



A RÉGI ÉRTÉKEK ÉS AZ ÚJ ISMERETEK TALÁLKOZÁSA A KORA ÚJKORI JAPÁN ORVOSTUDOMÁNYBAN

ZENTAI JUDIT ÉVA, Ph.D.

ELTE BTK Távol-keleti Intézet, Japán Tanszék

E-mail: zentai.judit.eva@gmail.com

DOI 10.23716/TT0.23.2020.06

Absztrakt:

Sokunkban olyan elképzelés alakult ki Japánról, mint az ország, amelyet folyamatos innováció és megújulás jellemez a technológia, a tudomány, a gazdaság, a kultúra stb. területeken, a nép, amely a II. világháború után poraiból újjáéledve felfoghatatlan gyorsasággal építette fel az világ egyik legfejlettebb országát, és a nemzet, amelyet a természet sem kímélt meg soha. Mindezek ismeretében felmerül a kérdés, hogyan válhatott Japán gazdaságilag, technológiailag és kulturálisan is kiemelkedő nemzetté a világon? A változás mindig is meghatározta ezt az országot, elég ha csak a természeti katasztrófákra, vagy a háborúk pusztításaira gondolunk. A japánok mesterei a régi megtartásának és az új befogadásának, vagyis az értékmentésnek és az innovációnak. Egy olyan finom harmónia köti össze a régit és az újat, amely végig meghatározta a történelem alakulását, a társadalom formálódását, a természettudomány, orvostudomány, gazdaság, valamint a nyelv fejlődését is.

Előadásomban azt a periódust vizsgálom, amikor Japán találkozik az európai hódítókkal, és megismerkedik a nyugati világgal. Néhány konkrét példán keresztül bemutatnám, hogy ezek a hatások hogyan hatottak az akkori orvostudományi felfogásra, milyen módon alkalmazták, vagy alakították át saját fizikai adottságaikra igazítva, milyen módon építették be az új ismereteket saját módszereikbe, és hogyan fejlesztették tovább ezeket az új ismereteket egyes esetekben.

Kulcsszavak: Japán, Edo-kor, Hollandia, Kína, orvostörténet, anatómia

Bevezetés

Vajon milyen dolgok jutnak eszünkbe, ha meghalljuk azt a szót, hogy *Japán*? Esetleg a felhőkarcolók között cikázó vezető nélküli gyorsvonatok? Vagy a robotika, illetve a felfoghatatlan gyorsasággal fejlődő csúcstechnológia? Sose felejtjük el, hogy ezek mellett ott találjuk az ősi tradíció hangulatával áthatott,

csendes szentélyeket, kolostorokat, valamint a művészi gondossággal és türelemmel elkészített kalligráfákat, a művészeti alkotásokat és az ősi rítusokat¹.

Azt mondhatjuk, hogy a „gyors és a lassú” ritmusa, a „régie és az új” harmonikus kapcsolata mindvégig nyomonkövethető Japán kultúrájában, történelmében, nyelvzetésben, és ez a fajta kettősség az orvostudományra is jellemző. Ugyanakkor elég, ha csak az évszakok ritmusára gondolunk, amely olyannyira fontos a japán emberek számára. Nem csoda, hogy az évszakok és a természet ritmikus váltakozásáról japán versek „milliói” zengnek.

