

Az orvosi oktatás és tanulás témájáról már annyi szó esett, hogy talán feleslegesnek látszik ezt a kérdést újra tárgyalni. Azonban ma, amikor a szegedi egyetem belgyógyászati tanszékét elfoglalom, talán nem egészen hiábavaló, ha szembe nézünk azokkal a feladatokkal, amelyek rám fognak hárulni. Ezen feladatok sokfélék, de ma csak azon részükkel foglalkozom, amelyek a belorvos-tan tanításával függenek össze. Ez a kérdés azért is igen aktuális, mert az utóbbi időben — úgy látszik, hogy a közönség egy része, sőt az orvosok is úgy érzik, hogy az orvostudomány bizonyos változásokon megy át, hogy ne mondjam, zsákutcába jutott, és bizonyos oldalról az orvostudomány kríziséről beszélnek. Ez a kedvezőtlen vélemény az orvostudomány mai helyzetéről nem lelheti másban magyarázatát, mint egy bizonyos csalódásban, hogy tudniillik, az orvostudomány nem váltotta be minden tekintetben azokat a reményeket, amelyeket hozzá fűztek. Ezzel a kérdéssel azért kell foglalkoznunk, mert ha igaz az, hogy a mostani utunk hibás, akkor elsősorban a fejlődő generatiót kell megóvnunk attól, hogy a hibásnak felismert úton haladjon.

Ha az orvostudomány mai fejlődése csalódást okozott, úgy annak kétségtelenül egyik főoka az a beállítás, hogy az orvostudomány az exact tudományok közé tartozik. Nem akarok részletesen kitérni arra a kérdésre, hogy az orvostudomány egyáltalán tudomány-e, és teljesen igazat adok *Flexner*nek, aki igen helyesen azt írja, hogy ha csak azt nevezzük tudománynak, ahol a törvényszerűségeket matematikai formában lehet kifejezni, akkor a matematikai physikán kívül nincs is tudomány. Egészen kétségtelen, hogy nem a matematikai formulázás az a kritérium, amely valamilyen foglalkozásról eldönti, hogy tudomány-e vagy nem; nem is a módszerek, amelyekkel dolgozik, hanem az a szellem, amely betölti. Ez a szellem: az igazságnak a keresése, megvan az orvosi foglalkozásban és ilyen értelemben beszélhetünk orvostudományról is, azonban nem feledkezhetünk meg arról sem, hogy az orvostudománynak közvetlén gyakorlati céljai is vannak: a beteg emberek való segítése. A matematikusnak, a physikusnak, a csillagásznak is vannak problémái, azok megfejtésére őt azonban csak a saját tudományszomja ösztönzi és néha évtizedek mulnak el, míg egy-egy lépéssel előre jutnak; nekünk azonban cselekednünk kell és segitenünk akkor is, amikor a positiv tudásunk még igen messze van a tökéletestől. Ebben a vonatkozásban persze az orvostudomány igen távol áll az igazi, sőt még az egyéb alkalmazott tudományoktól is. Fokozza a nehézséget az a körülmény is, hogy nem

betegségekkel, hanem beteg emberekkel állván szemben, a mindennapi orvosi munkában a psychés vonatkozásoknak igen nagy szerepük van és biztosan rossz orvos az, aki nincs azzal tisztában, hogy a szenvedő embernek mennyire szüksége van arra a suggestiv befolyásra, ami a jó orvosból kisugárzik és aminek hiányát semmiféle gyógyszer nem pótolhatja. Viszont egészen kétségtelen, hogy ez a suggestiv része az orvosi tevékenységnek nem fedi azt a tevékenységet, amit az exact tudományoknál megszoktunk és az is kétségtelen, hogy egyszerűbb volna, ha sikerülne valamilyen módon, talán valamilyen gépezet segítségével, minden esetben biztos diagnosishoz jutni és minden betegséget — még a psychés elváltozásokat is — az orvos személyétől függetlenül meggyógyítani. Ezt a célt azonban valószínűleg sohasem fogjuk elérni és a realis körülményekkel számolva az orvostudomány célja csak az lehet, hogy igyekezzék mind több és több positiv segítséget találni a betegek számára, sohasem feledkezve meg azon lelki segítségről, amiben minden exact tudáson kívül is szenvedő embertársunkat részesíthejük.

