

Az Ötpacsirta utcától a Gólya utcáig

A köztudatban az a nézet vált általánossá, hogy a korábbi évszázadokban önálló tudományterületként nem művelték a gyermekorvoslást, a beteg csecsemő, gyermek gyógyításának kérdései csupán a felnőtt-orvoslás keretén belül, néhány gondolati kitérő erejéig kaptak helyet. A nagymértékű csecsemőhalandóság problematikájával jobbra a szüléset-bábaügy területén foglalkoztak, illetve a pusztító járványok idején, a legkorábbi gyermekkórházak pedig inkább a lelencház, árvaház szerepét töltötték be. Mindez bizonyos értelemben igaz, de a történeti források, feljegyzések és tárgyi emlékek ennél lényegesen sokrétűbb, gazdagabb képet mutatnak.

A történelem, művelődéstörténet, vallástörténet legrégebbi emlékei közül számtalan példát lehet idézni a csecsemők, gyermekek védelmére hozott intézkedésekből, amelyek némiképp ellensúlyozták az „értéktelen emberélet” szellemében bekövetkező veszteségeket. A „nagy ókori mesterek” műveiben már számos gyermekorvoslással kapcsolatos részlet, fejezet olvasható, az első ismert gyermekorvosi írásmű szerzőjeként pedig a IX. században élt perzsa Rhazes nevét említik a források.

Kétségtelen tény, hogy az első gyermekkórház létesítését a csecsemőgyilkosságok és a „kitett” csecsemők számának ijesztő méretű emelkedése tette indokolttá. III. Ince pápa (1196–1216) létesítette 1198–1201 között a római *Ospedale di Santo Spirito*-t, amelyet Itália első gyermekkórházaként tartunk számon, bár inkább az árvaház feladatkörét töltötte be. Itália máig leghíresebb gyermekkórháza, a firenzei *Ospedale degli Innocenti* (épült az 1400-as évek során) a beteg gyermekek gyógyítása mellett szintén az elhagyott, kitett gyermekek befogadásában, gondozásában szerzett hírnevet. A reneszánsz idején talán kizárólag az olasz orvosok képviselték a beteg gyermekek gyógyítását: *Giovanni Filippo Ingrassia* (1510–1580) több munkájában foglalkozott a gyermekkori fertőző betegségekkel, tőle származik a bányahimlő és a skarlát egyértelmű differenciáldiagnosztikai leírása. *Geronimo Mercuriale* (1530–1606) nevét és a *De morbis puerorum* c. Velencében, 1583-ban kinyomtatott összefoglaló gyermekgyógyászati könyvét kell még kiemelni, amely mintegy másfél évszázadon át az egyetlen kézikönyv volt e témakörben.

A felvilágosodás szellemisége a gyermeknevelés-gyermekorvoslás területén is sok változást eredményezett. *John Locke* (1632–1704), *Jean-Jacques Rousseau* (1712–1778) és *Johann Heinrich Pestalozzi* (1746–1827) nevelési elveinek hatására egyre több figyelem irányult a gyermekre, az egészségesre és a betegre egyaránt. Az egészséges életmódra oktató irodalom külön kitért a gyermekek helyes életviteli szabályaira, a betegségek megelőzésének fontosságára. Egyértelműen megdőlt az a nézet, hogy a gyermek csupán „kisméretű felnőtt”, elfogadottá vált, hogy diagnózis és terápia szempontjából is megkülönböztetett módszereket kell alkalmazni gyógyulásuk



érdekében. Az orvosok ekkor már komoly lépéseket tettek a gyermekgyógyászat területén, különösen a gyermekkorban fellépő fertőző betegségek kórisméje, diagnosztizálása, gyógyítása terén. Az 1700-as évek utolsó évtizedeiben számos gyermekgyógyászati munkát tettek közzé francia, olasz és német szerzőktől, amelyek hamarosan éreztették hatásukat a magyar orvoslásban is, mivel több alapvető művet magyar fordításban is kinyomtatottak, illetve a század utolsó harmadában megjelentek a magyar szerzők által írott, önálló kutatásokra alapozott gyermekorvosi könyvek is (gondolunk itt Weszprémi István és Csapó József könyveire).

