

Az egészségügy helyzete Csanád vármegyében az 1831. évi kolera idején

A XIX. század harmadik évtizedében egy új járvány jelent meg Európában, az ázsiai kolera. A betegség 1830 előtt még teljesen ismeretlen volt ezen a kontinensen. A kór őshazája Kelet-India, innen terjedt tovább India vidékére, Ázsia részeire, majd Európába.

A betegségnek többféle elnevezése létezik. Tünetei alapján gyakran nevezik epemirigynek, kéklő bélgörcsnek, gyilkoló döglelességnek, napkeleti ragadós epekórságnak, pestises-, napkeleti kolerának, keleti hányszékelésnek, görscsmirigynek¹, pusztító mirigynek, napkeleti ragadós mirigynek, dögleletes nyavalyának vagy epedög halálnak.

Magyarországon 1831-től 1914-ig összesen 14 alkalommal dühösködött az epemirigy: 1831/32-ben, 1836-ban, 1848/49-ben, 1854/55-ben, 1866/67-ben, 1872/73-ban, 1886-ban, 1892-ben, 1893-ban, 1894-ben, 1910-ben, 1911-ben, 1913-ban és 1914-ben. Ha megnézzük az évszámokat, akkor feltűnhet, hogy legtöbbször háborús megmozdulások alkalmával lépett fel a betegség.

Most nézzük hazánk legelső és legnagyobb járványát, az 1831–32. évit.

Az 1820-as években Ázsiában és Indiában is nagyméretű kolerajárvány dült, mely eljutott Perzsián át a Kaszpi-tó vidékére és Oroszország északi részébe. 1830-ban már Moszkvában pusztított, innen a lengyelországi háború által jutott a galíciai tartományokba, onnan pedig hazánkba.² Hogy kik voltak pontosan, akik behurcolták a betegséget, az kérdéses. Egyes vélemények szerint sószállító rutének, mások szerint oláh tutajosok, de van, aki a máramarosi tutajosokat nevezi meg terjesztőként.³

1831. június 13-tól 1832. május 22-ig tartott az első kolerajárvány Magyarországon. A nyavalya először Szabolcs és Szatmár vármegyékben, valamint a Tisza melletti településeken jelent meg, majd fokozatosan az összes vármegyében megmutatta magát.

Ekkor a 63 megtámadt vármegye 4455 községében 536 500-an betegedtek meg és 298 900-an haltak meg.⁴ Más tudósítások hasonló számadatot adtak meg: szerintük 536 517 ember lett beteg, és ebből 237 641 halt meg.⁵

Csanád vármegyében az első megbetegedés 1831. augusztus 10-én történt, és október 18-án szűnt meg a járvány⁶, azonban szórványosan továbbra is előfordultak esetek.

Országos szinten kezdetben a közigazgatás emberei, sőt sok orvos sem ismerte el a betegség létezését. Csanád vármegyében augusztus elején például az orvosi vizsgálatok szerint még semmi epekórságos jelenség nem mutatkozott, de Apátfalván, Földeákon és Nagylakon már ekkor nőtt a betegek száma.⁷ (Valószínűsíthető, hogy vagy nem ismerték fel a betegséget, vagy rosszul diagnosztizálták, esetleg tudatosan nem akarták bejelenteni, hogy ne keltsenek pánikot.) Majd amikor a kolera megjelent az ország határain belül, akkor a kételkedést rémület váltotta fel, és ez az új, ismeretlen veszedelem nagy zavart keltett. Ennek egyik oka, hogy az országban nem volt megfelelő az egészségügyi felkészültség, másrészt az orvosok sem ismerték a betegséget, tanácstalanok voltak, a helyes gyógykezelést sem tudták, harmadrészt a hatóságok intézkedései sem voltak megfelelőek.

A doktorok csak a tudósítások és egyéb, külföldi tapasztaltabb járványorvosok híradásai alapján tudták orvosolni a betegeket. A kór sokáig megosztotta a szakembereket, mivel kérdésesnek tartották ragadós voltát is. Emiatt többféle vita alakult ki ezzel kapcsolatban.

Ebben az időben az egészségügy a Helytartótanács irányítása alá tartozott, mely egy külön osztályban kapott helyet, a Departementum Sanitatis-ban.⁸ Ezzel az egész ország közegészségügyét központi irányítás alá vonták. A központi egészségügyi főhatóság (Helytartótanács) ahogy meghallotta a járványról szóló híreszteléseket, gyorsan cselekedett. Kezdetben olyan preventív módszereket rendeltek el, mint amilyeneket pestis idején alkalmaztak. Ennek fő eleme a vesztégzár volt. „*E célra fordítassanak a Pestis-ragadványsága kiirtására szabott ama sínórmértékek, mellyek a megvesztegetett vagy igen gyanús portékák tisztulását vagy megsemmisítését és a járványos személyekkel és épületekkel való bánásmódot illetik.*”⁹ Mivel a főhatóságnak nem volt végrehajtó szerve, így a vármegyén és a városon keresztül igyekezett rendeleteit érvényre juttatni. A megyei hatóságok egészségügyi működését az országos főorvos ellenőrizte, amely tisztséget 1825-től Lenhossék Mihály töltött be.

Mik voltak ezek a járványellenes intézkedések? Több nyelven kiadták az Instructio-t, mely a pestis elleni rendelkezések átdolgozását tartalmazta; tudósításokat juttattak el a törvényhatóságokhoz, politikai biztosokhoz, orvosokhoz, községek elöljáróihoz; kezdetben a Galiciában bevált gyógymódokat használták: meghűléstől, nedves lakásoktól, megeröltetéstől, rossz ételtől, mértéktelenségtől, hiányos öltözettől, szeszes italoktól való tartózkodást javasolták; az utakon határőrizetet, az ország határain kordont rendeltek el; megalakították az Egészségügyre ügyelő állandó küldöttséget, melynek feladata a helytartósági rendeletek betartatása, és állandó informálás volt. Emellett ahol nem volt orvos, oda járványorvost küldtek; 20 királyi biztost neveztek ki; megalakították a megyék kolerabizottságát, beosztották az orvosokat, kinevezték a politikai biztosokat, öröket állítottak az utakra, veszteglőházakat, kolerakórházakat alakítottak ki; a gyógyszerárakat felszerelték a legszükségesebb gyógyszerekkel, füvekkel, klórmésszel; valamint felszólították a törvényhatóságokat az élelmiszerek elegendő mennyiségben való raktározására.

