

ETO: 821.511.141”20”

615.47

616-7

DOI: 10.19090/hk.2025.1.68-85

ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

HORVÁTH FUTÓ Hargita

Újvidéki Egyetem, Bölcsészettudományi Kar

Magyar Nyelv és Irodalom Tanszék

Újvidék, Szerbia

horvathfuto@ff.uns.ac.rs

ORCID 0000-0002-3254-9319

INNOVATÍV GYÓGYMÓDOK ÉS ORVOSTECHNIKAI ESZKÖZÖK AZ IRODALMI DISKURZUSBAN

Innovative therapies and medical devices in literary discourse

Inovativne metode lečenja i medicinska pomagala
u književnom diskursu

A 20. században az orvostudomány területén hatalmas fejlődés mutatkozott, egzakt tudománnyá vált, s felfedezéseit a széles néptömegeknél is alkalmazni kezdték. Az orvostudományok és a műszaki tudományok határterületén megjelent az orvostechnika, amely az egészségügyi ellátó intézmények modern kihívásoknak megfelelő üzemeltetését teszi lehetővé. A betegségek és a gyógyítás különböző formái az irodalmi művekben is tematizálódtak. A tanulmány két betegségnarratíva, Karinthy Frigyes *Utazás a koponyám körül* és Esterházy Péter *Hasnyálmirigynapló*, valamint Szeifert Natália *Örökpanoráma* című regényében vizsgálja a korban innovatívnak számító kezelési módok, gyógyászati és orvostechnikai eszközök megjelenítését. Karinthy és Esterházy szövege a betegség kialakulásának és kezelésének dokumentumai is, részletesen beszámolnak a tünetekről, a kóros állapot miatt megváltozott életműködésről, elváltozásokról, a diagnosztikai eljárásokról, orvostechnikai eszközökről és kezelési módokról. Az *Örökpanoráma* a századforduló nagy kutatását, a humángénóm-projektet tematizálja.

Kulcsszavak: betegségnarratíva, önanalízis, diagnózis, gyógykezelések, orvostechnikai eszközök

A 20. század az orvostudományokban is döntő fejlődést hozott, lehetővé vált a szervátültetés, a fogamzásgátlás, a diagnosztikában megjelentek a képalkotó

eljárások, a digitális technológia eszközei integrálódtak a gyógyításba, több betegség visszaszorult, az egészségügyi ellátás minősége javult, növekedett az átlagéletkor. A betegségek és a gyógyítás különböző formái az irodalmi művekben is tematizálódtak, az ezredforduló óta pedig az egyik legfontosabb művészeti témává lépett elő a halálos betegség a testet megtámadó, valós fiziológiai tapasztalatként: „A testet lerohanó, valós fizikai fájdalmakat okozó betegségek, melyek az élet bevégződésével fenyegetnek, olyan léteseményként tűnnek fel az individuum előtt, amelyek egyszerre kínálják a mély átélés, azaz a tapasztalat eleveenségének lehetőségét, s az önmegértés katarziszt” (Széplaky 2019). Egyes szerzői életműveket biográfiai értelemben is nagymértékben meghatározza a betegség különféle formáival való találkozás (Pataki 2022, 7). Karinthy Frigyes agydaganata, Kosztolányi Dezső nyálkahártyarákja, Babits Mihály légutat elzáró rosszindulatú daganata, Németh László hipertóniája, Szabó Lőrinc szívtrombózisa vagy Esterházy Péter hasnyálmirigyrákja, avagy a saját betegség műveikben is tematizálódik. A betegségek gyógyító és terapeutikus képességük felfedezésére is készítetik a művészeteket (például irodalom- vagy biblioterápia), a művészetek azonban inspirációt is nyerhetnek, bizonyos értelemben szövetségesül is szegődhetnek a beteg testnek és léleknek: a betegség „a társadalomtól elszigetelt és a társadalom tudattalanjának felderítésére alkalmas, egyediként vagy kivételesként észlelt művészi érzékenység forrásává és/vagy kifejeződésévé is emancipálódhat” (Kulcsár-Szabó 2022, 91), írja Kulcsár-Szabó Zoltán, s Karinthyt is idézi, aki agyműtete után megállapítja, „olyan érzékeny lettem, mint egy csecsemő” (Karinthy 2012, 197).

Innovatív műtéti technikák és eszközök az agysebészetben
Karinthy Frigyes: Utazás a koponyám körül

Karinthy Frigyes tisztelte a tudományt, és rajongott a technikai teljesítményekért, felfedezésekért: „Ámulatba ejtette őt a leíró tudomány törvényfeltáró és a kísérleti tudomány jóslattevő képessége. A technikát voltaképp a tudományos elmélet gyakorlati alkalmazásának és igazolásának tekintette” (Veres 2011). Figyelemmel követte az orvostudomány és a biológia újításait: „sokat tudott a szervátültetésről, érdekelt az akkor még gyerekcipőben járó öröklés-tan. A betegségek és a gyógy módok különösen érdekelték. Az emberi test igen alapos ismeretét több forrásból szerezte: nyilván hatással voltak rá ez irányú olvasmányai, orvos barátai, ideg orvos felesége, és ő maga is járt fél évet az orvosi karra” (Kőhegyi 2013). *Utazás a koponyám körül* című regényének mottója is a tudomány tiszteletét jelzi: „Mítoszokon és legendákon túl ajánlom

könyvem a nemes, igazi tudománynak, mely soha nem volt olyan türelmetlen a babonával, mint vele szemben a babona” (Karinthy 2012, 5). Karinthy életművében több testi vagy lelki betegséget tematizáló mű is fellelhető, és alaposan dokumentálta a saját betegségét is. Az *Utazás a koponyám körül* a személyes tapasztalat reprezentálása, és a recepció is nagymértékben ehhez igazodott (Nagy 2022, 39).

A regény az agydaganat diagnosztizálásának és kórtörténetének elbeszélése. Autopatográfia, az elbeszélő betegségének története, ahol „a saját halál lehetőségének komplex, az elbeszélő korábbi énképét és világképét dinamizáló tapasztalata forgatja fel, alakítja ki a regényvilágot és az elbeszélés lehetőségeit” (Bass 2021, 477). Az énelbeszélő az előszóban referenciális olvasatot kínál – regény, „amit a valóság produkál” (Karinthy 2012, 8) –, céljaként a megélt tapasztalat megörökítését jelöli meg, „kényszer, hogy az emléket lerögzítsem” (Karinthy 2012, 8). Az *Utazás a koponyám körül* a betegségtapasztalat utólagos rekonstruálása a diskurzusban, „tudatos mű, megformált, irodalmivá tett, esetlegességében átalakított életanyag” (Poszler 1984, 525). A retrospektív perspektíva, a narrátor kiszólásai, az önreflexív jellegű betétek a megszerkesztettséget igazolják. A testi tünetek mögött valamilyen elakadás húzódik, Karinthy-nál erre még a szimptómák megjelenése előtt a keresztretjtvény megfejthetlenségének motívuma utal, a gyakorlott keresztretjtvényfejtő elakad, nem találja a megoldást. Az elbeszélőnek a diagnózisát a hallucinációkból, fejfájásból, ájulásból, hányásból és látásgyengülést okozó pangásos papillából álló tünetegyüttes alapján állítják fel néhány téves kórmegállapítás és gyógykezelés után (a nyomozás motívuma, a beteg mint bűnös, az elítélt, a kórházi szoba mint cella; a betegség feltárásának, kezelésének és a gyógyulásnak a folyamata detektívregényként is értelmezhető). A szövegkezdetben, az első betegségjelek megjelenésekor a narrátor vetítésen vesz részt, s megnézi azt az amerikai amatőr által forgatott orvosi filmet, amelyben Harvey Cushing professzor bostoni műtőjében egy Jackson-epilepsziában szenvedő páciensen koponyaműtétet végez. Az elbeszélő egy konkrét jelenetet „nézet” meg a befogadóval a filmből:

