

## BÁLINT JÁNOS

### Szent Gellért példái az orvostudomány köréből

Szent Gellért a XI. század első felének egyik kiemelkedő tudósa; aki számtalan teológiai értekezést írt, de csupán egyetlen egy maradt ránk, amelyben Dániel próféta könyvének egy részletéhez nyújt teológiai magyarázatot. A mű tehát nem orvosi értekezés, amikor tehát a benne szereplő orvosi vonatkozásokról beszélünk, ezt mindig szem előtt kell tartani. Gyakran hasonlatokban, példákban, stílusfordulatokban jön elő egy-egy orvosilag érdekes kifejezés vagy fogalom.

Magától értetődő, hogy ismeri és említi Galenus és Hippokratész (60<sup>R</sup>) nevét, mint az ókor kiváló orvosaiét, sőt azt is tudja, hogy Aesculapius tanítómestere egy kentaur volt (Kherion); azért az ő fejtegetésében az igazi medikus: Jézus Krisztus (85<sup>R</sup>). Az orvoslás, a chirurgia nála lélekmentő papi foglalkozás, (147<sup>V</sup>) és a gyógyszerár a Szentlélek lelki patikájaként (69<sup>V</sup>) jelenik meg. A gyógyítás – bár itt legtöbbször az apostolok és Jézus gyógyításait említi – az Isten kegyelmi ajándékából nyert képesség. (17<sup>V</sup>, 76<sup>V</sup>, 113<sup>V</sup>, 136<sup>V</sup>) Biblikus példával említi a kézrátétellel való gyógyítást is (22<sup>V</sup>).

Kórállapotok között első helyen említi a vakságot, amely az ő teológiai okfejtésében valójában lelki vakság, olyan emberekre vonatkozó hasonlat, akik nyilvánvalóan érzékelik Istent a világ számos jelenségében, de nem akarják felfogni, látni azt, (59<sup>R</sup>, 76<sup>R-V</sup>, 138<sup>V</sup> stb.) vagy korábban már látók voltak, de elvesztették szemük világát (159<sup>R</sup>). Hasonló állapot ehhez a sükettség, ismét csak hasonlatokban, azok akik nem akarják meghallani az üdvözítő vagy az igehirdetők szavát; (126<sup>V</sup>, 128<sup>R</sup>) másoknak pedig beteg a füle, s abban az intő szavak süketítő csengést keltenek (47<sup>V</sup>). Ide sorolható a némaság is: azokat nevezi némáknak, akik elzárkóznak Isten dicsőítésétől, vagy különös mivoltukban méltatlanokká váltak arra, hogy meghallgassák őket (123<sup>V</sup>, 126<sup>R</sup>, 128<sup>R</sup>). Ugyancsak hasonlatban kerül elő a sterilitás (meddőség) (104<sup>V</sup>).

Valódi betegséget alig említ művében! Egy helyütt fordul elő a pestis említése; pedig Magyarországon az adott időben többször is volt

