hetes „bénulást” előidézve, azon túl semmi panaszt ne okozott volna.

Mіндеzen körülményeket, tüneteket s az elvégzett kúrát tekintve, mégiscsak azt kell mondanunk, hogy a kortárs orvosok Händel betegségét helyesen tartották cerebralis inzultusnak és a fürdő javallata s különösen az aacheni fürdőknek e célra való kiválasztása arra enged következtetni, hogy kezelőorvosai a cerebralis inzultus aetiológiáját is tudták.

Bizonyos, hogy Händel betegsége és ezt követő – szinte csodával határos – gyógyulása döntő változást jelentett zenei munkásságában.

Legnagyobb alkotásai mind ezután születtek. S hogy megszülethettek, abban Händel zenei zsenialitása mellett bizonyosan szerepe volt a gyógykezelésnek is.

⁴⁹³ Medizinische Streiflichter bei Georg Friedrich Händel (1960)

HAYDN ÉS AZ ORVOSOK

Joseph Haydn egészen idős koráig jó egészségnek örvendett. Barátai, ismerősei izmos embernek írják le. Nem tudunk róla, hogy gyermekkorában valaha is beteg lett volna. Ifjúkori „melankóliáról” pedig, amit oly sok nagy zeneszerzőről jegyeztek fel, szintén nincs említés.

Hogy azonban legifjabb éveiben himlőt vészelt át, arra himlőhelyes arca utal.

Nem volt szép ember. Alsó állkapcsa és ajka túl erős, orra polyposis miatt (amit, mint mondotta, anyjától örökölt) duzzadt volt.

Tulajdonképpen nagyon is kevésbé „átszellemült”, nagyon is földi arc volt ez. Az asszonyokkal való kapcsolatát némileg nehezítette, mindenestre csak ifjabb éveiben.

Ezen a hosszúkás, nem szép arcon azonban mindig barátságos mosoly ült. „Látszik rajtam, hogy mindenkinek jót akarok” – mondta a már öregedő Haydn egyik képe előtt állva.

Csak elég későn került érintkezésbe orvosokkal, s hála jó egészségének, kezdetben ez is tisztán társadalmi kapcsolat volt. 1780 óta, különösen télen, sokat tartózkodott Bécsben, ahol a Genzinger-házban meleg fogadtatásra talált. Genzinger doktor nőorvos volt. Háza élénk társadalmi élet központja. Feleségének kedves lénye vonzotta Bécsbe az öregedő mestert. „Nagyságod nyugodt lehet, mert barátságom és nagyrabecsüléssem bármily gyengéd légyen is, sohasem lesz kárhóztatható” – írja Haydn Genzingeréhez írott levelében.

Londoni útjáig visszatérő orrpolyposisán kívül nem zavarta említésre méltó betegség a mester munkakedvét.

A Csatornán való átkeléskor tengeribeteg lett. Egészséges alaptermészetét mutatja, hogy könnyebben vészelt át, mint az utasok többsége. A megérkezés izgalmi azonban – mint életrajzírói megjegyzik – napokig tartó, heves fejfájást váltottak ki nála.

Sokkal valószínűbb azonban, hogy ezeket az átmeneti fejfájásokat évtizedeken át tartó orrpolipjai okozták. Az Esterházy-udvarban töltött idő alatt a kismartoni Irgalmas Kórház sebésze kétszer operálta sikertelenül,

mint ahogy eredménytelen maradt az osztrák hadsereg fősebészének, a József Akadémia igazgató tanárának G. F. Branbillának a műtéti beavatkozása is. Ezekről a műtétekről bécsi kiadójához, Artaria-hoz 1783 áprilisában írt leveléből értesülünk.⁴⁹⁴

Londonban megismerkedett a híres angol orvossal, John Hunterrel, aki századának egyik legnevesebb és legkedveltebb sebésze volt. Haydn londoni tartózkodása idején Hunter a brit hadsereg tábornok-orvosa volt, ugyanakkor magánrendelőt tartott fenn a Leicester Squaren. Társaságban többször találkoztak és Hunter tudomást szerzett Haydn időnként kellemetlen tüneteket produkáló, az orrlégzést gátló orrpolypusáról.

Mint ismeretes, Haydn angol nyelvtudása még egy évi angliai tartózkodás után sem volt kielégítő. A kitűnő sebész egy elvégzendő polypműtetre vonatkozó szavait nyilván félreértette. Így került sor arra a jelenetre, mely azután Hunter rendelőjében zajlott le, ahová egy alkalommal a mestert meghívta, s amelyről maga Haydn így számolt be:

„Az első üdvözlések után néhány erős fickó lépett a szobába, hátulról megragadtak és egy székhez akartak kötni. Én üvöltöttem, kiabáltam, ütöttem és addig rugdalóztam, míg kiszabadíthattam magam és Hunter úrnak, aki háta mögött rejtegette műszereit, érthetővé tettem, hogy semmiképpen sem hagyom magam operáltatni. Csodálkozott önfejűségemen, úgy tetszett nekem, sajnál, hogy nem óhajtok abban a szerencsében részesülni, hogy ügyességét kipróbáljam. Vajon a sírba akarom-e vinni ellenségemet, kérdezte halk rosszállással. Közöltem, hogy ezt óhajtom tenni, s gyorsan elhagytam a házat.”

Ez az 1792-es esztendőben történt. Később mégis megoperáltatta magát, sajnos eredménytelenül.

Igazán komoly betegségben később sem szenvedett. Erős szervezete, mértékletes, kiegyensúlyozott életmódja 70 éves koráig jó egészséget biztosított számára.

Röviddel az első londoni út előtt Oetingen-Wallerstein herceghez írt levelében mentegetőzik: szembetegsége gátolja abban, hogy a herceg által rendelt muzsikát időben szállítsa. Néhány hétig tartó, enyhe lefolyású gyulladás volt ez, amely nyomtalanul gyógyult.

Második angliai útja alkalmával rheumás fájdalmak kínozzák. A nyirkos, hűvös klímát nehezen szokta meg.

Az első komoly betegség 1801-ben támadja meg. Súlyos grippe kényszeríti ágyba. Hónapokig nem tudja kiheverni. Állandó fejfájás kínozza az agyondolgozott mestert. Ő maga úgy véli: rossz közérzetét az „Évszakok”-on való kimerítő munka okozza. „Az Évszakok megtörték a gerincemet” – jelenti ki.

⁴⁹⁴ Bartha, D.: Joseph Haydn, Gesammelte Briefe und Aufzeichnungen. Kassel, 1965.; vö. még első életrajzrójának, G. A. Griesingernek erre vonatkozó feljegyzését: Biographische Notizen über Joseph Haydn (Leipzig, 1810)

1803 után nem tud komponálni. Nem mintha nem volnának gondolatai, sőt, túl sok ötlet és gondolat torlódik fáradt agyában. Az „idegek” kínozzák. Érzelmi labilitása, időnként fellépő mély depressziója kezdődő öregkori sclerosisra utal. Emlékezete „tönkrement”, írja ekkor egyik levelében.

1805-ben Napóleon Mare-t küldi a mesterhez, aki visszatérve, gyengeségéről számol be.

Ezt megelőzően, 1805 februárjában Párizsban elterjedt halálhíre. Cherubini már egy gyászkantátát komponált (Chant sur la Mort de Joseph Haydn), amikor megérkezett a jelentés: Haydn él.

1806-ban egészsége tovább gyengült. Általános gyengeségéhez kínzó lábfájdalom társult. Alszárai duzzadtak voltak, csaknem teljesen járásképtelen lett. A leírás leginkább vénás thrombosisnak, ill. azt követő postthrombotikus szindrómának felel meg.

1807-ben és 1808-ban részt vett Szt. Peregrinusnak, a lábbetegségek patrónusának ünnepén. Enyhülést azonban nem talált. Deprimáltan vitette magát haza.

Ez idő tájt készítette híressé vált névjegyét 'Der Greis' című dalának első akkordjaira: „Molto Adagio – Hin ist alle meine Kraft – alt und schwach bin ich – Joseph Haydn” („Molto Adagio – Oda minden erőm – öreg és gyenge vagyok – Joseph Haydn). Ezt a névjegykártyát akkor használta, amikor valakit nem akart vagy tudott fogadni, vagy ha egy meghívást mondott le.

Gyengesége fokozódott. Az agg mester állandóan a halál gondolatával foglalkozott: „A világnak már semmi hasznára sem vagyok, úgy kell ápoljanak, mint egy gyereket, itt volna az ideje, hogy Isten magához szólítson.”

Az utolsó látogató, aki küszöbét átlépte, egy francia tiszt volt. Nagy tisztelője, aki a „Teremtés” egy áriáját („Mit Würd und Hoheit angehtan”) énekelte el előtte. Ez Haydnt mélyen meghiúsította, s ez volt az utolsó öröme. 1809. május 31-re virradó éjjel 1 órakor csendesen elhunyt. Orvosai, Franz von Hohenholtz és Böhm doktorok a halál okát „végelgyengülés”-ben jelölték meg.

A temetés után Haydn teste még nem talált végleges nyugalomra. Az akkor divatos Gall-féle frenológia két lelkes híve J. N. Peter és K. Rosenbaum „tudományos” érdeklődésből kiásták a koponyát és egy római szarkofághoz hasonló kis szekrénykében tartották. A koponyát később Karl Langer bécsi anatómus vizsgálta meg, majd Bókay János ismertette Haydn-tanulmányában.⁴⁹⁵ Végül is a koponya a bécsi Gesellschaft der Musikfreunde tulajdonába került, ahol ma is őrzik.⁴⁹⁶

⁴⁹⁵ Bókay János: Haydn Józsefről orvosi vonatkozásban 200-ik születési évfordulóján. = Orvosi Hetilap 76 (1932) No. 12. pp. 260–263. és klny.

⁴⁹⁶ Tandler, J.: Über den Schädel Haydns. In: Mitteilungen der Anthropologischen Gesellschaft in Wien 39 (1909) pp. 260–279.

MOZART BETEGSÉGE ÉS HALÁLA⁴⁹⁷

A Mozart-irodalom szinte beláthatatlan terjedelmű. A zenetudomány Mozart munkásságának legapróbb részleteit is messzemenően tisztázta és kellően értékelte. Ezzel szemben életrajzában még szembetűnő hiányosságokat észlelünk. Sőt, talán túlzás nélkül állíthatjuk, hogy emberi alakja, orvosi szemmel nézve, még mindig elég elmosódottan áll előttünk. Ma sem vesztette érvényét, amit Bókay János, a nagyhírű orvosprofesszor – és maga is jeles muzsikus – száz esztendővel ezelőtt írt: „Még ma sem eldöntött kérdés, hogy mi okozta Mozart korai halálát”.⁴⁹⁸

Jóllehet a biográfiák forrásanyaga elég bőséges: saját, valamint nővérének és apjának, Leopold Mozartnak⁴⁹⁹ a levelei adatokban és leírásokban igen gazdagok, a neves komponista személyére vonatkozó tények helyes értékelését viszont gyakran külöznünk kell. Ez elsősorban betegségeire vonatkozik, amiről pontos képet csupán A. Greither nyújt.⁵⁰⁰ Ő mai tudásunk kritikus szemszögéből nézve forrásanyagot, részletes és jól értelmezett leírást ad Mozart betegségeiről és haláláról.

A betegség jellegének felderítésére – a levelezés mellett – talán legalkalmasabbak Nicolaus von Nissen dán kormánytanácsosnak, Mozart özvegye második férjének Mozartról írottbiografikus feljegyzései, mert a zenetudós állapotára vonatkozó leírásokat, betegségére vonatkozó adatokat, e munkája számára, maga az özvegy szolgáltatta.⁵⁰¹

⁴⁹⁷ Néhány jelentős forrásmunka: Orel, A.: Mozarts Deutscher Weg. (Wien, 1943); Paumgartner, B.: Mozart. (Zürich, 1940); Reitter, C.: Der Stand des Wiener Med. Doctoren-kollegiums (Wien, 1899); Ulibischeff, A.: Mozarts Leben und Werke (Stuttgart, 1859); Tenschert, R.: Mozart (Leipzig, 1956)

⁴⁹⁸ Bókay János: Mozart halálának oka. = Orvosi Hetilap 50 (1906) No. 3. pp. 233–234.