Az asztalra szíjazott betegnek csak a fejét látni, a tanár nekimegy, elegáns mozdulatokkal előbb megskalpolja, a fejbőrt hátrahajtja, aztán egy perforáló nagy fúróval körbelyukasztja a koponyát, majd leemeli a fejről, mint valami sapkát. Az agyhártyát – olyan, mint egy hajlekötő háló, szinte természetellenes – tisztán, gusztusosan szétvágja, az agyvelő kocsonyáját látni, ahogy remeg és lötyög a csontcsészében (Karinthy 2012, 18).

A filmen műtétet végző idegsebész Harvey Cushing, az agysebészet atyja, ő forradalmasította az eljárást. A szövegbe iktatott filmnek anticipációs funkciója van, és a stockholmi műtéttel együtt keretet ad a regénynek. Előremutató az epizód a bécsi Wagner-Jauregg-klinika zárt osztályán, ahol az elbeszélő az agydaganatos beteg arckifejezésében a sajátját ismeri fel, s öndiagnózist állít fel. A *Találkozás egy haldoklóval* című példázatos betétnek azonban nem csupán előreutaló jelképi szerepe van, önparabola is, kicsinyítve tükrözi vissza a mű egészét (kiszolgáltatottság, esetként való kezelés) (Olasz 1997, 108). Az agydaganattal diagnosztizált elbeszélő gyógyulásának útja valós helyszíneken, a budapesti Korányi-kórháztól a bécsi klinikán át a stockholmi Serafim-kórházig vezet. Ismerősei, barátai mindent megtesznek a gyógyulásáért, a bécsi klinikára küldik újabb kivizsgálásokra, de Budapesten is felkeresik a neves, külföldön tanuló sebészeket, hogy minél több véleményt összegyűjtsenek. Végül Svédországba küldik, mert sürgőssé vált a daganat eltávolítása. A betegségfeltárás és gyógyítás folyamatát, az önmegfigyelést az utazás toposza fogja egységbe (Olasz 1997, 108): a betegség külső (egészségügyi intézmények) és belső (testi) tereinek bejárása „az önmegalkotás közegévé” (Szirák 2016, 7) válik. A bécsi út leírása közben egy újabb digressziónak tűnő szövegrész olvasható:

De valahol Helsingforsban, egy műszerész új szerszámon dolgozik, izzadva – nagy hírű sebész rendelte nála, jelentéktelennek látszó újítás, de újítás... ez a tanár az utóbbi években kizáróan csak agyvelőt operál, az amerikai úttörő szép sikerei óta nagyon fellendült ez az ág. Most ennek a tanárnak eszébe jutott, hogy a fejtőkés mozoghatna, elfordulhatna a nyelében, akkor be lehetne hajlítani, átgörbíteni, a kisagy alá, nem kellene kiemelni, nagyon fontos... egész modern fajta műtetre gondol, amilyen még nem volt... az oldala is éles volna, nem csak a hegye – és elfér az érlelő ollók között... a műszerész szorgalmasan dolgozik, egyenletesen sívít a köszörű, feni a kést, a kés muzsikálva, sziszegve élesedik a köszörű alatt (Karinthy 2012, 82).

Az orvostudomány eredményes munkájához a 20. században szükség lett a műszaki tudományok segítségére is, s kialakult egy új interdiszciplináris tudományterület, a biomedical vagy medical engineering tudománya, magyarul az orvostechnika:

A kórházakkal kapcsolatos műszaki követelmények, igények komplexebbek lettek, az egyes szakterületek szerteágazó ismereteket követeltek meg. Bár az igényeket mindenkor az orvosok fogalmazzák meg, de elkerülhetetlenné vált az ezeket teljesítő műszaki szakemberek részvétele

is a kórházi munkában, beleértve a kórházak tervezését és üzemeltetését is (Forgács 2020, 5).

Az egészségügyi intézményeknek és a kísérletező orvosoknak egyre korszerűbb orvostechnikai eszközökre volt szükségük, a svéd idegsebész elképzeléseit a helsinki mérnök műszaki nyelvre fordítja le, s megalkotja azt az új eszközt, amellyel az agyműtétet eredményesebben végezheti el a sebész. A szövegbe applikált filmrészlet és a műszerészepizód a cselekmény későbbi kimenetére utaló anticipáció, amely a svédországi műtét kapcsán aktiválódik (a sebészkes akció közben jelenik meg újra). Ezzel a narratív technikával az elbeszélő a sejtetés hatására épít, mintegy készíti elő a tumort eltávolító műtétet.

A narrátori elbeszélésbe referenciális elemek (neves orvosok kutatásainak, kísérleteknek, innovatív műtéti eljárásoknak a leírásai, kórtörténetek), a harmincas évek történelmi eseményei, kávéházi történetek is beleszövődnek. A végső diagnózis felállításában jelentős szerepe van M. Endre sebésznek – Vácziné Takács Edit névtani kutatása szerint Makai Endre orvos, aki kapcsolatba lépett Herbert Olivecronával, s az ő közbenjárására vállalta a svéd idegsebész a műtétet (Vácziné Takács 2018, 93–94): „Bostonban tanítványa volt az említett professzornak, aki lendületet adott a modern agysebészetnek” (Karinthy 2012, 84). Cushing professzor eljárása tanítványai révén fokozatosan terjedt, s eljutott Európába, többek között Budapestre is. A műtétet megelőzően Pötzl doktor csapata a bécsi klinikán újabb vizsgálatoknak veti alá a páciens, szem-, fül- és idegvizsgálatokat, szaglássalőrzést, íráspróbát, műveltségi tesztet végeztetnek, s reflexeket studíroznak:

Tapasztalataim, a sok pesti vizsgálat segítségemre vannak, tudom előre, mi következik, színészkedem, megjátszom, mintha nem tudnám, miről van szó, aztán keserves fáradtsággal olyan reflexet produkálok, mint egy egészséges ember. De nem hagyják magukat félrevezetni, a szép reflexre, amit büszkén kivágok, hallgatnak és tovább vizsgálnak. Később tudtam meg a diagnózisból, hogy egy otromba keresztkérdésre „buktam le” (hogy az argot-t használjam), ami döntő bizonyíték lett ellenem. A dysmetriára nem vigyáztam! Ez egy jelentéktelennek látszó tünet, a beteg, ha behunyt szemmel vízszintesen kinyújtja a karját, az egyik kezét parányival feljebb emeli. Semmiség, ugye? és mégis csalhatatlanul azt jelenti, hogy az agyvelő ugyanazon oldalán, rendszerint a kisagyban, üzemzavar állott be. De nekem elkerülte figyelmem a hozzátartozó hidegvízpróba (a Nobel-díjas Bárány találmánya), mikor a fülembé fűjták (Karinthy 2012, 90).