Az a csalódás, amiről említést tettem, abból származik, hogy az orvostudomány elméleti részének óriási haladása azt a látszatot adta, illetve azt a reményt keltette, hogy a gyakorlati orvostudomány is hamarosan mechanizálódik és az állandóan szereplő imponderabiliák kiküszöbölhetők lesznek. Ez a remény természetesen nem vált be.

De még a gyakorlati orvostudománynak, például a belgyógyászatnak a haladása sem volt egyenletes. A század első éveiben a physikális diagnostika finomodása, a chemiai eljárásoknak és a röntgensugaraknak klinikai célokra való felhasználása stb. a belorvosi diagnostikát olyan magas fokra emelték, hogy talán jogosult volna az a szemrehányás, hogy a szép diagnosisoknak gyakorlati jelentősége nagyon kevés, mert a therapia evvel a haladással nem tudott lépést tartani. Ez a helyzet a háború óta azonban megváltozott. A chemotherapia fejlődése, a sugaras kezelések óriási haladása, az insulin és más belső secretumok felfedezése, az anaemia perniciososa modern kezelése stb. olyan diadalai az orvostudománynak, amelyek méltán hasonlíthatók az eméleti tudományok legszebb sikereihez. Ha igazán objectiven nézzük a helyzetet, akkor azt mondhatjuk, hogy a háború után a gazdasági krisissel kapcsolatban kétségtelenül kimutathatók egy gondolkozásbeli krisistünetei, de a tudomány, és különösen az orvostudomány krisisérről, vagy plane csődjéről beszélni nem lehet, hanem éppen ellenkezőleg az eddigi fejlődés alapján legnagyobb bizakodással tekinthetünk a jövőbe.

Régen, amikor az orvostudomány még dogmatikus korát élte, a tanár és tanítvány helyzete aránylag könnyű volt. Az orvostudományt rendszeresen elő lehetett adni és meg is lehetett tanulni. Ma a helyzet teljesen megváltozott, egyrészt az a tudománymenyiség, ami az orvosi tudományt képezi, olyan hatalmasan megnövekedett, hogy az ember még részleteiben sem tekintheti át, másrészt az orvostudomány ma nem egy lezárt, kialakult valami, hanem egy fejlődésben lévő, ma még bizonytalan körvonalú organismus. Mivel a legszembetűnőbb fejlődés leginkább a különböző

tudományok határterületein mutatkozik, érthető, hogy abban az időben, mikor a physika és különösen a chemia egyre nagyobb jelentőséget nyertek a biológiában és a gyakorlati orvostudományban, az általános érdeklődés annyira ezek felé fordult, hogy még a klinikákon is nagyrészt elméleti jelentőségű kérdésekkel foglalkoztak, melyeknek talán első pillanatra alig volt látható összefüggése a gyakorlati étellel. Ehhez járult még az a körülmény is, hogy az elméleti intézetek munkássága többé-kevésbé elszakadt a klinikától és a klinikusnak saját problémái megoldásánál a saját lábán kellett megállania és sokszor még a szükséges methodikát is kidolgoznia. Így született meg például klinikai kérdések megoldására, nagyrészt klinikusok által kidolgozva, a modern chemiai mikro-methodika nagy része, amellyel szemben, különösen kezdetben, a vérbeli chemikusok meglehetősen idegenkedve állottak. Kétségtelen azonban, hogy physikai és chemiai kérdésekben még a jól képzett klinikus is csak dilettáns maradt és bármennyire is termékeny volt eleinte az elméleti tudományok alkalmazása a gyakorlati orvostudományban, igazán egészséges fejlődés csak úgy képzelhető, ha a klinikus a saját tudományos problémáit az elméleti szakemberek támogatásával és szigorú kritikájának ellenőrzése mellett igyekszik megoldani. Örvendetes, hogy a legújabb időben az együttműködés mind szorosabbra fűződik és egészen biztos, hogy ennek a közös munkának az eredményei nem fognak elmaradni. Ennek dacára a klinikusnak, hogy saját szakmáját megérthesse és helyesen taníthassa, ma sokkal több physikai és chemiai ismerettel kell bírnia, mint régebben és az egyetemi oktatásnak is lépést kell tartani a tudomány haladásával, amely megköveteli, hogy a hallgatóság elméleti tudása szélesebb alapokon nyugodjék, mint azelőtt.