⁴⁹⁹ Vö. Mozarts Briefe (Berlin, 1912), valamint Bauer, W. A. – Dautsch, O. E.: Mozart. Briefe und Aufzeichnungen. I–VII. Bd. (Kassel – Basel – London – New York, 1962–1975)

⁵⁰⁰ Vö. Greither, A. publikációjával (in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 81 (1956) pp. 121–165.)

⁵⁰¹ Nissen, G. N.: Biographie W. A. Mozart's etc. (Leipzig, 1828)

Még a legtöbb magyar Mozart-életrajz is egyik kezelőorvosának, Closset dr-nak, ma már tarthatatlan diagnózisát fogadja el („hietziges Frieselfieber”). Nem kétséges pedig, hogy betegségének ismerete jelentős mértékben járul hozzá élete utolsó szakaszának jobb megértéséhez: betegségeinek, különösen utolsó betegségének lehető pontos ismerete tehát nemcsak orvostörténeti érdekességű.

Hogy utolsó, halálos betegsége könnyebben érthető legyen, vegyük sorra rövid életének rendelkezésünkre álló kórtörténeteit. Nagy segítséget nyújtanak ebben Leopold Mozart levelei, melyekben az éles megfigyelőképességű apa – aki gyakran maga tölti be a „házi orvos” szerepét – a betegségek lefolyásának és tüneteinek igen plasztikus és pontos képét adja.

A gyermek Mozart fárasztó utazásai, kimerítő munkája, gyakori szereplése kétségkívül erősen igénybe vették szervezetét. Az első hét évben azonban komolyabb betegségről nincs adat. Az apa akkori levelei csupán időnkénti „indisposíciók”-ról tesznek említést. (Az apa általában csak az általa komolynak ítélt esetekben hívott fiához orvost.)

Az első bécsi úton jelentkezett az első komoly betegség. (Ezt az életrajzok és orvostörténeti dolgozatok is – Greither kivételével – többnyire tévesen ítélik meg.) Édesapja 1762. október 20-i levele messzemenően pontos leírását adja az erythema nodosumnak: „...néhány krajcárnyi nagyságú, igen piros és kissé kiemelkedő foltot találtam, melyek érintéskor fájdalmat okoztak neki. De csak a sípcsontjain, könyökein és podexén volt néhány. Lázás volt...” Ekkor Dr. J. A. von Bernhard vizsgálta s egy „skarlatszerű” kiütésről szólt. Noha skarlatot *expressis verbis* nem mondott, kijelentése mégis tévedésre adott alkalmat. Olyannyira, hogy még néhány éve is jelent meg dolgozat (Reinhard),⁵⁰² ahol Mozartnak ez a betegsége skarlatként szerepel.

Hogy Bernhard dr. – korának jónévű bécsi orvosa, a bécsi fakultás dékánja, majd az egyetem rektora – nem a mai tudásunknak megfelelő diagnózist állította fel, az érthető. Az erythema nodosum neve először 1808-ban szerepel az irodalomban, Robert Willan: *'On cutaneous diseases'* című művében. Mint önálló körképet pedig Ferdinand v. Hebra, a nagynevű bécsi dermatológus írja le 1860-ban.⁵⁰³ Mivel Leopold Mozart fent említett levele nemcsak a diagnózisra mutat, hanem talán a fellépett erythema nodosum okát is leírja, amikor egyidejűen fellépő fogfájásról és arduzzanatról számol be, nincs rá okunk, hogy az erythema nodosumból későbbi tuberculositikus megbetegedésre következtessünk. (Az erythema nodosum az esetek 45–50%-ában nem specifikus tbc-allergia következménye.)⁵⁰⁴

⁵⁰² Vö. Reinhard, W. publikációjával (in: *Medizinische Monatsschrift* 9 (1956) Vol. I. p. 320.)

⁵⁰³ *Hautkrankheiten* (Erlangen, 1860)

⁵⁰⁴ Vö. Lindemayr, W. publikációjával (in: *Dermatologische Wochenschrift* 127 (1953) Vol. I. p. 123.)

N. Nissen, Mozart feleségének, Constanzának, második férje volt az, aki életrajzi munkájában a komponista „phthisis”-éről szól. A tetszetős – bár nem megalapozott – gondolatot több életrajzírója átvette. Feltehetően az erythema nodosummal, ill. focalinfecióval van összefüggésben a röviddel ezután fellépett ízületi gyulladás. Ennek többszöri fellángolásáról és egy 1766-ban lezajlott, különösen súlyos relapsusáról szintén az apa számol be; Mozart hangverseny-utazásai alatt fellépett „indispositiói” többször jártak ízületi fájdalmakkal, időnként súlyos angina kísérletében.⁵⁰⁵

Rheumás bántalmaival Bókay János is foglalkozott ezelőtt száz évvel az Orvosi Hetilapban megjelent dolgozatában. Következtetéseiben odáig megy, hogy a rheumás láz szövődményeként fellépett endocarditist jelöli meg a halál okaként.

Utolsó kezelőorvosának, Guldner doktornak a véleményéhez csatlakozóan írja Bókay: „...csúszos sokizületi lob, s ezt komplikáló savós-hártyalob (endocarditis?) volt a halált okozó betegsége, nem lehetetlen továbbá, hogy a halál előtti napon alkalmazott érvágás a különben is kimerült és meggyengült Mozart gyászos elhalálózását sietteté...”⁵⁰⁶

Következő súlyos betegsége 1765 novemberének közepén kezdődött Haagban. A betegségen nővére is átesett. Édesapjuk az év novemberi és decemberi levelei a typhus abdominalis jellemző tüneteit és kórlefolyását írják le: bizonytalan kezdet, hetekig tartó continua, ködös, időnként deliriumig fokozódó állapot, igen nagyfokú lesoványodás, kiszáradás, a szájnyalvókahártya elváltozásai, valamint „diarrhoea critica salutaris”. Enyhülést csak a konziliumba hívott Zwenke professzor ópiumkúrája hozott.

Mozart eme betegségével kapcsolatban egy újabb tévedés ragadt meg az irodalomban. Az akkori kezelőorvos – az apa által nem túl nagyrabecsült Hayman dr. – a bevezető bronchitist félreismerve, a betegség későbbi alakulása folyamán „depositio ad pulmonum”-ról szól, ami aztán az irodalomban szereplő „mellbaj” forrása lett.

Két évvel később, 1767-ben Olmützben variola verán esett át. A himlőhelyek erősen elváltoztatták eredetileg igen csinos arcát, amint azt nővére egy késői, 1819. július 2-án kelt levelében írja. Valószínűleg ez a magyarázata annak, hogy minden Mozart-portrét kissé idealizált, de megmagyarázza azt a gátoltságot is, ami társasági életében kialakult.

A következő években kisebb-nagyobb „katharrusokon” esett át. Gyakran volt fogfájása, 1781-ben Münchenben pneumóniája.

1784 szeptemberében apjához intézett levelében négy napon át ismétlődő, órákig tartó, hányással, lázzal és izzadással járó kólikáról számol be, amit vizelési zavar követ. Különös jelentőségű ez a beszámoló, mert a vesekólikának, ill. pyelitisnek ez a leírása arra a szervre utal, ami

⁵⁰⁵ Lásd Mozart 1764. II. 22. és 1765. IX. 19-i leveleit

⁵⁰⁶ Bókay János: Mozart halálának oka. = Orvosi Hetilap 50 (1906) No. 3. pp. 233–234.

latensen valószínűleg már évek óta beteg. Betegségének ebben a szakában régi salzburgi barátja, Dr. S. Barisani kezelte. Ettől a betegségtől kezdve igen gyakran panaszkodott általános rosszullétről. Gyakori, kínzó fejfájása volt (levele Pucheggerhez 1790 májusában). Nővérének egy levele pedig sárgás-sápadt arcszínéről tesz említést. 1790 szeptemberében betegesen indul frankfurti útjára, II. Lipót koronázására. Egy évvel későbbi leveléből már a súlyos depresszió és halálvárás hangja szól.

1791-es prágai utazása és prágai tartózkodása során környezetének is feltűnik különösen rossz egészségi állapota. Kortársa és első életrajzírója, Niemetschek prágai tanár írja: „...Színe sápadt volt, arca szomorú, folyton betegkedett...”.⁵⁰⁷

Ez kb. három és fél hónappal halála előtt volt, ami már egymagában is ellene szól annak – ami egyes biográfiákban szerepel –, hogy akut fertőző betegség okozta volna halálát.

Betegesen és csalódottan hagyta el Prágát. Bécsbe visszatérve, 1791. szeptember 30-án a Varázsfuvolat bemutatóján maga vezényelte s még néhány előadását dirigálta. Október közepén erre már nem volt ereje. Ágyban fekvé, órával a kezében követte az előadást. November elején annyira összeszedte magát, hogy szabadkőműves-kantátáját november 18-án vezényelni tudta. Két nap múlva ismét ágynak esett, most már utoljára.

Betegsége egész tartama alatt keményen dolgozott a Requiemben. Állapota rohamosan rosszabbodott. Eddig is meglévő enyhe arcduzzanata fokozódott, kezei, lábai megdagadtak, többször hányt, nyelvét száraznak érezte. Kezelőorvosa, Dr. Closset teljes nyugalmat rendelt. November 28-án Closset Sallaba dr-t, a bécsi közkórház főorvosát hívta konzíliumba. Mindketten febris miliarist („hietziges Frieselfieber”) diagnosztizáltak és infaust prognosist állítottak fel. December 4-én teljesen elerőtlenedett, 5-én, kevéssel egy óra előtt halt meg.

W. A. Mozart betegségeit és halála körülményeit vizsgálva, úgy látszik, hogy hosszas szenvedés után, idült vesebetegség következtében uraemiás comában halt meg. A vesemegbetegedés alapját chr. glomerulonephritis képezhette, mely sekundär zsugorvesébe ment át. Az orvos-írók közül Dr. J. Barraud⁵⁰⁸ a 'Chronique medicale'-ban már 1903-ban említi a Bright-kór lehetőségét. Érveit azonban Bókay egy évvel később megjelent, idézett közleményében nem fogadta el.

Kiváltó tényezőkként szerepelhettek a rheumás affectiók és gyakori anginák. A nephrosclerosis (zsugorvese) mellett azonban, úgy látszik, még egy pyelitis (vesemedence-gyulladás) is fennállott (feltehetően nephrolithiasis – vesekövesség – alapján). Ezzel kapcsolatban felvetődhet az a

⁵⁰⁷ Niemetschek, F.: *Leben des k. k. Kapellmeisters Wolfgang Amadeus Mozart* (Prag, 1798)

⁵⁰⁸ Vö. Barraud, J. publikációjával (in: *La chronique médicale* 12 (1905) Vol. I. p. 287.)

– valóban csak akademikus jellegű – kérdés, hogy nem egy pyelonephritis volt-e a zsugorvесе oka?

Végül néhány szót kell még szólnunk Mozart megmérgeztetésének kérdéséről. Mikor 1791 őszén betegeskedni kezdett, Salierit – az ismert zeneszerzőt és udvari karmestert, nagy riválisát – nyilvánosan Mozart megmérgezésének vádjával illették. Nissen biográfiája pedig hosszú ideig fenntartotta ezt a minden objektív alapot nélkülöző vádat.

Mozart halála előtti hetekben súlyosan deprimált volt; érezte közelgő halálát. Ereje fogytán pedig felmerült benne a megmérgeztetés gondolata is: „...biztos, mérget adtak nekem” (id. Nissen).