A Nobel-díjas otológus, Bárány Róbert 1910. évi felfedezése, a félremutatósi vizsgálat a kisagy tanulmányozására szolgál:

A kisagy megbetegedéseinél a kar mozgásaiban bizonyos rendellenesség lép fel. Bárány úgy találta, hogy ha a fül vestibularis készülékét hideg vagy meleg víz befecskendezésével izgalomba hozza, akkor a kar mozgásaiban hasonló félremutatás észlelhető. Ilyen módon Bárány olyan vizsgálati módszert dolgozott ki, amelyben a félremutatás milyensége és iránya szerint megállapítható a kisagyban székelő kóros folyamat (daganat, tályog) helye. A pontos helymeghatározás pedig előfeltétele volt a sebészeti beavatkozás sikerének (Emed 2003, 588).

A Bárány-féle találmány a diagnosztikát, az orvosok tájékozódását segítette. Az újabb pesti vizsgálat és a diagnosztikai próba rámutat, nincs több idő, tíz napon belül el kell távolítani a daganatot. A barátok és ismerős orvosok (M. Endre javaslatára) a svédországi idegsebész mellett döntenek. A narrátor visszautalása segíti a befogadót annak az előreutaló intertextusnak a felismerésében, amelyet a *Keskenyfilm* című fejezet mozijelenetében ágyazott be:

Cushing... Cushing... ismerős név, hol is hallottam?... Aha! Az a keskenyfilm, amit láttam, hát nem furcsa véletlen, a Földgolyónak, ennek a nagy koponyának a másik oldalán egy ember, aki harminc éve gondol az én kis koponyámra, és dolgozik érte, anélkül hogy tudna róla – és itt, ezen az oldalon: én, aki félórára betévedtem abba az amatőrfilm-klubba... [...] Úgy látszik, Cushing maga nyilatkozott erről a tanítványáról, legalább olyan kitűnőnek tartja, mint önmagát, csak agyat operál és a felszerelése világviszonylatban is első... (Karinthy 2012, 99).

Herbert Olivecrona „sikereit csodálatos precizitásának köszönheti, a technikában, de mint mesterének, a bostoni Cushingnek, neki is vannak új, eredeti gondolatai és módszerei” (Karinthy 2012, 139). Ezt az elbeszélő is megtapasztalja, mert a nyitott koponyaműtétet éber eljárással végzi a specialista, nem altatott betegnél ugyanis huszonöt százalékkal kisebb a kockázat. A beavatkozás menetét tárgyilagosan, leginkább hangokkal írja le. A vasalódeszka-szerű asztalon feküdve hallja a borotva, a sebészeti fűró (villamos trepan) hangját, s érzi az agyában a beavatkozás minden mozzanatát, az érzéstelenítést, a vágás helyét kijelölő tűszúrásokat, a késpengét, amint szétvágja a tarkóját, a kifűrt lékbe akasztott fogót, a koponyacsont feltörését, a beteg szövet kimetszését... Megismétli mindazt, amit a befogadó már „látott” az amatőr filmben, bár az a páciens beavatkozás közben sem a tudatát, sem a testét nem uralta. A halluci-

nációknak mint a betegség kezdeti tüneteinek és az agyműtét utáni agyhártyagyulladást kísérő lázálmoknak a leírása a szürrealizmus látomásos, a valóságot valószerűtlen torzításokkal élénk táró pseudo-analitikus írásmódját idézi, az elbeszélés írástechnikai palettája a kor avantgárd irányzatainak jellegzetességeivel bővül (Galamb 2012). A műtét időpontjáról a budapesti napilapokból szerez tudomást az olvasó: 1936. május 4-e – a betegség és a stockholmi agyműtét ugyanis Budapesten médiaeseménnyé vált (Balogh 2022, 287).

Karinthy regénye az innovatív agyműtési eljáráson kívül két új orvosi kísérletről is beszámol: a bécsi Wagner-Jauregg-klinika elmegyógyászati osztályán egy neurológus inzulinnal próbálja gyógyítani a tudathasadásos elmebetegeket, hosszú tűvel fecskendezi be a készítményt a skizofrén páciensek hátába (Karinthy 2012, 40). Bécsi vizsgálata során újra találkozik vele a narrátor, akkor a fiatal orvos éppen a felfedezését ellenőrzi, az inzulinnal kezelt betegeit vizsgálja (Karinthy 2012, 88). A lengyel származású dr. Manfred Sakel (1900–1957), a Bécsi Egyetem neuropszichológusa az 1920-as évek második felében kísérletezett a skizofrén és egyéb betegségek kezelésével, s miután egyik skizofrén betege hibás inzulinadagolás következtében hipoglikémiás kómába került, de állapotának rendezését követően pszichés állapota jelentős javulást mutatott, arra a következtetésre jutott, hogy az eszméletvesztéssel járó alacsony vércukorszint alkalmas lehet a mentális betegségek kezelésére:

A kórosan alacsony vércukor következményeként először remegés, izzadás, zavartság, dekoncentráció lép fel, majd súlyos esetben eszméletvesztés, kóma és halál. Az inzulinsokk-terápia során ezt az életveszélyes helyzetet hozzák létre klinikai körülmények között, nagy dóziszú inzulinnal. A kóma mélyülésének egy pontján intravénásan adagolt cukorral még a halál beállta előtt megszüntették a súlyos állapotot. Ébredés után retrográd amnézia, mintegy megújult elmebeli állapot jellemezte a beteget. Mindezt hetente 5–6 alkalommal ismételték, több héten keresztül. Mire a beteget „gyógyultnak” nyilvánították, 50–60 eszméletvesztéses rohamon esett át (Berta 2019, 39).

A módszert Magyarországon az 1960-as években is hatásosnak tartották. A nem humánus, nagyszámú halálesetet okozó kezelést az 1990-es évek óta világszerte betiltották.

