

A tuberkulózis elleni küzdelem Budapesten
1873 - 1920

TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék.....	2
1. Bevezetés.....	3
2. Egészségügy és kórházak a 19. század végén	4
3. A tuberkulózis elleni küzdelem főbb eseményei Budapesten 1873 és 1920 között.....	6
4. A tuberkulózis gyógyítható, de hogyan? Szakemberek munkái a tuberkulózisról és annak kezeléséről.....	12
4.1. A tuberkulózis felismerése, kezelése és megelőzése Kresz Géza 1884-es könyve alapján	13
4.2. Dr. Niedermann Gyula és Dr. Chyzer Kornél, egy tanulmányút tapasztalatai	15
4.2.1. A meglátogatott szanatórium leírása	17
4.3. Okolicsányi-Kuthy Dezső szanatórium építési elgondolása és a tüdővész elleni védekezést szolgáló kiadványai	19
4.3.1. A tüdővész szanatóriumi gyógyításának gondolata	19
4.3.1.2. Egy budapesti szanatórium terve.....	21
4.3.2. Okolicsányi-Kuthy Dezső tömegtájékoztatást segítő kiadványai	23
5. A gümőkór kérdése a sajtóban	28
6. A tuberkulózis visszaszorítását célzó törvények és rendeletek 1873 és 1920 között.....	32
7. Összefoglalás.....	37
8. Felhasznált irodalom	39

1. BEVEZETÉS

„Minden avatott ember érzi, hogy a XX. évszázak az lesz egyik legnagyobb feladata, hogy a tudóvész hatalmát megtörje.”

Korányi Frigyes¹

A tuberkulózis járványról a legtöbb ember már hallott valamit és sokak számára ismert tény, hogy Magyarországon ez a fertőző betegség milyen nagy számban szedte áldozatait. A tuberkulózis hiába volt meghatározó járvány Magyarország történetében és kapta meg a 19. század végén és a 20. század elején a morbus hungaricus jelzőt,² az ellene vívott küzdelem történetéről még nem készült átfogó feldolgozás.

A tuberkulózis járvány kérdésével Kapronczay Károly foglalkozik egy rövid fejezet erejéig a magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetével foglalkozó, 2010-es könyvében.³ Ezen túl csak orvosi szaklapokban, szakkönyvekben esik szó a tuberkulózis kezelésének múltjáról, jellemzően egészségügyi szemszögből vizsgálva. A téma történeti megközelítése csak orvos életrajzokon vagy intézménytörténeten keresztül bukkan fel. A szakirodalomból, Korányi Frigyes és néhány orvos életén keresztül nyerhetünk bepillantást a járvány leküzdésére tett munkálatokba. A szakemberek által írt tanulmányok és a gümőkór leküzdését taglaló tervezetek nincsenek a szakirodalom által feldolgozva. Ezért dolgozatom írása során a forrásokat és a szakirodalmat is a korabeli kiadványok jelentették.

Pest városának 1869-ben felállított statisztikai hivatala Pest, Buda és Óbuda egyesítése után 1874-től Budapest egész területére kiterjesztette tevékenységét, így a székesfővárosra vonatkozólag már a kezdetektől rendelkezünk részletes mortalitási statisztikával. (1. számú melléklet) A Központi Statisztikai Hivatal folyamatosan szolgáltatta a legfrissebb adatokat a gümőkór halálozással kapcsolatosan és a tudóvész pusztítását tükröző rémisztő számokat a Statisztikai Havi Közleményekben hónapról-hónapra közzétették.⁴ Az egészségügy kezelésének feladata a korszakban a Belügyminisztérium hatásköre alá tartozott. Azonban a járvány megfékezéséhez szükséges ellátórendszer megteremtéséhez óriási pénzösszegre volt

¹ Kuthy Dezső: Erzsébet királyné szanatórium. In. Természettudományi Közlöny. 1899. szeptember, XXXI. kötet, 361. füzet

² A morbus hungaricus a 16-18. század között a kiütéses tifusznak felelt meg Győry Tibor kutatásai szerint. In. Győry Tibor: Morbus hungaricus. Orvostörténelmi tanulmány. Budapest, 1901.

³ A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből. 1876-1944. Szerkesztette: Kapronczay Károly, Budapest, 2010.

⁴ Melly J.: Budapest tuberkulózishalandósága. 81-121. o.

szükség. A teendőkkal járó anyagi teher miatt a kormányzat és a főváros hosszú ideig nem reagált a tuberkulózis kezelését illetően, annak ellenére, hogy Ráth Károly főpolgármester, valamint Gerlóczy Károly alpolgármester is kiemelte beköszönő beszédében a köztisztaság, valamint a járványok visszaszorításának fontosságát.⁵

Ennek hatására társadalmi alapon indult meg a szervezkedés a járvány visszaszorításáért, amely célra a kormányzati támogatását Korányi Frigyes 1896. május 8-ai főrendi házi beszédével sikerült elérni.

Dolgozatomban a budapesti járvány elleni védekezés kezdeteit, annak különböző elemeit mutatom be, Budapest létrejöttétől, 1920-ig. A szakemberek tuberkulózisról írott műveiből készített összeállítással, a sajtóban megjelenő gümőkórt taglaló írások ismertetésével és a korszakban a járványkérdést kezelő törvények és rendeletek vizsgálatával. A statisztikai kiadványokra, a társadalomtörténeti, gazdaságtörténeti és a korabeli ellátórendszer elemzésére, a terjedelemre való tekintettel jelen dolgozatban nem térek ki.

2. EGÉSZSÉGÜGY ÉS KÓRHÁZAK A 19. SZÁZAD VÉGÉN

A kiegyezés után igazgatási reform lépett életbe a kórházügy területén is, amely a Belügyminisztérium Egészségügyi Osztályának a hatáskörébe került. Ezen az osztályon dolgozták ki a kórházügy fejlesztési tervét valamint meghatározták a szakmai és gazdasági tevékenységi köröket. A kórházak fenntartását az alapítványok, közalapok és a jótékonyági összegek biztosították, amelyeket az állam által nyújtott pénzösszegek egészítettek ki. Az ellátásra fordítandó összegeket az állam kötelező normákban szabta meg, amelyekhez valamelyest hozzá is járultak, de a fennmaradó részt a helyhatóságoknak vagy a fenntartóknak kellett kiegészíteni. Az állami részvétel formája az 1898-ban létrehozott Országos Betegápolási alap lett.⁶

A kiegyezés után, Eötvös József és Trefort Ágoston vallás- és közoktatásügyi miniszter is vallotta, hogy a kultúra fejlődése, a gazdasági és társadalmi kérdésekkel szorosan összefügg és ennek tudatában végezték munkájukat, amelyet segítettek a kor nagy tudású szakemberei is.⁷ Ennek hatására viszonylag gyorsan napirendre került az orvosképzés

⁵ Ráth Károly székfoglaló beszéde és Gerlóczy Károly első alpolgármester beiktatási beszéde. In. Budapest főváros törvényhatósági bizottsága közgyűlési jegyzőkönyvei 1873.

http://library.arcanum.hu/en/view/BPSZKJ_1873/?pg=21&zoom=h&layout=s (letöltés ideje: 2014.11.26.)

⁶ Kapronczay K.: Gyógyító Budapest. 93.

⁷ Például a pesti orvosi iskola első generációjának legfiatalabb tagja Korányi Frigyes is, aki a tuberkulózis elleni küzdelem meghatározó orvosává vált.

reformja (1874), a fővárosi és a kolozsvári klinikai telepek kialakítása és az 1876. évi közegészségügyi törvény elfogadása.

Az egészségügy területén a legfontosabb feladat a járványok leküzdése, az orvosképzés modernizálása és a szakképzett egészségügyi személyzet növelése volt. Ezekkel együtt természetesen a kórházi férőhelyek bővítése is szükséges volt. A betegségek megelőzését égető fontosságúnak tartották, ezért különböző módszerekkel kívánták a lehető legtöbb embert bevonni az egészségügyi nevelésbe. A közegészség és a járványvédelem szempontjából kiemelkedő fontosságú az 1876. évi XIV. törvénycikk megszületése. A kerettörvény, biztosította az egészségügyi ismeretek terjesztését és a lehető legtöbb területen útmutatást ad a megfelelő eljárásokat illetően. A tömegtájékoztatást szolgálta az iskolai egészségtan oktatás, az iskolaorvosi hálózat kialakítása, valamint a felnőtteknek szóló előadások.⁸ A tájékoztató tevékenységben a korszak legkiválóbb szakemberei vettek részt.⁹

Magyarországon a kiegyezést követő években a nagymértékű ipari fejlődés hatással volt az urbanizációra is. Különösen a városok, így Budapest ipari övezeteiben, ahol zsúfolt tömegszállások és lakótömbök alakultak ki. Ez a folyamat rendkívüli terhet rótt a kormányzatra, azon belül az egészségüggyel foglalkozó részterületére. A korszakban hozták létre a város kommunális rendszerét, az út- és csatornahálózatot, a víz- és gázvezetékek alapjait, amely fejlesztések a közegészségügyi állapotok javulását is segíteni kívánták. A közegészségügyi törvény pedig pontosan meghatározta a városi élethez méltó közegészségügyi feltételeket. A járványok idejére külön szabályzatokat léptettek életbe.

A peremvárosokban és az ipari körzetekben rohamosan növekedett a tuberkulózissal fertőzött emberek száma és a tuberkulózisos kórképekben elhunytaké is. A betegség a dualizmus idején százezres mértékben szedte áldozatait, így válva fokozatosan népbetegséggé. A tuberkulózis terjedéséhez hozzájárult a belső népvándorlás, a rossz lakásviszonyok és a betegségek megelőzését szolgáló ismeretek hiánya.

A 19. század közepén, Budán és Óbudán összesen hat kis kórház működött, hétszáz-nyolcszáz ágygal. A legtöbb beteget Pesten a Rókus Kórházban tudták egy időben elhelyezni. Buda tanácsa kevesebbet fordított a kórházi férőhelyek bővítésére, ezért egészen 1873-ig, a

⁸ Kapronczay K.: Gyógyító Budapest. 93. o.

⁹Fodor József, Korányi Frigyes és Bókay János is publikált a napi és heti lapokban. Fodor József az egészségnevelés elősegítésére alapította meg az *Egészség* című orvosi felvilágosító lapot.

városok egyesítéséig a tisztiorvoson kívül még külön városi orvosa sem volt, hanem mindig más orvos segített be megbízásos alapon.¹⁰

Az 1870-es években vármegyénként eltérő mértékben fogalmazódtak meg kórházépítő programok. Budapest programját 1884-ben dolgozta ki egy szakbizottság Gerbhardt Lajos, a Szent Rókus Kórház igazgatójának vezetésével. Ez alapján épült fel 1884-ben a Magyar Vöröskereszt Erzsébet Királyné Kórháza, a Szent István Kórház (1885), a Szent László Kórház (1895), az új Szent János Kórház (1897), Óbudán a Szent Margit Kórház (1898), valamint kibővítették a Szent Rókus Kórházat és 30 fölé emelkedett a magánkórházak száma, továbbá több régebbi intézményt is pavilonokkal bővítettek. Az 1880-as években épült fel a pesti orvosi kar klinikai telepe.¹¹

Fontos megjegyezni, hogy ezekben a kórházakban nem mindig fogadták a tuberkulózisos betegeket. Viszont a páciensek egy része az alapbetegségén túl tuberkulózissal is fertőzött volt, így ők rontották a higiéniés viszonyokat, valamint továbbadták a betegséget is. A kór jellemzője a hosszú lappangási idő, ami a kezelését illetően még több anyagi ráfordítást igényelt. A korabeli forrás alapján minden nyolcadik beteg gümőkórban szenvedett és az ápolási költségekre fordított teljes összeg hetedrészét a gyógyításuk emésztette fel.¹² Ezért az orvosok tervezeteikben szorgalmazták, hogy hozzanak létre tuberkulózis kórházakat, valamint szanatóriumokat is az utókezeléshez.¹³

3. A TUBERKULÓZIS ELLENI KÜZDELEM FŐBB ESEMÉNYEI BUDAPESTEN 1873 ÉS 1920 KÖZÖTT

A magyar tuberkulózis járvány elleni küzdelem nyitányának a korabeli szakemberek egybehangzó véleménye alapján az 1894. szeptember 7-én, Budapesten tartott Közegészségi és Demographiai Kongresszuson a Nemzeti Múzeum dísztermében elhangzott előadást tarthatjuk,¹⁴ amelyet Leyden Ernő berlini professzor tartott a tüdőbetegek szanatóriumi

¹⁰Géra Eleonóra Erzsébet: Református karitatív intézmények a magyar fővárosban 1850-1952. Doktori disszertáció. Budapest, 2006. 38-39.

¹¹Kapronczay K.: Gyógyító Budapest. Holnap Kiadó. 2011. 95.

¹²Niedermann Gy. – Chyzer K.: Elmebeteg-ügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 140.

¹³Dr. Korányi S.: A tuberkulózis elleni védekezés rendszere. Budapest, Budapesti Hírlap Nyomdája, 1917. 9.

¹⁴A tuberkulózis kérdésével foglalkozó egyik legkorábbi előadás Okolicsányi-Kuthy Dezső nevéhez köthető, aki 1894 januárjában az Országos Közegészségi Egyesületben, Fodor József elnöklete alatt tartotta meg értekezését *'Házasság és tuberkulózis'* címmel.

gyógyításáról. Ehhez az előadáshoz szólt hozzá Korányi Frigyes,¹⁵ aki elmondta, hogy magánúton már igyekezett felhívni a figyelmet egy hazai tüdőgyógyintézet szükségességére, amely ügy előremozdításához 20.000 korona adományt sikerült összegyűjtenie.¹⁶ A szanatórium létrehozásáért Korányi Frigyes 1896. április 13-án a Budapesti Hírlapban, másnap pedig a Pester Lloydban fordult az olvasókhöz, felhívva a figyelmüket a tüdővész elleni védekezés jelentőségére. Május 8-án a főrendiházban tartott beszédet,¹⁷ melyben felkérte a kormányt a tüdővész elleni küzdelemre szerveződő társadalmi mozgalom támogatására, amelyre Perczel Dezső belügyminiszter ígéretet is tett.