Téveszméjét és nyomott hangulatát csak fokozta a requiemet rendelő „szürke ember” időnkénti titokzatos megjelenése. (Mint ismeretes, 1791 júliusában Walsegg gróf egy alkalmazottja requiemet rendel Mozartnál, de kiköti, hogy a mester ne érdeklődjék a megrendelő kiléte iránt, mert azt úgysem tudhatja meg.)

Ilyen alaphangulatot, az utolsó hónapokban jelentkező súlyos depressziókat, éppen renalis insufficienciában (veseelégtelenségben) szenvedő betegeknél figyelhetünk meg.

Ha művészi szempontból halálos betegségének valószínű tisztázása nem is bír különös jelentőséggel, mégis közelebb hozza hozzánk Mozartot, az embert és megmagyarázza élete utolsó szakaszának nagyfokú levertségét, szorongásait és félelemérzését.

Nincs köze betegségéhez, halálához, de nem érdektelen barátsága a híres bécsi magnetizőr orvossal, doktor Franz Anton Mesmerrel. Mozart – aki mint tudjuk, feketehimlőn is átesett, szerencsére bőrelváltozásokon kívül nyomtalanul – felgyógyulása után került barátságba a híres bécsi orvossal. 1768-ban az ő számára írta a 'Bastien und Bastienne' című „német daljátékát”. Ezt az operát Mesmer saját kerti színházában adatta elő.

Valamiféle orvos-beteg kapcsolat – jóllehet nincs rá közvetlen adatunk – mégis lehetett közöttük, mert Mozart orvosbarátját később sem felejtette el. Alakját a 'Cosi fan Tutte' című operájában, a doktor alakjában örökítette meg.

Még egy orvosbaráti kapcsolat ismeretes életéből. Gyakori résztvevője volt azoknak a zenei estéknek, melyeket a nagyon nagy hírű proto-medicus, Van Swieten báró rendezett házában.

GOYA BETEGSÉGE

A spanyol festő, Francesco Goya óriási jelentősége a művészet történetében vitathatatlan. Úgy mondják, az ő munkáiban született meg a modern festészet. Kifejezőereje hatalmas, emberi mondanivalója ma is megrázó. Sok évtizedes munkássága folyamán nem csekély változáson ment át, amiben igen nagy szerepe volt az irodalomban sokszor, de nem kielégítő módon tárgyalt megbetegedésének.

Goyát 1793 tavaszán, 47 éves korában „titokzatos betegség” támadta meg, amely élete hátralevő 35 évére teljesen süketé tette. Orvosi és orvostörténeti szempontból nem érdektelen azon elmélkedni, milyen természetű volt e baj, miután a változás, melyet e kóros folyamat művészetében okozott, igen jelentős.

A műtörténészek egybehangzó véleménye szerint megsüketülése után festményeinek, rézkarcainak karaktere és színe lényegesen megváltozott. Az addig jobbra derűs képek helyett komor hangulatú festmények kerültek ki ecsetje alól. Több ízben feltették a kérdést, hogy stílusának eme változása szoros oki összefüggésben van-e betegségével, melyet végső fokon cerebralis eredetűnek feltételeztek.

Felmerül az a lehetőség is, hogy hallásának teljes elvesztése fordította szembe szellemét az ellenségesnek vélt külvilággal, lázította sorsa ellen s ébresztett benne bizarr, néha egyenesen betegnek tűnő gondolatokat. Mindezt még csak fokozták a külső körülmények: hányatott életmódja, az életet megnehezítő közállapotok. A korrupt spanyol közigazgatás őt sem kímélte, mint ahogy a háborús borzalmak sem maradhattak nyomtalanok.

Mielőtt rátérnénk e nagy művész festészetét impresszionáló betegség elemzésére, a pathographiára, vessünk egy pillantást biográfiájára s nézzük meg a kort, melyben élt.

Francesco Goya Aragonia fővárosának, Saragossának közelében, Fuendotos falucskában született 1746. március 30-án. Apja ötvösmester volt. Iskoláit Saragossában végezte, ahol egy életen át hűséges barátjával, Martin Zapaterrel is megismerkedett. Kettejük későbbi levelezése az életrajzírók – s nem utolsósorban e pathographia – fontos forrása.

Rajzkészsége hamar feltűnt tanárainak, akiknek ösztönzésére már 14 éves korában Spanyolország egyik neves festőjének, Luzannak a tanítványa lett. Luzan műtermében négy évet töltött. Mestere javaslatára Spanyolország vezető művészeti akadémiaja, a madridi San Fernando Akadémia hallgatója akart lenni. Összeférhetetlen természetének köszönhető, hogy ez nem sikerült. Támogatójával, Francesco Bayeu-val, aki III. Károly király udvari festője volt, összeveszett s így két eredménytelen kísérlet után abbahagyta a próbálkozást, nem lett az Akadémia hallgatója. Röviddel ezután Itáliába utazott. Rómában a régi mestereket tanulmányozta, s Olaszországban éri az első kitüntetés: 1771-ben Parmában a Királyi Szépművészeti Akadémia második díját nyerte el.

Karaktere természetesen Olaszországban sem változott. Nyughatatlan volt és meggondolatlan, így csaknem törvénytörő volt, hogy bajba keveredjék. Rómát pánikszerűen kellett elhagynia. Némi ellentétbe került ugyanis az egyházzal, mikor egy fiatal apácát akart megszöktetni a kolostorból. Az ügyet nagyon komolyan vették és csak befolyásos barátai és a római spanyol követ közbenjárásának köszönhető, hogy el tudott menekülni a rá váró halálos büntetés elől. Saragossába tért vissza, ahol az első nagy megbízását kapta. A Madonna del Pilar katedrális freskóit készítette el F. Bayeu társaságában, akivel időközben kibékült. Barátságukat egyengette az a körülmény is, hogy Goya Bayeu nővérét, Josefát vette feleségül 1773-ban.

Ez idő tájt egy német művész, Mengs volt az első udvari festő s mint ilyen a spanyol művészeti élet irányítója. Mengs Bayeut és Goyát kérte fel egy, a spanyol életet ábrázoló képsorozat elkészítésére.

E rajzok a santa barbarai királyi szőnyegszövő-üzemben előállított faliszőnyegek mintáiul szolgáltak. A mintakartonok a madridi Prado múzeumban láthatók, a szőnyegek pedig az Escorialban vannak. A szőnyegszövő faktúra számára Goya a következő 16 esztendőben mintegy 60 mintát festett. Valamennyi a spanyol vidéki és társadalmi élet szép és többnyire vidám oldalát mutatja élénk, derűs színekkel. E munkák mellett már megjelennek a portrait-festmények is, melyek nevét egyre ismertebbé teszik.

1783-ban vezetik be a királyi udvarhoz, ahol rövidesen közkedvelt lesz. Különösen a trónörökös, Don Carlos és olasz felesége, Dona Maria Luisa fogadja szívélyesen. Még ugyanazon évben a San Fernando Akadémia tagjává választják.

A királyról, III. Károlyról két évvel annak halála után festett arcképe a Pradoban függ. A trónon következő IV. Károly Goyát barátjaként kezelte s rövidesen udvari festővé nevezte ki. Néhány éven át ragyogó életet élt. Ennek megfelelően ekkor festett képei még derűsek, világosak, arcképeiből még hiányoznak a későbbiekben csaknem mindig fellelhető ironikus, gyakran torzító vonások.

1792-ben Sevilleában súlyosan megbetegszik. Egyik barátja, Sebastian Martinez magával viszi cadizi otthonába, ahol valóban igen gondos ápo-

lásban részesül. Házigazdája 1793 tavaszán így ír Goya másik barátjának, a már említett Martin Zapaternek: „Némileg jobban van, de a javulás elég lassú. Fejzúgása és süketsége nem múlt el, jóllehet látása javult és nincsenek már szédülési rohamai s a lépcsőn már nehézség nélkül tud fel- és lemenni...”

Már a kortársak feltették a kérdést, mi volt az oka annak a szédüléssel, igen rossz közérzettel, fokozódó hallásromlással, majd süketséggel és részleges, ill. átmeneti vaksággal járó betegségnek, mely a nagy festőt oly hirtelen verte le? Megfázás és túlfáradás; mondták a környezetében élők. Kezelőorvosai már akkor, s a pathographiájával foglalkozó orvosok azóta is több ízben összefüggésbe hozták betegségét kicsapongó életmódjával: a késői szifilisz tüneteit vélték betegségében felismerni. Az a tény azonban, hogy betegségének tünetei – az egy hallásromlás kivételével – teljesen megszűntek, s lezajlásuk után 35 évet töltött intenzív alkotó munkával – gyakorlatilag egészségesen –, ellene szól annak, hogy ez az epizód valamilyen luetikus folyamat manifesztációja lett volna. A késői szifilisz akár idegrendszeri, akár cardiovascularis formáról legyen is szó, többnyire igen kifejezett progressziót mutat.

Az észlelt klinikai tünetek inkább egy olyan, egyébként igen ritka szindrómára utalnak, melyben az uvea átmeneti gyulladás az egyensúlyszerv szintén múló zavarával, tartós süketséggel, gyakran a haj és bőr pigmentzavarával együtt lép fel.

Ennek a kórképnek a leírása Vogt (1906) és Koyanagi (1929) nevéhez fűződik. A szindróma két vezető tünete a látás- és hallászavar, gyakori az egyensúlyzavar, de ritka a pigmenteltérés. Utóbbira Goya esetében sincs adat. Erre a ritka s egyelőre még ismeretlen aetiológiájú kórképre vonatkozó újabb közlések is főleg a transitorikus látásromlást és egyensúlyzavart, valamint a definitív hallásromlást tartják kórjelzőnek.⁵⁰⁹

1793 végén Goyát ismét munkájába merülten találjuk. A San Fernando Akadémia részére készít egy még ma is ott őrzött képsorozatot. Ha a művész teljes erővel dolgozik is, a betegség nem múlt el minden nyom nélkül. Korabeli kritikusok és késői műtörténészek egyaránt rámutatnak arra, hogy már ezeken a képeken is felismerhető a stílus és tartalom változása. Portréi ugyan még alig térnek el a betegsége előtt festettektől, de realitásuk lassan brutális jelleget ölt, mely „a királyból nyaraló, pohos hasú nyárspolgárt, a királynéből pedig – hamis fogsorával és álhajával – kacér rútságot formál”. Karrierje továbbra is felfelé ível. 1795-ben a San Fernando Akadémia igazgatója, 1799-ben első udvari festő. 1799-ben készült festményeinek stílusváltozása már a laikus számára is felismerhető, sőt félreismerhetetlen. A 'Caprichos' című karcolatsorozat merő szatíra, rengeteg torz vonással, mely mélyen sértette az egyházat. Az inkvizíció a

⁵⁰⁹ Cawthorne, T.: Goya's illness. = Proceedings of the Royal Society of Medicine 55 (1962) p. 213.

vádoltak padjára ültette volna, ha a király nem áll mellette. Az uralkodó azonban, nem törődve a „szent inkvizíció” vádjával, tetszéssel fogadta a karcokat s hozzájárult azok publikálásához.

A századforduló után Spanyolország politikai helyzete egyre súlyosbodott. 1808-ban Napóleon csapatai megszállták az országot. Röviddel ezután megindult a függetlenségi harc. Országszerte felkelések robbantak ki, melyeket a megszálló csapatok vérbefojtottak. Ez inspirálta Goyát ’1808 május 3 kivégzései’ című festményének megalkotására, mely kétségtelenül a műtörténet legdrámaibb képe. 1810-ben egy háborús karc-latorsorozatot fejezett be, mely úgy mutatja be a háborút, mint amilyen az a valóságban volt: undortkeltő és rettenetes.

A művész időközben egyre inkább különccé válik. 1812-ben a győzelmes hadvezért, Wellington herceget festi, s mivel az angol tábornok nem ült nyugodtan, a dühös festő megragadta a generális kardját és kilökte a műteremből.

1819-ben a Madrid körüli dombok egyikén házat vett magának. Ezt a házat később híressé tette a különös témájú és bizarr kompozíciójú „fekete képek” sora, melyekkel a falakat díszítette. A legmegdöbbentőbb kép – egyes művészettörténészek egyenesen iszonyatosnak mondják – az ebédülő falát díszíti („Saturnus elnyeli egyik gyermekét”).