(*Egészségügyi, köztisztasági helyzet a kolera idején*) A közegészségügy a XIX. században még igen fejletlen volt. Az egészségügyet ekkor a közigazgatás „mostoha gyermekének” tekinthetjük. Az egész ország orvoshiánnyal küzdött, ami legjobban a járványok idején okozott nagy problémát. Ekkor járványorvosnak alkalmaztak mindenkit, aki egy kicsit is értett az orvosi tudományhoz. „... a 8 millió lakosú ország közegészségügyét 2000 orvos és sebész-mester látta el.”¹⁰ Ezzel szemben járványmentes időszakban senki nem működhetett orvosi vagy sebészi területen, ha nem volt oklevele az egyetemi tanulmányairól.

Fényes statisztikája szerint Magyarországon az 1830-as évek végén 640 orvos és 1276 sebész működött¹¹. „*Vannak megyék, amelyek csak egy orvost tartanak, [...] de kettőnél többet egyik sem, legfeljebb seborvost a járásokban.*”¹² Ez a statisztika azonban kérdéses, mivel Bugát és Flór Orvosi névsora alapján 1840-ben már 154 megyei, 72 városi és 329 magánorvos, 280 megyei és 58 városi sebész, valamint 324 gyógyszerész és 143 bába működött Magyarországon.¹³

A rossz közegészségügyi helyzet mellett a köztisztasági viszonyok is kedvezőtlenek voltak. Az egészséges ivóvízhez nehezen lehetett hozzájutni, és a nyílt szennyvízcsatornák elviselhetetlen büzt árasztottak. A legtöbb háznál hiányoztak az emésztőgödrök, árnyékszékek, így az ürülékek közvetlenül a szabadba kerültek ki (esetleg trágyadombra). A városokban ugyan már voltak emésztőgödrök, de az ürülék kihordása nagyon ritkán történt meg, és akkor is az utcákra, folyókba, árkokba, csatornába ürítették, amivel nagymértékben szennyezték a talajt. Az utcák és terek is szennyezettek voltak, ritkán tisztították ezeket, és az állattartás, -vágás csak fokozta ezt a problémát. A lakásviszonyok sem

mutattak jobb képet a XIX. század elején. A házak talaja legtöbbször agyagos föld volt, ami miatt nedvesek és egészségtelenek voltak a lakások.¹⁴

Így „az orvosi közigazgatás „tehetetlennek bizonyult az 1831–32. évi kolerajárvánnyal szemben” és ebben éppúgy szerepe volt a járványtani ismeretek hiányosságának, mint a hatóságok nemtörődömségének és a nép idegenkedésének minden hatósági intézkedéssel szemben.”¹⁵

Csanád vármegye területén 1831-ben a rendes orvosi személyeken és egy-két borbélyon kívül nem volt több szakember. A 60 000 fős megyében egyetlen megyebeli orvos, Hoffmann Károly; Lutz Ferdinánd battonyai és Jezovits József makói seborvos; valamint két bába, Hegyesy Zsuzsanna és Papp Anna működött.

A zsidók gyógyítására Eisenstein Ignácot kérték fel, aki csak ekkor, 1831 júliusában telepedett le Makón. Ő seborvosként és baromorvosként dolgozott.

Mivel a létszám nem tűnt elégségesnek egy ekkora járvány betörésekor és elterjedésekor, így a vármegye József nádorhoz fordult, és tőle kérték, hogy az orvosi segedelemről gondoskodjon. „Írjuk azon siralmas állapotot, melybe kerülnünk kellének, ha a' veszedelmes rém betör. Orvosi segedelem nélkül mit is tehetünk egyebet, mint szomorkodó szívvel tekinteni, mikép leszünk mi rendre, mikép népünk a' halál áldozatai. Ha az első megfertőztetendő helyre vonjuk orvosainkat, akkor a' többieket orvosi segítség nélkül kell hagynunk, ha pedig megosztjuk azt, akkor mintegy 20 ezer lélekre menő Makó mezővárosunk hova létszen egy vagy két bátor orvossal is, 's ha míg ezek közül el talál vonni egyet a' sors, akkor éppen meghagyatva fogjuk a' nyavalyát önkénye szerént dulladozni szemlélni. Hozzájárul ehhez, hogy egyetlen patikánk csak 1000 betegre sem elégséges, 's hogy tovább a' betegség betörése esetében sokakat az éhség is fog sanyargatni.”¹⁶

A nádortól biztatást kapott a vármegye, hogy amint Csanád vármegyében is megjelenik a betegség, járványorvosokat fog küldeni, de addig a fertőzött helyekre küldi ki őket, mert ott nagyobb szükség van rájuk.

Csanád vármegye közgyűlése felsőbb rendelet értelmében július 12-én megalakította az Egészségre ügyelő állandó küldöttséget, melynek tagjai között táblabírák, szolgabírák, esküdtek, ügyészségi hivatal tagja. Név szerint: elnöke Saator János alispán, tagjai: Róka Jóssef római katolikus plébános és alesperes, Vásárhelyi János főjegyző, Szilesy Pál tiszti főügyvéd, Dániel János főszolgabíró, Tarnay Mihály, Posonyi Ignátz, Lukács József, Nyéky László, Návoy László, Dedinszky István táblabírók, Pák János plébános, Szírbik Miklós református prédikátor, Szilágyi Sándor makai, Kovács József Cameralis, Balta Tivadar tornyai ügyvéd és táblabírák, Nyéky Antal tiszti alügyvéd, Sánka Ferencz, Návoy Mihály szolgabírók, Návoy Károly, Szilvássy László aljegyző, Giba Antal földmérő, Hoffmann Károly orvos, Jezovics József és Lucz Ferdinánd seborvos.¹⁷

A küldöttség feladata, a megyei rendelések és helytartótanácsi utasítások végrehajtása mellett, kórházak és veszteglőintézetek létrehozása, a községeket bejárva intézkedéseket tenni, valamint gondoskodni a marhahús meglétéről.