A Jackson-epilepszia kapcsán is új műtési eljárásról informál a regényszöveg: „a leemelt koponya alatt felszabadítják a szorongó agyvelőt, szép sikereket értek el... az ám, ha nincs daganat” (Karinthy 2012, 56). Amennyiben az epilepszia gyógyszeres kezelése nem hoz rohammentességet, idegsebészeti megol-

dások jönnek szóba. 1934-ben alapították a Montreali Neurológiai Intézetet, itt végezte el Wilder Penfield 1936-ban az epilepszia elleni első temporális lebenyreszekciót, s a modern epilepsziasebészet létrehozása Herbert Jasper nevéhez kötődik (Bognár–Fekete–Novák 2012, 421). 1936-ban, amikor írta a művét, Karinthynek már tudomása volt az eljárásról.

Az *Utazás a koponyám körül* narrációpoétikai eljárásai túlmutatnak a Karinthy-kortárs betegségnarratívák eljárásain, mert teljes művet szentelnek a betegség, a vizsgálatok és a műtét leírásának, képesek érzékeltetni a beteg elbeszélő

narratív hangjának és identitásának fenyegetettségét; le tudják képezni a betegségtapasztalat nyomán a beteg, az orvos és a beteget körülvevő közösség között kialakuló bonyolult viszonyrendszert és a beteg összetett érzelmi állapotát, amelyben egymásra íródnak a betegségtapasztalat traumái, a saját halál gondolata által kiváltott gyászfolyamat, a bűnösség érzése (Bass 2021, 490).

Bass Judit értelmezésében mindezzel Karinthy regénye a század második felére jellemző elbeszélésmódok felé nyitja meg az utat:

A regény tematikájának, narrációpoétikai eljárásainak, és az ezek által megvalósított, betegséggel szembeni pozíciónak a jelentőségére rávilágíthatnak a műfaj későbbi, modern és kortárs magyar irodalmi megvalósulásai, többek között Vajda Albert *Négyszemközt a szememmel*, Németh László *Levelek a hpyertóniáról*, Devecseri Gábor *A hasfelmetszés előnyei*, Orbán Ottó *Az agyafürt költő*, Nádas Péter *Saját halál*, Esterházy Péter *Hasnyálmirigynapló* és Szilasi László *Luther kutyái* című szövegei (Bass 2021, 490).

Pankreáscarcinóma, stádiumok, gyógykezelések naplóba írva
Esterházy Péter: Hasnyálmirigynapló

A *Hasnyálmirigynapló* szerzője betegségének kialakulását és gyógykezelését dokumentálja. A bejegyzések 2015. május 14-étől 2016. március 2-áig beszélik el a címben megjelölt szerv kórtörténetét: az autobiografikus elbeszélő beszámol az első tünetekről, az orvosaival folytatott konzultációkról, a vizsgálatokról (vérvétel, vizeletvizsgálat, biopszia, tumormarker, röntgen, CT, MR, véralvadásvizsga stb.), a döntésekről, kórházi kezelésekről, a fájdalomról, orvosságokról, a félelméről, az elfogadás fokozatairól. A naplóíró az „elején

vagyok a végnek” (Esterházy 2021, 7) pozíciójából indul: a napló klasszikusan a jelen adatolása a jövő ismeretének hiányában, Esterházy naplója azonban a halálos betegség prognózisán, a negatív programozottságon alapszik (Szirák 2017, 118). A *Hasnyálmirigynapló*ban az olvasástevékenység motíválja az írástevékenységet, az írás és olvasás versenyt fut egymással (Tarján 2016, 65). Susan Sontag *A betegség mint metafora* című esszéjének, Harold Brodkey halálnaplójának, Kosztolányi feljegyzéseinek, Devecseri Gábor *A hasfelmetszés előnyei* című naplójának olvasása, jegyzetelése, kommentálása tapasztalatkeresésként is értelmezhető, dialógus a korábbi autopatográfiai íróival. A szövegben magas a metanarratív részletek száma, az elbeszélő inkább olvasóként, mint íróként artikulálódik, akinek visszatérő témája a szövegeken végzett, intertextuális térbe helyezett munka (Bartal 2019, 132). Legtöbbet Brodkey haldoklóelbeszélésének német kiadásából, a *Die Geschichte meines Todes*ből fordít, gondol tovább, vetít rá a saját énjére és applikál a szövegébe az elbeszélő. Reflektál a trauma nyelvi megjelenítésének, a betegségtapasztalat szöveggé formálásának problematikájára is. A kórházi kezelések idején írt bejegyzésekben beszámol a gyógyítási módokról (a terápiatervek, protokollok intertextusként épülnek be), vizsgálati eredményekről, testi fiziológiai folyamatiról, mellékhatásokról. A megismerés, becenevekkel ellátott, femininnek determinált testrészt, Mirigy kisasszony, Hasnyálka – megnevezésénél Karinthy is kicsinyítő képzővel látja el a „belüllevő” énkét, a másik Énjét (Karinthy 2012, 51) – kezelését az onkotermiás sugárzás és kemokezelések után innovatív módszerekkel is megkísérlik: felmerül a molekuláris onkológia, a génterápia. A rövid szövegbeli utalás alapján a beavatkozást Belgiumban végeznék, oda kell vérmintát küldeni. A gyógymódról szűkszavúan ír, az orvosi szaknyelv érthetetlen számára: „Néha mondom, hogy nem nagyon értem, miről van szó, és nem nagyon hiszik el nekem” (Esterházy 2021, 177). A molekuláris diagnosztikai eljárás során feltárják a daganatot okozó génhibát, a daganatos sejtek genetikai jellemzőit, s a diagnózis alapján személyre szabott onkológiai kezelés tervezhető. A vizsgálatra nem került sor, a naplóban legalábbis nem említődik.

A betegség okozta válsághelyzet egzisztenciális sűrűsége kiszakít a hétköznapi időtapasztalatból (Z. Varga 2016, 952). A „napok elcsorgása” (Esterházy 2021, 46), a „szivárgott az idő (el)” (Esterházy 2021, 46) érzékelésével párhuzamosan a test is fogyatkozik, amit a folyamatosan csökkenő, pontosan közölt testsúly is mutat. A környezet és a család reakciói is bekerülnek a diarista bejegyzéseibe. A társas érintkezéshez szükséges energia apad, a másokkal – különösen az egészségesekkel – való kommunikáció a feljegyzések szerint gyakran elakad a betegséggel kapcsolatos szerepek és elvárások rendszerében

(részvét, tapintat, tanúsítás, önsajnálát stb.)” (Z. Varga 2016, 956). Az ismerősök segíteni akaró szándékkal oxigénfürdőt, brazil izét és sok más javasolnak, többek között egy legmodernebbnek mondott amerikai hasnyálspecialistát is: „Illetve nem ő legmodernebb, hanem a módszer” (Esterházy 2021, 178). A beteg azonban belefárad lassan a küzdésbe, nincs ereje új dolgokkal kísérletezni: „Beleferdülök” (Esterházy 2021, 187). Októberben lemondja a kezelést a Kékgolyóban (Országos Onkológiai Intézet), s a Szent László Kórházban folytatja a gyógyítását egy újfajta kemoterápiával.

