

JÁRVÁNYOK ÉS JÁRVÁNYOK ELLENI VÉDEKEZÉS A MAGYAR FŐVÁROSBAN, 1701–1921*

Kosztolányi Dezső 1930 körül, Esti Kornél történetébe szöve emlékezett vissza a 20. századi Magyarország legveszedelmesebb járványának tartott, 1918 őszén tömegessé váló spanyolnátha idejére. Az emberek a háború végnapjaiban nemcsak a politikai bizonytalanság miatt böngésztek a napilapokat, hanem a titokzatos járványról, de leginkább annak sikeres leküzdéséről vártak híreket. Csalódnuk kellett: a sajtó ellentmondásos intézkedésekről, egymást hibáztató politikusokról és városatyákról, tömeges halálesetekről tudósított. A gyászjelentéseket szemlélve sokan érezhettek úgy, ahogyan azt Kosztolányi *Esti megtudja a halálhírt* című novellájában leírta. „Keze a reggeli újságok után nyúlt. Gyorsan föllapozta őket. Winterné nevét kereste a halottak lajstromában, de még nem volt benne. Egyébként csupa gyászjelentés meredt rá, fekete kereszttekkel, mint holmi fejfaerdő egy temetőben. 178 új haláleset – hirdették a cikkek, szinte ujjongva –, tetőfokon a spanyoljárvány. – Nem spanyol – gondolta. – Dögvész, döghalál. A végítélet ez, a végítélet.”¹ A kortárs Krúdy Gyula *Beteg város* című novellájában hasonlóan apokaliptikusnak írta le a fővárosban kialakult viszonyokat: „És már alig van koporsó Pesten, az asztalosműhelyben reggeltől estig és estétől reggelig készülnek a házikók, a sírásók viszontatértek a harctérről, és a pesti temetőkben találtak váratlan foglalkozást, búsan elhallgat a fénylő elméjű orvostudomány...”²

1918 napfényes, szép őszén a szokatlanul kellemes időjárást már csak kevesen tudták élvezni a fővárosban: a politikai bizonytalanság miatt aggódó, élelmezéslakhatási gondokkal küzdő, a legalapvetőbb szükségleti cikkekért a várost egész nap körbejáró tömegek, pályaudvarokon élő menekültek, lerongyolódott katonák és köhögő-tüsszögő betegek gyorsan elvették a többség kedvét a korzózástól. A korszerűség és a tudományos eredmények bővületében élő, az előző század utolsó évtizedeiben különösen látványos fejlődést produkáló orvostudomány legyőzhetlenségében bízó tudósoknak, orvosoknak hamar be kellett ismerniük a tehetlenségüket, ami komoly presztízsveszteséget jelentett számukra. „Az orvosok megrettenve sietnek a ragályban, didereg az ápolónő, és a patikus nem győzi a munkát.

* A tanulmány a K124142 azonosítószámú OTKA pályázat támogatásával készült.

¹ Kosztolányi Dezső: *Esti Kornél megtudja a halálhírt*. <https://mek.oszk.hu/00700/00745/00745.htm#11> (Utolsó letöltés dátuma: 2020. október 20.)

² Krúdy Gyula: *Beteg város*. <https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Krudy-krudy-gyula-munkai-1/magyar-tukor-publicisztikai-irasok-18941919-14642/1918-14E73/beteg-varos-14F4E/> (Utolsó letöltés dátuma: 2020. október 20.)

*Csüggedten roskad össze minden babona és tudomány, amit az emberiség az egészsége körül felépített*³ – írta Krúdy az ismeretlen járványról, ami ellen sem a tudomány, sem a népi babona nem használt. Melly József orvos így emlékezett vissza azokra az időkre: „az 1918. évi influenzapandémiával szemben milyen szomorúan tanácstalanul állottunk, s alig találtunk eszközöket arra, hogy legalább a nagyközönség érthető idegességét csillapítsuk.”⁴ Különösen félelmetes volt ez a tapasztalat az olyan nagyvárosok lakói számára, mint Budapest, ahol a település- és az iskolaegészségügy, legalábbis a belső kerületekben, néhány évtized alatt rendkívül látványos fejlődést produkált. Az ismeretlen kórokozó kiváltotta járvánnyal szemben azonban nem tudtak igazán eredményesen fellépni, így a hasonló esetekben bevált, évszázados mechanizmusokat követve cselekedtek. A legalább középiskolát végzettek diákként tanultak egészségtant, így a téma a szűk tudományos körnél jóval nagyobb közönséget érdekelt, a naponta újabb, részben egymásnak ellentmondó tudományos hírek elbizonytalanították a laikusokat, sokan már csak helyel-közzel követték a szakemberek vitáit, a megoldást máshonnan várták. Világszerte előtérbe került az állam és a helyi közigazgatás. Amire az orvostudomány nem talált választ, azt rendészeti úton próbálták megoldani. Sokan meglátták a politika számára a járványkezelésben és az ehhez kapcsolódó kommunikációban rejlő rendkívüli lehetőségeket.

Az alábbiakban azt vizsgáljuk, hogyan próbálta megfékezni Pest-Buda, majd az egyesített főváros városvezetése három egymást követő évszázadban a legpusztítóbb, ismeretlen kórokozó által kiváltott járványokat.

Válságmenedzsment pestis idején: a vesztegár és a karantén

Nem véletlen, hogy a járványok történetében elsőként pandémiává, azaz vilá járvánnyá terebélyesedő spanyolnátha pusztítása rögtön a pestist juttatta az emberek eszébe. Egy svájci orvos félreérthető boncolási jegyzőkönyve alapján szárnyra kelt a rémhír: a spanyolnátha nem más, mint tüdőpestis. Magyarországon a köztisztletben álló járványügyi szakembert, dr. Korányi Sándort kérték fel, nyugtassa meg az embereket, a spanyolnáthának nincs köze a pestishez.⁵ Miért féltek annyira az emberek a pestistől, mikor a 19. században feltűnt kolera járványok utolsó hullámainak idejét (1872–1873, 1892–1893) sokan maguk is átélték, de felmenőiktől akár a kolera 1831-es első feltűnéséről ugyancsak hallhattak történeteket? Talán hallottak a fekete himlőről, amelynek egyik utolsó fellángolása éppen a fővárost érintette, évről évre féltették gyermekeiket a tavasszal és ősszel rendszerint visszatérő, akkor még akár halállal végződő diftériától, szamárköhögéstől vagy kanyaró-

³ Uo.

⁴ Melly József: A járványos betegségek viselkedése a székesfővárosban 1874-től 1927-ig. *Városi Szemle*, 1929. 15. sz. 1063.

⁵ *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 15. 1991–1992.; Uo. 1918. október 18. 41.

tól.⁶ 1348-tól kezdve Európa lakosságának majdnem minden nemzedéke közel négyszáz éven keresztül maga is átélte a pestis borzalmát, vagy legalább hallott róla mások elbeszéléseiből. Az első hullám utólagos becslések alapján Európa lakosságának mintegy 30 százalékát vitte el, a népes városokban a halálozási arány 25–40 százalék körül mozoghatott, időnként ennél magasabb értékeket is elérhetett, mint például Marseille-ben, 1720–1722-ben 39–50 százalékot.⁷ A köztudatban a pestis testesítette meg a középkori típusú halandósági krízist, ami elől még az uralkodók sem mindig menekülhettek.

Mit is jelentett az igazi dögvész, mi volt erre az emberek reakciója? Erről egészen részletes magyarázatot kapunk Buda tanácsülési jegyzőkönyveiből. 1709 nyarának utolsó napjaiban, a tabáni rácok között regisztrálták az első fertőzötteket. 1710 tavaszán már több városrész teljes zárlat alá került, de a Vízivárosban és a Várban ugyancsak igyekeztek bezárkózni a házukba a polgárok, városlakók, csak idő kérdése volt, mikor kerül az egész város pestiszár alá. Az Isten büntetésének tekintett döghalál megfékezésére a középkor óta egyetlen hatásos módszert ismertek, az érintett terület minél körültekintőbb elzárását, a betegek elkülönítését. A fertőzött terület őrzésében és ellátásának megszervezésében fontos szerep jutott a katonaságnak. A helyiek a hosszú távú gazdasági következményekre gondolva igyekeztek titkolni a pestis felbukkanását, ezért az érintett település irányítását átmenetileg egy vegyes bizottság vette át, élén a katonaság képviselőjével. A Rákóczi-szabadságharc utolsó éveiben, jelentős részben a seregek vonulásának következtében, az egész országban gyorsan terjedt a pestis. A bécsi udvar ezért – a hazai járványok történetében először – központi irányelveket dolgozott ki. Ahová lehetett, járványorvosokat és orvosságot küldtek, határoztak az említett vegyes bizottságok (*Commissio Santitatis*) összetételéről és működésük rendjéről, előírták a fertőzöttek kötelező bejelentését. A betegek felkutatása, nyilvántartása hatalmas terhet rótt a helyi közigazgatásra: városrészenként, a népes Budán ezen belül lakónegyedenként (fertályonként) meg kellett szervezni a házakat naponta megvizsgáló civil őrséget, a beteghordókat, illetve az adminisztratív feladatok ellátására ugyancsak kellett fogadni biztosokat. A pestiskórházba vagy a veszteglőházba kerültek élelmiszerrel, tűzifával, illetve más alapvető szükségleti cikkekkel történő ellátásában segítséget nyújtottak a hatóságok. A saját otthonukban karanténba került lakosok ellátása azonban már teljes egészében a városvezetésre hárult. A járvány miatt

⁶ 1831-ben a hivatalos adatok szerint a budai oldalon 831 fő halálát okozta a kolera, az utólagos kutatások alapján a szám a valóságban jóval nagyobb lehetett. V. László Zsófia: Az 1831-es kole-rájárvány a Tabánban. Demográfiai vizsgálat a Tabáni Katolikus Plébánia anyakönyvei alapján. *Korall*, 2009. 37. sz. 99–100.; Az 1872–1873. évi kolera a fővárosban mintegy 3400 áldozatot szedett, 1871–1873-ban az utolsó himlőjárványok egyike éppen a fővárost érintette, 1372 ember halálát okozta. Sipos András: Közegészségügy és várospolitikai Budapest, 1873–1914. *Statisztikai Szemle*, 1998. 11. sz. 941.

