

AZ ÚJKOR EGÉSZSÉGÜGYE

1. ÚJ ÉLET A ROMOKON

A Bácskára és Bánátra majd kétszáz éves késéssel virradt rá az új kor hajnala, jelezve annak a világnak a megérkezését, amelyben ma is élünk. Déd- és ükapáink életéről, életkörülményeiről és az akkori egészségügyről most már nem találhatók és feltételezések, hanem a bőségesen rendelkezésünkre álló források alapján beszélhetünk.

A 16 évig tartó felszabadító háború során (1683–1699) a Bácska és Bánát területe a felvonuló török és keresztény hadseregek prédája lett, és a lakosság végigszenvedte a háború minden borzalmát. A Bácska véglegesen Savoyai Jenő zentai győzelme (1697) és az 1699-i karlócai béke után szabadult fel. Bánátnak azonban még 20 évig kellett török rabságban szenvednie, és csak az 1718-i požarevaci béke után szabadult fel. Közben azonban lezajlott az 1703-tól 1711-ig tartó Rákóczi-féle szabadságharc, amelyben tovább folytatódott a Bácska romlása. Amit ezen a vidéken a középkori kultúra megteremtett, s amit a 150 éves török hódoltság meghagyott, az is véglegesen elpusztult és rommá lett. Lakott helységet csak egynapi járóföldre lehetett találni a füves puszták és a futóhomok ropant sivárságában, amelyet a Duna és a Tisza zombékos árterületei és a vadvizek nádas mocsarai tarkítottak. Baján, Szabadkán és Zomboron kívül ekkor már évtizedeken át nem volt a Bácskának tartósan megtelepedett lakossága. Itt is, akárcsak Bánátban, a fel-feltünedező földbe ásott kunyhók jelezték az ideiglenes szállások nyomát. Ezek a lakhelyek, akárcsak a sátrak, nem annyira az itt lakók kulturális elmaradottságáról ta-

núskodtak, hanem inkább arról a létbizonytalanságról, amelyben ezeknek a vidékeknek a lakói éltek. Sohasem tudhatták, mikor tér vissza a török, mikor sarcolja őket a császár katonája vagy Rákóczi kurucainak lovassága: a földbe vájt kunyhó nem látszott messzire, és szükség esetén könnyű szívvel ott hagyták, biztonságosabb helyekre húzódva.

A török világ hagyatékának felszámolásához a Bácskában és Bánátban száz esztendő kemény munkája kellett. Az 1720-as összeírás során ezen a területen mindössze 50000 lakost találtak az összeírók. Főleg a török elől menekülő szerb, bunyevác és sokác katonák és nomád pásztorok voltak itt: a hadihelyzet bizonytalansága miatt sem igényük, sem erejük nem volt ahhoz, hogy a romok helyén új életet teremtsenek. Az újjáépítés megtervezője és beindítója a bécsi udvar volt, amely már az 1700-as évek elején toborozni kezdte a visszahódított területek benépesítéséhez szükséges elemeket. A korabeli merkantilista felfogás szerint a telepéseket idegen országból kell hozni, hogy az ország lakossága gyarapodjon, több legyen az adózó, s hogy fellendüljön az ipar és a kereskedelem. Az első telespesrajok azonban csaknem kizárólag nincstelen szegényekből és dologkerülőkből álltak, akiket a gyors meggazdagodás reménye vonzott ide. Amikor aztán látták, hogy milyen kedvezőtlen és mostoha természeti és életkörülmények között kellene a vad földet termővé átalakítaniuk, bizony gyorsan odébbállottak. Rendezettebb formák között és nagyobb arányokban csak az 1720-as években indult meg a telepítőmozgalom, amely ezután Mária Terézia, II. József és a földesurak rendszeres toborzóakcióival jelentősen kiszélesedett.

Míndezen alapján az 1800-as évek elejére kialakult a Bácska és Bánát népi képe, amely Európa legtarkább népességű és vallású területét mutatta: szerb, német, román, magyar, szlovák, ruszin, bolgár, horvát és francia községek váltakoztak

rajta tarka egymásmellettségben, római és görög katolikus. pravoszláv, kálvinista és luteránus templomokkal és zsidó imaházakkal. A török korban elpusztult falvak és lakatlan puszták helyén fejlett gazdaságú, mérnök tervezte, legtöbbször saktábla alakú falvak épültek fel, döntő módon meghatározva ezáltal a Bácska és Bánát jellegét.

A lakosság főleg gabonát termesztett, és legfőbb jövedelmi forrása is a gabona eladásából származott. Ebből vásárolta meg azt, amire a háztartás és a gazdaság fenntartása miatt szüksége volt. A gabonakereskedelem főleg a 18. század végén és a 19. század elején lendült fel igazán, amikor a folyószabályozási és ármentesítési munkák nyomán, a Bega- és a Ferenc-csatorna megásásával, a vízi közlekedés az egész Bánátban és Bácskában lehetővé vált. A vízi utak jelentősége ekkor sokkal nagyobb volt, mint manapság, nemcsak olcsóságuk, hanem könnyebb járhatóságuk miatt is. A szárazföldi utak ugyanis nem voltak kikövezve, és ősztől tavaszig járhatatlanok voltak. A Tiszán Törökbecse, a Ferenc-csatornán pedig Verbász kikötője bonyolított le igen nagy forgalmat: volt idő, amikor százával sorakoztak berakodásra várva a különféle nagyságú hajók. A gabonafélék mellett igen lassan terjedt a kukorica, a dohány és a burgonya termesztése. Ennek fogyasztását kezdetben károsnak tartotta a nép. Eddig még fel nem derített okokból azt híresztelték a burgonyáról, hogy butít, gátolja az emésztést, rühességet és lázat okoz, szaporítja a szántóföldön a vakondkokokat és a kártékony férgeket.

Az állattenyésztés külterjes volt – a jószágot a pusztákon és a községi legelőkön tartották, a csikók is vadon nőttek fel, később úgy kellett őket betörni a hámba vagy a nyeregbe; az állatok egymás között párosodtak, és ezért hamar el is korcsosodtak. A tehenek tejhozama igen alacsony volt, átlagosan napi 1–2 liter, éppen annyi, amennyi kielégítette a család tejigé-

nyét; inkább húsupért és a borjúhaszonért tartották a teheneket, azonkívül pedig igavonásra is felhasználták őket. A sertésstenyésztés is kezdetleges fokon állt, családonként átlagosan 2–3 disznónál többet nem tartottak a gazdaságokban. A kukorica termesztése csak a 19. század közepétől lendült fel, s ekkor kezdték a gazdaságokban makkoltatás helyett kukoricával hizlalni a sertéseket.

A Bácska és Bánát városai tulajdonképpen nagy kiterjedésű falvak voltak, többségükben földműves lakossággal. A kevés számú vármegyei és kamarai épület mellett csak a kereskedők házai épültek szilárd anyagból. Vályogból és döngölt földből épített házait a lakosság szalmával vagy náddal fedte be. Ha tűz ütött ki, akkor egész utcasorok és városrészek égtek le, ha a szél kissé erősebben fúj. A többi korabeli alföldi városhoz hasonlóan a mi városaink utcái sem voltak kikövezve – ősszel és tavasszal feneketlen sár uralkodott, nyáron pedig minden kocsni után vastag porfelhő kerekedett. Az utcák tisztaságáért állandó harcot folytattak a városi előjáróságok: legalább azt szerették volna elérni, hogy a lakosság a szemetet és a szennyvizet ne bocsássa az utcára.

A földműves lakosság többségében maga művelte földjét, és csak a néhány többszáz holdas polgár dolgoztatott teljes egészében cselédekkel és alkalmi munkásokkal. A főleg Bácskára oly jellegzetes szállásrendszer 19. század folyamán alakult ki végleges formájában. Az 1700-as évek végén még csak ideiglenesen felépített kunyhók emelkedtek a falvak és a városok határában, ahol a mezőgazdasági munkák idején meghúzták magukat a határban dolgozók. Később tartósabb épületeket emeltek istállókkal és karámokkal, ahol a gazda cselédje vagy egyik fia élt állandóan – végül aztán a gazda egész családja ide költözött, hogy közel legyen a földjéhez. A városi házban csak ünnepnapokon tartózkodtak, illetve öregkorukban költöztek be.

A lakosság megnövekedett száma ellenére a 19. század elején még mindig sok volt a szántóföldek mellett a legelő, a futóhomok, az árterületeken pedig a vizes rét és a nádas mocsár. A folyók szabályozása, gátak közé szorítása, az árterek víztelenítése a 19. század második felében is tovább folyt, s falvaként egyre-másra alakultak meg a vízlecsapoló társulatok. Amilyen mértékben sikerült elhódítani a terméketlen földet, oly mértékben vált a Bácska és Bánát mindinkább Európa egyre főbb gabonaellátójává.

Ezzel a most már kapitalista gazdasági fejlődéssel egyidejűleg azonban a Bácska és Bánát parasztsága mindinkább elszegényedett, és földtelenné vált. Ennek fő oka a lakosság számának gyarapodása, az egészségügyi körülmények javulása és a földreform hiánya volt. 1847-ben Bács megyében 55%, Torontál megyében pedig 56% volt a zsellérek számaránya. Ezért várt oly sokat parasztságunk az 1848-as forradalomtól. A forradalom azonban nem osztott földet, és ezért a 48-as fordulat és a nyomában bekövetkező úrbérrendezés sajnálatos módon magával hozta a parasztok nagyobb részének további elszegényedését, mert a volt zsellér, a cseléd és a napszámos semmit sem kapott a földből, és a megélhetésre nem maradt egyéb lehetősége, mintsem hogy napszámos és bérmunkásként dolgozzon a nagybirtokosoknál és a zsírosparasztoknál. Tovább gyarapodott tehát a munkára várók tömege a városok és a falvak piacerein. És mivel a Bácskában és Bánátban az ipar igen gyengén fejlődött, tízezerszámra fogták a vándorbotot, és vándoroltak ki Amerikába – az ígéret földjére.

Népünk életkörülményeit vizsgálva, először az étkezési szokásokról kívánunk szólni. A lakosság fő eledele a mindennapi kenyér volt. Ezt látjuk a rabok étrendjéből is, akik naponta 1 kg kenyeret kaptak. Valószínű tehát, hogy a felnőttek napi adagja e mennyiség körül mozgott. A régiak kenyere nem volt

azonos napjaink foszlós, jól megdagasztott és kisütött kenyérével. A 18–19. sz.-ban igazán jó kenyeret csak a pékek tudtak sütni. A háztartásokban a tésztát gyakran kelesztés nélkül sütötték meg, ezért is volt ez a kenyér sok emésztési és egyéb betegség forrása. Élesztőnek a komlóból készült sörélesztőt használták, de mivel ehhez nehezen lehetett hozzájutni, a kelesztett tésztából raktak félre kovászt a következő alkalomra. Az igazi ízes bácskai kenyér készítését csak a 19. század végétől számíthatjuk, amikor a fejlett malomipar jó minőségű lisztet örlött, s ebből a háziasszonyok szakszerűen kelesztett tésztát dagaszthattak; a banyakemencékben vagy az udvarban épült kemencékben ebből sütötték az ízes, ropogós kenyeret.

A húst sütvé, füstölve és szárítva fogyasztották. A füstölést a konyhák szabad kéményében végezték. Főleg disznó-, marha- és birkahús, ünnepnapokon pedig baromfiús került az aszatra. Érdekes, hogy a disznóhús fogyasztása terjedt el a legkevésbé, mivel ebből volt a legkevesebb. A disznókat ugyanis az erdőkben szabadon makkoltatták, s mivel kevés volt a tölgyfaerdő, kevés volt a disznó is. A kukorica a 18. sz. folyamán csak kerti növény volt, esetleg az ugaron természeteték – nagy területeken csak a 19. század második felében kezd elterjedni. A korabeli húsárjegyzékeken látható, hogy a disznóhús a legdrágább, s abból is a szalonna, mégpedig a zsírzalonna jár az élen! Éppen emiatt zsiradéként nem annyira a disznózsírt, hanem a repceből sajtolt olajat használták ősünk. A folyók mentén nagy mennyiségben fogyasztották az ott bőven található sokfajta halat – főleg a böjti időben.

A főzelékfajták közül a babot, káposztát, borsót és lencsét fogyasztották a legnagyobb mennyiségben. Érdekes, hogy a burgonya csak a 19. század második felétől vált nálunk igazi népi eledellé, annak ellenére, hogy a hatóságok nagyban propagálták, és már az 1780-as évektől ültették a Bácskában és

Bánátban. A néphit sokáig azt tartotta, hogy a krumpli megmérgezi a földet, és árt az egészségnek. A hagymafogyasztás főleg a szerbek között volt népszerű, míg a paprika termesztése és fogyasztása a bolgároktól és a magyaroktól terjedt el Bácska- és Bánát-szerte.

Amíg a 19. század közepétől el nem terjedt a cukorrépából készült cukor, addig a lakosság édességigényét elsősorban a méz elégítette ki. A cukornádból készült cukor importáru volt, patikában árulták, s csak a gazdagabbak vásárolhatták. Annak ellenére, hogy a mezőkön ezerszámra legeltek a tehenek, a tejfogyasztás igen alacsony fokon állott. A teheneket inkább a húrukért és igavonásra használták, s a borjakat sem választották el anyjuktól; addig szoptak, amíg kedvük tartotta. Ha ehhez hozzávesszük azt, hogy a tehenek tavasztól őszig a legelőn voltak, télen pedig a széna volt egyetlen táplálékuk, akkor megértjük, hogy még a 19. század közepén is évi átlagban napi egy-két liter volt az átlagos tejhozam.

A bácskai és bánáti rónákon igen kevés helyen lehetett egészséges ivóvízhez jutni. Az ásott kutak vize kemény volt, alkalmatlan főzésre, mosásra és ivásra. Bánátban még a 19. század végén is a lakosság kétharmad része a Bega és egyéb folyók mocsaras vizét itta. Becskereken pl. cölöphíd vezetett a folyó közepéig, és ott merítették a vizet. A távolabb lakóknak ezt a vizet számfogatokon hordták szét. Folyóvizet használtak a Duna és a Tisza mentén lakók is. Amilyen mértékben rájöttek az egészségtelen ivóvíz fertőzött hatására, olyan mértékben propagálták a hatóságok az artézi kutak fúrását. Az 1900-as évek elején már minden községben volt legalább egy fúrott kút.

Aki csak tehetett, bort és sört fogyasztott víz helyett. A Fruška gorai és Versec környéki borokon kívül a többi bor igen gyenge minőségű volt, s a tavaszidőn túl már megsava-

nyodott. Ezért volt jelentős a kocsmákban árusított italok ellenőrzése; evvel a megye főorvosa volt megbízva. Ha romlott, ecetes bort talált, először figyelmeztette a kocsmárost, majd pénzbüntetéssel sújtotta. Sok kocsmáros ennek ellenére sem javított borainak minőségén, fizette a büntetést, és tovább árusította az ecetes bort. Az egyik megbüntetett kocsmáros 1804-ben így mentegetődzött: „Az emberek megbetegszenek a rossz ivóvíztől: ha vizeletet árulnék, azt is inkább meginnák, mint a rossz vizet!” A bor mellett a sört is szívesen fogyasztották vidékünkön. Minden városnak volt serfőzdéje, ahol a sör mellett a kenyérsütéshez nélkülözhetetlen sörélesztőt is gyártották komlóból. Nem a víz pótlására, de alkoholos italként nagymértékben fogyott a pálinka is. Kezdetben gabonából főzték, a 19. századtól kezdve pedig, miután a selyemhernyó-tenyésztéssel kapcsolatban igen elterjedtek az eperfaültetvények, eperből is. Az alkoholfogyasztás főleg ősszel és télidőben növekedett meg. Nem egy faluban ilyenkor a község apraja-nagyja lerészegedett, és gátlástalanul átadta magát mindenféle kilengésnek. A petrőci papnak a feljegyzései szerint ilyenkor sokan akut alkoholmérgezésben haltak meg.

Az étkezési szokásokkal kapcsolatban általános volt a panasz, hogy őseink túlzásba vitték az evést-ivást esküvők, búcsúk, szlavák, halotti torok és egyéb ünnepek alkalmával, hogy utána, pénzükben megfogyatkozva, az üres éléskamrák mellett annál inkább koplaljanak még a nagy dologidőben is, amikor pedig leginkább szükségük lett volna az erőnlétre. Konstantin Peičić 1830-i orvosi disszertációjában így ír erről a sajnálatos szokásról: „Vannak esküvők, amelyek után sok vendég egy hétig is ott marad, és öt urna pálinkát iszik meg. A szegény nép rokonokat, barátokat, sőt ellenséget is meghív, s azoknak a torka pár nap alatt elnyeli azt, amit a családnak hónapokra elegendő lenne. Tanúja voltam annak, hogy a férj a

szülést követő napokban társaival poharak között mulatott, nem törődve ifjú felesége és önmaga egészségével.”

A gyakori hiányos táplálkozáshoz nagymértékben hozzájárultak a szerbeknél és a románoknál előírt igen gyakori és szigorú böjtök: ilyenkor vízben főtt babon és káposztán kívül egyebet alig fogyasztottak, s azt is csak naponta egyszer. Különbösen általános szokás volt az, hogy télen, amikor a munka szünetelt, csak kétszer étkeztek; nyáron azonban, és más dologidőben, a reggeli, a déli és az esti étkezés volt szokásban. Az 1855–60-as években végzett kutatások már azt mutatták, hogy a falvak étrendje gazdagodott: jelentős helyet foglaltak el benne a tarhonya, a tésztafélék, a tej és a tejtermékek, a szalonna, spenót, paprika, tök és paradicsom.

Az étkezési szokások mellett a lakásviszonyok is nagymértékben befolyásolták a nép egészségét. A török korban a települések jellegét, a néhány, törökök által lakott városon kívül, a veremlakások adták meg. Ezek a földbe vájt kunyhók, amelyeknek csak a teteje látszott ki némileg, és az utazóknak az onnan fel-felszálló füstfelhő mutatta az élet jelét, nemcsak a nomád lakosság igénytelenségét mutatták, hanem azt is, hogy csak ideiglenesen telepedtek le egy-egy területen, készen arra, hogy bármikor továbbálljanak a háborús események vagy a portyázó katonák háborgatása miatt. A felszabadulás utáni évtizedekben épülő településeken vesszőből épült és sárral betapasztott kunyhókat találunk, melyek alig különböztek a veremlakásoktól – egyetlen helyiségben lakott a család és a háziállatok. A békesség megszilárdulásával és a telepítések erősödésével párhuzamosan emelkedett népünk lakáskultúrája is. Mai falvaink legnagyobb részét azok a mérnökök alakították ki, akik az érkező német telepések falvait tervezték. A szoba, konyha, kamra, istálló egy tető alatt épült, és a későbbi évtizedekben is egyetlen tető alatt maradtak ezek a házak, amikor a

szobák száma a „tisztaszobával”, a gazdasági helyiségek pedig a fészerral gyarapodtak, a szobák és a konyha elé pedig nyitott tornác épült, vagy ahogyan általában nevezték, a gang.

A lakások szigetelésére és szellőztetésére a legutóbbi időkig kevés gondot fordítottak. Az orvosi jelentések szerint a járványos betegségek egyik oka a nedves, dohos és levegőtlen házak. Az ablaknyílások még a 19. század elején is sok helyütt papirossal voltak befödve üveg helyett. Egy 1794-es Bács megyei főorvosi jelentés szerint kisebb mértékben terjednének a ragályos betegségek, ha a parasztok legalább az egyik ablakukat papiros helyett nyitható deszkaborítással látnák el.

Az ipari szennyeződés veszélyei ellen küzdve gyakran nosztalgiaival szólunk a régi jó idők ragyogóan tiszta és egészséges levegőjéről. Pedig a valóságban a múlt századokban is megvolt a sajátos gondja és küzdelme a környezet tisztaságáért. A mocsarak és pocsolyák kigőzölgése, a temetetlen állatok és az utcán emelkedő trágyadombok bűze nyomasztólag nehezedett a településekre, amelyek ezenkívül tavasztól őszig fuldokoltak a portól is. Naponta száz és száz fogat és lábasjóság vonult végig a forgalmas utcákon. A vásárokra pl. ezerszámra hajtották az állatokat. Ezek ürüléke összekeveredett az utakat borító szalma-, széna- és pelyvahulladékkal. A lovak és a tehének hetipiacok alkalmával a szekerekhez kötve fogyasztották az abrakot, ismét csak jelentős mennyiségű ürüléket hagyva maguk után, a gazdagon rajzó legyek örömére.

A kommunális higiéniaira valamilyen formában már a középkorban is őrködtek a városokban. Elég csak a szerémségi Újlak Jogkönyvére gondolnunk, amelyben külön rendelkezések szabályozták az épületek és utcák rendjét és tisztaságát, a szemétkihordást, a csatornák építését, az üzletek és a vágóhidak karbantartást. Hasonló rendeletekkel találkozunk a 18–19. században is. Bot- és pénzbüntetés terhe mellett tiltották a

trágya felhalmozását az utcán, előírták az elhullott állatok el-
ásását vagy elégetését, a szennyvizek levezetését, a 19. század
közepétől pedig a járdák kitéglázását. Az 1900-as évekig sike-
rült elérni, hogy minden bánáti és bácskai városnak legalább a
főutcája és fontosabb útja ki volt kövezve. A köztisztaság irán-
ti igény jele az is, hogy a 19. század végére minden városunk-
nak volt már nyilvános kád- és gőzfürdője. Az első többkádás
fürdőt 1836-ban Planck Ferenc gyógyszerész nyitotta meg
Beckskereken. A fürdőszobás lakások ideje azonban, még vá-
rosokban is, csak a 20. század második felében érkezett el.