A napóleoni háborúban Goya nagy barátja, IV. Károly lemondott a trónról fia, a későbbi VII. Ferdinánd javára. Napóleon azonban bátyját, Joseph Bonapartet ültette Spanyolország trónjára. Napóleon császár waterlooi veresége után bátyja is elvesztette ingatag trónját, melyet most már VII. Ferdinánd foglalt el. 1820-ban az új király reakciós kormánya is megbukott, a királyt pedig száműzték. 1823-ban egy államcsíny révén ismét visszaszerezte trónját s a megtorló intézkedések egész sorával sújtotta az ország liberális polgárait. Spanyolország számos vezető személyisége vonult száműzetésbe. 1824-ben Goya önként követte őket. Távozása okaként ürügyül betegségére hivatkozott. Először Bordeaux-ba, majd rövid időre Párizsba ment, hogy végül is Bordeaux-ban telepedjék le véglegesen. Itt, francia földön festi meg az időközben Spanyolországban újra felállított inkvizíció borzalmait, azt írva egy rajzciklusára, hogy jobb a halál mindennél. Kétségbeesett az emberi gonoszságon. Utoljára farkasokat festett, melyek azt üvöltik: „Mi vadak, jobbak vagyunk az embereknél!” – Még nyolcvan éves korában is nagy energiával dolgozott. Festmények, rajzok és karcok egész sora származik ebből az időből.

1826 májusában még egyszer hazatér Madridba. A spanyol király megbízásából Vincente de Lopez udvari festő megfesti az agg művész arcképét, aki még az év júliusában visszatér Franciaországba.

1828 tavaszán egészsége megromlik, a leírások arra engednek következtetni, hogy egy cerebrális thrombosis felelős az apoplectiform tünetek kialakulásáért. 1828. április 16-án hajnali 2 órakor – így szól a halotti jelentés – Francesco Goya Bordeaux-ban elhunyt.

SCHILLER MINT ORVOS⁵¹⁰

Az irodalom története nem szűkölködik példákban, melyek az *ars poetica* és az *ars medicinae* kapcsolatára utalnak az antik művészet, *ars szellemben*: *Vatibus et medicis unus Apollo favet* [A jósoakat (vagy „költőket”) és az orvosokat egyaránt Apolló segít].

Nem egy orvosfilozófus öltöztette gondolatait versbe s igencsak sok költőt ihletett meg a *medicina* számos gondolata, hogy a történelmet író nagy betegségek, járványok, az azokkal küzdő orvosok irodalmi recepcióját, s azok oly nagy alakjait, mint Petrarcat, Boccacciót éppen csak az emlékezetbe idézzem.

Talán nem történelmi jelentőségű, de mégis tudomány-, sőt irodalomtörténeti jelentőségű azoknak a nagy íróknak, költőknek a szerepe, akik közvetlenül találkoztak a *medicinával*, megismerték elméleteit, átérték gyakorlatát.

A legnagyobbak között talán Friedrich Schiller volt az, aki pályája kezdetén a legmélyebben pillanthatott be korának orvosi teóriáiba, ismerhette meg a *medicina* mindennapjait, az orvos életét, az orvoslás idealizált művészetét és gyakorlatának gyarlóságait. Schiller volt az, aki ifjúkorában tanulmányai kapcsán nemcsak megismerte és átgondolta, de át is élte a *medicina* lényegbevágó problémáit.

Életére gyakorolt nagy befolyása ellenére éppen ő volt az is, akinek írói, költői pályafutása kapcsán írott munkáin alig-alig észlelhető annak nyoma, hogy fiatal korában orvos volt.

Johann Caspar Schillernek, az udvari kertészeti intendánsának, aki valamikor ezredorvosi rangban tábori sebész volt, fia, Friedrich Schiller eredetileg lelkésznek készült. A ludwigsburgi gimnáziumban megkezdett tanulmányait – azonban Würtemberg mindenható hercegétől függően – meg kellett változtatnia, mikor a fejedelem kívánságára, vagy inkább pa-

⁵¹⁰ A tanulmány eredeti verziója – essay formájában – Schiller születésének kétszázadik évfordulója alkalmából jelent meg. Ez az írás annak kibővített és átdolgozott, kiegészített változata. Schulteisz Emil: Schiller, az orvos. = Orvosi Hetilap 100 (1959) No. 34. pp. 1233–1236.

rancsára, de a jobb és biztos jövő ígéretével, a Stuttgart melletti Solitude kastélyban működő iskolába helyezték át 1773. január 16-án, ahol jogot kellett tanulnia. Tanulmányainak első éveiben többet foglalkozik drámai, lírai, retorikai kísérleteivel és poétikával, mint az előkészítő szakokkal és a jogtudománnyal. Utóbbi csaknem riasztja.

Karl Eugen herceg elég felvilágosult volt ahhoz, hogy tudja, országának jogilag jól képzett tisztviselőkre van szüksége. Ennek érdekében rendelkezett számos udvari szolgálatban álló alkalmazottja gyermekeinek ilyen irányú kiképzéséről. Így történt ez Friedrich Schiller esetében is.

Tisztikar és jogvégzett tisztviselői gárda nem elegendő egy állam igazgatásához, ill. védelméhez. Ezt az uralkodó herceg hamar felismerte. Két évvel később, 1775-ben iskolájának tanmenetét kibővítette, az intézményt akadémiai rangra emelte és a vidéki kastélyból a fővárosba helyezte. Az egyetemi rangra való emelés (1781) azután történt, hogy 1777-ben II. József császár meglátogatta és három napon keresztül tanulmányozta az iskolát. A „Karls-Schule” ill. most már „Hohe-Karls-Schule” egyidejűen kadettiskola és jogi, filozófiai, orvosi és erdészeti karral rendelkező főiskola lett. Teológiai fakultása nincs, Schiller ifjan választott, de meg nem kezdett teológiai tanulmányaira nincs mód. Az első lehetőséget megragadja azonban, hogy jogi stúdiumait megszakítsa, 1776-ban orvosi tanulmányokat kezd az újonnan létesített fakultáson.

A tizenhat éves ifjú figyelme csakhamar a medicina felé fordul. Mint későbbi nagy példaképe, Albrecht von Haller írja, számára is úgy tűnik, inkább van rokonságban az orvostannal, annak tárgya az ember szellemi-lelki világa és a testi élete, mint bármely más diszciplína – kivéve a filozófiát. Határos mindennel, érint mindenkit. Az 1776-ban megnyílt orvosi fakultásra való átlépésnek nem volt akadály.

Gondolkodásához, szemléletéhez a medicina jóval közelebb állott, mint a szűk keretek közé szorított jogtudomány.

A medicina liberálisabb, a medicina az emberrel foglalkozik és a filozófiával, így olyan helyet foglal el a tudományok körében, mely közelebb van ahhoz a teológiai gondolkodáshoz, mely akkor Schillert még foglalkoztatta.

Úgy tűnik azonban, hogy választásában – bár közvetve – személyes befolyás is érvényesült. A valódi zseni sem nélkülözheti a példaképet. Századának egyik univerzális tudósa és művésze, aki a természettudományok egészét ismerve, a filozófiát aktívan művelve, poéta és orvos, művész és tudós, Albrecht von Haller volt. Ez a nagy humanista orvos-professzor, a felvilágosodás medicinájának talán legjellegzetesebb képviselője lett Schiller ideálja. Példaképe az orvoslásban, az orvoslás elméletében, a kutatásban. Ez volt az az időszak, amikor Schillernek bevallottan egy orvosi katedra lebegett a szeme előtt.

Hol állt a medicina orvosi tanulmányainak korában? A változás és átalakulás korszakában vagyunk. A barokk medicina végéhez ér, az orvoslás elmélete és gyakorlata, az egészségügy szervezése, a felvilágosodás jegyében alakul. Az induktív természettudományos módszerek a medicinában is utat törnek. Folyik a mechanisztikus élettani és kórtani teóriák visszaszorítása. Az ész uralma a felvilágosodás szellemében jellemzi az életfolyamatok minden interpretációját, s ezzel meghatározó módon alakítja az egyetemes orvostudományt. Hogy a medicinát mindig is alakító filozófia befolyása az orvosi gondolkodásra és magára az orvostanra e korszakban különösen jelentős, a felvilágosodás lényegéből következik. Ahogy a XVII. század második felében Leibniz természetfilozófiája hatott a medicina elméletére, különösen a monádok tana, úgy alakította David Hume filozófiája a XVIII. század orvosi gondolkodását. A XVIII. század közepén Hume tette ismét egyértelművé, hogy az igazán tudományos metódus a megfigyelésben és tapasztalatban gyökerezik.

Tartós befolyása volt az orvoslásra J. J. Rousseau „egészségtanának”. Az orvosi gondolkodás számára azonban a legnagyobb jelentősége Kant filozófiájának volt. A „Tiszta ész kritikája” a megismerés forrásainak és hatásainak vizsgálatát, s ezáltal új tudományos metodika kialakítását iniciálta.

E művében válik nyilvánvalóvá az a gondolkodás, „ganzheitliches Denken”, ami teljes egészében megfelel magának az orvosi gondolkodásnak, amennyiben – egyebek között – megállapítja, hogy a szervezet egészét a részek határozzák meg, s a részeket pedig az organizmus egésze dirigálja. Meg kell azonban jegyezni, hogy Schiller maga Kant írásaiban csak orvosi tanulmányainak befejeztével mélyedt el.

Ugyanakkor a XVIII. század medicinájának gondolataiban tovább él a hippokratizmus-galenizmus humorálpáthológiája, a dyskrasia, a nedvek egyensúlyának zavara, kóroki szerepe, miközben kirajzolódnak a szolidárpáthológia körvonalai.

A korszak egyik uralkodó irányzata a hallei professzor, G. E. Stahl a mechanizmustól elforduló vitalizmusa. A test és lélek között nem materiális substantiát keres mint közvetítő agent, hanem egy immateriális mozgást. Stahl a test-lélek egészéről és az organizmusról, mint zárt egyégről beszél.

Stahl hallei kollégája, Friedrich Hoffmann viszont azt állapítja meg, hogy a betegség a szövetek tónusváltozásának alakulására vezethető vissza, mintegy „görcs”, spasmus vagy éppen atonia formájában. Az elváltozás oka tehát a test szöveteinek szilárd elemeiben zajlik. Maga a folyamat egy fluidum, az ún. „aether”, rostokra gyakorolt hatása révén indul meg.

Míg Stahl és Hoffmann új elméletekkel magyarázzák a medicina, különösen az élettan és a kórtan alapfunkcióit, a holland professzor, korának legnagyobb klinikusa, Hermann Boerhaave minden eddigi irányzat

szintézisére törekszik. Tanai minden metafizikától függetlenek, belőlük a felvilágosodás racionalizmusa árad. Tanai a klasszikus klinikum fundamentumát jelentik. Leydenben születik meg a modern klinikai iskola és a betegágy melletti oktatás.

Az orvosi gondolkodást valamennyiük közül a legnagyobb mértékben és legtartósabban Albrecht von Haller változtatta meg a kísérletes élettan új irányzatával. Az irritabilitás tanát kifejtve felismerte a funkciónak a struktúrától való függését, s ezzel a modern élettannak, mint tudomány-
nak a megalapítója lett.

Erre az időszakra esik a kórélettan – kórbonctan megjelenése is. Inaugurátora G. B. Morgagni, akinek *'De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis'* című munkája csaknem minden betegség kórbonctani substratumát bemutatva valóban korszakot alkotott.