⁷ Őri Péter: A pestisjárványok demográfiai következményei a 17–18. századi Magyarországon. *Történeti Demográfiai Évkönyv*, 2005. 128.

a tanácsosoknak (akik hol az egyik tanácsos kapualjában, hol az utcán üléseztek) gondoskodniuk kellett az ideiglenesen felfogadott városi alkalmazottak fizetségének előteremtéséről, valamint munkájuk ellenőrzéséről. Utóbbira számtalan panasz érkezett, nem mindenki tudta megfelelően ellátni a feladatkörét, a társadalmi feszültségek és a betegségtől való félelem a rátermettek dolgát is megnehezítette. Hasonlóan problémás volt a város által felfogadott egészségügyi személyzet kérdése, nem nagyon válogathattak, kénytelenek voltak felfogadni azt, aki hajlandónak mutatkozott elvégezni a munkát. A háborús viszonyok közepette ezek az intézkedések nem bizonyultak elegendőnek, becslések szerint a lakosság 10-13 százaléka meghalt, ez számszerűsítve 300 000 – 410 000 főt jelenthetett (a spanyolnáthában elhunytak bizonyára erősen alulbecsült számát mintegy 53 000 főre tették).⁸

A központi intézkedések ellenére az 1709-1710-ben történtek nem sokban különböztek az 1692-1693-as járványtól, a családtagjaik karjából kiragadott és a pestiskórházban elhunyt szeretteiket gyászoló, a zárlat miatt éhező, fázó lakosok körében gyorsan kialakult egyfajta világvége-hangulat. Az emberek mozgásának korlátozása, házaik naponkénti átkutatása betegek után, a szigorú előírások és az ellátási nehézségek a járvány fenyegetésével karöltve gyakran szokatlan, erőszakos reakciókat váltottak ki a lakosságból. Az engedetlenség és a félelem lassan a város majdnem minden lakosát érintette. A város vezetése sem mutatott jó példát: a polgármester beteg mostohaleányát rejtegette, a tanácsosok érdekcsoportokra szakadtak, aki tehetett, környékbeli birtokára, házába menekült. Mindenki igyekezett biztonságba helyezni legértékesebb holmijait: a polgár a határban elásta a pénzét, a rác a fertőzött, lefoglalásra ítélt ruhaneműit menekítette a szőlőkbe vagy a Gellért-hegy sziklaüregeibe rejtegette. A szegény rácok a pestisorvos embereit ugyanúgy kövekkel dobálták és szidalmazták, ahogyan nem sokkal később tették azt a járványbiztosnak kinevezett városi tanácsosokkal a horvátvárosi lakosok, amikor fertőzött városrészüket a katonaság közreműködésével megpróbálták elzárni a Vízivárostól. A zárlat alá vett Tabán lakosai éjszakánként titkon vízre szálltak és a ráckevei – ugyancsak pestisfertőzött – rácokkal üzleteltek, legtöbbször bort, pálinkát vittek feketén eladni. Akadtak olyan éhező rácok is, akik alkalmanként Törökbálintra szöktek ki koldulni. Megint mások csak a közeli szőlőkbe mentek éjszaka, ahol a járvány elől kiköltözött társaikkal, illetve a környező falvakból ide érkezettekkel kereskedtek, esetleg a sötétség leple alatt ellopták tüzelőnek a szőlőkarókat. A tűzifa fogytával először a csónakok egy részét aprították fel, ezután következtek a bútorok; éjszakánként jobb esetben csak a száraz szőlővenyigét szedték össze, rosszabb esetben kivágták az élő tőkéket és a gyümölcsfákat.⁹

⁸ Géra Eleonóra Erzsébet: „Uram irgalmazz nekünk vagy elveszünk!” In: *Buda város tanácsülési jegyzőkönyveinek regesztái 1708–1710*. A regesztákat készítette, a bevezetőt és a jegyzeteket írta Géra Eleonóra, Budapest, 2016, 9–20.

⁹ Uo.

A magasabb társadalmi állásúak sem túrték könnyebben mozgásuk szabad korlátozását, és külön sértésnek vették, hogy a társadalmi rangsorban alattuk álló őrszemélyzeté a döntés joga.

A társadalmi rend felbomlása karantén idején akár lázadásig is fajulhatott, ahogyan 1739-ben történt a Tabánban. A családtagok nem engedték elvinni beteg hozzátartozóikat, mire katonák érkeztek a beteghordók segítségére, és kisebb dulakodás támadt. Asszonyok azt kezdték híresztelni, hogy a katonák el akarják pusztítani a tabáni polgárokat, mire félreverték a harangokat. Az odasereglett lakosság a katonákra támadt, a csetepaté végére sokan megsebesültek, a pestisorvost vérbe fagyva, a felismerhetetlenségig összevert fejjel találták meg.¹⁰

1709 és 1712 között Buda városának egyes részei vagy az egésze három alkalommal került hosszú hónapokra zárlat alá. A város vonzerejét jelentő gyógyfürdők ezekben az években a hozzájuk tartozó fogadókkal, kocsmákkal együtt jórészt zárva maradtak, a híres borvidék szőlőit alig művelte valaki, a távolsági kereskedelmi kapcsolatok megszakadtak, a zárlat alá kerültek ellátása és a védekezés költségei az állami segítség ellenére hatalmas összegeket emésztettek fel, amit a város csak kölcsönökből tudott fizetni. Míg a pestis által megkímélt Pest város tanácsa 1711-ben és 1712-ben soha nem látott vásári sokadalomról számolt be, addig a budai tanácsosok levélben könyörögtek más városok vezetőinek, hogy ne kerüljék el tovább Budát, jöjjenek piacozni, üzletelni, különben éhen vesznek. A jelenség nem egyedülálló: Európa más részein is előfordult, hogy a pestisfészkeknek tekintett városokat sokáig elkerülték, így azok korábbi gazdasági jelentőségüket elveszítették. Nem tudjuk, egy nagyobb pestist követő éhínség közvetlenül vagy közvetve hány ember életét követelte.

A pestissel való együttélés során, tapasztalati úton sok olyan megoldást találtak, amelyeket lényegében azóta alkalmazunk. A 17. századi Itáliában, majd Franciaországban kezdtek el a pestisorvosok védőöltözetet hordani. A hosszú köpeny, csizma, kesztyű, az arcot és a szemet takaró, hosszú csőrben végződő maszk védelme nem hasonlítható a mai felszerelésekéhez: viselőjét nem óvta meg teljesen a miazmás, betegséget terjesztő levegőtől, mégis fontos előrelépés volt. Hasonlóan veszélyesnek gondolták a pénzt: ecetes vízben áztatták, hevítették. Megfigyelték, hogy a füst ugyancsak elúzi a miazmákat, a leveleket, iratokat vagy a betegszobát igyekeztek jól átfüstölni.¹¹ A pestis a közösségekben megerősítette az összetartozás érzését, a beteg vagy a később megélhetési nehézségekkel küzdő rászoruló a helyben élő családtagjaira és a szomszédjaira, a származási közösségére vagy a gyülekezetére számíthatott. A városba érkező idegenekkel szemben azonban a helybéliek már nem voltak ilyen segítőkészek, leginkább attól féltek, hogy a jövevények pestisfertőzött helyről érkeztek. Nagyobb távolságra utazni, árut szállítani

¹⁰ Österreichisches Staatsarchiv (ÖStA), Haus-, Hof- und Staatsarchiv (HHStA), Ungarische Akten, Allgemeine Akten, Fasc. 248. 1740.