A tanítandó és a tanulandó anyag mennyisége azonban nemcsak az elméleti tudományok térhódítása következtében szaporodott meg, hanem a gyakorlati orvostudomány óriási haladása miatt is. Ma már nincs olyan orvos, aki a fejlődés minden ágával egyformán lépést tudna tartani. Az egyetemes orvostudományok specialításokra való szétszakadása talán a haladás, az intensív munka szempontjából előnyös volt, de az egyes szakmáknak egymástól való túlságos eltávolodása itt sem kívánatos és a mainál szorosabb együttműködésre van szükség. A jövő fejlődés irányát talán az új amerikai kórházak mutatják legjobban, ahol egyetlen hatalmas épületben vannak úgy az elméleti intézetek, mint a különböző klinikák elhelyezve, ami által az együttműködésnek legalább az egyik külső akadálya szűnik meg. Bármennyire kellemes a klinika igazgatójának szempontjából a „my house my castle” elve, a közös épület mégis sokkal könnyebben teremti meg az együttműködést és a közös szellemet.

Hogy az elméleti tudományok fokozottab bevonulásával kiterjedésben, a gyakorlati szakmák haladásával pedig mélységben megnövekedett orvostudomány tanítása és tanulása mennyire új problémák elé állít minket, azt legjobban az a nagy irodalom bizonyítja, amely e körül a kérdés körül keletkezett. Mai előadásomnak nem az a célja, hogy ezt a kérdést minden részletében tárgyalja, hanem csak egészen röviden szeretnék rámutatni arra a

feltűnő tényre, hogy míg a tudomány internationális, addig az oktatást nem lehetett egyöntetűen megoldani. Majdnem úgy áll a dolog; hogy ahány ország, annyiféle az egyetemi oktatás rendszere. Ismeretes, hogy az orvosi egyetemek között a legnagyobb különbség talán a francia és német iskolák között van. A többi az angol, az amerikai, a holland, az északi népeké stb. e két extrem között igyekeznek a két irányzat jó oldalait megtartani és hiányosságait kiküszöbölni. A francia iskola a gyakorlati kiképzésre helyezi a fősúlyt és a hallgatókat a betegágy mellé állítja az első naptól kezdve, még mielőtt a legelemibb kiképzésben részesültek volna és az elméleti oktatást a gyakorlatival egyidőben igyekeznek nyújtani. Ezzel szemben a németeknél a kitűnő elméleti oktatás áll előtérben, a hallgató főleg előadásokat hallgat és a gyakorlati kiképzés hiányosabb voltát gyakorlati cursusokkal és különösen az egyetemi oktatás után bekövetkező úgynevezett gyakorlati év beikátásával igyekeznek corrigálni. Az állandó correcturák, amiket úgy a franciák, mint a németek a saját oktatási rendszerükön szükségesnek látnak, mutatják, hogy egyik rendszer sem ideális, mégis nagy tévedés volna azt hinni, hogy mindegyik csak nationalis nyakaságból ragaszkodik a saját rendszeréhez. Az orvos nem mesterember, ha az volna, akkor az orvostudományt szakiskolákban lehetne tanítani és teljesen félreismerik az orvosi hívatást azok, akik ilyen szakiskolák felállítását ajánlják. Az orvos, azon psyches vonatkozások miatt, amelyek közte és a betegek közt fennállanak, annyira függvénye azon nép szellemi és erkölcsi életének, amelyben él, hogy nem is lehet elképzelni olyan gyakorló orvost, aki minden nép igényeinek egyformán tudna megfelelni. A franciák nem volnának megelégedve egy német iskolából kikerült orvossal, a francia szellemben nevelkedett orvos pedig nem boldogulna a németek között. A tudomány internationalis, de az orvosi foglalkozás nem.