*

Megközelítően a fentiek szerint alakult az orvosi gondolkodás, amikor Schiller nyolc társával együtt megkezdte orvosi tanulmányait az újonnan alapított fakultáson. Az orvosi fakultás első két évéről kevés beszámolnivaló van. Ez idő tájt nem nagyon szokatlanul, mindössze három professzora volt. Az orvostanhallgatók számára is kötelező filozófia professzora, akit a herceg a tübingeni egyetemről hívott meg, és aki Schillerre igen nagy hatással volt, nem az orvosi kar, hanem az ars fakultás tagja. J. Fr. Abel⁵¹¹ nagy felkészültségű, önálló gondolkodó. A német felvilágosodás filozófiáját ötvözte a skót iskolával. Lényegében azon az úton járt, mely a Leibniz–Wolff-féle filozófián keresztül Mendelssohnhoz és Garvehez vezetett.

Behatóan foglalkozott a psycho-physical összefüggések elméletével. Ezenközben egy új fogalmat vezetett be, a „küszöb” fogalmát és ezzel az élettan kutatásában új utat nyitott (küszöbérték, küszöbinger stb.). Nála hallgatta Schiller a kötelezően előírt filozófiát, amit Abel – egyik formájában – mint „tapasztalati-tudományt” írt le és adott elő. A pszichológiai funkciók leírása kapcsán Schiller mindig hálával emlékezett vissza professzorára. *'Reosophie des Julius'* című művében „Raphael” alakjában él tovább a filozófus.

A Károly akadémiáról sokféle, igen eltérő vélemény olvasható a korabeli újságokban és későbbi évtizedek leírásaiban, az azonban nem vitás,

⁵¹¹ Jakob Friedrich von Abel (1751–1829) professzor – 21 éves kora óta a „Hohe Karlschule”-n, Stuttgartban, ahol Schiller tanára is volt. 1790-től a tübingeni egyetemen a filozófia tanára. Korai eklektikus írásai pszichológiával, metafizikával és erkölcstannal foglalkoznak, később főként vallásbölcsélettel foglalkozott. *'Philosophische Untersuchungen über die letzten Gründe des Glaubens an Gott'* (Stuttgart, 1820).

hogy falai közül sok jeles férfiú került ki. Az orvosi fakultáson később olyan jelentős orvosok szereztek diplomát, mint pl. Autenrieth,⁵¹² G. F. Jäger.⁵¹³ A kar jó hírét keltették az olyan professzorok, mint C. Fr. Krelmeyer, az összehasonlító anatómia és élettan világhírű tudósa.⁵¹⁴

Ezek azonban még nem Schiller orvosi tanulmányai idején voltak meghatározóak. A kar működésének kezdetén mindössze három tanár és a városi kórházi prosector volt kénytelen oktatni valamennyi orvosi tárgyat, elég mostoha körülmények között. Christ. Klein⁵¹⁵ anatómiát és sebészetet, Chr. Gottl. Reuss materia medicát és chemiát adott elő, Joh. Fr. Consbruch⁵¹⁶ tárgyai az élettan, kórtan, gyógytan, semiotika és a kötelezően tanított orvostörténelem. Az 1776-ban megnyílt orvosi fakultásnak 1778-ban már kilenc rendes tanára volt.

A szellem, amiben e három professzor előadásait tartotta, a német „Aufklärungs”-egyetemek gondolatvilága. Ha az ágymelletti oktatás lehetősége az akadémián akkor még nem is volt adott, a klinikai tárgyak elméleti oktatása már Boerhaave alapján folyt, főként Van Swieten kommentárjai segítségével. A legújabb irodalom művei, így pl. Stahl tanai sem voltak ismeretlenek az akadémián, Consbruch beszélt előadásai keretében ezekről és a másik nagy teoretikus, Hoffmann írásairól.

⁵¹² Johann Heinrich Friedrich von Autenrieth (1772–1835), a tübingeni egyetem professzora és kancellárja. A Károly Akadémián, ahol apja a Cameralia professzora volt, lett orvosdoktor. Hosszú tudományos tanulmányi utat tett Európa-szerte, Magyarországon is járt. Erről folytatásos levelekben számol be, melyek a Flora című magazin 3 évfolyamában jelentek meg. 'Briefe eines Reisenden aus Ungarn' címen. Főművében ('Handbuch der empirischen menschlichen Physiologie, 1–3.') (1801–1802) határozottan foglal állást az akkor divatos, gyakran fantasztikus „természetfilozófia” ellen. Különösen érdeme, hogy Johann Peter Franknál Paviában folytatott tanulmányai alapján az ő empirikus-rationális felfogásában tanította mind az élettant, mind a klinikai tárgyakat. Korának híres kémikusa volt, 1811 után pedig már a politia medicat is bevezette a tübingeni orvoskaron.

⁵¹³ Karl Christoph Friedrich von Jäger (1775–1828) 1793-ban avatták orvosdoktorrá a Károly Akadémián. Kétéves tudományos tanulmányi utazást követően udvari orvos és a természettudományi múzeum felügyelője. Jelentős orvosi írásai mellett kémiai és ásványtani vizsgálatai és közleményei tették híressé.

⁵¹⁴ Karl Friedrich Krelmeyer (1765–1844), a Károly Akadémián végzett világhírű természettudós, tanulmányi-tudományos peregrinációját követően a zoológia, majd egyidejűen a kémia és botanika tanára lett. A főiskola 1794-ben történt megszüntetése után, újabb hosszabb tanulmány- és kutatóutat követően a kémia, a növénytan, gyógyszerészet és a gyógyszerzet tanárává nevezték ki. Nagyjelentőségű zoológiai kutatásait a stuttgarti egyetemen folytatta. Összehasonlító anatómiai és rendszertani vizsgálatai tették híressé.

⁵¹⁵ Karl Christian von Klein (1772–1825) neves sebészorvos. 1793-ban avatták orvosdoktorrá a Károly Akadémián. Két évig volt tanulmányúton német egyetemeken. Számos, több ízben kiadott sebészeti műtéttani, különösen törvényszéki orvostani könyvei jelentősek. Érdemeiért nemességet kapott. Rangja Major-Chirurgien, később ezredes.

⁵¹⁶ Johann Friedrich Consbruch (1736–1810) 1771-ben lett a Károly Akadémia tanára. Szorgalmas orvosi szakíróként ismerték kortársai. A klinikai tárgyak mellett ő adta elő az orvostörténelmet a curriculum kötelező tárgyaként.

Meghatározó volt nemcsak a medicina oktatására, de különösen nagy mértékben Schiller orvosi gondolkodására Albrecht von Haller *'Elementa physiologiae'* című, valóban korszakalkotó élettani műve. Hallernek nemcsak ezt a könyvét ismerte Schiller, de csaknem valamennyi írását, költeményeit csakúgy, mint filozófiai értekezéseit és a művészekről szóló esszéit.

A medicina és filozófia szoros kapcsolatát a Károly Akadémia curriculumuma kezdettől fogva jól tükrözte. A filozófus Abel professzor, akinek előadásait Schiller, mint barátjához, Hoovenhez írt levelében maga írja, nagy érdeklődéssel hallgatta, az említetteken kívül különösen két témával foglalkozott szívesen. Az „érzelmek tana”, az angol iskola által hirdetett formájában volt vizsgálódásainak egyik tárgya. Vizsgálódásainak középpontjában pedig a test és a szellem kölcsönhatásainak problematikája állott.

Fejtegetéseiben és írásaiban igen gyakran használt olyan példákat, melyeket orvosok, főként Haller, Tissot, Boerhaave munkáiból merített.

A szellemi folyamatok és a lelki élet elemzésének lényeges momentumuma a lelki élet zavarainak, a szellemi működés kóros megjelenési formájának magyarázata. Hallgatói figyelmét felhívja a „lélek betegségeire” és a morális abszurditásokra. Ezeket az előadásait pedig költői hasonlatokkal, ismert költőktől vett idézetekkel illusztrálja. Ez Schillert magával ragadja. Haller élettanának filozófiai kérdései ugyanúgy helyet kapnak praelectioiban, mint Stahl vitalizmusának absztrakt teóriája.

Abel professzornak nem kis érdeme, hogy az idealista extravaganciákra hajló hallgatókat a sensualismus irányába terelte, az érzékek fejlődésének fontosságát velük megismertette.

Ezeket a fejtegetéseit az absztrakcióra hajló Schiller élénk figyelemmel kísérte, s tanulmányait ebben az irányban az élettan kérdéseinek igen részletes stúdiumaival folytatta. Schiller példaképének, Hallernek jelentőségét Abel előadásai még emelték. Az *'Elementa physiologiae'* kimeríthetetlen forrásnak bizonyult az életműködések megismerésében, a teóriák és a valóságos reakciók összekapcsolásában, főként ama teóriákban való eligazodásban, melyek a lélektannal voltak határosak, s nem állottak távol Abel professzor teóriáitól. Ehhez a kérdéshez Schiller értekezéseiben konzekvensen visszatért, jóllehet a nagy fantáziájú Schiller Haller néhány tézisét – mint látni fogjuk – értekezéseiben nem akceptálta. Tény, hogy nem Haller elmélete volt téves és nem Abel magyarázatai voltak félreérthetőek, Schillert elragadta szárnyaló képzelete. Amikor egyik-másik extravagáns fiziológiai-filozófiai hipotézise nem röpítette irreális magasságokba, Schiller tudott bánni a gyakorlati medicina és a gyógyszerstan ismereteivel. Bizonyítéka ennek az a két pályadíj, melyeket 1778-ban, ill. 1779-ben elnyert. A díjakat az Akadémia ünnepi ülésén 1779 decemberében maga a herceg nyújtotta át.

Ezeknél a pályaműveknél jóval fontosabb az az értekezés, tulajdonképpen próbairatnak felfogható disszertáció, melyet még ugyanebben az évben, 1779-ben nyújtott be, abban a reményben, hogy elfogadását követően elhagyhatja az Akadémiát. Első disszertációját, a *'Philosophia Physiologiae'*-t a vizsgabizottság nem fogadta el. A vizsgázó szorgalmát elismerték, tehetségét sem vonták kétségbe, de a munkából hiányzik a „kellő érettség”, mivel olyan új teóriákat fejteget, melyek nemigen bizonyíthatók, s nem is eléggé világosak. Ennél is nagyobb baj, hogy eltérnek Haller tanításaitól, amiket pedig maga az Akadémia is tanít. Ismerve Schiller Haller iránti lelkesedését, ez valóban nem érthető.

Schiller első disszertációjában tulajdonképpen arra vállalkozik, hogy a medicinát és a filozófiát azon a kritikus ponton kapcsolja össze, ahol a test-lélek összefüggését kell keresni. Egységes vagy duális funkció? A problémát az élettanból kiindulva közelíti meg, hogy filozófiai tézisé emelje.

A húszéves ifjú az élettan minden területe iránt érdeklődést mutatott, s minden részletkérdéssel kapcsolatban önálló véleménye van. Ez azonban nem mindig bizonyul helyesnek. Szabadon szárnyaló gondolatai nem egyszer ütköznek Haller egyik-másik tézisébe, nemritkán a tényekbe. Gyakran az érzések és az érzékelés élettanával foglalkozó Bonnet⁵¹⁷ általánosan elfogadott filozófiai téziseivel sem értett egyet. Schillernek ez az elaboratuma a természetfilozófusok spekulációs korszakára emlékeztet. Ebben a munkájában a test-lélek kapcsolat problémája megoldásának egy egyéni sajátos téziséét állította fel.

A problémát tulajdonképpen Descartes hagyta a XVIII. századra az anyag és szellem egymással ellentétes, egymást kvázi kizáró „machina” ill. res cogitans formájában.

