

ORBÁN MELINDA\*

# A tüdő- és nemibeteg-gondozók működése Kárpátalján (1938–1944)

## Pulmonary and venereal diseases care institutions in Transcarpathia (1938–1944)

**ABSTRACT:** Since ancient times, humanity has relentlessly pursued ways to combat the threat of infectious diseases. In the first half of the 20th century, the role of the state and local public health departments grew significantly. Alongside this, state programs for disease control, research and epidemiology were greatly expanded, including the fight against tuberculosis (TB, caused by a bacterium called *Mycobacterium tuberculosis*) and sexually transmitted infections, such as venereal diseases.

**KEYWORDS:** World War II, public health system, tuberculosis, venereal diseases, Transcarpathia

A 20. század elején a fertőző betegségek visszaszorítása kiemelten fontossá vált, amelyet az intézményrendszerre támaszkodva, a szakemberek és a társadalom együttműködve tudott megoldani. Mivel a közegészségügy, ahogyan a nevében is benne van, az egész társadalmat érinti (sőt, határokon átívelő), ezért szükséges volt a közegészségügyi intézményeket meg-, illetve átszervezni, figyelembe véve az aktuális helyzetet és a nemzetközi trendeket. A tanulmányban a közegészségügyi szakpolitika intézkedései és a gyakorlatban elért eredményei, valamint a mindennapok közegészségügyi ellátásának nehézségei kerülnek bemutatásra. Bepillantást kaphatunk abba, hogy az új kihívások kezeléséhez hogyan ismerte fel a magyar közigazgatás a korlátokat, illetve hogyan fejlesztették a már meglévő infrastruktúrát Kárpátalján.

Nemrég a COVID-19 (súlyos akut légzőszervi szindróma-koronavírus 2, *CoronaVirus Disease 2019*, SARS-CoV-2) okozta járványügyi helyzettel szembesült a világ. A hasonló jellegű járványok nem újkeletűek, hiszen a járványos-fertőző

\* A szerző történész, a Debreceni Egyetem, Történelmi és Néprajzi Doktori Iskola abszolvált PhD-hallgatója. E-mail: [melindaorban01@gmail.com](mailto:melindaorban01@gmail.com)

betegségek végigkísérték az emberiség történetét, a velük szembeni fellépés célja mindenkor a tartós visszaszorításuk volt. Ennek elérésében nyújthatnak segítséget a járványok felszámolásának korábbi tapasztalatai, ide tartoztak a 20. század elején a tuberkulózis és a nemi betegségek elleni intézkedések.

## Röviden a tüdő- és nemi betegségekről

A tüdőtuberkulózis (gümőkór, tbc) tömegesen a 19. században az iparosodó Nyugat-Európa városából fokozatosan kelet felé haladva terjedt el, elérve a közép-európai térséget. Az említett században a tüdőbaj és a tüdővész megnevezés mellett népszerű volt a sorvadás kifejezés használata, ez összefüggött azzal a nézettel, hogy a beteg lassú leépülése belülről fakad. Ez a „sorvadásos” kinézet végül a romantika szépségideáljává vált. A 20. század elején a betegséget a morbus hungaricus névvel is illették, azonban minden országban megvolt a saját elnevezése. A statisztikai adatok vezetésének szabályai nem voltak egyformák az európai államokban, illetve a 20. század elején különféle államalakulatok jöttek létre, így ezek összevetése talán nem ad százszázalékos pontosságot, viszont az elmondható, hogy elterjedtsége különösen érintette a Kárpát-medence lakosságát. A tuberkulózist az úgynevezett mikobaktériumok (*Mycobacteriaceae*) okozzák. A kórokozót Robert Koch fedezte fel 1882-ben. Az emberi szervezet megbetegedése szempontjából kiemelkedő jelentősége a *Mycobacterium tuberculosis*, *M. bovis*, *M. microti* vagy *M. africanum* nevű baktériumoknak van. A gümőkór kórokozói fertőző váladékokkal (köpet, gennyes váladék, vizelet, széklet stb.) kerülnek a környezetbe, a külső hatásokkal szemben igen ellenállóak, és nagyfokú fertőzőképességgel rendelkeznek.<sup>1</sup>