2. AZ ÉLET ÉS A HALÁL PÁRHARCA

Mindaddig, míg a technika be nem tört, és úrrá nem lett az
ember életének szinte minden területén, addig a természet és
az ösztönösség törvényei uralkodtak világunkban. Áll ez a
születések és a halálozások számára is: annyi gyermek született,
amennyi a természet rendje szerint születhetett, és annyian
múltak ki ebből az árnyékvilágból, ahányat csak a természet
adta gyengeség, elerőtlenedés és betegség okán a halál elraga-
dott. Az élveszületések arányszáma a 20. század kezdetéig
ezer lakosra 40–60 között ingadozott, a halandóság arányszá-
ma pedig, ugyancsak ezer lakosra, 35–55 között mozgott.
Egyszerű szavakkal fogalmazva azt mondhatjuk, hogy sokan
születtek, de sokan meg is haltak. Egy-egy egészséges asszony
8–10 gyermeket szült, ezek közül átlagosan csak 3 érte meg a
felnőttkort. A hallottaknak 50%-a öt éven aluli volt, 30%-a
pedig egy éven aluli. Ezer élveszülöttből átlagosan 3–400 már
csecsemőkorban meghalt, de járványos betegségek esetében
számuk a nyolcszázat is elérte!

A rendelkezésünkre álló adatok alapján néhány példával szemléltetjük a mondottakat.

A 18. századi népesedés jellemző mozgásait a bácskai Bezdán statisztikai adataival mutatjuk be. A községet 1742-ben telepítették a környező vármegyéből érkező római katolikus magyarokkal. 1772-ben már mezőváros lett a 2400 lelket számláló falu. A 18. századi lakosság főleg maláriában, vérhasban és hasmenéses betegségekben szenvedett. Ritkaság számba ment az év, amikor a kanyaró, bárányhimlő, vörheny, zamárköhögés, influenza stb. el nem ragadta az újszülött gyermekek többségét. 1778-ban pl. 166 gyermek született. Ugyanebben az évben az említett betegségekben 1 éves koráig meghalt 91, 1–3 éves kora között 49, 4–9 éves kora között pedig 45 gyermek. Ebben az évben az elhalálozottak átlagos életkora hét év volt! A század végén az átlagos életkor már elérte a 15 évet, azonban így is a tízgyermekes családokból csak két-három gyermek érte meg az öregkort.

A bezdáni egyházi anyakönyvek alapján aprólékos munkával összeállított statisztika mindennél világosabban érzékelteti azt a drámai párharcot, amelyet az élet és a halál vívott egymással az orvostudomány és a kedvező általános egészségügyi viszonyok kialakulása előtt.

Az ezer lakosra eső születések, halálozások és a természetes szaporulat száma Bezdánban 1744–1800 között:

Év	Született	Meghalt	Természetes szaporulat
1744	24,00	47,33	-23,33
1745	61,33	45,33	16
1746	58,66	32,66	26
1747	45,33	94,00	-48,67
1748	69,33	18,00	-51,33
1749	54,66	56,66	-2,00

Év	Született	Meghalt	Természetes szaporulat
1750	66,00	53,33	12,67
1751	80,26	74,00	6,26
1752	96,00	43,33	52,66
1753	76,66	38,00	38,66
1754	76,66	36,00	40,66
1755	84,66	26,66	58,00
1756	70,66	36,66	34,00
1757	64,66	54,66	10,00
1758	72,66	74,66	-2,00
1759	81,33	74,00	7,33
1760	96,00	81,33	14,66
1761	70,00	37,22	33,33
1762	72,22	21,11	51,11
1763	75,50	56,66	18,84
1764	92,77	48,33	44,44
1765	87,77	38,33	49,44
1766	85,55	37,22	48,33
1767	65,00	80,33	-15,33
1768	81,25	45,00	36,25
1769	71,66	45,83	25,83
1770	58,33	70,00	-11,66
1771	86,66	58,75	27,91
1772	70,00	69,16	0,84
1773	72,08	64,16	7,92
1774	71,66	61,25	10,41
1775	79,58	53,75	25,83
1776	76,25	34,58	41,67
1777	76,66	42,08	34,58
1778	69,16	87,50	-18,34
1779	80,41	42,50	37,91
1780	66,25	44,16	22,09
1781	80,41	31,25	49,16
1782	60,30	42,08	18,75
1783	72,50	92,91	-20,41
1784	87,50	52,91	34,59
1785	75,00	89,58	-14,58
1786	99,58	57,81	41,77
1787	88,75	63,33	25,42
1788	95,83	82,08	13,75
1789	80,41	120,83	-40,42

Év	Született	Meghalt	Természetes szaporulat
1790	90,83	90,00	0,83
1791	65,98	38,66	27,64
1792	71,47	34,11	37,36
1793	76,76	31,47	45,29
1794	69,11	70,29	-1,18
1795	72,35	50,00	22,35
1796	63,23	29,44	33,79
1797	73,52	50,58	22,94
1798	72,05	62,94	9,11
1799	79,70	36,76	42,94
1800	46,60	37,51	9,12

Ilyen, évenkénti bontásban elkészített kimutatás a 18. század népmozgalmi statisztikájáról, tudomásunk szerint, más bácskai és bánáti községekről még nem jelent meg. Az azonos gazdasági, kulturális és egészségügyi szint alapján biztosra vehetjük, hogy a bezdáni demografikus mozgásokhoz igen hasonlóak a többi bácskai és bánáti helységek születési és halálzási mutatói is.

A 19. és a 20. századból már bőségesen rendelkezésünkre állnak a különféle statisztikai adatok. Ezekből csak néhányat választunk ki, mégpedig azokat, amelyek a mai napig tartó összehasonlításokra is lehetőséget adnak.

Legrészletesebben Újvidék városánál idézünk el, mert itt volt a 19. század Bácskájában a legerősebb kereskedő és iparos-réteg.

Lakosságának száma a következőképpen alakult:

1804 – 13 262	1860 – 14 055	1890 – 24 717
1828 – 20 231	1869 – 19 119	1900 – 28 763
1850 – 7 182	1880 – 21 325	1910 – 33 089

Ezeket a statisztikai mutatókat a város pravoszláv és katolikus plébániáinak anyakönyvei alapján állítottuk össze. Rendkívül meglepő, hogy a kiemelt években a természetes szaporulat mutatói negatív előjelűek a 19. század közepéig. Ennek oka az akkor uralkodó járványos betegségekben és a város 1849-i tragikus pusztulásában keresendők, amikor a szabadságharc idején Újvidék szinte teljesen leégett és elnéptelenedett.

Ezer főre eső

Év	Natalitás	Mortalitás	Természetes szaporulat
1829	29,43	48,17	-18,74
1840	27,73	32,73	-5,00
1851	82,92	99,71	-16,79
1860	61,64	55,22	6,42
1870	50,01	45,52	5,51
1880	43,16	41,96	1,20
1900	31,91	28,23	3,68
1910	29,66	22,89	6,77
1920	28,46	21,74	6,72
1930	20,15	15,30	4,85
1940	16,60	16,14	0,46
1950	28,5	9,1	19,4
1960	15,2	6,9	8,3
1970	14,3	7,7	6,6

Ugyancsak meglepő adata az újvidéki demográfiai statisztikának az a kimutatás, hogy a természetes szaporulat Újvidéken 1950-ig egyetlenegyszer sem haladta meg a 10 ezreléket. A halál midvéig ott kullogott az élet nyomában.

Rendkívül tanulságos az az összeállítás is, amely a születés, a halálozás és a természetes szaporulat mutatóit állítja elénk Bački Petrovac (Petróc) község 1801-es és 1981-es anyakönyvi adatai alapján. Petróc a Bácskának egyik leghomogénebb,

szlovákok által lakott községe, amelynek lakosságát sem a 19., sem a 20. században nem érintették a történelem megrázkódtatásai.

	Születés	Halálozás %-ben	Természetes szaporulat
Bački Petrovac (Petróc)	112,8	1801-ben 71,3	41,5
Bači Petrovac (Petróc)	11,9	1981-ben 14,0	-2,1
Vajdaság	12,9	10,2	2,7
Jugoszlávia	16,8	11,8	5,0

Ha mármost tekintetünket a gyermekhalandóságra irányítjuk, akkor meglehetősen egyöntetű képet kapunk: a gyermekhalandóság aránya a 18–19. században általában 50% körül mozgott, a 20. században pedig mindinkább csökkent. Újvidéken pl. 1905-ben 100 halottból 41 volt a gyermek, 1941-ben 17,48, 1972-ben pedig már csak 7,99. A gyermekek közül legtöbbször 1 éves koruk előtt haltak meg. Újvidéken a 19. században 100 halott gyermek közül 56–74 körül mozgott az elhunyt csecsemők száma. A 20. század folyamán viszont mind nagyobb lesz az elhunyt csecsemők részaránya az elhunyt gyermekek sorában: 1905-ben 64%, 1972-ben pedig már 80%. Ez annyit jelent, hogy az újabb korban az elhunyt gyermekek közül a legtöbb csecsemőkorban hunyt el.

Az élveszülések és a csecsemőhalandóság arányairól Szabadkán készítettek egy tanulságos statisztikát. Szabadka a 20. század közepéig Bácska és Bánát legnagyobb városa, lakosságának legnagyobb részét római katolikus bunyevác és magyar parasztok képezték. A szabadkai Szent Teréz plébánia anyakönyvei szerint 180 év alatt a plébánia területén, amely Sza-

badka legnagyobb részét magában foglalta, így alakult az élveszületések és a csecsemőhalandóság aránya:

Év	Élveszületettek	1 éves korig elhunytak	Ezer halottból az egy éves korig elhunytak
	s z á m a		
1801	1213	432	367
1851	1286	372	337
1900	3570	1038	391
1982	1947	27	13

Bánát területéről egyetlen statisztikai táblázatot közlünk. Ez a táblázat Dél-Bánát 16 helységének 1857-es és 1961-es népmozgalmi adatai alapján készült. Ezek a helységek a következők: Ilandža, Glogonj, Baranda, Dobrica, Banatsko Novo Selo, Brestovac, Ferdin, Sakule, Seleuš, Sefkerin, Pločica, Kovin, Deliblato, Jarkovac, Crepaja, Bavanište. A lakosság javarészt földművelő szerb, és ezt a jellegét a mai napig megőrizte.

A 16 helység

	1857-ben	1961-ben
Összlakosság	50 337	64 935
Élveszületett	2741	906
Natalitás ‰-ben	54,45	13,95
Elhunyt gyermekek száma	845	66
Ezer elhunyra eső elhunyt gyermekek száma	308,28	89,92

Úgy véljük, hogy nem kell tovább halmoznunk a statisztikai adatokat. Ezek különféle helyekről és különböző szempontok alapján összeállított mutatók egyértelműen szemléltetik, hogy a 20. század elejéig a „nagy természet” a maga ösztönös törvényei szerint végezte a „születésszabályozást”, és gondoskodott arról, hogy be ne következzen a populációs robbanás. Együt-

tal azonban arra is rámutatnak ezek a számadatok, hogy milyen veszedelmeket rejt magában napjaink tudatos „családtervezése” a születések számának csökkenése miatt. A 20. századi egészségügyi viszonyok javulása nyomán ugyanis rohamosan növekedett az emberi élet korhatára, s ez az alacsony születési arányszám miatt nemcsak a lakosság számának stagnálásához, hanem a lakosság biológiai előregedéséhez is vezet, ez pedig nagymértékben kihat a Bácska és Bánát lakosságának csökkenő vitalitására, termelő és teremtő tevékenységének meggyengülésére.

A következőkben az elmúlt századok csecsemőhalandóságának okait szeretnénk részletesen feltárni. Amint az adatok mutatják, a csecsemőhalandóság csak a 20. század elején kezdett rohamosan csökkenni. Ennek oka a kulturális és a civilizációs viszonyok fejlődésén túl az orvostudomány rohamos fejlődésében, valamint az anya- és csecsemővédelem szervezett kialakulásában keresendő. Különösen ki kell emelnünk a kötelező védőoltások szerepét, főleg a himlő- és a diftérijárványok megszüntetésében.

A gyenge csecsemőt igen sokfajta betegség érte. Ilyenek voltak a már említett himlő és a diftéria, a vörheny, a görcsös emésztési zavarok, a veleszületett rendellenességekről nem is beszélve. Mindezekkel szemben tehetetlenül állt a 17–19. századi orvostudomány.

A nagyfokú csecsemőhalandóság másik jelentős oka az anya- és csecsemővédelem szinte teljes hiánya volt. A várandós anyák utolsó percig dolgoztak, s nemegyszer a mezőn születték meg gyermeküket. Legtöbb esetben még a bábát sem hívták ki – egyik asszony segített a másikkal. Ez a segítség lényegében a köldökzsinór elvágásából állott, „aki ezt egyszer látta, utána maga is meg tudja tenni” – áll az egyik 18. sz.-i orvosi jelentésben. Az 1700-as évek elején azonban még erre is bízhatni

kellett a szülő nőket! Mojsije Petrović belgrád-karlócai érsek (1726–1730) külön körlevélben fejtette ki híveinek, hogy a szülés nem szégyenteljes jelenség, s ezért a szülő nőnek nem kell félreeső helyre, erdőbe vagy kunyhóba elbújni, hogy gyermekét megszülje, hanem maradjon otthon, és bízza rá magát tapasztalt asszonyokra.

Igazágtalanság lenne azt állítani, hogy nagyanyáink nem törődtek a gyermek egészségével. Az ösztönös anyai szeretet a múltban is mindent megtett gyermekéért, mégpedig nemcsak a már megszületettért.

A várandós anyák a maguk módján már a szülés előtt vigyáztak magzatuk egészségére. A látszólag babonás szokások mögött néha ma is érvényes lélektani megfontolások húzódnak. A várandós asszony nem ment temetésre, hogy a gyerek ne legyen síró, ha mégis meg kellett tennie, akkor egy gombolyag piros fonalat kellett a karjára fűznie. Tilos volt veszekednie, s kerülnie kellett mindent, ami nyugalmaiból kikölkenténé vagy felidegesítené; még erősen felindulnia sem volt szabad. A megszületett gyermeket először a jobb mellére kellett helyeznie, nehogy a gyerek balkezes legyen; sok helyen keresztelés előtt nem volt szabad megszoztatni a gyermeket, nehogy falánk legyen; újhold idején nem választották el a csecsemőt az anyatejtől, attól félve, hogy majd gyengén és lassan fog fejlődni; télidőben sem választották el, nehogy hamar megöszüljön. Arra is vigyáztak, hogy a mászó gyermeket ne lépják át, mert akkor nem fog megnőni.

A felcseperedő gyermeket már nem dédelgették – gyakran még télen is mezítláb, egy szál ingben szaladgáltak –, de ha megbetegedtek, igyekeztek gyógyítani őket. Itt most csak néhány, máig is élő népi gyógymódot említünk: lázas forróság esetében vizes törülközőbe göngyölik a gyermeket; ugyanilyen célból hatásosnak tartják a törkölypálínkával vagy ecetes

vízzel való bedörzsölést is. Gennyes kelésekre disznózsírt, pirított vereshagymát helyeztek. Hasmenéskor rizslevest itattak a gyermekkel, de a sós vízben való fürdetést is ajánlották. A természetes eszközökön kívül minden alkalommal természetfeletti segítséghez is folyamodtak. Előszeretettel vitték a gyermeket a búcsújáráhelyekre, hogy ott Isten és a szentek segítségét kérjék. A szerbek főleg Bođani, Kovilj, és a Fruška gora pravoszláv kolostorait keresték fel, ahol a kalugyerekkel (szerzetesekkel) olajat szenteltettek, és a beteg gyermek felett a bibliából olvastattak fel 3, 5 vagy 7 részletet. A katolikus szülők Doroszló, Tekia, Radna, Máriagyúd búcsújáráhelyeire zárandokoltak, ott térden állva körülkúszták az oltárt, és a szent kút vizében megmosták gyermekük arcát és beteg testrészét, fogadalmat tettek, hogy ha gyermekük meggyógyul, akkor elmondanak bizonyos számú imádságot, böjtöt fognak tartani, vagy valami jó cselekedetet végeznek.

A vallásos eszközökön (szentelményeken) kívül igen sok babonás eszközt is igénybe vettek a gyermek gyógyulása érdekében. Gomboson pl. még a közelmúltban is szenes vízzel gyógyították a „szemmel megvert” gyermeket; a szemverés jelei hasmenés, egész napos hányás, becsipásodás, éjszakai álmatlanság voltak. Ilyenkor először ráimádkoztak a gyermekre, keresztet vetettek a vízre, majd három cseppet itattak a szenes vízből a gyermekkel, hogy utána ugyanebben a vízben meg is fürdessék a beteget. A vizet azután a csurgóba öntötték.

Az elmúlt századoknak igen gyakori gyermekbetegsége volt a frász (gyermekkori rángógörcs). A frász tünetei a görcsös rángatózás, a szem fennakadása. A gyermek szenvedése minden alkalommal megrendítette a szülőket. A szerbek ilyenkor Szűz Mária ikonját helyezték a gyermekre, lehúzták ingecskéjét, átdobták a háztetőn, s ahol az ing leesett, ott elásták. A magyarok ráimádkozó öregasszonyt hívtak a házhoz, az leült a

beteg bölcsője mellé, hangosan imádkozott, és egész idő alatt szentelt vízbe vagy pedig valamelyik búcsújáróhely szent kútjának vizébe mártott rozmaringszállal szentelte a gyermeket. A beteg gyermek fürdővizét a szülő naplemente után a háta mögé hintette ezzel a kívánsággal: „Menj ki belőle, gonosz lélek!”

A születésszabályozást a Bácskába és Bánátba telepített német lakosság második-harmadik nemzedéke kezdte gyakorolni az 1800-as évek első felében, de szórványosan előfordult már a tehetősebb szerb és magyar családok körében is. Kiváltó oka a családi föld szétaprózódásának a megakadályozása volt.

Az élet sokszínűségéből következik, hogy néha más okok miatt sem volt kívánatos a gyermek megszületése. A gyermektől való megszabadulásnak leggyakoribb módja az abortusz volt. A korabeli iratok szerint gyakran fordultak ehhez az eszközhöz, bármennyire is tiltották az egyházi és a világi hatóságok, és bármennyire is veszélyeztette az anya egészségét, sőt életét is. Először tapasztalt „kenőasszonyokat” hívtak magukhoz, akik az anya hastáji részeit „kengették”; majd rutából, alkermesből és egyéb füvekből készült italokat, „köszörűkő alatti rozsdásvizet”, gyermekhajtó porokat itattak velük. Ha ez sem használt, akkor kötőtűvel vagy hasonló eszközökkel indították el a vérzést. Tudunk esetekről, hogy orvosok is végeztek magzatelhajtást. A sziváci sebész pl. 1834-ben úgy akart elhajtani egy 8 hetes magzatot, hogy „az állapotos lány jobb lábának nagyujjában a méhnyárhoz szolgáló eret felvágta, majd a leányanya bal és jobb karján is eret vágott, s így minden alkalommal egy jó tál vért folytatott el”. Ezenkívül 8 adag „gyermekhajtóport” is adott neki – azonban mindhiába, a gyermek megszületett.

Nem volt ritka eset a már megszületett gyermek megölése sem, főleg a leányanyák részéről. Nem egy esetben pedig sorsára bízva, kitétték a gyermeket.