A vármegye mindent elkövetett a betegség meggátlása érdekében: határait kordonnal zárták körbe, sőt a Maroson történő hajózást is betiltották. „... Csanád vármegye nem vetheti magának ellenére, hogy mindent elnem követett /:talán erején is túl:/ annak elgátlására, ha már a' rossz vendég ott' van, azon kell lenni, hogy annak körmei közül anynyit kiragadhasson, a' mennyit lehet.”¹⁸

Július 12-én báró Orczy Lőrinc aradi főispánt nevezte ki a helytartótanács Csanád, Arad, Csongrád vármegyék királyi biztosává (szept. 21-ig látja el ezt a tisztséget). Ezentúl neki kellett beküldeni a heti jelentéseket, panaszokat, ő ellenőrizte, hogy minden a rendeltetben meghatározott módon történik-e.

Makón az első gyanús megbetegedés 1831. július 27-én történt.¹⁹ Azonban konkrét diagnózist erről nem tudtak felállítani, így az első tényleges megbetegedést augusztus 3-ához kötik.²⁰ Azonban a Helytartótanács csak augusztus 10-ére teszi a betegség megyei kitörését. Ennek okát nem ismerjük.

Orczy a betegség megjelenésekor, ígéretéhez híven, küldött egy orvost, aki 4 pengő forint napi bért kapott²¹, azonban még így is kevés volt a szakember, mivel a megyének igen népes községei voltak. Ennyi doktorral szinte lehetetlen volt, hogy minden beteg orvosi segítségben részesüljön. Így újabb egészségügyi személyeket kértek. A királyi biztos már nem tudott volna újabb szakembert küldeni, talán csak borbélylegényeket, akik azonban nem lettek volna túl hasznosak.

Így a megye kénytelen volt a Helytartótanácshoz fordulni, amely próbált segíteni: egy orvost, három seborvost és egy orvosnövendéket küldött, akik augusztus 31-én érkeztek meg. Az orvos Illés Henrich Lajos Adolf, aki 4 ft napibért kapott, a többieknek, Minich Emánuel, Neumann Henrich és Schönstein Jonathán sebészeknek és Egerszeghy Csiszár Pius orvosnövendéknek Orczy 2 ft fizetést akart adni, de az ország főorvosa 3 ft napibérrért utasította őket, amit meg kellett nekik kapniuk.²² Orczynak más volt a véleménye a fizetésekkel kapcsolatban: „...az olyan fiatal uraknak, mind a' kik oda jöttek 2 frt p.p. elegendő lesz, itten is úgy fizetődnek, sőt van olyan is, a' kinek tsak 1 frtja jár...”²³

Az orvosok bérügye később is rendszeres problémát jelentett. Az orvosok, seborvosok alacsony fizetésük miatt több alkalommal kérvénnyel fordultak a vármegyéhez fizetésüket illetően, például Jezovits József, aki eredetileg Makón lakozó chirurgusként működött. Őt 1831 augusztusában Apátfalvára rendelték ki, állandó ott maradással. A szűk fizetése az ott tartózkodás szükségseit sem fedezte, így minden napra további 1 pengő ft-ot rendeltek el eltartására.²⁴

Eisenstein Ignácz 1831 szeptemberében fordult a vármegyéhez hasonló problémával.²⁵ Segédseborvosként napi 30 kr-t kapott, és kérte, hogy a többi seborvoshoz hasonló bért kaphasson. A fizetése sokkal kevesebb volt annál, hogy abból lakását, ruházatát és mindennapi élelmét fizesse. A megye igazságosnak tartotta kérését, és visszamenőleg megemelte a bérét napi 1 ft 30 pengő kr-ra.

Az orvoslétszám megemelésével Csanád vármegyében a következő személyek gyógyítottak kolera idején:

1. Hoffmann Károly: megyebeli orvos. Moráviában született, 31 éves, római katolikus vallású, 1828-ban Pesten szerzett orvosdiplomát, magyarul, németül és latinul tudott, lakhelye: Makó, 1830-tól kezdve, fizetése: 400 ft és 100 ft kvártély.²⁶
2. Jezovits József: megyebeli seborvos. Nagykanizsán született, 48 éves, római katolikus, 1808-ban Pesten szerzett diplomát, magyarul, németül és latinul tudott, Makón működött 1818-tól, fizetése 200 ft és a kvártély. Most a járvány idején Püspökteleire és Földeákra is kirendelték.²⁷
3. Lutz Ferdinánd: megyebeli seborvos. Gyulán született, 42 éves, római katolikus, 1816-ban szerzett diplomát Pesten, magyarul és németül, lakhelye: Battonya 1830-tól, fizetése: 200 ft és 40 ft kvártélyra, Battonyán, Nagykovácsházi-, Református Kovácsháza-, Tót Kovácsháza-, Martzibányi Dombegyháza- és Apátzai Kertész Községben gyógyított.²⁸
4. Illés Henrik Lajos Adolf: orvos, Kevermesi Kertész községben, Kis Iratoson, majd Nagylakon és Palotán működött.
5. Eisenstein Ignácz: Morvaországban született, 26 éves, izraelita vallású. Seborvos és baromorvos. Bizonyítványát a Magyar Királyi Egyetemtől kapta. Magyarul, németül, latinul és lengyelül beszélt. Makón és Földeákon működött. Ő volt a zsidók koleraórházának seborvosa.

6. Minich Emmánuel: seborvos, Palotán (segédként), Pitvaros kertészségében és Nagylakon, csak németül beszélt.
7. Neumann Henrik: seborvos, Nagylakon, Palotán működött. 1831. szept. 12-én kolerában halt meg Palotán, így Minich Emmánuel vette át a helyét. Mivel többrendbeli tartozásai voltak, így a holmijait közárverésre bocsájtották, és az abból befolyt pénzt a tartozások fedezésére fordították.²⁹
8. Egerszegi Csiszár Pius: orvosnövendék, Torna mezővárosában, majd Kis Iratason, Kevermes Kertész községben, Dombegyházán és környékén működött.
9. Schönstein Henrik: seborvos, Apátfalván, Csanádon. Minich Emánuel seborvosok október 1-jén távoztak a megyéből.
10. Hegyesy Zsuzsanna: bába, Győrben született, 49 éves, anglikán vallású, 1804-ben szerzett diplomát Pesten, magyarul és németül tud, Battonyán lakott 1820 óta, fizetése 112 ft volt.³⁰
11. Papp Anna: bába, Komáromban született, 49 éves, római katolikus, 1820-ban szerzett diplomát Pesten, magyarul tudott, lakhely: Makó 1820-tól, fizetése 112 ft volt.³¹
12. Urbanits Mihály: Veszprémben született, borbélysebész, halottkém, a kolerakórház seborvosa. Makón működött. Munkájáért teljes ellátást és 4 ftapidíjat kapott.³²

Az orvosok, bábák mellett ebben az időben még a lelkészek is foglalkoztak gyógyítással.