pestisjárvány; 1007, 1010, 1025, (1065, 1100, 1117). A *pestis* egyike volt a legnagyobb morbiditással és mortalitással járó megbetegedéseknek, amely Európában is kiterjedt járványokat okozott. Jelenleg is endémiás Afrika, Ázsia, Észak-és Dél-Amerika egyes kisebb régióiban, ahonnan ma is fennáll kitörésének lehetősége, amelyet másutt való sporadikus előfordulása bizonyít. Magyarországon utoljára 1828-ban fordult elő. A kórokozó a *Yersinia pestis*, egy Gram-negatív baktérium. Ellenállóképessége átlagos, bár kiszáradásra érzékeny, gennyes váladékban, patkánybolha székletében hosszabb ideig is életképes marad. A szervezetbe a bolha csípésével vagy aerogén úton kerül be. A csípéssel bekerült kórokozók a nyirokutakon jutnak el a környékbeli nyirokcsomókba, amelyeknek megnagyobbodását, majd gennyes-gyulladásos beolvadását hozzák létre. Mivel a bolhacsípés többnyire a lábon történik, ezért legtöbbször az inguinalis nyirokcsomók érintettek. A folyamat generalizálódásával sepsis alakul ki, amelynek legfontosabb tényezője a tüdő haemorrhagiás gyulladása. Ennek következtében a légúti váladék nagy mennyiségű kórokozót tartalmaz. A betegből cseppsprayjel kikerült baktériumok inhalálása hozza létre a primer tüdőpestist. Ebben a haemorrhagiás pneumonia az elsődleges folyamat, és ebből alakul ki az igen gyorsan generalizálódó sepsis. A fertőzés forrásai a beteg rágcsálók (patkány, mókus, ürge stb.), a tüdőpestisben a beteg ember. Az emberi megbetegedés kialakításában, mint rezervoár a legfontosabb a patkány, az átvívó a patkánybolha (*Xenopsylla cheopis*, *Ceratophyllus fasciatus*). A fertőzött állatból való vérszívást követően a bolha szervezetében a kórokozó elszaporodik és az embertől való vérszíváskor bekerül annak szervezetébe. A fertőzés ritkábban terjedhet a beteg rágcsálóval, vagy az azt elfogyasztó, s ezáltal szintén megfertőződő húsevő állattal (kutya, macska stb.) való közvetlen kontaktus során is, mivel váladékaikban a baktérium megtalálható. A beteg légúti váladékában megtalálható nagy mennyiségű kórokozó miatt mind a primer, mind a szekunder tüdőpestis aerogén úton gyorsan terjed emberről emberre. A fogékonyság általános, a kontagiozitási index gyakorlatilag 100%. Lappangási idő a vektor közvetítette formában 2-6, az elsődleges tüdőpestisben 2-4 nap. A tünetek a bolhacsípést

követően láz, a regionális nyirokcsomók fokozatos, fájdalmas megnagyobbodása : az ún. bubo kialakulása. Ez beleolvadhat, és a bőr felé át-törve sipoly jelenhet meg. A folyamat kiterjedésekor – másodlagos tüdőpestisben – gyorsan kialakuló magas láz, serosus-véres köpetürítés, lobaris pneumonia jelei láthatók. A betegség letalitása magas. A kezelés nélküli bubopestisé 40-50%, a tüdőpestisé csaknem 100%. Az időben elkezdett antibiotikum-adás ezt jelentősen csökkenti. A betegség mindkét formáját követően tartós immunitás alakul ki. A pestis megelőzésének korabeli legfontosabb összetevője a patkánymentesség biztosítása.

Itt kell azonban megjegyeznünk, hogy a szent – legendájának előadása szerint – amikor éjszaka erős testi kísértést érzett, felkelt, ágyába leprást fektetett, maga pedig favágással vezette le indulatait (SRH 2:496). A lepra kórokozója a *Mycobacterium leprae*, saválló baktérium. Táptalajon nem, csak szövetkultúrában, illetve egyes állatokban tenyészthető. A betegség pontos mechanizmusa ma sem ismert. A tuberculoid formában a bőrben jelennek meg jól demarkálódott, epitheloid, mononucleáris és óriássejteket tartalmazó csomók. Ehhez társul még a perifériás idegek degeneratív folyamata. A lepromás formában bilateriálisan, szimmetrikusan jelennek meg a csomók, a diffúz infiltráció a bőrben, a felső légutakban, egyes belső szervekben. A fertőzés forrása a beteg. A terjedés módja ma sem ismert, a beteggel való kellő idejű kontaktus az infekcióhoz szükségesnek tűnik. A lepromás és kevert formában a beteg folyamatosan nagy mennyiségű kórokozót ürít, melyek a szervezetbe a légutakon vagy a bőr sérülésein keresztül kerülhetnek be. A szerológiai próbák pozitivitása azt mutatja, hogy a lakosság jelentős része fertőződik, de csak egy kis százalékukban manifesztálódik a folyamat. Így a kontagiozitási index kicsi. A lappangási idő a tuberculoid formában 3-4 év, a lepromás forma esetében ennél is hosszabb. A tuberculoid lepra esetében jól körülírt, középen hypopigmentált infiltráció, maculák, papulák, csomók jelennek meg a bőrben, amelyhez a perifériás idegek károsodásának tünetei, izomgyengeség, bénulások társulhatnak. A lepromatosus formában a vezető tünet a diffúz bőrinfiltráció, amelynek az arcon történő manifesztálódása a