1897-ben jelent meg Okolicsányi-Kuthy Dezső¹⁸ munkája, '*A tüdővész szanatóriumi gyógyítása*' címmel, a kötet előszavát a mozgalom elindítója, Korányi Frigyes írta. A Korányi Frigyes nevével fémjelzett társadalmi mozgalom célja egy nagyobb népszanatórium létrehozása volt, amelyhez júliusra 79.000 ezer koronát sikerült összegyűjteniük. 1897. szeptember 21-én megalakult a Budapesti Szegénysorsú Tüdőbetegek Szanatórium Egyesületének előkészítő bizottsága, amelynek Harkányi Frigyes báró lett az elnöke, Okolicsányi-Kuthy Dezső pedig a titkára.

1898. május 3-án tartották a szervezet alakuló közgyűlését, melyen az új egyesület elnökévé Batthyány Lajos grófot, alelnökeivé Harkányi Frigyes bárót és Korányi Frigyeszt, főtitkárává Okolicsányi-Kuthy Dezsőt, másodtitkárává pedig Tauszk Ferencet választották. Az egyesület egészségügyi bizottságának elnökévé Müller Kálmánt nevezték ki. A védnöki

¹⁵ Korányi Frigyes báró (Nagykálló, 1827. december 10.- Bp., 1913. május 19.) orvos, belgyógyász, egyetemi tanár, az MTA tagja. 1852-től Nagykállóban gyakorló orvos, 1861-től Szabolcs vármegye főorvosa. 1864-ben Pesten előbb a járványkórház majd 1865-től a Rókus Kórház főorvosa. 1876 és 1908 között az orvostudományban a belgyógyászat tanára, az I.sz. belklinika igazgatója. 1886-1887-ben az egyetem rektora, 1891-től a felsőház örökös tagja. A Balassa János és Markusovszky Lajos köré csoportosuló orvosi kör, a pesti orvosi iskola néven ismert csoport kiemelkedő tagja. Részt vett a közegészségügyi törvény előkészítésében, az orvostudomány reformjának kidolgozásában.

¹⁶ A Tübekulózis folyóirat első számának előszavában Korányi Frigyes megosztotta a nagyközönséggel is, hogy az összeget idősebb Wodánier Albert báró ajánlotta fel, aki kikötötte, hogy Korányi Frigyes csakis a halála után hozhatja nyilvánosságra a nevét.

¹⁷ A tüdővész pusztításáról és az ellene való védekezés módjairól.

¹⁸ Okolicsányi-Kuthy Dezső (Bécs, 1869. július 13.- Budapest, 1947. december 26.) orvos, tüdőgyógyász. 1892-ben szerzett orvosi oklevelet Budapesten. 1898-tól a hidroterápia és klimatológia, valamint a tüdővész kór- és gyógytana egyetemi magántanára. 1901-1909 között a Budakeszi Tüdőszanatórium igazgatója, 1914-től a János Kórház tüdőosztályának orvosa.

tisztet az uralkodó, I. Ferenc József király fogadta el.¹⁹ Az egyesület hat nappal megalakulása után, 1898. május 9-én igazgatótanácsi ülést tartott, május 16-án pedig értekezletet, amelyen megbízták az első titkárt, hogy negyedévenként számoljon be a szanatórium ügy külföldi alakulásáról. 1899 év elején még összesen hét gyűlésre került sor.²⁰ 1899. szeptember 18-án a Királyi Orvosegylet termében tartottak értekezletet a hírlapírók jelenlétében, akiket Rákosi Jenő²¹ és Vészi József²² képviseltek. Korányi Frigyes beszédének hatására a sajtó képviselői elhatározták, hogy október 1-jén valamennyi székesfővárosi napilap egyszerre fog publikálni a tüdővész elleni küzdelem ügyében.

1899 áprilisáig az Egyesület nem talált megfelelő telket a főváros határában az építendő szanatórium számára. Az igazgatótanácsi ülésen Okolicsányi-Kuthy Dezső javasolta a már Budakeszihez tartozó, de fővárosi tulajdonban lévő úgynevezett Kossuth-telepi területet. 1899. május 1-jén tartották a telekszemlét, amelyen alkalmasnak találták a területet a szanatórium építéséhez, így május 3-án kérvényt küldtek a székesfőváros közgyűléséhez a telek megszerzése érdekében. A közgyűlés 24.000 négyszögöl területet szavazott meg a szanatórium számára, amelyet vízvezetékekkel is elláttak.²³

1900 májusában az egyesület már 400.000 koronán felüli összeget gyűjtött össze, továbbá az állam is biztosított félmillió koronát, így lehetőség nyílt Korányi Frigyes számára, hogy utasítást adjon a szanatórium felépítésének előkészítésére. Okolicsányi-Kuthy Dezső megírta a szanatórium létrehozásának tervezetét, amelyet az egészségügyi bizottság, módosítások után elfogadott. Czigler Győző műegyetemi tanár által elkészített építészeti tervek²⁴ szerint 1900 nyarán kezdték meg a munkálatokat. Az alapkövet november 17-én

¹⁹ Az alapításkor az igazgató tanács tagjai: Bélaváry-Burchard Konrád, Benczky Ferenc, Bródy Zsigmond, Dr. Chyzer Kornél, Dr. Falk Miksa, Gajári Ödön, Geist Gyula, Halmos János, Hatvani-Deutsch Sándor, Csetei Herzog Péter, Dr. Koller Gyula, Lánczy Leó, Márkus József, Mikszáth Kálmán, Morlin Imre, Dr. Müller Kálmán, Ormódy Vilmos, Rákosi Jenő, Dr. Schermann Adolf, Dr. Schiller Zsigmond, Szerb György.

²⁰ Február 14. igazgatótanácsi ülés; február 16., 22. és 25. albizottsági ülések, március 2. igazgatótanácsi ülés, március 12. albizottsági ülés, március 27. értekezlet

²¹ Rákosi Jenő (1842–1929) a Budapesti Hírlap egyik alapítója (1881), majd negyven éven át főszerkesztője és állandó cikkírója.

²² Vészi József (1858–1940) író, újságíró, szerkesztő. 1896-ban alapította meg a Budapesti Naplót.

²³ Müller Kálmán: Munka-program. In. Tuberkulózis. A gümőkór elleni védekezés közlönye. I. évfolyam. 1. sz. 1903. január 1. 3.

²⁴ Czigler Győző lemondott a honoráriumáról, amelyről később így nyilatkozott: „Nem vezetett dicsvágy, sem semmiféle érdek, hanem igenis buzdított és lelkesített az a szép példa, mely a mélyen tisztelt igazgató tanács minden egyes tagjának tetteiben előttem állott és szerencsésnek éreztem és érzem most is magamat, hogy

tették le József főherceg, Klotild főhercegné, Széll Kálmán miniszterelnök és Márkus József főpolgármester jelenlétében.

1901 novemberére már készen állt a főépület és a melléképületek, amelyeket Korányi Frigyes személyesen is megvizsgált, majd betegek fogadására alkalmasnak nyilvánított. Korányi Frigyes és Müller Kálmán közbenjárására, az intézet vezetését Okolicsányi-Kuthy Dezsőre bízta, aki elfogadta a megtisztelő feladatot. Az Erzsébet Királyné Szanatórium 1901. november 13-án megkezdte működését. Ez volt az első nagy tüdőgyógyintézet Magyarországon, kezdetben 116 betegágygal. Tehát a mozgalom létrejöttétől számítva mindössze három év alatt sikerült létrehozni egy működőképes tüdőszanatóriumot, amely 1902 év végére már zsúfolásig volt betegekkal.²⁵ A korszakban működő nagy kórházakhoz képest a betegágyak száma igencsak csekély volt, viszont a szanatórium olyan körülményeket és ellátást, valamint kezelést biztosított, amely kifejezetten a tuberkulózisban szenvedők állapotát javította. (2. számú melléklet)

A Budapesti Szegénysorsú Tüdőbetegek Szanatórium Egyesülete 1903. január 1-jén elindította a *Tuberkulózis* című folyóiratot, amely 1903 és 1924 között havonta egyszer jelent meg. A lap szerkesztői feladatait Okolicsányi-Kuthy Dezső és Tauszk Ferenc látták el. Az első lapszám Korányi Frigyes előszavával és Müller Kálmán, '*Munkaprogram*' című cikkével jelent meg.

1903-ban a főváros, a lakosság helyes tájékoztatásának érdekében oktató füzetet adott ki: '*A tüdővéstől való óvakodásról*' címmel. Az tuberkulózis elleni intézkedések részeként, Bárczy István tanügyi tanácsnok megtiltotta a tanítónőknek a porverő uszályos ruhák viselését az iskolákban. 1903. május 8-án Lukács László pénzügyminiszter törvényjavaslatot terjesztett a képviselőház elé, amely az Erzsébet Királyné Szanatórium kibővítésére sorsjegykölcsön engedélyezését biztosította, a képviselőház pedig egyhangúlag elfogadta a javaslatot.²⁶

1904-ben Müller Károly tovább harcolt a Tuberkulózis folyóirat hasábjain az ingyenes tüdőbeteg ambulanciák, azaz tüdőbeteg-gondozók (dispensaire) létrehozásáért. 1904 májusban I. Ferenc József király megtekintette az Erzsébet Szanatóriumot és az igazgató

munkatársakul fogadtak. Ezért fogadják ez alkalommal is hálás köszönetemet azon ígéretemmel, hogy a Sanatorium-Egyesület ügyeit mindig szívesen fogom viselni a jövőben is." In. Tuberkulózis I. évfolyam, 2. szám. 1903. február 1.11. o.

²⁵ Okolicsányi-Kuthy D.: Jelentés az Erzsébet királyné-sanatorium 1902. évi működéséről. Budapest, 1903. 2. o.

²⁶ Tauszk F.: gümökör-ellenes mozgalon története Magyarországon 1908-ig = Histoire du mouvement anti-tuberculeux en Hongrie jusqu'en 1908. Budapest 1909. 20. o.

szerint rendkívül elégedett volt a látottakkal.²⁷ A szanatóriumban októberben leplezték le, a hazai tuberkulózis elleni harc megindítójának, Korányi Frigyesnek az arcmását.²⁸

1905-ben Bárczy István, a székesfőváros tanügyi tanácsnoka elrendelte a tanintézményekben az iskolai egészségügy szabályainak kifüggesztését, ezzel párhuzamosan Lukács György közoktatásügyi miniszter rendeletet bocsátott ki a tanfelügyelőségekhez, melyben részletezte az iskolák és a tanítók feladatait a kór leküzdéséhez.²⁹ 1905 novemberében megalakult a tuberkulózis elleni küzdelem részeként az Országos Közegészségi Egyesületben, Gerlóczy Zsigmond és Okolicsányi-Kuthy Dezső közbenjárásával a Hölgyosztály.³⁰

Az 1905-ös párizsi Nemzetközi Tuberkulózis Kongresszuson a magyar tuberkulózis helyzete is szerephez jutott Friedrich Vilmos és Okolicsányi-Kuthy Dezső munkáin keresztül. Az Erzsébet Királyné Szanatórium a kongresszushoz kapcsolódó egészségügyi kiállításon is képviseltette magát.

1905-ben a budapesti Szent István Kórház tüdőbeteg osztályát Müller Kálmán szorgalmazásának köszönhetően fekvő teraszokkal egészítették ki. A székesfővárosi tanács határozata alapján a fővárosi tanintézményekben falitáblákat helyeztek el, amelyeken az egészségügyi szabályok szerepeltek.³¹

1906. március 8-án a Szanatórium Egyesület igazgatótanácsi ülésén Korányi Frigyes bemutatta a tüdővész ellen védekező központi egyesület alapszabály tervezetét, az előadás során bővebben indokolta egy ilyen központi egyesület létrehozásának fontosságát. Ebben az évben vetette fel Müller Károly főrendiházi tag a dispensaire-rendszer (tüdőbeteg- gondozó intézet) meghonosításának gondolatát.³² 1906-ban Andrássy Gyula belügyminiszter ingyenes köpetvizsgáló állomásokat létesíttetett több nagyvárosban, köztük Budapesten is. Még ennél

²⁷ Okolicsányi-Kuthy D.: A magyar tuberkulózis elleni küzdelem első évtizede, Különlenyomat a „Tüdőgondozás és Tuberkulózis” 1934. március-havi számából, Budapest, 1934. 16.o.

²⁸ A szanatórium bővítésére folyamatosan próbáltak pénzt gyűjteni, ezért szanatóriumi bálakat tartottak és sorsjegyeket is kibocsátottak. A gyűjtés egyik módja volt, hogy nagynevű festőkkel műveket ajánlottak fel megvételre. Így vásárolták meg Balló Ede festményét is Korányi Frigyesről, amelyet később ajándékként kapott meg a szanatórium.

²⁹ A m. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszter 1905. évi 56000. számú körrendelete valamennyi kir. tanfelügyelőség kirendeltséghez a tüdőgümőkór terjedésének meggátolása körüli teendőkről.

³⁰ A nők társadalmi szerveződése a tuberkulózis járvány elleni küzdelemben.

³¹ Tauszk F.: gümőkór-ellenes mozgalon története Magyarországon 1908-ig. 27.

³² Tauszk F.: Korányi Frigyes. 1828-1913. 16.

is kiemelkedőbb jelentőséggel bír a tuberkulózis ellen vívott küzdelem történetében, hogy az első még csak tervezett budapesti tüdőbeteg gondozó költségeit a belügyi tárca vállalta magára.

1908-ban Okolicsányi-Kuthy Dezső két gazdagon illusztrált könyvét adták ki a témában. Az első és egyben hosszabb írás, '*A gümőkór*' címet viselte és a tanultabb közönség számára íródott. A második rövidebb kiadvány az információk hathatósabb átadását biztosította. Szintén ebben az évben jelent meg egy oktató füzet, Okolicsányi-Kuthy Dezső tollából '*Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől?*' címmel.