A japán orvostudomány jelene és múltja

A mai japán orvostudományról elmondható, hogy egyrészt igen fontos részét képezi a nyugati modern gyógyászat, amely a „gyors” megoldást jelenti, míg békésen mellette megtaláljuk a hatásokat lassabban kifejtő, de személyre szabottabb tradicionális megoldásokat, amelyet a tradicionális japán gyógyászat, japánul az úgynevezett kanpōyaku nyújt az emberek számára. A tradicionális japán gyógyászat eredetileg a tradicionális kínai orvoslásból fejlődött ki, annak hagyományát, tanítását vitte tovább, így értelemszerűen filozófiai alapjaik jelenleg is megegyeznek, azonban mivel fejlődési útjaik később szétváltak, így mára már több lényegi különbség is fellelhető közöttük. Ilyen eltérést például a díganosztizálás² módszerében, valamint a gyógymódokon, gyógyszerformulákon belül találunk. Fontos megemlíteni ugyanakkor, hogy Japánban a tradicionális kínai gyógyászat (japánul tōyōigaku³, jelentése „keleti gyógyászat”) egyáltalán nem tűnt el, hanem jelenleg is jelentős helyet foglal el a gyógyászatban belül. Ugyanakkor létezik a nyugati és a keleti (vagyis a tradicionális japán gyógyászat) orvoslás kombinációja, amely mindkét irányzat alapján próbál megodásokat nyújtani. Ahhoz, hogy lássuk, hogyan is alakult ki a japán gyógyászat mai formája, fontos áttekintenünk a legfontosabbnak számító állomásokat. Ehhez a japán orvostörténetet korszakokként is vizsgálhatjuk, de jelen tanulmányban a külső hatások alapján végbement jelentősebb változások, illetve tendenciák kerülnek bemutatásra. Mindezek alapján két nagyobb periódusról beszélhetünk, az egyik, a kínai tradicionális gyógyászat dominanciáját jelentő időszak egészen a 16. századig bezárólag, amikor is megjelentek az európaiak Japánban. A másik nagyobb periódusnak azt az időszakot tekinthetjük, amikor az európai medicina hatása gyakorlatban is elkezdett érvényesülni, és jelentős változásokat indított el mind a gyógyászatban, mind pedig az anatómia fejlődésében.

¹ A japán rítusokról lásd bővebben PAPP 2013. és PAPP 2016.

² Többek között a kínai pulzusdiagnosztika helyett a „hasi” diagnosztikát alkalmazzák.

³ Lásd bővebben MIURA 1996. 170–174.

Az első nagyobbik periódusra az ősi klasszikus kínai írárok folyamatos átvétele volt jellemző, először Sui, majd aztán a Tang dinasztia uralta Kínába irányuló diplomáciai küldöttségeknek köszönhetően. Ennek hatására elkezdtek az oktatási rendszert kiépíteni, valamint a törvénykezésen és az orvosi rendszeren belül jelentősebb változások történtek. Ezek hatására megjelentek az első japán orvosi írárok, amelyek közül példaként ki kell emelnem a jelenleg legrégebbinek számító *Ishinpō* [*A leglényegesebb orvosi eljárások*], (984) című, harminc részből álló orvosi munkát, amely leírásában alapvetően az ősi kínai klasszikusokat veszi alapul, illetve azokból idéz, és a tradicionális kínai ábrázolástechnikára is találunk benne remek példákat⁴.

A 16. században aztán megjelentek az európai hódítók, azon belül is leelőször a portugálok és a spanyolok, akik magukkal hozták az akkor legújabbnak számító technológiákat, természettudományi és orvosi ismereteket, illetve a keresztény hitet. Noha eleinte a keresztény hittérítők komoly politikai támogatást élveztek, később a sógun betiltotta tevékenységüket, amely hatására komoly keresztényüldözések indultak el. A portugál utazók által behozott orvosi írárokban található ismeretek – amelyet a japán tudománytörténet nanban igakunak, vagyis „déli barbárok orvoslása” elnevezésként említ – főleg a sebészet és az anatómia területén jelentettek újat a japánok számára. Miután a portugálokat és spanyolokat elűldözték a szigetekről, így az általuk ismertté vált orvosi vonal bár félbeszakadt, de óriási hatást gyakorolt a japán orvostudomány további fejlődésére. Ugyanakkor nem sokkal ezután megérkeztek a hollandok is a szigetekre. Ők eredetileg nem szándékoztak hittérítő tevékenységgel foglalkozni, csupán a kereskedelmi kapcsolatok létrehozását, illetve megerősítését szerették volna elérni. Mivel az esetükben hittérítésről nem beszélhetünk, és a sógun is felismerte ez a helyzetet, szigorú szabályzás alatt ugyan, de engedélyezte a jelenlétüket, és így Nagaszakinál található mesterséges szigeten, Dejimán létesíthettek kereskedelmi telepet, ahol megindult a kereskedelem és az európai kultúra, valamint tudomány beáramlása. Ez azt jelentette, hogy rengeteg holland nyelvre lefordított európai írást hoznak magukkal, amelyek közül többet le is fordítottak japán nyelvre. Így ismerkednek meg a japánok a hollandok által behozott orvosi ismeretekkel, vagyis japánul a *kōmō igaku*val („vörös hajúak” orvoslása). A tolmácsokra és fordítókra így különösen nagy szükség lett, amely a holland nyelv, valamint a kultúra erőteljesebb kutatását, illetve tanulmányozását eredményezte. A tolmácsok idővel nemcsak a nyelv és kultúra, hanem számos más tudomány „művelőivé” is váltak. Fontos megjegyezni, hogy történtek fordítási próbálkozások már korábban is, de mégis egységét tekintve az egyik legelső komplex műnek a *Kaitai Shinsho* (1774) című