Esterházy naplója a hasnyálmirigyrák diagnosztizálásának és gyógykezelésének dokumentuma, de egyben annak is, hogy „az ember még gyógyíthatatlan betegségében sem csak test” (Szirák 2017, 58). A daganat a test része („Milyen magányos lehet ott bent, bennem. Pedig nagy szex, olyan egyesülés, hogy nem lehet megmondani, hol volnék én, és hol ő.”), de idegen szövetként értelmeződik („Miközben vagyok én, és van ő.”), amely megváltoztatja a test működését és az énképet is: „*Énő*, talán ez lettem. De erről az új magamról nem sokat tudok” (Esterházy 2021, 36). „A rák nem mond semmit a lélekről, csak azt tárja fel, hogy testünk, bármily sajnálatos is ez, csak test és semmi egyéb” (Sontag 1983, 22) – írja Susan Sontag a naplóíró által olvasott, kijegyzetelt könyvében. Rák = test (Esterházy 2021, 27), ezt írja felül Esterházy naplója. A lelki tünetek regisztrálása a halállal való szembenézés folyamatát is megrajzolja. Az autopatográfiák elbeszélőinek egy része az önreprezentáció során átveszi az orvosi diskurzus modelljét, amely a selfet leválasztja a testről, Esterházy narrátora azonban testének változásain és az írástevékenységnek ettől nem függetleníthető dinamikáján keresztül artikulálódik a szövegben (Bartal 2019, 133).

Genetikai vizsgálatok egy isten háta mögötti sufniiban Szeifert Natália: Örökpanoráma

Szeifert Natália *Örökpanoráma* című regénye egy fiktív falu és egy család három nemzedéke nőtagjainak – Marianának, Catalinának, Gildának és részben a dédunokának, Linkának – évszázados története, az „időtáv a huszadik század elejének szegényparaszti világától a jövő évtizedbe vetített disztópikus zárlatig ível” (Ménés 2023). Mindhárom generáció egy elzárt hegyvidéki zsákfaluban, Szegélyen (beszélő helynév) éli le az életét. Mariana Delvig, a nagymama telepszik le először a faluban a férjével. A cselekmény ideje az első világháború vége, az időpont egy vonaton folytatott dialógusból derül ki (meghúzzák a határt). A regény kronológiát megbontó időszerkezetében az első fejezet falualapítás/telepítés motívuma a család életterének kijelölése a következő évszázadra: a

fiatal pár a szegélyföldek mellett néhány házat talál és egy befejezetlen templomot, de jönnek a telepések, s lassan kiépül Szegély. Marianáék keserves körülmények között teremtenek maguknak egzisztenciát, de a lányukat, Catalinát már Trenkre íratják tanítóképzőbe, Gilda unokájuk pedig a fővárosban tanul ápolónőnek (a nők helyzetének és szerepének változása is nyomon követhető). A regény a lakók életének mozaikos szerkezetű élettörténetéből tevődik össze: „Egyfajta belső visszaemlékezésként egy mindentudó narrátor mesél az időben ugrálva, egy-egy szereplőt állítva a középpontba” (Hutvágner 2022). A szereplőket Szegély és egy foltos macska köti össze, a falun kívüli életükről csak annyit árul el a narrátor, hogy miért kerültek ebbe a térbe. A falucska menedékként szolgál a beköltöző szereplőknek: Kovarenki Pál szívsebész ínhüvelygyulladás miatt nem tud műteni, s elvállalja Szegélyen a háziorvosi praxist, Jusztin atyát Mariana szülőfalujából helyezik át, Folger Valter első írói sikere, a *Jelenléti ív* megírása után kerül a faluba. A rendszerellenes mű miatt ellehetetlenül az egzisztenciája. Új élettere lakosainak élettörténetét gyűjti, interjúkat készít, felvételez, jegyzetel, ebből az anyagból tárcákat ír egy fővárosi lapnak, és tervezi élete nagy falutörténeti regényét. A magnószalagok elbeszélőinek történetei emlékeket örökítenek meg a „falu idejének” és a „történelmi időknak” (Szeifert 2022, 326) a pillanataiból: a helytörténetbe beleszövődnek a társadalmi, politikai események és a modernizáció (a villanyáram bevezetése, az internet megjelenése stb.) is. A narrátori közlésbe beépülnek Valter interjúi, Igor levelei, a Mariana füveskönyvéből vett receptek, tudományos cikkekből, a Bibliából és más könyvekből származó intertextusok, gondolatok (A Búvár Könyvek sorozat kötete az atombombáról, *Képes csillagvilág*, Hermész Triszmegisztosz elmélkedései – a második fejezet mottója idézet a *Tabula smaragdínából*, Babits Mihály *Eucharistia* és Ady Endre *Volt egy Jézus* című verse, Thomas Hobbes *De Corpore* című filozófiai műve stb.), az elbeszélő tehát különféle alkotók és tudományterületek kérdéseit, dilemmáit, életértelmezéseit kompillálja a szövegbe. Mariana és a pap dialógusa szintén egy étellel és halállal kapcsolatos problémára, az abortuszra reflektál, beszélgetésük a szabad akarat, az élet és a halál, a döntési pozíció, a bűn kérdését veti fel.

A narrátor két világot konstruál ugyanabban a térben: elbeszéléséből és Valter interjúiból fokozatosan épül fel, majd épül le a falu, s a leépülés közepe egy – abban a térben – idegen, oda nem illő térrészt hoz létre, amelyben tudományos kísérletek folynak. Ezen a lakosaitól is elhagyott helyen végez ugyanis Kovarenki doktor és Gilda, az asszisztense az orvoslak mögötti sufni-ban amatőr genetikai kísérleteket az élet meghosszabbítása céljából. Kovarenki beszédes neve is az élet és halál kérdését problematizálja: a Doktor vezeték-

neve Kevorkian, az eutanázia amerikai élharcosa nevének anagrammája, ami az eutanázia kérdését is diskurzus tárgyává teszi. A szövegben ez egy szereplő halála kapcsán jelenik meg, tehát „az élet végéről való önrendelkezés joga a halhatatlansággal kísérletező főszereplők szerint, úgy tűnik, mindenkit megillet” (Károlyi 2022).