1908-ban megkezdte működését Budapesten az első tüdőgondozó, a VIII. kerületben, a Kistemplom utca 6-os szám alatt. A földszintes házat és még 40000 korona támogatást a belügyminiszter adta. Itt várták állandó rendelési időben a szanatórium orvosai a hozzájuk fordulókat. A rendelő személyzete a higiénés felvilágosításra, a nyomtatványokkal és tanácsokkal való ellátására helyezte a fő hangsúlyt, de figyelemmel kísérték a nyílt tuberkulózisban szenvedő betegek otthoni körülményeinek megvizsgálását is. Bárczy István polgármester támogatását ígérte a Szanatórium Egyesület küldöttségének, az Erzsébet Szanatórium kibővítése ügyében. Az egészségügyi törvény módosítása után a Belügyminisztérium egészségügyi osztálya szervezte a tuberkulózis elleni munkálatokat. I. Ferenc József, Korányi Frigyes a magyar tüdővész elleni mozgalom vezetőjét, bárói rangra emelte, ezzel is elismerve áldásos tevékenységét a magyar egészségügyre nézve.³³

1911-ben a budapesti tüdőgondozót állami költségvetésben részesítették és az egész országra kiterjesztették hatókörét. Ebben az évben megalakult a Tuberkulózis-Orvosok Egyesülete és az Orvos Továbbképző Központi Bizottság a tuberkulózis kérdést felvette az „intenzíven ápolandó szaktárgyai” közé. A Munkásbetegsegélyező Pénztár pedig országos programot hirdetett a munkások gümőkórja elleni küzdelemre, a betegséget szociális betegséggé nyilvánították, így gyógyítását már nem csak orvosi kérdésként kezelték.

1912-ben pontos felmérés készült a lakásviszonyok és a tuberkulózis összefonódásának kérdéséről. Az eredmény igazolta, hogy a zsúfolt lakásokban jóval magasabb a halandóság.³⁴ Életre hívták a Tuberkulózis Elleni Küzdelem Országos és Központi Bizottságát, amelynek Müller Kálmán lett az elnöke, akit a belügyminiszter kormánybiztosi feladatkörrel is ellátott.³⁵ A bizottság, azzal a céllal jött létre, hogy

³³ Okolicsányi-Kuthy D.: A magyar tuberkulózis elleni küzdelem első évtizede. 1934.29. o.

³⁴ Kapronczay K.: A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből. 1876-1944. 58.

³⁵ Kapronczay K.: A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből. 1876-1944. 57.

összehangolja a különböző civil kezdeményezéseket és elősegítse az intézmények működéséhez szükséges források biztosítását.

1913-ban Müller Kálmán kormánybiztos indítványozta, hogy minden kórházhoz külön tüdőosztályt hozzanak létre, a tehetős városok pedig hozzanak létre tüdőpavilonokat, a veszélyeztetett gyermekek részére pedig elkülönítő otthonokat.

A tuberkulózis elleni védekezés ügye a háború alatt leállt, a védekezést szolgáló intézményeket a legtöbb esetben katonai célokra kellett átadni. Ugyanakkor a hadseregben is szedte áldozatait a betegség, így 1918-ban a hadseregben pusztító járvány miatt Budakeszin 150 ágygal külön tüdőbeteg-szanatóriumot nyitottak.³⁶ A gondozó intézmények fejlesztése az I. világháború hatására szintén megtorpant. A háború utolsó éveiben a kórházi tüdőbeteg-pavilonokat és az önálló tuberkulózis osztályokat is katonakórházakká alakították át.

1920-ban a trianoni békeszerződés után a tuberkulózis elleni küzdelem ügyét a Népjóléti Minisztérium vette át.

4. A TUBERKULÓZIS GYÓGYÍTHATÓ, DE HOGYAN? SZAKEMBEREK MUNKÁI A TUBERKULÓZISRÓL ÉS ANNAK KEZELÉSÉRŐL.

A járvány visszaszorításáért vívott küzdelem élére álló orvosok az egyre súlyosbodó járvány kezdetétől publikáltak a témában. A könyvek és cikkek eleinte még csak a betegséget írták le, próbáltak ismereteket átadni a tuberkulózis mibenlétét illetően. Majd egyre több a kezelést és megelőzést szolgáló kiadványt jelentettek meg. Az idő múlásával speciálisabb vetületeit is megragadták a fertőző kórnak. Így Kresz Géza 1884-es könyvétől, amelyben még az egész főváros közegészségügyi viszonyaira nézve vizsgálja a betegséget,³⁷ eljutottak odáig, hogy külön tanulmányok, cikkek és könyvek jelentek meg például a tuberkulózis és a gazdaság kapcsolatát vizsgálva, a járvány és a lakások állapotát összevetve, vagy akár a különböző foglalkozások hajlamosító tényezőit elemezve.³⁸ Ezek a tanulmányok is rámutatnak arra, hogy a járvány az élet milyen sok területét érintette és mekkora erőfeszítésekre volt szükség ahhoz, hogy a megbetegedések számát mérsékeljék.

³⁶ Kapronczay K.: A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből. 1876-1944. 59.

³⁷ Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. Budapest, 1884.

³⁸ Erre a fejlődésre példának hozható: Hahn Dezső: Tuberkulózis és foglalkozás, Budapest, 1917.; Kovácsics Sándor: Tuberkulózis és lakás, Pápa, 1917.

4.1. A tuberkulózis felismerése, kezelése és megelőzése Kresz Géza 1884-es könyve alapján

Kresz Géza,³⁹ 1884-ben, 10 évvel Korányi Frigyes nagyhatású bejelentése előtt⁴⁰ írta meg könyvét a tuberkulózisról és annak pusztításáról. Írásában a betegség megelőzésének módszereit, a kialakult kór gyógyításának lehetőségeit és sok éves tapasztalata alapján kidolgozott javaslatait osztja meg a nagyközönséggel, ahogy ő írja, „könnyen érthető, népies nyelven”.⁴¹

Kresz Géza meggyőződése szerint a gümőkór csakis a bacilusoknak, ezen a csoporton belül, a tuberkulózis bacilusok a kóros légzőszerveken át a tüdőbe jutásból származik. Az általa közölt statisztikai adatok szerint majdnem minden hetedik városlakó, a tuberkulózis áldozatául esik, amelyet ekkor népiesen, száraz betegségnek, száradásnak is hívtak. Budapesten a 21 és 30 év közötti korosztályban a haláleseteknek több mint felét, 57%-át adta a gümőkór.⁴² Kresz megfigyelései alapján a betegség lassan fejlődik ki, néha évek telnek bele, mire a betegség végül halálhoz vezet. A korai tüneteket sajnos nem méltatták figyelemre, így a gyógyításra a legtöbb esetben már csak akkor került sor, amikor késő volt.

A megfigyelések alapján Kresz Géza leírta a tuberkulózis első tüneteit, amelyek szerinte hasonlítanak a náthára és jellemző a száraz köhögés. A tuberkulózist előidéző legfőbb okok listáját is megalkotta könyvében, amelyen az első helyre került az öröklött hajlam, amelyet szerinte tovább súlyosbított a helytelen táplálkozás. A hiányos táplálkozást főleg a munkásosztály jellemzőjének tartotta. Szintén a tuberkulózis térnyerését szolgálta a rossz levegő és a kevés világosság. A szellőztetés hiánya, a nedves és zsúfolt lakhelyek, pincelakások további táptalajt adtak a gümőkórnak.

³⁹ Kresz Géza 1846 és 1901 között élt. Budapesten volt orvos, majd tisztiorvos. A Budapesti Önkéntes Mentőegyesület szorgalmazója és első igazgatója. Számos egészségüggyel kapcsolatos felvilágosító könyvet írt, többek között a tuberkulózis, az elsősegély és a kolera témakörében.

⁴⁰ 1894. szeptember 7-én a Közegészségi és Demographiai Kongresszuson jelentette be, hogy 20000 korona adomány gyűlt össze a tüdőgyógyintézet építésére.

⁴¹ Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. 6.

⁴² Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. 9.

Célul tűzte ki, hogy rámutasson a gyógyítási lehetőségekre, módszereket adjon a továbbterjedés megakadályozásához, így hozzájárulva a tuberkulózis visszaszorításához.

Kiemelte a bőr ápolásának fontosságát, a helyes étrend betartását. A tüdőbajban szenvedőkre nézve veszélyesek tartotta azokat a foglalkozásokat, amelyek por belégzésével járnak. Ezen foglalkozások közé sorolta a bányászok, szedők, tímárok és a kötelesek munkáját.⁴³ Leírása szerint a legnagyobb halandóság ekkoriban a köszörűsök között volt jellemző, akiknél a vas és acél finom pora gyulladást idézhetett elő a tüdőben, így terepet adva a tuberkulózisnak.⁴⁴

A betegségben szenvedőknek nem ajánlotta a folyamatos ágynyugalmat, ehelyett inkább a korai ébredést pártolta. A levegő minőségét és a lakásviszonyokat egyértelműen a betegség befolyásolóinak tartotta.

Kresz Géza a budapesti lakáskörülményeket lesújtónak ábrázolta. Leírása szerint a szegényebb lakosság, a munkásság ablaktalan helyiségekben összezsúfolódva élt, előfordulhatott, hogy egy fáspincében huszonhárman laktak együtt. Itt jegyzi meg gúnyosan, hogy jó levegőről beszélni egy ilyen helyen csak a legerősebb fantáziával lehetséges. A kisiparosok szintén elkeserítő körülmények között tengődtek, 3-4 család élt egy három négyzetméter nagyságú pinceszobában és még így is nehezen tudták kifizetni a magas lakbért. Továbbá ki kellett termelniük a drága tüzelő árát, ezért költségcsökkentés céljából napokig nem nyitottak ablakot.

A főváros egyetlen menedékének Budakeszit tartotta, ahol a lakáskörülmények szintén rosszak voltak, de ezt az egészséges levegő valamennyire képes volt ellensúlyozni.

A helyzet javítására Bécs példáját hozta, ahol a városi hatóság már az 1880-as években is komolyan kezelte a közegészségügyet, így a megbetegedések száma csökkent. Ennek eredményeként, míg 1870-ben 619.000 lakos közül 5103 halt meg tuberkulózisban, addig 1880-ban a 705.403-ból csak 5237 fő hunyt el a tuberkulózis miatt. Berlinben és Londonban, Bécshez hasonlóan javultak a számok és jelentősen csökkentek a tuberkulózis okozta halálozások.⁴⁵ A könyvben a Fővárosi Statisztikai Hivatal halálozási adatai alapján próbált

⁴³ Ezek a foglalkozások a statisztikai adatok alapján is kiemelt kockázatot jelentettek a tuberkulózisos megbetegedések szempontjából. Lásd: Hahn Dezső: Tuberkulózis és foglalkozás. Budapest, 1917.

⁴⁴ Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. 30.

⁴⁵ Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. 30.

összefüggéseket találni az időjárás és a betegség terjedése között. A csapadékos időt kifejezetten veszélyesnek találta, mert meghűléses betegségeket idézhetnek elő, amelyek gyengítik az immunrendszert, ezzel lehetőséget adva a tuberkulózis bacilusoknak.

Kiemelte a kedélyállapot betegséget befolyásoló hatását is, ahogy ő fogalmaz: „Bú és bánat, indulatok, izgatottság”⁴⁶ mind befolyásolják a betegséget, a cél hogy minél vidámabb kedélyállapotú legyen a beteg, mert ez elősegíti a gyógyulást.

A Kresz Géza féle összefoglaló volt az egyik legkorábbi tuberkulózist taglaló írás, amely megoldási javaslatokat is adott a gyógyuláshoz. A jól felépített bemutatás utáni gyógyulást elősegítő lépéseket mind saját tapasztalatai alapján írta le. Az összegző bemutatáson túl, abban látom a jelentőségét, hogy a budapesti körülményekre is több alkalommal kitért, ezzel ábrázolva azt a környezetet, amely hozzájárult a fertőzésveszély fokozódásához.

4.2. Dr. Niedermann Gyula és Dr. Chyzer Kornél, egy tanulmányút tapasztalatai

Dr. Niedermann Gyula,⁴⁷ királyi tanácsos, a lipótmezei országos tébolyda igazgatója és Dr. Chyzer Kornél,⁴⁸ miniszteri tanácsos, a belügyminisztérium közegészségügyi osztályának vezetője 1895 – 1897 között egy európai tanulmányúton próbáltak új módszereket és lehetőségeket megismerni az elmebetegügy témakörében, az alkoholizmus kezelésében és a tüdővész leküzdésének területén. Útjuk során eljutottak Svájcba, Belgiumba, Franciaországba, Németországba és utolsó állomásaként, Csehországban tanulmányozták az intézményeket. 1897. október 26-án tértek haza Magyarországra. A tanulmányút során

⁴⁶ Kresz G.: A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira. 50.

⁴⁷ Dr. Niedermann Gyula igazgatása alatt alakult ki az Országos Tébolydából a Lipótmezei Elme- és Ideggyógyintézet, megalapította a Gyógyult Elmebetegeket Segélyező Egyletet. Királyi és miniszteri tanácsos is volt.

⁴⁸ Dr. Chyzer Kornélt leginkább balneológia és a közegészségügy kérdése foglalkoztatta. Nevéhez fűződik a korszak egészségügyi törvényeinek és rendeleteinek összeállítása (Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I-III. kötet. Budapest 1894, 1900, 1905.).

meglátogatott 23 intézetben megtapasztaltakat és az út tanulságait összefoglalták, és jelentés formájában benyújtották Perczel Dezső belügyminiszternek.⁴⁹

A tüdővész gyógyítását Németországban, a Grabowsee-i szanatóriumban Oranienburg mellett ismerhették meg testközelből. Ez a szanatórium kiemelt jelentőséggel bírt számukra, hiszen a korábban épültekkel ellentétben nem a gazdagabb társadalmi rétegek befogadására jött létre, hanem a szegényebb körülmények közül érkezettek is esélyt kaphattak a gyógyulásra. Ezért tökéletes példaként szolgálhatott a Budapest környékén tervezett népszanatórium terveinek megalkotásához.

Németországban, a magyar összefogáshoz hasonlóan, jótékonyági mozgalom indult a betegség leküzdésére. Gyűjtésbe kezdtek a tüdőbeteg szanatóriumok létrehozására, amelyre Berlinben három egyesület működött a tanulmányút idején. A betegek ellátásáról a rokkantsági pénztárak gondoskodtak, amely rendkívül nagy anyagi teherrel járt az állam számára. A tapasztalatok azonban egyértelműen alátámasztották azt a tényt, hogy a befektetett összeg megtérül, hisz ha egy munkást még a betegség kezdeti szakaszában küldtek egy intézetbe gyógyulni, akkor két-három hónapnyi kihagyás után akár újra munkaképessé válhatott, legjobb esetben teljesen felgyógyult a tuberkulózisból. Ha a betegség végzetes kimenetelű lett volna, akkor a pénztárnak még hosszú-hosszú ideig kellett volna gondoskodni az elhunyt hozzátartozóiról. Így ha egy ember életét öt évvel megnyújtották, akkor a számítások szerint a gyógyítására fordított költség nyolcszorosa térült meg.