(Ha az 1831-es orvosnévsort összehasonlítjuk az 1846. és 1873. évi szakemberek kimutatásával, akkor megállapíthatjuk, hogy Urbanits Mihály fia, Mihály és Eisenstein Ignácz 1832 után is Csanád megyében maradt, és itt foglalatzkodott. Az ideiglenesen ideküldött járványorvosokat a betegség megszűnése után visszarendelte a Helytartótanács. Mégis 1846-ban négy orvosdoktor, négy seborvos, három gyógyszerárús, egy gyógyszerész, és négy bába működött Csanád megyében. Egy 1873-as kimutatás csak a Makón székelő orvosokat, sebészeket, állatorvosokat és bábákat számszerűsítette, mely alapján a városban egy orvostudor, két orvostudor-szülész-mester, két orvossebész-szülész-mester, egy sebész, két állatorvos, 11 diplomás szülész-nő és egy bába viselt hivatalt.)³³

A helyi orvosok és járványorvosok nagyobb száma mellett is sokan haltak meg orvosi segítség nélkül. Ennek egyik oka, hogy a nagy távolságok miatt az orvoslók csak késve értek oda a betegekhez, így augusztus közepén Hoffmann Károly megyei főorvos kocsit kért a számukra. A vármegye is belátta ezt a problémát, így fizetés mellett kétlovú kocsit rendelt ki, személyenként. A szakemberek fizetését is meghatározták: a főorvosnak 400 ft évi fizetés 2 ftapidíjjal; a sebész-mesternek évi 200 ft, lakás, valamint 1 ftapidíj; a halottkémnek napi 3 ft és étel, ital; a diplomás járványorvosnak 4 ft és útiköltség; a sebésznek 2 ft fizetés járt.³⁴

(Az orvosok feladata) Az orvosok és seborvosok feladata nem merült ki az orvoslásban. Rendszeresen ellenőrizniük kellett az egészségügyi viszonyokat, ápolni és megvizsgálni betegeiket. Ha gyanús esetet találtak, azonnal jelentették a rendeknek. A szegényeket ingyen kellett kezelniük. Túl drága, felesleges gyógyszereket senkinek nem írhattak fel. Dr. Hufeland szerint: „*Nem eléggé szomorú dolog e már maga a betegség? Szaporítsuk e azt azon szükség által is, melly azt olly könnyen kíséri? Hány beteget, láttam kit a nyavalya' lefolyása alatt a költségek' félelme nem nyommaszta kevesbbé, mint maga a betegség, 's hányszor semmisíté – meg a' gyógyulás' egész örömét a' gyógyszeres' iszonyú rovása, melly szegénynek olly adósság' terhét fedezte – fel, mellynek lefizetése minden javaitól, sőt a' teljes helyreálláshoz szükséges eszkö-*

*zöktől is megfosztá. Itt az orvos nagy, 's a' mi még szebb, csendes jóltevője lehet a' szegényeknek, ha a' gyógyszerek' lehető olcsóságára ügyel. Ő e' részben felette sokat tehet...'*³⁵

Ha egyszerre több beteghez hívták őket, az első kérést kellett figyelembe venniük, de a veszélyesebb esetek prioritást élveztek.

A doktoroknak negyedévente és évente közegészségügyi jelentéseket kellett készíteniük a Helytartótanács számára. Ezekben beszámoltak az egészségügyi viszonyokról, a gyógyszertárak éves vizsgálatáról, az állatokat-embereket megtámadt járványokról, az eszközök állapotáról, a megyei orvosokról, betöltendő állásokról, boncolásokról, rabok állapotáról és gyógyszereikről, a gyógyvizekről, valamint a gyógyintézetekről.

Járvány idején, mint például a koleránál, minden héten kötelesek voltak beszámolni az egészségügy helyzetéről. Ezek a Summarius Conspectusok a járvány állásáról adtak tájékoztatást: tartalmazták a megbetegedettek, meggyógyultak és meghaltak számát is.

Egy korábbi, 1787. évi hivatali utasítás „... feladatkörébe sorolja az egészségügyi személynzet felügyeletét, a törvényszéki orvosi teendőket ellátását, a gyógyszertárak rendszeres vizsgálatát, a gombák és fűvek ismertetését, a vármegye községeinek minél gyakorábbi meglátogatását, a bábák oktatását, a kuruzslás üldözését, a járványok elleni küzdelmet, a kórházak ellenőrzését...”³⁶ Sőt, az állategészségügy is az ő feladatukhoz tartozott.

Hasonlóképpen határozza meg az orvosok feladatát az 1831-es „Tudósítás Az Orvosokra, és Seborvosokra nézve, kik a 'dühösködő napkeleti ragadó epemirigynek, a' vagy ehez hasonló dögleletes nyavalyának gyógyításával foglalatkoskodnak” c. munka. 14 §-ban sorolja fel, hogy a betegség megismerése, okainak megvizsgálása, célirányos orvoslás mellett a tudósítás; a betegek gondviselése, napi legalább kétszeri meglátogatása; orvosság, mértékletesség parancsolása; az egészségesek elválasztása; közrendtartás; a járvány meggátlása; a lakosság egészségének fenntartása; az új betegek megismerése; az ispotályok és betegek szobáinak tisztán tartatása, szellőztetés, füstölés, öltöztetés elrendelése; utasítás és tanácsadás; a gyógyszerek beszerzésére való ügyelés mind-mind az ő feladatkörükhöz tartozott. Sőt, ahol nem volt patika, ott orvosságokat is osztogattak szigorú számadás mellett.³⁷

A hatóságok a nagyméretű halálozás következtében egyre szigorúbb óvintézkedéseket hoztak, és még a temetéseket is megszigorították. Előírták, hogy a kolerás beteget addig nem lehet eltemetni, míg orvos nem vizsgálta meg, és nem állított ki róla írásos engedélyt. Így egy újabb feladat hárult az egyébként is leterhelt doktorokra, a halottak vizsgálata.

