



# Szemben minden konvencióval

## Vera Gedroitz életútja

A világ első katonai sebészorvosnője regénybe illően színes és rendhagyó életutat járt be. Hercegnőként született, elragadta az orosz diákság körében hódító anarchista hullám, majd Nyugat-Európába ment tanulni, hogy majd sebészi képességeit a Nagy Háborúban is hasznosítsa és végül pályáját a kijevi egyetem professzoraként fejezze be. Életét minden szempontból avatott szerző mutatja be: **Molnár F. Tamás** mellkassebész, egyetemi tanár, akadémiai orvosdoktor és diplomás történész

**A**HUSZADIK SZÁZAD első harmadának egészen különleges nőalakja az 1904–1905-ös orosz–japán háború katonai egészségügyi aspektusainak vizsgálata révén került érdeklődésem előterébe. A szinte bulgakovi élettörténet a hasi lőtt sérülések kezelésének történeti kutatása során került elő a méltatlan elfeledettség félhomályából.

Vera Ignatyevna Gedroitz hercegnő a Radziwiłł család rokonaként, eloroszosodott litván arisztokrata családban született, Kijevben, vélhetően 1870-ben. Szüleinek az orjoli kormányzás brjanszki kerületében lévő Szlobodisében volt jelentős birtoka.

Szentpétervári gimnazista korában, 1892-ben keveredett a V. A. Vejnstok vezette anarchista szervezkedésbe. Az Ohrana látókörébe kerülve csak származása és társadalmi rangja védte meg a nagyobb bajtól, de így is rendőri felügyelet alá helyezték. A hazai egyetemi

Vera Gedroitz mütét közben 1915 körül. Jó nevű asszisztense volt: (tőle balra) Alekszandra cárné, mögötte Olga és Tatyjana nagyhercegnők

### Az első női sebész

Hogy Vera Gedroitz valóban az első női sebész lett volna, az csak természetlen prioritási vitáknak ad tápot. Az ellenben nem kétséges, hogy elsőként szállt szembe a lőtt hasi sérülések mütéti tilalmának dogmájával.

A helyszín Mandzsúria, az időpont pedig a „nulladik világháborúnak” is nevezett orosz–japán háború. A társadalmi szolidaritás kifejezését az orosz arisztokrácia a hadisérültek önkéntes szolgálatában találta meg. Ez az időszak a genfi konvenciók és a vöröskeresztes mozgalom fénykora volt, egyszerre nyújtva keretet az emberbarátság és a hazaszeretnek. Számos kórházvontatot adományoztak a frontnak. Alekszandra Fjodorovna, II. Miklós cár felesége maga állta az egyik költségét. Vera Gedroitz Olga vagy Tatyjana Nyikolajevna Romanova nagyhercegnő, az uralkodó lányai által kiállított két szerelvény egyikén teljesített szolgálatot. Érdekes adalékként mindhárman önkéntes mütősnők, illetve nővérek is voltak, Gedroitz doktornő keze alatt. További

huszonegy szerelvényt az udvari arisztokrácia tagjai, illetve az egyes kormányzóságok állítottak fel.

A Vöröskereszt vonatai a Bajkál-tótól keletre és nyugatra egyaránt működtek, és Mandzsúriában, tehát hadművelési területen is tevékenykedtek. Az egységesen 20 vagonból álló szerelvényeket az evakuáción kívül mozgó kórházként is alkalmazták. Felszerelésük az orosz hadsereghez akkreditált angol és amerikai megfigyelőtisztek szerint is első osztályú volt. Műtőiket a kor legmodernebb sebészeti felszerelésével látták el.

Két orvos, öt orvostanhallgató, kilenc nővér, három szakács és 35 főnyi segédszemélyzet szolgál a vonaton. Minden „kórterem” vagonban 12 rugós, matracos, a rázkódás csökkentésére gumírozott lábú vaságyat helyeztek el. Lehajtható kallantúkkal alakíthatták át az ágyakat szükség esetén hordágyakká. A gördülő kórtermek, saját konyhácskával, raktárral rendelkeztek. Egy első osztályú kocsit soroltak be a tisztek és az orvosok számára, egy másodosztályút a nővéreknek és az orvostanhallgatóknak, egy harmadosztályút pedig a segédszemélyzetnek. Volt egy külön műtővagon is, önálló világítással, sterilizáló alkalmatossággal. Egy másik kocsi egyik felében a gyógyszertárt, a másikban