¹¹ Géra: i. m. 16–20.

csak előzetes engedéllyel lehetett, amelyben igazolták a hatóságok, hogy sem az áru, sem a szállítója nem pestises vidékről érkezett. Ennek – és az 1738-ban a törökellenes háború következtében Magyarországra érkező pestisnek – az emlékére tűnt fel a határon Jókai regényében, az *Aranyemberben* Tímár Mihály és Ali Csorbadzi hajóján az ellenőr: pestises beteget keresett. A 19. században egyébként inkább a kolera miatt figyelték az emberek mozgását. A dunai hajósok számára külön kikötőket jelöltek ki, ahol a vesztégzár alá helyezett hajók utasai a megfigyelési idejüket töltötték, illetve áruikat – ha nem a megsemmisítendő kategóriába tartoztak – meghatározott időre „pihentetni” kellett.

Új ellenség a 19. században: a kolera Pest-Budán

Az Európában 1831-ben először megjelenő kolera diagnosztizálása – a későbbi spanyolnáthához hasonlóan – a betegség ismeretlen volta miatt nehézségekbe ütközött, sok volt a bizonytalankodás, mivel lefolyása alapján több ismert kórképre hasonlított. A budai Tabán halotti anyakönyveiben a korábbi évekhez képest már 1831 júliusában jelentős többlet mutatkozott, feltűnően megnőtt a görcsökben, hasmenésben elhunytak száma, ami vélhetően már a kolerának tudható be, holott halálokként először augusztus 11-én jegyezték be. Az is elképzelhető, hogy féltek a következményektől, ezért az első eseteket megpróbálták titkolni, amíg lehetett. Mindenesetre a királyi biztost és a hatósági orvosokat már július 5-én kinevezték, elkezdődött az őrség toborzása, az első jelentés azonban csak a hónap végére készült el, annyira lekötötte a hatóságokat a szervezés. A járvány kezdeteként megadott augusztusi dátum pedig nyilvánvalóan nem valós, hanem következtetett időpont.

A kolera elleni védekezés – ahogyan a vérhas, a kiütéses tífusz vagy a hastífusz esetében – a pestis elleni protokollnak megfelelően zajlott, ezek társadalomra gyakorolt hatása (pl. koleralázadás Pesten) sem sokat változott. 1872-ben az orvostudomány a pestishez hasonlóan legfeljebb a miazma-tannal tudta magyarázni a kolera terjedését, részben ennek tulajdonítható, hogy a védekezésben a korábbi szokásnak megfelelően komoly szerep jutott a laikusoknak. A megalakuló vészbizottságokban az orvosok kisebbségbe kerültek a városrészek esküdtjei és más helybéli aktív társadalmi elemekkel szemben. A kolerát szigorú elkülönítéssel és a köztisztaság megszervezésével, vagyis elsősorban rendészeti úton igyekeztek megfékezni.¹² Az orvosok és a laikus városatyák közötti presztízsharcban a szakemberek maradtak alul, mivel utóbbiakat a közvélemény kevésbé hatékonynak vélte. Ezt a szembenállást jól tükrözi az egyik vízivárosi esküdt ítélete: *„ha a járvány megszüntetése körül valakinek érdeme van, úgy az érdem legkevésbé az orvo-*

¹² Sipos András: A kolerajárvány, és ahogy a város válaszol. In: *Az egyesített főváros. Pest, Buda, Óbuda*. Szerk. Gyáni Gábor. Budapest, 1998, 111–138.

soké, mintsem a vészbizottságoké és elsősorban a rendkívül buzgó helyettes polgármesteré, Petrovics Szilárdé.”¹³

A járvány elleni rendészeti alapú fellépésben nagy súlyt fektettek az egyéni védekezésre, illetve a fertőzött közvetlen környezetének, otthonának, használati tárgyainak fertőtlenítésére, akárcsak a pestis idején. A fertőtlenítést és annak költségeit egyébként változatlanul a beteg családjára terhelték. A háztartási szemét eltávolítása vagy az árnyékszékek emésztőinek tisztítása ugyancsak a lakosság feladata volt, a pestis óta ez sem változott, a város által kiküldött bizottságok benéztek mindenhová, ellenőriztek és bírságoltak. A gondos felügyelet a tágabb környezetre azonban már nem terjedt ki. Paradox módon Budapest esetében a közegészségügyi szempontból kiemelten kezelt ivóvíz-hálózat nem megvédte az embereket, hanem elősegítette a kolera terjedését. A kolera baktériumának felfedezése előtt már bizonyították, hogy ezt a betegséget az emberi ürülék és a szennyezett ivóvíz terjeszti. A gyorsan növekvő város vízigényét nem tudta kielégíteni az 1868/1869-ben létesített ideiglenes vízmű, ezért a hiányzó mennyiséget a Dunából emelték ki, majd szüntelenül engedték a hálózatba, nem tudván a víz fertőzöttségéről. Nem véletlen, hogy az 1886-ban bekövetkező kolera után döntött úgy a főváros, hogy saját bakteriológiai intézetet állít fel, amelynek legfőbb feladatául az ivóvíz ellenőrzését tűzték ki.

A 19. századi városok infrastruktúrájának fejlődésére tehát döntő hatást gyakoroltak a kolerajárványok és az ezeket követő társadalmi nyomás. Budapesten az 1872–1873. évi kolerát követően először arról határoztak, hogy a nagy bérházakat kötelező rákapcsolni az ivóvíz- és a szennyvízhálózatra is, már ahol ilyenek léteztek. A kolera veszélye elkerülhetetlenné tette a hálózat bővítése mellett a nagy teljesítményű káposztásmegyeri vízmű megépítését és a rendszeres víztisztítás bevezetését. A korszerű szennyvízhálózat további kiépítése 1891-ben elkezdődött, az anyagi okokra való hivatkozás miatti késedelmeskedésnek és a kezdeti tétovázásnak végül 1892-ben az újabb kolerahullám érkezése vetett véget. A kolerajárvány hosszú távú következményei közé sorolhatjuk a fertőtlenítő szolgálat megszervezését, 1882-től minden kerületben beállítottak hivatásos *desinfecteur*öket. 1892 tapasztalatai után a főváros gőzfertőtlenítő intézetet állított fel, két évvel később pedig megszervezték a köztisztasági hivatalt. A gyors, hathatós intézkedések érdekében Kőrösi József fővárosi statisztikai hivatali igazgató indítványozta, hogy az 1876. évi törvény alapján az orvosok kötelezően jelentsék be a fertőző betegségeket a tiszti főorvosi hivatalnak. Erre 1882-től került sor, a határozott hatósági fellépés eredményeként már az első évben a korábban megszokott érték felére csökkent a fővárosban a fertőző betegségekben elhunytak száma. Ugyancsak Kőrösi javaslatára kezdtek hozzá a potenciális járványgócnak tekintett pincelakások felszámolásához. Az 1876. évi XIV. törvénycikk – az angliai után Európában a második köz-

¹³ Idézi Horváth J. András: *A megigényelt világváros. Budapest hatósága és lakossága a városegysítés éveiben.* Budapest, 2010, 351.

egészségügyi törvény –, az önállóvá váló település-egészségügy, a lakosság körében folytatott széleskörű felvilágosító munka jelentősen hozzájárultak a nagy járványok leküzdéséhez. A lakosok azért mégis az 1770-es években utoljára felbukkanó pestistől és a kolerától féltek a leginkább, 1898-ban ezért törvény született arról, hogy ezek megjelenése esetén a védekezés költségeit az állam vállalja.

A főváros egészségvédelmi-infrastrukturális befektetései eredményei hamar megmutatkoztak: 1886-ban 1321 fő hunyt el kolerában (a lakosság létszáma ekkor 443 658 fő volt), 1892-ben 899-en, a következő évben pedig 220-an haltak meg. Ezt követően a kolera lényegében eltűnt Budapestről, majd a háború első két évében jelent meg ismét, ráadásul ekkor (1914-ban 333 fő, 1915-ben 104 fő hunyt el) egyértelműen a behurcolt esetekhez kötődött.¹⁴ A víz–szennyvíz problémák megoldása látványosan visszaszorította a hastífuszt is, a szigorú oltási törvények hatása pedig a himlő eltűnésében mutatkozott meg. A tbc elleni harc a századforduló környékén kezdődött, de az első világháború előestéjén csak mérsékelt eredményről számolhattak be. A már említett dr. Melly József utólag, a spanyolnátha kedvezőtlen tapasztalatai alapján nagy hibának tartotta az eredményeket túlságosan hangsúlyozó kommunikációt és az ebből eredő „túlzott optimizmust”, mivel sokan ennek nyomán úgy vélték, hogy a járványok elleni harc Budapesten lényegében véget ért. *„Még olyan hangokat is hallunk, hogy a járványos betegségek ellen való védekezés ma már különleges köztevékenységet nem igényel, mert azzal a kultúra haladása egymagában teljes sikerrel száll szembe.”*¹⁵

