

# A délvidék egészségügye 1526-1914 között

A Vajdaság területe a mohácsi vész után a török és a keresztény hadak átvonulási területévé vált. A lakosság a hadműveletek áldozatává vált: elmenekült, a helyben maradottakat részben a megszállók rabságba hajtották vagy különböző járványok áldozatává váltak. A középkorban virágzó városok /Bodrog, Bács, Zond, Küllöd, Ó-becs, Kanizsa, Szabadka, Szintavér, Pancsova, Versec, Becskerek, Szávaszentdemeter, Újlak/, a híres kolostorok /Bodrogmonostor, Bács, Aracs/ teljesen elpusztultak, a lakossága elmenekült. A földek elmocsarosodtak, vadvízes-lápos-nádas területekké váltak. A korabeli utazók – ha erre merészkedtek – mintegy ötvenféle járványt jegyeztek fel, közülük a legnagyobb pusztítást a malária, fekete himlő, kiütéses tífusz, szifilisz, vérhas, dizentéria stb. aratta, a vadvízes-nádas vidéken elviselhetetlen mennyiségben rovarok és kártevők tették elviselhetetlenné az ott-tartózkodást. Az utazók napokig nem találtak emberi települést és állatokat. A malária annyira elterjedt, hogy az elkövetkező évszázadokban is a legveszélyesebb fertőzés maradt. A Szentszék több alkalommal apostoli látogatókat küldött a mai Vajdaságba /1571, 1581, 1607/, jelentéseik képet adnak az akkori állapotokról. A dubrovnikai ferences kolostorban őrzik Bartolomeus Kasic jezsuita szerzetes V. Pál pápának írott jelentését, amely 1612–1618 közötti időszakban született. /Fél évszázaddal később Edward Brown angol orvos is ezen a tájon járt és Kosichoz hasonló tapasztalatokat szerzett./ Bartolomeus barát gyakran az éj leple alatt, kereskedőnek álcázva utazott, pontos leírást adott a veremházakban élőkéről, nyomorukról és a megszálló hadsereg kegyetlenkedéseiről. Szinte ezek folytatásai a vatikáni levéltárban őrzött Benic Marian ferences szerzetes és belgrádi püspök olasz nyelvű jelentései az 1651–1673 közötti időszakról. Ebben az időszakban a ferences szerzetesek lelki gondozás céljából járták a vidéket, pontosan leírták a tapasztalt betegségeket, szerény gyógyító ismereteikből tanácsokat és különféle gyógynövényi szereket ajánlottak.

Ezt a vidéket is leírta a híres török utazó, Evlia Cselebi /1611–1679/, tapasztalatai nem különböztek a ferences utazók leírásától, e vonatkozásban ő inkább a török helyőrségekben folyó „gyógyító” munkáról is hírt adott. Szólt janicsár sebészekről, betegszobákról, de ez inkább a megszálló katonaság gyógyító gyakorlatáról ad információkat. Ezekről olvashatunk Thury József /1893–1896/ munkájában, amelyet A magyar vonatkozású török történetírók munkái címmel adott ki. A helyi lakosság körében elterjedt a tapasztalati /empirikus/ gyógyítás gyakorlata, nagy érték lett a sebész, gyakran a fogolycserénél az elfogott sebészt akár több katonát is cseréltek, vagy békésebb időben – menlevéllel – akár az ellenséges oldalon is folytathatott gyakorlatot.

Az elnéptelenedett vidékekre szervezeten vagy szervezetlenül a Balkán-félszigetről szlávok, főleg szerbek húzódtak fel. Ők főleg az elhagyott városokban húzódtak meg, ahol az élet aránylag könnyebb és valamivel védhetőbb lett, mint a falvakban. A szerbek egyházi vezetőkkel érkeztek, akiket a törökök is szívesen láttak, jó adófizetőknek mutatkoztak. A keleti keresztiséget vallók a Bácskában, Bánátban és Szlavóniában több kolostort is építettek, a számuk a 17. században elérte a negyvenet

is. E kolostorok egyházi, politikai, művelődési és egészségügyi központok is lettek. Több kolostorban éltek gyógyító testvérek, működtek betegszobák: a krosedoli, a hopovói, a besenovói és a vrdniki kolostorokban elkülönített betegházak voltak, Hopovón ideg- és elmebetegeket is befogadtak. Híres lett a rakovaci kolostor gyógynövénykertje, ma a prágai Nemzeti Múzeumban őrzött Hodosi-kódex már egészségügyi rendszabályokat is tartalmaz. A török városokban /Zombor, Bács, Titel, Szabadka, Zenta, Becse, Becskerek, Versec stb./ a mindennapi életet az iszlám szabályok határozták meg, a Korán egészségügyi előírásai felett nemcsak a hodzsa, hanem a dervisek is felügyeltek, az utóbbiak a Menefi-unas, Ibrahim Nidai efendi dervis könyve szerint még gyógyítottak is. E korból nem ismerünk név szerint a Vajdaságban működő arab-török orvosokat, annál több szó esett a szultán, a nagyvezír és török főurak udvarában megfordult zsidó orvosokról, így arról az Abraham zsidó orvosról, aki 1593-ban Szinan pasa szolgálatában bejárta a hódoltsági területeket, eljuttott Győrig és Egerig, többször megfordult a Vajdaságban is. II. Szulejmán szultánnak /1520–1566/ személyi orvosa szintén egy zsidó orvos volt, bár nevét nem ismerjük, de évtizedekig állt a török uralkodó szolgálatában. Ott volt Szigetvár alatt is, és amikor meghalt a szultán, a szóban forgó zsidó orvost megfojtották. Képzett orvos lehetett, hiszen hosszú ideig szolgált a török udvarban, hasonlóan Askenázi Salamonhoz és Sarza Ábrahámhoz. Mindketten Páduában végeztek, ahol vallási hovatartozás nélkül bárki beiratkozhatott. Askenázi Salamon Erdélyben Báthory Zsigmond udvarában is működött, végül a budai Szokoli Musztafa basa közvetítésével Mohamed Szokoli nagyvezír, majd III. Murád /1574–1595/ szultán orvosa és bizalmas diplomatája lett. /Közvetítésével jött létre békeszerződés Velence és Törökország között./ Sarza Ábrahám a 17. század első évtizedeiben állt szultáni szolgálatban, gyógyító munkájáról kevés adat maradt fenn, de ismertek Erdéllyel kapcsolatos diplomáciai közvetítései.