3. A NÉP EGÉSZSÉGÜGYI KULTÚRÁJA

A 18. századi Bácska és Bánát népének egészségügyi kultúrájáról a legszemléletesebb képet Michael Stadler verseci kamarai főorvos 1778-ban írt részletes beszámolója rajzolja. E beszámolónak igen pesszimista és rezignált hangja: többször hangsúlyozza, hogy nem tudja, mi értelme van az itt-tartózkodásának, hiszen hosszú évek óta egészségügyi törekvéseinek nem volt visszhangja a nép körében. A bánátiak ugyanis nem igénylik az orvost! Hiába az orvosok lelkiismeretes munkája és szaktudása, ha még a bábák és a kalugyerek sem értékelik, és lebeszéli a népet az orvosok igénybevételéről. Nemrégiben egy súlyos beteg pópához hívták – írja –, de az nem engedte be a lakásába, hanem áthívatta a szomszéd helység pópáját, hogy az imádkozzon felette. Az imádság mellett a minden faluban működő javasasszonyokban van a lakosság bizalma. Az orvosi műszerek helyett ezek az öregasszonyok „horoggal, lapáttal, kaszával, szitával, fadarabbal és gyertyával felszerelve jönnek a beteghez”. Különféle ceremóniák közepette ezeknek a tárgyaknak egyikét ráhelyezik a betegre, miután pl. a fadarabot először átvették a háztetőn, hogy utána keresztbe fektessék a betegre, majd a feje alá helyezték; a szitán keresztül hideg vízzel leöntik a beteget, s közben érthetetlen, misztikus szavakat mormolnak, hatalmas keresztet vetve a betegre és önmagukra. A gyertyának igen fontos szerepe van a gyógykezelésben: hol ráhelyezik a betegre, hol meggyújtva a kezébe adják, s gyakran többször is megkerülik égő gyertyával a beteg ágyát. Ha mármost, folytatja Stadler főorvos, ezeknek a javasasszonyoknak nincs szerencséje, akkor egy másik fajta öregasszonyhoz fordulnak, akit ők *vračará*-nak hívnak, boszorkánynak neveznek. Ezek lejárnak a folyók vagy a magányos

kutak mellé, megidézik az ördögöt, és figyelik annak üzenetét. Tiszteletből azonban nem nevezik ördögnek, hanem körülírva úgy beszélnek róla és vele, mint „aki a vizekből szól”. Ha ez a gyógyító kísérlet sem jár eredménnyel, akkor a nép a kuruzsló gyógyítóférfihoz fordul. Ezek a majd minden faluban fellelhető kuruzslók minden betegséget a légfertőzésből (Luftseuche – légpos) eredeztetnek, még akkor is, ha nyilvánvalóan csonttörésről, daganatról vagy gutaütésről van szó. Orvosságukat maguk készítik, s varázserejű gyógyszerként megetetik vagy megitatják a beteggel. A mérgező és maró hatású orvosságok bevétele után cinóberrel megfüstölik a páciens, úgy, hogy a teljesen zárt szobában a beteg arcát izzó edény fölé tartják, és ennek nyitott szájával kell belélegeznie a cinóbergőzt. Emellett zsír és arzén keverékéből kenőcsöket készítenek, és azzal kenik meg a beteget. Belső használatra legtöbbször terpentinolajat, „jeruzsálemi balzsamot”, különféle eszenciákat és alkoholos folyadékokat itatnak velük. Ezek alapanyagát a vándorkereskedőktől vásárolják, akik minden tilalom ellenére szabadon járnak a falvakat. Az ilyen gyógyítások következményeként a beteg igen gyakran megfullad, megbénul, rosszindulatú kelések keletkeznek rajta, vagy pedig a frász esik belé.

Ha mármost a kuruzslóember sem segít, akkor a pópához vagy a kalugyerekhez viszik a beteget: ezek megtömjénezik, imádkoznak felette, és sokszor az ördögűzés szertartását is elvégzik.

A verseci főorvos hangsúlyozza, hogy nemcsak a román és a szerb lakosság ilyen, hanem az idetelepített sváboknak is hasonló az egészségügyi kultúrájuk és az orvosokkal szembeni magatartásuk. A pópákhoz és a kalugyerekhez nem mennek ugyan, a plébánosok nem fogadják őket, a ferences barátok messze vannak, de a gyógyító vacsarák és a kuruzsló férfiak

szolgálatát a svábok is igénybe veszik. Végül szükségben a felcserhez is elmennek, de orvoshoz már semmiképpen, mert mint modják: „Der Doktor gehöre nur für grosse Herren, und nicht für Bauern” – „A doktor csak a nagy urakat gyógyítja, a parasztokat nem!”

A tömegeknek ez az álláspontja a 19. század első felében sem változott. A már említett Konstantin Peičić 1830-ban írt disszertációjában (*De pauperum aegrorum cura* – A szegény betegek gondozásáról), de a későbbi műveiben is sokat ír a nép körében uralkodó előítéletekről és a káros, babonás szokásokról. A parasztok, írja, a javasasszonyt sokkal nagyobb becsben tartják, mint az orvost; undorító, az egészségre veszélyes anyagokat használnak gyógyszerként: örölt pókot, kutyaszirt, rovarokból és kígyókból készült főzeteket.

Mondanunk sem kell, hogy az orvosok, akárcsak ma, elszántan küzdöttek a kuruzslók és a javasasszonyok ellen. Bírósági eljárást indítottak 1806-ban a kerényi Vak Jankó ellen, aki fürdetéssel gyógyította betegeit, 1829-ben pedig a pacséri Fekete Sándor „kenyő” ellen. Biztos, hogy belejátszott ebbe a saját kenyerük féltése is, hisz gyakran olyanokat is üldöztek, akik tapasztalati ismereteik alapján, főleg gyógynövényekkel orvosolták a betegeket. Levéltári iratok beszámolnak pl. a veprődi borbélysebész özvegyének ártatlan meghurcoltatásáról, aki a férje mellett tanultakat iparkodott a gyógyításban kamatoztatni. Bármennyire is küzdöttek azonban az orvosok és a hatósági szervek a kuruzslók és a gyógyítást nem tanulók tevékenysége ellen, tehetetlennek bizonyultak velük szemben, nemcsak azért, mert a nép jobban bízott bennük, mint az orvosokban, hanem azért is, mert az orvostudomány akkori nívója miatt is, a legtöbbször tehetetlen volt a betegségekkel szemben. Hasonló volt a helyzet a vándorkereskedők elleni küzdelemben is. Szinte egész Európát bejárták az észak-ma-

gyarországi megyékből érkező szlovák „olajkárok” (olearii), akik a Kárpátok fenyőiből párolt olajokon kívül egyéb gyógyszerekkel is házaltak.

A betegápolás a családon belül az asszonyok feladata volt. A kor levelezéséből kitűnik, hogy a háziasszonyok őszintén iparkodtak megtudni az új, számukra ismeretlen gyógyszerek összetételét. Imádságoskönyvek és bibliák borítólapjain is található gyógyfüvekből és belőlük készült italokból készült recepteket. Mások külön füzetekbe írták össze az orvosságos recepteket. Az ilyenfajta gyűjteményeket szerbül *Lekarušának* nevezik. Legnagyobb terjedelmű az újvidéki Matica srpska pár éve eltűnt *Lekarušája*, amely 361 receptet tartalmaz, és 1790–1815 között keletkezett. A receptek közül 36 a tüdő, 30 a különféle sebek, 29 a szem, 22 a vese, 17 a gyomor, 16 a fül, 13 a női betegségek, 8 a gége, 7 a csont betegségeinek gyógyítására vonatkozik, a többi recept főleg kozmetikai vonatkozású. A szerek összetétele legtöbb esetben növényi, s van köztük olyan is, amelyet ma is eredményesen lehet használni. Legtöbbjében azonban, az egészséges gyógynövényi alapanyagon kívül van valami bizarr összetevő is – szinte az a benyomása a mai olvasónak, hogy a *Lekaruša* összeállítói tudatosan törekedtek a hatást mágikus és varázslatos vonásokkal erősíteni. Íme néhány példa: Vérköpés ellen: „Végy egy köteg vadon termő ürmet, egy döglött csigát s azonos súlyú lépesmézet. Helyezd egy fazékba, öntsd le fehér borral az egész mennyiséget, végül pedig takard le kenyér héjával, és forrald fel. Keddi napon kezdjed inni, és keddi napon fejezd is be az ivást – reggelenként egy csészével fogyasszál. Ha úgy érzed, hogy használ, akkor egy hét letelte után is fogyasszad.” Mellkasi fájdalomknál ezt ajánlja a *Lekaruša*: „Egy liter erős pálinkába tégy 6 fügét és sárga cukrot. Gyűjtsd meg, és engedd égni, amíg el nem alszik. Forrón igyad reggel és este egy-egy kanállal.”

Közönséges köhögésnél ezt az igen egyszerű orvosságot kell készíteni: „Borban főzzél búzadarát, s abban áztasd a lábadat.” Annak, akinek a fogfájástól megdagad az arca, a Lekarúsa ezt ajánlja: vegyen a beteg egy-két élő békát, vágja ketté, helyezze az arcára, és tartsa ott 24 óra hosszat. Ettől le fog lapadni az arca, és megszűnnek a fájdalmai. Annak pedig, aki a részegségtől szeretne megszabadulni, tengerimalac vérének kell innia, mégpedig a férfi alkoholistának a hím, a nőnek pedig a nőtény állatét.

Akármin is vélekedjünk ezekről a kuruzslással és babonával elvegyülő népi gyógymódokról, azt el kell ismernünk, hogy mindegyiknek forrása az élet szeretete, az enyészet és a fájdalom elleni küzdelem volt. Az élet szeretete mutatkozott meg a halottbúcsúztatás megrendítő szokásaiban is. Ez a katolikus lakosságnál a mai napig élő „virrasztási” hagyományokban, a pravoszlávoknál pedig a csak hosszú küzdelem után megszüntetett „halottcsókolás” szokásában is megnyilvánult. A pravoszláv szerbeknél és románoknál ugyanis búcsúcsókkal köszöntek el a nyitott koporsóban fekvő halottól. A fertőzésveszélye miatt az állami szervek már a 18. század végétől tiltották ezt a szokást, és a papot is eltiltották attól, hogy erre felszólítsa a népet („priđite poslednjem celivanju“ – jöjjetek végső búcsúcsókra) – ennek ellenére a halottcsókolás szokása néhány helyen a mai napig fennmaradt olyan formában, hogy a közvetlen hozzátartozók a halott homlokát, a gyászoló közönség pedig a feszületet csókolja meg.

Még 1876-ban is így ír a természettudós és néprajzkutató Herman Ottó a pravoszlávok „csókolódzó” szokásairól:

„Nem létezik talán nép, amelynél a csók olyan nagy szerepet játszanék, mint éppen a rácánál. Ismerősök találkozására már öt csókkal jár: egyet a homlokra, egyet az állra, egyet az orcákra s az utolsót a szájra alkalmazzák, s mindenik-

ben megvan az a bizonyos lascicitás, mely az égalj melegével növekedik. A menyaszony a vendégek részéről egy egész csókszápornak van kitéve, és ezt viszonzni köteles. Minden alkalmora van egy csók. S ez még csak egyik alapja a mérges csóknak! Akiknek módjában állott az alsó vidékek rác falvait bejárni, s aki nyitott szemmel járt, annak bizonyosan feltűnt a »csipás szeműek« sokasága: sőt, aki élesebb szemmel és tapasztalással bír, az a csipás szemnél többet is lát. Az összeaszott, görnyedt test, reszketeg járás, viaszos arcszín és sok egyéb: borzasztókat mond a szemlélőnek. Ez a nép kendőzi magát, az arcfestés szerte dívik: de mihelyt a száj felnyílik, mintha a pestis fújna felénk egy iszonytató általános népszokás révén!”

Ma már sem magyarok, sem szlávok között nem élnek ezek a népszokások. A múlt századok szokásainak, kuruzslásainak és a népi gyógymódok megítélésekor azonban azt is figyelembe kell vennünk, hogy az orvostudomány csak fokozatosan fejlődött a mai szintre – századokkal ezelőtt az orvosok szinte csak abban különböztek a népi gyógyítóktól, hogy munkájukba nem keverték bele a mágikus és babonás varázsfomulákat. Egy-egy jókezü és tapasztalt falusi borbély vagy kovácmester sokszor ügyesebben és eredményesebben végzett egyes „klasszikus” sebészeti vagy belgyógyászati műveleteket, mint az egyetemet végzett orvos. A foghúzást pl. orvos is, borbély és kovács is egyaránt úgy végezték, hogy a páciens száját először pálinkával kiöblítették, majd fogóval kitépték a beteg fogat. Szívbjaj, magas vérnyomás, lelki megrázkódtatások és sok egyéb betegség hagyományos gyógymódja az érvágás volt. Ennek végzésében sem különbözött a falusi gyógyító az orvosdokortól. Először a kézen, a lábon vagy a fejen elszorították az eret, majd azután borotvával felvágták. Miután kifolyt a sötét színű, ragadós vér, és megjelent a világospiros „egészsé-

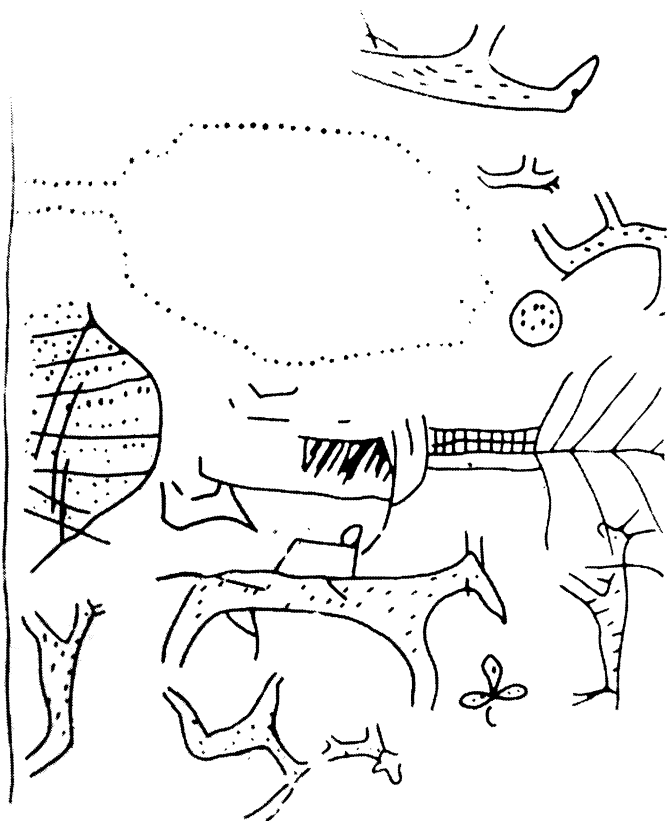
ges” vér, a sebet egy ronggyal bekötötték. A fejen végzett érvágást rituális, babonás okokból még a mi századunk elején is végezték a bánáti szerbek, akik június 3-án, Konstantin császár és Szent Ilona ünnepén tömegesen jöttek a borbélyhoz érvágásra.

Reumatikus és gerincbántalmak esetén minden gyógyító a köpölyözést ajánlotta. A páciens ilyenkor hasra fektették, és a beteg testrészeket több helyen bemetszették. Különböző nagyságú üvegcséket gyertyával felmelegítettek, és az így légtelenített üveget rányomták a bemetszett részre, hogy a légüres tér kiszívja onnan a vért. Ezután a bemetszett részeket alkohollal fertőtlenítették.

A népi gyógyászat (etnomedicina) mai kutatói meleg rokonszenvvel írnak a betegekben bizalmat ébresztő, testet-lelket gyógyító és nagy tapasztalattal rendelkező egykori falusi „kenőasszonyokról, parasztorvosokról és helyretevő” emberekről. Hivatkoznak arra, hogy a népi gyógyászat az évezredekken keresztül felhalmozott ismeretekre támaszkodik, főleg a gyógynövények hatóanyagait illetően. Azzal pedig, hogy szívesen alkalmazzák a természetes gyógyszereket, elismerik a régi igazságot, hogy „fűben-fában az orvosság”, olyan gyógyerő, amely néha hatásosabb és egészségesebb, mint a gyakran mérgező hatású szintetikus gyógyszer. A mai orvostudomány még a babonás-misztikus-mágikus eljárásokkal szemben sem olyan elutasító, mint korábban. Ezek az eljárások bizonyos mértékben hozzásegítették a reménytelenül kétségbeesett beteget ahhoz, hogy lélkileg megerősödjön, és bízzon is a felgyógyulásában, amely a terápiának ma is fontos tényezője.



Mongóliai sámán (Nioradze G.: Der Schamanismus, Stuttgart 1925)



Világfa-ábrázolás egy Mokrin melletti avar csonttégely leletén (László Gy.:
A népvándorlás lovasnépeinek ősvallása, Kolozsvár 1946)

Handwritten text in a cursive script, likely a historical document or letter. The text is dense and covers most of the page, with some lines appearing to be crossed out or heavily faded. The script is characteristic of the early modern period.

A szondi kórház alapítólevele 1434-ből (Országos Levéltár, Budapest, Mohács előtti gyűjtemény, DL.12. 627)

DISPENSATORIUM
PHARMACEUTICUM
AUSTRIACO
VIENNENSE,
IN QUO
HODIERNA DIE USUALIORA
MEDICAMENTA
SECUNDUM ARTIS REGULAS
COMPONENDA VISUNTUR

CVM
SACRÆ CÆSARÆ REGIÆQUE CATHOLICÆ
MAJESTATIS
PRIVILEGIO.



VINDOBONÆ,
TYPIS JOANNIS THOMÆ NOBILIS DE TRATTNERN,
CÆS. REG. AULÆ TYPOGRAPHI ET BIBLIOPOLÆ

MDCCLXX.

Bécsi gyógyszerkönyv címlapja 1770-ből (Városi Múzeum, Újvidék, Milan Mičić-gyűjtemény)

N. 10

Sanitäts Fede für Personen

Dafß Verräger dieses Namens Arzte verwehret
im k. k. Unterthans Militair in Pesten wohnhaft
im 3ten Haudes 38. Jahre alt, quatin Statur, braunen
Haare, blaunen Bart, braunen Augenbraunen, quatin
Augen, magnum Angestellter, im k. k. k. gebildet,
ein Kunstling mit producirten Erlaubnis, schon
vom _____ de dato

den 25^{ten} Noëmbre 1835 hiesige Contumaz eingetre-
ten und nach hiesigen bis 1^{ten} Decem 1835 allhier
vollstreckter Contumaz Frist von ir Tagen, sammt der
bey sich habenden, gehörig geräumigten Bagage und Effecten
als ein auf dem Lande Effecten.

bey vollkommener Gesundheit entlassen, und zur Erhebung
des erforderlichen watern. Passes und Eine k. k. Green
Kreuzen Beigabe angewiesen worden, wird hiemit von
Ants. Wegen bestätiget Pannorra den 8^{ten} Decem 1835



Dr. kais. könig. Contumaz Amt
Contumaz Director Schmitt
Contumaz - Arzt Vicedi

Dr. kais. könig.
prov. Contumaz

Egészségi bizonylat 1835-ből (Vajdasági Múzeum, Újvidék)



Az újvidéki sebészceh pecsétje a 18. sz. második feléből (Vajdasági Múzeum, Újvidék)

на 1847 Феррара — 20
в которъ много андрис
живновѣна одъ лековех

1 одъ ране, доброе мехлеи
в накрѣтъ ранѣ чини брѣ
ѣзо зарастѣ на трѣи едѣ
кожета лойѣ и воска и тра
штѣта сала и мало меда и
пшамняна и ~~мѣ~~ мастикѣ и
ялопатка зовесе турскѣ
рабѣрсе зовето све стѣци
варѣ добро и в чинисе добарѣ,
мелемъ на васа къ ранѣ

2 одъ метѣля, овцама, в зми рѣзѣ
табагнота, и ставѣ в вретѣ в
дѣ нека кисне послѣдѣ пода
оке преболѣти неако е днѣ дѣ
рѣ кашикѣ в Зали пѣвѣмѣ в ода
мѣ неколика пѣтѣ оной гѣне
та пода дѣис кашикѣ и пѣди
и ода в со мѣ зобатѣ и зрѣвѣ

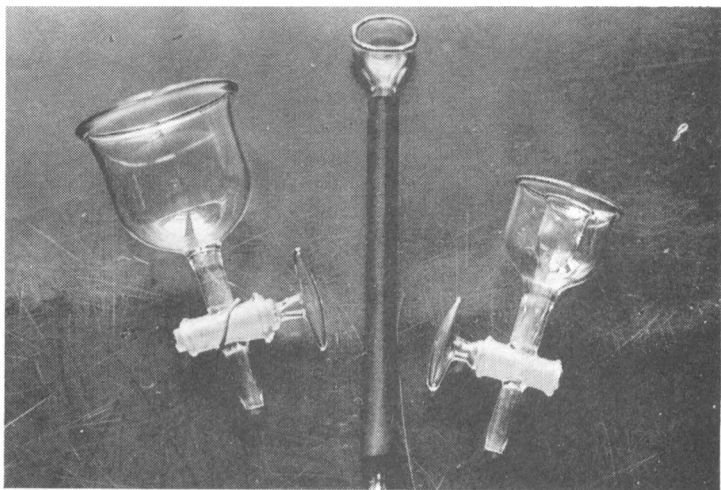
Részlet egy receptgyűjteményből (Lekaruša a 19. sz. első feléből, Matica srpska, Újvidék)

РУКОВОДИТЕЛЬ
 К. Константинов Константин
 КОНСТАНТИН ПЕЧИЦА
 Мелечное Доктора. 5211
 У Сельбурк
 БИРНЮТЕНА
 МАТИЦЕ СРПСКЕ
 1 ТАС
 6 717

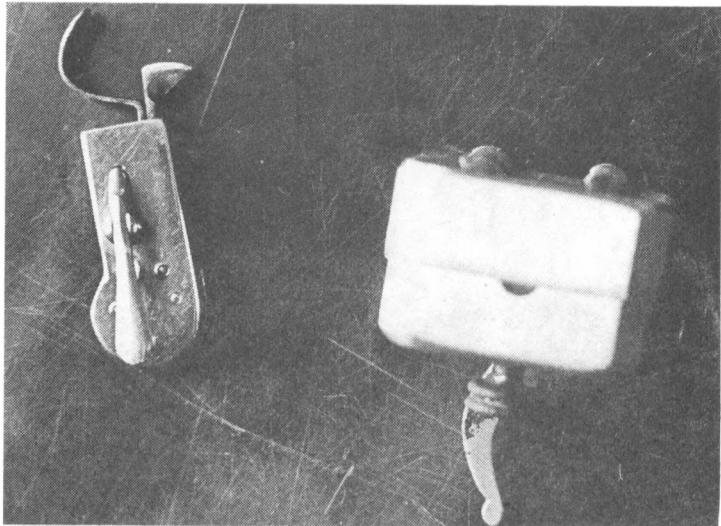
РУКОВОДИТЕЛЬ
 К. ИЗГУБЬАНОМ ЗДРАВЛЮ
 ОТ
 КОНСТАНТИНА ПЕЧИЦА
 Мелечное Доктора. 5740
 У Сельбурк
 БИРНЮТЕНА
 МАТИЦЕ СРПСКЕ
 Билетикет јед Сигаринар јед већинам Фр-
 јанкица.
 У В У Д И М У,
 Почта писмама Кр Сигаринар Пештава.
 1 8 3 4.