„Eső után locsolás”, avagy hogyan védekezett 1918-ban a főváros

A spanyolnátha érkezése alapjaiban rengette meg a tudományba és a korszerűsödés ideájába vetett hitet. Az emberiség a középkori nagy pestisjárványok óta nem találkozott hasonlóan gyorsan terjedő és halálos kórral, így a háború zűrzavara, a sok nélkülözés és a politikai bizonytalanság mellett a tömeges megbetegedések könnyen pánikot válthattak ki a lakosságból. A helyzet súlyosságát tovább fokozta, hogy nem sikerült pontosan azonosítani a kórokozót, sem a fertőző mechanizmusát leírni. Ebben az időben (1933-ig) a vírusok létezéséről még nem tudtak, így a tudósok különböző, korábban ismert vagy ismeretlen baktériumtörzseket (például Pfeiffer baktérium) gyanítottak a háttérben. Sok beteg a szövődményként fellépő bakteriális fertőzésbe halt bele; a szövetek mikrobiológiai vizsgálatát követően legtöbbször a streptococcus baktérium jelenlétét mutatták ki, ezért sokáig ezt a kórokozót „gyanúsították”. A kórokozó körüli bizonytalanság és a biztos gyógymód hiányában egyetlen, több évszázad alatt kipróbált védekezési módszer maradt: a fertőzöttek minél szélesebb körű, szigorú hatósági intézkedésekkel foganatosított elkülönítése, a különböző csoportosulások megakadályozása. A tömeghisztériától

¹⁴ Sipos: *Közegészségügy...* 951–952.; Melly: i. m. 1067., 1078–1079.

¹⁵ Melly: i. m. 1080–1082., 1063.

tartó hatóságok világszerte óvakodtak attól, hogy a háborúból és a politikusokból kiábrándult lakosság elé tárják a spanyolnátha-halálozás valódi adatait, igyekeztek a számokat lehetőség szerint szépíteni. A hatóságok képviselői a már említett okok miatt nem merték az emberek szabad mozgását a végletekig korlátozni, a nagyvárosok és a modern tömegközlekedés korában ez amúgy is óriási erőfeszítéseket igényelt volna. Az újabb korlátozó intézkedések, még ha a lakosság érdekében történtek is, mindenütt ellenkezést váltottak ki, nem lehetett tudni, mi vezethet beláthatatlan politikai következményekhez. Ezek a jelenségek a vesztes országokban fokozottabban jelentkeztek.¹⁶

Budapesten az influenza „spanyol betegség” nevet viselő veszedelmes változata járványos formában bizonyíthatóan már 1918 nyarán megjelent, az első tüneteket az olasz hadszíntérről a Zita Kórházba szállított katonákon, foglyokon észlelték. Rövid idő alatt megfertőződött egy teljes pavilon csaknem összes betege, beleértve az orvosokat és az ápolószemélyzetet. Tömeges megbetegedések július közepétől fordultak elő, majd a betegség terjedése augusztus közepe táján alábbhagyott. Az átmeneti visszaesést a szakemberek később annak tulajdonították, hogy a tehetősebbek vidékre menekültek a betegség elől. Szeptember elején csak szórványos megbetegedésekről érkezett hír, a hó közepén azonban robbanásszerűen megsaporodott a fertőzöttek száma. A világszerte ekkor jelentkező második hullám az emberiség 20 százalékát érintette, ráadásul az első hullámnál jóval több halálos kimenetelű esetet tapasztaltak.¹⁷

A fővárosba szeptember 24-re összehívott orvosi értekezlet szakemberei nem tagadták a járvány létét, de a sajtó részére kiadott közleményükben igyekeztek megnyugtanni a lakosságot, hangsúlyozták a betegség szabályos és enyhe lefolyását. A néhány iskola bezárását pedig a fokozott óvintézkedések közé sorolták. „*Sajnos a közönség körében a spanyol betegségről téves nézetek alakultak ki, mert általában az a hajlam, hogy haláleseteket, amelyeket pl. tüdőgyulladás okozott, a spanyolnátha rovására írnak, holott a két betegségnek egymáshoz semmi köze, legfeljebb annyi, hogy mindkettő magas lázzal kezdődik.*”¹⁸ A spanyolnátha 1918. szeptember 30-án már olyan méreteket öltött Budapesten, hogy a Főváros Közegészségügyi Bizottsága kénytelen volt összeülni. A tanácskozás hírért az országos védekezést irányító szakember, Frank Ödön minisztériumi tanácsos, a Belügyminisztérium Közegészségügyi Osztályának vezetője a lapoknak adott interjújában igen cinikus

¹⁶ *Fővárosi Közlöny*, 1918. november 8. 2130.; Uo. 1918. október 4. 1885.; Jeffery K. Taubenberger – Ann H. Reid – Thomas G. Fanning: Das Killervirus der Spanischen Grippe. *Spektrum der Wissenschaft*, 2005. Nr. 4. 52–60.; Niall P. A. S. Johnson – Juergen D. Mueller: Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 „Spanish” Influenza Pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, 2002. Number 1. (Spring) 105–115.; Harald Salfellner: *Die Spanische Grippe: Eine Geschichte der Pandemie von 1918*. Prag, 2020, 10–18.; Szállási Árpád: Az 1918-1919. évi influenza-(spanyol)járvány tükröződése az Orvosi Hetilapban. *Orvosi Hetilap*, 2012. 1551-1553.

¹⁷ *Fővárosi Közlöny*, 1918. november 8. 2126.; Uo. 1918. december 20. 2321., 2323.

¹⁸ Orvosi értekezlet a spanyolnátha ügyében. 8 *Órai Újság*, 1918. szeptember 24. 5.

szavakkal fogadta. „Hogy »védekeznek« a főváros a spanyolnátha ellen? Tanácsokat kap holnap a közönség – Eső után locsolás – Bárczy főpolgármester kötelességmúlasztása.”¹⁹ A lapok a városatyák szemére vetették, hogy nem törődnek a veszélyhelyzettel. Erről bizonyára nem volt szó, inkább annak terhére írható a habozás, hogy nem tudták, igazán mivel állnak szemben. A kutatások alapján azt feltételezték, hogy a fertőzés a levegőben terjed, ezért – jobb híján, a kolera idején alkalmazott eljárásnak megfelelően – elrendelték az utak locsolását.²⁰ A tanácskozáson megjelent szakemberek egy része ekkor még bizakodott, hogy a járvány hamar lecseng magától, vagy az orvostudomány gyorsan megoldást talál, Dr. Szabó Sándor tisztí főorvos pedig még azt is vitatta, hogy igazi járványról beszélhetnek. Tekintve, hogy információi alapján az első időkben a halálozási arány az 1889/1890-es influenzáénál jóval alacsonyabbnak tűnt, elegendőnek vélte 200 ágy elkülönítését az influenzabetegek számára a Szent László Kórházban. A megjelent orvosok idősebb generációja azonban, akik már praktizáltak az 1889/1890-es influenza idején, súlyosnak ítélték a helyzetet. Figyelmeztették kollégáikat a megelőzés fontosságára, a rendelkezésre álló adatok hiányosságára, valamint a fertőzés gyors elharapózásának veszélyeire. A bizottsági tagok – akár elismerték a járvány tényét, akár nem – tartották a járvány hivatalos kimondásával járó, a közegészségügyi törvényben előírt rendelkezések bevezetésének következményeitől, különösen annak anyagi vonzataitól.

A vitát dr. Wenhardt Jánosnak, a közkórházak központi igazgatójának és dr. Gerlóczy Zsigmondnak, a Szent László Kórház igazgatójának beszámolója döntötte el, akik a kórházi tapasztalatokat összegezve nem félték kimondani: súlyos, a korábbi influenzáktól bizonyos tekintetben különböző megbetegedésről van szó. Az előző járványokkal ellentétben ugyanis ez nem keletről, hanem nyugatról érkezett az országba, s nem a megszokott tavaszi–ősz időszakban, hanem már nyáron. Külön hangsúlyozták, hogy a nyár folyamán feltűnően megnőtt a halálos kimenetelű tüdőgyulladások, mellhártyagyulladások száma; az előbbieket háttérben először a kiütéses tífuszt sejtették, de a vizsgálatok ezt nem igazolták. Figyelmeztették kollégáikat, hogy az influenza egy egészen új változatával állnak szemben, ami éppen ezért teljesen kiszámíthatatlan. Állításukat a frontvonalak mögötti katonakórházak orvosainak tapasztalataival támasztották alá, akik ijesztően magas mortalitásról számoltak be: a kórházi ápolásra szorulókat 80 százalékát veszítették el.²¹

A kórházigazgatók érveinek meghallgatása után a megjelentek végül mégis kimondták a járvány tényét, amelyről a polgármester még aznap, 1918. szeptember 30-án rendeletet bocsátott ki. Első lépésként bezáratta az oktatási intézményeket – az egyetemeket és az ellátást nyújtó tanoncotthonok kivételével –, megtiltotta a látogatást a kórházakban, továbbá előírta a fertőzöttek szigorú elkülönítését. Az utóbbi

¹⁹ 8 Órai Újság, 1918. szeptember 29. 4.

²⁰ Horváth J.: i. m. 352.