⁴ Az *Ishinpō* 22. részében találunk több oldalon keresztül olyan ábrákat, amelyen a várandó kismama és a benne fejlődő magzat látható. Megtekinthető: http://www2.dhii.jp/nijl_opendata/NIJL0144/049-0188/1068. [2019.01.17.]

anatómiai munkát tekinthetjük, amely az *Ontleedkundige Tafelen* (a német nyelvű *Anatomische Tabellen* című munka holland nyelvű fordítása) alapján született. Ez a munka azért is számít annyira lényegesnek, mert előrelendítette az addig nem kifejezetten fejlettnak mondható anatómiai ismereteket. Ugyanis addig a boncolás tabunak számított annak tisztátalan⁵ mivolta miatt. Ezt követően viszont, egyre több orvosoknak kezdték engedélyezni a boncolások megtekintését, majd később azok végrehajtásában aktívan részt is vehettek, így az addigi kínai ábrázolásmód helyett a színesebbnél színesebb, és egyre realiztikusabbnak mondható ábrázolástechnika kezdett elterjedni. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy a 16–17. századra az addig dominánsnak számító kínai tradicionális vonal megszűnt volna az európai medicina hatására, hanem éppenséggel több új irányzat kezdett el egymás mellett, párhuzamosan fejlődni. Ez annak eredményeképpen alakult így a kínai tradicionális vonalon belül, hogy Kínában a 13–14. századtól kezdve újabb orvosi irányzatok, illetve koncepciók⁶ születtek, amelyek a diplomáciai kapcsolatoknak köszönhetően később megjelentek Japánban is, így természetes módon hatással voltak a Japánban akkor már működő kínai medicinára is. Így beszélhetünk a *koi-hō* („régí orvosi módszerek”) és a *gosei-ha* („következő generáció irányzata”) iskolákról, amelyek részletesebb bemutatásáról jelen tanulmányban eltekintenek.

Az európai vonal is komoly fejlődésnek indult az által, hogy rengeteg követője lett. Ezt a japán orvostörténet *ran-pō*nak („holland módszerek”) nevezi. A különálló keleti és nyugati irányzatok mellett ugyanakkor megjelentek azok is, akik együttesen kezdték el alkalmazni mind a tradicionális, mind pedig az európai módszereket. Ezt a vonalat a keleti és nyugati koncepciókat ötvöző eklektikus irányzatnak (japánul *kanranseccū-ha*) nevezi a japán orvostörténet⁷. Ennek egyik korai példájaként Narabayashi Chinzant (1649–1711) lehetne megemlíteni, aki a *Geka Sōden Kinsō*⁸ című mű (*Sitsuboku no bu* című alfejezete) fordítási munkájában – amely főleg koponyarész európai sebészeti beavatkozásairól értekezik – néhány tradicionális kínai gyógyszerformulát is megemlít, mint megoldást a vérzésesillapításra, valamint az általános erőnlét javítására a nyugati sebészeti megoldások részletezése mellett. Ilyen gyógyszerformula például az a keverék, amely a következő összetevőkből áll: ginzeng (japánul *ninjin*, lat. *Panax Ginseng C.A. Mey*)⁹, fekete bors (japánul *koshō*, lat. *Piper nigrum*)¹⁰, széleslevelű

⁵ Erről lásd részletesebben PAPP 2013. 240.

⁶ Ilyen például a 13–14. században Kínában elterjedt Li Dongyuan és Zhu Danxi által létrehozott irányzat.

⁷ FUJIKAWA 1933. 186–188.

⁸ Megtekinthető: https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/iii/RB00002251/RB00002251_00009_0.ptif/full/2000/0/default.jpg [2019.01.17.]