Az orvostudomány képviselői járványmentes időszakban csak a saját feladatukat láthatták el: az orvosok a belső gyógyításokkal, a sebészek sebészi beavatkozásokkal, a gyógyszerészek pedig az orvosságok készítésével foglalkozhattak. Ez a „szabály” a járványok idején nem élt, és olyan területeken sem volt kivitelezhető, ahol nem volt gyógyszertár, vagy egyik, vagy másik doktor hiányzott. Ilyenkor minden feladatot kénytelenek voltak ellátni.

Az 1770. évi Generale Normativum, mely az első magyar általános egészségügyi jogszabály³⁸ volt (1848-ig a magyar egészségügyi közigazgatás törvényes jogalapja), még az elvárható orvosi tulajdonságokat is meghatározta. Ez alapján józanok, rendes életűek, béketűrőek, mérsékelték, jó erkölcsűek legyenek, munkájukat ne hanyagolják el, a betegeket legjobb tudásuk szerint lássák el, egyforma bánásmódban részesítsék a szegényeket és gazdagokat egyaránt. A kuruzslókat, vándorkomédiásokat, kóbor gyógyászokat pedig jelentsék a hatóságnak.

(Gyógyszerek, gyógyszertárak, orvoslás) Az orvoshiány mellett a patikák létszáma sem volt elégséges. Makón már 1776-ban működött egy patika³⁹, és ennek száma 1831-re sem változott. Így Csanád vármegyében az első kolerajárvány idején egyetlen patika

működött, Makón, mely Forster Károly tulajdonában volt.⁴⁰ Ennek az 1780-ban⁴¹ alapított gyógyszertárnak a mezővároson kívül a környező falvakat is el kellett látnia, így a betegnek vagy hozzátartozójának többnapos járóföldre kellett elmennie a gyógyszerért. A megyebeli szegénysorsú adózók és a fogházakban raboskodó rabok számára is a makói gyógyszerárúszolgáltatta ki a gyógyszereket. 1829. nov. 16-ától 1830. nov. 30-ig például a kiszolgáltatót gyógyszerek értéke elérte a 29 ft 19 kr-t pengő forintban.⁴²

Ezek alapján megállapíthatjuk, hogy a gyógyszerésznek az 1831-es kolerajárvány leközdésében nagyon nagy szerepe volt.

Hogy miért nem volt több patika? Mert a patikák nyitása nem volt egyszerű folyamat, kezdetek óta engedélyhez volt kötve az eljárás. 1759-től a Helytartótanács joga volt az adományozás.⁴³ Battonyán már 1831-ben is megfogalmazták, hogy szükség lenne egy gyógyszertárra, mivel a közelben nincs egy sem. A felállítást előbb Degre Ignátnak, majd Sziller Ferencz pécskai gyógyszertárosnak engedték meg, és a kérést felterjesztették a Helytartótanácsnak. A döntés során tekintetbe vették Battonya helység 6000 fős lakosságát, és a környező településeknek (Tornya mezővárosnak, Kovácsházának, Kis Iratosnak, Kevermesnek, Dombegyházának és az Apáczai kertészségnek) 9229-es lélekszámát.⁴⁴ Mégis egészen 1833-ig kellett várni az újabb, battonyai gyógyszertár engedélyezésére.

A patikus mesterség nem volt egyszerű: a szakember alárendelt helyzetben volt, felette a magistrátusok, a helytartótanács, az egészségügyi bizottságok, valamint a gyógyszerárúszabályok álltak.⁴⁵ Neki is be kellett tartania az egészségügyi rendszabályokat, gyógyszerek előírás szerinti adagolását, készítését, magától, az orvos felírása nélkül nem adhatott ki erősebb gyógyszereket a betegeknek (kivéve, ha nem volt a helységben orvos, vagy járvány dühöngött). Sőt, járványokkor a gyógyszertárakat állandóan nyitva kellett tartani. Ráadásul „*Csak az tarthat gyógyszertárat, aki valamely orvoskarral bíró egyetemünkön a szokásos vizsgát [...] tett s erről szabályszerű bizonyítványt kapott.*”⁴⁶

A patikákat rendszeresen, legalább évente egyszer ellenőrizték a megyei orvosok, általában július és október között. A látogatásról jegyzőkönyvet készítettek, melyet az alispánnak továbbítottak. Ebből kiderült a gyógyszertár elhelyezkedése, állapota; pince és padlás milyensége (szellős-e, száraz-e); gyógyszerek, füvek frissessége; mérgek, veszélyes anyagok külön tárolása (pl. ópium); és az esetleges hibák, melyekért a gyógyszerészt megfédtek és megintették. A hiányosságokat meghatározott határidőn belül köteles volt javítani a tulajdonos. Több receptet megvizsgáltak, hogy a Helytartótanács által elrendelt árszabás szerint fizetették-e ki. A vizsgálat olyan sokrétű volt, hogy még az orvosi szereket vegytanilag is megnézték, mint például a higanyt, gyantát, indigót, hamagot, pézsmát.⁴⁷

A Helytartótanács rendelete értelmében minden szükséges gyógyszerrel felszerelték a gyógyszertárat a járvány kezdetén, hogy szükség esetén ne szenvedjenek az emberek hiányt. A falusi seborvosok részére a legfontosabb szerekből készletet adtak át utólagos elszámolásra. Hoffmann Károly 1831. augusztus elején elkészítette az orvosszerek jegyzékét, a szükséges mennyiségekkel együtt, melyek alkalmazása a közeledő kolerajárványkor szükségesek lesznek Csanád vármegyében.