A török idők fürdőkulturájának emlékét őrzik a Bácsban és Mitrovicán feltárt török fürdők romjai, viszont arra nincs adat, hogy katonai kórház vagy valamilyen gyógyintézmény lett volna. A török hadsereg sebesültjeit általában hajókon szállították el a legközelebbi török kórházba. Nagyobb településen működhetek „travarnicák”, gyógynövényeket árusító árudák, ahol teakeverékeket, növényekből nyert gyógyszereket is forgalmaztak. A Török Birodalom területén érvényben volt a Nihajet ar-rutba al-hisba címet viselő egészségügyi rendeletgyűjtemény, amelyet Abdallah Ibn Nasr as-Schizeri jogász állított össze az 1120-as években. A hodzsák és a városi előljárók e szerint jártak el egészségügyi vétségek esetén. Ez a könyv negyven fejezetre tagolódott. Az orvosok, állatorvosok, gyógyszerkészítők, sebészek kötelesek voltak esküt tenni egy előljáró /állami tisztviselő/ előtt, működési idejük meghatározott ideig tartott, majd újabb időszakra újból esküt kellett tenniük. Felszerelésük meghatározott volt, csak előírászerűen járhattak el a betegekkel kapcsolatban. Ez lehetővé tette ellenőrzésüket, és szabályszegés esetén büntetésüket. Más egészségügyi rendelkezéseket is tartalmazott: például a pékek munka előtt kötelesek voltak kezet mosni, körmüket és alkarjuk

szőrzetét levágni, szappannal mosakodni, az izzadság lecsöpögését a nyakukba tekert kendővel megakadályozni. Feltehetően ezeket a rendszabályokat a hódoltság területén ritkán alkalmazták, mivel az utazók leírásai ennek ellenkezőjét állították.

A 17. század legvégén 16 évig tartó háborúban /1683–1699/ Bácska és Bánát területe felszabadult a török uralom alól, majd a Rákóczi-féle szabadságharc idején tovább romlott e térség állapota. Valóban minden romban állott, lakott települést egynapi járásra lehetett találni, füves puszták és a futóhomokos vidékek váltogatták egymást, a Duna és a Tisza zombékos árterületeit vadvizek nádas mocsarai tarkították. Baján, Szabadkán és Zomboron kívül ekkor már évtizedek óta nem volt a Bácskában tartósan megtelepedett lakosság. Az 1720-ban megtartott összeírás szerint az 50 000 fős lakosság többsége szerb, bunyevác és sokác pásztor volt, akiknek sem pénze, sem ereje nem volt ezen országrész újjáépítéséhez. Az újjáépítés és benépesítés tervezője a bécsi udvar volt, amely az 1700-as évek elejétől német földön toborozta a térség benépesítéséhez szükséges telepeseket, akik többsége – kezdetben – nincstelenekből és gyakran dologkerülőkből állt, akiknek zömét a malária, a fertőző betegségek vitték el, a többi gyorsan elmenekült. A második hullám már Mária Terézia uralkodása alatt érkezett, a 18. század végére kialakult Bácska és Bánát – talán Európa legszínesebb – népessége: szerb, német, magyar, román, szlovák, ruszin, bolgár, horvát és francia községek váltakoztak rajta tarka egymás mellettiségben, római és görög katolikus, pravoszláv, kálvinista és lutheránus templomokkal és zsidó imaházakkal. A török által elpusztított vidéken gazdag mezőgazdaság virágzott. Ettől függetlenül az egészségi állapotok nem különböztek az ország más területeitől, jelentős járványok – pestis, himlő, enteriális betegségek, tifusz stb. – pusztítottak, jelentős volt a gyermek- és csecsemőhalandóság, továbbra is népbetegségnek számított a malária.

Bácskában és Bánátban egészen 1876-ig, a határőrvidék végleges felszámolásáig nem volt egységes közigazgatás, a dél-bánati részek és a Sajkás kerület katonai, a többi terület pedig polgári közigazgatás alatt állt. Ennek megfelelően az egészségügyet a határőrvidéken a katonai hatóságok, a vármegyékben és a szabad királyi városokban pedig a polgári szervek irányították. A katonáorvosok nemcsak a katonai egységek orvosi ellátásával, hanem a polgári lakossággal is foglalkoztak. Ez lényeges lett a pestisjárványok idején, a területi lezárás mindig a hadsereg feladata volt. Az első két ismert katonáorvos Leopold Payer Péterváradon és Janko Mihelic Újvidéken volt. A katonáorvosi kar két csoportra tagolódott: az egyetemet végzettek /Oberarzt/ és a hároméves kiképzésben részesült alorvos-sebészekre, akik felett a bécsi Haditanács rendelkezett, vezényelte őket a különböző alakulatokhoz. A helyszínen minden ezred /vagy zászlóalj/ működtetett tábort kórházat, amelyben a sebészek gyógyítottak az ezredorvos felügyelete alatt.

A polgári egészségügy irányítása a Helytartótanács /1723/ hatáskörébe tartozott, kezdetben az egészségügyi bizottság /1738/, 1786-tól pedig az egészségügyi osztály felügyelte e területet. A Helytartótanács az 1740-es években több alkalommal felmérte az ország betegellátását, orvoslétszámát, 1752-ben pedig elrendelte, hogy minden vármegye és város köteles orvost alkalmazni, betegházat fenntartani. Fizetésük ellenében kötelesek az adott terület szegényeit gyógyítani, a gazdagokat ártábla szerint ellátni, rendszeresen jelentést tenni a Helytartótanácsnak. Járványok esetén járványkórházat szervezni, a betegség leküzdésére minden intézkedést megtenni. A polgári egészségügyet egészen az 1770. évi Generale normativum sanitatis nevet viselő tör-



vény rendezte, amely területi alapon szervezte meg az ellátást, gondoskodott az orvosképzésről.