A szanatóriumok, lényegesen különböznek a kórházaktól abból a szempontból, hogy a tüdőbetegség előrehaladott stádiumában lévő betegeket már egyáltalán nem fogadták. A szanatóriumok kettős feladatot végeztek, a gyógyítás mellett céljuk volt a helyes életmódra nevelés is.

⁴⁹ Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. Jelentés, melyet külföldi tanulmány útjukról bonyhádi Perczel Dezső m. kir. belügyminister Úr. ő Nagyméltóságának benyújtottak Dr. Niedermann Gyula, Dr. Chyzer Kornél. Budapest, 1897.

4.2.1. A meglátogatott szanatórium leírása

„Ime egy sanatorium, melyet ügybuzgóság semmiből teremtett s mely talán jobban felel meg a célnak, mint sok drága, fényes palota. Ennél nemesebb békefoglalkozást a vörös kereszt egyeslet számára valóban nem képzelhetni.”⁵⁰

A két szakember hosszú tanulmányútja során a tuberkulózis kezelését Orianienburgban vizsgálta.⁵¹ Az intézetet 1895. május 1-jén nyitották meg és a két magyar doktor látogatásáig összesen 222 beteget ápoltak. A legnagyobb beteglétszám 130 volt, a látogatás idején összesen 65-en gyógyultak a szanatóriumban, tehát befogadóképességét illetően hasonló volt a későbbi budapesti Erzsébet Királyné Szanatóriumhoz.

Az intézményt a vöröskereszt állította fel, a telket a kincstártól ingyen kapták az építkezésre, a berendezése pedig a lehető legegyszerűbb és legolcsóbb volt. A szanatórium távol minden ipari füsttől, portól és zajtól, egy fenyves erdőben, egy tó mellett helyezkedett el. Leírásuk szerint az épületeket a katonai kincstártól kölcsönvett barakkokkal helyettesítették, melyek a nyár folyamán tökéletesen megfelelték a célnak, de a téli hidegben már nem tudták igénybe venni, így a betegek számát a hideg idő beköszöntével harmincra kellett korlátozni. Külön épületben laktak az orvosok és a személyzet, ahol helyet kapott a konyha és az ebédlő is.⁵²

Az intézetben a megfelelő higiéné eléréséért, volt gőzfertőtlenítő gép, továbbá a barakkokban, az ebédlőben és a parkban a betegek részére porcelán köpödényeket helyeztek el. A terápia részeként, a beteg felvétele után négy napon át kétszer mérték a hőmérsékletét, később pedig csak szükség szerint. Testsúlyukat 14 naponként ellenőrizték, és minden beteg köpetét rendszeresen vizsgálták, a beszámoló szerint átlagosan a betegek háromnegyed részénél találtak tuberkulózis bacilust.

A táplálkozásra rendkívül nagy hangsúlyt fektettek, a betegek rendszerint ötször étkeztek egy nap. Az evőeszközöket nem fertőtlenítették, csak gondosan tisztára mosták, de minden betegnek volt saját asztalkendője.

⁵⁰ Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 130. o.

⁵¹ Volksheilstätte vom rothen Kreuz am Grabowsee bei Orianienburg

⁵² Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 129. o.

A szanatóriumban gyógyultnak azt a beteget tekintették, akinek gyarapodott a súlya, a tüdejében eltéréseket már nem találtak és a tuberkulózis minden tünete megszűnt. Ennek az állapotnak az eléréséhez átlagosan 2-3 hónapnyi folyamatos ápolásra volt szükség.

Niedermann Gyula és Chyzer Kornél a tapasztaltak alapján felvázolták a magyarországi teendőket a tuberkulózis elleni küzdelem jegyében és, megállapították, hogy „a védekezés iránya, mint minden fertőző betegségnél, a tuberculosisnál is, kettős, t. i. a betegek gondozására és az egészséges népesség megoltalmazására irányuló; csak hogy a tuberculosisnál ez a két irány még jobban összetér, mint más fertőző betegségnél.”⁵³

A sürgős magyarországi teendőket a két orvos, pontokba szedte:

1. A nagyközönséget érthető stílusú, rövid ismertetésekben és oktatások során kell tájékoztatni a tüdővész lényegéről, okairól, terjedéséről, és a helyes védekezés módjairól.
2. A fertőzés okait a lehető legjobban kell csökkenteni, ezért a fertőző köpeteket gyógyintézetekben és kórházakban, letartóztatási intézetekben, tanodákban, óvóházakban, közlekedési eszközökön és váróhelyiségekben, továbbá a tüdővézsések által lakott lakrészekben, az általuk használt ruha és ágyneműknél és egyéb tárgyakkal is ártalmatlanítani kell. Az élelmiszereket, különösen a tej és tejtermékeket egészségügyi szempontból gondosan kell ellenőrizni.
3. A tüdővészben szenvedő vagyontalan betegek minél hamarabbi gyógyítása a cél, mert így csökkenthető a fertőzésveszély és a munkaerő kiesés is. Ennél a kérdésnél a külföldi zárt szanatóriumok rendszerét szeretnék átvenni, mert „az e téren elért eredmények oly biztatók, hogy bizvást ráléphetünk mi is a kijelölt útra.”⁵⁴

A külföldi intézmények a közadakozásnak köszönhetően jöhettek létre, de az írók szerint hazánkban ekkoriban a közjótékonyosság eszközei nem buzogtak oly bőven,⁵⁵ ezért a kormánynak is ki kellett vennie a részét a támogatásból, adómentesség és más hasonló kedvezmények, továbbá direkt pénzadományok formájában. Terveik alapján a szanatóriumok akár csak külföldön, azoknak a vagyontalan tüdővézséseknek a fogadására létesülnének, akik

⁵³ Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 131.

⁵⁴ Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 140. .

⁵⁵ Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 140.

többé-kevésbé munkaképesek és a gyógyulás után még munkavégzésük kompenzálhatja a kezelésükre fordított összeget.

A már munkaképtelenek sorsáról is gondoskodni kellett, mivel a kórházak férőhelyeinek nagy részét ők foglalták el és a higiénés viszonyokat is jelentősen rontották. A megoldást kizárólag vagyontalan tüdővézesek számára létrehozandó kórházakban látták. Első sorban a fővárosban vagy környékén tartották időszerűnek egy ilyen kórház létesítését, ugyanis a székesfőváros tulajdonát képező közkórházakban 1895-ben az összes beteg közül 28043 fő szenvedett tuberkulózisban, belső bajok miatt ápolat beteg közül 2951 fő volt súlyos tüdővézes, akik így 79464 ápolási napot vettek igénybe Niedermann és Chyzer adatai szerint.

A két doktor gazdaságilag is hasznosnak tartotta a tüdőszanatórium létrehozását, mert úgy vélték, ha a főváros közkórházai megszabadulnának a tüdővézesek okozta tehertől és ágyszámuk ezzel növekedhetne, költségmegtakarítást érhetnének el. A tüdővézesek pedig kevesebb ápolói és orvosi létszámot igénylő kórházban gyógyulhatnának. Ennek szellemében könyvük a tuberkulózist vizsgáló fejezetének végén kérésüket fejezték ki a főváros felé:

„A székesfőváros közönsége által ismételve kifejezett azon óhajnak tehát, hogy a betegek elhelyezésének napról-napra fokozódó hiányán állami kórház építése által segítessék, eleget lehetne tenni, ha az állam lépne a kezdeményezés terére s úgy a még gyógyítható, mint a már csak ápolást igénylő tüdővézesek számára az első intézeteket minták gyanánt állítaná fel a székes főváros területén s ez által megindítaná a hazai actiót ezen nemes problémák országszerte való sikeres megoldására”⁵⁶

4.3. Okolicsányi-Kuthy Dezső szanatórium építési elgondolása és a tüdővész elleni védekezést szolgáló kiadványai

4.3.1. A tüdővész szanatóriumi gyógyításának gondolata

Okolicsányi-Kuthy Dezső szintén a tüdőbetegek szanatóriumának építését szorgalmazva írta tervezetét 1897-ben, amelyben a tüdőbetegek kezelésétől egészen az építendő szanatórium berendezéséig mindenre részletesen kitért.⁵⁷ Tervezetének elemeit a külföldi példákra alapozta, ezeket egymással szembeállította, és kiválasztotta a szerinte legideálisabbat, amit a magyar körülmények között is a legjobban kivitelezhetőnek talált. A

⁵⁶ Dr. Niedermann Gy., Dr. Chyzer K.: Elmebetegügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. 141.

⁵⁷ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. A higiénés terápia tekintettel a szegénysorsú tüdővézesek ügyére. Budapest, 1897.

könyv születése idején Bécs szanatóriuma már épülőben volt, Budapest szanatóriumának mihamarabbi építésében pedig a szerző is csak reménykedett.

Az író a szanatórium szükségességét és jótékony hatását a tüdővész gyógyítására nézve az immunrendszer megerősítésében látta, akárcsak Chyzer Kornél és Niedermann Gyula doktorok. Leírása szerint a tüdőszanatóriumban gondoskodnak a helyes táplálkozásról, az emésztőrendszer egészségéről és a test vérrellátásának rendben tartásával, kiváltképp a tüdőével. Igyekeznek csökkenteni az egész test, főképp a tüdők vérszegénységét, amely feladatokban látta Okolicsányi-Kuthy Dezső a szanatóriumi kezelés lényegét.⁵⁸ Az általa vizsgált nagyszámú külföldi munka alapján, a szanatóriumi tüdővész terápia sikerességének legfontosabb alapfeltételeként a betegség minél hamarabbi felismerését és kezelését nevezte meg.

Ennek megvalósulásához négy tényező egybevágására volt szükség: először is a beteg korán forduljon orvoshoz és kezdeti szakaszban állapítsák meg a betegséget. Ezt követően harmadik lépésként az orvos őszintén tárja fel a páciens előtt a helyzetet és ha lehetséges, akkor zárt gyógyintézetbe, szanatóriumba utalja be. Tehát az orvosokra nagy felelősség hárult a betegség korai felismerésének tekintetében. A tünetek a legtöbb esetben nem utaltak egyértelműen tuberkulózisra, hiszen a tüdőn még nem láttak elváltozást. Megjelenhettek tünetként gyomorbántalmak, emésztési zavarok, fáradékonyság és vérszegénység, de a legtöbb páciensnél a kezdeti szakaszban semmi egyértelmű jel nem mutatkozott a tuberkulózist illetően. Így a megfelelő diagnosztizálás nagy körültekintést igényelt.⁵⁹ A negyedik lépésre a szanatóriumba utalásra Magyarországon még egyáltalán nem volt lehetőség. Okolicsányi a módosabbaknak ajánlotta Görbersdorfot⁶⁰ és egy másik Falkensteinben⁶¹ működő szanatóriumot. A szegény sorsúak számára azonban még nem volt szanatórium hazánkban, így nem tudták őket sehova beutalni.

⁵⁸ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. A higiénés terápia tekintettel a szegénysorsú tüdővészesek ügyére. 55.

⁵⁹ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 60.

⁶⁰ A mai Lengyelország területén található, itt kezdték meg először a tuberkulózis klimatikus gyógyítását, 1854-ben, Hermann Brehmer orvos vezetésével.

⁶¹ 1874-ben itt létesített tüdőszanatóriumot szegény betegek számára Peter Dettweiler. Dettweiler neve Magyarországon a zsebköpcésze szinonimájaként volt használatos.

Okolicsányi-Kuthy Dezső könyvében részletesen leírta a szanatórium feladatait, az ott alkalmazott gyógymódokat a szanatórium ajánlott tervrajzát, elrendezését és kívánatos berendezését. A következőkben ezen ajánlásait igyekszem röviden összegezni.

4.3.1.2. *Egy budapesti szanatórium terve*

A doktor leírása szerint a tüdővész szanatóriumok alatt az olyan intézményeket érthetjük, amelyek kizárólag még gyógyítható vagy gyógyíthatónak látszó tüdősorvadásos betegekkel foglalkoznak.⁶² A szanatóriumoknak kizárólag a tüdővész gyógyításával szabad foglalkozniuk, hisz más betegekkel keverve, veszélyforrásként funkcionálhattak volna a tuberkulózissal fertőzöttek. A másik oldalt szemlélve pedig a tüdővészeseeknek speciálisan berendezett és a higiénére a lehető legtöbb figyelmet fordító intézetre volt szükségük. A tüdővész gyógyintézetek, zárt gyógyintézet jelzöt is kaptak, amely nem azt jelenti Okolicsányi szerint, hogy a betegek ki már nem mehetnek, mint például egy akkori elmekórházban. Ez az elnevezés inkább arra utal, hogy a szanatóriumokban semmi sem történhet az orvosok tudta nélkül, a betegek étrendje és minden tevékenysége előírásokat követ, amelyektől önkényesen nem lehet eltérni.⁶³

A megépítendő szanatórium klímáját tekintve nem tartotta létszükségletűnek, a magasan fekvő elhelyezkedést. Sokkal fontosabb szempontnak találta a választás során az alacsony népsűrűséget és az ipari tevékenység által még nem szennyezett, tiszta levegőt.

A tüdőbetegek részére épülő szanatóriumok építésének vezérelvének tartotta, hogy a betegek minél több levegőhöz jussanak, ezért volt szükséges, hogy az intézményt nagy park, legjobb esetben erdő vegye körül. A levegőzést szolgálják erkélyek, verandák, esős idő esetén fedett sétálók, téli időszakban pedig jól szellőző téli kertek. A tüdő edzés szempontjából fontos volt a doktornak, hogy a szanatórium egy gyenge emelkedő aljánál épüljön meg, mert a séták során, így lehetett biztosítani a fokozatos terhelést a pácienseknek.