**Olga Nyikolajevna Romanova nagy hercegnő (az előtérben) egy huszárezred tiszteletbeli parancsnokaként LENT: Egy másik felvétel Alekszandra cárnéről (balra) és Vera Gedroitzzól**

pedig a kötöző/kisműtőt helyezték el. A pihenőterem és a személyzeti fürdő külön vagonban kapott helyet. A konyhacsofin kívül volt külön mállakocsi is az ágyneműnek és a kötözőanyagoknak, élelemnek, egyebeknek. A vonat teljes hosszában építettek belső telefont. A víztartályok a kocsik tető részébe kerültek. Egy vonat kapacitása 72 súlyos és 160 könnyű sérült volt, de akadt, hogy 500 sebesültet szállítottak.

Vera Gedroitzz egy ilyen kórházvonatban szolgált és operált. A haslövésekkel kapcsolatos korabeli igen óvatos sebészi szemléletet az amerikai polgárháború (1861–1865) és a francia–német háború (1870–1871) tapasztalatai alapozták meg, és a búr háborúk (1880–1881 és 1899–1902) erősítették meg. Ezek és a spanyol–amerikai háború (1898) sebészi tapasztalata az volt, hogy a haslövést, ha kis eséllyel ugyan, de túl lehet élni, de a műtétet már aligha. A statisztikai adat, mint műtét melletti vagy elleni érv, ekkortájt erősödött meg. Az orosz–japán háborúban a hasi sérülések összalózása 53,2 százalék volt, ám azok közül, akiket meg is operáltak, 78 százalék halt meg. Műtetre persze a legsúlyosabb esetekben vállalkoztak csak, így a számok eleve torzítottak, a fő ok azonban a sebesülés és az operáció közötti hosszú idő – gyakran 12–24 óra, vagy több – és az időközi fertőzés volt. A műtéteknek nem technikai korlátai voltak, hiszen az egyébként viszonylag egyszerű megoldásokat egy jó kezű sebész biztosan uralta.

Vera Gedroitzz a peremvonalhoz közeli kórházszelvényvel a műtétet hozta a sebesülthöz. Szemben az egyébként érthető várakozó magatartással, műtétet végzett, ha a sérülés elszennvedésétől számított három órán belül asztalra tudta tenni a katonát. Közleménye szerint 183 hasi sérültje közül senki sem halt meg, ami szinte hihetetlen, de nem lehetetlen. Ami valóban elképzelhetetlen, az egy hamis adatot közlő 19. századi orosz hercegnő. Más kérdés, hogy az ellátást és kiürítést egyszerre biztosító kórházvonat kockázata a tüzéségi hatókörhöz közel, vagy éppen azon belül nehezen fogadható el. Ráadásul a taktikai helyzet gyors változásai további veszélyt jelentenek. Kérdés, hogy néhány műtét érdekében mekkora kockázatnak lehet kitenni a vonaton lévő többi sebesültet, illetve a személyzetet.



Az orvosokban, felcsereken, szanitécokban mérhető, nem pótolható veszteség, nem beszélve a vonatokról, ugyanis a sebesültek későbbi ellátásának hiányában torolja meg magát. A korabeli orosz szakmai vitairóda-lombban ezek az érvek is felmerültek. A történeti igaz-

**Ápolónők és tisztek az Olga nagyhercegnőről elnevezett kórházvonat előtt a japán fronton LENT: Japán tábori kórház**

sághoz tartozik, hogy ebben a háborúban a Vöröskereszt védelmező ereje mindkét fél számára szinte mágikus erejű volt, és a genfi konvenció előírásai meglepően erősnek bizonyultak. A szembenálló felek az első világháború korai szakaszában is törekedtek a civilizációs

minimum betartására: később ez a szabálykövetés a kölcsönösen elkövetett atrocitások következtében fájdalmasan meglazult.

Ami pedig a hasi áthatoló sérülések műtétpárti kezelési algoritmusát illeti, a német, angol és francia hadisebészek, akár csak az Osztrák–Magyar Monarchia katonáorvosai között ez csak 1915-ben kezdett széles körben alkalmazást nyerni. Orosz kollégáik Vera Gedroitzz kézikönyve nyomán már tíz éve, 1905 óta ezt az elvet követték.