Ő a következő gyógyszereket tartotta nélkülözhetetlenek: klórmész (300 font), kámför (10 font), ópiumpor (5 font), méhfű (50 font), fodormenta fű (20 font), nitrát por (30 font), angyalgöyökér (20 font), ipekakuána-göyökér (hánytatógöyökér, 2 font), Colombo vagy kalumba-göyökér (3 font), tisztított ammóniasó (20 font), mustármag liszt (30 font), rebarbara göyökér (4 font) és kénsavas hamag (10 font).⁴⁸

Azonban a patika mégis nagy hiányokkal küzdött. A vármegyének folyamatosan a központi egészségügyi főhatósághoz, a helytartótanácsához kellett fordulnia gyógyszerért és klórmészért.

Ha az országos számadatokat megvizsgáljuk, megfigyelhetjük, hogy nem csak Csanád megyében volt ilyen kevés patika: (1747-ben 48), 1820-ban az egész ország területén 254, 1830-ban 330, 1844-ben 415 gyógyszerár üzemelt.⁴⁹

A gyógykezelést tovább nehezítette a hatékony gyógymód hiánya és az orvoshiány.

Habár az orvostudomány képviselői nem tudtak kellő információkat a koleráról (még azt sem tudták, mi okozza és mi segíti terjedését), mégis bizonyos gyógyítási eljárásokkal próbálkoztak a betegeknel. Ezeket utasításokban küldték szét, de kedvelt volt a népi orvoslás is.

(*A nép viszonya az orvosokhoz*) A falusi nép előítéleteivel küszködtek az orvosok. Az orvoslás közben megtapasztalt ellenszenv csak nehezítette a munkájukat. A tanult doktoroktól idegenkedtek, bizalmatlanok voltak velük szemben. Ha a sebészek és orvosok népszerűségét kellene összehasonlítani, akkor vélhetően nagyobb volt a seborvosok iránt a nép szimpátiája, mint az orvosokhoz.⁵⁰

Általános hiedelem terjedt el a nép körében, hogy az orvosok mérgezik meg őket, és mérget öntenek a kutakba. Csanád vármegyében a községek közül Földeák lakossága emelkedett ki, ahol legjobban vallották ezt a nézetet, és az orvosok ellen szólaltak fel. Ezáltal a környező községeket is felbuzdították. A vármegye Vásárhelyi János főjegyzőt bízta meg azzal, hogy terjessze a nép között a valós információkat, és felvilágosítást adjon nekik, de nem sok sikert ért el.

Földeák lakosait megrémítette, hogy a vármegye megváltoztatta a földeáki őrhelyeket: a helyi őrállók már nem az egész falusi területen tartottak szolgálatot, hanem csak a kertészségig, onnan pedig a makóiak örködték. A falu lakói szerint azért van ez így, hogy a vármegye az orvost könnyebben beküldhesse a makóiakon keresztül (a főjegyzőt orvosnak hitték). Úgy vélték, hogy a makói kutak után most a földeáki kutakat is megmérgezik, és a lakosságot megfertőzik.

Návoy László földeáki felügyelőbiztos kérte a vármegyét, hogy a régi helyeknek megfelelően állítsák ki legközelebb az öröket. Miután így tett a megye, a lakosság lecsendesedett.⁵¹

A tudományos orvoslással szemben azonban nagy bizalommal voltak a házi orvosságok, füvek és népi gyógyeljárások iránt. Ilyen volt például a teák fogyasztása, a füstölés, párolás, kenés, izzasztás és dörzsölés. A doktorok helyett inkább a kuruzslókhöz, bába- és kenőasszonyokhoz, laikusokhoz fordultak segítségért, mégha a Helytartótanács el is ítélte őket, és folyamatosan tiltotta működésüket. Gortvay szerint: „*A falu igazi orvosai: a bábaasszony, a kovács, a kenőasszony, akik nemcsak az egyszerű bajokat, hanem később diftériát, kolerát is gyógyítottak a maguk módja szerint.*”⁵²

Hittek a babonákban, természetfeletti lényekben, rossz szellemekben, boszorkányokban. Hozzájuk kapcsolták a betegségek megjelenését. A füveknek pedig mágikus erőt tulajdonítottak.

Emellett a homeopátia is elterjedt volt, mégha a Helytartótanács az ilyen eljárásokat nem engedélyezte. Úgy tartották, hogy egyes orvosságok képesek előidézni egyes betegségek tüneteit. (például az arzén a kolerához hasonló tüneteket)⁵³

A lakosság általában nem foglalkozott a betegségekkel, csak ritkán akart gyógyszert bevenni, kórházba pedig nem is voltak hajlandók menni, pedig minden helységben előírták a kórház felállítását. „... *a falusi ember nagyobb csapásnak tekintette kórházba jutását, mint magát a betegséget. Ha egy falusi ember pl. azt mondta valakinek, hogy »te már kórházban is feküdtél«, – ez a legsúlyosabb becsületsértés volt.*”⁵⁴

Az orvoslásmóddal kapcsolatban számos tanács született.

A kolerának különböző gyógyításmódjait nyomtatta ki a Helytartótanács. Ilyen volt például a galíciai orvosok beszámolója és ismertetése (Leo varsói katonai orvos gyógy-módja). Emellett a babonák és kuruzslások is nagy népszerűségnek örvendeztek, nagyobbak, mint az orvosi tanácsok. Ilyennek tartották Morvai János, tiszabábolnai pap tapasztalatait is, mely egy német orvos Oroszországban használt eljárása volt. Szerinte „A' Cholera betegség kezdetben tsekély szerekkel orvosi segedelem nélkül is tsak nem mindenkor gyógyítható, ha jelenségei az első órákban figyelem nélkül nem hagyattnak.”⁵⁵

A 'Rendkívül való Toldalék a Hazai Külföldi Tudósításokhoz az Egészség állapotjában' címmel kiadott módszert a Helytartótanács is nagyon hatékonynak tartotta, így az ország területén 300 példányt küldött szét a nyomtatott tanításból. Eszerint a beteget melegíteni kell, ágyba fektetni, betakarni, melegítő kötéssel bekötni és meleg italt adni neki. A kötés kétféle lehet: az első szerint összevagdalt fodormentát, Istenfát, borsikát, zsályát, mályvát kell leforrázni, a másik szerint két ruha közé tenni az összevágott füveket és egyik oldalát leönteni forró borral, és a beteg gyomrára kötni melegen. Italként forrázott fodormentát, bodzavirágot, kamillavirágot vagy csomborfüvet javasol. Ha ezek nem hozzák izzadásba a testet, akkor gőzölést és fürdetést ajánl.