jellegzetes „oroszlánarc”, amelyhez a szempillák, a szemöldök kihullása társul. Károsodik az orrsövény, orrvérzések jelentkeznek, később fokozatosan desturálódni kezdenek a nasomaxillaris szövetek is. A folyamatnak a szemre való ráterjedése következtében iritis, keratitis, végül vakság jön létre. Addig, amíg az arc deformitása a fertőzés direkt következménye, a kéz- és lábdeformitások a perifériás idegek szenzoros és motoros funkciójának károsodott reparatív folyamatai miatt jönnek létre.

Csodálatosnak tekinthető, hogy Szent Gellért mégsem kapta el ezeket a nyavalyákat, pedig orvosilag indokolható (lett volna). Két tény azonban mindenképpen figyelembe kell vennünk, esetleg magyarázatként is el kell fogadnunk. Egyrészt valószínűsíthető, hogy a leprásokkal ilyen közvetett módon kapcsolatba kerülőt gyenge fertőzés érte, amely gyakorlatilag oltás értékű, így szervezetében idejekorán kitermelődhettek az ellenanyagok. Másrészt tudnunk kell azt, hogy a lepra baktérium inkubációs ideje 5-10 év (!), vagyis a fertőzés ideje és a klinikailag manifesztálódó fellépés között ennyi idő telhet el. Így tehát azt is mondhatjuk, hogy valójában elkapta a leprát, de mielőtt még beteg lett volna, megölték (ti. az említett éjszaka időpontját nem tudjuk, csak a halálának dátumát!).

A betegségek egy másik csoportját, kortársaihoz hasonlóan az ördög mesterkedéseinek tartották. Az ördögtől megszállott ember rendkívüli cselekedeteket hajtott végre, őrjöngött, epilepszaszerű rohamban vergődött, mozgása összehangolatlan volt, stb. Ezeket az ördög, a rontó kiűzésével vélték gyógyíthatónak (17<sup>R</sup>, 22<sup>R</sup>). A középkori egyházi karban külön rendet képviseltek az ún. exorcisták, az ördögűző papok.

Érdekes képet fest viszont a látomásokkal kapcsolatosan. Beszél arról, hogy a próféták a túlvilági látomások után hosszú ideig gyengélkedtek (20<sup>R</sup>), a víziót nem külső érzékeléssel, hanem a belső szemeikkel látták (ún. harmadik szem: glandula pituitaria) úgy, ahogy a valóságban soha nem tapasztalták (26<sup>V</sup>). A devotiónak ez a módja az extázis, a transzba esés később sem idegen a szentektől, kiváltképp a

misztika szentjeitől, de Gellért korában a pogány magyar táltosok is révüléssel próbálták transzcendentális küldetésüket végrehajtani.

Említi a réműlettől eredő zsidbadást és reszketést, mint a félelem testi megnyilatkozásait (22<sup>R</sup>), többször beszél méregről (22<sup>R</sup>, 97<sup>R</sup>), amelyen azonban elsősorban a bűnt érti, s így a lélek mérgezését célozza. Másutt biblikus összefüggésben az emberre halálos kígyóméregt is felemlgeti (59<sup>V</sup>, 60<sup>R</sup>). A nehéz bibliai helyek értelmezése pedig – mint mondja – „minden altatószernél megnyugtatóbb, minden méznél édesebb” (23<sup>R</sup>). Nem tudjuk milyen altatót használtak akkoriban, de a mézet már az ókorban is gyógyító hatásának ismerték. Sebészi beavatkozásokat is végeztek, de azt nem tudjuk, hogy kábították-e a páciens a „műtét” előtt valamilyen altatószerrel. Arról beszélve, hogy a hölgyek dekorativitásra törekszenek, felemlíti, hogy a keblek inkább szoptatásra valók, s erre ha kell a papoknak is figyelmeztetniük kell őket (64<sup>R</sup>).