Az anyag irányába való hangsúlyeltolódás vezetett a francia sensualizmus és materializmus teóriájához és La Mettrie *'L'homme machine'*-jéhez, míg a lélek funkciójának abszolútizálásából alakult ki a Leibniz-féle monadológia, ami azt állítja, hogy a lélek független minden idegen befolyástól. Schiller mindkét megoldást elveti. Egy harmadik erő szükségességét postulálja, mely az anyagot és a szellemet összeköti, s maga

⁵¹⁷ Charles de Bonnet (1720–1793) Genfben élt. Természettudós és filozófus, 1739-ben a parthenogenesisről folytatott kutatásait foglalta össze egy írásban, később az érzékelés élettanának és filozófiájának kérdéseivel foglalkozott Locke és Gardner teóriáinak híve. A természettudományos ismeretek és a vallásos meggyőződés összhangját kereste. Figyelme később pszichológiai kérdések felé fordult. Laveter nagyra becsülte, néhány művét lefordította, Voltaire viszont hevesen támadta a kereszténység apológiájáról írott filozófiai tanulmány elfogult hangvétele miatt. Vö. Lemoine, A.: Charles Bonnet, philosophe et naturaliste (Paris, 1859). Értekezésének 8. fejezetében Bonnet hypothesisét a gondolkodás anyagi substatumáról nemcsak, hogy elveti, de Bonnet-t egyenesen szemfényvesztőnek nevezi („der französische Gaukler...”).

részben anyagi, részben lelki. Schiller „Mittelkraft”-nak nevezi dolgozatában. A Mittelkraft erősen emlékeztet arra a fogalomra, ami Hallernél olvasható, mint „medium quid inter corpus et animam [est]” és amit később Haller „Nervengeist”-ként ír le.⁵¹⁸ Ez a gondolat sem előzmény nélküli, Van Helmont-nál bukkan fel, mint „archaeus insitus”, az archaeus influens mellett.

Ez a tézist-antitézist áthidaló koncepció leveleiben és későbbi orvosi főművében is megjelenik. Nem nehéz e hypothesisben felismerni Stahl animájának módosított formáját, a vis vitalist. Ez az erő, mint azt a továbbiakban olvassuk, az idegekben lakozik. Hogy azonban az idegek működése lényegében miben rejlik, megoldatlan probléma marad.

A dolgozatot a statutumoknak megfelelően latinul kellett benyújtani.

Professzorai az értekezést távolról sem azzal a lelkesedéssel fogadták, amivel Schiller írta. Mindhárom bírálattól kitűnik azonban, hogy tehetségét tévedései ellenére is felismerték. Egyik bírálója egyenesen azt jövendöli, hogy „ifjúi kiforratlanságának elmúltával jeles tudós lesz belőle”. Tartalmi ellenvetéseik mellett kifogásolták stílusát (a latin stílusról van szó!), helyenként homályos fogalmazását, ezt sem alaptalanul. Ugyancsak joggal vetették szemére Haller téziseivel szembenálló fejtegetéseit, amiket ráadásul ironikus stílusban adott elő. Hallernek az élettanban új korszakot nyitó irritabilitás-tanát Schiller – úgy tűnik – nem értette meg. Nemcsak az egyébként csodált Haller egyik-másik tézise maradt számára rejtély. Kétségbe vonta a labirintus folyadék létét és funkcióját is, amit Cotugno⁵¹⁹ nemrég fedezett fel, bizonyítva az egyensúly fenntartásában játszott szerepét.

Nem csekély öntudat szükséges ahhoz, hogy egy 20 éves medikus olyan formán vesse el egy híres tudós elméletét, mint ahogy Schiller tette dolgozatának kilencedik paragrafusában Hallernek egy az asszociáció mechanizmusára vonatkozó élettani hipotézisét (viribus transmutoriiis) a következő szavakkal veti fel: „Nem értem, hogy Haller hogyan lehetett ily felületes... – Quandoque bonus dormitat Hallerus”. Tény, e fejtegetés előtt és után a legnagyobb elismerés hangján szól Hallerről, egyenesen dicsőíti, nem sokat enyhít a tényen, hogy saját értetlenségét ez ügyben Haller tévedésének tartja („Haller ist zu gross als dass er durch den Irrtum verlöse”).

Joggal jegyzi meg bírálatában Chirurgen-Major Klein, hogy a szerző

⁵¹⁸ Albrecht von Haller: *Elementa physiologiae Corporis Humani*. Vol. II. Lausanne, 1757–1778. p. 602, 610. – Schiller a *Philosophia Physiologiae*-t először németül írta *Grundriss der Physiologie* címmel. A „Mittelkraft”-ról részletesen lásd a berlini kiadásban (1781) Bd. II. p. 237. Az első latin fordítás eredeti címe: *Idea Physiologiae*.

⁵¹⁹ Domenico Cotugno (Cottumnus) (1736–1822) 25 éves kora óta az anatómia sikeres, néhány év múlva európai-nevű professzora a nápolyi egyetemen. Több anatómiai leírás és élettani funkció első ismertetője.

oly sértő módon támadja a halhatatlan Hallert, aki nélkül ő igen rossz fiziológus lenne, hogy ez az egész tudós világot érzékenyen kell hogy érintse.

Másik bírálója és tanára, Prof. Consbruch is kifogásolja ezt az írást, benne a Haller elleni alaptalan vádat, ha szavai enyhébbek is. Ugyanakkor a leghatározottabban dicséri a vitairat szerzőjének elmélyült filozófiai és élettani ismereteit („...macht den philosophischen und physiologischen Kenntnissen des Verfassers Ehre...”).

Bíráóihoz a végső döntést hozó herceg is csatlakozott, jóllehet nem mulasztotta el, hogy bizonyos fokú elismerésének hangot ne adjon, amikor a következő szavakat diktálta: „...Az értekezés ne kerüljön nyomdába, jóllehet meg kell vallanom, hogy a fiatalember benne sok szépet mond és nagy lelkesedést mutat..., korai lenne még a világ elé tárni... Ha még egy évet eltölt az Akadémián, hevessége csillapodik s [ha] továbbra is ily szorgalmas marad, bizonyára jeles egyéniség válhatik belőle.”

A kinyomtatásra tehát nem kapott engedélyt. Ez azt jelentette, hogy az abszolutoriumig még egy évet kellett az Akadémián maradnia.

Az Akadémia nyomasztó légköréből szabadulni kívánó hallgatót leverte az elutasítás. Újult erővel fordult ismét az addig háttérbe szorult költészet felé. Homerosról és Vergiliusról szóló előadásokat hallgatott. Goethe-ből és Shakespeare-ből merített új lendületet. Újra szorgalmasan dolgozott 'A haramiák' többször félretett kéziratán, megjelenítve benne minden haragját, feszítő szabadságvágyát.

1780-ban lehetőség nyílt a klinikum gyakorlására, a betegség melletti oktatás megindult. Csökkent a kötelezően hallgatandó elméleti előadások száma. Évfolyamának növendékei sok időt töltöttek a kórtermekben. A beteglátogatásokból, a kórtörténetek megírásából, az ordinárius számára készített beszámolók, referátumok elkészítéséből Schiller is kivette a részét.

Betegjelentései közül legérdekesebbek azok, amelyekben növendék-társának, Grammontnak az állapotáról számol be.

Az egykori Károly Akadémia stuttgarti levéltárában Friedrich Schiller kézírásával nyolc kórtörténet található, melyeket Schiller Grammonttal való találkozása, kezelése kapcsán írt. Kettőnek parancsnokához, Seeger ezredeshez írt jelentés formája van. Négy kórtörténetet a Károly Akadémia történetét feldolgozó H. Wagner publikált,⁵²⁰ a másik négyet Joachim Bodamer tette közzé.⁵²¹

Klinikus professzora bízta meg a pszichiátriai kérdésekkel különösen szívesen foglalkozó Schillert, hogy „súlyos melancholiában” szenvedő, néha teljesen zavart, idegbeteg évfolyamtársát megfigyelje és „jó irányba

⁵²⁰ Geschichte der Hohen Carls-Schule (Würzburg, 1857)

⁵²¹ Bodamer, J.: Über eine psychiatrische Beobachtung des jungen Friedrich Schiller. = Deutsche Medizinische Wochenschrift 77 (1952) pp. 754–756.

befolyásolja”. Hamarosan jó kontaktust teremtett vele. A „jó irányba való befolyásolás” nem volt eredménytelen. Sikerült visszatartania az öngyilkosságtól, szuggesztív terápiája jól bevált.

Első beszámolójában még átveszi tanára diagnózisát, de mindjárt kételkedni is kezd. Körtörténetről körtörténetre egyre inkább helyeződik át a hangsúly a szervi megbetegedésről, mint a kóros lelki állapot okozójáról, a primer pszichés elváltozásra. Már negyedik orvosi jelentésében pontosan írja le azt a kórképet, amit ma ciklothim depressiónak nevezünk.

Érdekes Schillernek az a jelentése, melyet 1780. július 23-án írt az Akadémia parancsnokának, Seeger ezredesnek. Ebben azt panaszolja, hogy az utóbbi időben nem hagyják beteg barátjával négy szemközt beszélgetni. Vagy egy másik növendéket, vagy egy felcsert küldenek utána. Ezt olyan bizalmatlanság jelének tekinti, melyet a leghatározottabban visszautasít. Ebben a jelentésben írja azt is, hogy „egy beteg bizalmát csak úgy lehet megszerezni, ha saját nyelvén beszélünk vele, s eddigi kezeléseinknek ez is volt a vezérelve. Ezt az általános szabályt használom [Grammont] kezelésénél is!”

„Általános szabály”-ról csak Schiller ír. A hivatalos pszichiátria akkoriban ettől a belátástól, a terápia ilyen felfogástól még távol állott.

Egyedül Stahl írásaiban lelhető fel ez a gondolat, ami – úgy tűnik – Schillert ennek a módszernek az alkalmazására készítette. Bár az sem valószínűtlen, hogy ez az „általános szabály” magától Schillertől származik, függetlenül Stahltól.

Grammont igen sok somatikus tünetről, fejfájásról, hasi görcsökről, végtagfájdalmakról panaszkodott nyomott hangulatában. Ezeknek nem találván látható szervi okát, Schiller a panaszokat pszichés eredetűnek tartotta, ami megerősítette ama elgondolásában, hogy a somatikus zavarok a kóros lelkiállapottal szorosan összefüggenek, mint írja, „szétválaszthatatlan összefonódásba vannak zárva...” Gyógyulásához szükségesnek tartja, hogy Grammont eltávozhassék az akadémiairól. Merész ajánlás volt ez, de akceptálták. A tapasztalat őt igazolta. Növendéktársát és betegét Teinach-ba küldték fürdőkúrára, ahol állapota rendeződött. Az akadémiaira nem tért vissza.

Bizonyos, hogy a beteg növendéktársával való psychoterápiás foglalkozás magának a költőnek is hasznára vált. Ez idő tájt maga is igen nyomott hangulatban volt. A depresszív beteggel való intenzív foglalkozás talán hozzásegítette őt, hogy saját depressziójával megbirkózzék.

Mindezek a tapasztalatok, a tovább mélyült pszichológiai-pszichiátriai ismeretek, egy új disszertációban nyertek kifejezést, melyet az 1780-as év végén nyújtott be. Ez az a bizonyos híressé vált értekezés, melynek címe: *Versuch ueber den Zusammenhang der Thierischen Natur des Menschen mit seiner geistigen*. Lényege egyetlen mondatban foglalható össze: a test és a lélek kölcsönösen befolyásolják egymást és az érzékelés moz-

gatja a szellemi erőket. A disszertáció ennek részletes, költőien fogalmazott kifejtése az életből merített példákkal, költői hasonlatokkal. Stílusa egyszerűen lenyűgöző.

Ovidius *Metamorphosis*ából vett hatsoros mottó után a hercegnek címzett szokásos és kötelező ajánlás vezet be a vitairatot, melyet a vizsgán nyilvánosan adott elő. Ez a költő egyetlen, a maga korában nyomtatásban megjelent orvosi műve. (Alábbiakban a Cotta-féle kiadás⁵²² alapján tárgyaljuk.)

Már az ajánlásban felbukkan az orvostudomány filozófiai szemlélete: a hercegé a dicsőség – írja, „hogy a hippokratési művészetet egy mechanikus kenyérkereső foglalkozás ('Brotberuf') szűk szférájából a filozófiai tan magasabb rangjára emelte”.