Az épület nagyságát a befogadni kívánt betegek számától tette függővé, de a külföldi példák összevetése után a kívánatos ágyszámot 80 és 100 közé tette.⁶⁴

A szanatórium kialakítására a „kaszárnya stílust” találta a legkedvezőbbnek, amelynél egy többemeletes főépülethez tartozik több villa és ezeket még kiegészítik melléképületekkel. Szerinte a páciensek kedélyállapotára kell hatnia az épületnek is, ezért tartotta a legjobbnak a

⁶² Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 65.

⁶³ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 67.

⁶⁴ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 91.

villaszerű épületet vagy épületek csoportját, világos színnel és finom díszítéssel. A tervezetben kitért az építőanyagokra és a szanatórium egyszerűsített tervrajzát is megalkotta.

Okolicsányi-Kuthy Dezső a betegek számára semmiképp sem szeretett volna lakó szobákat, csak hálókat, mellyel azt kívánta elérni, hogy a napok nagy részét a friss levegőn töltsék és ne szobáikban.⁶⁵ Célja volt, hogy a páciensek hálóikba csak estére térjenek be, rossz idő esetén pedig egy nagy közös nappali helyiségben múlassák az időt, ahol játszhatnak és olvashatnak. A külföldi tapasztalatok alapján a betegszobákat 4-5 személyre kellett berendezni, valamint a példákban egyágyas hálókat is kialakítottak, különleges helyzetek esetére. Egy szanatórium berendezésének a lehető legegyszerűbbnek kellett lenni, ezzel segítve a tisztaság fenntartását. Ezen túl pedig kiemelten fontos szempont volt, hogy minden berendezési tárgy könnyen fertőtleníthető legyen.

A testedzést a vizsgált szanatóriumokban, kiépített sétaútvonalak segítették, ezeket Kuthy Dezső is mindenképpen szerette volna alkalmazni. Az útközből elfáradóknak pihenő padokat, nyitott faházikókat képzelt el.⁶⁶ Az épülethez tartozó tornacokat, kültéri helyiségeket, így a fektető folyosót kiemelten fontosnak tartotta, mert ezek is hozzájárhattak a lehető több levegőn töltött perchez.⁶⁷

Könyvében a szanatóriumi gyógyítás kritikusaiknak is válaszolt könyvében. Először azoknak, akik úgy tartották, hogy a szanatóriumba felesleges pénzt ölni, mert ha megtalálják a tuberkulózist kezelő oltást, akkor indokolatlanná fog válni az egész intézmény. Okolicsányi szerint ez azért volt téves nézet, mert ha a jövőben meg is találják a gyógyító szert, a szanatóriumi terápiára kiegészítésként akkor is biztosan szükség lesz.⁶⁸ Ellenvetésként merült fel, miszerint sokan úgy vélték, hogy a betegek egyáltalán nem fognak bevonulni a „gyászos falak”⁶⁹ közé gyógyulni és családjukat sem fogják magukra hagyni, így a szanatórium nem fog megtelni. Erre Okolicsányi, így válaszolt: „a szegénysorsú szanatóriumok nemcsak üresen nem állnak, de folyton annyira tömve, hogy az egyes új betegeknek hosszú idővel előbb kell

⁶⁵ A szanatórium indulása utáni évben a Tuberkulózis közlönyben már lelkesen számol be arról, hogy egyes páciensei mennyire hozzáedződtek a friss, hűvös levegőhöz.

⁶⁶ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 86.

⁶⁷ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 121.

⁶⁸ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 179.

⁶⁹ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. 183.

jelentkezniök, hogy felvétethessenek. Így tudjuk ezt már az angol jótékony intézetekről, így van ez Németországban és egyebütt is.”⁷⁰

A tervek 1901-ben valósággá váltak és az Erzsébet Királyné Szanatórium 116 betegágygal megkezdhetette működését. Az épületegyüttes külső és belső képe a legfontosabb szempontokat illetően megegyezett azokkal az elvárásokkal, amelyeket Okolicsányi-Kuthy Dezső leírt. A kihasználtságot illetően is beigazolódta a jóslatai, mert az 1902-es működési jelentés szerint a férfiosztály már egy évvel a nyitás után szűknek bizonyult.⁷¹ Az Erzsébet Királyné Szanatórium első esztendejében összesen 381 beteget ápoltak. A felvételt Korányi Frigyes intézte az I. számú belklinikán, amely vizsgálatokon összesen 459 páciens jelent meg az első évben.⁷²

4.3.2. *Okolicsányi-Kuthy Dezső tömegtájékoztatást segítő kiadványai*

Okolicsányi-Kuthy Dezső a korábban csak terveiben elképzelt Erzsébet Királyné Szanatórium főorvosként, a tuberkulózis elleni küzdelem egyik alappillérenek a megfelelő ellátórendszer megteremtésén túl a hatékony tömegtájékoztatást tartotta és ebben a szellemben írta meg kis könyvét 1908-ban, *'Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől?'* címmel.⁷³ A korábbi és az elkövetkezendő években is több a tuberkulózis megismerését, megelőzését és kezelését taglaló könyvet írt,⁷⁴ de én úgy gondolom, hogy ez az első, amelyet egyértelműen a nagyközönségnek szánt és sokakhoz eljuthatott, ezzel is segítve a megfelelő tömegtájékoztatást.

A kis alakú könyvecske, egészen röviden, mindösszesen 21 oldal terjedelemben, logikus sorrendben és teljesen közérthető nyelvezettel válaszol a tüdővésszel kapcsolatos legalapvetőbb kérdésekre. Ez az érthetőség és talán a rövidke terjedelem is hozzájárulhatott, ahhoz, hogy minél többen pontos információkhoz juthassanak a gümőkórral kapcsolatban. A

⁷⁰ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész sanatóriumi gyógyítása.183.

⁷¹ Okolicsányi-Kuthy D: Jelentés az Erzsébet királyné-sanatorium 1902. évi működéséről. Budapest, 1903. 2.

⁷² Hazai tüdőgyógyintézetekről. In. Tuberkulózis. I. évfolyam, 1. szám. 1903. január 1. 13. o.

⁷³ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? Budapest, Mai Henrik és fia, 1908.

⁷⁴ Okolicsányi-Kuthy Dezső: A tüdővész sanatóriumi gyógyítása. A higiénés terápia tekintettel a szegénysorsú tüdővésszesek ügyére. Budapest, 1897.

Okolicsányi-Kuthy Dezső: A gümőkór. A nagy népbetegség természetének jelentőségének és az ellene való védekezés módjainak részletes népszerűismertetése. Budapest, 1908.

Okolicsányi-Kuthy Dezső: Rónáink és a tuberkulózis. Posner és fia, Budapest, 1910.

Okolicsányi-Kuthy Dezső: A tüdővész elleni védekezés vezérfonala. Budapest, 1913.

megbízható információkat illetően pedig jó garancia, hogy a tájékoztatót az első magyar tüdőbeteg-szanatórium főorvosa írta, így ez is növelhette a bizalmat a kiadvánnyal szemben.

A könyv kezdéseként a tüdővész definícióját adja meg, ez után elmagyarázza, hogy hogyan lehet felismerni a kezdődő betegséget.⁷⁵ Tanító stílusban szólítja meg és kéri az embereket, hogy menjenek orvoshoz: „Jegyezzük meg jól, hogyha a köhécseleésünk, étvágytalanságunk, evés utáni vagy esti hevüléseink vagy a bágyadtságunk egynéhány napnál vagy legfeljebb egy hétnél tovább tart, azzal a kéréssel kell az orvosunkhoz fordulnunk, hogy vizsgálna meg, vajjon nem-e kezdődő tüdővész a bajunk?”⁷⁶

A kezdődő tuberkulózis tüneteire építve kifejti az előrehaladott tüdővész jeleit is, melyeket már ismertnek tart a nagyközönség köreiben, mert szerinte azok annyira nyilvánvalóak. Ide tartozik az erős köhögés, láz, tüdővérzések, étvágytalanság, verítékezés, erőtlenség, legrosszabb esetben pedig a teljes munkaképtelenség.

A kiskönyvben leírja a megfertőződés folyamatát,⁷⁷ valamint felsorolja a tüdővészre hajlamosító tényezőket is, a nem megfelelő táplálkozást, a rossz lakás és munkakörülményeket, vagy a szervezet gyengeségét egy korábbi betegség eredményeként (tüdőgyulladás, influenza, tífusz). Egy másik nagyon gyakori hajlamosító tényező Okolicsányi-Kuthy Dezső szerint az alholofogyasztás. Szerinte a borivó és pálinkázó emberek elvesztik a mértéket és nem ügyelnek magukra, rendszertelenül élnek és pénzüket nem a megfelelő dolgokra: jó ételre, lakásra és tiszta ruházatra költik.⁷⁸

A csecsemőkkel és gyermekekkel való helyes bánásmódot is külön fejezetben részletezte. A csecsemők számára a legjobb szerinte, ha a saját édesanyja táplálja, de csak abban az esetben, ha az anyuka egészséges. Ha betegség miatt ezt nem teheti, akkor csakis felforralt tehéntejet használjon, a megfelelő orvosi tanácsokat követve a csecsemő táplálásához. Leírta a megfelelő fürdetés módszerét és felhívta a figyelmet a körültekintő takarításra.⁷⁹ A könyv szerint, egy éves kor után kell a gyermekeket kezdeni, leszoktatni arról, hogy a szájukba nyúljanak és a játékaikat a szájukhoz vegyék. A kicsiny kezeket pedig

⁷⁵ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? Budapest, Mai Henrik és fia, 1908. 5.

⁷⁶ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? 6.

⁷⁷ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? 7.

⁷⁸ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? 8.

⁷⁹ „A szoba padlóján csak akkor mászhasson a jövendő honpolgár, ha a padló gondosan fel lett mosva s nincsen rajta por, szenny.” In. Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? Budapest, Mai Henrik és fia, 1908. 18.

naponta többször is alaposan meg kell mosni, ez megvédheti őket a fertőzésektől. Három éves kortól még többet lehetnek a gyerekek a szabadban és a lehető legtöbb időt a napsütésben. Ettől azt várta, hogy nagyobb korukra megszeressék a friss levegőt.

A szerző a napfényt tartja a legfőbb védőeszköznek a megbetegedés ellen, amelyet minél jobban ki kell használni. Napjában többször kell szellőztetni, az ablakba tett virágokat és a függönyt ártalmasnak tartotta, szerinte a növények a kevéske fényt sem engedik be, a függöny pedig veszélyes, mert a por megragad benne, így alkalmas a tuberkulózis bacilusának tárolására. A padlón a szőnyeget, a függönyhöz hasonlóan porfogónak, egyúttal ártalmas holminak jellemezte.

A hajlamosító tényezők leküzdése után a fertőzés terjedésének megállítását taglalja a szanatórium főorvosa. Ennek első lépése a köpettel való helyes bánás, amelyről a főorvos szerint a legjobb lenne mindenkinek leszoknia. A könyvben egészen pontosan ez áll: „aki nem köhög, annak nincs joga köpnie, mert a kiköpést Isten avégre rendelte, hogy a beteg légző cső vagy tüdő kóros váladékát a szenvedő ember magából kiküszöbölhesse.”⁸⁰ A köhögőknek pedig mindenképp egy kis edénybe úgynevezett köpőcsészébe kell köpnie, amelynek az alján egy kevés víz van és az edény le van fedve. Ez az edény megakadályozza a köpetek kiszáradását, így a levegőben nem tudnak szabadon terjedni a bacilusok. A tuberkulózisban szenvedőknek nem szabad megcsókolni senkit sem, és a kézcsóktól is tartózkodnia kell, mert ezek is fertőzésre adnak lehetőséget. Külön evő- és ivóeszközöket kell használnia,⁸¹ külön ágyban kell aludnia az egészségesektől a lehető legtávolabb.

A felsorolt megelőző intézkedések után, röviden ismerteti, hogy mi a teendő, az olyan házakban, ahol tüdővésztes ember élt vagy hunyt el. Ezekben az esetekben, szükséges a falakat újra meszelni, a padlót forró lúggal alaposan fel kell súrolni, az alapos ledörzsölést ajánlotta káliszappanoldatba⁸² vagy lizoformoldatba⁸³ mártott ronggyal az ajtók, ablakok és a berendezési tárgyak esetében. Ha földes szobáról van szó, akkor a legfelső réteget kell kicserélni friss földre. Az elhunyt tüdővésztes ember ruháit és egyéb használati tárgyait csakis akkor szabad tovább használni, ha alaposan kitisztítható, fertőtleníthető.

⁸⁰ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? 15.

⁸¹ Ez a szanatóriumi gyógyítás során is fontos volt, minden páciensnek külön evőeszközei és köpő edénye volt, amelyeket naponta fertőtlenítettek.

⁸² Fertőtlenítő hatású szappan, amely kálium-hidroxidot tartalmaz, így erősen lúgos hatású.

⁸³ A káliszappan és a formalin szeszes oldata.

A könyvecske utolsó fejezetében a tüdővész gyógyításáról tájékoztatott. Okolicsányi úgy fogalmaz, hogy a betegség azzal gyógyítható, amelyek elhanyagolása korábban magát a bajt hozta. Ennek pedig legjobb eredményét, a gyógyintézeti és szanatóriumi ápolás adja, amely biztosítja a jó levegőt, bő táplálást, pihenést, tisztaságot és a folyamatos orvosi felügyeletet. A kezdődő tüdővést három hónapig tartó intézeti kezeléssel meg lehet állítani és jó esetben gyógyítani is lehet.

Okolicsányi-Kuthy Dezső a tömegtájékoztatást szem előtt tartva írta, '*A tüdővész elleni védekezés vezérfonala*'⁸⁴ című könyvét is. Amelyet már kifejezetten a népoktatás területére szánt, így a Néptanítók Könyvtára sorozat 48. füzeteként jelenhetett meg 1913-ban. Ekkor már királyi tanácsos volt, a kiadványt pedig Müller Kálmán nézte át, mint a Tuberkulózis Elleni Küzdelem Országos Bizottságának kormánybiztosa.