A katonáorvosok mellett a 18. században jelentős szerep jutott a kamarai /állami/ uradalmak orvosainak, mivel a térség – az 1780-as évekig – állami kezelésben volt, központi irányítással szervezték a betelepítést, a puszták benépesítését. Az ide érkezett telepeseket nem kísérték orvosok, az egészségtelen körülmények miatt nagy volt a halálozás. A telepeseket – Mária Terézia és II. József uralkodása alatt – kamarai orvosok felügyelték. Például Apatinban telepes kórházat létesítettek, a Dunán érkezett telepeseket itt gyógyították betegségük idején. Az újonnan alapított falvakban egy-egy sebész jutott két német, illetve 5-6 szerb falura, ahol a betegek ingyen kaptak ellátást és gyógyszert.

Az 1730-as évektől kezdve megjelennek a Vajdaságban a községi és a városi orvosok, 1743-ban Németh Pál Bezdán, 1749-ben Újvidéken Löb András sebész. Bács-Bodrog vármegye első főorvosa Andreas Steiner 1761-ben, de ő egy év múlva lemondott. 1783-ig öt orvos fordult meg e tisztségben, míg végül Büky József 1783–1797 között látta el e tisztséget. Torontál vármegye első főorvosa Róka Mátyás lett 1783-ban. A rendkívül nagy orvoshiány miatt – ez az orvosképzésben is jelentkezett – mind nagyobb szerepet kaptak a sebészek, akik számára az orvosi karokon megszervezték a hároméves képzést és az innen kikerült sebész-szülész-mesterek valójában a vidék betegellátását biztosították. Ettől függetlenek voltak a sebészcéhekbe tömörült sebészek, akik hagyományosnak tűnő képzésben részesültek, a megyei főorvos felügyelete mellett tevékenykedtek, illetve vizsgáztatásuknál mindig jelen volt a megyei fizikus. A Vajdaságban az első sebészcéh Újvidéken alakult meg 1748-ban, tagjainak száma 1770-ben 9 mester és 11 segéd volt. Apatinban ugyancsak létesült sebészcéh. Tevékenységüket szabályok rögzítették, a későbbiekben az egyetemet végzett sebészek és a céhekbe tömörült vizsgázott sebészek között feszültségek keletkeztek, ennek lehetett a következménye, hogy 1830-ban feloszlatták az apatini sebészcéhet.



orvosdoktor. A magánygyakorlatot folytató sebészek: Joseph Lichtenstern zsidó vallású, Dominicius Schöninger és Franz Turner német sebészorvosok voltak. A város gyógyszerárának tulajdonosa Peák Sándor, 42 éves gyógyszerészmester, bábák: Ninkovic Barbara, Glazer Anna, Breutinger Krisztina vizsgázott bábák voltak. Érdekes, hogy ebben az időben Szabadkán 5, Újvidéken 4, a tiszakoronai kerületben 5, Bács-Bodrog vármegye többi részében 16 orvosdoktor és 51 seborvos működött, Torontál vármegyében 6 orvosdoktor és 10 sebészt találunk.

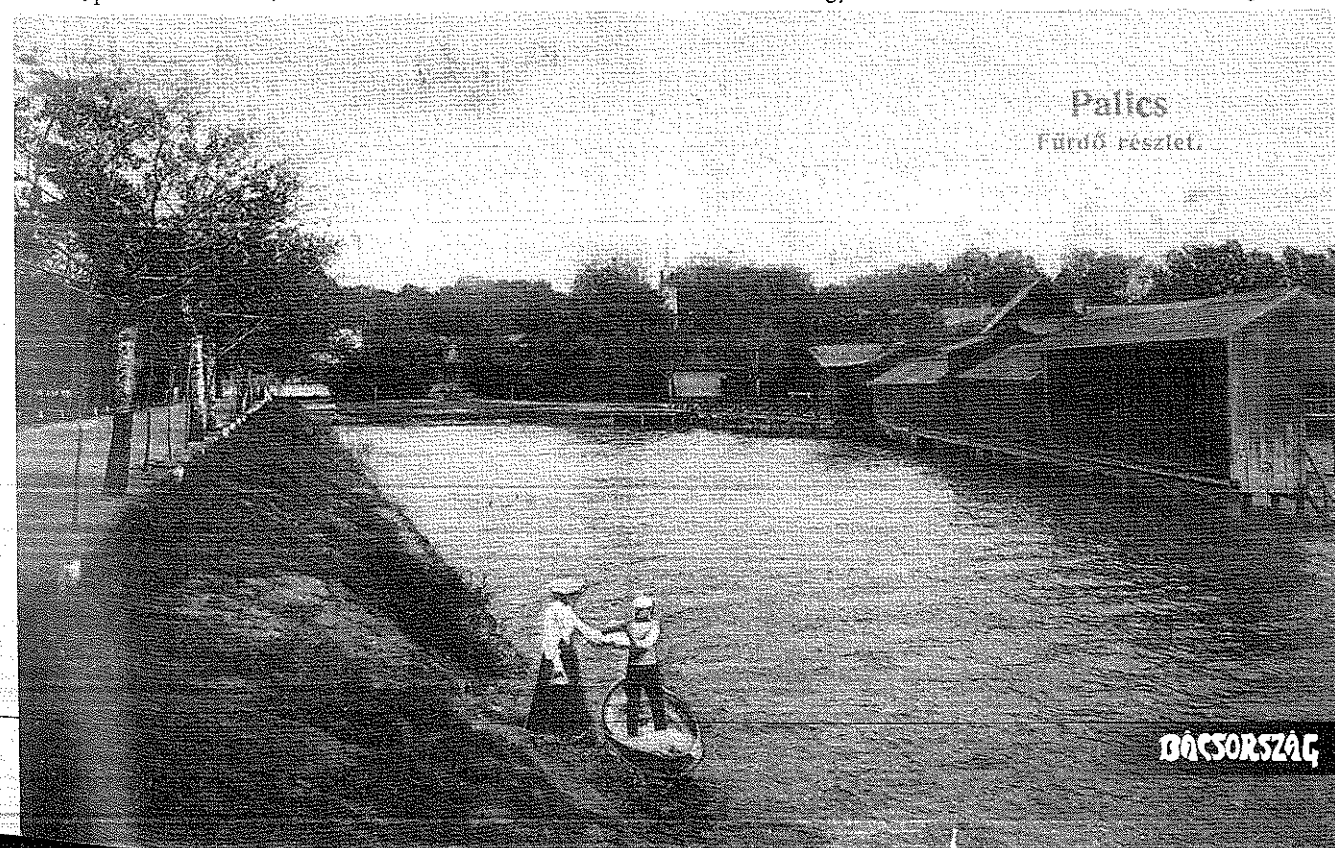
Az 1882. évi statisztika szerint Bács-Bodrog vármegyében 41 orvos, 88 seborvos, Torontál vármegyében 57 orvosdoktor, 29 sebész, Szabadkán 15, 2, Újvidéken 9 orvos, Zomborban 10 orvos, Versecen 8 orvos, 1 sebész, Pancsován 7 orvosdoktor működött, egy orvosra eső lélekszám 5 ezer fő volt. Ez a szám 1892-ben 160, illetve 37 főre módosult. A városokban az egy orvosra eső betegek száma 2100 fő körül mozgott.