²¹ Fővárosi Közlöny, 1918. október 4. 1866–1869.

intézkedés véget vetett annak a már a sajtóban is sokat emlegetett gyakorlatnak, hogy a tömegével a kórházakba szállított influenzásokat helyhiányra hivatkozva a tífuszosok, szamárköhögésben és más ragályos betegségekben szenvedők közé fektették.²² A sajtó, köztük a 8 Órai Újság is, a főpolgármester felelősségét hangoztatta: „A baj országos jellegű, s épp ezért, úgy látszik, a főváros vezetősége a kormányra hárítja a cselekvés feladatát. De ha már itt tartunk, meg kell kérdezni, hogy hol van ilyen veszedelem idején a főpolgármester Bárczy István? Ő a végrehajtó hatalom képviselője, neki lett volna multhatatlan kötelessége örködni afölött, hogy a fővárosi közönség érdekében megteszik-e kellő időben az óvó intézkedéseket. A kórházak felügyeleti joga is az övé, de Bárczy István ilyenkor nincs sehol sem. Persze, a spanyolnáthára nem lehet pohárköszöntőt mondani, sem ünnepélyesen, díszmagyarban fogadni.”²³

Késleltette a járvány elleni védekezést, hogy bejelentési kötelezettség hiányában nem rendelkeztek biztos adatokkal a megbetegedettek számáról, életkoráról, társadalmi hovatartozásáról. A főpolgármester 1918. október 6-án bocsátott ki rendeletet az influenza-fertőzöttek kötelező bejelentéséről, amit visszamenőleg október 1-től írt elő. E naptól kezdve információt kért a kórházak és gyógyintézetek igazgatóitól, az orvosoktól, a közlekedési vállalatok igazgatóságaitól, az oktatási intézmények és a gyárak, üzemek, szállodák vezetőitől arról, hogy hány megbetegedés fordult elő, ezek közül mennyi volt a tüdőgyulladások, és mennyi a halálozások száma. A súlyos helyzetre tekintettel az érintettek három napot kaptak a kért adatok benyújtására. A bejelentést elmulasztók számára 600 korona pénzbüntetést vagy 30 napi elzárást helyeztek kilátásba. A beérkezett jelentések alapján az 1918. október 1–9. közötti periódusban az előző évihez képest tízszeresére nőtt a tüdőgyulladásban elhunytak száma.²⁴

A Közegészségügyi Bizottság a határidő letelte után, október 9-én ült össze a helyzet elemzésére. Az ülésen megjelent tisztviselők javaslatára egyszerűsítették a betegek bejelentésének procedúráját, mivel az orvosok a megnövekedett beteglétszám mellett nem tudtak eleget tenni az adminisztrációs kötelezettségeiknek. A statisztikák alapján megállapították, hogy a fertőző betegség az egész fővárost érintette, a megbetegedések száma egyenletesen oszlott meg az egyes városrészek között. A jelentett betegek mintegy 90 százaléka a 14–35 éves korosztályból került ki, feltűnően sok volt közöttük a társadalom középrétegébe tartozó személy, továbbá a nők száma jóval meghaladta a férfiakét (3:1-hez arányban).²⁵ Az adminisztrációs

²² 130.996/1918-X. sz. polgármesteri rendelet (1918. szeptember 30.). *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 4. 1884–1885.

²³ 8 Órai Újság, 1918. szeptember 29. 4.

²⁴ A 133.520/1918-X. sz. polgármesteri rendelet szövegét közzétették: *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 15. 1999–2000.

²⁵ Ezzel kapcsolatban érdemes megemlíteni, hogy a legnagyobb tömegek az élelmiszerjegyeket osztó bizottságok helyiségei előtt verődtek össze.

munkát éjjel végezték, a bizottsági tagok többsége pedig a társadalom középrétegéhez tartozó nő volt, de sokan álltak közülük kora reggeltől estig a hosszú sorokban. Más úrinők a különböző jótékony nőegyletek képviselőiben a zsúfolt pályaudvarokon fogadták a hadszíntérről hazatérő katonákat. Már a kortársak is úgy vélték, hogy a háborús gazdasági válság a társadalom középrétegét jobban megviselte, mint a szegényeket, mivel ők nem szoktak hozzá a nélkülözéshez. A közölt adatok, arányok azonban csupán durva becslések, mivel a betegek egy részét – feltételezhetően a szegények tartoztak ebbe a csoportba – soha nem látta orvos. Egyes leírások arról számoltak be, hogy a bejelentettnél öt-hatszor magasabb volt a fertőzöttek valós száma, de az óvatosabb becslések szerint is csupán a betegek negyedéhez jutott el orvos.

A polgármester a járvány kihirdetését követően elsőként a napilapok hasábjain és kiragasztott hirdetésekkel tájékoztatta a lakosságot a betegség tüneteiről és a szükséges teendőkről.²⁶ Az orvosok, gyógyszerészek nagy része még katonai szolgálatát teljesítette, de nem állt rendelkezésre elég gyógyszer, illetve az orvosok és a betegek szállítására alkalmas jármű sem. A polgármester az illetékes minisztériumtól a mozik és mulatóhelyek, egyetemek bezárását kérte, azonban mindössze e létesítmények nyitvatartásának korlátozását sikerült elérnie. A mozik üzemeltetői a korlátozás miatti veszteségek elkerülése érdekében inkább önként bezártak október 13-ig. A kávéházak bezáratásának ötletét végül a bizottságok elvetették, mivel fontos szerepet játszottak a közétkeztetésben. A megelőzés érdekében alaposabb takarítást írtak elő, a férőhelyek számát egyharmaddal csökkentették, s kora délután néhány órára szellőztetés és rendkívüli takarítás céljából átmenetileg bezártak.²⁷

A kijelölt budapesti járványkórházak gyorsan megteltek, ezért a város vezetése a katonai hatóságokhoz fordult újabb ágyak, teljes pavilonok átengedéséért a Zita Kórházban. Október 9-ig 1107 ágyat különített el a főváros az influenzabetegek kezelésére, melynek következtében mindössze 137, vagyis alig egy napra elegendő férőhely maradt szabadon, az sem sokáig. A zsúfoltságra példa a 400 ágyas Szent Gellért kórház, ahol ekkor naponta 700-nál is több beteget ápoltak. Nem csak a szükséges járművek hiánya – mintegy napi 180–200 beteget kellett volna 13 mentővel elszállítani –, hanem a betegszállítás nehézkes gyakorlata is akadályozta a leg súlyosabb betegek mielőbbi kórházba juttatását.²⁸

²⁶ Bódy polgármester a belügyminiszter 127.530/1918. számú körrendeletével azonos tartalmú rendeletet adott ki a járvány elleni védekezésről.

²⁷ A mozik és mulatóhelyek fokozottabb tisztántartásáról és szellőztetéséről szolt a belügyminiszter 129.986/1918. B. M. számú rendelete.

²⁸ *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 15. 1988–2000.; Katus Mária: Magyarország közegészségügyi helyzete és a polgári demokratikus forradalom 1918–1919. *Orvostörténeti Közlemények*, 1969. 32.; Kótyuk Erzsébet: A hátszág egészségügyi csatái (1914. június 28. – 1918. november 3.). *A Hadtörténeti Múzeum Értesítője (Acta Musei Militaris in Hungaria)*, 2011. 113–126.

Járványkezelés és politikai érdek

A Fővárosi Közgyűlés 1918. október 18-án, miután hosszú ideig felállva éljenezte Bódy Tivadar polgármester határozati javaslatát Magyarország önállóságának és teljes függetlenségének megőrzéséről, az ország demokratikus átalakításáról, illetve az általános, egyenlő és titkos választójog érvényesüléséről, az „Éljen a független Magyarország!” felkiáltást követően rátért a következő sürgős napirendi pontra: a gyorsan terjedő spanyolnátha leküzdésének aktuális kérdéseire. A járvány megfékezésére bevezetett korábbi intézkedések – amelyek a rendelkezésre álló eszközök hiányában meglehetősen elégtelennek bizonyultak – eddig nem hoztak valódi eredményt, mert „különböző érdekköröknél a hatóságok által kezdeményezett erősebb rendszabályok ellen oly ellenállás mutatkozott, hogy a helyes ötletek kivételre nem kerültek”.²⁹ Az orvoshiány leküzdésére a város ismét mintegy száz orvos katonai szolgálat alóli felmentését szerette volna elérni, illetve a betegek szállítására alkalmas járműveket kért. Javasolta az összes színház, mulató és mozi bezárását két hétre, a kávéházi záróra leszállítását este kilenc órára, a nők és gyermekek kitiltását a kávéházakból.³⁰