A kórházalapítások vonatkozásában azonban hosszú megtorpanás következett, a XVI–XVII. században létesített intézmények

nyek javarészt még árvaházak, lelencotthonok voltak, és csak a XIX. században nyitották meg Európa-szerte a fogalom valódi értelmének megfelelő gyermekkórházakat. (Párizs, 1802. – Szentpétervár, 1834. – Bécs-Schottenfeld, 1837. – London, 1852. stb.)

A vázolt európai fejlődési folyamatba illeszkednek a magyar reformkor idején kibontakozó törekvések, sorra megvalósuló kezdeményezések. Még nem töltötte be a kórház feladatkörét *Entresz Ferenc* és *Gertinger J. Dániel* 1822-ben létrehozott járóbeteg-rendelése, amelyet a 9. életév alatti szegény sorsú beteg gyermekek vehettek igénybe, természetesen ingyen. Az 1830-as évek több intézménye *Schoepf-Merei Ágost* (1804–858) nevéhez, tevékenységéhez kötődik. 1836-ban nyitotta meg a *Pesti Orthopaed Privat-Intézet* kapuit a betegek előtt, amelynek neve nem utal a gyermekek gyógyítására, a valóság mégis az, hogy különféle testi deformitásban szenvedő gyermekek (zömmel angolkórosok) alkották az ápoltak körét, profilja felölelte a gyermekgyógyászat és az ortopédia szakterületét, a terápia lényeges elemeként bevonva a gyógytornát, úszást, vízben való mozgást. A csekély ágysszámmal (összesen 11) működő, inkább a járó betegek kezelésére összpontosító intézmény a nagy pesti árvíz idején megsemmisült, azonban az egyre sürgetőbb igényt felismerve *Schoepf* 1839. augusztus 15-én 12 ágygal megnyitotta a főváros első gyermekkórházát az Ötpacsirta (ma Puskin) utcában. Az intézmény neve *Pesti Szegény-Gyermek Kórház* volt, céljaul a valóban nincstelen gyermekek megfelelő színvonalú gyógyítását tűzte ki *Schoepf*, az anyagi hátteret a Pesti Szegény-Gyermekkórház Egylet és a szép számú főrangú mecénás támogatása biztosította. A kórház pontosan megfogalmazott elvek alapján működött, *Schoepf* szinte egyedülállóan precíz kimutatásokat vezetett, statisztikákat készített a beteganyagról. Tervezte a kórház fejlesztését is, egyelőre harminc ágyat tartott elengedhetetlenül fontosnak, ehhez azonban nagyobb épület vált szükségessé. Sikerült az Egylet választmányát megnyernie, így megvették az Ősz (ma Szentkirályi) utcai telket, és *Zitterbarth Mátyas* neves építész tervei alapján elkészült az új épület, amelyet 1845-ben adtak át rendeltetésének. (Az épület egészen 1883-ig adott ott-

hont a gyermekkorházak.) Néhány gondokkal teli, küzdelmes év következett, az Egylet anyagi helyzete oly mértékben romlott, hogy a kórház megszüntetésének, illetve árvaházzá való átalakításának lehetősége is felmerült. Az 1848–49-es forradalom és szabadságharc eseményei azonban Schoepf életében olyan fordulatot hoztak, hogy az általa létrehozott intézmény vezetése, sorsának irányítása mások kezébe került.

Schoepf sokirányú érdeklődésének, sokoldalú orvosi tevékenységének csupán egyik területe volt a gyermekgyógyászat, a gyógyító tevékenységhez kapcsolódva, azt kiegészítve mégis létrehozta az új szakterület lehetséges egészét: több éves kitarató küzdelmet vívott a gyermekgyógyászat egyetemi tantárggyá való elismertetéséért, az esetleges katedráért, rövid életű folyóiratot adott ki a gyermekorvoslásra irányítva a figyelmet, és ő a szerzője az első magyar gyermekgyógyászati tankönyvnek is (1847).