A regény központi témája az idő, az Albert Einsteintól idézett mottó és az első fejezet paratextusa, a Saramago-idézet homokóra-motívuma is erre utal. Kovarenki kollégája, Igor, az Amerikába emigrált kutatóorvos a Humán Genóm Projektben dolgozik: a kutatás célja feltérképezni a teljes emberi génállományt, majd a genetikai állományba való beavatkozással, a hibás gének kiiktatásával, génterápiával meghosszabbítani az életet. Az egykori kollégák leveleznek, Igor leírja a kutatásait, Pál pedig titokban kontrollvizsgálatokat végez Szegélyen. Az interneten és Igor segítségével szerzi be a szükséges berendezéseket, megteremti a tudományos kutatás körülményeit, Gilda pedig segíti a munkáját. Előbb csak megismétlik Igor és más tudósok kísérleteit, amelyekről a doktor az Amerikából havonta érkező folyóiratokból értesül, majd továbblépnek, telomerázt juttatnak eukariótákba, a Tetrahymenát vizsgálják, ami egy nem öregedő egysejtű csillós. Később az egysejtűekről áttérnek az egerekkel való kísérletezésre, és sikerrel járnak a gének folyamatos regenerálásával, az egerek betegségeit is kiiktatják:

Éz még nem az örök élet, de biztató. Olyan génszabályozási eszköz van a kezünkben, amelyről a tudomány mindig álmodott. Ezzel számos rákfajtát kezelni tudunk. Nem mindet, de a genetikai eredetűek egy részét. Így aztán, tegyük fel, szekvenáljuk egy emberi lény teljes genomját, analizáljuk, megtaláljuk, mely ráktípusokra magas a hajlama, azokat a szakaszokat lokalizáljuk, és ezzel a CRISPR-szisztémán alapuló génszabályozási eljárással kijavítjuk, emellett pedig aktiváljuk a telomerázkodását, ahogy itt az egereknél tettük. Már egészen közel járunk egy halhatatlan lény megalkotásához (Szeifert 2022, 332).

A következő tavaszon Igor arról ad hírt, hogy sikerült feltérképezniük a teljes emberi genomot, s ez a legnagyobb dolognak számít az orvostudományban a penicillin óta. A szegélyi laboratóriumban Igor halála után is folytatódnak a kísérletek. Azzal, hogy a szerző egy elzárt, funkcionálatlan faluba helyezi a laboratóriumot, amelyben szinte ugyanolyan eredményes munkát végeznek, mint az amerikai jól felszerelt laboratóriumokban, rámutat a globalizáció és internet (meg az eBay internetes áruház) adta lehetőségekre a tudományos kutatás területén is.

A következő szint az embereken végzett kísérlet, saját életük meghosszabbításán dolgoznak: Valter szervezetébe juttatják be a telomerázkódolót, mert hármuk közül a legidősebb, tehát kisebb a valószínűsége, hogy kialakulnak nála valamiféle betegségek. Genomtérképe egyes szakaszainak elemzéséből megállapítják, hogy hetvenszázalékos esélye van a melanómára. Valter harmincöt éven keresztül dolgozott falutörténeti művén, s nem írta meg. Eluralkodott felette a hatalmas anyag, a döntésképtelenség az összegyűjtött anyag szelektálását illetően (a szöveg reflektál a narrátor, a narratív struktúra formálásának, a fikcióteremtésnek a problémájára). Elméje a befogadás határára érkezik, s eldönti, nem vesz fel több injekciót. Nem kért már a hosszú életből, a halhatatlanságból, átadta magát a betegségnek. A doktor melanomát diagnosztizál nála, s újabb kísérletbe vág, alkalmazza génkutatásuk eredményeit: a feketepiacon azonnal szerzett új szekvenátort és nanotechnológiás gyógyszereket, elkezdte a kezelést. Halála előtt az író Gildát kérte meg, hogy rendszerezze és fejezze be a művét. Az *Örökpanoráma* emiatt értelmezhető úgy is, mint Valter regényének munkafolyamata, töredék a kéziratból, de a Gilda által megszerkesztett szöveggént is. A világtól elvonuló író esetében a végtelen, megállított idő lehetősége miatt felmerül az elpazarolt idő és tehetség, valamint a döntésképtelenség kérdése: van-e értelme meghosszabbítani az életünket, ha azt az időt sem tudjuk elképzeléseink szerint kihasználni, amennyi egyébként adatott. Az idő megélésének, múlásának szubjektív vetületei vannak, az időnek tartalommal való megtöltése adhat értelmet, értéket az életnek. Gilda ötvenkilenc éves korában vette fel az első injekciót, ami leállította az öregedését. Linka, a lánya a szövegzárlatban hatvanéves, rajta kívül csak a doktor él még, a család többi tagja és az ismerősök elhunytak. Gilda élettörténetével beteljesül a kör: „ahogy idősödő nőként gondolataiba merülve nézi az alakuló tájat, szembenéz saját végességével és egyediségével” (Somoskői 2022). A kísérlet eredményére nincs külső rálátás, a faluban nem él rajtuk kívül senki más, a közeliakkal telefonon tartják a kapcsolatot, a külvilág reakciója, a társadalmi ítékezés elmarad, nem része a történetnek.

A humán génom-projektben a hosszú élet titkát kutatják. Ennek kapcsán etikai dilemmák is felvetődnek, továbbá „az Isten és ember közötti határ meglétének kérdése” (Somoskői 2022). A felvilágosult Jusztin atya figuráján keresztül (az atombomba kapcsán) az elemek változtathatatlanságának kérdése a vallásos ember dilemmáit is felveti. Mindezekhez kapcsolódva pedig „ott a halál kikerülésének, legalábbis az egészséges és tartalommal teljes élet meghosszabbításának vágya” (Somoskői 2022). Az új nemzedéknek ehhez mindenféle laboratóriumi eszközre van szüksége, az előző generáció a hosszú életet természetes úton élte

meg. Egy-egy szereplő élettörténete a hosszú élet titkát is sejteti. Mariana a népi gyógyító tudást birtokolta (lánykorában a Vesela nevű boszorkány tanította a gyógynövények felhasználására), a falu boszorkánynak és csodatevőnek tartotta, alakját mágikus köd lengi be. Halála az akaratéro és az idő összefonódásának lehetőségét mutatja: saját maga döntötte el halála idejét. Kilencvenöt éves korában elhatározta, hogy száz évig él, miután betöltötte a százat, két napig állt a kert végében, s meghalt. Jusztin atya alakja mitikus dimenziókat ölt, senki sem tudja, hány éves, a doktor szerint legalább száz, az egyházmegye is elfeledkezett róla, nem tartották számon. Prédikációjában Ézsaiás könyvéből idéz – „de akik az Úrban bíznak, erejük megújul, szárnyra kelnek, mint a saskeselyűk, futnak, és nem lankadnak meg, járnak, és nem fáradnak el!” (Szeifert 2022, 135). Az *Ószövetség*ből vett részlet a hit erejét hangsúlyozza, a hit a fizika és lelkierőt is fel tudja fokozni, erőt ad az újrakezdéshez. Mariana teáit Jusztin is rendszeresen fogyasztotta, hite és a reggeli pálinka mellett talán ez tartotta életben. Egy szöveghelyen a Doktor is megerősíti, hogy a népi hiedelmek, szokások, illetve az emberek elgondolásai a saját egészségüket befolyásoló babonákról néha annak ellenére működnek, hogy ellentmondanak az orvostudománynak (Szeifert 2022, 233). A hosszú élet titkát igazából csak az a misztikus foltos macska ismerte, aki mind a három nemzedék életében ott sündörgött: először a vajúdó Mariana lábához dörgölőzik. Ezen a szöveghelyen összekapcsolódik az ókori egyiptomi hitvilág (Báztet a termékenység és a szülés macskaisten-nője) és a magyar néphit macskaszimbolikája (a boszorkány szolgálja, állati társa). Másodszor a kollégista Catalina lábánál jelenik meg: „Hasonlított arra a régi cicára, akit kislánként a fászkocsiban tologatott itt az udvaron” (Szeifert 2022, 20). Harmadszor a doktor udvarában találkozunk vele, a kamaszodó Gilda megdobja kövel, mert a macska rányá vogott és kitartóan nézett a szemébe (a spirituális állat egyik tulajdonsága). A *Gilda és Teo* című harmadik fejezetben, amelynek mottója a zen tanításhoz kapcsolódik, a magányos macskás nő archetípusa rajzolódik meg, a macska az idő végtelenjében leledző Gildával él Mariana házában, nevesítik, s nem tudni, kilenc életéből addig hányat használt el.