A könyv az előző nagyközönséget tájékoztató Okolicsányi kötethez hasonlóan, érthető stílusban íródott, azzal a céllal, hogy segítse az orvosok tuberkulózissal kapcsolatos felvilágosító tevékenységét. Segítségével a tanítók és a lelkipásztorok is hozzájárulhattak a járvány elleni küzdelemhez. A könyv tanácsait megfogadva, pedig úgy tartotta, hogy könnyebb lesz a hatóságok és a társadalom közös munkája. Az iskolai tankönyvekhez hasonlóan nagy betűkkel szedett és harminchat képi illusztrációval igyekszik könnyebben befogadhatóvá tenni a témát. Rendkívül didaktikusan adja át az ismereteket, sokszor kérdés-felelet formában, máskor pedig buzdító felkiáltásokkal és azok kifejtésével, mint például a „Szeressük a tiszta, szabad levegőt!”.

A legtöbb tájékoztató kiadványhoz hasonlóan ez is először a betegséget definiálja, majd a szükséges óvintézkedések megtételére buzdít. Valamint képekkel, térképekkel igyekszik nyomatékosítani és láthatóvá tenni a betegség pusztítását.

A tüdővést okozó bacilusról és annak 1882-es felfedezéséről is tájékoztat a könyv, illusztrációként pedig megjelenik Robert Koch, a bacilus felfedezője, és maguk a bacilusok is egy mikroszkóp által felnagyított képen. A harmadik rész a tüdőbaj tüneteit, kezdeti jeleit vonultatja fel, rögtön az elején egy súlyosan tüdőbeteg ember képével, ezen bemutatva a testsúly csökkenést, amelyet a betegség okoz. Ahogy Okolicsányi fogalmaz, „csak árnyéka már az ilyen szegény ember annak, ami volt... lapos, sőt süppedt, ziháló a melle; mindinkább

⁸⁴ Okolicsányi-Kuthy D.: *A tüdővész elleni védekezés vezérfonala*. Budapest, 1913.

nehezebbre esik a járás...”⁸⁵ A pontos és árnyalt leírás szükségességét, azzal magyarázza, hogy ezeket mindenkinek tudnia kell ahhoz, hogy a betegséget idejében felismerjék.

A könyv negyedik fejezetében a köpet veszedelmességét taglalja, ugyanazokkal az intelmekkel, amelyeket a korábbi tájékoztató füzetben is megfogalmazott.

Foglalkozik a helyes zsebkendőhasználatával, és a megfelelő kézmosás fontosságával is, Úgy fogalmaz, hogy a vasportól, széntől fekete kéz ártatlan kosszal szennyezett, míg a nyáltól, köpéstől szennyes kéz ujjaihoz kártékony mocsok tapad.⁸⁶ A szájhoz vagy szájba való nyúlkálást rendkívül veszedelmesnek tartja és ezt nyomatékosítva egy kép is társul a szöveghez, amelyen egy fiatalember a szájába nyúl, a kép alatt dorgáló magyarázat olvasható: „Ez a fiatal ember sem tanulta meg gyermekkorában, hogy ne rágja a körmét s egyáltalán a szájához fölöslegesen (puszta rossz szokásból) ne nyúlkáljon.”⁸⁷ Itt is részletezi a csók és a kézcsók veszedelmes hatásait is, amelyektől szintén óvva inti a fiatalokat.

Az intelmeket preventív intézkedések követik, amelyek szintén a korábbi útmutatást⁸⁸ ismétlik meg csak még egyszerűbb, magyarázó stílusban. Ide tartozik a langyos fürdő, a közös edények használatának helytelenítése, a fogak fogkefével való rendszeres tisztítása, a külön ágyak fontossága, a váltócipő használata. Ebben az oktató könyvben már a női szoknya helyes hosszáról is ír, mert azok a női ruhák, amelyek a földet súrolták szintén kockázatot jelenthettek a tuberkulózis terjedése szempontjából, ezért a helyes hosszúnak a földtől legalább háromujjnyira lévő szoknyát tartotta.

A vegyes táplálkozás fontosságát itt is taglalja, továbbá a szeszes italok veszedelmes hatására is felhívta a figyelmet. Már nagyobb terjedelemben foglalkozott a tehenek gümőkóros megbetegedésével, amelyet az embereknek is át tudnak adni az állatok, elsősorban a fertőzött tej útján. Ezért a tej fogyasztását csakis alapos felforralás után ajánlotta elfogyasztani.

Az oktató könyvben végig megfigyelhető egy visszatérő elem, mégpedig a gyermekkorban megtanult helyes szokások ez esetben életmentő szerepe. Ilyen rossz szokás a szájba nyúlkálás, amely helytelenségét az író szerint az édesanyák feladata megtanítani, és ebbe a sorba tartozik a hosszú női ruhák viselése is, amelyet Okolicsányi szerint egyáltalán

⁸⁵ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész elleni védekezés vezérfonala. 17.

⁸⁶ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész elleni védekezés vezérfonala. 35.

⁸⁷ Okolicsányi-Kuthy D.: A tüdővész elleni védekezés vezérfonala. 36.

⁸⁸ Okolicsányi-Kuthy D.: Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől? Budapest, Mai Henrik és fia, 1908.

nem hordanának a nők, ha már gyermekkorukban megtanították volna nekik, hogy az port ver és ezért veszélyes.

Oktató könyvről lévén szó a mű végén a helyes szokások betartásának eredményességéről is bizonyítékokat tárt az olvasók elé. Az egyik ilyen rendkívül személyes példa, hogy saját édesapja két képét is beillesztette a könyv végére, az első képen a még tuberkulózissal fertőzött apát láthatjuk, a másodikon pedig a már meggyógyultat. A gyógyulást a józan, mértékletes életmódnak tulajdonította, amelyet ő maga is ajánl az olvasóknak. A másik pozitív példaként Jókai Mór író említ, aki szintén felgyógyult a tüdőbajból.

Valószínűleg ezekkel a sikertörténetekkel a könyv végén igazán jó hatást érhetett el az olvasóknál és kicsit oldhatta a könyv korábbi kioktató, dorgáló hangnemét. Összességében véve úgy gondolom, a kiadvány szerkezetét vizsgálva megállapítható, hogy Okolicsányi-Kuthy Dezső egy olyan tájékoztató kiadványt írt, ami tökéletesen megállhatta a helyét az akkori tanintézményekben, köszönhetően a meggyőző és közérthető stílusnak és nem utolsósorban a kiváló illusztrációknak.

5. A GÜMŐKÓR KÉRDÉSE A SAJTÓBAN

A tuberkulózis kérdése, annak ellenére, hogy elsöre egészségügyi témának tűnik, folyamatosan jelen volt a magyar sajtóban. Hiszen valójában egy az élet sok területét érintő járványról van szó. A szaklapokban, mint az Orvosi Hetilap az Egészség vagy a Természettudományi Közlöny hasábjain gümőkórt taglaló korabeli cikket találni egyáltalán nem meglepő. Ennél nagyobb jelentőségű szerintem, hogy a közéleti- és napilapokban, egyesületi újságokban is foglalkoztak a tüdővésszel. A tuberkulózis témája egészségügyi kérdésből gyorsan társadalmi problémává szélesedett. A témát boncoló kiadványok nagyon széles skálán mozogtak, a Vasárnapi Újság ismeretterjesztő írásai között ugyanúgy felbukkant egy-egy írás, mint például a Nőtisztviselők Lapjában.

Ezen túl az 1903-tól 1924-ig folyamatosan, minden hónapban megjelenő Tuberkulózis című lap is fontos szerepet játszott a pontos ismeretek terjesztésében. A lap céljául tűzte ki a tüdővész elleni védekezés megindítását és az ezzel kapcsolatos információk terjesztését, az érdeklődés fenntartását a téma iránt. Folyamatosan közltek a tüdővész helyzetét külföldön és belföldön, valamint a védekezés fejlődését is nyomon követték. Dolgozatomhoz az 1873 és 1920 között megjelent publicisztikai írások közül válogattam a tuberkulózis helyzet árnyaltabban illusztrálásának érdekében.

1890-ben a Fővárosi Közlöny nem hivatalos rovatában volt olvasható Gerbhardt Lajos tiszti főorvos jelentése Ráth Károly polgármesterhez.⁸⁹ A beszámolóban a tiszti főorvos Dr. Robert Koch találmányával kapcsolatos aggályait fejezte ki. Az cikk szerint a Koch-féle tuberkulin⁹⁰ Európa szerte nagy érdeklődést váltott ki. Koch tudását és elismertségét méltatta, de a beszámoló célja mégis az volt, hogy felhívja a figyelmet a szer lehetséges veszélyeire.⁹¹

A Vasárnapi Újságban, 1904 júliusában röviden ismertették az Erzsébet Királyné Szanatórium jelentését,⁹² amelyből kiderül, hogy 588 tüdővésztes közül a szanatórium igazgatósága szerint 487 embernél sikeresnek bizonyult a szanatóriumi gyógyítás. A Vasárnapi Újság 1904 nyarán többször is visszatért a tuberkulózis témájára, melyet így indokoltak: „A Vasárnapi Ujság, hasonlóan a legnagyobb stylü külföldi irodalmi lapokhoz, szívesen nyitja meg hasábjait egy-egy tudományos kérdésnek, a melyek, mint a tüdővész, a magyar nagyközönséget olyan nagyon közléről érdeklik.”⁹³ (3. számú melléklet) 1905-ben a vidéki hölgybizottságok megalakulásáról tudósítottak, amelyek a tuberkulózis elleni küzdelem miatt szerveződtek és társadalmi munkával, gyűjtésekkel igyekeztek segíteni az ellátást. A hölgybizottságok szervezésének gondolata két budapesti hölgyben merült fel először a cikk alapján, akik a főváros társadalmából mintegy száz úri hölgyet toboroztak és közreműködésükkel harminckétezer koronával tudták gyarapítani a szanatóriumi alapot. Ezt a szerveződést szerették volna a vidéki városokra is kiterjeszteni: „A főherczeg védnöksége alatt álló Szanatórium-Egyesületnek mindenütt meglesznek a maga örállomásai és ezer meg ezer gyöngéd szívü magyar honleány serénykedik, hogy minél szélesebb körben, minél hathatósabban válják valóra az egyesület jeligéje: Mentsük meg a tüdőbetegeket!”⁹⁴

A budapesti Városi Szemlében szintén szerepeltek a gümőkórt bemutató cikkek, ezek közül témájukat tekintve a tuberkulózis mortalitásával foglalkozóak voltak a leggyakoribbak és több a tuberkulózist vizsgáló könyvet is ismertettek. 1909-ben például Okolicsányi-Kuthy

⁸⁹ Gerbhardt L.: A Koch-féle gyógyeljárás. In. Fővárosi Közlöny. 1890. december 16. 2-3. o.

⁹⁰ Úgy tartották, hogy a Kochról elnevezett baktérium befecskendezése alkalmas lehet a betegség gyógyítására. Melly József: Budapest tuberkulózishalandósága. Budapest, 1929. 44. o.

⁹¹ Dr. Gerbhart L.: A Koch-féle eljárás. In. Fővárosi Közlöny. 1890. december 16. 2-3.

⁹² G. Szapáry belügyminiszter 1891. január 4-ei 94.486. sz. körrendelete. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 1854–1894. Összeállította: Chyzer Kornél. Budapest, 1894. 640.o.

⁹³ Vasárnapi Újság, 1904. július 10. 51. évfolyam, 28. szám, Közintézetek és egyletek, 481. o.

⁹⁴ Dr. Müller V.: A Marmorek-féle szerumkezelés tüdőbetegeknél. In. Vasárnapi Újság, 1904. július 31. 51. évfolyam, 31. szám, 535. o.

⁹⁵ Magyar nők a tüdőbetegekért. In. Vasárnapi Újság, 1905. január 8. 52. évfolyam, 2. szám. 22. o.

Dezső, *'A gümőkór'*⁹⁵ című könyvét mutatták be a Közegészség rovatban.⁹⁶ A folyóirattól idegennek tartották az úgynevezett népszerű kiadványok ismertetését, így ezzel az indoklással magyarázták a könyv bemutatását: „mégis szükségesnek tartjuk annak e helyen való ismertetését, mivel a városok lakásviszonyai s a városi népesség kereseti és életviszonyai a tüdővész fellépését és terjedését megkönnyítik, a tüdővész elleni küzdelemnek tehát épen a városokban kell intenzívnek lennie”.⁹⁷

A Nőtisztviselők Lapjában, 1917 decemberében a telefonkezelők munkakörülményeiről érkezett panaszokat tárták a nagyközönség elé.⁹⁸ A telefonkezelők éjjeli szolgálata idején 45 kezelő este 8-11 és hajnali 3-6 óra között dolgozott, másik 45 pedig 11-3 óra között és reggel 6 után. A közbeeső időben lefeküdhetek aludni, a pihenéshez egy közös hálóterem állt rendelkezésükre. A hálóteremben csak 45 ágy volt, tehát akik egymást váltották a szolgálatban, azok ugyanabban az ágyban pihenhettek. A ismertetett statisztikák alapján a dolgozók 50%-a tüdőbeteg volt és ennek a számnak a növekedését jósolták, ha továbbra is közös ágyon kénytelenek osztozni a dolgozók. A cikk írója a megbetegedett dolgozók munkaképtelensége miatt az államra háruló költségeket is listázta,⁹⁹ és ezzel a megállapítással zárta írását: „Milyen gazdag ország vagyunk mi, hogy ezt a luxust megengedhetjük magunknak!”¹⁰⁰

A rossz munkakörülmények mellett a tuberkulózis betegek otthonainak állapota is több alkalommal szerepelt az újságokban, erről a témáról számolt be a Nőmunkás című folyóirat 1918 szeptemberében. Ekkoriban a Kerületi Munkásbiztosító Pénztár tüdőbeteg tagjait már külön rendelőben kellett kezelni, mert annyira sokan szenvedtek a betegségben. A pénztár két ilyen rendelőt működtetett 1918-ban, ahol naponta átlagosan 59 beteg fordult meg. A panaszok nem is bizonyultak alaptalannak, a röntgenlabor leletei között jellemzően tízből

⁹⁵ Okolicsányi-Kuthy D.: *A gümőkór. A nagy népbetegség természetének jelentőségének és az ellene való védekezés módjainak részletes népszerűismertetése.* Budapest, 1908. 366.

⁹⁶ Dr. Szabó S.: *A tuberkulózisról.* In. *Városi Szemle.* 1909. 102-106.

⁹⁷ Dr. Szabó S.: *A tuberkulózisról.* In. *Városi Szemle.* 1909. 103.