Azt írja egy helyen, hogy a magas misztériumok kifürkészésétől azért óvakodik, „nehogy ezek kutatásának legkezdetén valamelyik kiterjedt hegység legmagasabb csúcsáról gyenge testem alázuhanjon a föld mélyére” (34<sup>R</sup>). Úgy érezhetjük, hogy ezzel a hasonlattal szinte megelőlegezte saját későbbi mártíriumának képét. Mint tudjuk Budán, 1046. augusztus 29-én vagy szeptember 24-én a Kelen-hegy tövében pogányok törtek rá, előbb kifordították kocsiójából, majd egy taligára téve felvonszolták a hegyre és a Duna felé néző meredek szirtokról letaszították, az ászkézisben gyakorlott szent azonban túlélte a zuhanást, bár biztosan jelentős sérüléseket szenvedett. (Ezen sérülések, ha nem is voltak azonnal halálosak, súlyosságuknál fogva rövid időn belül megpecsételték volna Gellért sorsát. Ilyen esetben erősen feltételezhető sorozat-bordatorés, amely a szív és/vagy a tüdő átdöfését is vonhatja maga után, ennek következményei pedig mindenki számára egyértelműek.) Erre egy pogány lándzsával átdöfte, de még így sem sikerült meggyilkolnia. Végül egy sziklához vonszolták, és addig csapdosták fejét a kőhöz, míg koponyája szét nem roppant (SRH 2: 502).

Bibliai idézet kapcsán kerül szóba a kéz- és lábtörés is (87<sup>R</sup>); azokat akik Isten ellen fordultak eretnekségükkel vagy istentagadásukkal sokukat, úgy ítéli meg, hogy jobban tették volna, ha önmaguk ellen fordítva kezüket, öngyilkosságokat követtek volna el (68<sup>V</sup>). Origenész egyházatyáról pedig azt állítja, hogy öncsonkítást végzett, amikor „az Isten iránti szeretetében odáig ragadtatott, hogy saját kezüleg vágta le nemi szerveit” (*abscideret genitalia ferro*).

A középkorban gyakori testi büntetések közül is számos említésre kerül. Az egyszerűbbek közül a lefejezés (51<sup>R</sup>, 150<sup>R</sup>), a nyelv kivágása (139<sup>V</sup>), a szemkitolás (150<sup>R</sup>), de találkozunk az eleven tűzbe mártással (51<sup>R</sup>) és a keresztre feszítéssel (44<sup>V</sup>) is. Nyilvánvaló, hogy az utóbbi büntetésről többször is megemlékezik, hiszen az üdvözítő is ezzel a halálnevel végezte életét. Nagyon szemléletesen festi le, hogy Jézusnak „amikor a kínhalál misztériumát végrehajtotta, minden belső része kifeszült, mert kezét és lábát szegezték a keresztfára” (53<sup>R</sup>).

A *keresztre feszítés* egyik legkegyetlenebb módja volt a kivégzésnek – ugyanis nem okozott azonnali halált, hanem órákig tartó kínszenvedést. Alapjába véve fulladásos halál, a szenvedő alanya éppen saját fizikai erőnlétének, musculatúrájának fejlettségével paradox módon pecsételte meg önnön keserű sorsát. Ha fulladásos halál, magától értődik, hogy a légzéssel kapcsolatos. A légzés szerve pedig a tüdő, pontosabban a tüdő, a rekesz, a mellkasi izmok egy része illetve ezek összehangolt, bonyolult, élettanilag szabályozott működése. Ennek ellenére a magyarázat egyszerű. A tüdő mint szerv egymagában nem elegendő a légzés kielégítő biztosításához, ehhez szükségesek még a bordaközi izmok, mint segéd-légzőizmok és nem utolsósorban a rekeszizom (*diaphragma*), amely nélkül nem is mehetne véghez a légzés élettani értelemben, ti. a ki- és belégzés dinamikája, ennek biztosítása általa valósul meg. Keresztrefeszítés esetén, mint a neve is mondja, az emberi testet úgy rögzítették a keresztfán, hogy az kifeszült, mert – tudatosan vagy csak megfigyelés, tapasztalat alapján, de – csak így vált elérhetővé az, hogy az áldozat nem múlt ki azonnal. Ellentétben a közhiedelemmel, Jézus esetében is a csuklócsontok közé verték a vaszegeket, nem pedig a tenyérbe, pont a „biztonságosabb” rögzítés