Másként alakult a gyógyszerárak helyzete: gyógyszerár alapítására engedélyt csak a Helytartótanács adhatott, majd 1876-tól a belügyminiszter. Feltétel volt a gyógyszerészi képesítés. Az első gyógyszerárát Anderle Tamás nyitotta Újvidéken 1740-ben. Ezt követte a zombori /1776/, a szabadkai /1780/, a becskeréki és verseci /1784/, majd a pancsovai /1793/ és az óbecsei /1795/ gyógyszerár, 1894-ben Szabadkán 6, Újvidéken 4, Zomborban 4 gyógyszerár volt. 1832-ben még a Bácskában 74 ezer emberre jutott egy gyógyszerár, míg ez 1900-ban már 7 ezerre módosult.

A bábák igen lényeges szerepet tölthettek be az egészségügyben: részben a szülés tényleges levezetésével foglalkoztak, de lényeges szerepük volt az egészségügyi felvilágosításban, a csecsemőgondozásban. Még a 18. század végén három csoportra osztódtak: az egyetem tanfolyamát elvégzettek, a hatósági engedéllyel rendelkező tapasztalt asszonyokra, valamint a gyakorlati tevékenységet folytató, ún. parasztbábákra. Képzési lehetőséget adott még a kórházakban a gyakorlati tudásszerzés lehetősége. A határőrvidék katonai parancsnoksága a 18. század végén minden településre küldött egyetemi tanfolyamot végzett bábát, ugyanakkor a Helytartótanács egészségügyi osztálya /1786/ kötelezte a vármegyéket, hogy minden évben egy fiatal nőt küldjön a pesti orvosi kar bábaképző tanfolyamára. Talán ennek volt köszönhető, hogy az 1894-es összeírás szerint Bács-Bodrog vármegye-

Az 1836. évi országos összeírás szerint – ez lett Bugát Pál nevezetes orvos-sebészi névjegyzékének /1840/ alapja – Zombor városában a 80 éves, orvosi diplomáját 1789-ben Pesten szerzett Mathias Loosz volt, de itt lakott Bulla Károly, Bács-Bodrog vármegye fizikusa is, aki 44 éves volt, Prágában született, orvosi oklevelét 1814-ben Pesten szerezte. 1820-tól élt és praktizált Zomborban.

Ugyancsak Zombor lakosa volt Cillinger Albert, 42 éves tiszteletbeli főorvos, Peák János vármegyei fősebész, aki oklevelét 1815-ben Pesten szerezte, egyben a vármegye hivatalos állatorvosa is volt. Zombor hivatalos városi sebésze Jablonkay Gábor, 36 éves seborvos volt, oklevelét 1832-ben Pesten szerezte. A városban magánorvosi gyakorlatot folytatott Vasilje Maksimovic 27 éves, pravoszláv vallású, Pesten orvosi oklevelet szerzett szerb



Palics  
fürdő részlet.

Kapronczay Károly / A délvidek egészségügye 1526-1914 között

gye területén akkor 533 vizsgázott bába működött, míg az 1876. évi közegészségügyi törvény minden 1500 főre egy bába alkalmazását rendelte el.

## Járványok

A török uralom alóli felszabadulás után a pestis és a kolera voltak a legpusztítóbb járványok. A 17. század utolsó évtizedében, majd a 18. század teljes időszakában – kisebb-nagyobb megszakításokkal – dúlt a pestis, amelynek véget csak az egyes területeket lezáró, a hadsereg által végrehajtott karanténrendszer vetett. 1795-ben a Szerémségből már nem tudott a Bácskába áttérjedni a pestis, 1811-ben az erdélyi járvány sem jutott át a Bánátba. A karanténrendszer sikerességét segítette a járványok felderítése, a fertőzött területek lezárása, a szigorú ellenőrzés, járvány idején tiltotta a közvetlen emberi érintkezéseket, a nyilvános összejöveteleket, a fertőzött területekről érkezőket megfigyelés alá vetették, meghatározott idő múltán mehettek tovább.

A kolera – több kisebb határ menti fertőzés után – 1831-ben pusztított teljes Magyarországon, pár év alatt 300 ezer áldozatot szedett. A járvány terjedését a folyóvizek mentén tapasztalták a legjobban, de a járvány gyógyításával kapcsolatban nem volt megfelelő gyakorlat és egységes álláspont. Ebben az esetben csak korlátozott formában volt eredményes a karantén, a területi lezárás. A számadatok szerint 1831-ben a kolerában megbetegedettek közül a Bácskában 50%, Bánátban pedig 42% halt meg. A lakosság félelme hamarosan az eljáró hatóságok ellen fordította őket, a felvidéki felkelésen kívül mindenhol nagy feszültség volt tapasztalható. Különösen rossz volt a hangulat a pravoszlávok lakta falvakban, ahol a hagyományos temetés megtiltása miatt nagy volt az elégedetlenség. Nem volt különb a helyzet 1836-ban és az 1848/49-es szabadságharc idején sem. A korabeli jelentések szerint többen haltak meg ekkor kolerában, mint a harcokban. Bácskában és Bánátban közel húszezren haltak meg a járványban. A következő évtizedekben mérséklődött a kolera pusztítása, amelyben szerepet játszott a megfigyelés: tapasztalták, hogy a mocsaras-lápos vidéken gyorsabban terjed a megbetegedés, mint a száraz vidékeken. A tiszta vízzel rendelkező vidéken, a jobb életkörülmények között korlátozott a megbetegedés, az egészségügyi településrendészeti rendszabályok megtartása és megtartatása következtében a 19. század végén a kolera csak szórvány megbetegedésnek számított.