РУКОВОДИТЕЛЬ
 К. погривану пугуба-
 ног здравал.
 Свеска
 КОНСТАНТИН ПЕЧИЦА
 Мел. Дрво П. К. Фрушка
 267.
 БИРНЮТЕНА
 МАТИЦЕ СРПСКЕ
 Друго, прогледано и ревер
 шеноставно издање
 Фабрикет јед Фабрикет јед
 Фабрикет јед Фабрикет јед
 Фабрикет јед Фабрикет јед
 У НОВИМ-САДУ,
 Почта код Паша Јанковица, П. К.
 у право, Континентална 1834.

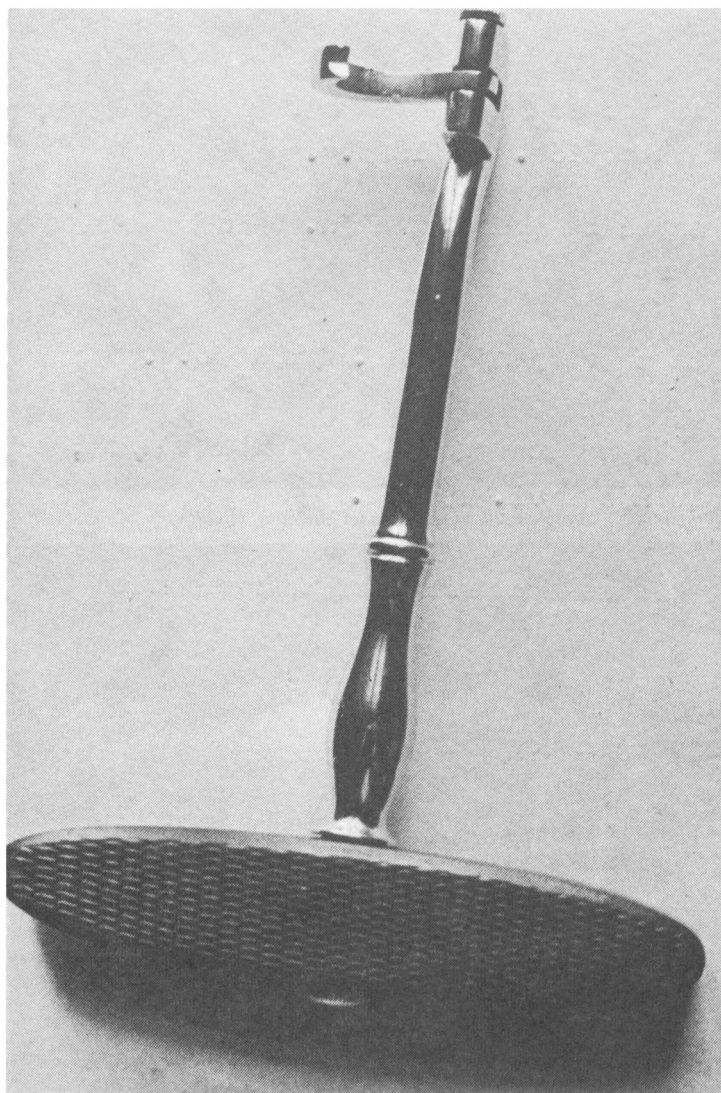
Konstantin Pečić zombori orvos egészségügyi kiadványai (Matica srpska, Újvidék)



Vérszívó üvegharangok, 19. sz. (Vajdasági Múzeum, Újvidék)



Érvágó készülékek a 19. századból (Vajdasági Múzeum, Újvidék)



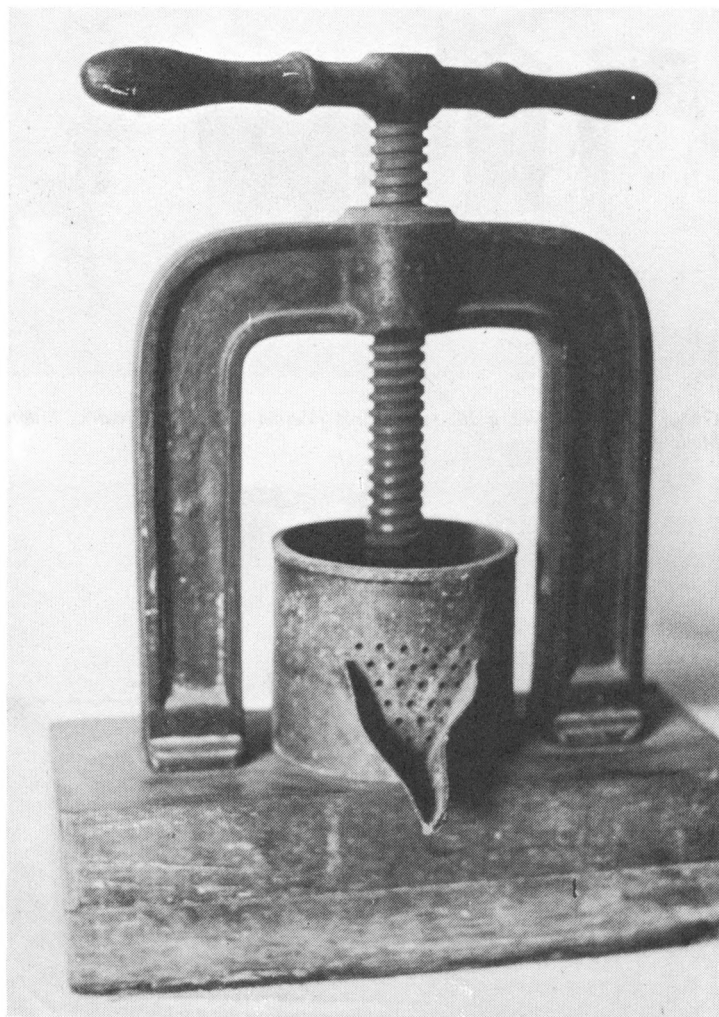
Foghúzó fogó a 19. sz. derekáról (Vajdasági Múzeum, Újvidék)



Gyógyszertári tégelyek a 19. sz. elejéről (Városi Múzeum, Újvidék, Milan Mičić-gyűjtemény)



Rézmoszárpótló porcelánmoszarak 1914–18-ból (Városi Múzeum, Milan Mičić-gyűjtemény)



Gyógyszertári olajsajtoló a 19. századból (Városi Múzeum, Újvidék, Milan Mičić-gyűjtemény)

4. A HIVATALOS EGÉSZSÉGÜGY ÉS HORDOZÓI

A Bácskában és Bánátban egészen 1876-ig, a Határőrvidék végleges felszámolásáig nem volt egységes közigazgatás: a délbánáti 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 török hódoltság alóli felszabadulással egy időben a császári hadakkal együtt megjelentek a katonaeorvosok is. Az 1740-es évekig ezek az orvosok az egyetlen képzett egészségügyi személyzet a mai Vajdaság területén, s ezek nemcsak a katonák egészségével kapcsolatos teendőket végezték, hanem a pestis terjedését megakadályozó határ menti kordonoknál és vesztegzáraknál is szolgálatot teljesítettek. Péterváradon Leopold Payer, a vele szembeni Péterváradai sáncban (Újvidék) pedig Janko Mihelić az első ismert katonaeorvos.

A katonaeorvosok két csoportra oszlottak: a főorvosok (Oberarzt) csoportjára, akik a bécsi egyetem orvosi karán végeztek 5 éves képzés után, és az alorvosok (Unterarzt vagy Feldscher – innen a felcser név) csoportjára, akik valamelyik katonai chirurgus-sebész iskolában 3 éves képzésen vettek részt. Mindkét csoporthoz tartozó orvosokat a bécsi Haditanács (Hofkriegsrat) osztotta be a hadsereg egységeibe. Az ezredekben a következő egészségügyi személyzet szolgált: 3 főorvos, 6 alorvos, egy gyógyszerész és meg nem határozott számú bába. Minden ezrednek volt saját, legtöbbször improvizált jellegű kórháza, amelyben az alorvosok teljesítettek szolgálatot. Háború esetén csak egy alorvos-felcser és a bábák marad-

tak otthon a hozzátartozók szolgálatára, a többi orvos az ezred-
del együtt a hadszíntérre ment.

A polgári terület egészségügyének irányítása a Magyar Királyi Helytartótanács (Consilium Locumtenentiale) hatáskörébe tartozott. Ez a szerv 1723-ban alakult még, és Magyarországon az uralkodó akaratát hajtotta végre, valamint a vármegyék és a szabad királyi városok kérelmeit közvetítette a királyhoz. Ez a Helytartótanács már 1723-ban kötelezte a városokat, hogy az elszegényedett öregek és betegek ápolásáról önállóan gondoskodjanak. 1752-ben elrendelte, hogy minden megyének és szabad királyi városnak legyen hatósági tisztfőorvosa (megyei és városi fizikus) aki évi fizetést kap, és ennek fejében ingyen gyógyítja a szegényeket, jelentéseiben tájékoztatja a Helytartótanácsot a megye, illetve a város egészségügyi helyzetéről. A jelentést a maga tapasztalata, valamint a neki alárendelt sebészek és bábák adatszolgáltatása alapján kellett összeállítania. E jelentések másolatai nagy számban fellelhetők a megyei és a városi levéltárakban, és igen sok adatot tartalmaznak az időjárásról, a születések és halálozások számáról, az uralkodó betegségekről, azok gyógyításáról, az orvosok, sebészek, bábák, gyógyszerészek képzéséről, viselkedéséről, a kórházak és gyógyszertárak állapotáról, a köztisztaság és az élelmiszer-árusítás helyzetéről. Az időjárási viszonyok leírása azért volt igen fontos, mert a korabeli orvosi felfogás szerint a klíma okozati összefüggésben volt a betegségek keletkezésével. 1842-ben pl. ezt jelentették a Bácskából: „Januárus kellemetlen, ködös, nedves, hűvös, borongós és esős napokkal köszöntött be – a légszerkezet szokatlan melegségű volt (...) Ezen időjárás mellett kanyarók léptek fel, a hurutos lázak, csorvás bántalmak, gyomorgörccsök is mindenfelé uralkodtak (...) A szarvas marhák százanként döglettek el (...). Februárban (...) az egész hó általában hideg volt, s a hévmé-

rő fagypont alatt és –15 között ingadozott. Ezen hideg légszerkezet, mint gondolni lehet, számos hurutos, csúzos lázokat, torok-mellhártyalobokat stb. eredményezett főleg a szegényebb sorsúaknál, s az uralkodó kanyarók némely esetekben halálosak voltak.”

Az állami egészségvédelem legjelentősebb alkotása a 18. században az 1770-ben kiadott „Generale normativum sanitatis” néven ismert rendelet. Ennek az előírásai száz évig, az 1876-os egészségügyi törvény kiadásáig átfogóan szabályozták az egészségügyet nálunk is. A rendelet szerzője Skollanits József, Pozsony vármegye fizikusfőorvosa, a felvilágosodás korának egyik legismertebb orvosának, Van Swietennek a szellemében az egészségügy minden részletét akarta szabályozni, és nem csak a járványügyet, ahogyan az addigi rendeletek tették. A Generale normativum első része megfogalmazta az orvosok, a sebészek, a gyógyszerészek és a bábák, egyszóval az egészségügyi személyzet kötelességeit és működési szabályzatát, és csak a második részben szólt az akkor még legfájóbb és legveszedelmesebb egészségügyi jelenségről, a járványokról és az ellenük való küzdelemről. Lényeges rendelkezése a normatívumnak, hogy az egészségügyi feladatok intézését a vármegyéknek és a városoknak a jogkörébe utalta. Nekik kellett biztosítaniuk az egészségügyi ellátást, és felügyelni az orvosok, sebészek, szülésznők, kórházak és gyógyszerterek működésére.

Jellemző a közelmúlt fejlődésének lassú tempójára, hogy a következő egészségügyi törvény csak száz év múlva jelent meg. Az 1876. évi XIV. törvénycikk egészen 1918-ig a Bácskában és Bánátban is alapvetően rendezte az újabb idők modern követelményeinek megfelelően az egészségügyet.

A törvény két részre oszlott: az első az egészségügyi intézkedéseket sorolta fel, a másik pedig a közegészségügyi szolgálatot szabályozta.

A törvény legfontosabb rendelkezései a következők voltak:

- a közegészségügy vezetése állami feladat, és a belügyminisztérium jogkörébe tartozik;
- lakóházak építésekor és tervezésekor ügyelni kell az egészségügyi követelményekre;
- a csecsemők és iskoláskori gyermekek gyógykezelésének, a börtönök egészségügyének és a járványos betegségeknek ellenőrzése orvosi feladat;
- orvosi, gyógyszerészi és szülésznői munkát csak a megfelelő diplomával rendelkezők végezhetnek;
- szigorúan tilos a kuruzslás és az egészségre káros gyógyszerek árulása;
- kórházak létesítését és felügyeletét szabályokhoz és előírásokhoz köti;
- előírja, hogy minden város és a legalább 6000 lakossal bíró község köteles orvost tartani;
- a közegészségügyi rendeletek végrehajtását a járási szolgabírákra, a polgármesterre, az alispánra és a törvényhatósági gyűlésre bízta.

Ez a törvény nemzetközi viszonylatban is jelentős alkotás volt, és túlhaladta a korabeli angol, német, svéd és egyéb nyugati országok egészségügyi törvényeit. De hiába voltak a korszerű előírások, ha hiányzott a szakszerű hatósági hozzáállás és a szükséges anyagi eszközök. Az orvostartási kötelezettségekkel kapcsolatban a törvény nem vette figyelembe a községek anyagi helyzetét, és nem biztosította az orvosok megélhetését. Egy másik hiányossága a törvénynek az volt, hogy az egészségügyi hatósági teendőket az adminisztrációra bízta, és nem az orvosokra. A városatyák és a községi előljáróság körében pedig általában az a szűk látókörű és nemtörődöm felfogás uralkodott, hogy az egészség biztosítása kinek-kinek magánügye, úgy oldja meg, ahogyan tudja. A közigazgatási apparátus

a hatósági orvosokat saját alkalmazottainak tekintette, és igen gyakran nem vette figyelembe javaslataikat. Meg is jegyezték némelyek, hogy ez a törvény „túl jó volt az akkori magyarországi viszonyok számára”. Ezért nem lendült fel pl. a kívánt mértékben a kórházak építése sem, bár a 19. század végének orvosi felfogása szerint az egészségügy kórházügy. Az akkori Magyarország egyik leggazdagabb és legnagyobb megyéje, Bács-Bodrog vármegye pl. 1918-ig nem volt képes megoldani a megyei kórház építését a megye székhelyén, Zomborban. Ugyanígy az elmebetegek számára sem épült külön tébolyda, annak ellenére, hogy a törvény ezt is előírta. Így aztán a közveszélyes őrülteket a kórházak különtermeiben tartották, a többi beteg mellett ápolták, a többiekről pedig, az ún. csendes őrültekről a hozzátartozók otthon gondoskodtak. Pedig csak Bács-Bodrog megyében az 1894-i kimutatás szerint 391 elmebeteget és 605 „hülyét” tartottak nyilván, akik között 338 volt a férfi és 267 a nő.

A Bácska és Bánát lakossága számára a törvény legfájdalmasabb hiányát az általános és kötelező betegbiztosítás elmaradása jelentette. 1891-ben törvény rendelte el ugyan az ipari munkások kötelező betegség elleni biztosítását, ennek azonban nálunk különös jelentősége nem volt. Vidékünk agrárjellege miatt ugyanis a lakosság zöme paraszt és nincstelen napszámos volt, akik kívül rekedtek a betegbiztosításon. 1902-ben létrejött az Országos Gazdasági Munkás és Cselédsegélypénztár, amely a cselédek és a gépek mellett dolgozó munkásokat bal esetkor orvosi ellátásban és segélyben részesítette. Azonban így is, a Bácska és Bánát lakosságának legnagyobb része a legutóbbi időkig saját maga fizette a betegséggel járó költségeket.

Az egészségügyi dolgozókat a 19. század végéig a medikusok (ha állami szolgálatban voltak: fizikusok), hirurgusok, gyógyszerészek és a bábák csoportja képviselte.

Egészen 1876-ig az orvosoknak két fajtája működött nálunk, medikus (orvosdoktor) és chirurgus néven. Medikusnak nevezték azt az orvost, akinek orvosegyetemi végzettsége volt; chirurgus (sebész) az volt, aki vagy az egyetemen, vagy pedig magánúton sebészeti beavatkozással való gyógyításra szerzett képesítést, és hivatalból gyógyította a töréseket, végezte a foghúzást, az érvágást, a végtagcsonkítást, a boncolást és a sebkötözést. A sebésznek ezenkívül a tapasztok és kenőcsök készítéséhez és a szülészethez is kellett értenie. Gyógyszerész hiányában a sebész állította össze az orvosságokat is.

Mindaddig, míg a magyarországi nyilvános orvostképzés meg nem indult, a bácskai és a bánáti orvosok külföldi egyetemeken szereztek diplomát. 1757-ben Hallében végzett az első szerb orvos, Jovan Apostolović, aki 1763–66 között Újvidék fizikusa volt, továbbá az első újvidéki születésű orvos is, Petar Miloradović, aki a hallei egyetemen 1768-ban védte a disszertációját. A nagyszombati (ma Trnava, Csehszlovákia) egyetemen 1770-ben nyitották meg az orvosi kart, amelyet az egyetemmel együtt 1777-ben Budára, majd pedig 1784-ben Pestre helyezték át. Ezen az egyetemen egészen 1872-ig két tanfolyam működött: az orvosdoktori és a sebészi. Az ötéves orvosdoktori tanfolyam után két szigorlatot kellett tenniük a hallgatóknak, és meg kellett védeniük a disszertációjukat, írásos dolgozatot az egészségügy területéről, amely után megkapták a „doctor medicinae” titulust, és fizikusi munkát vállalhattak. A sebészeti tanfolyam kezdetben csak tízhónapos volt, később azonban kibővítették két évre az ún. falusi és polgári sebészek számára, akik előzetes, 2–3 éves „inaskodás” után kerültek ide. A két szigorlat letétele után ezek a hallgatók a „magister chirurgiae” – sebész-mesteri – titulust kapták meg.

Az orvosdoktorok képzése 1844-ig, a sebészeké pedig 1806-ig latin nyelven, később pedig magyar nyelven folyt. A hallgatók

számának növekedését a következő adatok mutatják: 1770-ben 61, 1830-ban 900, 1914-ben pedig már 3000 hallgatója volt az orvosi karnak. Az 1918 előtti Magyarországon a pestin kívül 1872 óta Kolozsváron is működött orvosi kar, amelynek 1914-ben 559 hallgatója volt.

Az 1876. évi XIV. törvénycikk rendelkezése megszüntette az orvosszemélyzet kettősségét, és egyetlen hivatalos gyógyító minősítésnek az orvosi karon szerzett „doctor medicinae universae” orvosdoktori diplomát ismerte el.

Nincs tudomásunk arról, hogy a 150 éves török hódoltság idején képzett orvosok működtek voltak a Bácska és Bánát területén. A felszabadulás nyomán azonban a hadsereggel együtt megjelentek a katonaeorvosok.

Igaz, a lakosság gyógyítása kívül esett feladatkörükön, azonban jelentős szerepük volt a járványveszély elleni küzdelemben, mert a határ mentén húzódó kordonnak és a vesztegzáraknak ők voltak az egészségügyi irányítói.

A katonaeorvosok mellett a 18. században jelentős szerepük volt vidékünk egészségügyi szolgálatában a kamarai (állami) uradalmak orvosainak. Bánát területén ugyanis 1780-ig egyáltalában nem voltak magánbirtokok, és a Bácskában is a 18. sz. végéig mindössze 6 magánuradalom volt (Bács, Futak, Baja, Cséb, Bajsa, Vajszka). A többi település, a sz. kir. városok és pusztáik kivételével, a kamara tulajdonában volt, és az szervezte ezeknek a településeknek, jobban mondva pusztáknak a telepítését is. A 18. század első felében érkező telepeseket nem kísérték orvosok. Az itteni, főleg a bánáti egészségtelen éghajlat és a ragályos betegségek nyomán egész telepes falvak pusztultak ki, sokan riadtan fordultak vissza hazájukba, vagy más vidékekre telepedtek. A 18. sz. második felében, Mária Terézia és II. József korában érkező telepeseket már a Kamara orvosai kísérték, és ügyeltek egészségügyi állapotukra.

Apatinban telepeskórházat alapítottak, hogy a Dunán érkező telepesek betegei itt kapják meg a szükséges gondozást. Az újonnan alapított községekben egy-egy sebész jutott két német, illetve 5–6 szerb vagy román falura, ahol a betegek ingyenesen kapták a gyógyszereket, a súlyosabb betegek pedig még a bort is.

Az 1730-as évektől kezdve megjelennek Bácskában a községek és a városok alkalmazásában álló orvosok. Az első orvos, akit név szerint ismerünk, Németh Pál sebész; 1743-ban Bezdán chirurgusaként említik az iratok. Löb András 1749-ben Újvidék chirurgusaként szerepel.