Igy nézve a dolgokat, nem is állíthatjuk fel azt a kérdést, hogy helyesebb-e nálunk a német rendszer szerint tanítani, vagy inkább a francia vagy egyéb iskola módszereit kellene bevezetni. Ezek az iskolák évszázados tradíciók alapján gyökereznek, a környező nép faji és culturalis sajátosságai következtében fejlődtek oda, ahol most tartanak és nem átültethetők. Mi csak azt kérdezhetjük, hogy mi a legjobb mód arra, hogy magyar emberekből olvan orvosokat neveljünk, akik az internationális tudomány alapján állva a magyar nép testi és lelki igényeinek legjobban megfelelnek. Nekem az az érzésem, hogy bármennyire is imponáljon nekünk a könnyed és gyakorlati francia szellem, a megbízható német rendszeresség közelebb áll hozzánk, bár a német gondolkodásnak egy bizonyos nehézkes vonása tőlünk idegen. Ezért azt gondolom, hogy kár volna eltérni az eddig alkalmazott rendszertől, a németekéhez hasonló klinikai előadásoktól és csak gyakorlati kiképzésben igyekezzünk többet nyújtani, mint a németek. Nem szabad azonban elfelejtenünk, hogy sem öt, sem hat év alatt és ha a tanulmányi időt még jobban meg is nyújtjuk, sohasem fog sikerülni a hallgatónak az életben előforduló mindenféle kóresetet bemutatni. A kaleidoskopszerű változatossága a kórformáknak okozza azt, hogy az orvos többé-kevésbé mindig autodidakta marad, bármennyire igyekezzünk is az egyetemi okta-

tást tökéletessé tenni. Mindig fog a gyakorlati életben tünetcsoportokkal, problémákkal találkozni, amelyeket megoldani csak úgy fog tudni, ha a diploma elnyerése után is állandóan tovább képzí magát és ha a rendszeres tudás mellett megtanul orvosilag gondolkodni. Ezt az orvosi gondolkozást kell a hallgatóságban úgy rendszeres előadások, mint a gyakorlati oktatás segítségével kifejleszteni. A gyakorlati belgyógyászati oktatásnak a klinikán kétféle lehetősége van. Az egyik az, hogy minél több beteget mutassunk be a hallgatóknak, hogy minél nagyobb anyagon láthassák a diagnosis felállításának és a therapia elindításának a módját, erre valók főleg az ambulans előadások. A másik célt a délutáni betegvizitek szolgálják, amikor a medikusnak alkalma van az egyes esetekben a beteg sorsát, a betegség lefolyását hosszabb időn át figyelemmel kíséreni. Ez a két módja a gyakorlati oktatásnak az, amit különös gonddal kell ápolni és amit a nálunk kötelező szigorlat előtti gyakorlati idő csak kiegészíthet. Lényegesen nagyobb gyakorlati kiképzést csak oly módon lehetne nyújtani, ha francia mintára az idősebb hallgatók a klinikán bennlakhatnának és a klinika üzemében hosszabb ideig activ részt vehetnének. Erre természetesen a mai viszonyok között gondolni sem lehet. Az orvosi kiképzésre fordított sok gond és igyekezet azonban eddig sem vezetett kárba és a saját tapasztalatomból mondhatom, hogy az átlagos orvosi tudás az utóbbi évek alatt igen lényegesen emelkedett, ami különösen a vidéken letelepedett orvosoknál mutatkozik legjobban. De nem elég a szaktudás, az orvosnak emberileg, erkölcsileg és cultura dolgában is az általános átlag fölé kell emelkednie, ami a mai súlyos gazdasági viszonyok között különösen nehéz és fontos feladat. Az orvosi foglalkozásra való előkészülés tulajdonképen már sokkal az egyetemi oktatás előtt kezdődik és az elemi, valamint a középiskolai tanítás mellett igen nagy jelentősége van a leendő orvos számára annak a culturalis milieunek, amelyben felnő. Ilyen módon az orvosi kiképzés szorosan összefügg az ország általános culturájával és közoktatásügyi politikájával. Ha ezzel kapcsolatban azt az actualis kérdést teszem fel, hogy a mai helyzetben helyes-e culturintézményeinket és egyetemeinket a jelenlegi mértékben fenntartani, akkor erre az a válaszom, hogy az egyes ember, ha nyomorba jut, redukálhatja culturigényeit, de egy nemzet, ha ezekről lemondana, akkor jövőjéről mondana le.