Ez vonatkozott a 17/18. század másik pusztító betegségére, a fekete himlőre is. A kelet felől megújuló járvány ellen szinte nem volt ellenszer, de a Jenner-féle vakcináció talán a 19. század legnagyobb orvosi sikerének számított: 1801-ben már Bácskában és Bánátban rendszeresen oltottak a himlő ellen. Itt nemcsak a törvény szigora lett eredményes, de az orvosi felvilágosítás – elsősorban Bene Ferenc felvilágosító tevékenysége – mellett fontos szerepet kaptak az egyházak is. A pravoszláv egyház is vállalta a felvilágosítást, a szerb nyelvű röpiratok között nagy jelentőségű Josif Putnik /1777–1830/ karlócai teológiai tanár Nastavlenie o kraviih ospice című füzete. A gyermekeket a vármegyék ingyen beoltották, az egyházak papjai a szószékekről buzdították a szülőket a védőoltások elvégzésére. Természetesen évtizedek kellettek a teljes sikerhez, gyakran a szülők letagadták gyermekeiket, a gazdagok sem „lelkessedtek” a 15 krajcár befizetésért.

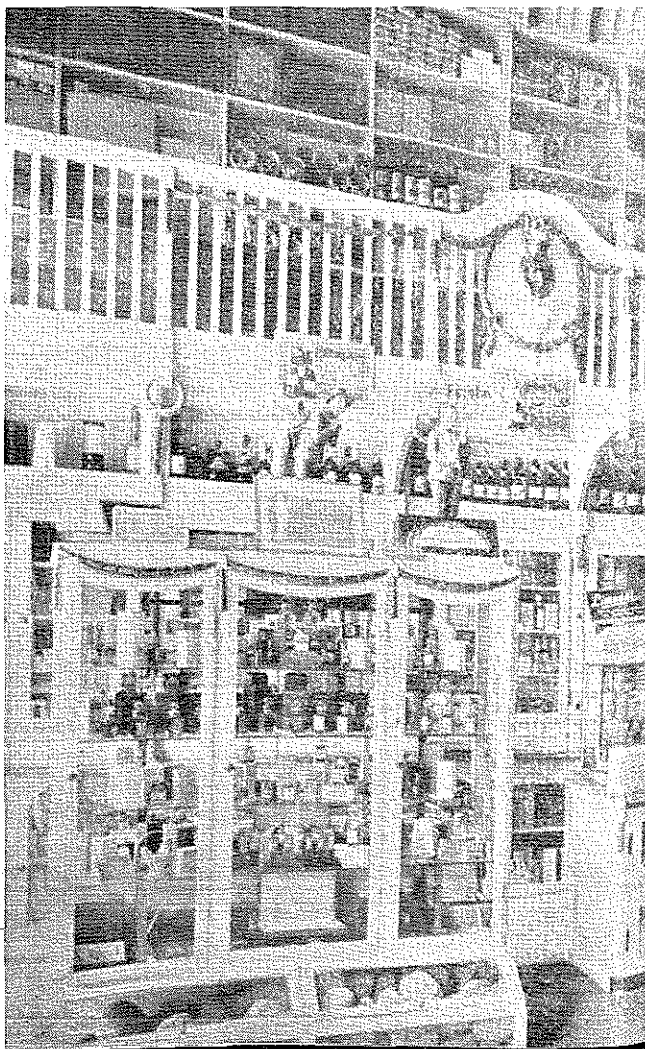
A gyermekbetegségek közül nagy pusztítást végzett a diftéria, később a spanyolnátha, az előbbi a gyermekek 30%-át, az utóbbi 10%-át vitte el. A védőoltások, az eredményes prevenció a 20. század első felében jelentősen csökkentette nemcsak a halálozást, hanem a megbetegedést is.

A Vajdaságban a térség jellemző megbetegedése a malária lett, hiszen a török időkben elvadult vidékek „rendbe hozatala” sok időt vett igénybe. Például 1718-ban a Bánátba betelepített német telepesek 100%-a maláriában meghalt, 1847-ben még a lakosság egyharmada váltólázban szenvedett. Bittner Imre 1847-ben kiadott munkájában a malária okozóját a lecsapolatlan mocsarakban és a szélsőséges időjárásban kereste. Megelőzőként a mocsaras vidékek elkerülését, ellenszerként a láz csillapítását ajánlották. A malária kórokozóját csak 1880-ban ismerte fel Laveren, 1897-ben pedig felismerték, hogy a malária kórokozóját a szúnyogok és a moszkítók terjesztik. Csak ezután születhettek meg az eredményes ellenszerek és preventív előírások.

A maláriához hasonló pusztítást végzett a tuberkulózis, például az 1850/60-as években a tbc a megbetegedettek 50%-át vitte el, a tbc-sek az összlakosság 30%-át tették ki. A legnagyobb halálozási arány a gyermekek körében mutatkozott, csecsemő- és gyermekhalandóság az összlakosság közel 20%-át tette ki. A századforduló jellemző „népbetegsége” a nemi betegségek és a vérbaj volt, amelyek ellen már a 20. században hatósági intézkedésekkel és gyógyszeres terápiával vették fel a küzdelmet, változó sikerrel.