A Közegészségügyi Bizottság az 1876. évi XIV. törvénycikk 157. paragrafusára alapján végre járványbizottsággá alakult, miután kiderült, hogy október első két és fél hetében közel tizenkétezer fertőzöttet jelentettek be és közülük hétszázan haltak meg. A járványbizottsággá alakulást megelőző napon 1190 új beteget regisztráltak Budapesten és 67 fő halt meg.³¹ A tisztí főorvos ezzel szemben a betegek tényleges számát már százezer főre becsülte. Bókay János gyermekorvos saját tapasztalatai alapján pedig százötvenezre tette a fertőzöttek számát. Nem bizonyult hiábavalónak a hatóságok óvatoskodása, mivel a járvány hivatalos bejelentését követően valóban kisebb pánik tört ki. A lakosság megrohmozta a patikákat és napok alatt felvásárolta a kór kezelésére használatos szereket, elsősorban a lázcsillapítókat, így bizonyos gyógyszerek – sőt, a legolcsóbb láz elleni szer, a jég is ebbe a csoportba tartozott – hiánycikké váltak. A borogatás és a hűtőfürdő sem volt mindig kivitelezhető, mivel rossz állapotuk miatt éjszakára elzárták a vízvezetékeket. Hamarosan a kámfor és a fertőtlenítésre használt lizoform is felkerült a hiánylistára, és mivel háborús szappant sem nagyon lehetett kapni, a hatóságok meleg vizes kézmosást javasoltak. A miniszterelnök a helyzet komolyságára tekintettel felhatalmazta a polgármestert, hogy saját hatáskörében dönthessen a járvány visszaszorításához szükséges intézkedésekről.³² A polgármester kérte a belügyminisztertől a többletkiadások megtérítését az államkincstárból, mivel a járványintézkedések

²⁹ *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 18. 2007.

³⁰ Uo. 2008.

³¹ Uo. 1918. október 25. 2062., 2071.; A spanyolbetegség. *Délmagyarország*, 1918. október 19. 5.

³² Hozzászólások Buday Kálmán „Az influenza kórbonczta és bacteriológiája” és Bence Gyula „Az influenza klinikája” előadásaihoz. *Orvosi Hetilap*, 1918. november 9. 626.

messze túlmutattak a törvényben megfogalmazott pestis és a kolera elleni védekezés esetén előírtaknál.³³

Október közepén a katonaság a Zita Kórházat az influenzabetegek kezelésére engedte át, ahol összesen 2000 beteg elhelyezésére nyílt lehetőség. Az ápoló- és gyógyszerhiányon túl nehézségekbe ütközött a kórházi betegek élelmiszerellátása is. A katonai szolgálat alól felmentett szakemberekkel kiegészülve sem jutottak el az orvosok minden beteghez. A III. kerületben például 60 000 lakosra mindössze egyetlen hatósági orvos jutott, így még az is szóba került, hogy szigorló medikusokat, sőt a harmadéves orvostanhallgatókat állítsanak be. Az orvosok alacsony létszáma megakadályozta azt, hogy kerületenként egy-egy gépkocsival felszerelt ügyeletet létesítsenek, elsősorban a szegény betegek ellátására.³⁴

Miután egyre több orvos és ápoló hunyt el influenzában, felvetődött, hogy követni kellene a párizsi és a koppenhágai példát, és a betegek körül tevékenykedőket impregnált álarc viselésére kötelezhetnék. A bakteriológiai vizsgálatok nem hoztak használható eredményt, az orvosok egyedül abban bíztak, hogy ha megérkezik a hidegebb időjárás, a járvány terjedése magától is alább hagy. Mivel nem azonosították a kórokozót, ezért nem vált általánossá az influenzabetegek utáni fertőtlenítés, és a karantén idejét sem tudták pontosan meghatározni. Feltételezték, hogy a betegséget a fertőzött érintése is terjesztheti, különösen fertőzőnek vélték a nyilvános telefonkészülékeket. Először azt javasolták, hogy a telefonálók töröljék át használat előtt a telefonkagylót egy odakészített fertőtlenítő ronggyal. A sok bizonytalanság és a szűkös fertőtlenítőkészlet miatt végül minden beszélgetés előtt selyempapírral borították be a telefonkagylót. A selyempapírról a telefonkészülék üzemeltetője gondoskodott.³⁵

A tömegek összeverődésének megakadályozására különféle ötletek merültek fel, így például a nagymisék tartásának felfüggesztése. Az egymást érő temetések – az elhunytak nagy száma és a pénzromlás arra készítette a vállalkozókat, hogy a temetési költségeket hirtelen többszörösére emeljék – gyors és tömegmentes lebonyolítása érdekében a városvezetés néhány főben korlátozta a halottat búcsúztatók számát. Az elhunytakat éjszaka is temették, sőt, a város vezetése kénytelen volt előírni, hogy délelőttönként csak a kórházakban és szegényházakban elhaltakat lehetett nyugalomra helyezni.³⁶

Az október végén lezajlott fővárosi események jelentős mértékben akadályozták a járvány elfojtására irányuló intézkedések végrehajtását és a betegek ellátását. A várost közel egy hétig járó tünetök a még mozgósítható teljes rendőri állományt

³³ *Fővárosi Közlöny*, 1918. november 1. 2093. Az 1898. évi III. tc. 9. paragrafusának értelmében a kolera- és a pestisjárvány költségeit az állam teljes egészében vállalta. Békésy Géza: *Hatósági eljárás hevenyfertőző betegségek s egyéb közveszélyes bántalmak korlátozása körül*. Budapest, 1899.

³⁴ *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 25. 2067., 2069.

³⁵ *Fővárosi Közlöny*, 1918. november 1. 2096., 2099.

³⁶ Uo. 1918. október 25. 2069.; Uo. 1918. november 1. 2097.

lefoglalták, így a betegség elleni védekezésben nem számolhattak velük. Nehézségekbe ütközött a betegek kórházba szállítása, s különösen a távolabbi gyógyintézmények élelmiszerellátása. A feszültségek csökkentése érdekében az új miniszterelnök, Károlyi Mihály gróf 1918. október 31-én hatályon kívül helyezte a színházak, kabarék, mozik, orfeumok zárva tartásáról, továbbá a vendéglők és kávéházak zárójának előrehozataláról kiadott fővárosi rendelkezést. Döntését a politikai és társadalmi változásokkal, valamint a járvány alábbhagyásával indokolta. A rendelet célja mindenekelőtt a tömeg „elvezetése és szórakoztatása”, valamint a lakosság megnyugtatása volt.³⁷ A csódtól tartó vállalkozók, üzemeltetők, valamint a hírekre, olcsó ételre vagy a sötét napokban szórakozásra vágyó fővárosi közönség egyaránt hangosan követelték vissza kedvenc szórakozóhelyeiket.³⁸ A szakemberek hiába állították, hogy a megbetegedések csökkenése elsősorban az átmeneti zűrzavarral és azzal magyarázható, hogy az orvosok nem mindig jutottak el valamennyi beteghez, az új kormány engedékenységevel igyekezett a lakosok rokonszenvét megnyerni.

A látszólagos csökkenést, pontosabban stagnálást követően beigazolódott a járványtani szakemberek féelme, a fertőzöttek száma ugyanis ismét rohamos növekedésnek indult. Októberben 21 499 fertőzöttet jelentettek be a kezelőorvosok, novemberben pedig 9149 főt. A betegek száma szemmel láthatóan csökkent, a halálzási arány ezzel szemben az előző havi 8-ról 9 százalékra emelkedett, december elején pedig elérte a 10 százalékot.³⁹ A járvány újabb fellángolása miatt a közvélemény ismételten a Monarchia összeomlása után nagy tömegben hazafelé özönlő katonákat hibáztatta, akik a spanyolnátha mellett egyéb fertőző betegségeket (tbc-t, vérhast, tífuszt) hoztak magukkal. Állítólag egyedül a belgrádi katonai kórházból 950 influenzás katonát szállítottak a fővárosba. A katonaság nem tudott önerőből gondoskodni halottai eltemetéséről, november végén közel 300 elhunyt holttest várt temetésre a katonai kórházakban. Ekkor a fővárosi hatóságokhoz fordultak segítségért.⁴⁰

³⁷ Uo. 1918. november 8. 2133. A járványbizottság ülésén elnöklő polgármester a tiltakozó szakembereknek a következőket válaszolta: „[...] *e korlátozás megszüntetése nem a járvány szempontjából történt, hanem egy hatalmas nagy társadalmi átalakulás első napjaiban kellett valamit csinálni, elvezetni a tömegeket.*” Uo. 2136.

³⁸ A polgármester talán valóban elhitte vagy el akarta hinni, hogy a járvány lecsengőben van, mivel 1918. november 5-én erre hivatkozva köszönőlevelet írt a cs. és kir. hadügyminiszternek. Dr. Kiss Gábor: *Spanyolnáthajárvány a Monarchiában 1918 őszén a katonai források tükrében. Orvosi Hetilap*, 2006. 18. sz. 851.

³⁹ Az adatok kizárólag a civil lakosságra értendők. *Fővárosi Közlöny*, 1918. december 13. 2288.