A nemi betegségek gyűjtőfogalma szintén sokat változott, korábban a ragadós nyavalya, bujakór, vénuszi betegség, bujasenyv, franc, szifilisz stb. megnevezésekkel illették. A 20. század elején a prostitúció és a nemi betegségek fokozottabb érdeklődésre tartottak számot. A konzervatív közvélemény, az egyházak és az orvostársadalom egy része is felforgatásnak tekintette ezeket. A betegségről alkotott elképzelés és a tudományos fejlődés meghatározta ebben az esetben is a gyógyítás

<sup>1</sup> Tomcsik József: Jelentés az M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról. *Any- és csecsemővédelem*, 1941/1–2. február; Pápay Dénes: *A „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet 70 éves működése 1927–1997*. Jubileumi évkönyv. Budapest: OKI házi nyomdája, 1998; Kiss László: A tuberkulózis Magyarországon a 20. század első felében. *Magyar Epidemiológia*, 2006/1; Kertai Pál: Járványok és járványügy a magyar történelemben II. A XX. század eseményei a századfordulótól a második világháború végéig. *Magyar Epidemiológia*, 2005/1; Póto Júlia: Sorvadók és köpködők. *2000. Irodalmi és Társadalmi havi lap*, 2021/2. <https://ketezer.hu/2022/08/poto-julia-sorvadok-es-kopkodok/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.); Issar Smith: *Mycobacterium tuberculosis Pathogenesis and Molecular Determinants of Virulence*. *Clin Microbiol Rev.*, volume 16, issue 3, 2003. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC164219/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).

módját, a nemi betegségek egymástól való megkülönböztetése pedig lehetővé tette a hatékonyabb kezelést. Ezek közé 25-30 különböző betegség tartozik, amelyeket baktériumok, vírusok, gombák és protozoonok okozhatnak. A terjedésében fontos szerepe van annak, hogy egyes betegek tünet- és panaszmentesek, ezért tudomásukon kívül fertőzhetik meg embertársaikat. A 20. század elején a korszakban jól ismert négy nemi betegség (szifilisz [vérbaj, lues], gonorrhoea [kankó, tripper], ulcus molle [sankroid, lágyfekély], lymphogranuloma inguinale) jelentette az első számú veszélyt a lakosság számára. Ezek a betegségek a szaporodásra mennyiségileg (vetélések, koraszülések) voltak hatással, valamint jelentősen befolyásolták az életminőséget. Magyarországon Nékám Lajos az általános bőrgyógyászzal és a vérbaj visszaszorításával foglalkozó kutatásaival megalapozta és kezdeményezőjévé vált a nemi betegségek elleni fellépésnek. Munkássága ráirányította a figyelmet arra, hogy a lakosság jelentős része érintett benne. A háborúk szinte minden járványos betegség terjedésében szerepet játszottak, amely érvényes ebben az esetben is, ugyanakkor a szexuális úton terjedő fertőzéseknel kiemelkedő szerepe van a tájékozatlanságnak és a nem megfelelő szexuális higiéniének.<sup>2</sup>

## A gyakorlati intézkedések lehetőségei

A tuberkulózzal szemben a betegség korai szakaszában lehetett eredményesen fellépni. Ennek két iránya volt, az egyik a fertőzés megakadályozása érdekében a súlyos betegek elkülönítése, a másik a gümös folyamatok kifejlődésének megakadályozása. A szervezet betegséggel szembeni ellenállását növelte a *BCG-oltás*<sup>3</sup> (Bacillus Calmette–Guérin) a gyermekkori tuberkulózis ellen. A gyógyszeres kezelés során

<sup>2</sup> Tompa Anna: *Globalizáció és egészség*. Budapest: SpringMed Kiadó, 2014; Domahidy György: A nemi betegségek elleni küzdelem. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942; Veress Ferenc: Nemibeteg katonák gyógyítása a harctéren. *Orvosi Hetilap*, 916/8; Kiss Gábor: *Orvosok, katonák, katonaorvosok...* Budapest: Hadtörténelmi Intézet és Múzeum, 2018; Sexually transmitted infections (STIs). *WHO.int*, 10 July 2023, [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>3</sup> A gümőkór-ellenes oltóanyag csecsemőknek való kidolgozása, a BCG-oltás (Bacillus Calmette–Guérin) Albert Calmette (1863–1933) és Camille Guérin (1872–1961) nevéhez fűződik. A védőoltást elsőként 1921-ben alkalmazták orvosi célra. A csecsemőket és kisgyermeket védi a baktérium által okozott gennyes agyhártyagyulladásától és az egész testre kiterjedő fertőzéstől. Napjainkban minden egészséges újszülött az osztályról való távozás előtt megkapja az oltást, így védetté válnak a fertőzés legsúlyosabb formáitól. Azonban nem alkalmas a felnőttkori tbc megakadályozására vagy gyógyítására. Setiabudiawan, Todia P. – Reurink, Remi K. – Hill, Philip C. – Netea, Mihai G. – van Crevel, Reinout – Koeken, Valerie A.C.M.: Protection against tuberculosis by Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccination: A historical perspective. *Med*, volume 3, issue 1, 14 January 2022, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666634021003809> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