## Kórházak, gyógyfürdők

A kórház, mint a gyógyítás színtere, lényegében 19. századi fogalom, amikor a betegház átalakult az egészségügyi hatóság által ellenőrzött és jogszabályok által határolt betegellátó intézménnyé. A kórház fogalmát időről időre másképpen értelmezték: az ókortól elsősorban valamilyen közösséghez tartozó, egyedülálló és elesett szegények gondozóhelye volt, amelyet egy adott polgári közösség /város, település/ közadományokból és adókból tartott fenn. Felügyelője a közösség által alkalmazott gyógyító személy /orvos, sebész/ volt. Ezen betegháza /ispotálnak is



nevezik a középkortól/ a városi szegényeket, beteg csavargókat helyezték el, de hasonlókat egyházi intézmények is fenntartottak. A 17/18. században ezek fenntartására – a városi közösség mellett – állami pénzügyi alapokat az állam hozott létre, de mindenféle ösztönzés és kezdeményezés ellenére ezek megtartották szegényház jellegüket, lehangoló körülmények miatt nem voltak alkalmasak a betegápolásra. A gyógyító munka áthelyeződött az otthonokba, csak a 19. századi nagy közegészségügyi reformok teremtették meg a mai értelemben vett kórházakat. A gyógyító katolikus szerzetesrendek /irgalmasok, Erzsébet apácák, kamélianusok stb./, a protestáns közösségek már a 18. század folyamán a polgári egészségügy számára is például szolgáló intézményeket szerveztek, ahol szakképzett testvérek minden figyelmüket az ápolásra összpontosították, ha működtettek szegényházat, azt is elkülönítették a gyógyító részlegektől.

Az előbbi állapotok uralkodtak a Vajdaságban is, a török hódoltság után elsőnek a katonakórházak alakultak meg. Alig szabadult fel Pétervárad, 1687-ben Kolonich Lipót érsek 50 ezer forintos alapítványt tett táborigazdálkodás kórház létesítésére. 1692-ben itt 3000 katonát ápoltak, amelynek a helyén ma is kórház áll. 1704-ben Zomborban, majd minden olyan helyen katonakórház létesült, ahol tartósan katonaság állomásozott. A katonakórházak a kaszárnyák elkülönített épületszárnyában álltak, ahol szakképzett felcserek és kiképzett idős katonák látták el a betegeket és sebesülteket. Egy 1829. évi jelentésből ismerjük, hogy a szabadkai katonakórház olyan kicsi volt, hogy alig néhány ágygal rendelkezett, nem volt ivóvíz, lajtos kocsin kellett ide szállítani. Zomborban is hasonló volt a helyzet, itt csak 18 betegágy volt. Ellenben a sajkások titeli kórházában – 1812–1872 között – helybeli szegény sorsú betegeket is ápoltak.

A polgári kórházak megszervezése a volt hódoltsági területek rendezésétől függött: Újvidéken 1730-ban, Zomborban 1740-

ben, Versesen 1750-ben, Szabadkán pedig 1760-ban alapítottak városi betegházat, a 19. század elején már nagyobb községek is büszkélkedhettek ilyen intézménnyel. A nevük változó volt: hospitale, nosocomium, xenodochium, Armen Spital, hospitalsko zdanje, ispotály. A legnagyobb az újvidéki pravoszláv százágys kórház, a többi is 50-60 betegágygal rendelkezett. A legtöbb kórháznak nem volt külön orvosa, a fenntartó város a városi orvost arra kérte, hogy naponta egy alkalommal nézzen be a kórházba. A feladatokat a sebészre, a bábára és a betanított ápolókra bízta. A legtöbb kórház valójában alkalmatlan volt betegápolásra, zsúfoltság miatt, mai szempontból a higiéniai feltételeknek sem feleltek meg. A kórház működtetését bérlőre bízták, aki a betegek ellátásán keresni akart. A kórházat az alapítványok működtették, amelynek tőkéjét a város valamilyen vállalkozásba vitte és a haszon 5%-át adta a kórház szükségleteire. 1810-ben a szabadkai kórház alapítványa 5000, 1870-ben 41 ezer forinttal rendelkezett, a zombori kórház 1815-ben 4000, a pancsovai 6000 forintos alapítvánnyal rendelkezett. Az alapítványok kamataihoz csatolták a kórházi célokra rendezett bálók és színházi előadások bevételét, valamint a templomi gyűjtésekből és az újévi üdvözletek megváltásából eredő jövedelmeket is.

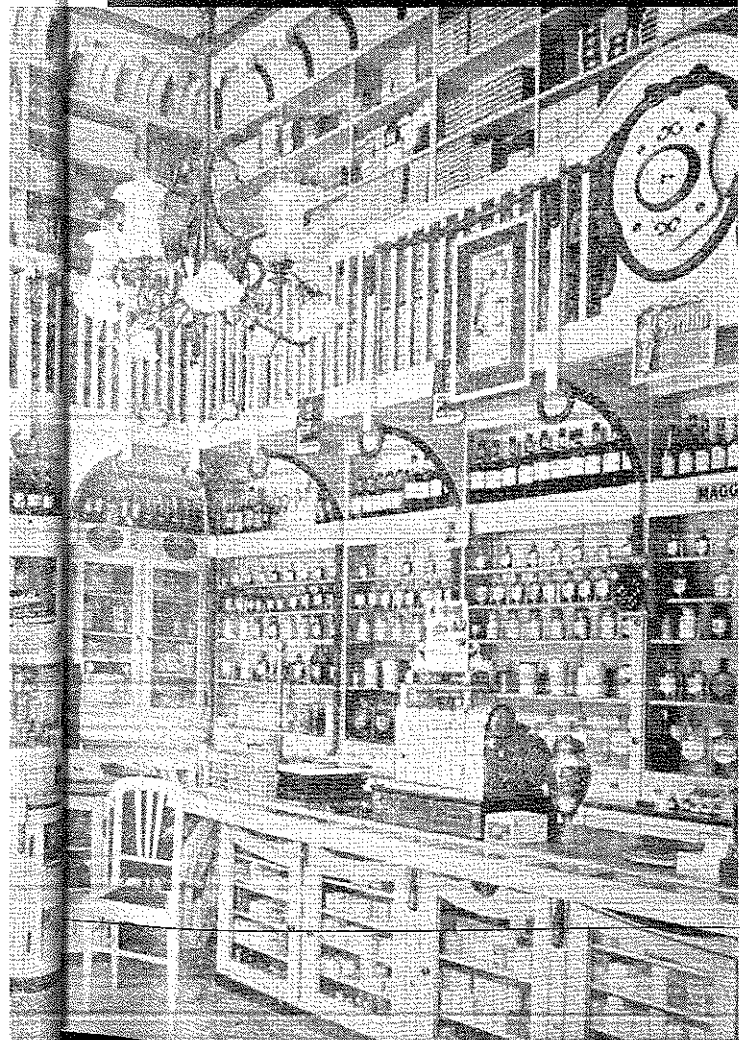
1830-ban a Helytartótanács felmérte a kórházak állapotát, e felmérésre Bácskából és Bánátról az a válasz érkezett, hogy csak ispotályok léteznek, Gavriló Pekarovic verseci orvos 1846-ban – egy hasonló kérdőívre – válaszolta, hogy el kell választani a szegényházat a kórháztól, de hasonló volt az orvosi vélemény is e kérdésben.