⁹ Lásd részletesebben: <http://www.makino.or.jp/zukan-archive/coma1.php?no1=849>. [2019.01.17.]

gyékény¹¹ (japánul *hoō*, lat. *Typha latifolia*)¹², kínai édesgyökér¹³ (japánul *kanzō*, lat. *Glycyrrhiza uralensis*)¹⁴.

Hanaoka Seishū és munkássága

Jelen tanulmány egyik főszereplője azonban HANAOKA SEISHŪ (1760–1835), akinek a nevéhez kötik a világ legelső sikeresen végrehajtott melldaganat műtétjét¹⁵ (1804), amely során nem nyugati módszereket alkalmazott általános érzéstelenítésre, hanem egy *mafutsutō*, más néven *tsūsensan* (utóbbi a Hanaoka-féle név) elnevezésű kínai formulát használt erre a célra. A nyugati sebészeti módszereket ötvözte a tradicionális kínai megoldásokkal, amely ilyen módon egy nagyszerű példája a „rég és az új” együttes alkalmazásának. A műtétről többféle leírás és ábrázolás is készült. Ilyen nagyszerű példa a *Seishū sensei Nyūgan Chihō*¹⁶ című munka, amely részletesen sorra veszi a műtét egyes fázisait, színes ábrákkal és leírásokkal kiegészítve. Egyébként maga a műtét, valamint az azt megelőző kísérletezés a kínai formulával, még a köztudatban is rendkívül híres lett, olyannyira, hogy még 1967-ben filmet¹⁷ is készítettek Hanaoka feleségéről, aki részt vett a műtétet megelőző kísérletezésben, mely során elvesztette látását.

Joggal merülhet fel a kérdés, vajon Hanaoka milyen ismeretek alapján kezdett el ezzel a gyógyszerformulával kísérletezni? Feltételezések szerint, a kínai formulához egy HUA TUO (i.sz. 140–208 körül) nevű kínai orvos ötlete adhatott ihletet számára, mivel ugyanis a legendák szerint ő alkalmazott narkotikus keveréket műtėti beavatkozásai során, de halála előtt minden receptet elégetett, így az utókorra pontos leírás nem maradt.¹⁸ Erről NAKAGAWA SHŪTEI (1773–1850) *Mayakukō*¹⁹ („Gondolatok a narkotikumokról”) című írásában találunk utalást a bevezető részben, ahol Hua Tuo neve fel is bukkan a legelső sorok között. Ugyanebben a munkában kerül részletezésre Hanaoka által használt

¹⁰ Lásd részletesebben: <http://www.makino.or.jp/zukan-archive/coma1.php?no1=2032>. [2019.01.17.]

¹¹ <http://www.terra.hu/haznov/htm/Typha.latifolia.html> [2019.01.14.]

¹² Lásd részletesebben: <http://www.makino.or.jp/zukan-archive/coma1.php?no1=2683>. [2019.01.17.]

¹³ <http://www.mgyt.hu/images/gyogyszereszet/2013/Gyogyszereszet-2013-03.pdf> [2019.01.14.]

¹⁴ Lásd részletesebben: <http://www.makino.or.jp/zukan-archive/coma1.php?no1=3506>. [2019.01.17.]

¹⁵ A beavatkozásban egy Aiya Rihei nevű személy édesanyja, a hatvenesztendő Kan volt a páciens. <http://www.eisai.co.jp/museum/information/facility/archive/35733/archive40.html> [2019.01.17.]

¹⁶ Megtekinthető: <https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb00003711#?c=0&m=0&s=0&cv=0&r=0&xywh=4519%2C-209%2C14652%2C4160> [2019.01.17.]

¹⁷ A film címe: „Hanaoka Seishū no tsuma” (Hanaoka Seishū felesége).

¹⁸ Lásd bővebben: <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/seishu/anesthesia.html> [2019.01.17.]

¹⁹ Megtekinthető: <https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/item/rb000003711#?c=0&m=0&s=0&cv=4&r=0&xywh=3786%2C-1%2C13187%2C3744> [2019.01.17.]

gyógyszerformula, valamint annak összetevői. Ehhez hasonló leírásokból ismeretes, hogy Hanaoka rengeteget kísérletezett nemcsak magán, hanem családtagjain is, többek között – az előbb említett módon – a feleségén is. A Hanaoka-féle *tsūsensan* feltételezhetően az alábbi tíz összetevőkből állhatott.