A szabadságharc bukását követő évek eseményei a magyar orvoslás egészét negatív értelemben érintették. A legaktívabb életkorban lévő orvosok legtöbbször részt vállalt az eseményekben, ezért „enyhébb” büntetésként állásuktól megfosztatták, leparancsolták őket az egyetemi katedráról, többen hosszabb-rövidebb idejű börtönbüntetést kaptak, számos kiváló orvosunk az emigrációt választotta, mint Schoepf is. Az Ősz utcai Szegény Gyermekkorház a viszonylag szerencsésebb intézmények közé tartozott, mert bár néhány igen keserves esztendő következett, mégis megmenekült az összeomlástól, a megszüntetéstől. Ebben nem kis szerepe volt *Bock (Bókai) Jánosnak*, aki már a forradalmat megelőző időszakban is a kórházban dolgozott Schoepf segédorvosaként, és akire Schoepf – akkor úgy gondolta, hogy ideiglenesen – rábízta a kórházat a fegyveres harcokban való szerepvállalása miatt. *id. Bókai János* (1822–1884) 1852-től három évtizeden át vezette a kórházat, az európai színvonalú szaktudás a kórház irányításában és a gyógyítás sikerességében is megnyilvánult. Ezt koronázta meg az új, 148 ágygyal rendelkező új gyermekkorház felépítése és 1883. szeptember 17-i megnyitása a Gólya (ma Bókay) utcában, amely ekkor vette fel a Stefánia Szegény-Gyermekkorház nevet. Életműve fia, *iff. Bókay János* (1858–1937) munkásságában teljesült ki, aki a kórházban, és az egyetemi katedrán is követte apját. [Másik fia, Bókay Árpád (1856–1919) szintén orvos lett.] A magyar és az egyetemes orvostörténelem egyaránt megkülönböztetett figyelmet szentel nem csupán az orvos-dinasztiák, de az egy-egy kiemel-

kedő orvos-tudós munkatársi, tanítványi köréből kialakult ún. orvosi iskoláknak is. Idősebb Bókay János is az iskolateremtő egyéniségek közé tartozott, *Szontagh Félix, Kerpel-Fronius Ödön, Berend Miklós, Torday Ferenc, Preisich Kornél, Flesch Ármin, Bókay Zoltán* (az unoka), *Faludy Géza* – és még hosszan folytathatnánk a felsorolást – vallhatták magukat a Bókay-iskola tagjai voltak, de egyéni kutatásaikkal is a gyermekorvoslás kiválóságai közé tartoztak.

A következő korszakokat *Heim Pál* (1875–1929) és *Hainiss Elemér* (1890–1974) neve fémjelzi, akik az első és második világháború éveiben álltak helyt és szolgálták a beteg gyermekek gyógyításának ügyét, vezették az intézményt. A történelem sokszor ismétli önmagát, vagy legalábbis a módszerek hasonlósága miatt „déja vu” érzése van az események krónikásának. Schoepf-Merei és sok kollegája a Habsburg megtorlás áldozatává, sorsüldözöttjévé vált, de nem volt kíméletesebb a második világháborút követő „igazoló eljárások” kora sem, amely több gyermekgyógyász szakmai félreállítását eredményezte.

A jubileumi kötet egészen napjainkig követi a klinikai rangra emelt hajdani „szegény-gyermekek kórház” évtizedeit: a *Gegesi Kis Pál* (1900–1993), *Gerlóczy Ferenc* (1911–1990), *Miltényi Miklós* (1924–2014) a Bókay-iskola méltó követője, *Tulassay Tivadar* (egyben a kötet szerzője) irányítása alatt történeteket.