A herceg ez irányú „dicsősége” persze igen kétes. Hiszen Schiller minden későbbi írása, de az ez időben írt „Räuber” is az önkényuralom ellen küzd. Mégis, akkori helyzete elkerülhetetlenné tette ezt a byzantínus ajánlást, ha tanulmányait be akarta fejezni.

„Filozófia és orvostudomány a legteljesebb harmoniában állnak egymással” – fejtegeti a továbbiakban. Maga a tanulmány 27 paragrafusból áll.

Az emberi test organikus erőit két csoportra osztja: vannak jelenségek, melyek a fizikai világ törvényei alapján nem érthetők meg. Ilyen az idegek érzékenysége és az izmok ingerlékenysége. A másik osztályba azok a jelenségek sorolhatók, melyeket fizikai törvények szabályoznak. Ide tartozik a mozgás mechanikája és a test kémiája.

A 7–12. paragrafusokban fejti ki azokat az elgondolásait, melyek a test, valamint az „állati ösztönök” és a lelki-szellemi működések közötti összefüggésekre vonatkoznak. A testi tevékenység összefüggésben van a szellemiakkal; azaz minden túlfeszített szellemi ténykedés bizonyos testi működések túlfeszítettségéhez és az egyensúly felborulásához vezet. A szellemi örömet mindig animalis élvezet, a szellemi kedvetlenséget animalis rossz közérzet kíséri.

A három orvosprofesszor közös bírálata, melyhez most még a filozófus professzor, Abel véleménye is csatlakozott, nem fogadta egyhangú lelkesedéssel Schillernek ezt a tanulmányát sem. A túlságosan is költői stílus nem nyerte meg tetszésüket. Túl erősnek találták azt az állítást, mely a fizikai állapotnak a lelki tevékenységre való döntő hatását igyekezett bizonyítani. Mindazonáltal az értekezést, „Probeschrift” a bírálatszerint, egészében elfogadták. Mindhárom orvostanár dicsérte szellemességét, a szerző szorgalmát. Abel egyenesen a „szerző genie”-jéről írt. Cotta kiadásában jelent meg 1780-ban a herceghez szóló, Schillernek a medicina egészéről vallott felfogását tükröző ajánlással.

⁵²² Schillers sämtliche Werke. Bd. XII. Stuttgart – Tübingen, 1838. J.G. Cotta Verlag, pp. 11–37. – Az összkiadásokba csak 1838-ban vették fel fia i óhajára

Tudományos körökben hamar elismerésre talált, a gothai 'Gelehrten Zeitung' dicsérően említi. Nem maradt visszhang nélkül később sem. Bécsben 1811-ben újra kiadják a kis művet. A nagyhírű neurológus M. Romberg kezdeményezésére 1820-ban a F. Nasse által kiadott 'Zeitschrift für psychische Ärzte' közli. Egy évvel később a 'Neue Berlinische Monatschrift' nyomtatja ki. Még a XIX. század második felében sem felejtették el. A szentpétervári orvosok 1859. évi konferenciájának pszichiátriai szekciójában Otto Müller tart róla nem orvostörténeti, hanem szigorúan szakmai előadást.

Tanárai kívánságára csaknem egyidőben készítette el Schiller második, immár nem elméleti, „tisztán orvosi” munkáját. Tárnya a gyulladás és a „rothadó” lázak természete, klinikuma és – igen visszafogottan, röviden – azok terápiája. Nem cicerói latinsággal írott értekezése a szakirodalom igen jó ismeretét, s bizonyos érdeklődést is mutat, de nem tér el korának szokványos egyetemi, akadémiai vizsgairataitól, nem közöl újat és nem árul el valami nagy lelkesedést.

A második vitairatot ('*Tractatio de discrimine febrium inflammatarum et putridarum*') Schiller záróvizsgájához nyújtotta be 1780-ban. Ebben az írásban széleskörű, jóllehet túlnyomóan teoretikus orvosi tudás tükröződik. Harmincnyolc rövid fejezetében tulajdonképpen a XVIII. századvégi orvostudomány áttekintését adja. Ez az írás sem nyerte el a professzorok tetszését. Mai szemmel nézve mégis úgy tűnik, hogy az elsővel szemben ennek az írásnak az elutasítása nem volt indokolt. Ez a munka jól átgondolt írás, kora orvosi ismereteit megfelelően interpretálja. Ennél több pedig egy inaugurális disszertációtól igazán nem volt várható.

A XVIII. század hippokratizmusa, a Hippokratési Gyűjtemény írásai-ban foglalt empiria és orvosi felfogás, a négy nedv tana, ami Schiller orvosi írásai-ban is fellelhető, nem mond ellent a felvilágosodás filozófiájának, az abból fakadó orvosi gondolkodásnak. A hippokratési „empeiria”, a kórfolyamatok leírása és értékelése, a példaként felhozott esetközlések, az analógiák jól illenek a korszak racionális-empirikus klinikai gondolkodásába. Azok a példák, hivatkozások és analógiák, melyeket Schiller ebben a traktátusban tárgyal a XVIII. század második felében működő orvos gondolkodásának lényeges eleme volt.

Schiller nem eredetiben olvasta Hippokratést és a rajta kívül még idézett görög auctorokat. A népbetegségekről '*De morbis popularibus*' című könyvből vett hivatkozásnál például a Haller-féle latin kiadást jelöli meg.⁵²³

Hogy a görög nyelv mindazonáltal nem volt ismeretlen számára, ezt néhány nagyon rövid, görög betűkkel írt citátum jelzi orvosi kézírataiban.

Elméleti értekezésein kívül egyetlen olyan írása maradt fent, ami orvosi gyakorlatára utal: egy recept. Ennek kapcsán felmerül a kérdés, va-

⁵²³ Editio Hallerianae, aegrotatio. Tom. VIII. p. 5. (CLIX a citált hely)

lóban szándékában állt orvosi gyakorlatot folytatni? Amikor az orvosi professzurára gondolt, nemcsak a medicinával való teoretikus foglalkozás lehetősége csábította?

Harmadik értekezésének a herceghez illendőképpen és kötelességszerűen szóló előszavában így ír: „...akik engem vizsgáztattak, úgy vélték, van bennem valami, ami talán alkalmassá tesz arra, hogy egykor (majd) orvosként szolgáljam hazámat. Örülök ennek a véleménynek, s minden szellemi erőmmel azon leszek, hogy ennek megfeleljek, mivelhogy hercegi Fenséged kedvező kilátásokat nyitott meg”. Egy 1782-ben írt levélben azt írja önmagáról: nincs más gondolata, minthogy szerencséjét a medicinában kövesse. Aztán jött a nagy változás. A ragyogónak ígért és ígérkező jövővel szemben a siralmas jelen.

Tanulmányai befejeztével Schillert 1780. december 14-én bocsátották ki az Akadémiáról. A herceg Schiller apjának tett ígéretét a biztos, jó jövőt illetően csak igen szerény mértékben váltotta be. Ezredorvossá nevezte ki az Augé-ezredhez, a tiszti rangot jelentő kardbojt viselésének joga nélkül, igen csekély fizetéssel. Maga az Augé-ezred a württembergi katonaság leggyengébb alakulata volt, 240, jórészt már invalidus, ütött-kopott egyenruhát viselő gránátosból állott.

A vágyott szabadság pedig igencsak messze volt. Túl szigorúak voltak az előírások, túl kemény a katonai szabályzat, túl gyakoriak a mindent eligazító raportok. A katonaeorvosoknak a kezelési eljárásokról az udvari orvosnak, Dr. Elwertnek⁵²⁴ kellett jelentést tenniük és jóváhagyást kérniük, receptjeiket bemutatniuk.

Az is tény azonban, hogy az ifjú ezredorvos kevésbé tisztelte a szabályzatot, nem pontosan tartotta be az előírásokat, túl nagyvonalúan végezte katonaeorvosi feladatát. Gyógyeljárásai igencsak szokatlanok, receptjei hatalmas dózisaikkal veszedelmesek voltak. Az ezredorvosi rutinmunka nem elégítette ki. A medicina iránti érdeklődése alábbhagyott, kevés orvosi könyveit ez idő alatt mindössze egy gyógyszerészeti almanachal egészítette ki.

Teljesen nem adta ugyan még fel ifjúsága vágját, az orvosprofesszori jövő gondolatát, de nem sokat tett érdekében. Az élettan iránti érdeklődése még nem hunyt ki: az élettani tanszék elnyerésének halvány reményében vette elő ismét azt a bizonyos, sok új, érdekes problémát tárgyaló, izgalmas kérdéseket felvető, elutasított dolgozatát, de átdolgozásához már nem volt kedve. Még arra sem vitte rá a lélek, hogy az 1781-ben egyetemi rangra emelt akadémián a doktorátust megszerezze, jóllehet legtöbb évfolyamtársa, nem elégedvén meg az absolutoriummal, promo-

⁵²⁴ Immanuel Gottfried Elwert (1759–1810) orvosdoktor maga is a Károly iskolában tanult. Tanulmányai leginkább a törvényszéki orvostan egyes kérdéseivel foglalkoznak.

veált. Megszerezték az akkor már a tübingeni egyetemmel egyenrangú Károly Akadémián az orvosi doktorátust.

A teoretikus medicina iránti érdeklődése is rohamosan csökken, az orvosi gyakorlattól pedig már teljesen elment a kedve. Az elméleti orvostannal, mint önálló diszciplínával eddig érzett hivatástudata lassan elmúlik. Az orvoslás, mint „kenyérkereső foglalkozás”, ahogy többször nevezi, pedig nem érdekli.

A költő mellett eltölpül az orvos. Költeményei, esszéi nevét most már külföldön is ismertté teszik. Mindenekelőtt az 1781-ben megjelent és 1782. január 23-án Mannheimben bemutatott drámája, *'A haramiák'* vitte hírét a nagyvilágba, s már befejezéshez közeledett az 1783-ban megjelent *'Fiesco'*, „a célratörő és elbukó becsvágy” drámája.

A stuttgarti udvarban a reakció egészen más volt. A darabja bemutatóján résztvevő szerzőt engedély nélküli távozás miatt a herceg tizennégy nap elzárással sújtja. Egyidejűen – várfogság terhe mellett – megtiltja orvosi dolgozatain kívül bármilyen írása publikálását: „Bei Strafe ... ausser dem medizinischen Fache irgendas drucken zu lassen” [Büntetés terhe mellett...(tilos) az orvosi szakmán kívül bármit kinyomtatatnia].

Ezek az inzultusok és a kialakult hangulat végképp tűrhetetlenné tették helyzetét. Bekövetkezett a szakítás a herceggel, az udvarral, a katonasággal, s végül az orvoslással is. Schiller megszökött: 1782 szeptemberében, 22-ről 23-ra virradó éjjel elhagyta a várost. Egy kis ezredorvossal kevesebb lett Württembergben, s egy nagy költő elindult a világhír, a halhatatlanság felé.⁵²⁵

⁵²⁵ Schiller három disszertációjának és a kórtörténetek eredeti példányait a Schiller Múzeum örzi Marbachban. 1959-ben adta ki a Deutsche Hoffmann La Roche AG „Friedrich Schiller medizinische Schriften!”

További felhasznált irodalom:

Schillers Leben, verfasst aus den Erinnerungen der Familie, seinen eigenen Briefen und den Nachrichten seines Freundes Körner. I. G. Cottasche Buchhandlung (Stuttgart – Tübingen, 1830)

Vaihinger und Bauch: Schiller als Philosoph und seine Beziehungen zu Kant (in: Kantstudien, Bd 10, 1905)

Mann, Thomas: Versuch über Schiller (in: Nachlese, 1956)

Bodamer, Joachim: Über eine psychiatrische Beobachtung des jungen Friedrich Schiller. = Deutsche Medizinische Wochenschrift 77 (1952) pp. 754–757.

Wagner, H.: Geschichte der Hohen Carls-Schule (Würzburg, 1857)

Mok, A.: Die medizinische Fakultät der Carls-Akademie (Stuttgart, 1859)

Müller, Ernst: Regesten zu Friedrich Schillers Leben und Werken (Leipzig, 1900)

Neuburger, Max: Schillers Beziehungen zur Medizin. = Wiener Klinische Wochenschrift 18 (1965) pp. 488–494.