### A költőnő

Egy – a szakmai értelemben vett – unortodox sebésznotól a legkevésbé azt váránk, hogy verseket írjon. Csupán a címeiből ítélve (magyar, de még angol fordítás sem létezik, antológiákban sem szerepel, így közvetlen benyomás nélkül ítélve) a kor-





szakban uralkodó tematikák mentén fogalmazta meg poétikai mondanivalóját.

Első kötete 1910-ben látott napvilágot, *Versek és tündérmesék* címen, Szergej Gedrois álnéven. 1911-ben csatlakozott a Költők Céhéhez, miközben a *Giperborei (Hyperbolák)* című újságban publikált. A háború kitörése előtti évben, 1913-ban a nevéből képzett betűszóval, VEG címmel gyűjteményes verskiadása jelent meg. *Vörös Angyal* ciklusa orosz népköltészeti formákat követő saját poémáit tartalmazza. 1918-ban, Kijevben a *Munka Zászlaja (Znamja Truda)* című lapban jelentek meg *Galíciai történetei*: novellái. Végezetül pedig ide tartozik az 1930-as évek elején megkezdett önéletrajza is.

**A Carszkoje Szeló-i cári kórház személyzete, középen Vera Gedroitz**  
LENT: **A kórház udvarán (jobb oldalon, kabátban, katonák körében)**

Vera Gedroitz irodalmi munkássága, amint azt a vulgáris pszichoanalízis hívei is megerősítik, az önkifejezés vágya és a rejtőzködés kettősségében született meg: teljességgel a kor kínálta keretek között. A korai rebellis magatartásformák, mint amilyen a lázadás a cári politikai hatalommal, a személyiségfejlődés során elsőként a professzióválasztásban öltönek testet. Nő léte függetlenséget ígérő foglalkozást választott magának. Ez egyszerre két irányban is radikális döntés: egyrészt a társadalmi rangja által kijelölt pályáról lépett le (értelmiségi, hivatásbeli lett), másrészt nembeliségi „determinációját” hágya át, hangsúlyosan férfias pályát választott, orvos lett. E tekintetben a sebészet már „csak” minősített eset.

A pétervári anarchista gimnazistát és hercegnőt energiái nehéz és fényes pályára állítják. Amint forradalmi módon viszonyult korábban a társadalmi konvenciókhoz (hercegnőként is, nőként is), ugyanolyan formán tekintett a korban bevett sebészi tanításokra, elvárásokra is. Ebben két biológiai tulajdonsága bizonyosan segítette. Az egyik, a sebészethez óhatatlanul szükséges manualitás, a másik a női testbe zárt férfiasága. Közben pedig rigorózusan ragaszkodott számos, morális alapú konvencióhoz: a képzés és diploma alapú tudáshoz, illetve a professzió (sebész) nyújtotta társadalmi ranghoz. Radikálisan szakított a bevett nemi szerepekkel, a társadalmi modellel pedig egyenes szemben.

Ehhez a magatartáshoz természetesen a befogadó közeg is szükséges. Amely befogadó közeg meglepő mértékben volt elfogadó is. Ehhez az elfogadáshoz kell egy megkérdőjelezhetetlen (és pótolhatatlan) szakmai teljesítmény, amelyet szervezőképesség egészít ki. Környezete – jól felfogott önérdékből – elfogadta



az orvosi, sebészi szakismeretet (amelyet a svájci diploma és Roux neve együttesen garantált) – és fenntartás nélkül fogadta el őt a sebész szerepében. Ezért – talán cserébe? – nem vett tudomást a nemi szerep bizonytalanságáról, vagy nagyon is nyilvánvaló normasértéséről. A cári udvarban, majd a forradalmi és polgárháborús Oroszországban – más-más okból magyarázatot találhatunk az ellentmondások feloldására.

Ahol ez sokkal nehezebben magyarázható, az az 1920-as, 1930-as évek Ukrajnája és nagyobb perspektívában Szovjet-Oroszországa. Az értetlenség fátylát ugyan nem lebbenti fel, de érdekes párhuzamként Gertrude Stein és Alice B. Toklas kapcsolata említhető. Akárhogy is, a két történetet számos hasonlóságuk okán és összességében pozitív kimenetelében a história kedves rejtélyei közé sorolhatjuk.