végezt. Azon kívül a karokat kifordították, a tenyeret hanyintották (supinatio). Ugyanez a helyzet a lábak esetén is; a két lábat egy szeggel rögzítették, mert így vált elérhetővé, hogy a test a három rögzítési ponton belül kifeszüljön. Ugyanis, ha a két lábat külön-külön rögzítették volna akkor a test csak lógott volna saját súlyánál fogva, pontosabban kisebb mértékű lett volna a test feszülése, a lényeg viszont az volt, hogy ne lógjon, hanem, hogy feszüljön. Ennek ékes bizonyítéka a „jóságos hóhér” esete, ugyanis ha nem akarta, hogy áldozata szenvedjen, akkor eltörte mindkét lábszárát, és így az elítélt nem tudta tartani magát, a teste súlyánál fogva lógott és rövid időn belül beállt a fulladásos halál. Összegezve, a lényeg az volt, hogy az áldozat szenvedjen, és ezt a kifeszített teste tökéletesen biztosította, ugyanis az ily módon rögzített test izomzata sajátos anatómiai elrendezése folytán létrehozott egy sajátos állapotot, amely természetesen egy „kényszerített állapot”: a kifelé supinált tenyér és alkar még jobban előidézte a mellkas (thorax), mint a tüdő szilárd vázának felfelé (fej felé) húzását és egyben egy belégzési állapotban való stabilizálását. Tehát a test függött (lógott), a tüdő is, viszont a csontos mellkas amelyhez a tüdő egyébként rögzítve van, felfelé volt húzva a mellkasi izmok által; azon kívül a rekesz is felfelé húzódott, így még jobban zsugorítva a tüdő állományát. Ez egyben azt jelentette, hogy a légzésre rendelkező terület egyre csak fogyott és fogyott. Amellett, a rossz keringés miatt a folyadék is pangott a tüdőben, lassan elárasztotta azt, így biztosítva a fulladást, pontosabban a levegőhiányt. Az áldozat akkor halt meg, amikor ez a kényszerített állapota megszűnt, hisz minél inkább élni akart, annál tovább tartott a szenvedése.

Úgy tűnhet, hogy hallgatói nagyon szerették az életet, vagy őt magát rendkívüli módon foglalkoztatta a halál utáni állapot, ugyanis hosszasan fejtegeti a Noé bárkájába visszatérni nem akaró holló kapcsán, hogy a rothadó test a férgek tanyája (101<sup>R.V</sup>) stb. A bomló test látványa valóban nem épületes, ezért ne is ezzel fejezzük be.

Az emberek látását – úgy ahogy ma is tennénk – az állatok látásával hasonlíjtja össze. „Egyesek látása olyan, mint a sólyomé, vagy ellenkező-

leg, mint a vakondoké, és ismét másoké, mint a galambé, azaz egyese-ké csökken, másoké élesedett” (80<sup>a</sup>).