1. Közönséges parlófü²⁰ (japánul *kinmizuhiki*, lat. *Agrimonia Eupatoria L. var. pilosa Makino.*) Ennek csupán az utolsó két írásegye szerepel a leírásban.
2. Farkasmaszlag²¹, vagy ebvészmag (japánul *machin*²², lat. *Strychnos nux-vomica*, azonban itt feltételezésként említem ezt az összetevőt az írásjegy és a név beazonosítása miatt. Ugyanis nem teljesen egyértelmű, mert a leírásban rövidebb név szerepel, de feltételezhetjük, hogy erről lehet szó.
3. Dahuriai angyalgöyökér (japánul *byakushi*²³, lat. *Angelica dahurica*)
4. Japán angelikagyökér (feltételezett magyar elnevezés) (japánul *tōki*,²⁴ lat. *Angelicae Acutilobae Radix*).
5. Kínai medvegyökér²⁵ (japánul *senkyū*, lat. *Cnidium officinale Makino*²⁶).
6. Sisakvirág²⁷ (elterjedt elnevezés) (itt japánul *sen'u*, de jóval elterjedtebb nevén *bushi*, illetve *torikabuto*, lat. *Aconitum chinense Siebold ex Paxton*)
7. Feltehetően ez a közönséges sárkánykontyvirág²⁸ (japánul *nanshō*²⁹, lat. *Arisaema japonicum, A. serratum*) nevű növénynek felel meg.
8. Métel maszlag³⁰ (japánul *mandarage*, lat. *Datura metel*).

²⁰ https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0016_05_herbarium_es_drogatlasz/ch01s04.html [2019.01.17.]

²¹ <http://www.kislexikon.hu/farkasmaszlag.html> [2019.01.17.]

²² <https://kotobank.jp/word/%E7%95%AA%E6%9C%A8%E9%BC%88-1773092> [2019.01.17.]

²³ Lásd részletesebben: http://www.tokyo-shoyaku.jp/f_wakan/wakan2.php?id=204 [2019.01.17.]

²⁴ Lásd részletesebben: http://www.tokyo-shoyaku.jp/f_wakan/wakan2.php?id=172 és http://dentomed.toyama-wakan.net/en/scientific_information_on_crude_drugs/Japanese%20Angelica%20Root/SCC000061?w=1 [2019.01.17.]

²⁵ A magyar elnevezés <http://www.melius.hu/gyogy/Kampo.pdf> alapján. [2019.01.17.]

²⁶ <http://www.melius.hu/gyogy/gyogynov-a-zuj.pdf> [2019.01.17.]

²⁷ Beazonosítás <http://www.drugsinfo.jp/2009/11/23-221000> alapján. [2019.01.17.] Lásd részletesebben: <http://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/kanpou/img/kampo/takahashi/takahashi01-2.pdf> [2019.01.17.]

²⁸ TAKEDA 1912. 214 alapján *Damcunculus Vulgaris*ként is beazonosítva.

²⁹ TAKEDA 1912. 214.

³⁰ Beazonosítva <http://mek.oszk.hu/05100/05178/html/092.html> alapján. [2019.01.17.]

9. Az írásjegyek alapján feltételezhetően ez az indiai buzér³¹ nevű növény lehet (japánul *akane*, lat. *Rubia cordifolia* L. var. *Mungista* Miq.³²)
10. Indiai törpebogács³³, (japánul *mokkō*, lat. *Saussurea costus*)

Ezek közül kiemelném a *Datura Metel* (Métel maszlag) nevű növényt, amelyet elméletileg *mafeisan* nevű gyógyszerkészítmény egyik összetevőjeként használhattak már Kínában (i. sz. 3. század környékén) noha feljegyzések nem maradtak fenn ezekről, feltételezhetjük, hogy pont a vegetatív idegrendszer működését módosító hatása miatt alkalmazhatták.³⁴ A métel maszlagnak többek között az atropin³⁵ az egyik fő hatóanyaga, amely az előbbieken említett hatás miatt ismert. Ugyanakkor Matsuki (2005. 369.) szerint a métel maszlag, illetve a sisakvirág szemkárosító hatása miatt veszthette el látását Hanaoka felesége, aki a korábbiakban említett módon részt vett a műtétet megelőző hosszas kísérletezésekben.