Különös ez a történet hátterül szolgáló Kijev-kép, melyet az 1917-es forradalmak és a polgárháború utáni konszolidáció tárnak élénk. 1917 és 1920 között legalább hat különböző hatalmi formáció és hozzá tartozó fegyveres alakulat küzdött Ukrajna uralmáért. Az Ukrán Szovjet Szocialista Köztársaságban 1921 és 1928 között kiépült az új adminisztráció, de egyelőre jelentős társadalmi repressziók nélkül. A húszas évek végén megváltozott az ukrán értelmiséggel kapcsolatos bolshevik politika. A modernizációs kísérlet zászlóshajója, a kolhozítás egyéb társadalomformáló koncepciókkal együtt 1932–1933-ban a hárommillió halálra éhezettel járó holodomorba, éhínségbe torkollott. Vera Gedroitz története addigra már lezárult, de sorsának addigi alakulásában sok mindent megmagyaráz.

### Szerepátlépések

Mint korábban említettük, nem volt számára elegendő, hogy nő léte orvos lett, választása, a sebészet pedig egyenesen kirívó. 1904-ben az orosz orvosok 3,4 százaléka volt nő, ami a korban, más, nyitottabb, fejlettebb országokhoz képest is kiemelkedő – csak az Egyesült Államokban volt 5,4 százalék. Az első angol női sebész, Eleanor Davies-Colley 1910-ben kapott diplomát és 1911-ben lett a Royal College of Surgeons tagja. Az Amerikai Sebészársaságba (*American College of Surgeons*) az első nő, Florence Duckering 1913-ban

került be, míg Kanadában erre 1941-ig kellett várni. Az első magyar orvosnő, Hugonnai Vilma (1847–1922) 1879-ben Zürichben szerzett orvosi diplomát, ahol az egyetem sebészeti klinikáján dolgozott rövid ideig. Magyarországon 1895 óta folytathatnak orvosi tanulmányokat nők, míg Németországban erre 1908-ig kellett várni. A sebészet mint specialitás azonban az első világháborúig nem nyílt meg számukra.

Ez a nemi identitásának fittyet hányó, társadalmi osztályát elhagyó, a privilégiumait felszámoló rendszert mindenben támogató nő előbb fel akarta forgatni Oroszországot, ám helyette a választott hivatása szabályait változtatta meg, miközben szüntelen szervező



**A Vörös Hadsereg kijevi bevonulása (fent). A már megszilárdult új hatalom jelképe: a vöröskatonák monumentális emlékműve az ukrán fővárosban – Vera Gedroitz származása ellenére is viszonylagos békében élhette le utolsó éveit**

munkával egy akadémiai kutató/oktató/gyógyító centrumot működtetett a huszadik század egyik legautokratikusabb államában, mely az emberi érzéseket programszerűen tagadta meg.

Az életút kiköveteli, hogy Vera Gedroitz példáját jobban befogadja a szélesebb európai történelmi tudat, ideértve az orvostörténelmi közvéleményt is. Olyan alaknak tűnik, aki sokszínűsége miatt képes ellenállni a hősgyártásnak, a hagiográfia kísértésének. Éppen gyengéi, sokféleképp értelmezhető vonásai, tettei teszik emberközeli, szerethetővé. Érdemes lehet az ukrán értelmiségkutatás, illetve nemzeti múlt tudatos részévé tenni. Szemlélete a 21. század sürgősségi és katonai orvosi koncepcióját is megelőlegezi. A helyszíni, kórház előtti ellátásnak két, rivalizáló modellje van, a „Scoop and run” (Kapd fel, és rohanj), illetve a „Stay and play” (Maradj a helyszínen, és lásd el, stabilizáld). 114 évvel ezelőtt a cárnő vonatán az emlékezésünkre nagyon is méltó különös orosz (?), ukrán (?), lengyel (?), belarusz (?) nő, fehér köpenyben megvalósította a „Scoop and play” (Kapd fel, és kezeld, miközben viszed) modellt, és jelentősen hozzájárult az egyetemes sebészet fejlődéséhez. ■

A szerző orvos és történész, az MTA doktora. A győri Petz Aladár Kórház főorvosa, a Pécsi Tudományegyetem professzora