Az első mai értelemben vett kórház 1873-ban épült Újvidéken 160 ágygal, sebészeti, belgyógyászati és szülészeti osztállyal, amelyhez 1892-ben fertőzőosztályt csatoltak. Mivel az épület kicsinek bizonyult, 1907–09-ben 200 ezer forintos állami támogatással a város felépítette az 500 ágyas új kórházát, amely az újvidéki klinikák magvát képezte. Zomborban hosszú évtizedeken át folyt a vita a kórház felépítéséről, amely végül 1925-ben a Szerb–Horvát–Szlovén királyságban valósult meg. Addig az 1870–80 között épült 50 ágyas, majd az 1900-as évek elején 100 ágyra bővített városi kórházban ápolták a betegeket, ahol zsúfoltság uralkodott.

Nagybecskerekén 1891-ben tervet készítettek egy tízpavilonos modern kórház felépítésére, de az akkor leggazdagabb vármegyében ez nem valósult meg: a költségvetés egy részéből 100-100 ágyas kórház épült Kikindán, Zombolyán, Törökkanizsán és Módoson, így csak egy háromemeletes, 100 ágyas kórház épülhetett Nagybecskerekén, a Torontál Megyei József Közkórház. A kórház három orvossal és 10 betegápoló apácával dolgozott, 1901-ben bevezették az elektromos energiát, 1902-ban ritgépét vásárolták, 1906-ban szemosztály nyílt a fertőző trachoma kezelésére. 1910-ben vakbélműtétet végeztek, valamint méhen kívüli terhesség megszakítását.

1918 előtt Szabadkán volt az egyetlen, minden korabeli igényt kielégítő kórház, amely 1897-ben épült fel, 12 pavilonnal és hat osztállyal rendelkezett. A Mária Valéria Közkórházban több sebészeti és nőgyógyászati műtő, laboratóriumok, röntgen, elkülönítő szobák és osztályonként több fürdőszoba működött. Külön épületben helyezték el az orvoslakásokat, a gazdasági hivatalt. Rendelkezett vízvezetékes vízellátással, központi fűtéssel, vízóblítéses WC-vel, villanyvilágítással, telefontal. 1911-ben a 410 ágyas kórházban hat orvost, 40 betegápolót alkalmaztak. 1911-ben 3874 beteget kezeltek, akik összesen 118 433 napot töltöttek a kórházban. /Egy 1970-ből származó adat szerint a szabadkai 950 ágyas kórházban 17 osztályán 120 orvos, 550 betegápoló évente 25000 beteget gyógyított, akik összesen 300 ezer

Wachsmann Jenő drogériája a szabadkai varosháza épületében 1912-ben



napot töltöttek itt. A betegek halálozási aránya 1898-ban 4,2%, 1970-ben 3,54% volt./

Az első világháborúig a legnagyobb betegség a tuberkulózis, a tifusz, a diftéria, a skarlát, a himlő, a trachoma, a vérbaj volt, de jelentős arányban voltak idegbetegségben szenvedők is. A századfordulón még a kórházba kerültek többsége vagyontalan, elhagyott szegény volt, akik többsége – főleg télen – az orvosok irtalmából vészelték át a hideg téli napokat. A vagyonos réteg ott-hon kezelte magát, ha mégis kórházi kezelésre szorult, akkor egyágyas betegszobákat vettek igénybe. Egy ilyen szoba napi 2 forintba, a négyágyas 1,5 forintba került, míg a biztosítottak közös kórtermei napi 97 krajcárba kerültek. A szegények és vagyontalanok költségeit az illetékes városok és községek fizették, 1898 után pedig az Országos Betegápolási Alap térítette meg.

## Gyógyfürdők

Hazánkban 1762-ben Mária Terézia rendelte el elsőnek a gyógyvizek összeírását, erre Bács-Bodrog és Torontál vármegyékből nem küldtek választ a Helytartótanácsnak. Később, az artézi kutak fúrásakor bukkantak gyógy- és meleg vizekre. 1780-ban Liebraut, Bács vármegye főorvosa tervet nyújtott be Szabadka város vezetőségének a Palicsi-tó szikórtalmának értékesítéséről. A terv szerint a tó vizéből főzéssel szódát lehetne nyerni, a felmelegedett vízzel pedig gyógyfürdőt lehetne üzemeltetni. A tervet a város hasznosnak ítélte meg, de pénz hiányában az ötlet megvalósítását átengedte az orvosnak. 1782-ben megépült a szódagyár, évente 80 mázsa szódát állított elő. A gyógyfürdő ugyan nem épült fel, de a következő évtizedekben ismételtelen előterjesztették. 1845-ben néhány szobában fürdőkádakat helyeztek el, a fürdéshez a tó vizét nagy üstökben felmelegítették, egészen 1853-ig, amikor felépült a gyógyfürdő. Elsősorban bőrbetegeket gyógyítottak. 1855-től Pavle Stojković személyében már fürdőorvos is volt a gyógyintézménynek, 1863-ban megnyílt az iszapfürdő, 1884-ben elvégezték a gyógyiszap elemzését is. A fürdő körül 1840-től folyt a parkosítás, 1912-ben megnyílt a női fürdő, a környéken szállodák, vendéglők épültek, megvalósult a közvilágítás és valódi fürdővárossá alakult a település.