A Magyar Királyi Helytartótanács 1752-ben írta elő, hogy a megyék és a szabad királyi városok kötelesek tisztiorvost alkalmazni (megyei és városi fizikusok), akiknek a megye székhelyén kell lakniuk, az egészségügyet szakmailag irányítaniuk, és a szegényeket ingyenesen gyógyítaniuk. Bács-Bodrog vármegye első fizikusa Andreas Steiner, Klobusiczky érsek házi-orvosa volt 1761-ben, de már egy év múlva lemondott állásáról. 1783-ig öten váltották egymást a főorvosi hivatalban, és csak a hetedik fizikussal, Büky Józseffel volt a vármegyének szerencséje, aki 1783-tól 1797-ig szolgált. Torontál megye első főorvosa Róka Mátyás volt, aki 1783-ban állt a megye szolgálatába.

Ugyancsak helytartótanácsi rendelet írta elő, hogy a fizikusok mellett chirurgusok is dolgozzanak a megyék és a városok szolgálatában. Ezeknek a sebészeknek diplomával kellett rendelkezniük; rajtuk kívül azonban igen nagy számban működtek diploma nélküli sebészek is, akik rendszerint a borbélyszakma mellett, egy-egy tapasztalt sebésznél megtanulták a sebészet fő fogásait. Ezek a borbély-sebészek, a kézművesekhez hasonlóan, maguk is gyakran céhekbe szerveződtek érdekeik védelmére; a tagoknak inaskodniuk kellett. A felsza-

badulásuk előtt pedig vándorútra kellett menniük, hogy idegenben is tapasztalatokat szerezzenek, és tökéletesítsék a tudásukat. Vajdaságban az első borbély-sebész céh, tudásunk szerint, Újvidéken alakult meg 1748-ban. Tagjainak száma 1770-ben 9 mester és 11 segéd volt. Ennek a céhnek 1845-ben már csak a borbélyok voltak a tagjai. Az apatini sebész céh keretében is borbélylegények tanulták a sebészszakmát. Minden év vízkeresztjén (jan. 6) ünnepélyes keretek között vizsgáztak a tanfolyamot végzettek és megkapták a „barbiton-sor principalis – borbélymester” címet, s mellé a jogot olyan gyógyítómunka végzésére, amelyet csak az „examinatus diplomaticus chirurgus” (vizsgázott sebész) végezhetett. Hogy Apatinban valóban nem közönséges borbélycéhről volt szó, mutatja az a tény is, hogy az összes bácskai diplomás sebészek évtizedes harcot folytattak az apatini céh ellen. Amint ugyanis a fizikusok keményen felléptek a sebészek ellen, valahányszor ezek átlépték a jogkörüket, ugyanolyan elkeseredetten küzdöttek a diplomás sebészek a borbélyok ellen, valahányszor ezek a sebészek munkájába beleártották magukat. Így aztán a bácskai sebészeknek több mint egy évtizedes harc után az 1830-as években sikerült elérniük az apatini sebészcéh felszámolását.

A bácskai és a bánáti egészségügyi személyzet eredetéről, műveltségi szintjéről, pályafutásáról bőséges adatokat szolgáltatnak a korabeli hatósági kimutatások. Szemléltetésül az alábbiakban bemutatjuk Zombor város egészségügyi személyzetének adatait 1836-ból:

A város fizikusa, tisztifőorvosa Mathias Loosz, 80 éves, Vácon született, katolikus vallású, filozófiából 1784-ben, medicinából pedig 1789-ben doktorált a pesti egyetemen. Beszél latin, magyar, illír és görög nyelven. Fizetése 300 forint.

Carolus Bulla Bács-Bodrog vármegye tiszti főorvosa ugyan-

csak Zomborban lakik. 44 éves, Prágában született, katolikus vallású. 1814-ben szerzett diplomát a pesti egyetemen. Latin, magyar, német, francia és illír nyelven beszél. Zomborban 1820 óta dolgozik. Fizetése 500 forint.

Adalbertus Cillinger a város honorárius, tiszteletbeli főorvosa, 42 éves, Siklóson született, katolikus, az orvostudományok doktora. Latin, magyar, német és illír nyelven beszél. Fizetést nem kap, magánpraxisból él.

Joannes Peák, Bács-Bodrog vármegye sebésze, 75 éves, Ókanizsán született, katolikus vallású. A sebészet, szülészet és az állatorvosi tudományok magisztere. 1786-ban végzett, egyéb diplomáit 1801-ben és 1815-ben szerezte. Fizetése 250 forint.

Gabriel Jablonkay, Zombor város sebésze, 36 éves, Felső Gájban született, a sebészet és a szülészet magisztere, 1832-ben szerzett diplomát. Beszél latin, magyar, német és tót nyelven. Fizetése 130 forint.

Vasilije Maksimović, 27 éves, Rioticán született, pravoszláv vallású. Az orvostudományok doktora, 1835-ben végzett. Magánygyakorlatot folytat. Latinul, magyarul, németül, franciául és illírül beszél.

A város magánpraxist folytató sebészei: Jozefus Lichtenstern, 35 éves, zsidó; Dominicus Schöninger, 36, éves, Franciscus Turner, 42 éves.

A város gyógyszerésze Alexander Peák, 42 éves.

A városban dolgozó szülésznők: Barbara, Ninković, 53 éves, Anna Glazer, 62 éves, és Christiana Brautinger.

Bácska és Bánát népességének gyarapodásával és gazdaságának megerősödésével a 19. század elejétől rohamosan gyarapodott az itt dolgozó orvosok száma is. Zomborban 1836-ban a már említett 4, Szabadkán 5, Újvidéken 4, a Tiszai koronai kerületben 5, Bács-Bodrog vármegye többi részében pedig 16

orvosdoktor és 51 sebész teljesített szolgálatot, míg Torontál vármegye jelenleg Jugoszláviához eső részében 6 orvosdoktort és 10 sebészt találunk, Versecen pedig 3 orvost és 4 sebészt tartottak nyilván.

Egy 1882-es statisztikai kimutatás nemcsak az orvosok számát közli közigazgatási egységenként, hanem azt is kimutatja, hogy hány lélekre esik egy orvos. A táblázat kimutatja azt, hogy Bánát gyengébben volt ellátva orvosokkal, mint a Bácska, de azt is, hogy az orvosok nagyobb része már akkor a városokba törekedett: amíg a falvakban átlagosan kb. 6000 lélekre esett 1 orvos, addig a városokban ez az átlag kb. 2500 lelket tett ki.

Terület	Lélekszám	Orvosdoktor	Sebész	Hány lakosra esik 1 orvos
Bács-Bodrog	638 063	41	88	4961
Torontál	530 988	57	29	6176
Szabadka	61 367	15	2	3609
Újvidék	21 325	9	–	2369
Zombor	24 693	10	–	2469
Versec	22 329	8	1	2481
Pancsova	17 127	7	–	2304
Összesen	1 315 892	147	120	4928

Az orvoslétszám további megerősödését láthatjuk egy 12 évvel későbbi, 1894-i miniszteri jelentésből, amely azonban csak a Bácskára vonatkozik. Eszerint

Bács-Bodrog vármegyében volt

a 86. orvossal bíró községben	orvos	sebész	10.000 lakosra jutó orvos
Zentán	95	36	2,1
Baján	13	–	6,7
Szabadkán	25	–	3,4
Újvidéken	14	1	6,0
Zomborban	13	–	4,9
Összesen	160	37	2,7

Eszerint a bácskai falvakban most már 4762 személyre jutott egy orvos, a városokban pedig átlagosan 2100 lelket látott el egy orvos: Szabadkán 2941-et, Újvidéken 1666-ot, Zomborban pedig 2040-et.

Az orvoslétszám növekedése a 19. század végén sajátos feszültséget hozott létre az orvosok és a betegek, valamint az orvosok egymás közti viszonyában. Egyrészt megnőtt a lakosság igénye az orvosi szolgáltatások iránt – az orvostudomány fejlődése és az általános műveltség terjedése egyaránt hozzájárult ahhoz, hogy a lakosság évszázados bizalmatlansága az orvosok iránt felengedjen –, a parasztok, a munkások és az elszegényedett középosztály tagjai azonban mind kevésbé tudták megfizetni az orvosi szolgáltatások meglehetősen magas díját. A gyári munkásság és a kereskedők, iparosok egyre-másra létrehozták ugyan a maguk betegsegélyző egyesületeit, amelyek bizonyos havi tagdíj ellenében elemi orvosi ellátást is biztosítottak a tagok számára, de ez sem változtatott a tényen, hogy egy-egy orvosra nem jutott elégséges számú fizetőbeteg. Ezért az orvosok valósággal tülekedtek az állami és a betegsegélyzői állások után, a nagy kínálat pedig a fizetések csökkentését vonta maga után. Emiatt az orvosok rá voltak kényszerítve érdekeik védelmére. Szervezkedésükben nem annyira a munkásság szakszervezeti formáját követték, hanem a gyárosok kartellszerű érdekszövetségét. Az orvosok érdekeit képviselő Országos Orvos-Szövetségnek 1898-ban a Bácskában és Bánátban a következő fiókszövetségei voltak: Bács-Bòdrog vármegye 123 taggal, elnök Hadzsy János; Torontál vármegye 108 taggal, elnök Plechl Szilárd; Zombor 14 taggal, elnök Havel József; Szabadka 26 taggal, elnök Révfi Jenő; Újvidék 16 taggal, elnök Jojkic Mladen.

A gyógyszerészek a 18–19. században sokkal szorosabban tartoztak az egészségügyi személyzethez, mint ma, és a megyei

és városi tisztiorvosoknak ugyanolyan jelentést kellett róluk készíteni, mint az orvosokról. Ma már, a tabletták és egyéb előre gyártott gyógyszerek korában, nehéz elképzelnünk, hogy még 60–70 évvel ezelőtt is mennyire más volt a gyógyszerészek szerepe és feladata, mint ma. Munkájuk akkor igazi termelő és teremtő tevékenység volt. A tablettakészítő gépet 1864-ben találta fel az Egyesült Államokban Jacob Dunton, de majd száz évnek kellett eltelnie, hogy a legtöbb gyógyszert tablettá alakjában árúsítsa a gyógyszerész. Addig azonban neki kellett minden gyógyszert elkészítenie az orvosi recept vagy pedig a gyógyszerkönyv alapján. A régi recepteken ezért nemcsak a gyógyszer neve és mennyisége szerepelt a használati utasítással, hanem annak összetétele és az anyagok mennyisége is. Ma pl. a fejfájás elleni tablettákat készen kapjuk; ugyanezt régen így írták fel a receptre: Aminopyrini Phenacetini aa 0,20, Barbitoni 0,01, Coffeini 0,05, M. f. pulv. Dent. tal. dos. №X, 3×1 port naponta. Ami ugyancsak készen csomagolt, aranyér elleni Novorectol suppositoriumot régen így írta fel az orvos: Acidi borici 0,50, Balsami peruvianii, Bismuti subgallatis aa 0,10, Zinci oxidi 0,30, Extracti Chamomillae fluidi 0,15, Resorcinoli 0,01, Olei cacao 2,0, M. f. suppositorium anale. Dent. tal. dos. №X.

A gyógyszertárakban még ma is látható patikamérlegben a gyógyszerésznek minden alkalommal a helyszínen kellett lemérnie a felírt gyógyszer anyagainak tömegét. Por vagy szirup alakjában előre elkészített gyógyszereket is tartott a még ma is legtöbbször csak díszként tartott üvegekben, amelyeken ott állt a gyógyszer elnevezése. Pl.: Vinum Chinae compositum (vérszegények számára); fájdalomcsillapításra, alváshoz a Tinctura valeriana vagy a Tinctura opii composita szolgáltak. Ezenkívül divatosak voltak a különféle kombinált porok és kenőcsök. A gyógyszerészek készítették a kozmetikai szere-

ket, púdereket, illatos gyertyákat, sőt a patkánymérget is. Igen sok gyógyszerésznek saját kertje volt, ahol azokat a gyógynövényeket termesztette, amelyek az orvosságok elkészítéséhez kellettek. A nagy mennyiségben használatos gyógynövényeket a lakosságtól vásárolták össze, különösen a kamillát és a mentát. A gyógynövények szárítása, őrlése és tárolása is a gyógyszerész feladata volt. Nem csoda, hogy a régi gyógyszerészek botanikusok és vegyészek is voltak egy személyben. A 19. században ők találták fel a morfium mellett a kinint, a sztrichnint, a koffeint, kodeint és egyéb vegyületeket.

Mivel minden gyógyszer egyedi készítmény volt, nem csoda, hogy a gyógyszerek sokba kerültek, és hogy a gyógyszerekkel kapcsolatban kialakult népi mondások legnagyobb része ezek árára vonatkozik: Drága, mint a patika; patikából való; úgy bánik vele, mint az orvossággal stb. Ennek ellenére a gyógyszerészek, éppen sokoldalú tevékenységük miatt, a néppel legtöbb kapcsolatot tartó értelmiségiek közé tartoztak. A falu népe igen sok esetben mellőzte az orvost, és a gyógyszerészhez fordult orvosságért, tanácsért, nemcsak a maga, hanem beteg állatai ügyében is. Mindezek miatt a gyógyszerészet kezdetől fogva az állam felügyelete alatt állt. A hivatalos szervek rendszerint ellenőrizték a gyógyszertárak működését. A megyei és a városi fizikusnak évi jelentésében mindig ki kellett térnie a gyógyszertár állapotára is. Az ellenőrzés során feljegyezték a gyógyszerész és a segédszemélyzet adatait, a gyógyszertár helyiségeinek állapotát, az egyes készítmények minőségét, ellenőrizték a súlyokat és az edények térfogatát és tisztaságát, továbbá a mérgek őrzésének módját, hogy zár alatt tartják-e, a gyógyszerkönyvet és az árjegyzéket, a gyógyszerek árát stb.

Gyógyszertárnyitási engedélyt a Helytartótanács, majd 1876-tól kezdve a belügyminisztérium adott, a helység ajánlá-

sa alapján. A gyógyszerterárat egy-egy család tartotta a kezében, és szabadon eladhatta másnak. Azt azonban kikötötte a törvény, hogy gyógyszerterárat csak az kezelhet, akinek gyógyszerészi oklevele van.

A gyógyszerészképzés, akárcsak a többi szakmánál, inaskodással kezdődött, és segédséggel folytatódott. A szakma jobb elsajátítása érdekében a gyógyszerészlegény is vándorolt, majd az orvosi kar mellett működő tanfolyamon elvégezte a gyógyszerészetet, és sikeres vizsga után elnyerte a gyógyszerészmesteri (magister pharmaciae) oklevelet. A gyógyszerészeti karok a 20. században alakultak meg az egyetemeken.

Az első gyógyszerterárat Anderle Tamás nyitotta meg Újvidéken 1740-ben. Ezt követték a zombori (1776), a szabadkai (1780), a becskerekai és verseci (1784), majd a pancsovai (1793) és az óbecsei (1795) gyógyszerterárok. 1832-ben a Bácskában 74 000 lakosra, a század végén pedig már 7000-re jutott egy gyógyszerterár. 1894-ben pl. Szabadkán 6, Újvidéken 4, Zomborban 4 gyógyszerterár volt. A patikákat nem a tulajdonosokról, hanem rendszerint egy-egy szentről nevezték el. Becskereken pl. ezek a gyógyszerterárok működtek (zárójelben az alapítási év): Az Üdvözítőhöz (1784), A Szentháromsághoz (1818), A Koronához (1878), Szent István királyhoz (1892), Az Őrzőangyalhoz (1901), Szent Jánoshoz (1919).

A gyógyszerészek mellett a bábák is szorosan hozzátartoztak a 18–19. század egészségügyi személyzetéhez. Képzettségüket tekintve három csoportra oszthatók: az első, a legkisebb csoportot az orvosi egyetemen tanfolyamot végzett, és ott vizsgázott szülésznők képezték; a második csoportba tartozó bábák idősebb bábasszonyok mellett hosszabb-rövidebb ideig segédeskedtek, s utána hatósági orvos előtt vizsgát tettek. A harmadik csoport volt a legnépesebb: a nem vizsgázott bábáké – parasztbábáknak nevezték őket –, akik között bőven akad-

tak kuruzslók is. Többnyire csak a városokban működtek vizsgázott bábák, míg a falvakban csak a 19. század második felétől kezdve gyarapodott az okleveles bábák száma. Ekkor már igen sok bácskai és bánáti növendéke volt a pesti bábasszonyképző intézetnek is, amelyet egy időben maga Semmelweiss Ignác, „az anyák megmentője” vezetett. A katonai szervek is megkövetelték, hogy a Határőrvidék és a Sajkás kerület minden községe küldjön a pesti bábaképző tanfolyamra egy-egy tapasztalt asszonyt. Ezenkívül sokan jártak a némely kórház keretében működő másodlagos bábaképző tanfolyamra, amely két hónapig tartott. Ennek nyomán nagymértékben növekedett az okleveles szülésznők száma. A már idézett 1894. évi miniszteri jelentés szerint Bács-Bodrog vármegye területén 533 bába dolgozott, úgyhogy 10.000 lakosra 5,7 szülésznő jutott. Ez meg is felelt az 1876. évi törvény rendelkezésének, amely szerint a legalább 1500 lelket számláló községek kötelesek szülésznőt tartani, a kisebbek pedig közösen is alkalmazhatnak bábasszonyt.

A bábák szerepe nemcsak a szülésnél való segédkezésre korlátozódott, hanem kiterjedt a mai értelemben vett anya- és csecsemővédelem egész területére. Az asszonyok nagyobb bizalommal fordultak hozzájuk, mint az orvosokhoz – gyakran orvoságokat is készítettek a betegeknek. A bábák jelentőségét szemléletesen mutatja a községi bábák kötelező esküjének szövege, amely pl. Bezdánban az 18–19. század folyamán a következőképpen hangzott:

„Én, N. N. esküszöm az Atya, Fiú és Szentlélek, teljes Szentháromságú és bizony élő Istenre, a Boldogságos Széplőtelen Szűz Máriára és Istennek minden szenteire, hogy valamint mostanában bábaságnak szokott terhét magamra felvállaltam, úgy azképen ez böcsületes Bezdán helységben levő lakosok terhes asszonyainak, úgy szegénynek, mint gazdagnak, úgy

idegennek, mint atyafinak, úgy ellenségemnek, mint jóakarórnak egyaránt, éjjel és nappal, hidegben és melegben, midőn (tudni illik) szükség magával hozza, híven és józan fogok szolgálni, amint Isten adta tudnom legjobban. És szülésük után közönséges lakás szerint őket gyakran látogatni, segíteni, a gyermeket pedig mennél hamarabb keresztségre vinni, hogy röstségem miatt kereszteleetlenül ne maradjon. És semmi olyat, vagy haragtul vagy gyűlöltéstől viseltetvén meg nem cselekszem, ami asszonyoknak nagyobb és tartósabb fájdalmat okozna. Isten engem úgy segéljen, és a Boldogságos Szűz Mária, a mai napi Szent Evangélium és a mi Megváltó Krisztus Jézusunk drágalátos Szent keresztje, amely igazán esküszöm: sőt el nem sem hagyjon e földön, hogy ha én megemléttet dolgokban haragtul, gyűlölségtül vagy pedig restségemből viseltetvén különben szánt szándékkal cselekedni merészelném.”

5. JÁRVÁNYOK ÉS NÉPBETEGSÉGEK

Az emberiséget sújtó betegségek között azok a legfélelmetesebbek, amelyek járványszerűen, fertőzéssel terjednek, és tömegesen szedik áldozataikat. Az orvostudomány mindaddig tehetetlenül állt velük szemben, amíg fel nem fedezte a betegség kórokozóját, és megfelelő ellenszérum készítésével és annak a szervezetbe való juttatásával meg nem ölték a kórokozót. Addig azonban állandó rettegés nehezedett az emberekre, hogy mikor jelenik meg a biblia Jelenéseinek „fekete lovasa”, aki majd végigvonul a földön, és kaszájával lesuhintja „az emberiség egyharmadát”.

Világszerte, így nálunk is, két járvány volt különösen félelmetes az elmúlt évezredben: a pestis és a kolera.

A Bácskában és Bánátban a felszabadító háborúk éveiben (1683–1699), majd 1708-ban, 1738–40-ben, 1756-ban, 1761-ben, 1770-ben és 1786-ban jelent meg a pestis. 1795-ben a Szerémségből már nem tudott áttérjedni a Bácskába, ahogyan az 1811-i erdélyi járvány sem jutott el Bánátba. A járvány lokalizálásához, terjedésének megfékezéséhez nagyban hozzájárult az 1710-ben Bécsben kiadott és Pest-Patent néven ismert utasítás, amely elrendelte a járvány megjelenésének nyilvántartását, a fertőzött vidék lezárását, és a fertőzött vidékek szigorú elkülönítését; tiltotta nyilvános összejövetelek, főleg vásárok megtartását és az engedély nélküli közlekedést, s ennek érdekében lezáratta a veszélyes terület felé eső határrészt, onnan pedig csak az elkülönítő karantinban szerzett biztosítékok után lehetett átjönni. Addig azonban, amíg ez a rendszer tökéletesen nem funkcionált, a Balkánról és a Havasalföldről érkező pestishullám ezrével szedte áldozatait a Bácskában és Bánátban.