⁴⁰ A hazatérő katonáknak jelentkezniük kellett orvosi vizsgálatra a lakóhelyük szerint illetékes hatósági orvosnál, azonban a járvány okozta túlterheltség és a leszereltek érdektelensége miatt a rendelkezés csak részben valósult meg. Uo. 1918. november 15. 2171., 1918. november 22. 2194., 1918. december 6. 2253.

A baj legnagyobb terjesztője: a tömegközlekedés

A járvány elleni óvintézkedések közül a lakosság legnagyobb felháborodását talán az a rendszabály váltotta ki, amellyel a tömegközlekedési eszközök túlszűfoltóságát kívánták megszüntetni. A főváros környéki vonatforgalom és a városi közlekedési eszközök utazóközösségének létszáma az élelmiszerek és más szükségleti cikkek beszerzési nehézségei miatt látványosan megnövekedett. Szóba került ugyan a vonatforgalom radikális korlátozása, de ezt a lehetőséget az adott körülmények mellett hamar elvetették, helyette a pályaudvarok alaposabb tisztántartását rendelték el. Ez csaknem lehetetlen feladatnak bizonyult, mivel a legnagyobb tömegek a fővárosi pályaudvarokon verődtek össze, ide futottak be a katonavonatok és a menekülőket szállító szerelvények. A munkaerő-piac funkcióját is betöltő pályaudvarok szinte soha nem ürültek ki, egyesek tartós otllakásra rendezkedtek be. A tömeg mérséklése érdekében a főváros elrendelte, hogy állandóan tartson nyitva az összes jegypénztár, de a vasúti jegyeladók tömeges megbetegedése miatt a rendelkezést nem lehet végrehajtani. Átmenetileg bezáratták a pályaudvarok környékén működő elárúsítóhelyeket, s hosszabb időre megtiltották a pályaudvarok területén folytatott árusítást. A Monarchia összeomlása után a pályaudvarok zsúfoltsága tovább fokozódott, egyes szakértők szerint a Keleti pályaudvaron három nap alatt közel másfél millió ember fordult meg.⁴¹ A sajtó alapján a kortársak számára gyorsan egyértelművé vált, hogy Magyarországon, ahogyan Európa más országaiban is, a vonatközlekedés fontos szerepet játszott a járvány gyors terjedésében. A spanyolnátha a fővároshoz képest néhány hét eltolódással érte el a nagyobb vidéki városokat, jellemzően először a vasúti csomópontokat, majd innen terjedt megállíthatatlanul a kisebb települések felé. 1918 októberének első három hetében a *Délmagyarország* olvasói még csak hírből, leginkább a sajtó útján értesültek a fővárosi járványról, a naponta ezret meghaladó számú fertőzöttről és a betegség miatt elhunytak számáról, ami átlagosan napi hetven fő körül mozgott. Szegeden összesen négy ismert spanyolnáthás halotról tudtak, amikor elővigyázatosságból elrendelték a közlekedési eszközök fertőtlenítését. Az alföldi városban október utolsó hetében kezdett el emelkedni a fertőzöttek száma, a napi új eseteké gyorsan meghaladta a százat, majd a külterületek felé terjedve a kétszázat is. A távolsági közlekedés korlátozására adott európai reakciók hatására nem merték átmenetileg sem szüneteltetni a vasúti forgalmat, a beteg vasutasok nagy száma miatt mégis rákényszerültek egyes járatok ritkítására. Takarításra, fertőtlenítésre sem volt elegendő személyzet, ami tovább növelte az utazással járó veszélyeket. Az utazást tervezőket legfeljebb a sajtóban keringő, a vasúti fülkékben egész nap utazó fertőzöttek holttesteiről szóló hírek tarthatták távol, hivatalos intézkedéseket a politikai következményektől tartva soha nem vezettek be.⁴²

⁴¹ Uo. 1918. október 25. 2064.; Uo. 1918. november 8. 2136.; Uo. 1918. december 6. 2253.

⁴² Mokánszki János: Az 1918–1919. évi influenza-(spanyolnátha-)járvány Debrecenben. *Új Nézőpont*, 2018. 2. sz. 27.; Katus: i. m. 32.; Bezárják a szegedi iskolákat is a spanyolnátha miatt.

Dr. Szabó Sándor tiszti főorvos szerint a fővárosi villamosok voltak a „baj legnagyobb terjesztői”,⁴³ ezek már-már a járvány elleni küzdelem jelképévé váltak. „Ha valamiképpen védekezni akarnak, akkor a legnagyobb baj, a személyes érintkezés ellen kell védekezni, amely a fertőzést okozza, és ott kell megfogni a bajt, ahol a legnagyobb, tudniillik a villamosoknál” – mondta a Közigazgatási Bizottság egyik tagja.⁴⁴ Már a kezdetektől rendelkeztek ugyan a vasúti kocsikhoz hasonlóan a villamoskocsik fokozottabb takarításáról és fertőtlenítéséről, de a fertőtlenítőszer csak korlátozott mennyiségben állt rendelkezésre, így többnyire megelégedtek a szemét és a por eltávolításával. Szeptember végén a rendőrség bevezette, hogy a járművekre csak hátul lehetett felszállni, elől pedig leszállni. Az intézkedés végrehajtására rendőröket rendeltek ki, ez azonban rendre kudarcba fulladt. Felvetődtek ugyan különböző megoldási lehetőségek, például a lábadozó és a munkaszolgálatos katonák bevonása a rendfenntartásba, sorszám osztása az utasoknak, de ezeket elvetették. A város vezetősége egyébként is ódzkodott a katonaság bevetésétől, mert már volt rá példa, hogy a kirendelt bosnyák, cseh és német anyanyelvű katonák puskatussal mentek neki a békés sztrájkolóknak. Ugyanígy nem hoztak eredményt a sajtóban elhelyezett felhívások, amelyekben a lakosságokat arra kérték, hogy a közlekedési eszközöket csak indokolt esetben használják.⁴⁵

A villamoszerelvényekre spanyolnáthában szenvedő betegek nem szállhattak fel, mégis gyakran előfordult, hogy kétségbeesett szülők, ölükből influenzás gyermekükkel, kéretőztek fel a kocsikba. Az influenza a villamosok személyzetét sem kímélte, a szokásoshoz képest 70 százalékkal többen mentek betegszabadságra; a helyiérdekű vasútnál dolgozók körében még többen fertőződtek meg, ott ez a szám elérte a 300 százalékot. Ennek következtében mind a villamosokat, mind a helyiérdekű vasutak járatait erősen korlátozni kényszerültek, ami további feszültségekhez vezetett. A felszállásnál elvben előnyt élveztek a zöld hatósági igazolványukat felmutató orvosok, ilyenekkel azonban csak az Orvosszövetség tagjai rendelkeztek, ezért sürgősen gondoskodni kellett a többi orvos igazolványáról. Október közepétől a városvezetés ismét megpróbálta csökkenteni a tömegközlekedési eszközök zsúfoltságát, s az előírások betartására a rendőrségtől kértek segítséget. Az utaslétszám korlátozására irányuló intézkedések azonban hamar a visszalyukra fordultak: ha a rendőrök akár egyetlen személyt is leszállítottak, azonnal csődület támadt, és a sokaság mindig a pórul járt utas pártját fogta. Az egyik beszámoló szerint két-három asszony leparancsolása miatt közel négyszáz fős tömeg verődött össze az

Délmagyarország, 1918. október 4. 3.; A mozik és mulatók üzemét korlátozzák a spanyolnátha miatt. Uo. 1918. október 5. 6.; A közegészségügyi bizottság megállapította a spanyolbetegség elleni védekezés eszközeit. Uo. 1918. október 18. 4.; Beszüntetett vonatjáratok. Uo. 1918. október 19. 6.

⁴³ *Fővárosi Közlöny*, 1918. december 13. 2286.

⁴⁴ Uo. 1918. október 18. 2043.