Transzdiszciplináris lehetőségek, távlatok

„A halandó test romlása *par excellence* emberi szenvedésként kiterjedt képzőművészeti és irodalmi ábrázolási hagyománnyal rendelkezik a nyugati kultúrában, és különösen gyakran jelenik meg a gonosz és/vagy a szennyező-dés metaforájaként, amely általában morális értékítéletet is hordoz” (Gubacsi–Ureczky 2022, 7), olvasható a *Helikon* folyóirat *Kultúrorvostan/orvosbölcse*

számának bevezető tanulmányában. A betegség-narratívák kutatásával a medical humanities, magyarul kultúrorvostan/orvosbölcsestet is foglalkozik: az elnevezés gyűjtőfogalomként egyesíti az orvostudományt és annak történetét, az irodalom- és filmtudományt, a bioetikát, az egészségüggyel foglalkozó joggyakorlatot, valamint az egészség- és a kultúratudományok bármilyen egyéb összekapcsolódását (Gubacsi–Ureczky 2022, 13). Ha végigolvassuk a 20. és a 21. század betegség-narratíváit, gyógyulás- és gyógyítástörténeteit, valamint a kezeléseket, kutatásokat is tematizáló műveit, kirajzolódik a múlt század és korunk orvoslástörténete, a gyógyító gyakorlat és az orvosi gondolkodás, az orvostechnikai eszközök és gyógyászati segédeszközök fejlődése, a paradigmaváltások. Karinthy Frigyes 1937-ben megjelent, alaposan kidolgozott *saját* betegség-története nemzetközi viszonylatban is az első, ritka példák között van ebben a műfajban: „Nem maga a betegség, hanem a betegség megélésének kulturális kontextusa az, ami újdonságot jelent a huszadik és huszonegyedik században” (Nemes 2020, 215). Karinthy és Esterházy műve szenvedéstörténet, traumairás, a ráktúlélő Karinthyé utólagosan történetegésszé szerveződő szöveg, az „agyműtét krónikája a vége felől komponált” (Poszler 1984, 529), Esterházyé a betegség jelen idejében íródik, s nem prognosztizálható a befejezése. A tematikus hasonlóságok mellett mindkét narráció jellemzője az introspekcio, az írásaktusra vonatkozó reflexió, a humor és az önirónia. Karinthy és Szeifert műve is dialogizál, kapcsolódási pontként kiemelhető a tudásba, a tudományos felfedezésekbe vetett hit, a ráció hatalma a betegségen. Mindhárom szövegben fókuszba kerül a szubjektum és a test viszonya, az idő érzékelésének problematikája és a tudományos felfedezések általi új horizontok megnyitása.

A betegség (személyes, társadalmi és intézményes környezetben való) megélését bemutató művek fokozott megjelenése részét képezi a társadalmi emancipációs folyamatoknak, mert igyekeznek átalakítani a beteg emberekről kialakított gondolkodásunkat, de forrásul szolgálnak az orvoscépzésben és az orvosi szemlélet átalakításában (Nemes 2020, 214–215) is. Az ismert személyiségek (politikuskok, művészek, tudósok) betegségeire koncentrálnak életrajz, a patobiográfia összekapcsolja az orvostudományt és a történelmet, s olyan spekulatív kérdésekre is választ keres, hogyan alakult volna a történelem, ha egy-egy jelentős szereplője nem betegszik meg és nem halálozik el idő előtt (Gerste D. 2021, 12). A betegséget tematizáló művek hozzájárulnak a betegségtapasztalatok jobb megértéséhez, az empátia növeléséhez, befolyásolják a kórokkal kapcsolatos tudásunkat, tehát a társadalmi edukáció eszközeként is értelmezhetők.

Irodalom

- Balogh Gergő. 2022. Modern életökonómiák: Karinthy Frigyes agyműtétje. *Irodalomtörténet* 103 (3): 283–299.
- Bartal Mária. 2019. „Ritmusos szünet”: A betegség reprezentációi Esterházy Péter Hasnyálmirigynapló és A bűnös című kötetében. In „Nincs vége. Ez a befejezés”: *Tanulmányok Esterházy Péterről*, szerk. Lőrincz Csongor – L. Varga Péter – Palkó Gábor. 130–151. Budapest: Petőfi Irodalmi Múzeum – Prae Kiadó.
- Bass Judit. 2021. „Recipe verbum”: Az autopatográfia és a detektívregény összefonódó elbeszélésmódjai Karinthy Frigyes Utazás a koponyám körül című regényében. *Irodalomtörténet* 102 (4): 474–490.
- Berta Gyula. 2019. Régi korok gyógymódjai. *Amega* 26 (2): 36–40.
- Bognár László – Fekete Gábor – Novák László. 2012. Az epilepszia sebészete. In *Stereotaxiás és funkcionális idegsebészet*, szerk. Valálik István. 421–434. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Emed, Alexander. 2003. A Nobel-díjas otológus: Bárány Róbert. *Lege Artis Medicinae* 13 (7): 587–589.
- Esterházy Péter. 2021. *Hasnyálmirigynapló*. Budapest: Magvető.
- Forgács Lajos. 2020. *Orvostechnikai ismeretek oktatása a 20. században*. Budapest: Kaleidoscope.
- Galamb Zoltán. 2012. Karinthy Frigyes: Utazás a koponyám körül. *Ekultura.hu* aug. 26. <https://ekultura.hu/2012/09/26/karinthy-frigyes-utazas-a-koponyam-korul> (2025. márc. 24.)
- Gerste D., Roman. 2021. *Történelmet író betegségek: Az ókortól napjainkig*. Budapest: Corvina.
- Gubacs Beáta – Ureczky Eszter. 2022. Testek, határok, keresztmetszetek: A kultúrorvostan/ orvosbölcselet nemzetközi és hazai vonatkozásairól. *Helikon* 68 (1): 5–37.
- Hutvágner Éva. 2022. Út a panorámához. Szeifert Natália: Örökpanoráma. *Revizor* <https://revizoronline.com/ut-a-panoramahoz/> (2024. júl. 9.)
- Karinthy Frigyes. 2012. *Utazás a koponyám körül*. Budapest: Kossuth Kiadó.
- Károlyi Csaba. 2022. „Oda a biztonságérzetünk”: Interjú Szeifert Natáliával. *Élet és Irodalom* 66 (34) <https://www.es.hu/cikk/2022-08-26/karolyi-csaba/oda-a-biztonsagerzetunk-.html> (2025. márc. 24.)
- Kőhegyi Gabriella. 2013. Tudomány, babona és misztikum Karinthy Frigyes prózájában. *Ponticulus Hungaricus* 17 (5) <https://www.ponticulus.hu/rovatok/hidverok/karinthy-tudomany-babona.html#gsc.tab=0> (2024. jún. 5.)
- Kulcsár-Szabó Zoltán. 2022. Fájdalom. In *Irodalom és betegség: A betegség irodalmi reprezentációi*, szerk. Balogh Gergő – Pataki Viktor. 91–130. Budapest: FISZ.
- Ménes Attila. 2023. Magába csavarodó labirintus – Szeifert Natália Örökpanoráma című könyvéről. *Kultura.hu* <https://kultura.hu/magaba-csavarodo-labirintus-szeifert-natalia- orokpanorama-cimu-konyverol/> (2025. márc. 1.)