PITAVALTÓL CONAN DOYLE-IG

Jóllehet a detektívregények túlnyomó többsége nem éppen magas irodalmi értékű, nem minden darabja való feltétlenül a vásári ponyvára.

A bűnügy iránti irodalmi érdeklődés nyomai ugyancsak messze követhetők. Hérodotosznál már felbukkan a bűneseteknek az egyszerű történelmi tény regisztrálásán túlmenő leírása, az ezzel kapcsolatban lehetséges, valószínű vagy kizárható feltevések felsorolása.

A klasszikus irodalom nagyjai sem idegenkedtek a bűnügyek literáris feldolgozásától, vagy akár fiktív bűneset megírásától. Mindkét verzióra nem kisebb író a példa, mint Friedrich Schiller. Fiatal katonaoorvos korában már érdeklődött a kriminalisztika iránt. Éveken át figyelte az érdekes bűnpereket. Tanulmányozta a neves lyoni jogász, F. Gayot de Pitaval hatalmas, húszkötetes bűnügyi krónikáját.⁵²⁶ Ennek nyomán jelent meg Schiller *'Pitaval'*-ja kilenc kötetben 1792–94-ben.

Híres költő, tekintélyes történészprofesszor és udvari tanácsos volt már az egykori katonaoorvos Schiller, amikor megírta bűnügyi regénytörredékét (*Der Geisterseher*), s rendőrnovellája, a *'Der Verbrecher aus verlorener Ehre – Eine wahre Geschichte'* megjelent.

Ettől kezdve a „klasszikus krimi” polgárjogot nyer az irodalomban.⁵²⁷ Schiller Pitavalja inspirálja Heinrich von Kleistet a *'Michael Kohlhaas'* megírására. A sort E. T. A. Hoffmann, R. L. Stevenson és sokan mások folytatják.

A bűnügyi történettől egyenes út vezet a detektívregényig. Tulajdonképpen megalapítója a nagy fantáziájú, de hihetetlenül éles logikájú amerikai elbeszélő, Edgar Allan Poe. *'A Morgue utcai kettős gyilkosság'* című munkájában (1841) feltűnik Monsieur Auguste Dupin, a titkosrendőr irodalmi őse. Poe-ról írja Szerb Antal, hogy semmire sem volt olyan

⁵²⁶ Causes célèbres et intéressantes (Paris, 1734)

⁵²⁷ Vö.: F. Wölken német irodalomtörténész erre vonatkozó munkáját: *Der literarische Mord* (Nürnberg, 1953)

büszke, mint józan, éles logikájára; ő találta ki az amatőr detektívet, aki következetes észjárásával a legbonyolultabb bűnügyeket is kideríti. Megjegyzendő, hogy a titkosrendőr ekkor már az életben is működik. Jellegzetes alakja François Vidocq, egykori betörő, majd a párizsi bűnügyi rendőrség, a Sureté megszervezője (1810). Poe detektívnovelláit Szerb Antal feltétlenül irodalmi értékűnek tartja, s mint kifejti: „...az ő novelláinak olvasása közben érezték az emberek először azt a könnyű, de izgalmas logikai örömet, amely a detektívregény hatásának egyik titka...”.⁵²⁸

A XIX. század második felében rohamosan nő a detektívregények népszerűsége, s ennek megfelelően száma is. 1868-ban Wilkie Collins izgalmas bűnügyi regényét egy londoni újság folytatásokban közölte. Az egyébként józan angol publikum sorba állt a nyomda előtt, hogy minél hamarabb megtudhassa az újabb fordulatot, miközben – jellemzően angol módon – vagyonokban fogadtak: megtalálja-e a hős az elrablott indiai ékszert?

Az amerikai Anna K. Green – ő használta először a „detectiv-story” kifejezést – több mint három tucat detektívregényében már ügyel a később szinte kötelezővé vált szabályra: az olvasónak és a detektívnek egyforma esélyei legyenek a bűneset megoldásánál.

A detektívregény klasszikusa azonban, valamennyi elődjét és kortársát felülmúlóan Conan Doyle lett. Ha költői munkásságán lehet is vitatkozni, nem kétséges, hogy az általa teremtett figura, Sherlock Holmes világirodalmi alak lett, s valamennyi későbbi detektívregény mesterdetektívjeinek irodalmi példaképe.

Arthur Conan Doyle művészcsaládból származott, Edinburgh-ban született 1859-ben. Kollégiumi évei után egy évet az ausztriai Feldkirchben töltött, s ezt élete legboldogabb esztendejeként emlegette. 1875-ben immatrikulált az edinburgh-i egyetem orvosi fakultásán. Ez a skót egyetem akkor teljesen Charles Darwin és Th. Huxley szellemének hatása alatt állott. Mint Doyle írja, Darwin művei készítették az addig bigott katolikus medicust az egyházzal való szakításra. Doyle később teljesen agnosztikussá vált, hogy filozófiai útkeresése végül is a spiritizmus útvesztőjébe vigye.

Tanulmányainak 1882-ben való befejezése után a dél-angliai Southsea-ben nyitott praxist. Ez a praxis azonban nemigen akart menni. Várója üres volt, s Doyle állandó pénzügyi nehézségekkel küzdött. Szabadidejét, amellyel igen bőven rendelkezett, irodalmi kísérletekkel töltötte. Ekkor írta meg azt a munkáját, amelyben először bukkan fel Sherlock Holmes világhírűvé vált alakja.⁵²⁹ Novellái és detektívtörténetei révén Doyle neve irodalmi körökben hamar ismertté vált. Oscar Wilde és az

⁵²⁸ Szerb Antal: A világirodalom története. 2. köt. Bp., 1941. Révai. p. 199.

⁵²⁹ A Study in Scarlet (London, 1887)

angol irodalmi élet több más neves képviselőjével került barátságba. 1890-ben egy orvosi folyóirat megbízta, hogy sürgősen készítsen interjút Berlinben Robert Kochhal, aki akkor tartotta előadását a tizedik Nemzetközi Orvoskongresszuson a tuberkulinról. Berlini útján Doyle találkozott egy angol dermatológussal, aki – megtudván, hogy Doyle praxisa mily reménytelenül gyenge – rábeszélte, hogy szemész legyen. Megfogadván a tanácsot, feladta vidéki – praxis aureanak amúgy sem nevezhető – rendelőjét, Bécsben elvégzett egy oftalmológiai tanfolyamot, majd Londonban telepedett le szemész szakorvosként. Ez azonban orvosi pályafutásának egyben végét is jelentette. A fővárosban még annyi beteg sem kereste fel, mint Southsea-ben. Sikertelensége érthető módon kedvét szegte. Felhagyott a medicina terén a további próbálkozással, és életének 31. évében elhatározta, hogy kizárólag irodalmi munkásságából él meg.

Ezt annál is inkább tette, mert írónak ekkor már nem volt ismeretlen. Sőt! Amikor Sherlock Holmes-novellái 1891-ben megjelentek,⁵³⁰ sikerük egyenesen szenzációs. Nemcsak számos európai nyelvre fordították le, de kiadták Japánban és Kínában is. A második novellagyűjteménye 1893-ban jelent meg.⁵³¹ Amikor Doyle ennek a könyvnek az utolsó elbeszélésében, megelégtelve a detektívtörténeteket és megunva Sherlock Holmes alakját, hőstét egy svájci vízesésben tüntette el, az olvasóközönség világszerte fellázadt; nem is szólva a szerző anyjáról, aki különösen felháborodott. Nem voltak hajlandók belenyugodni hősük halálába. Az eredmény: az író engedett. Két év múlva a kockás kabátú mesterdetektív visszatért. A zuhanást túlélte, és időközben Tibetben volt – így szól a szerző magyarázata.⁵³²

Bizonyára nem véletlen, hogy a szerző krimijeinek főalakjait saját foglalkozási ágából vette. A nagy detektív, Sherlock Holmes éppúgy, mint hűséges barátja és famulusa, dr. Watson, orvosok. Az orvostudomány és a természettudományok általában jelentős szerepet kapnak a detektívtörténeteiben. Az orvosíró volta lépten-nyomon megnyilvánul írásaiban. A nyomozás folyamatának szinte „temészettudományos” módszere – egyébként a modern kriminalisztika alapvető metodikája – kétségkívül Doyle orvos-természettudományos gondolkodásának vetülete.

Sherlock Holmes figurájának megformálásakor egy sokat csodált tanítójának, Joseph Bell edinburgh-i sebészprofesszornak az alakja vezette. Bell doctor híres volt egészen rendkívüli megfigyelő és kombinációs képességéről, ragyogó logikájáról. Már egészen jelentéktelennek tűnő anamnesztikus adatokból is nemritkán remek diagnózishoz jutott, és meglepő, de végső fokon logikus következtetései megvilágították páciensei karakterét, néha még a múltját is.

⁵³⁰ The Adventures of Sherlock Holmes (London, 1891)

⁵³¹ The Memoires of Sherlock Holmes (London, 1893)

⁵³² The Return of Sherlock Holmes (London, 1905)

Conan Doyle nem hosszú praxisának a detektívregényeken kívül egyéb irodalmi manifesztációja is van. Orvosi élményei inspirálták *'The Captain of the Polestar'* (1890) című novellájának megírásakor. Kórházi, majd gyakorló orvosi impresszióit tükrözi egy másik novellagyűjteménye,⁵³³ amelyet az irodalomtörténészek nagy elismeréssel emlegetnek. Egyébként valóban érdekes olvasmány. A búr háborúban katonaoorvosként vett részt, ez készítette a búr háború történetének, sajnos kevésbé sikerült megírására. Irodalmi érdemei elismerésül 1902-ben lovagi rangra emelték.

Élete vége felé Doyle – most már Sir Arthur Conan Doyle – egyre jobban belebonyolódott az okkultizmus rejtelmeibe. Mind több időt töltött spiritiszta szeánszokon, s ez a különben éles logikájú, addig természettudományosan gondolkodó darwinista orvos hívő spiritiszta lett. A spiritizmus volt a vallása. Különböző spiritiszta társaságok meghívására európai előadó körútra indult. Előadásokat tartott a skandináv államokban és Magyarországon. Két kötetben megírta a spiritizmus természet-szerűen távolról sem tárgyilagos történetét.⁵³⁴ Szomorú olvasmány ez az írása, amelyben 30 éves írói működését csupán „előkészületnek” deklarálja spiritiszta „missziójához”, amelyre elhivatottnak érezte magát.

Amikor Conan Doyle életének 72. évében, 1930-ban meghalt, a detektívregény önálló műfajként élt. Modern mese felnőtteknek. Egy része szennyirodalom, másik része nívós logikai játék. Utóbbiak szerzői egyúttal moralisták, akik a jog és igazság szolgálatába állítják hősüket, a mesterdetektívet, akinek kalandjait jó stílussal, esztétikusan beszélnek el. A mesebeli herceg személyét itt a rendőrfelügyelő vagy a magádetektív helyettesíti. A mesék csapongó fantáziája helyére azonban a szigorú logika lép.

A kritikusok és az irodalomtörténészek nyilván még sokáig és sokat fognak vitatkozni arról, hogy irodalmi műfajnak tekinthető-e a detektívregény vagy sem? A krimik népszerűségét ez a vita nyilván nem fogja befolyásolni. A kérdés inkább az: jól megírt logikai szórakozást nyújt-e a szerző vagy sem? Conan Doyle-ról éppen Szerb Antal – aki maga nem volt nagy híve a detektívregényeknek – állapítja meg, hogy „...irodalmi eszközökkel él és fő műve, *The Hound of Baskerville* (1902) feltétlenül művészi...”.

Ha Sir Arthur Conan Doyle példáját követnénk, bizonyára kevesebb lenne a rémtörténet és több a logikai játék.

⁵³³ *Round the Red Lamp* (London, 1849)

⁵³⁴ *History of Modern Spiritualism* (London, 1926)