A sikeres műtétet követően Hanaoka módszereit többen is alkalmazták, továbbfejlesztették, illetve átvették az általa képviselt „hibrid” hozzáállást, gondolkodásmódot, amely azt jelentette, hogy európai sebészeti beavatkozásokat, és tradicionális kínai gyógyszerformulákat kezdték együttesen használni. Erre remek példaként HONMA SÖKEN (1804–1872) nevét említeném, aki a fekélyek kezelésében követte ezt az irányvonalat. Erről részletes leírásokat találunk a tízkötetes *Yōka Hiroku*³⁶ (1847) című munkájában. Az általam kiragadott példa egyrészt az európai sebészeti beavatkozásokban használatos eszközöket színes ábrázolásként szemlélteti, másrészt megtaláljuk benne egy *jūmihaidokutō*³⁷ elnevezésű, eredetileg Ming-kori receptalapú gyógyszerkészítmény leírását³⁸ is, amelyet Hanaoka fejlesztett tovább a gennyesedés, a sebfertőzés ellen, valamint az ekcéma stb. tüneteinek enyhítésére. Ennek főbb összetevői a buvákfü (japánul *saiko*, lat. *bupleurum falcatum*), léggömbvirág (japánul *kikyō*, lat. *Platycodon grandiflorus*), szívlevelű arália (japánul *udo*, lat. *Aralia cordata*), kínai

³¹ A magyar elnevezés <http://www.melius.hu/gyogy/gyogynov-a-zuj.pdf> alapján. [2019.01.17.]

³² Részletesebben lásd: <http://www.makino.or.jp/zukan-archive/coma1.php?no1=324>. [2019.01.17.]

³³ A magyar elnevezés <http://www.melius.hu/gyogy/ayurveda.pdf> alapján. [2019.01.17.]

³⁴ <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/seishu/anesthesia.html> [2019.01.15.]

³⁵ <https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/novenytan-novenytan/ch22s56.html> [2019.01.15.]

³⁶ Megtekinthető: http://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya09/ya09_00407/ya09_00407_0001/

³⁷ <https://kotobank.jp/word/%E5%8D%81%E5%91%B3%E6%95%97%E6%AF%92%E6%B9%AF-806631> [2019.01.17.]

³⁸ Megtekinthető:

http://archive.wul.waseda.ac.jp/kosho/ya09/ya09_00407/ya09_00407_0006/ya09_00407_0006_p0011.jpg

medvegyökér (a szövegben japánul *kyūkyū*, amely másnéven *senyū*, lat. *Cnidium officinale* Makino), cseresznyefa kéreg (japánul *ōhi*³⁹, lat. *Pruni Cortex*), skizonepeta⁴⁰ (japánul *keigai*, lat. *Schizonepeta tenuifolia* var. *Japonica*), japánul *bōfū*⁴¹ (lat. *Ledebouriella seseloides*, magyar elnevezése nem ismert), japánul *bukuryō*⁴² (magyar elnevezése nem ismert), kínai édesgyökér (japánul *kanzō*, lat. *Glycyrrhiza uralensis*), közönséges gyömbér (japánul *sōkyō*⁴³, illetve *shōga*, lat. *Zingiber officinale*). Érdekességként megemlíteném, hogy napjainkban is használják az előbbieken bemutatott Hanaoka-féle *jūmihaidokutō* nevű gyógyszerformulát.

A japán orvostörténeten belül a nyugati és keleti orvoslás kombinálására a szemgyógyászatban is találunk sok példát, ahol a sebészeti beavatások során egyértelműen az európai eljárásokat vették alapul, míg a sebgyógyulás esetében a kínai formulák bizonyultak hatékonyak.

Záró gondolatok

Mindennapjainkat behálózzák az innovációkról, a felfedezésekről szóló információk tömtelege, de ha jobban utánanézőnk, láthatjuk, hogy sokszor a „régit” fedezzük fel ismét. A „régit” és az „új”, a „lassú” és a „gyors” harmonikus kapcsolata végigkíséri életünket, bármelyik korszak gyermekeiként is látjuk meg a napvilágot.