Elfogadja azt, s így bizonyos anatómiai és élettani ismeretről téve tanúbizonyságot, hogy az orvosok szerint az emberben először a szív fejlődik ki (90<sup>a</sup>), bár nem fogadja el Platón azon állítását, hogy „az emberi gondolatok nem a szívből fakadnak”. Ennek persze nem az a magyarázata, hogy ekkor még nem fedezték fel az idegrendszer és a keringési rendszer funkcionális különállását, hanem az (a magyarságról is a pogány korban általánosan elfogadott nézet), hogy a lélek az ember belső szerveiben, elsősorban a szívből tanyázik, tehát minden gonosz indulat és vágyakozás innen ered. *Jézus Krisztus* a világ Üdvözítője, csodás gyógyulások előidézője, mint „nagy orvos” a keresztény nyugat „iatroteológiá”-jának, orvosi üdvtanának vezéralakja lett. Különösen a középkori kolostori gyógyászatban, amelynél egybefonódott a szerzetesek és apácák gyógyító és lelki gondozást nyújtó tevékenysége, számít „Christus medicus” vezércsillagának. „Krisztusban mindenünk megtalálható. Sebet akarsz gyógyítani? Ő orvos is. Arcodon lázrózsák piroslanak? Ő a frissítő forrás”-írja a milánói Ambrus püspök (340–397) mint egyházatya. Krisztus rokonszenvét imákkal lehet megnyerni. A keresztény szentek, akiknek már létük során számos csodás gyógyítást tulajdonítottak, a vallás kultuszában a közvetítő szerepét töltik be és szószólóként, Isten eszközeként tisztelik őket. Az újkorban a vallás és a (tudományos) orvoslás végleges szétválásával a gyógyító „Christus medicus” alakja háttérbe szorult, a spirituális gyógy módok területén azonban máig megőrizte fontos szerepét.

Nagyobb legendája tudni véli, hogy 980 körül született Velencében, patrícius családban. Ötévesen megbetegedett, szülei Istennek ajánlották, ha meggyógyul (SRH 2:481). Hogy mi lehetett az őt megtámadó kór, amelyről csak annyit tudunk, hogy magas lázzal járt, nyilatkozni nem tudunk. Valószínűleg csak legendás sztereotípiáról van szó. Ennek következtében szerzetesi iskolában tanult. Apja a Szentföldre zarándokolt, és ott meghalt (SRH 2:481). Arab harcosok meggyilkolták? Halálos sebben, vérmérgezésben pusztult el? Valami gyorsan ölő járvány áldozata lett? – Nem tudjuk.



Szent Gellért a maga teológiai alapállásából kiindulva vallotta a test és lélek kettősségét, s mivel ő maga hivatásához híven és az üdvözítő példáját is követve a lélek gyógyásza kívánt lenni, úgy gondolta és tanította, hogy a mindenféle világi élvezetre csábító testben bűnös lelkek lakoznak, s a testek az örök élet szempontjából az ilyen élő halottak sírvermei (147<sup>v</sup>).

Először vértanúsága színhelyével átellenben a pesti oldalon, a Boldogságos Szűz Mária-templomban temették el Gellért földi maradványait, majd Csanádra vitték, ahol a székesegyház melletti Mária-templomban temették el. Sírja körül több csoda, gyógyulás történt, Szent László 1083-ban avattatta szentté. 1361-ben I. Lajos magyar király anyja, Erzsébet – szintén gyógyulása után – gazdag ajándékaival megújította a kegyhelyet, ám a török hódoltság alatt teljesen elpusztult.

#### **Felhasznált irodalom**

Csaba György (szerk.): *A gyógyító értelem*. Bp., 1972, Minerva.

Dési Illés: *Népegészségtan*. Bp., 1995, Semele.

Érszegi Géza (szerk.): *Árpád-kori legendák és intelmek*. Bp., 1983, Szépirodalmi.

Gombrich, E. H.: *A művészet története*. Bp., 1978, Gondolat.

Jöckle, Clemens: *Szentek lexikona*. Bp., 1994, Dunakönyv.

Karácsonyi Béla – Szegfű László (ed. et trans. Hung.): *Deliberatio Gerardi Moresanae Ecclesiae Episcopi supra hymnum trium puerorum ad Isingrimum liberalem*. [kézirat, nyomtatás alatt]

Szentpétery, Emericus (ed.): *Scriptores rerum Hungaricarum tempore ducum regumque stirpis Arpadianae gestarum*. II. Bp., 1938. [= SRH]