A kolera 1831-ben tört be Magyarországra, és pár év alatt majd 300 000 áldozatot hagyott maga után. Nagy- és dédapánk életében ez a járvány olyan megrázó nyomokat hagyott maga után, hogy időpont megjelölésére is használták, mondván, hogy ez vagy az az esemény „a kolera előtt” vagy „a kolera után” történt. Éppen ezért a gazdag levéltári anyag, valamint Slavko Jovinnak, a bácskai és bánáti kolerajárványok feldolgozójának művei alapján hosszabban is elidőzünk e tragikus csapás történeténél.

A kolera Indiából indult el hódító útjára, és jutott el Európába. A betegség rohamosan fokozódó hasmenéssel kezdődött, s ezért ebben a stádiumában nehezen lehetett felismerni, hiszen a súlyosabb gyomor- és bélhurutnak is ugyanilyen tüne-

tei voltak; a beteg ürüléke színtelen, rizslészerű volt, és a macacs hányás következtében gyorsan fogyott az ereje. A következő szakaszban mindinkább fokozódó szívfájdalmak léptek fel, a szem beesett, az arc ijesztően kihegyesedett, a beteg elvesztette hangját, s a nagy vízvesztés miatt vizelete és verejtéke minimálisra csökkent.

E tünetek leírásában mind a hivatalos hatóságok, mind pedig az orvosok megegyeztek. Az 1831-i vármegyei hirdetmény szerint:

„A ragadós epe-mirigynek ezek kiváltképen való jelei: undorodás, gyakori ökrödéssel; számos, mintegy a végbélben égő vizes hasmenések; ugyan hasonló vizes, fejtér, minden szag és víz nélkül való, nyálas darabokkal elegyített hígságnak számos hányása; égő szomjúság; a szívgödörben valami nyomásnak és öszvetekeredésnek érzékenysége; félelemmel és sóhajtással együtt megnehezedett lélekzet; a derék alsó részében fájdalmak; hirtelen való elgyengülés; hideg kezek és lábak; ezekben érzett túrhetetlen fájdalom; szagatás, valamint rángatózások, – szapora halál.”

A kolera tüneti kezelésével és esetleges gyógyításával kapcsolatban eltért egymástól az orvosok és a hatóságok véleménye, lényegében azonban úgy történt, ahogyan azt Hegyi János basahídi járási orvos 1831-i jelentésében leírta:

„Elkerülhetetlen feltétel a test külső színén elnyomattatott forgásnak helyreállítása, melyre nézve a spiritusznak és csípős szereknek bedörzsölése igen nagy foganatú; mindazonáltal ezen túlmenően nem elegendőképpen javasoltatik a gőzfürdők vétele, amelyek szemem láttára az én javasolásomra történvén, nem egyet, akinek a kezébe már gyertyát tartottak, megmentettek a haláltól (. . .) A fürdő alkalmazása történik pedig következő képen: melegítetik valami nagyobb edényben víz, amely midőn felforrt, tétetik egy nyaláb illatos fű (itt, Basa-

hídján üröm), ezután kiöntetik valami szélesszájú edénybe, amely két szék közé tétetik, ezekre ülve helyeztetik a beteg, a lábait az edényre tett keskeny deszkára tétetnek. A beteget erős ember tartsa. Pokróccal vagy bundával szokták betakarni a beteget, úgyhogy csak az orra és a szája legyen szabadon. Ezalatt egy pohár székfű téát adatok neki, ha ezt nem akarja inni, egy kevés ecettel savanyított állott vizet. Ezen bánásmódot egy óráig kell folytatni (...) A szívszorítás továbbra is megmaradván, hat vagy nyolc unciára való vért is szükséges a betegből kibocsájtani. Ha a beteg 5 vagy 6 óráig izzadságban tartja magát, úgy már harmadnap dolgozhatik, de ha meghűti magát, a görcsök visszatérnek.”

Sajnos, a kolera gyógyításával kapcsolatban nem volt sem a hatóságoknak, sem az orvosoknak megbízható és egységes álláspontja. Akkor még nem tudták, hogy a kolera fő terjesztője a beteg ürülékével és váladékaival fertőzött víz, amelyet ivásra és mosásra használtak, vagy pedig a legyek, amelyek a bacilust a beteg ürülékéről átviszik az ételre. Ezek szerint a természetes védekezés igen egyszerű lett volna: mésszel ártalmatlanná tenni a beteg ürülékét és váladékait, a vizet pedig csak felforralva fogyasztani. Ezt azonban 1831-ben még nem tudták. Ezért a hatóságok, abban a hiszemben, hogy a betegség egyénről egyénre terjed, a legszigorúbb határozatot rendelték el, hogy megakadályozzák „a megmételtyezett tartományokkal való ártalmas közösülést”. A hatósági rendelet főbb pontjai ezek voltak:

„A határszélekre örök rendeltetnek, akiknek szoros kötelességük lészen a járó-kelőkre felvigyázni – halálos büntetéssel lakolván az, akinek gondatlansága vagy megvesztegettetése által a halálos mirigy behúzódná – ellenben az örök azokra nézve, akik magukat a rendeléseknek ellentszegeznék minden a megtartóztatásra megkívántató erőhatalommal felruháztnak.

Minden lakosoknak szoros kötelességül tétetik: semmi idegen, nem megyebéli személyeket, kiknek útilevelei a helybéli komiszárius vagy jegyző által még nem vizsgáltattak volna, házaikhoz bé nem fogadni és vélők semminémi vegyülésbe nem jönni, hanem azokat tüstént feladni kiváltképen az idegen kerengő embereket, házról házra járó kalmárokat, zsidókat, cigányokat, koldusokat meg kell lepni és feltartóztatni.

Kinek-kinek, ha más vármegyébe kíván menni, szükséges az illető tisztviselő vagy komiszáriustól útilevelet (passust) venni, és azt minden határ stációban vizáltatni – az olyas megyebéli lakosoknak, kik piacokra, vásárookra, eladandó terményekkel, élelembéli szerekkel, uradalmi vagy közfuvarokkal, s egyéb olyatén sürgetős járatban, melyben általjában semmi gyanúnak okot nem szolgáltatnak, elegendő a folyó évi urbariális vagy adóbeli könyvetskét előmutatni.

Szoros kötelességül tétetik minden házigazdának, hogy mihelyest valaki háznépe közül megbetegszik, azonnal a jegyzőnek vagy bírónak jelentést tegyen. Az előljárók kötelesek az ilyes házat különös figyelem alatt tartani, azt minden nap megvizsgálni – s mihelyest gyanú jelek tapasztaltatnának, azon házat minden közösüléstől elzárni, és az illető szolgabírónak sebes jelentést tenni.”

Az országhatár déli részén, Törökországgal szemben, Pancsován és Zimonyban állandó vesztegzárak (kontumácium) voltak a 18. században. A pestis terjedésének hírére egyéb helyeken is létesítettek ideiglenes kontumáciumokat, s ott rendkívül bonyolult óvintézkedések mellett lehetőséget adtak a fertőzött területtel való kapcsolattartásra, és legalább 7 napig zár alá helyezték a fertőzött területről érkező utasokat, kereskedőket és azok áruját. Ha ezalatt nem jelentek meg rajtuk a kolera tünetei, akkor tovább engedték őket. Nemcsak az árut fertőtlenítették a „büdöskő” füstjével, hanem az iratokat és a

leveleket is. Az iratcsomót „legalább két láb hosszú fogóval” vették át az érkezőtől, villával jól átszurkálták, majd pedig pár percig a bográcsban izzó bűdösködő füstje fölé tartották (levéltáraink ma is nagy számban őriznek ilyen megszurkált, füsttől feketedő iratokat).

Megelőző egészségvédelmi tanácsként a hatóságok a következőket ajánlották a lakosságnak:

„(…) Tisztaság mind a házban, mind az udvarban, mind a testre nézve – a szobák minden napi szellőztetése, minden bűzös, vagy rothadó testeknek eltávolítása, a testnek és ruhának gyakori megmosása, kivált pedig az ételben, italban való mértékletesség, a meghűtéstől való óvás, minden némű éretlen savanyú gyümölcstől, nyers ugorkától való megtartóztatás, a gyenge kukoricának és dinnyének mértékletes evése.”

Tehát: alkoholos bedörzsölés, gőzfürdő, érvágás. Néhány orvos az alkoholos bedörzsölés helyett az ecetet ajánlotta, a jó és erős táplálkozást, valamint az intenzív dohányzást – a pipa-füst „fertőtlenítő hatása miatt”.

Az első megbetegedéseket mind a Bácskában, mind pedig Bánátban 1831 júliusában észlelték. Bánátban már november végén, a Bácskában azonban csak 1832 februárjában ért véget a járvány. Méreteiről és áldozatainak számáról Jovin dr. számításai alapján tájékozódhatunk:

	megbetegedett	meghalt
Bács-Bodrog várm.	7877	4097
Szabadka	5000	2637
Zombor	846	320
Újvidék	679	181
Sajkás kerület	764	249
Bácskában összesen	15 166	7484
Torontál vármegye	17 583	7526
Bánáti határőrvidék	885	314
Bánátban összesen	18 468	7840

E számadatok alapján 1831-ben a kolerában megbetegedettek közül a Bácskában 50%, Bánátban pedig 42 % halt meg.

Nem csoda, hogy a lakosságot őrzítő félelem kerítette hatalmába, főleg akkor, amikor a magas halálozási arányszám nyomán rájöttek az orvosok tehetetlenségére. Igen sok helyen ellenségesen szembeszálltak az orvosi és hatósági intézkedésekkel, azt tartván, hogy „meg akarják őket étetni”, s nagyon sok beteg kijelentette: „Inkább vesszek el, mint a kutya, mint hogy őket híjjam.” A kolerát Isten csapásának tekintették, s abban bíztak, hogy ahogyan jött, úgy el is fog múlni. A lakosság orvos és hatóság elleni hangulatát rendkívül részletesen leírja az észak-bácskai Tataházáról küldött jelentés. Az itteni lakosoknak az a véleményük, hogy „mihelyt a helységbe orvos érkezik, azonnal jobban és többen halnak a lakosok”. Az orvosokat nem engedték be házaikba, az orvossághoz hozzá nem nyúltak, s miután vasvillával kizavarták az orvosokat a faluból, kijelentették, hogy „megölik őket, ha ismét idemerészkednek”. A parasztság nálunk nem tört ki olyan véres zendülésbe, mint Észak-Magyarországon, ahol az éhségtől egyébként is elgyöngült tömegek a nagyarányú elhalálozást is a kizsákmányoló urak számlájára írták. De hogy nálunk is hasonló hangulat uralkodott, azt a tataházai parasztok nyilatkozata sejteti: „Az orvosok és az urak szánt szándékkal ölik a népet!”

Az elkeseredésnek egyéb forrásai is voltak. Az egészségügyi zárlat nemcsak százával vonta el az őrésre kirendelteket a munkától, hanem abban is meggátolta őket, hogy kimehesse- nek a földjükre dolgozni, és begyűjtsék a termést. A vesztgár gyűlöletes volt azért is, mert lezárta a kolerás beteg és a halott házat is; senkinek sem engedélyezték a bemenetelt vagy kijövetelt. Ezért sokan titkolták a beteget és a halálesetet, nehogy elmaradjon a virrasztás, a siratás, pravoszlávoknál a halott csókolása, a szép temetés – a kolerában elhunytakat

ugyanis a legrövidebb úton, minden ceremónia nélkül temették el.

Természetesen sokan voltak, akik komolyan vették a hatósági és az orvosi intézkedéseket, s a kolera gyanúja esetén az előírások szerint jártak el. Hogy ez hogyan történt, azt egy színes orvosi jelentés érzékelteti a bácskai Szentiván községből.

Miután egy koleragyánús pap 1831. július 14-én misézett a templomban, azt már másnap lezárták. A kiérkező orvos és megyei esküdt július 17-én klórmésszel fertőtlenítette („mészöny zöldlettel”) a templom ajtaját, ecettel kifüstölte a templomot, borecettel belocsolta a padlót, klórmésszel behintette az oltárt és a padokat. „Annak utána – írja jelentésében az orvos – vas fogókkal a nagy oltárrul a lepedőket, két vánkust, két képet, az oltár előtt fekvő két pokrócot, a kelyhet, s általában mindent amivel csak a legkisebb érintkezésben lehetett a kolera betegségtől gyanús pap, biztos helyre tétetem.” A munkások ecettel mosták meg kezüket, és Guitton Morveaux füstölőporral megfüstölték ruhájukat. Azonnal lezárták mindazok házát, akik aznap misén voltak. A plébániát is lezárták. A 38 éves káplánról, aki a koleragyánús pap miseruhájában misézett, a következőket jelentette az orvos: „Azon illanyos forrázat után, melyet néki esténkint inni a testnek egyformább kigőzölgésében tarthatása miatt kellett, mely állott székfű virágbul és fodor mentábul, egyszerre a testet egy közönségesen meglepő melegség meglepte – kevés főfájással, melyre csakugyan egy könnyebbséget hozó izzadás következett. Igen csekély főfájás bolygatta érzelmeit, egyébiránt összes műszerei rendesek voltak.” Mindezek alapján Rozemann Pál „orvos doktor és kontumációnális orvos” a következő véleményt adta: „Baits József káplány ur fejében hibáznak a mulékony, de gyakran visszatérő szédülés, hátán futkosó borzal-

mak, belei föl és alá nem keveregnek, nem morognak, hasa sem fuvódott fel. Ami legtöbb: hányás és hasmenés nem köszöntek be...”

Az 1831. évi bácskai kolerajárványról már 1832-ben orvosi disszertáció jelent meg Pesten. Szerzője, Hauser József, kamarai orvosként járta be a bácskai kamarai (állami) birtokokat júliustól december végéig. E félév alatt 2300-an haltak meg kolerában ezeken a birtokokon. Hauser szerint a nagyobb tisztaság, az intenzívebb füstölés és a lakások jobb szellőztetése jelentős mértékben csökkentette volna a járvány terjedését.

Az 1836-os kolerajárvány, amely ugyancsak a nyár közepén érte el a Bácskát és Bánátot, már kisebb méretű volt az előzőnél, és mindkét területen kb. 4000–4000 áldozatot követelt. A hatóság most már nem hozott kollektív védőintézkedéseket, nem emelt kordonokat a fertőzött helységek közé, nem izolálta a házakat. Állandó kordon és vesztegár most már csak Zimonynál és Pancsovánál működött, valamint a Duna és a Száva partján.

Az 1848–49. évi kolerajárvány emléke elhomályosodott a szabadságharc véres eseményeinek árnyékában. Pedig ennek a kolerajárványnak a Bácskában kb. 10 000, Bánátban pedig 8500 áldozata volt; a korabeli jelentések szerint többen haltak meg ekkor kolerában, mint a pusztító harcokban.

A későbbi évtizedekben a kolerajárványok már kevesebb áldozatot szedtek. Az orvostudomány tapasztalata jelentősen megnövekedett: megfigyelték, hogy iszapos, mocsaras talajon gyakrabban fordul elő koleras megbetegedés, mint homokos területen. Azt is megállapították, hogy a kolera terjedését befolyásolják a rossz életkörülmények, a szennyezett ivóvíz, a tömeges gyülekezések, főleg a hadjáratok, amikor is a megszokottnál rosszabb körülmények között élnek az emberek.

Ennek megfelelően hozták a védőintézkedéseket, főleg pedig vigyáztak az ivóvíz tisztaságára. Így azután az 1873-as járvány idején pl. Bánát Torontál megyei részén már csak 2595-en betegedtek meg, 1914-ben pedig, az utolsó kolerajárványban mindössze 56-an.

A 19. század harmadik nagy járványa, a himlő nem szedte ugyan egyszerre s oly tömegben áldozatait, mint a kolera, de a halálzási arányszámot illetően vetekedett a kolerával. A fekete himlő (*variola vera*) Kínából és Indiából érkezett Európába, Oroszországon keresztül, s 1798-ig tehetetlenül állt vele szemben az orvostudomány. Pápai Páriz Ferenc, a nagyenyedi kollégium híres tanára 1690-ben azt írta a himlőről, hogy „közönséges nyavalya, úgy hogy ezer ember közül alig vagyon egy, ki valaha meg nem himlőzött volna”. Ezt igazolják a levéltárakban tömegével megőrzött köröző levelek is, amelyeknek személyleírásaiban szinte kivétel nélkül olvashatjuk a „sebhelyes arcú” megjelölést. 1798-ban Jenner angol orvos felfedezte a betegség védőoltását, rá egy évre már Magyarországon is megkezdték a himlő elleni oltást. Adataink szerint 1801-ben már a Bácskában és Bánátban is variolizálták a gyermekeket. Az oltást vakcinációnak is nevezték, mert a szérumot a tehénből (lat. *vacca*) termelték ki. Az oltóanyagot akkor még nem injekciós, hanem közönséges tüvel vitték rá a megkarcolt testrészeire.

A hatóságok rendkívüli buzgalommal propagálták a védőoltást. A magyar nyelvű kiadványokkal egy időben a pesti nyomdában megjelentek a szerb nyelvű ismertetések is, amelyeknek sorát Josif Putnik (1777–1830) karlócai teológiai tanár írása nyitotta meg „Nastavlenie o kraviih ospica” címmel. A szegény sorsú szülők gyermekeinek oltási díját a vármegye fizette. Az állam igénybe vette az egyház szolgálatát is a védőoltás népszerűsítésére: a papok keresztelések, templomi kihirdeté-

sek és prédikációk alkalmával buzdították a híveket, hogy oltassák be gyermekeiket. Évtizedeknek kellett eltelniük, míg sikerült legyőzni a tömegek bizalmatlanságát, habár az oltás kezdettől fogva kiváló eredményekkel járt. Még városhelyen is húzódoztak tőle az emberek. A gazdagok gyakran azért is letagadták gyermekeiket, hogy ne kelljen utánuk az oltásért járó 15 krajcárt váltópénzben fizetni – ez akkor kb. egy negyed napszámnak felelt meg.

A diftéria a 19. század második felében jelent meg vidékeinken, és főleg az 1890-es években szedte áldozatait. A legnagyobb diftériajárványt 1891–92-ben Kikindán jegyezték fel, ahol az 549 diftériás gyermekből 220 meghalt. A spanyolnátha, korszakunk utolsó járványos betegsége az első világháború végén lépett fel, és a világon 20 millió ember halálát okozta, nálunk is tömegesen szedve áldozatait. Szinte nem volt ezekben az években olyan ház, ahonnan ne temettek volna! Az akkor 26 000 lakosú Nagybecskerekén (Zrenjanin) például 250 embert vitt el a járvány!

A járványos betegségek után szólnunk kell néhány igen elterjedt népbetegségről is, melyek a múlt századokban szintén ellenállhatatlan erővel szedték áldozataikat. Ezek között első helyen szerepel a malária, más néven váltóláz, amely főleg Bánátban volt igen elterjedt. Amikor Bánátot 1718 után kolonizálni kezdték, egész telepés falvak pusztultak el maláriában – emiatt akkor úgy emlegették Bánátot, mint a „kolonisták sírját”. Bittner Imre Arad megyei főorvos 1847-ben kiadott A Bánát poszlázairól c. művében azt állítja, hogy itt „a lakosság minden harmadik betege váltólázban szenved”. Ennek fő okát Bánát rendkívül mocsaras, iszapos, árterületekkel teletüzdelt területében látja, amelyben a nyári rendkívüli meleg hónapokban „a víz és az életműves anyagok rothadása és az ezáltal fejlődő posgözök kóros hatása életbe lép”. És mivel Bittner, ko-

rának többi orvosával együtt a malária kórokozójának a posványos mocsarak kigőzölgését tartja, azért megelőzésként is elsősorban a „poslégtől” való óvakodást ajánlja: nyári hónapokban hosszabb ideig ne tartózkodjunk ezek közelében, és főleg ne háljunk mocsarak és vizek környékén. Követeli, hogy rendőrséggel tiltsák meg „posvidékeken az éjjeli mulatozást”, az itt lakók napnyugta után késő reggelig tartsák zárva ablakait, és mellőzzék „a kicsapongó életmódot, minők különösen a szeszes italokbeli visszaélés, torkosság, éjjelezés” stb. A maláriabeteg gyógyszereit igen szűkösen sorolja fel. Ezek közé tartoznak „a hűtő gyógyszerek és italok” (citromsav, borkósav, feleresztett kénsav, málna és ribiszkeszörp, kovászos uborkalé), valamint az „oldozószer”: „tamarind, perje és pitypang vonatok olvadékban melyekhez oldozó sók, p. o. kénsavas szikéleg vagy haméleg tétessek”. Ez a terápia klaszikus példája annak, hogy a betegség kórokozójának ismerete nélkül annak orvosságát sem lehet megadni. A malária kórokozóját csak 1880-ban fedezte fel Laveran, majd pedig egy angol katonaoorvos 1897-ben kimutatta, hogy a malária a szúnyog és a moszkító csípésével terjed át az emberre, nem pedig, mint addig hitték, mocsaras kigőzölgéssel. Csak e két felfedezés után születhettek meg a hatékony maláriaellenes gyógyszerek és közegészségügyi előírások, melyeknek a nyomán a malária ma már szinte teljesen eltűnt Bánát betegségtérképéről.

Ma már a tuberkulózis (tbc) sem tartozik a népbetegségek közé, pedig pl. Becskereken 1850–1860 között a felnőtt lakoságnak kb. 50%-a halt meg tbc-ben. Bacilusát 1882-ben fedezték fel, s azóta eredményesen kezelik.