Napjaink felgyorsult világával, testünk működése egyre nehezebben veszi fel a ritmust, ezért sem hagyhatjuk figyelmen kívül elődeink tudását, amelyek között természetesen vannak idejét múlt, falsnak tűnő elméletek is, de mivel tudjuk, hogy az emberi test átalakulása egy jóval lassabb folyamat, mint ahogy a körülöttük lévő technológiai világ változik, érdemes néha visszatekintenünk a múltba, hátha találunk valami „újat” a „régiek” között.

Irodalom

FUJIKAWA, Y.: *Nihon Igakushi Kōyō*. Tokyo, Kokuseidōshoten, 1933.

MATSUKI, A.: Hanaoka Seishū kenkyūshi, In: *Nihon Ishigaku Zasshi*, 2005. Sep;51(3 (1519): 355–384.

MIURA, O.: *Tōyōigaku wo shitteimasuka*. Tokyo, Shinchōsha, 1996.

³⁹ http://www.tokyo-shoyaku.jp/f_wakan/wakan2.php?id=28 [2019.01.18.]

⁴⁰ <http://www.melius.hu/gyogy/TCM.pdf> [2019.01.18.]

⁴¹ <https://kotobank.jp/word/%E9%98%B2%E9%A2%A8-628460> [2019.01.18.]

⁴² <https://kotobank.jp/word/%E8%8C%AF%E8%8B%93-617599> [2019.01.18.]

⁴³ <https://kotobank.jp/word/%E3%82%B7%E3%83%A7%E3%82%A6%E3%82%AC-78870> [2019.01.18.]

PAPP, M.: A korai gyermekkor rítusai Japánban és a hozzákapcsolódó hagyományos népi hitvilág. In: *Távol-keleti tanulmányok*, 3. évf. 2011/1-2. Távol-keleti Intézet, Budapest, 2013. 227–248.

TAKEDA, H.: Notes on Some New and Critical Plants from Eastern Asia. In: *Bulletin of Miscellaneous Information*, Vol. 1912, No. 5., 1912. 214–223.

Webes hivatkozások

[HTTP://WWW.EMUSEUM.JP/TOP?D_LANG=JA](http://www.emuseum.jp/top?d_lang=ja)

<https://rmda.kulib.kyoto-u.ac.jp/>

<http://www.wul.waseda.ac.jp/kotenseki/>

<http://www.makino.or.jp/>

<http://www.wakayama-med.ac.jp/med/bun-in/seishu/anesthesia.html>

<https://kotobank.jp/>

<http://www.tokyo-shoyaku.jp/>

<http://www.drugsinfo.jp/2009/11/23-221000>

<http://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/kanpou/img/kampo/takahashi/takahashi01-2.pdf>

<http://www.melius.hu/gyogy/>

<http://mek.oszk.hu/05100/05178/html/092.html>

<http://www.kislexikon.hu/farkasmaszlag.html>

<http://www.terra.hu/haznov/htm/Typha.latifolia.html>

<https://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/>

<http://www.mgyt.hu/images/gyogyszereszet/2013/Gyogyszereszet-2013-03.pdf>

Encounters of the Old Values and New Knowledge in the History of Early Modern Japanese Medicine

It is a well-known fact that Japan is the country where continuous innovations are always implemented in various fields of technology, science, economy, culture etc. After the Second World War, Japan was regenerated with unimaginable speed and became one of the most advanced country in the world, and it is fact that this nation never could avoid the devastating effects of nature. In the light of these facts the

question arises how Japan could become a technologically, culturally, economically dominant nation in the world. This country has always been determined by changes. We need only think of natural disasters or destruction of wars. It could be said that Japanese people are masters of saving old things and adopting new ones, in other words they are expert of value's salvage and innovation's implementation. A delicate harmony makes a strong connection between the old and the new things, which determines the development of history, natural sciences, medicine, economics and language and formation of society.

In my presentation I examine the period when Japanese meets European conquerors and gets to know the knowledge of European world. I would like to show through some examples how these effects influenced the medical understanding of the past, how these concepts were applied into their thought about medicine, how these methods were adjusted to their own physical abilities, and how they developed these new knowledge further in the future.

Keywords: Japan, Edo period, Netherland, China, history of medicine, anatomy