⁴⁵ *Fővárosi Közlöny*, 1918. október 15. 1994–1996.; Uo. 1918. október 25. 2064–2065., 2069., 2071.

intézkedő szuronyos csendőrök körül.⁴⁶ A rendőrök között is sok volt a beteg, a bevethető állomány egésze sem tudta volna felügyelni az utazóközönséget, s ehhez jöttek még a tüntetők, így a rendőrfőkapitány kérelmezte: tekintsenek el a karhatalom alkalmazásától a közlekedési eszközökön. A járvány idejére hozott rendelkezések azonban érvényben maradtak, foganatosításukat a főváros vezetése a „jobb belátású közönségre” bízta.⁴⁷

November végén, december elején, az influenza ismételt tetőzése idején a járványbizottság előtt újra központi kérdéssé vált a villamosok ügye. A járványbizottság egyetlen radikális tagja egyenesen a villamosközlekedés teljes leállítását indítványozta, a többiek azonban az október utolsó napjaiban lezajlott események hatására inkább tartózkodtak minden olyan döntéstől, ami felbőszíthette volna a lakosságot. Beletörődtek, hogy az utasforgalom szabályozására irányuló intézkedések mind kudarcot vallottak. Arra az álláspontra jutottak, hogy nem szabad végrehajthatatlan intézkedésekkel „a hatósági rendelkezések komolyságát” veszélyeztetni. Egyetlen elfogadható megoldást találtak: az utazókat hirdetésekkel és rövid, lényegre törő röpcédulákkal figyelmeztetni az utazás veszélyeire.⁴⁸ A villamosra más városokban is veszélyforrásként tekintettek, a helyi újságok, sajtószájról szájról terjedő versikék például még évtizedekkel később is úgy emlegették a miskolci villamosokat, mint lassú, zötyögő járműveket, ahol az utasok még spanyolnáthát is kaphattak.⁴⁹

A városvezetés mozgásteré

A járvány elleni teendők kapcsán megoszlottak a vélemények. A járványbizottság tagjai három pártra szakadtak. Az egyik szélsőséget egyetlen fő képviselte, aki a svájci példa nyomán radikális zárlat elrendelését szorgalmazta. A másik szélsőséget a „nihilisták” népesebb táborja jelentette. Ők az intézkedések többségét feleslegesnek és haszontalannak ítélték: influenza máskor is volt, a problémát valójában mindig a természet oldotta meg. A legtöbben azon a véleményen voltak, hogy a kórokozó pontos ismerete nélkül, az ország nyomasztó helyzetében túl sok mindent nem lehet tenni. Ők elsősorban az emberek megnyugtatása érdekében kívántak cselekedni: látványos, de végrehajtható rendeleteket hozni. Fontosnak vélték, hogy a külső szemlélők számára úgy tűnjék, uralják a helyzetet. E többségi irányzat képviselői abban egyetértettek a „nihilistákkal”, hogy tanulni kell az október végi politikai eseményekből, az emberek mozgásterének szigorú korlátozása, radikális elkülönítése esetén „fölfordulna az egész társadalmi rend.” Félték, ha valamilyen

⁴⁶ Uo. 1918. október 18. 2043.; Uo. 1918. november 1. 2107.

⁴⁷ Uo. 1918. november 1. 2095.

⁴⁸ Uo. 1918. december 6. 2257.; Uo. 1918. december 13. 2287.

⁴⁹ Milliárdok a miskolci villamoson. A százéves helyi közlekedésre emlékeznek a megyeszékhelyen. *Észak-Magyarország*, 1997. 121. sz. 3.

csoportosulás megakadályozására törekednének, sokan politikai szándékot gyanítanak a háttérben. Nem különbözött a véleményük abban a tekintetben sem, hogy a Budapesten bevezetett intézkedésekkel minden jó szándék ellenére csak fél sikereket érhetnek el, amíg az állam nem ad ki az egész országra érvényes, egységes programot.⁵⁰

A spanyolnátha-betegek száma december közepétől mutatott lassú csökkenést. A városvezetésben egyre inkább a „nihilista” irányzat kerekedett felül, tudomásul vették, hogy a járvány addig nem szűnik meg, amíg nem találják meg a kórokozóját és az ellenszerét. A szakértők többsége úgy gondolta, hogy lassú ütemben, március–április táján ér majd véget a spanyolnátha. A járványbizottság ezt követően elsősorban a betegek orvosi ellátásának biztosításával és tájékoztató röpcédulák terjesztésével foglalkozott. Az újabb röpiratok elsősorban abban különböztek a korábbiaktól, hogy nagyobb súlyt helyeztek az egyéni óvintézkedésekre. Tették ezt annak ellenére, hogy a járványtani szakemberek felhívták a figyelmüket, mennyire bizonytalan az egyéni belátásra alapozott védekezés: a háború következményei, a hiánygazdálkodás, a gazdasági válság, az elégtelen táplálkozás még a művelt réteg egyéni védekezését is kedvezőtlenül befolyásolta, a társadalom kevésbé iskolázott tagjai körétől pedig még kevesebb belátásra számíthattak.⁵¹

A fővárosi védekezés irányítóitól elvárták, hogy az ország érdekeit olykor a helyi lakosság elé helyezték, ez jelentősen korlátozta a mozgásterüket.⁵² A hatóságok látszólagos tehetetlensége gyakran az általános bizonytalanságból következett. A vasúti közlekedés, az antant csapatai és az idegen fennhatóság elől menekülők, a hazatérő katonák tömegei miatt például szóba sem jöhetett a vasúti forgalom korlátozása. Ausztriában ezt a próbálkozást elsöpörte a népharag, a budapesti és a vidéki városok villamosainak utasszámát korlátozó intézkedések elleni tiltakozásokat látva ezt végül meg sem próbálták. Többször felmerült a gócpontok karantén alá vonásának lehetősége és a kötelező maszkviselés bevezetése is. Ezekkel Németország egyes városaiban azonban ellenkező hatást értek el, az emberek nagy tömegbe verődve tüntettek, így Budapesten ezt már meg sem próbálták bevezetni.

A spanyolnátha 1919 elején hirtelen véget ért, a következő hullám 1920 januárjában jelent meg a fővárosban, majd némi késéssel vidéken, de gyors tetőzést követően februárban mindenhol megszűnt. A vidéki városok, valamint Kassa, Pozsony és Bécs analógiája alapján, a járvány Budapest lakosságának legalább 10 százalékát

⁵⁰ *Fővárosi Közlöny*, 1918. december 13. 2289.; Uo. 1918. december 20. 2322–2324.

⁵¹ Uo. 1918. december 20. 2324–2329.; Melly: i. m. 164.

⁵² Részben ennek tudható be, hogy a fővárosban történektől okuló vidéki városok, törvényhatóságok eredményesebben védekeztek. A veszprémi járvány lefolyását vizsgáló Földesi Ferenc a „jó levegő” mellett hangsúlyozza, hogy a viszonylag kevés halálos áldozat abból is következett, hogy helyi tömegközlekedés lényegében nem létezett, ráadásul 1918-ban nagy tömegjelenetekre sem került sor. Sokan megbetegedtek, de nem egyszerre, mint a fővárosban, így a kórházi ellátást igénylők az elhúzó járványban az orvoshiány ellenére is megfelelő kezelésben részesültek. Földesi Ferenc: A „spanyolbetegség” Veszprémben. *Veszprémi Szemle*, 2020. 2. sz. 152.

betegíthette meg.⁵³ A hivatalos adatok szerint Magyarországon 1918-ban 53 200 fő (a lakosság 0,29%-a) hunyt el spanyolnáthában, 1920-ban az áldozatok számát ennek kb. harmadára becsülik, pontos adatok azonban nem állnak rendelkezésre. A fővárosban 1918-ban 4105 (az összes halálozás: 29 903), 1919-ben 286, 1920-ban pedig 1459 (az összes halálozás: 22 053) főt regisztráltak spanyolnáthában elhunytként.⁵⁴

ELEONÓRA GÉRA

EPIDEMICS AND THEIR CONTROL IN THE CAPITAL OF HUNGARY, 1701–1921

In 1872 the Medical Science could only explain spread of cholera with the Miasma theory, like in the case in the pestilence, thus they tried to control it by the use of law enforcement, with strict quarantine. In 1918, the pathogen of Spanish flu was not identified either, only from the methods proven during the pestilence and cholera, the strict isolation, was the hope to curb the epidemic. However, due to the general political uncertainty, the measures taken by the authorities could not be fully implemented, and the restrictive actions provoked stronger opposition from the people than ever before. In Hungary, for example, the restriction of railway traffic was out of the question due to the refugees, who fled from the troops of the Entente and the foreign rule and the masses of homecoming soldiers. The public anger swept away this attempt in Austria, where the measures regarding the limiting the number of passengers on trams were not tried after seeing the protests in Budapest and in other Hungarian cities. The possibility of quarantining the focal points and the introduction of mandatory mask wearing were also raised several times, with which they had the opposite effect in some cities in Germany, and people protested in large numbers, so this was not even tried in Budapest. The controllers of the defence in the capital were expected to put the interests of the country before the local population sometimes, which significantly limited their room for maneuver.

⁵³ A Budapesten bejelentett betegek hivatalos, a kortársak szerint erősen alábecsült száma az egyik forrás szerint 1918-ban 26 250 fő, 1919-ben 627 fő, 1920-ban pedig 11 376 fő volt. Melly: i. m. 1079.; Melly és *Budapest Székesfőváros Statisztikai Évkönyve* adatai azonban jelentősen eltérnek a *Fővárosi Közlönyben* közzolt adatoktól, ahol 1918. október 1. és december 13. között 34 663 bejelentésről (meghalt 2762) adtak hírt. Az eset egyben jó példa az adatok bizonytalanságára. *Budapest Székesfőváros Statisztikai Évkönyve*. 1913–1920. Budapest, 1923, 150.; *Fővárosi Közlöny*, 1918. december 20. 2322.; Szeghy-Gayer Veronika: Španielska chrípka neušetrila ani Bratislavu a Košice. In: *Epidémie v dejinách*. Ed. Branislav Kovár – Oliver Zajac – Lucia Benediková. Bratislava, 2020, 232–237.

⁵⁴ Melly: i. m. 1087.