Nem zárhatjuk le ezt a fejezetet anélkül, hogy ne szóljunk a nemi betegségekről, főleg pedig a vérbajról (luesz, szifilisz). A 18. században különösen Bánátban és a határőrvidéken

okozott sok gondot a hatóságoknak, ahol a szexuális krízisben élő katonák és az ide deportált bűnöző elemek voltak a betegség fő terjesztői. A városi kocsmákban és az út menti csárdákban alkalmazott félnyilvános prostituált szolgálók jelentős része ugyancsak a nemi betegségek terjesztői közé tartoztak. Csak Pancsován pl. 1837-ban 82 prostituáltat tartottak nyilván. Hatósági rendelet már ekkor arra kötelezte az orvosokat, hogy hetente ellenőrizték ezeket a lányokat, és a betegeket különítsék el, illetve küldjék a kórházba, ahol külön szobákat kellett volna berendezni a nemi betegek részére. Ezt azonban a 20. századi új kórházak felépítéséig szinte sehhol sem tették meg, és így állandó volt a panasz, hogy a nemi betegek egy szobában élnek a többi beteggel, és ez újabb alkalmat ad a betegségek további terjedésére. A polgári társadalom kialakulásával egy időben a titkos prostitúció csökkentése érdekében megjelentek városainkban a nyilvánosházak, és a 19. század végén városaink már külön szabályzatokkal rendezték a bordélyok működését. Az előírások legnagyobb része a „kéchölgyek” nyilvántartását és hetenkénti orvosi ellenőrzését szabályozta.

A bordélyházi prostituáltak számát és egészségi állapotát a következő táblázat szemlélteti 1894-ből:

Prostituáltak

	száma	közülük vérbajos
Bács-Bodrog vm.	114	36
Baja	134	37
Szabadka	188	59
Újvidék	158	71
Zombor	56	24
Összesen	650	224

A rákot korunk jellemző népbetegségének tartják. Egy becskerekai (zrenjanini) kimutatás szerint az anyakönyvekben először 1854-ben van bejegyezve a „carcinoma” mint a halál oka. 1901–1910 között már 186, 1941–1950 között pedig 272 a rákban elhunytak száma Becskerekén, illetve Zrenjaninban.

6. KÓRHÁZAK ÉS GYÓGYFÜRDŐK

Kórházak és kórházi kezelés nélkül a mai betegellátás és gyógyítás elképzelhetetlen. A különféle osztályokon (belgyógyászat, sebészet, fül-orr-gégeosztály, szemészet, urológia, szülészet és nőgyógyászat stb.) szakorvosi felügyelet mellett és korszerű orvosi műszerekkel kezelik a fekvőbetegeket. Ezeknek a mai értelemben vett kórházaknak az építése, felszerelése, valamint a korszerű betegápolás csak a 19. század második felében kezdődött világszerte és nálunk is.

A 19. század közepéig a kórház nem határolódott el egyéb jótékonyági intézetektől; a kórház végső fokon menedékük volt a hozzátartozó nélküli fekvőbetegeknek, öregeknek és szegényeknek. Kórházba csak a legelhagyatottabb emberek kerültek, akiknek sem otthonuk, sem hozzátartozójuk nem volt. Otthon, saját ágyban feküdni, gyermekek és hozzátartozók által ápolgatni és az ő körükben meghalni: ez volt a természetes mind városban, mind pedig falun. Ha a fekvőbetegek igényelték az orvost és volt is rá pénzük, akkor az kijárt hozzájuk, ha pedig nem, akkor a népi gyógyászat eszközeivel iparkodtak kilábalni a betegségből, és elviselhetőbbé tenni a fájdalmat. Kórházban a vándorútjukon megbetegedő kézműveseket, a koldusokat, a rokkant katonákat és azokat a gyógyít-

hatatlan betegeket ápolták, akik, nem lévén hozzátartozójuk, vagyonukat a kórházra hagyták ápolás fejében.

Ezekről a kórházakról nem sok jót olvashatunk a korabeli leírásokban. A bennük uralkodó siralmas állapotok általánosak voltak világszerte, éppen ezért nem vetnek különösen rossz fényt a bácskai és a bánáti 18–19 századi betegápolásra. Hogy nagyon messzire ne menjünk: a pesti kórházban pl. a 18. században mindössze 72 ágy állt, a szobák kicsinyek, sötétek és levegőtlenek voltak. Főleg télen uralkodott nagy zsúfoltság, amikor a hajléktalanok is ideszorultak. Ilyenkor a betegek nagy része is a földre szórt szalmán feküdt. Nem csoda, hogy a szörnyű piszok miatt ezek a kórházak voltak a fertőzés elsőrendű fészkei, ahol bőven aratott a halál.

Ha most mégis külön fejezetet szentelünk a kórházügynek, ezt azért tesszük, mert nálunk is ezek a kórházak jelentették a szociális gondozás és az intézményes betegápolás kezdetét, és hogy látva azt, honnan indultunk el, jobban értékeljük és becsüljük azt, amink ma van.

A török hódoltság után elsőnek a katonakórházak alakultak meg a Bácska és Bánát területén. A beteg és a sebesült katonákat nem ápolhatta otthon a hozzátartozója, kórházban kellett elhelyezni. Alig szabadult fel Pétervárad 1687-ben, és alig-hogy megkezdték 1690-ben a vár építését, Kolonics Lipót érsek és tábori püspök 50 000 forintos alapítványt tett tábori kórház építésére. 1692-ben már 3000 beteg és sebesült katonát gondoztak az ideiglenes faépületekben. Ettől kezdve a mai napig Péterváradnak van katonakórháza. 1704-ben Zomborban, majd pedig minden helységben, ahol nagyobb katonai egységek tartózkodtak, rendszerint egy-egy ezred kötelékében, ha ideiglenes jelleggel is, katonai kórházak alakultak. A katonakórházak a kaszárnyának néhány elkülönített szobájából vagy egy különálló épületből álltak, ahol felcserek ápolták a bete-

geket. Egy 1829-i jelentésből tudjuk, hogy a szabadkai katonakórház pl. oly kicsi volt, hogy még egy század betegeit sem tudta befogadni; vize ihatatlan, azért lajton kellett idehozni a jó vizet. Zombor katonakórháza is kicsiny volt – mindössze 18 beteget tudott befogadni, és a megyei kaszárnnyában volt elhelyezve. A betegszobáknak felszerelése azonos volt: ágy, asztal és pad képezte a berendezést. A Sajkás kerület titeli katonakórházának az volt a sajátossága, hogy oda 1821–1872 között a szegény sorsú betegeket is befogadták ápolásra.

Amilyen mértékben rendeződött a helyzet a török hódoltság után, olyan mértékben alakultak meg városainkban a szegény és magányos betegek befogadására szolgáló civil kórházak is. Újvidéken az 1730-as, Zomborban az 1740-es, Versecen az 1750-es, Szabadkán az 1760-as években – általában tehát a 18. század közepén. A kórházakat (hospitale, nosocomium, xenodochium, Armen Spittal, hospitalsko zdanje, ispotály) a 19. század folyamán már a nagyobb községekben is megtaláljuk, részben a helység, részben pedig a pravoszláv, katolikus és zsidó felekezetek, valamint az ipar- és kereskedőegyesületek kezelésében. Legnagyobb volt a százágyas, emeletes újvidéki pravoszláv kórház, a többi néhány szobás földszintes épületben volt elhelyezve, és legfeljebb 50–60 ápolója volt. Az épületekben a betegszobákon és a hullakamrán kívül a kórház gondnokának kétszobás lakása volt, az orvosnak is egy szobája. A kórháznak nem volt állandó orvosa. Az előljárásság csak annyit követelt meg a városi, illetve községi orvosoktól, hogy naponta nézzenek be a kórházba. Legtöbbször azonban ezt sem tették meg az orvosok, mert a vizitet a sebészre és a bábákra bízták. A levéltári források megrendítő adatokat tárnak fel a kórházak nyomorúságos állapotáról és a benne élők siralmas helyzetéről. A rendszerint szalmatetőt épület roskatag, levegőtlen és penészes, a férgék és a patkányok tanyája.

Egy-egy ágyban rendszerint ketten fekszenek, de a földre szórt szalmán is találunk betegeket. A fertőző és a nemi betegek szobájában, velük egy ágyban fekszenek az egészségesek is. A lakók élelmezéséről a költségvetés terhén a gondnok vagy pedig az étkeztetés bérlője gondoskodik. Az előírások szerint naponta háromnegyed kiló kenyeret, vasárnap és csütörtökön gulyáslevest és káposztafőzeléket, szerdán és szombaton babfőzeléket, hétfőn, kedden és pénteken pedig tarhonyát vagy főtt krumplit kellett adni a betegeknek. Azonban a bérlők annyit spóroltak el a mennyiségből és a minőségből, amennyit csak lehetett.

Ha figyelembe vesszük a kórházak jelentős anyagi forrásait, ez a nyomorúságos állapot nem volt szükségszerű. Minden kórház ugyanis jelentős alapítvánnyal rendelkezett, amelynek tőkét az előjáróság kikölcsönözte, és az évi 5%-os kamatból annyit adott a kórház fenntartására, amennyit a szükségletek megkívántak. A szabadkai kórház alapítványa pl. 1810 körül 5 000, 1870 körül már 41 000 forintot tett ki; a zombori kórház 1815-ben 4000, a pancsovai 6000 forintos alapítvánnyal rendelkezett. Az alapítványok kamataihoz csatlakoztak a bálák és a színházi előadások engedélyezéséből, valamint a kóbor jószágok eladásából, a templomi gyűjtésekből és az újévi üdvözlétek megváltásából eredő jövedelmek is.

Az 1830-as években a Magyar Királyi Helytartótanács már érdeklődött a vármegyénél és szabad királyi városoknál arról, hogy területükön létezik-e csak a betegek gondozására alakult ispotály. A Bácska és Bánát területéről negatív válaszok érkeztek, amelyeket Bács megye így fogalmazott meg: „A vármegye területén csak betegek számára épült ispotályok nem léteznek.” Gavriło Pekarović verseci orvosnak 1846-ban megfogalmazott követelése, hogy a kórház ne legyen azonos a szegényházzal, még mindig forradalmi követelmény volt és

megvalósítása évtizedekig váratott magára. Csak 1856-ban rendelte el az állam, hogy a kórházat válasszák el a szegényháztól.

Az első mai értelemben vett kórház 1873-ban épült Újvidéken, a Futaki utcai (ma: JNH u.) középiskola épületének a helyén. A 160 ágyas kórháznak sebészeti, belgyógyászati és szülészeti osztálya volt, amelyhez 1892-ben a fertőzőosztály csatlakozott. Mivel ez az épület kicsinynek bizonyult, 1907–1909 között 200 000 koronás állami támogatással, az akkori artézi fürdő és a Kálvária mögött, a város felépíttette az 500 ágyas új kórházat, amelynek az épületei a mai újvidéki klinikáknak a magvát képezik. Az épületekben sebészeti, belgyógyászati, szülészeti, bőr- és nemi beteg, a fertőző- és trachomaosztályok kaptak helyet.

Zomborban évtizedekig húzódott a modern kórház építésének az ügye, és a sok vita és meg nem értés következtében csak 1925-ben oldódott meg a helyzet a megyei, illetve a bánági kórház felépülésével. Egészen addig az Apatini úton 1870–1880 között épült 50, majd az 1900-as évek elején 100 ágyásra bővített városi kórházban ápolták a betegeket, akik leggyakrabban kettesével feküdtek az ágyakban, és évekig együtt voltak a fertőző betegekkel.

Nagybecskerekén 1891-ben impozáns terv született egy tíz épületből álló modern megyei kórház felépítéséről, amely Bánát legnagyobb részéről fogadta volna a betegeket. Bármenyire is méltó volt ez a terv Magyarország akkor leggazdagabb vármegyéjéhez, mégis megghiúsították azzal az indoklással, hogy a költségvetési összeg egy részéből Kikindán, Zsombolyán, Törökkanizsán és Módoson (Jaša Tomić) is építenek egy-egy kórházat. Így azután csak 100 ágyas lett a becskereki vasútállomás közelében 1894–1895-ben felépült 3 egyemeletes épületből álló Torontál Megyei József Közkórház. Belgyógyá-

szati, sebészeti, bőr- és nemi beteg, fertőző- és szülészeti osztályain 3 orvos és 10 betegápoló apáca látta el az egészségügyi szolgálatot. A kórházba 1901-ben vezették be a villanyvilágítást, 1902-ben szerezték be az első röntgengépet, 1906-ban alkalmazták az első szemspecialistát, akire a mindinkább terjedő trachoma gyógyítása miatt volt szükség. 1910-ben gyógyították először injekcióval a vérbajt, és végezték az első vakbél-operációt és méhen kívüli terhesség megszakítását.

Szabadkán volt az egyetlen, minden korabeli igényt kielégítő kórház 1918 előtt. Az 1897-ben épült, 7,5 holdnyi területen 12 épületből és hat osztályból álló Mária Valéria Közkórház részlegeiben műtők, laboratóriumok, elkülönítők, fürdőszobák stb. szolgálták a betegek gyógyítását. Külön épületrészben helyezték el a gazdasági hivatalt, a kórházlelkész, az ügyeletes orvos és a 17 apáca lakását. Vívezeték, központi fűtés, vízöblítéses WC, villanyvilágítás, telefon, jégverem és mosoda tették valóban egyedülállóvá az 1918 előtti Bácskában és Bánátban a szabadkai közkórházat. Az 1911-ben 410 ágyas kórházban 6 orvos kezelt 3874 beteget, akik összesen 118 433 napot töltöttek itt. Az összehasonlítás kedvéért: 1971-ben a szabadkai 950 ágyas kórház 17 osztályán 120 orvos és 550 betegápoló évente átlag 25 000 beteget gyógyított, akik 300 000 napot töltöttek itt. Érdekes, hogy a betegek halálozási arányszáma, minden fejlődés ellenére, szinte azonos: 1898-ban a betegek 4,2%-a, az 1970-es években pedig 3,54%-a halt meg.

Az első világháborúig a legtöbb beteget tuberkulózis, tífusz, diftéria, skarlát, himlő, trachoma, vérbaj és különféle ideg-betegségek miatt szállították kórházba. Adataink szerint az ápoltak között ezekben a kórházakban többségben voltak a hajléktalanok és vagyontalanok, a kiöregedett napszámosok és cselédek, valamint sok volt a koldus, aki gyakran az orvosok irgalmából a kórházban vészelte át a hideg téli napokat. A

polgárság és az értelmiség továbbra is került a kórházat, ott-hon ápolatták magukat, és házi orvos járt ki hozzájuk. Ha mégis bekényszerültek a kórházba, akkor az egyágyas szobában helyezték el magukat. Itt a betegek átlagosan 2 forintot, a négyágyasban másfél forintot, a közös szobában pedig 97 krajcárt fizettek. A szegények és vagyontalanok ápolási díját az illetékes városok és községek fizették 1898-ig. Ezután az állam térítette meg a szegények ápolási költségeit az ún. Országos Betegápolási Alap jövedelméből.

A fürdőkre mint gyógyintézményekre a 18. század második felében terelődött erőteljesebben az állam figyelme. Mária Terézia uralkodásának idején 1762-ben a bécsi kormány írásban kötelezte a vármegyéket, hogy a területükön lévő gyógyforrásokat és gyógyfürdőket írják össze. Annak ellenére, hogy Bács-Bodrog és Torontál megyék területén akkor nem tartottak nyilván gyógyfürdőt, a későbbi évtizedekben nálunk is, főleg az artézi kutak fúrása során, nagyobb számban találtak gyógyforrást.

1780-ban Liebetaut Bács megyei főorvos tervet nyújtott be Szabadka város vezetőségéhez a Palicsi-tó sziksótartalmának értékesítéséről. A terv szerint a tó vizéből főzéssel szódát lehetne nyerni, a felmelegedett vízzel pedig gyógyfürdőt lehetne üzemeltetni. A város a tervet hasznosnak ítélte, de pénz hiányában valóra váltását átengedte az orvosnak. 1782-ben a szódagyár fel is épült, és évente 80 mázsa szódát állított elő. A gyógyfürdő akkor nem épült fel, de az elkövetkező évtizedekben újból és újból felvetődött ennek gondolata. 1820-ban Wüstinger, Szabadka főmérnöke arról írt, hogy „(...) kitűnő a fürdő vize ember és állat számára egyaránt; ha mértékletesen használják, sokoldalú gyógyszer lehet több betegség gyógyítására, de különösen a bőrbetegségekre”. 1845-től kezdve néhány szobában fa fürdőkádakat helyeztek el, és a bennük

való fürdéshez a tó vizét egy nagy üstben melegítették. Így folyt a betegek gyógykezelése 1853-ig, amikor is befejezték az előbbi évben megkezdett gyógyfürdő építését. 1855-ben a gyógyfürdőnek állandó orvosa is lett Pavle Stojković személyében. 1863-ban megépült az első iszapfürdő, 1884-ben pedig Liebermann professzor elvégezte a gyógyiszap vegyelemzését, és pozitív véleményt adott róla. Az 1840-ben megkezdett parkosítást céltudatosan folytatták, és 1870-ben már 70–80 holdnyi volt a fákkal és cserjékkel betelepített terület. Az üdülőközpont építése során 1912-ben létrehozták a női fürdőt, a szállodát, a nagyvendéglőt, újjáépítették a meleg fürdőt, a víztornyot, rendezték a közvilágítást, a sétányokat és a csatornahálózatot. Palics ekkor kapta meg mai jellegzetes formáját.

Torontál vármegyében is tó partján s a tó vizének és iszapjának felhasználásával jött létre az első gyógyfürdő. Sok mende-monda kószált az emberek között a Ruzsanda-tó vizének gyógyító hatásáról, de a gyógyfürdő felépülését az indította el, hogy 1866-ban a helybeli plébános, Nikola Bibić és nővére a tó vizének hatására egy csúnya bőrbetegségből gyógyult ki. A plébános víz- és iszapmintát vett a tóból, és elküldte Bécsbe vegyelemzésre. A pozitív válaszon felbátorodva, még abban az évben részvénytársaság alakult, és fából felépítették a tavon a fürdőt. Állítólag kitűnőek voltak a gyógyítási eredmények némely bőrbetegség, reumatikus fájdalmak és ideggyulladás esetében. 1875-ben hatalmas vihar pusztított, és az darabokra szaggatta a gyenge szerkezetű gyógyfürdőt. Ekkor Nikola Bibić újabb ötlettel állt elő. Gazdag rokonát, Ana Klaićot rábeszélte, hogy tegyen alapítványt elhunyt férje és két fia emlékére. Az asszony ezt meg is tette, mégpedig 30 000 forint értékben, egy új gyógyfürdő építésére. A plébános megszerezte a községtől a tó és 12 hold rét örökös használati jogát az egyház részére. Így néhány hónap alatt együtt volt a szükséges

pénz, a gyógyvíz és a telek. Ilyen gyorsan ment az építkezés is, mert már 1878-ban megnyithatták az új gyógyfürdőt, amelyben 20 kád volt felállítva. 1890-ben két szállodai részleg épült 28 szobával, majd 1905-ben Đorđe Šumanović šidi kereskedő, hálából, hogy súlyos csontbetegségéből kigyógyult, újabb szállodai részleget építtetett, és azt a gyógyfürdőnek adományozta.

A 19. század végén akció indult az egészséges ivóvíz biztosításának érdekében. A városokban és a községekben egymásra fúrták az artézi kutakat. Így kapott artézi kutat Újvidék (1880–1881), Szabadka (1882–1886), Zombor (1887–1889) és a többi helység. A 200–300 méteres mélységből feltörő víz gyakran büdös, fekete, forró, meg lehetett gyújtani. A környék lakói ilyenkor meg voltak győződve arról, hogy gyógyvizet találtak. Így kerültek ezek a vizek vegyelemzésre, és ez igen gyakran pozitív eredménnyel járt. Az anyagilag jobban álló helységek, főleg, ha volt a körükben találékony üzletember is, az új kutak mellé gyógyfürdőket építettek.

Újvidéken az artézi kút mellé 1898-ban egy faházat építettek, amelyet gyógyfürdőnek használtak 1900-ig, amíg le nem égett. A következő években a lakosság továbbra is gyógyításra használta az artézi kút vizét, de nagyon kezdetleges körülmények között. Ekkor Dr. Vilt Vilmos kezdeményezésére 1908–1909-ben megépítették a mai újvidéki gyógyfürdőt. A budapesti Franczek Imre műépítész tervezte. Az új fürdő épülete mind kívülről, mind belülről a legkorszerűbben volt kivitelezve. A víz vegyelemzését 1914-ben végezték el, s ennek alapján most már hivatalosan is megállapították a víz gyógyító hatását.

Becsén Sós Károly épített gyógyfürdőt. 1904-ben nyitották meg, vizét 1914-ben nyilvánították gyógyhatásúnak.

Kanizsán 1913-ban egy erre a célra alakult részvénytársaság épített gyógyfürdőt: vizét 1910-ben analizálták először.