Voltak, akik legsikeresebbnek az érvágást tartották, mások bizmutot használtak ellene (Magisterium Bizmuti). Elterjedt volt a fokhagymás-ecetes péppel való dörzsölés, a kámforos pálinka ivása, az ópium és a kámfor-víz keverék is.

A füstölés nagyon elterjedt volt ebben az időben. Füstölték például a szobákat, ruhákat, leveleket is. Ezeket gyakran fenyő- vagy tölgyfagallyból, borókából, fűrészporból, szurokból, löporból, kénből, dohányból, vagy csontokból, marhakörmökből, szarvakból, bőrhulladékokból készítették el. Ez az eljárás a fertőtlenítést helyettesítette.⁵⁶

(*Betegek ápolása*) A betegeket leginkább otthon ápolták a hozzátartozóik, csak nagyon ritkán gyógyították az e célra felállított, ideiglenes járványkórházakban. Makón például egy száz ágyas kórházat hoztak létre a régi vásártéren, a „cédula-ház” átalakításával. Ennek a vezetője a kiszombori sebészmeister, Urbanits Mihály lett, aki ekkor költözött Makóra.⁵⁷ Emellett a zsidó közösség egy saját kórházat hozott létre, melynek fenntartása a hitközség feladata volt.

Nagylakon, Battonyán és Tornyán is alakítottak hasonló egészségügyi intézményt.

A kórházak nagy összegeket emésztettek fel a vármegye pénztárából, és alig volt olyan lakos, aki befeküdt volna a gyógyulás érdekében, mivel a lakosság idegenkedett az ilyen intézményektől. Kihasználtságuk nem volt megfelelő, „feleslegese”⁵⁸ voltak és csak a költségeket növelték. Emiatt és a járvány fokozatos alábbhagyása miatt szeptember 21-én⁵⁸ bezárták ezeket az intézményeket, és az itteni felszerelések nagy részét elárverezték, hogy ezzel is csökkentsék a kiadásokat. A kórházak fenntartása 2127 ft volt, míg a zsidó közösség 253 ft-ot költött az intézményre.⁵⁹

A bezárás után ha mégis olyan beteg akadt, akinek nem volt háza vagy lakása, bevitték őket a régi járványkórházba, és ilyenkor egy gondviselőt fogadtak fel mellé a szükséges ideig.

A kórházak állításának ügyét Hoffmann Károly nagyon támogatta júliusban. Latin nyelvű feljegyzést is készített a vármegye számára a szükséges szerekről és szükségletekről. A megyei főorvos leírása szerint a szükségleteknek a fele is elégséges egyelőre, melyek a következők voltak: az olvasóban száz közönséges ágy, száz szalmazsák, száz vászon, száz párna és ugyanennyi takaró kell szerinte. A háló- vagy lakószobában egy deszka, amin az ételt hordják; három kosár, amiben az orvosságot szállítják; huszonöt kisebb asztal, hatvan szék, huszonöt köpködő fa szükséges.

Hoffmann szerint agyagból, cserépből, üvegből szükség van még százhusz ivóserlegre vagy pohárra, tizenhat nagy-, húsz kisebb és negyven kicsi fazékra, valamint húsz nagy mérlegserpenyőre. Az ő elképzelése szerint be kell szerezni három ércmedencét és hat cserépkorsót a fürdéshez, 12-12 öregebb és fiatalabb sajkát, harminc seprút. Továbbá szükséges még húsz font klórmész (1 font = 327,45 g), egy vizeskorsó friss savanyú bor (1 vizeskorsó = 13,10 liter), egy vizeskorsó óbor, két font rizs, kb. 40 liter korpa, három font konyhasó, darabolt fa, liszt, hal, és kb. 80 liter friss mész.⁶⁰

Ezeknek a szereknek a megszerzése tetemes költségeket kívánt. A feladattal Vargha Pál katonai biztost és Kompár Péter várnagyurakat bízták meg.⁶¹

Amint a járvány megszűnt, a közterheken csináltatott kórházbeli tárgyakat, amiknek már nem vették volna a hasznát, árverés útján eladták, és a megye pénztárába tették a bevételt.

A kolera számadatai Csanád vármegyében

Csanád vármegyéről szóló jelentések aug. 19-től dec. 27-ig: (Helytartótanácsi jelentések alapján)

Dátum	Megbetegedett helyek száma	Betegek szá- ma	Felgyó- gyultak száma	Halottak száma	Betegen maradtak
aug. 19.	-	-	-	-	-
aug. 26.	-	-	-	-	-
szept. 09.	-	-	-	-	-
szept. 13.	-	-	-	-	-
szept. 16.	-	-	-	-	-
szept. 20.	11	2332	375	1881	76
szept. 27.	16	3136	652	2343	141
okt. 05.	18	3173	665	2376	132
okt. 11.	19	3237	821	2384	32
okt. 18.	19	3237	821	2384	32
okt. 25.	19	3237	821	2384	32
okt. 31.	19	3237	821	2384	32
nov. 07.	19	3237	847	2384	6
nov. 15.	19	3237	847	2384	6
nov. 22.	19	3237	847	2384	6
nov. 29.	19	3237	847	2384	6
dec. 13.	19	3237	847	2384	6
dec. 20.	19	3237	847	2384	6
dec. 27.	19	3237	847	2384	6

A Helytartósági jelentések csak szeptember 20-ától közöltek adatokat a Csanád vármegyei járvánnyal kapcsolatban. Tudjuk, hogy ennél korábban is történtek megbetegedések és halálozások, és maga a hatóság is a betegség kitöréseként augusztus 10-ét jelölte meg. Azonban azt, hogy a Helytartótanács miért csak e héttől kezdve jegyezte be e vármegye kolerával kapcsolatos adatait, azt nem tudjuk pontosan. Egyik lehetséges ok, hogy késve érkeztek be az adatok a felsőbb hatósághoz. (Ez 1831-ben több alkalommal is előfordult.) Ez a pontatlanság megkérdőjelezheti a többi adat valóság tartalmát is. A jelentés szerinti számnál többre kell tennünk az elhaltak számát, mivel sok esetben nem jelentették be a halottakat, az orvosi jelentések is elmaradtak stb. Bálint Nagy István szerint ennél a számnál még 20%-kal több lakost ragadt el a nyavalya.