A közkeletűen Bókay-klinikának nevezett I. sz. Gyermekklinika ebben az évben ünnepelte alapításának 175. évfordulóját. Méltó ünnepi ajándék a Klinika mai munkatársainak, a gyermekgyógyász társadalom tagjainak, a történelmi érdeklődésű olvasónak *Tulassay Tivadar* könyve. Nem egyszerűen kórház történet, a magyar orvoslás és – kissé tágabb értelemben – a magyar történelem átfogó krónikája is, hiszen a tudománytörténet fontos eseményei mellett megismertet a szakterület kiválóságainak tudományos tevékenységével, az életüket, karrierjüket befolyásoló történelmi, politikai háttérrel is. Rendkívül szép nyomdai kiállítási könyv, gyönyörűek az illusztrációk, a felhasznált irodalom gazdag, további kutatásokra ösztönöz, és mindamellett igen élvezetes olvasmány. Összevetve az eredményeket: igazi ünnepi kiadvány Tulassay professzor könyve.

(Tulassay Tivadar: Az Ötpacsirta utcától a Gólya utcáig. A Bókay-klinika 175 éve. Budapest, Semmelweis kiadó, 2014. 266 p. illusztrált.)

KAPRONCZAY KATALIN



(2014. február 21.)

MÉZSZIPPANTÓK

A helybeliek mézszippantóknak hívják őket, azonban e név megtévesztő. India legújabb megavárosában, Bangalore-ban cirkálnak és a tisztavízű szennyvizet. Ezek a teherautók ürítik ki a város milliárdnyi tartályát és pócegödrt, ahol a 10 millió lakos többsége könnyít magán. A legtöbb helyen a szippantókocsik folyóvizet és tavakba ürítik tartalmukat, tovább szennyezve a környezetet. Bangalore mézszívói azonban a városon kívüli farmokra viszik szállítmányukat, ahol zöldségféléket és banáncserjéket trágyáznak vele, a parasztok pedig elég jó pénzt fizetnek érte. Ez is bizonyíték arra, hogy az emberi ürülék nem ki-dobni való hulladék, hanem értékes anyag.

Nézzük a számokat. Egy felnőtt ember évi átlagban kb. 500 liter vizeletet és 50 kilogramm székletet „termel”. A víz és a szén mellett az évi kibocsátásunk kb. 10 kg nitrogén- foszfor- és káliumvegyületet tartalmaz – azt a három tápanyagot, amire a növényeknek a fejlődésükhöz a legnagyobb szükségük van. Ha ezt felszorozzuk, azt az eredményt kapjuk, hogy az emberiség évente mintegy 70 millió tonna tápanyagot ürít. Ha mindezt a termőterületeken alkalmaznánk, kiválthatná annak a 176 millió tonna tápanyagnak a kb. 40 százalékát, amit a mezőgazdaságban az emberiség 2011-ben felhasznált. Az, hogy emberi salakanyagokat szórjunk szét a termőföldeken, nem túl bizalomgerjesztő, ám valójában meglepően biztonságos. Az emberi vizelet többnyire mentes a fertőző betegségekért felelős kórokozóktól, míg a talaj hozzájárul a székletben levő baktériumok kiszűréséhez. Megfelelő kezelés nyomán az emberi ürülékben levő szén és tápanyagok növelik a talaj termőképességét és jobb vízmegkötővé teszik. A hason óriási is lehet. Az ürülék visszaforgatása a természetes környezetbe fokozza a termelékenységet és értékes trágyához juttatja azokat a szegény földműveseket, akik nem engedhetik meg maguknak a drága műtrágyát. Például a világ egyik legszegényebb országában, Nigerben egy átlagos család évente 100 kilogramm műtrágya tápanyagértékének megfelelő mennyiségű ürüléket termel. A vegyi anyagok kiváltása már csak azért is fontos, mert például a foszfátartalmú ásványok kimerülően vannak. Bár a nitrogén a levegőből elvileg korlátlanul rendelkezésre áll, ipari előállításuk rendkívül energiaigényes folyamat.