- Nagy Hilda. 2022. Bolondok és betegek Kosztolányi és Karinthy egy-egy kötetében. In *Irodalom és betegség: A betegség irodalmi és nyelvelméleti reprezentációi*, szerk. Balogh Gergő – Pataki Viktor. 39–56. Budapest: FISZ.
- Nemes László. 2020. The Personal is Also the Political – A betegségnarratíva mint az emancipáció aktusa. In *Emancipáció – Tegnap és ma*. 213–227. Eger: EKE Líceum.
- Olasz Sándor. 1997. Tér és idő Karinthy Frigyes Utazás a koponyám körül c. regényében. In *A regény metamorfózisa a 20. század első felének irodalmában*. 106–113. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Pataki Viktor. 2022. Előszó. In *Irodalom és betegség: A betegség irodalmi és nyelvelméleti reprezentációi*, szerk. Balogh Gergő – Pataki Viktor. 7–9. Budapest: FISZ.
- Poszler György. 1984. Test és lélek. Moralitás három felvonásban: Szélgjegyzetek Babits beszélgetőfüzeteihez. *Irodalomtörténet* 66/16 (3): 519–567.
- Somoskői Beáta. 2022. Időbeli átszövődés. Szeifert Natália: Örökpanoráma. *Kulter.hu* <https://www.kulter.hu/2022/09/szeifert-natalia-orokpanorama-kritika/> (2024. dec. 1.)
- Sontag, Susan. 1983. *A betegség mint metafora*. Ford. Lugosi László. Budapest: Európa.
- Szeifert Natália. 2022. *Örökpanoráma*. Budapest: Kalligram.
- Széplaky Gerda. 2019. Test és sors: Betegségnarratívák a kortárs magyar irodalomban. *A Szem* jún. 2. <https://aszem.info/2019/06/test-es-sors/> (2024. jún. 5.)
- Szirák Péter. 2016. *Ki említ megérkezést?: A régi és a két világháború közötti magyar irodalmi útirajzról*. Budapest: Ráció.
- Szirák Péter. 2017. El kell mennünk innen. *Alföld* 68 (3): 58–64.
- Tarján Tamás. 2016. Rá(k)olvasás. *Új Forrás* (9): 63–67.
- Z. Varga Zoltán. 2016. Időszivárgás és ólomszív. Esterházy Péter: Hasnyálmirigynapló. *Jelenkor* 59 (9): 951–956.
- Vácziné Takács Edit. 2018. Írói névadás az Utazás a koponyám körül című regényben. In *Az írói névadás sajátosságai Karinthy Frigyes művei alapján*. 90–102. Budapest: Magyar Nyelvtudományi Társaság és az ELTE BTK Magyar Nyelvtörténeti, Szociolingvisztikai, Dialektológiai Tanszéke.
- Veres András. 2011. A tudomány fogalmának és szerepének változatai Karinthy prózájában. *Ponticulus Hungaricus* 15 (10) <https://www.ponticulus.hu/rovatok/hidverok/karinthy-tudomany.html#gsc.tab=0> (2024. jún. 5.)

INNOVATIVE THERAPIES AND MEDICAL DEVICES IN LITERARY DISCOURSE

In the 20th century, there was a huge development in the field of medicine. It became an exact science, and its discoveries started to be applied to the broad masses of the population as well. Medical technology appeared between the interface of medical and technical sciences, which enabled the operation of health care institutions in

accordance with modern challenges. Various forms of illnesses and healings were also thematized in literary works. The study examines the innovative treatment methods, medical appliances and devices of the time in two illness narratives, Frigyes Karinthy's *Utazás a koponyám körül* (A Journey Round My Skull) and Péter Esterházy's *Hasnyálmirigynapló* (Pancreas Diary), as well as in Natália Szeifert's novel *Örökpanoráma* (Perpetual Panorama). Karinthy's and Esterházy's texts are also documents of the development and treatment of the disease, and provide detailed accounts of the symptoms, the altered life functions due to the pathological condition, the changes, the diagnostic procedures, medical devices and treatment methods. *Örökpanoráma* focuses on the great research of the turn of the century, the human genome project.

Keywords: illness narrative, self-analysis, diagnosis, medical treatments, medical devices

INOVATIVNE METODE LEČENJA I MEDICINSKA POMAGALA U KNJIŽEVNOM DISKURSU

U 20. veku je postignut ogroman razvoj u oblasti medicinskih nauka, medicina je postala egzaktna nauka, a nova otkrića dostupna širokim narodnim masama. U graničnom području medicinskih i tehničkih nauka pojavila se medicinska tehnika, koja omogućava funkcionisanje uslužnih zdravstvenih ustanova u skladu sa izazovima savremenog doba. Bolesti i razni oblici lečenja su tematizovani i u književnim delima. U ovoj studiji se istražuju dva narativa o bolesti: *Utazás a koponyám körül* ('Putovanje oko sopstvene lobanje') Frideša Karintija i *Hasnyálmirigynapló* ('Dnevnik o gušterači') Petera Esterhazija, kao i roman *Örökpanoráma* ('Večna panorama') Natalije Sejfert, i to iz aspekta metoda lečenja i medicinskih pomagala koja su u to vreme važila kao inovativna. Tekstovi Karintija i Esterhazija su uz to i dokumenti o nastajanju i lečenju bolesti, u kojima autori detaljno opisuju simptome, promene u svakodnevnom životu i u funkcionisanju bolesnika, dijagnostičke procedure, medicinska pomagala i metode lečenja. Roman Natalije Sejfert, pak, tematizuje velike eksperimente na prelazu vekova, vezanih za projekat ljudskog genoma.

Ključne reči: narativ o bolesti, samoanaliza, dijagnoza, metodi lečenja, medicinska pomagala