A táblázatból jól látszódik a betegség gyors terjedése. A kiemelt sor alapján megállapíthatjuk, hogy október 11-e után számottevő változás nem történt a járványos helységek, betegek valamint halottak számát illetően. A felgyógyultak és betegen maradtak adataiban figyelhető meg egy kis változás, de ez olyan kismértékű Csanád vármegye esetében, hogy nem sokban befolyásolja a következtetéseket.

(Fejlődés) A kolera akkora pusztítást okozott, hogy több évbe telt, mire Magyarország népesedése elérte az 1830–1831. évi népességszámot.

A nagy károk ellenére a járvány elősegítette, hogy a hatóságok egyre jobban az egészségügy felé forduljanak. Igaz, ez inkább a század végén figyelhető meg nagyobb mértékben, mikor már ismerik a betegség kórokozóját, a Cholera vibriót (1884). De mégis ekkor indult el egy fejlődési, változási hullám az egészségügy szabályozásában.

A XIX. század elejétől már egyre többen választották az orvosi pályát, így ezután már nem kellett attól félni, hogy hasonló orvoshiány lépne fel, mint 1831-ben. „A harmincas években a pesti egyetemen már 900 orvos-és sebészhallgató tanult. Az orvosok száma 640-re, a sebészeké 1276-ra emelkedett.”⁶²

Emellett a kórházak száma is emelkedni kezdett: 1848-ban például már 92 volt.⁶³

A magyar orvostudomány és gyakorlati orvosképzés fejlődése, az oktatás korszerűsödése, magyar nyelvű tanítás 1844 után, az első magyar orvosi szakfolyóirat, az Orvosi Tár megjelenése, a magyar orvosi irodalom megindulása, az orvosi művelődés kialakulása mind-mind az előrelépést mutatta.

1837-ben megalakították a Pest-Budai Orvosegyesületet, ezzel megindultak a tudományos fórumok, egyre nagyobb mértékben foglalkoztak a közegészségügy kérdéseivel, majd egyre több orvosi egyesület született, 1841-től megszervezték a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlését, és Természettudományi Társulat megalakítása, sok új tudományos magyar szó megszületése, „nyelvújítás”, orvosi műnyelv, letették a magyar orvostudomány új alapjait.

JEGYZETEK

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1 | Bálint Nagy István: Kolerajárványok Csanád vármegyében. Csanád-Arad-Torontál Vármegyei Közönsége, Makó, 1928. 7. | 3 | 940/1831. |
| 2 | Magyar Nemzeti Levéltár Csongrád Megyei Levéltára IV.A.3.b. Csanád Vármegye Nemesi Közgyűlésének iratai (továbbiakban: MNL CsML) | 4 | Bálint Nagy 1928, 8. |
| | | 5 | Rigler Gusztáv: A koleráról. Értesítő az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvostudományi Szakosztályából.-39. (1914) 4. 259. |
| | | | Gortvay György: Az újkortörténelmi magyar orvosi |

- művelődés és egészségügy története. I. kötet. 35 Christoph, Wilhelm Hufeland: Szegények patikája
Akadémiai Kiadó, Budapest, 1953. 27. = Orvosi Tár (1831) I. 5. 170.
- 6 Rigler: i. m. 272. 36 Gortvay: i. m. 106.
- 7 MNL CsML 1065/1831. 37 E.k. 128. sz.
- 8 Gortvay: i. m. 105. 38 Gortvay: i. m. 110.
- 9 Gortvay: i. m. 24. 39 Gortvay: i. m. 58.
- 10 Bálint Nagy: i. m. 48. 40 MNL CsML 996/1831.
- 11 Gortvay: i. m. 66. 41 Bálint Nagy: i. m. 82.
- 12 Gortvay: i. m. 67. 42 MNL CsML 1492/1831.
- 13 Uo. 43 Gortvay: i. m. 56.
- 14 Gortvay: i. m. 35. 44 MNL CsML 1753/1831.
- 15 Gortvay: i. m. 25. 45 Gortvay: i. m. 112.
- 16 MNL CsML 996/1831. 46 Uo.
- 17 Magyar Nemzeti Levéltár Csongrád Megyei 47 MNL CsML 832/1842, 1610/1842.
Levéltára IV.A.3.k. Egészségügyi (Kolera) 48 MNL CsML 1061/1831. (latin irat)
Küldöttség iratai (továbbiakban E.k.) 124. sz. 49 Gortvay: i. m. 56.
- 18 MNL CsML 1128/1831. 50 Gortvay: i. m. 52.
- 19 MNL CsML 1020/1831. 51 MNL CsML 1130/1831.
- 20 Bálint Nagy: i. m. 67. 52 Gortvay: i. m. 61.
- 21 MNL CsML 1111/ 1831. 53 Gortvay: i. m. 100.
- 22 MNL CsML 1161/1831. 54 Gortvay: i. m. 128.
- 23 Uo. 55 E.k. 133. sz.
- 24 MNL CsML 1116/1831. 56 Dr. Magyary Kossa Gyula: Közegészségügy a régi
magyaroknál = Népegészségügy. (1921) II. 443.
- 25 MNL CsML 1428/1831. 57 Bálint Nagy: i. m. 31.
- 26 MNL CsML 2153/1831. 58 MNL CsML 1431/1831.
- 27 Uo. 59 MNL CsML 1431/1831, 393, 1049, 1841/0832.
- 28 Uo. 60 MNL CsML 991/1831. (Teljesség igénye nélküli
felsorolás. Latin irat.)
- 29 MNL CsML 2167/1831. 61 MNL CsML 991/1831.
- 30 MNL CsML 2153/1831. 62 Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Medicina
Egészségügyi Könyvkiadó, Budapest, 1960. 26.
- 31 Uo. 63 Hahn Géza: i. m. 27.
- 32 Bálint Nagy: i. m. 84.
- 33 MNL CsML 3572/1846, 659/1873.
- 34 Bálint Nagy: i. m. 52.