A Torontál vármegyei Ruszanda-tó vizének gyógyhatására a helybeli plébános, Nikola Bibic figyelt fel és a víz vegyelemzése után részvénytársaságot alapított, 1875-ben elkezdődött az új gyógyfürdő építkezése. Ez 1878-ban befejeződött, 1890-ben két szállodai szárnyal egészítették ki, a századfordulóra újabb gyógyszállókat építettek. Újabb gyógyforrásokat tártak fel az 1900-ban megindult artézi kútfúrások során. A jó ivóvíz biztosítását szolgáló program keretében nemcsak egészséges vizet hoztak a felszínre, hanem hév- és gyógyvizeket is. A jobb anyagi körülmények között élő települések valóban hasznosították a vizeket, gyógyfürdőket építettek köréjük. Így lett 1888-ban Újvidéken is gyógyfürdő, amely 1900-ban leégett, de Vilt Vilmos orvos kezdeményezésére 1908/09-ben felépült a mai újvidéki gyógyfürdő, Franczek Imre építész tervei alapján. Bécsein Sós Károly épített gyógyfürdőt 1904-ben, Kanizsán 1913-ban az 1910-ben feltárt gyógyforrás fölé.

## Jeles orvosok

A jeles bácskai-bánati orvosok sorát Büky József megyei fizikus nyitja meg, aki 1784-ben Pozsonyban kiadta *A józan okosság törvénye* című felvilágosító munkáját, majd az 1795/96. évi pestisjárvány idején Palánkán működött vesztégár-orvosként. Tapasztalatait magyar és latin nyelven írott ismeretterjesztő

munkáiban összegezte, majd 1796-ban ugyancsak Pozsonyban kinyomtatott latin nyelvű *Methoda visa reperta instit* című munkájában, amelyben az orvosi látéletek megszerkesztésével és kiadásának szabályaival foglalkozott.

Büky kortársa volt Gelley Mihály, 1797–1811 között Bács-Bodrog vármegye főorvosa, aki 1792-ben kiadott *Magzatviselésre rendmutató regulák* című munkájában /Bécsben látott nyomdai napvilágot/ a terhesség alatti magatartással foglalkozott. 1794-ben – német nyelven – a természetes gyógymódokkal, egészséges táplálkozással és testkultúrával foglalkozott. 1798-ban – Újvidéken – német nyelvű könyvében a himlő elleni védőoltásra és a himlő elleni védekezésre ad tanácsokat.

Amikor Pesten sorra születtek meg a magyar nyelvű orvosi könyvek, megindult az első magyar nyelvű folyóirat, az *Orvosi Tár*, a vajdasági magyar nyelvű orvosi publikációk ebben az orvosi szaklapban láttak nyomdai napvilágot, míg – talán anyagi okok vagy szervezési gondok miatt – a Vajdaságban egy másik gyakorlat vette kezdetét. Az Orvosi Tár 1845. évi harmadik számában Krajnik László Bács megyei orvos a következő írást jelentette meg: „...A tisztelt ügyfél úrtól több rendkívüli közléseket, nevezetes köreseteket, részint általa, részint tisztársai által fogalmazottakat vettük, melyeket koronként közzé tenni kedves kötelezettségünknek ismerendjük. Ezen közlésekből azon örvedetes tudomáshoz jutottunk, hogy a bácsme gyei járásbeli és egyéb magán gyakorló orvosok, név szerint Krajnik László, Jakobei János, Moder Antal, Stribelly János, stb. tapasztalataikat köröztetés által egymással közlik: s ekként a kölcsönös eszmecsere által öregbítik: mi valóban ott, hol orvosegylet nem létezhetik, célszerű s méltánylást és dicséretet érdemlő pótszere az orvosegyletnek. ...” Voltak kísérletek egy helyi orvosi folyóirat megalapítására, de ezek rendszerint megbuktak.

Az előbbivel szemben a szerb szellemi élet központja Pestről Újvidékre helyeződött át, amit követett az orvosi közélet is. Ebben az időben kiadott 446 szerb nyelvű orvosi munkából 223 Újvidéken látott nyomdai napvilágot. Ennek oka elsősorban az volt, hogy a szerb szellemi élet a 19. század elejétől mindinkább Újvidék, a Szerb Matica székhelye. Továbbra is a szerb orvosok képzőhelye Bécs és Pest volt, de a szerb medicina központja már a Vajdaság. Az első szerb nyelvű orvosi publikáció szerzője Konstantin Peicic /1802–1882/. Pesten végzett, majd orvosi pályafutása a Vajdaság különböző városaiban folytatódott. Nyugalomba vonulása után a pesti szerb diákokthoz igazgatója lett. Talán a legtermékenyebb orvosi szakíró volt, ezen belül tekintélyes az orvosi felvilágosító tevékenysége, elindítója lett az első szerb nyelvű egészségügyi folyóiratnak, a *Domaci lekarnak*. Nyomdokain járt Gavriilo Pekarovic, a gyermeknevelés és orvoslás első népszerűsítője. Ilija Ognjanovic-Abukazem /Újvidék, 1845 – Bp., 1900/, a szerb orvosi szaknyelv kialakítója lett, míg Milan Jovanovic /1847–1940/ a belgrádi egyetem orvosi karának /1920/ tekintélyes professzora, a délszláv állam egészségügyi szervezetének és igazgatásának megszervezője, a *Zravlje* című folyóirat megalapítója is.

A szerb nyelvű orvosi szakirodalom ugyancsak jelentős képviselőjeként kell szólnunk Rodivoj Simonovicról /1858–1950/, a Bécsben végzet orvos mindvégig Zomborban működött. Nevéhez fűződik a szerb nyelven írott első orvostörténeti mű, a pestisről /1886/, majd különböző járványtörténeti munka után Újvidéken kiadta a tuberkulózisról szóló népszerűsítő könyvét, amely a megelőzésről és a helyes életmódról szól.

Itt kell említenünk Vajdaság legnevesebb orvosát, Gruby Dávidot /1810–1898/, a Párizsban ismertté vált kiskéri születésű orvost, aki nemcsak a mikroszkópos technika, a mikrobiológia, a mikológia megalapozója, de a párizsi közélet legismertebb orvosa lett. ♦