⁹⁸ *Hogyan tenyésztik a tüdővést a telefonközpontban?* In. *Nőtisztviselők Lapja*, III. évfolyam, 12. szám. 1917. december 5. 105.

⁹⁹ A szerző nevét nem tüntették fel.

¹⁰⁰ *Hogyan tenyésztik a tüdővést a telefonközpontban?* In. *Nőtisztviselők Lapja*, III. évfolyam, 12. szám. 1917. december 5. 105.

csak egy mutatott negatív eredményt. A proletár-bérkaszárnnyák kis lakásaiban élőket tartották az elsődleges áldozatoknak, akik munkájukat is sötét, levegőtlen helyeken végezték.¹⁰¹

A Népszava 1918 márciusában a tiszti főorvos, Közigazgatási Bizottságban elhangzott elkeserítő szavait tárta a nagy nyilvánosság elé. Ez alapján a tüdővészben szenvedők elhelyezésének feladata rendkívüli nehézséget jelentett a fővárosnak. A harcterekről visszatérő katonáknak nagy százaléka szenvedett tuberkulózisban és a polgári lakosság körében is nagyarányú volt a betegség, ezt a főorvos a legyengült állapotuk következményének tartotta, amelyet a háborús körülmények idéztek elő. Kérte a fővárost, hogy intézzenek sürgős felterjesztést a belügyminisztériumhoz, egy nagy tüdőbeteg kórház mielőbbi építéséért. A vízszolgáltatás és a szemétszállítás sem működött megfelelően, így ezeken is javítani kellett, a főorvos szerint még a meleg idő beállta előtt máskülönben ő már nem vállalt felelősséget a következményekért. A jelentés után a bizottság határozott arról, hogy megteszi a szükséges intézkedéseket.¹⁰²

1918 márciusában, a Népszava újra tudósított a tuberkulózishelyzet és a lakáskörülmények összefüggéseiről.¹⁰³ A Tüdőgondozó Intézet 1916-os jelentése szerint a tüdőbetegek száma rohamosan növekedett, amely magyarázatát az életkörülményekben látták. A cikk szerzője a kormány tevékenységét illetően ezt írta: „De azért egyetlen komoly mozdulatot nem tapasztalunk a kormány részéről, amely bizalommal tölthetne el a jövőre nézve. Tárgyalnak, ankéteznek, bizottságokat alakítanak, mindent csinálnak, csak éppen lakásokat nem építenek.”¹⁰⁴ Beszámolt arról is, hogy nem sokkal korábban rendelet jelent meg a tüdőbeteg katonák szabadságolására vonatkozóan, az indoklás szerint azért, mert a tüdővésztes emberek a gyógyításukhoz szükséges feltételeket családjuk körében sokkal inkább megtalálják, mint a különböző katonai kórházakban. Viszont a lakások, ahova a katonák hazatérhettek, nem voltak megfelelőek a gyógyuláshoz, így az a kérdés, hogy hogyan fognak meggyógyulni, nyitva maradt. A gyógyulásuk kérdésén túl nyomasztóbb volt a tény, hogy a hazatérő katonák még több embert fognak megfertőzni.

A cikkek tehát a járványhelyzet és járványkezelés minden kérdését körüljárták. Bemutatták a társadalmi alapon szerveződő munkát a betegség visszaszorításáért,

¹⁰¹ A tuberkulózisbetegek otthona. Egy külellenőr tapasztalataiból. In: Nőmunkás. XI. évfolyam, 17. szám. 1918. szeptember 1. 2-3.

¹⁰² Budapest: a tüdőbajosok városa. In: Népszava, 1918. március 12. 7.

¹⁰³ Lakásnyomorúság és a tuberkulózis. In: Népszava. 1918. március 24. 6-7.

¹⁰⁴ Lakásnyomorúság és a tuberkulózis. In: Népszava. 1918. március 24. 6.

beszámoltak a témában frissen publikált könyvekről, és rámutattak arra is, hogy a higiénés viszonyok, valamint a rossz lakáskörülmények mennyire hathatósan hozzájárultak ahhoz, hogy a járvány terjedjen a fővárosban.

6. A TUBERKULÓZIS VISSZASZORÍTÁSÁT CÉLZÓ TÖRVÉNYEK ÉS RENDELETEK 1873 ÉS 1920 KÖZÖTT.

A szakemberek tuberkulózissal kapcsolatos kiadványait és a sajtóban közölt tuberkulózist taglaló írásokat, kicsi késéssel ugyan, de a törvénykezés is követte. A rendeletek szövegeiben többször visszaköszöntek a szakemberek munkái valamint a sajtócikkek is reflektáltak a szabályozásokra. A tuberkulózisra vonatkozó első 1891-es rendelkezés után fokozatosan szigorodtak a rendeletek. Az 1910-es évek végén a járvány súlyosságát figyelembe véve már büntetési tételek is megjelentek, például abban az esetben, ha nem jelentettek be egy megbetegedést. Dolgozatom készítése során a tuberkulózis-helyzet kezelésére vonatkozó összes törvényt és rendeletet átnéztem, amelyeket a korszakban alkottak. Ezek közül az általam legjelentősebbeknek tartottakat mutatom be.

Magyarországon a tüdővész ügyében hatósági intézkedés 1891-ben történt először. Ez a belügyminiszteri rendelet¹⁰⁵ a Koch-féle tuberkulin¹⁰⁶ való oltásokra vonatkozott. A rendelet tartalmában Dr. Gerbhardt Lajos, budapesti tiszti főorvos 1890-es, főpolgármesterhez írott jelentése köszön vissza.¹⁰⁷ A rendelet tájékoztat arról, hogy több fővárosi orvos is napilapokban hirdette magát, mégpedig azzal, hogy járó betegeket is kezelnek a dr. Koch-féle védőoltással. A belügyminiszter¹⁰⁸ figyelmeztetett mindenkit, hogy az oltóanyag rendkívül erős hatású. Azoknál az embereknél, akik más betegségben is szenvednek, például a szív gyengesége, az anyag akár azonnali halálhoz is vezetett.

¹⁰⁵ G. Szapáry belügyminiszter 1891. január 4-ei 94.486. sz. körrendelete. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 1854–1894. 640.

¹⁰⁶ Úgy tartották, hogy a Kochról elnevezett baktérium befecskendezése alkalmas lehet a betegség gyógyítására. „A gyógyítási célból a beteg szervezetébe juttatott tuberkulin nem pusztítja el az oda bejutott és ott elszaporodott Koch-féle bacillusokat, hanem azokkal együtt váltja ki az antitest produkcióit. De ne sokszor és ne nagy adagokat használjunk, mert így könnyen tönkreteszük azoknak a sejtszöveteknek az energiáját, melyek éppen a specifikus antitestek termelésére hivatottak. S így azután a folyamat kénytelenül progrediál s hozza mind jobban közel a biztos halált!” In. Melly J.: Budapest tuberkulózishalandósága. Budapest, 1929. 44.

¹⁰⁷ Dr. Gerbhardt L.: A Koch-féle eljárás. In. Fővárosi Közlöny. 1890. december 16. 2-3.

¹⁰⁸ Hieronymi Károly, belügyminiszter 1892-1895 között.

A járvány elleni védekezés témájában 1897-ben készült az első körrendelet, amely 1898-tól volt hatályos. A rendelet szövegéből kiderül, hogy a statisztikai hivatal kimutatásai alapján átlagosan száz halálesetből, több mint tízet a tüdővész okoz. „Ez egy oly nagy arányszám, mely jóval túlhaladja minden más betegség által okozott halálozások számát, még azon heveny-fertőző betegségek által okozott halálozásokét is, amelyek mint pl. a cholera, kisebb-nagyobb járványok alakjában tömegesen szedik áldozataikat. A tüdővész a szónak a szoros értelmében tizedeli a lakosságot, és néppusztító hatása azért is nagyobb minden egyéb betegségnél, mert szünet nélkül szedi áldozatait a lakosság minden rétegéből és mert hosszas, lassu lefolyásu baj lévén, az általa megtámadottakat hosszú időre munka- és keresetképtelenné teszi, s így közgazdaságilag is kiszámíthatatlan károkat okoz.”¹⁰⁹ Ezeknek az okoknak köszönhetően vált a tüdővész leküzdése az egészségügy egyik legfontosabb feladatává. A betegségekre azokat tartották fogékonnak, akik rossz körülmények között élnek és hiányosan táplálkoznak. Ezért a belügyminiszter a vármegyei hatóságok kiemelt feladatává tette, hogy a lakások egészségügyi viszonyait minden rendelkezésre álló eszközzel javítsa, különösen a gazdasági és uradalmi cselédlakások esetében.¹¹⁰

Külön kiemelik a székes-főváros feladatát a munkáslakások egészségügyi javítására. Gondoskodni kellett arról, hogy a zsúfoltan élő városi lakosság számára „árnyas és tiszta levegőjű, üdülésre és kirándulásra alkalmas helyek nyitassanak, a mi sétahelyek, népliget létesítésére és hegyi erdő-területnek a közönség számára való megnyitása és könnyen s olcsón hozzáférhetővé tétele útján lesz elérhető”.¹¹¹ A kórházakban és gyógyintézetekben a gümőkóros tüdővészből szenvedőket el kellett különíteni, amennyire csak lehetséges az

¹⁰⁹ A m. kir. belügyminiszter 1898. évi január hó 26-án 49.851/1897. sz. körrendelete a gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés tárgyában In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 304.

¹¹⁰ A m. kir. belügyminiszter 1898. évi január hó 26-án 49.851/1897. sz. körrendelete a gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés tárgyában In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 303-306.

¹¹¹ A m. kir. belügyminiszter 1898. évi január hó 26-án 49.851/1897. sz. körrendelete a gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés tárgyában In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 304.

intézmények méreteinek függvényében. A gümőkóros betegek által használt ruhákat, bútorokat, evőeszközöket szintén külön kellett kezelni és fertőtleníteni.¹¹²

A védekezéssel kapcsolatosan a honvédelmi miniszter is rendelkezett,¹¹³ valamint a közoktatás területére is készült hasonló utasítás 1898-ban.¹¹⁴ A kereskedelemügyi miniszter, szintén kérte a belügyminiszter 49851/97. számú rendeletének szigorú betartását, és további kéréseket intézett a vasúti és hajózási állomásokhoz.¹¹⁵

A Tuberkulózis folyóirat életre hívásáról is született belügyminiszteri rendelet 1902-ben. A lap feladataként határozták meg, hogy a tüdővész elleni küzdelmet támogassa, és terjessze az új ismereteket a betegséggel kapcsolatban.¹¹⁶

1906-ban a gümőkór elleni küzdelem szempontjából rendkívüli jelentőségű belügyminiszteri rendeletet adtak ki.¹¹⁷ Ettől az évtől kezdve a köhögő, tehát a betegség kezdeti tüneteit produkáló betegeket is kötelezően be kellett jelenteni a hatóságoknak. Elsősorban a környezetüket veszélyeztető tüdővézseseket kellett számba venni, amely csoportba tartoztak többek között a műhelyek, gyárak dolgozói, az óvodába és iskolába járók, a nevelőintézetek lakói, a szegényházakban élők, és az élelmiszerekkel kereskedők.

¹¹² A m. kir. belügyminister 1899. évi márczius hó 30-án 34,529. sz. a. kelt körrendelete a tüdővész elleni védekezés tárgyában In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 597.

¹¹³ A m. kir. honvédelmi miniszter 1898. évi február hó 25-én 12.760. sz. a. kelt rendelete a m. kir. honvédkerületi parancsnokságokhoz a gümőkór terjedésének meggátlása tárgyában. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 415-416.

¹¹⁴ A m. kir. vallás- és közoktatásügyi minister 1898. évi december hó 18-án 62,986. sz. a. kelt rendelete a gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés céljából a kir. tanfelügyelőségeknek megfelelő eljárásra utasítása iránt. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 441-442.

¹¹⁵ A m. kir. kereskedelemügyi minister 1899. évi május hó 2-án 24,670. sz. a. kelt rendelete az összes hazai személyszállítással foglalkozó hajózási vállalatnak a tüdővész terjedésének korlátozása tárgyában. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899. 588.

¹¹⁶ A m. kir. belügyminister 1902. évi december hó 6-án 12,5518. sz. a. kelt körrendelete a „Tuberculosis” című folyóirat ajánlása tárgyában. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. III. kötet. 1900-1905. 313.

¹¹⁷ A m. kir. belügyminiszter 1906. évi 90993. számú körrendelete valamennyi törvényhatósághoz, járványkórházak és fertőtlenítő intézetek felállításáról, továbbá a tüdővézsesek bejelentéséről. (a körrendelet Fiuméra is kiterjed) In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. IV. kötet. 1905-1912. 101.

1912-ben látták elérkezettnek az időt arra, hogy a tuberkulózis ellen erélyesebb rendszabályokkal lépjenek fel.¹¹⁸ (4. számú melléklet) Eddigre már több tízezer példányban osztották szét a lakosság körében a tuberkulózissal foglalkozó tájékoztató füzetet. Az egyesületek és a tüdővész leküzdésére felállított intézmények szintén dolgoztak a fertőző kór ellen és az iskolák oktatási tervében is szerepelt a tuberkulózis megelőzéséhez szükséges ismeretek tanítása.

Az új utasítás alapján, a tüdő- és gégetuberkulózis súlyos eseteiről a hatóságoknak feltétlenül tudomást kellett szerezniük, hogy a kellő intézkedéseket mihamarabb megtehessek. Az intézkedések során a betegek érdekeit is szem előtt kellett tartani, az egyéni jogok nem sérülhettek.

A rendelet a tuberkulózist a bejelentendő ragályos betegségek közé sorolta. Így minden olyan eset bejelentését kötelezővé tette, ahol a halál oka a tüdő- vagy gégesorvadás, nyílt mirigy- és csonttuberkulózis volt. Ha az ebben a betegségben szenvedők lakhelyet változtatnak, vagy kórházba esetleg egyéb gyógyintézménybe távoznak azt is tudatni kellett a hatóságokkal. Ezen kívül azok a tuberkulózis betegek is a kötelező bejelentés hatálya alá estek, akik nagy kockázatot jelentettek, abból a szempontból, hogy sok embert megfertőzhetnek meg (például: tanítók, gyárak dolgozói).