Gyógyfürdőinket az ország lakossága Erdős Józsefnek Budapesten 1911-ben kiadott Magyar fürdőkalauz című könyvéből ismerhette meg, amelyben a képekkel illusztrált igen részletes leírásból az érdeklődő még az is megtudhatta, hogy egy étel mennyibe kerül. Néhány idézet ebből a könyvből:

„Palics. Üdülő és szórakozóhely, korszerűen berendezett Hideggyógyintézettel, villamos gyógymód, massage, iszapfürdő és uszodákkal. Szabadka szabad királyi város közelében. Állandó fürdőorvos. A gyógyfürdő Szabadka város tulajdona. Szikes és konyhasós szabad tó, nagy kiterjedésű parkkal és mintegy 120 magán és bérvillával (...) Gyógyterem, 2 vendéglő, kávéház (...) Fürdőévad május 1-től szept. 30-ig. A Palicsi-tó hideg égvényes és konyhasós vizekhez tartozik és mint ilyen az Alföld különlegessége. Hőmérséklete az évad alatt 13–25-fok R között váltakozik, csendes időben a tó vize kristálytisza, fenéig átlátszó (...) kenőcsszerű iszapja gyógycélokra kiválóan alkalmas (...) Gyógyjavallata: gyermekkori görvényes megbetegedések, mirigydaganatok, csomók, csont-bőr és szembajok, angolkór, általános gyengeség, fejetlenség, köszvény, csúz, csonttörés, ficamok, hűdések, végtagbénulás, medenceszervek lobja, izzadmányos lerakódások és fájdalmas aranyeres csomók.”

A Ruzsanda gyógyfürdőt így ismerteti a Fürdőkalauz:

„Ruzsanda iszapfürdő, Melenczén (Torontál megye). Víz- és iszapfürdő, iszapbegöngyölés és iszap-borogatás, utasítás szerint. Az iszapot és vizet a Ruzsanda nevű tó szolgáltatja, amely félkör alakban a község alatt terül el, Délmagyarország rónáján. Ruzsanda-tó partja árnyas parkkal van befásítva, kiterjedt sétányokkal és árnyas pihenőkkel ellátva. Minden fáradtság nélkül eljut a beteg a parkba lévő három szállodából a fürdőházhoz és gyógyteremhez. Gyógyeredményében teljesen azonos a Pöstyén és Szent Lukács iszapfürdők gyógyerejével.

Az iszap és a víz gyógyerejét különösen köszvényben szenvedők, úgyszintén minden kenő gyógy módnak ellenálló bőrbetegek, ízületi reumában szenvedők, de különösen a scrophulosiban, psoriasisban és prurigóban szenvedő betegek, továbbá a rendellenes vérzésben szenvedő nők és idegbetegek igen magasztalják. Speciális hatása a csontbántalmaknál, caries-necrosisnál a leghíresebb nemzetközi fürdőket is felülmúlja.

Az idült lues bántalomnál mint utókúra kitűnő sikert mutat fel és e célra külön kabinok állnak rendelkezésre. A fürdő kényelméről gondoskodva van. Posta naponta háromszor közvetítetik (...) A melencei fürdőbeli vendéglőt és szállodát Bobek György, az előnyösen ismert vendéglős vezeti nagyvárosi minta szerint (...) A szállodában és a vendéglőben a pensio rendszer hozatott be. Az étkezés étlap szerinti és tetszés szerinti időben történik. A szobában való étkezésnél kiszolgálás címén 10 fillérrel több számíttatik (...) Kiterjedt juhtenyésztés következtében szükség esetén savókúra a fürdővendégek rendelkezésére áll...

Az újvidéki gyógyfürdőről ezt olvashatjuk:

„A fürdőpalota a város tulajdona (1910). A csúzos, köszvényes, ischiászos, görvélyes, idegbajos, mirigy- és vérbetegeknek, angolkórosoknak, bénultaknak magyar »Hallja«. Dús jódtartalmú, radióaktív vize van. Hankó Vilmos kémia tanár, a Magyar Tudományos akadémia tagjának vegyészeti véleménye: »Az újvidéki artézi kút vize az alkalikus sós hévizek közé tartozik és mint olyan igen értékes. A víz kémiai karakterét megszabó alkotrészekon kívül, mint nátriumhydrocarbonáton és konyhasón kívül a víznek lényeges alkotórésze még jelentékeny mennyiségű jód. Mint jódtartalmú alkalikus sós hévíz ritka (...) »Ez a Délvidék legmodernebb hidegvíz-gyógyintézete. Iszapkúrák, radiogénkúrák, Moór-fürdők, szénsavas für-

dők, hizlaló, soványító, terepkúrák, szabadlég-kúrák (...) modern szállók (...) állandó fürdőorvos.”

A Fürdőkönyv a pancsovai gyógyfürdőt ismertette többek között ezt írja:

„Pancsova – Dr. Vladimir Alexics szanatórium, ambulatórium és gyógyfürdő. Fürdős kezelés: idegesség, Hypochondria, Hysztéria, Neuralgiák. Eskór (Epilepszia), hátgerinc-betegség, bénulás, sápkór (vérszegénység), köszvény és csúz, túlhízottság, hevülések, izzadmányok, ízület- és csonthártyagyulladás, vérbaj, szívbetegségek stb. Összes elektromos gyógymódok, Eholiák, Quéry-módszerek alkalmazása. Központi fűtés, hideg és meleg vízvezeték.”

7. ORVOSAINK TUDOMÁNYOS TEVÉKENYSÉGE

Az európai szellem fejlődése rendkívül felgyorsult a 19. századi tudományos és technikai felfedezések nyomán. Az orvostudománynak a fejlődése is rohamléptekben haladt előre az 1800-as évek után. Az orvosok most már nemcsak nézegették a beteget, hanem a Napóleon háziórvosa, Nikolaus Corvisart (mások szerint René Laennec) által felfedezett hallócsővel, a sztetoszkóppal, kutatták is egyes szerveinek a működését. A 19. század közepétől mind világosabbá vált a kutatók számára, hogy a járványos és fertőző betegségek kórokozói a bacilusok. Semmelweis Ignác 1847-ben felismerte a gyermekágyi láz terjedésének okozóját, s hogy megakadályozza a fertőzés terjedését, elrendelte a szülőszobákban a klórvizes kézmosást. Pasteur, Koch és Behring kutatásai nyomán felismerték a veszett-

ség, a kolera, a pestis, a hastífusz, a tuberkulózis, a diftéria stb. bacilusait, és kitermelték a védekezéshez szükséges szérumokat. Mindezek nyomán a járványok egyre szűkebb korlátok közé szorultak, csökkent a betegségek és elhalálozások száma, meghosszabbodott az ember átlagos életkora.

A Bácska és Bánát orvosai, egy kivételével, nem járultak hozzá aktívan ezekhez a felfedezésekhez. Ezen az alig benépeült vidéken örültek az élet elemi komfortjának, annak, hogy az alapvető higiénia biztosításával és az egészségügyi felvilágosítással leküzdjék az elmaradottságot és az uralkodó betegségeket. Orvosaink fő tevékenysége a 19. században a járványok elleni küzdelemben és a nép egészségügyi nevelésében merült ki. Ennek legékesebb bizonyosságát orvosaink egészségügyi kiadványai szolgáltatják.

A doktori disszertációkat nem számítva, az orvosi kiadványok sorát Büky József Bács megyei fizikus nyitotta meg. Az 1784-ben Pozsonyban nyomtatott magyar nyelvű könyvének címe: *A józan okosság törvénye*. Az 1795/96. évi szerémségi pestisjárvány idején Büky főorvos a palánkai vesztegzárnál teljesített szolgálatot, s ottani tapasztalatai nyomán írta meg következő könyveit, amelyek már Újvidéken jelentek meg 1795-ben, Emanuel Janković nyomdájában, magyar és latin nyelven: *Hivatalbeli oktatás a pestis alkalmatosságával* és *Dispositiones medico-politicae* címmel. Büky negyedik, latin nyelvű könyve ismét Pozsonyban jelent meg 1796-ban *Methoda visa reperta instituendi* címmel, és az orvosi látteleetek, megszerkesztésének és kiadásának szabályait tárgyalta.

Bükyvel szinte egy időben publikálta könyveit a kétes erkölcsű, de rendkívül ambiciózus Gelley Mihály, aki Büky utóda-ként 1797–1811 között Bács-Bodrog vármegye fizikusa volt. Előtte Bécsben tevékenykedett, s első könyve is ott jelent meg 1792-ben *Magzatviselésre rendmutató regulák* címmel. A ter-

mészetes gyógymódot, a jó levegőt és a tej fogyasztását ajánlotta az ugyancsak Bécsben 1794-ben kiadott könyvében: *Ab-risse einer Molken und Landkuranstalt für verschiedenen hart-nackige Krankheiten*. Kinevezése évében már Újvidéken, Emanuel Janković nyomdájában jelentette meg német nyelvű munkáját a himlőről és az ellene való védekezésről, Magyarországon az elsők között propagálva a himlő elleni oltást: *Hauptbegriffe über die gefährliche Tödlichkeit der natürlichen und sichere Gelindigkeit der geimpften Blättern*.

A későbbi évtizedek során elenyészett a bácskai és bánáti magyar és német nyelvű publikációk sora. Ennek fő oka a Budán és Pesten mindinkább kibontakozó magyar nyelvű orvosi szakirodalom, azon belül is a különféle egészségügyi folyóiratok mind nagyobb méretű kiadása volt. Ezek a kiadások a mi olvasóközönségünknek is rendelkezésére álltak. Azok az orvosok, akik cikkeiket magyar nyelven óhajtották publikálni, megtehették a pesti lapokban. A 19. század első felében működő bácskai orvosok egy részének élénk szellemi életét és a szakmai képzés fejlesztését célzó törekvését mutatja a pesti Orvosi tár 1845. évi harmadik számának egyik szerkesztői glosszája, amely Krajnik László Bács megyei orvos közleményéhez kapcsolódik: „A tisztelt ügyfél úrtól több rendbeli közléseket, nevezetes kóreseteket, részint általa, részint tisztársai által fogalmazottakat vettünk, melyeket koronként közzé tenni kedves kötelességünknek ismerendjük. Ezen közlésekből azon örvendetes 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 ek-ként a kölcsönös eszmecsere által öregbítik; mi valóban ott, hol orvosegylet nem létezik s a városok és helységek szétszór-t-sága miatt nem létezhetik, célszerű s méltánylást és dicséretet

érdemlő pótszere az orvosegyleteknek. Vajha ezt cselekednék a tudomány érdekében más megyei orvosok is!” Voltak ugyan próbálkozások magyar nyelvű egészségügyi folyóiratok kiadására nálunk is (pl. az 1897-ben Zomborban megjelenő Orvosügyek), de ezek hamarosan megszűntek, nem győzván a versenyt a központi magyar nyelvű szaklapokkal. Ezeknek a szaklapoknak rendszeres munkatársai voltak a 19. sz. végén és a 20. század elején a bácskai és bánáti Margó Tivadar, Téry Ödön, Fialovszky Béla, Bátori Endre, Miksa Dömötör, Mór Iván stb.

Mindennél azonban sokkal jelentősebb vidékünk lakosságának szempontjából a bácskai és bánáti szerb orvosok szakirodalmi tevékenysége, mégpedig nemcsak a Bácska és Bánát, hanem az egyetemes szerb közegészségügy szempontjából is. 1757 és 1918 között a mai Vajdaság területén, illetve szerb szerzők műveként Újvidéken, Pesten és Bécsben 446 egészségügyi kiadvány jelent meg. Szám szerint Újvidék vezet 233 publikációval. Ennek fő oka abban rejlik, hogy a szerbek szellemi élete a 19. sz. elejétől mindinkább áttevődött Pestről Újvidékre, főleg azután, hogy a Szerb Matica székhelye is Újvidékre helyeződött 1864-ben. Ettől kezdve egészen 1918-ig ez a város lett a szerb nemzeti művelődés központja. A katonai és az ügyvédi pálya mellett mind több bácskai és bánáti szerb ifjú választotta a 19. században az orvosi hivatást. Tanulmányaikat a bécsi és a pesti orvosi karon végezték, és hazajöve, széles körű műveltségük, gazdag nyelvtudásuk és egyéni ambícióik alapján nemcsak orvosai, hanem tanítói is lettek népüknek. Ennek az orvosgenerációnak jelentős szerepe volt az éppen akkor a török iga elleni szabadságharcát vívó Szerbia és Crna Gora egészségügyi szolgálatának kiépítésében is.

Itt most csak röviden, szerzők szerint csoportosítva ismergetjük a legjelentősebb bácskai és bánáti szerb orvosok egészségügyi munkáit.

Az első szerb nyelvű orvosi publikációk szerzője Konstantin Peičić (Borovo 1802 – Budapest 1882) volt. A pesti egyetemen doktorált 1830-ban, rövid mitrovicai, zombori és karlócai szolgálat után 1844-től 1872-ig Pancsován dolgozott, majd nyugdíjba vonulásától haláláig a pesti Tökölyanumnak, a Pesten tanuló szerb egyetemisták otthonának az igazgatója. Rendkívül termékeny író volt: 1830-tól egészen haláláig alkotott. 1830-ban jelentette meg a *Rukovoditelj k sveopćem zdravlju c.* művét, az első szerb nyelven nyomtatott orvosi munkát. A terhes anyák és a csecsemők egészségügyi problémáit tárgyalja. Legjelentősebb alkotása az 1834-ben megjelenő *Rukovoditelj k izglubljenom zdravlju c.* kétkötetes műve, amely 348 oldalon a korabeli egészségügyi tudnivalók összefoglalása. Az első részben abécérendben szól a betegségekről, a második részben pedig a betegségek gyógyítását ismerteti a korabeli orvostudomány ismeretei alapján. Könyve a gyógyszerekről is tájékoztat: összesen 153 gyógynövényt sorol fel, közülük 49 mezőn és az erdőben tenyészik, 104 pedig feldolgozott formában a gyógyszertárakban szerezhető be. Jellemző az 1100 példányban megjelenő könyv nagy sikerére, hogy már előfizetésben elkelte. Peičić doktor volt az, aki a Bácskában először írt Vincenc Priesnitz (1799–1851) grafenbergi német földművesről, aki 20 éves korában kezdeményezte a hideg vízzel való gyógyítást, és akiről a hidegvizes borogatást a mai napig „priznic”-nek nevezik. Ugyancsak Peičić jelentette meg Ljubomir Nenadović orvossal együtt 1870–1873 között az első szerb nyelvű egészségügyi folyóiratot *Domaći lekar* címmel.

Gavrilo Pekarović verseci orvos hat évvel Peičić első szerb nyelvű munkája után 1836-ban jelentette meg *Čadoljub c.* könyvét, amely 46 fejezetben tárgyalta a csecsemők és a kisgyermek nevelésének és táplálásának kérdéseit.

Ilija Ognjanović-Abukazem (Újvidék 1845 – Budapest 1900)

a koleráról, pellagráról és a diftériáról írt jelentős műveket. A szerb orvosi szóhasználat kialakítása szempontjából nagy hatású volt a betegségek szerb nevét ismertető többnyelvű szótára (*Imena bolesti koje mogu smrt da nanesu*).

A 19. század legjelentősebb szerb orvosa Milan Jovanović Batut volt. Élete és tevékenysége a 20. századba is átnyúlt, hisz 1940-ben halt meg, 93 éves korában. Anyagi nehézségek miatt csak 30 éves korában szerzett oklevelet a bécsi orvostudományi karon (előtte a magyar nyelv tanára volt az újvidéki szerb gimnáziumban); pár éves zombori szolgálat után Crna Gorában, Belgrádban és Újvidéken dolgozott, 1887-től haláláig pedig Belgrádban élt mint az orvosi főiskola, majd pedig 1920-tól az újonnan alapított belgrádi orvostudományi kar professzora. Batut doktor 1880-ban Zomborban jelentette meg a *Zdravlje c. egészségügyi folyóiratot*, amely némi megszakításokkal a mai napig megjelenik. Ennek hasábjain küzdött évtizedeken át a szerb nép egészségügyének előmozdításáért. Batutnak úttörő szerepe volt az egészségügyi szervezet kialakításában Crna Gora és Szerbia területén.

A szerb nyelvű orvosi szakirodalom ugyancsak jelentős képviselőjeként szólnunk kell Radivoj Simonovićről is (Ledinci 1858 – Zombor 1950). Bécsben doktorált, majd 1896-tól haláláig Zomborban élt és tevékenykedett. Ő írta szerb nyelven az első orvostörténeti művet (*Kuga u Sremu 1795–96*, Pancsova 1886), majd pedig az első népszerűsítő művet a tuberkulózisról és gyógyításáról (*Jektika-sučija, tuberkuloza i skrofuloza*, Újvidék 1898).

A szerb nyelvű szakirodalomról szólva két folyóiratról is meg kell emlékeznünk, melyeknek majd minden számában szerepeltek az egészségügy kérdéseit tárgyaló cikkek és tanulmányok. Egyik az Újvidéken 1866–1929 között megjelenő *Zastava c. politikai és társadalmi lap*, a másik pedig az ugyan-

csak Újvidéken 1880–1908 között megjelenő Neven c. gyermekfolyóirat. Ez utóbbinak Jovan Jovanović Zmaj volt a szerkesztője. A neves szerb költőről sokan nem tudják, hogy képesítése és foglalkozása szerint orvos volt, de orvosi hivatását legyőzték irodalmi ambíciói. A Nevenben írt cikkeiben és verseiben azonban a gyermekek Čika Jovója nem tudta és nem is akarta elrejtetni orvosi szaktudását és ambícióit, és azt költői ihletéssel váltotta aprópénzre szeretett gyermekolvasói javára.

Itt kell megjegyeznünk, hogy 1918-ig a Bácskának még egy orvosa volt, aki nem orvosi, hanem egyéb tudományos, mégpedig történetírói tevékenységével gazdagította tudományos életünket. Thim Józsefre gondolunk (Zombor 1864 – Budapest 1959), aki 1917-ig Zomborban dolgozott mint orvos, utána Bécsben élt, majd pedig haláláig Budapesten. Hosszú élete során 97 könyvet és tanulmányt jelentetett meg, de ezek közül csak három orvosi tárgyú (a trachomáról, a maláriáról és a szerb egészségügyről), a többi mind történelmi tárgyú, és főleg a bácskai és a bánáti szerbek történetére vonatkozik.

Ha azt kutatjuk, hogy a Bácskában vagy Bánátban született orvosok közül ki járult hozzá legnagyobb mértékben felfedezéseivel az orvostudomány fejlődéséhez, egyhangúlag Gruby Dávidot említhetjük.

Gruby Dávid 1810. augusztus 20-án született Kiskéren (ma Bačko Dobro Polje), szatócsboltos-földműves családból. Nehéz gyermekéveinek ellenére 1828-ban Budapesten elvégezte a gimnáziumot, Bécsben pedig 1839-ben orvosi diplomát szerzett. Már ekkor ismeretessé váltak mikroszkóppal végzett kutatásai, és latin nyelven megjelentek első tudományos munkái. Azzal a feltétellel, hogy elhagyja a zsidó vallást, a bécsi orvostudományi kar rendkívüli tanára lehetett volna. Ehelyett azonban bejárta Európa országait, hogy végül is 1841-ben

megtelepedjen Párizsban. Itt kórszövettani laboratóriumot nyitott, és 13 évig kórszövettani előadásokat is tartott. Munkájában és előadásában nagy szerepet juttatott a mikroszkópos fényképezésnek és az állatokon való kísérleteknek. Közben figyelve a bőrbetegségeket előidéző gombák felé fordult. Már 1841-ben, függetlenül Johann Lukas Schönleintől, felfedezte a favus gombát (*Achorion schönleini*), amely haj- és bőrbetegséget idéz elő; 1842-ben megtalálta a szájpenész okozóját (*Oidium albicans*). 1843-ban leírta a bőrbetegséget előidéző Mikrosporon, majd pedig a Trichophyta gombákat. Ekkor találta meg az állati egysejtűekhez tartozó Trypanosomákat, amelyeknek egyik fajtájáról 50 évvel később kiderült, hogy egy súlyos idegbetegség előidézője Afrikában. Bevezette az orsógiliszta (*Ascaris*) diagnosztizálását a beteg székletéből, valamint a vatta használatát a sebek gyógykezelésében (1859). Számos más kisebb felfedezése mellett értekezést írt Európa termominerális gyógyvizeiről, egy filozófiai műben összehasonlította az emberi szervezetet a géppel, tanulmányt írt az éter és a kloroform érzéstelenítő hatásáról. 1856-ban háromemeletes párizsi házának padlásán meteorológiai állomást rendezett be. Ettől kezdve a napilapok az ő időjárás-jelentéseit közölték. Igazi célja azonban az volt, hogy létrehozza az orvostudomány új ágát, a meteoropathológiát (a betegségek és az időjárás összefüggéseivel foglalkozó tudományágat). Az 1850-es években már főleg mint gyakorló orvos működött. Főleg az emésztéssel járó rendellenességeket kezelte nagy előszeretettel és jelentős sikerrel. Főleg diétával gyógyított. Azt tartotta, hogy ami természetes, az egészséges is.

Az agglegények kissé furcsa életét élte. Ha valaki célzást tett rá, hogy meg kellene nősülnie, akkor így válaszolt: „Én az orvostudománnyal házasodtam össze!” 1898. nov. 14-én halt meg, 88 éves korában. Tisztelői csak ennyit vésettek síremlé-

kére: Au docteurs David Gruby 1810–1898. Talán még ez is odaillett volna: A mycologia (a gombákkal foglalkozó tudományág) megalapítója.