Halál és költözés esetén egyformán kötelezővé vált a lakások fertőtlenítése. A tuberkulózisban elhunyt személyek összes holmiját, így a ruhákat, ágyneműt is fertőtleníteni kellett. A hozzátartozókat megfelelő felvilágosításban és orvosi tanácsadásban kellett részesíteni és a fertőtlenítésért nem lehetett díjat felszámolni, viszont ahol lehetőség nyílt rá, ott a fertőtlenítést a fertőtlenítőintézetre kellett bízni. Ha nem volt adott, akkor lehetőleg képzett fertőtlenítőkkel kellett elvégeztetni ezt a munkát, orvosi utasítások alapján.

A betegségben szenvedőknél az orvos feladatává tették, hogy elérje a pácienseknél, hogy valamilyen egészségügyi intézményben kezeltessék magukat. Ha valamely betegnek élelmiszereket árusító üzlete volt, akkor ő már nem árulhatott, helyettesítőt kellett alkalmaznia.

¹¹⁸ A m. kir. belügyminiszter 191,049/1912. B.M. sz. körrendelete. A nyílt vagyis súlyos tuberkulózisban szenvedő betegek kötelező bejelentése és lakásuk fertőtlenítése. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. V. kötet. 1913-1926. 7-10.

A nyílt (fertőző) tuberkulózisban szenvedő iskolás gyermekek esetében a kezelőorvos és az iskolaigazgató, továbbá ha volt, akkor az iskolaorvos közös feladatává vált, hogy felszólítsa a szülőket, hogy a gyermeket gyógyulása érdekében vegyék ki az iskolából és magánúton taníttassák a továbbiakban. Ha a tanítószemélyzet körében fordult elő megbetegedés, akkor gyógyintézeti kezelést, szabadságolást kellett számukra biztosítani a rendelet alapján.

A rendelet által előírt bejelentési kötelezettség elmulasztása kihágásnak minősült, így büntetendő cselekménnyé vált. A rendelet szövegéhez a halottkémi jelentés mintáját is mellékeltek, amelyben az otthonok fertőtlenítését kérték.

1913-ben egy belügyminiszteri rendelet tájékoztatót arról, hogy a tüdővész leküzdéséért küzdő különböző egyesületeket egy országos szervezetben egyesítették, a Tuberkulózis Elleni Küzdelem Országos Bizottságában.¹¹⁹ Ez a lépés lehetőséget adott arra, hogy a különböző szervezetek innentől azonos elvek alapján, és egységes vezetés alatt folytassák munkájukat.

A kórházi betegekkel szembeni bánásmódot meghatározó törvényrendelet¹²⁰ alapját a 49.851/1897 számú belügyminiszteri rendelet¹²¹ adta, amely az egész gümőkór kérdést igyekezett szabályozni. Ahogy az 1913-as körrendelet szövege is bizonyítja, a korábbi rendeletet a kórházi ápolás során nem tartották szem előtt. A legtöbb esetben nem különítették el a betegeket és a használati tárgyak tisztítása során sem voltak kellően körültekintőek.

A tüdőbetegeket gyakran hátrányos megkülönböztetés érte, így hiába lett volna szükségük jól szellőző és világos szobákra, ők mégis a legrosszabb körülmények között voltak kénytelenek gyógyulni. Ezeknek a tényeknek a hatására és a Tuberkulózis Elleni Küzdelem Országos Bizottságának előterjesztésére született meg végül ez a rendelet. A körülményeken túl a nyomatékositás másik motivációját, azok az új tudományos tapasztalatok adták, amelyek szerint, ha a tuberkulózist specifikusan egyénre szabva és a lehető legkorábbi

¹¹⁹ A m. kir. belügyminiszter 159,655/911. B.M. számú körrendelete, a tuberkulózis elleni küzdelem országos bizottságának ajánlása tárgyában. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. IV. kötet. 1905-1912. 659.

¹²⁰ A m. kir. belügyminiszter 42. 818/1913. B.M. sz. körrendelete. A tuberkulózisban szenvedő kórházi betegekkel szemben követendő elbánás. In. Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. V. kötet. 1913-1926. 20.

¹²¹ A m. kir. belügyminiszter 1898. évi január hó 26-án 49.851/1897. sz. körrendelete a gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés tárgyában.

stádiumban kezdik kezelni, akkor a gyógyulási esély jelentősen növekszik. A rendelet a tuberkulózist a legnagyobb fontosságú népjárványnak nevezi és egészségügyi, gazdasági és társadalmi szempontból is rendkívül veszedelmesnek tartja. A rendelet szövege szerint a kórházaknak kötelessége legjobb tudásuk szerint, minden beteget a gyógyuláshoz segíteni, és egyáltalán nem szoríthatják háttérbe a tüdőbetegeket. Ezzel is hozzájárulva a korábban elterjedt téves nézet leküzdéséhez, amely szerint a tüdőbaj nem gyógyítható. A gyógyult emberek mind jó példák, így a társadalom számára új képet festhetnek a tuberkulózis kezeléséről.

7. ÖSSZEFOGLALÁS

A tuberkulózis már 1873-tól Budapest főváros létrejöttét megelőzően is, nagyszámú megbetegedést idézett elő. A főváros zsúfoltsága, valamint az ezt egyre jobban fokozó urbanizáció hozzájárult a betegség gyors és széles körű terjedéséhez. A tuberkulózis egy sokáig lappangó betegség, amely gyógyítása hosszú időbe telik, így kezelése rendkívüli költségeket jelentett a korszakban. Bár a statisztikai adatok között a kezdetektől nyomon lehetett követni a megbetegedések számát, mégis későn történt reagálás és konkrét a betegséget célzó intézkedés a Belügyminisztérium részéről. Ezt a késlekedést kompenzálta, hogy a kor egészségügyi szakemberei tapasztalataikat és a külföldi példákat ötvözve először társadalmi alapon elkezdték a betegség visszaszorítását.

Az orvosok által készített tervezetek többnyire az ország egészére adtak javaslatokat, így ezek közül olykor nehéz kiragadni, hogy a fővárosra vonatkozóan pontosan milyen elképzeléseik voltak. A felhasznált források azt mutatják, hogy Budapest mindvégig központi szerepet játszott a járvány visszaszorítását illetően. Korányi Frigyesnek és az őt segítő szakmai és társadalmi összefogásnak köszönhetően, a kevésbé tehetősek részére, 1901-ben Budapesten nyitotta meg kapuit az első magyarországi tüdőbeteg szanatórium. Ettől a célkitűzéstől függetlenül a legtöbb páciensnek valamilyen mértékben hozzá kellett járulnia a kezelése költségeihez. Az Erzsébet-szanatórium a korszak kórházaihoz képest csekély számú férőhellyel bírt, viszont nagy jelentősége volt abból a szempontból, hogy kifejezetten csak a tüdőbajban szenvedőket kezelték az intézményben.

A kezelésen túl kiemelkedő fontosságú volt a megelőzés, amelyet a kormányzat is támogatott, továbbá a szakemberek is folyamatosan publikáltak a témában. A kezdeti leíró jellegű könyvek mellett az 1910-es években már több kifejezetten a tömegtájékoztatást, egészségügyi nevelést segítő kiadvány jelent meg. Különböző szempontokból vizsgálták a

társadalom és a járvány viszonyát is, értekeztek többek között a tuberkulózis és a lakáshelyzet, a munkakörülmények, és a táplálkozás kérdésében. Nemzetközi kongresszusokon is bemutatták a magyar tuberkulózis járvány helyzetét a hazai szaktekintélyek.

A főváros viszonyait leginkább a sajtóban megjelent cikkek tükrözik, amelyekből kiolvasható, hogy mennyire rossz volt a higiénés helyzet. A napilapok, folyóiratok, szaklapok hasábjain egyaránt témaként szerepelt a betegség jelenléte és hatásai. A védekezés hiányosságainak többször hangot is adtak és próbáltak megoldásokat találni, valamint a közvélemény figyelmét a probléma égető fontosságára irányítani. A megjelent rendeletek és törvények szövege olykor egyértelműen válaszként értelmezhető a sajtóban publikált felvetésekre.

Ez a rendkívül nagy jelentőségű járvány a szakirodalomban nincs feldolgozva, az általános történetén túl pedig az egyes részterületek is kutatásra érdemesek. A tuberkulózis magyarországi történetével kapcsolatban, szerintem érdemes foglalkozni többek között a Tuberkulózis című folyóiratban megjelent írások vizsgálatával, valamint azok repertóriumának összeállításával. Dolgozatom készítése során figyeltem fel Okolicsányi-Kuthy Dezső az Erzsébet-királyné Szanatórium első vezetőjének kiterjedt munkásságára is, akinek feldolgozatlan életműve szintén kutatási téma lehet.

8. FELHASZNÁLT IRODALOM

I. Szakirodalom

1. Géra Eleonóra Erzsébet: *Református karitatív intézmények a magyar fővárosban 1850-1952*. Doktori disszertáció. Budapest, 2006.
2. Kapronczay Károly: *Az orvostörténelem századai*. Semmelweis Kiadó, 2010.
3. Kapronczay Károly: *Gógyító Budapest*. Budapest, Holnap Kiadó, 2011.
4. *A múlt magyar orvos-történeteszei*. Szerkesztette: Gazda István, Piliscsaba-Budapest, 2002.
5. *Budapest története IV.köt.* Szerk.: Vörös Károly. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1978.

II. Korabeli szakirodalom

1. *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. I. kötet. 1854–1894.* Összeállította: Chyzer Kornél. Budapest, 1894.
2. *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. II. köt. 1895–1899.* Összeállította: Chyzer Kornél. Budapest, 1900.
3. *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. III. kötet. 1900-1905.* Összeállította: Chyzer Kornél. Budapest, 1905.
4. *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. IV. kötet. 1905-1912.* Összeállította: Kampis János. Budapest, 1913.
5. *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. V. kötet. 1913-1926.* Összeállította: Atzél Elemér. Budapest, 1928.
6. *Az Erzsébet Királyné Sanatorium.* Tervezte: Czigler Győző. Budapest, 1902.
7. Friedrich Vilmos: *A tuberkulózis és az ellene való védekezés*. Budapest, 1916. Népszava.
8. Grünwald Béla: *A törvényhatósági közigazgatás kézikönyve. I. kötet.*
9. Győry Tibor: *Morbus hungaricus*. Orvostörténelmi tanulmány. Budapest, 1901.
10. Korányi Sándor: *A tuberkulózis elleni védekezés rendszere*. (A tuberkulózis elleni küzdelem országos bizottsága kiadványai 12.) Budapest, 1917.
11. Kresz Géza: *A tuberculosis és annak pusztítása ellen való védekezés, tekintettel hazánk és a főváros közegészségi viszonyaira*. Budapest, 1881.
12. Maszák Elemér: *A tüdővész terjedésének korlátozását célzó hatósági intézkedések*. Budapest, 1898.
13. Melly József: *Budapest tuberkulózishalandósága*. Budapest, 1929.
14. Niedermann Gyula – Chyzer Kornél: *Védekezés a tüdővész ellen*. Budapest, 1897.
15. Niedermann Gyula – Chyzer Kornél: *Elmebeteg-ügy, iszákosok menedékhelyei és védekezés a tüdővész ellen. Jelentés, melyet külföldi tanulmányútjukról Perczel Dezső m. kir. belügyminiszter ur önagyméltóságának benyújtottak*. Kiadja a m. kir. belügyminiszterium. Budapest, 1897.

16. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *A gümőkór. A nagy népbetegség természetének jelentőségének és az ellene való védekezés módjainak részletes népszerűismertetése.* Budapest, 1908.
17. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *A magyar tuberkulózis elleni küzdelem első évtizede.* (Különlenyomat a Tüdőbeteggondozás és tuberkulózis 1934. évi márciusi számából) 1934.
18. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *A tüdővész elleni védekezés vezérfonala.* Budapest, 1913.
19. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *A tüdővész szanatóriumi gyógyítása. A higiénés terápia tekintettel a szegénysorsú tüdővészesek ügyére.* Budapest, 1897.
20. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *Hogyan óvakodjunk a tüdővéstől?* Budapest, Mai Henrik és fia, 1908.
21. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *Rónáink és a tuberkulózis.* Posner és fia, Budapest 1910.
22. Okolicsányi-Kuthy Dezső: *Jelentés az Erzsébet királyné-sanatorium 1902. évi működéséről.* Budapest, 1903.
23. Tauszk Ferenc: *A gümőkór-ellenes mozgalom története Magyarországon 1908-ig = Histoire du mouvement anti-tuberculeux en Hongrie jusqu'en 1908.* Budapest 1909.
24. Tauszk Ferenc: *Korányi Frigyes. 1828-1913.* Budapest, 1913.

III. Publicisztikai források

1. „Budapest a tüdővész városa” In: *Népszava.* 1920. január 12. 3-4.
2. A tuberkulózisbetegek otthona. In: *Nőmunkás.* 1918. 17. szám. 2-3.
3. Budapest: a tüdőbajosok városa. In: *Népszava.* 1918. március 12. 7.
4. Friedrich Vilmos: A gümőkórt előidéző okok. Budapest ipari lakossága között. In: *Orvosi Hetilap.* 1906. 21. szám. 6-16.
5. Gerbhardt Lajos: A Koch-féle gyógyeljárás. In: *Fővárosi Közlemények.* 1890. december 16. 2-3.
6. Hogyan tenyésztik a tüdővést a telefonközpontban. In: *Nőtisztviselők Lapja.* 1917. 105.
7. Lakásnyomorúság és a tuberkulózis. In: *Népszava.* 1918. március 24. 6-7.
8. Magyar nők a tüdőbetegekért. In: *Vasárnapi Újság.* 1905. 22.
9. Melly József: Budapest tuberkulózis halandósága. In: *Statisztikai Közlemények.* 1928. 485.
10. Müller Vilmos: A tüdővész szérumoltásokkal való gyógyítása és az új szérumoltó intézet. In: *Vasárnapi Újság.* 1904. 439-440.
11. Parassin József: Budapest tuberkulózishalandóságának magatartása. In: *Városi Szemle.* 1927. 765-787.
12. Scwarz József: A munkások egészsége. In: *Népszava.* 1892. december 30. 2-4.
13. Szél Tivadar: A városi népesség tuberkulózis-mortalitásának alakulásáról. In: *Városi Szemle.* 1936. 258-283.