a pozitív köpetű betegnél és a környezetében élőknel alkalmazták a korban elérhető gyógyszerkészítményeket. A 20. század első évtizedeiben fokozódtak a betegség kezelésére és gyógyítására irányuló kutatások, viszont ekkor még nem sikerült megtalálni a megfelelő gyógyszert, így csak a megelőzésre lehetett törekedni. Több 10 éves kutatást követően a *streptomycin*<sup>4</sup> bizonyult az első, klinikailag is hatásos antibiotikus gyógyszernek. A légzőszervek betegségeinek ellátására sebészeti eljárásokat is alkalmaztak, melyek rendkívül nagy kockázatot jelentettek a beteg életére, ezért csak a legszükségesebb esetekben végezték el. A betegek egy része nem igényelt kórházi, szanatóriumi elhelyezést, otthon maradhatott folyamatos ellenőrzés mellett, a másik részük viszont intézeti elhelyezésre szorult. A beteg és környezete további ellátásáról, otthoni gondozásáról a zöldkeresztes szolgálat gondoskodott.<sup>5</sup>

Napjainkban a szexuális úton terjedő fertőző betegségek gyűjtőfogalmat használjuk. Ezeknek több típusa van, ezért azok eltérő kezelést igényelnek. Például századokon keresztül a szifilisz higanyal próbálták kezelni, amelyet kenőcsök, tabletták vagy gőzfürdők formájában alkalmaztak. A 19. században már kálium-jodidot használtak, de nem hozott átütő eredményt a gyógyításban. A 20. század elején azonosították a szifilisz kórokozóját, a *Treponema pallidum subspecies pallidum*<sup>6</sup> baktériumot. 1910-ben a kezelésére egy arzénos keveréket dolgoztak ki, a Salvarsan nevű gyógyszert, amelynek a finomított változata a Neosalvarsan volt. A két gyógyszer hatékonynak bizonyult,

<sup>4</sup> A felfedezett szerek közül a *streptomycin* (sztreptomycin) bizonyult a leghatásosabbnak a gümőkór ellen. Felfedezése Selman Waksman (1888–1973) Ukrajnában született amerikai mikrobiológus nevéhez kötődik. Már 1915-ben találkozott azzal a mikroorganizmussal, amelyet hosszú évekig tartó kutatások során ő és PhD-hallgatója, Albert Israel Schatz (1920–2005) 1943-ban izolált mint egy antibiotikus hatását, de sokkal kevésbé mérgező anyagot. Az új anyag előállítását 1944 januárjában publikálták és csak ezt követően kezdték el alkalmazni széles körben a tbc gyógyítására. Woodruff, H. Boyd: Selman A. Waksman, Winner of the 1952 Nobel Prize for Physiology or Medicine. *Applied and Environmental Microbiology*, volume 80, issue 1, 2014, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3911012/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>5</sup> Petrányi Győző: A gümőkór elleni küzdelem. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942; Schütz Ottó: A tuberkulózis megelőzése és a közigazgatás. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942; Kovács, 2023; Tompa, 2014.

<sup>6</sup> A kórokozó egy spirális baktérium, amely rendkívül érzékeny a külső hőmérsékletváltozással, fertőtlenítőkkel, kiszáradással szemben, a szervezetből kikerülve hamar elpusztul. A szervezetbe bejutva a véráramból gyorsan eltűnnek, és inkább a nyirokerekben, a szövetközi folyadékban igen nagy mennyiségben szaporodnak. Az évszázadok alatt a szifilisz krónikus lefolyású, tünetmentes és tünetes szakaszok ciklikus változásával jár, kezeletlen eseteknél késői idegrendszeri és kardiovaszkuláris szövődményeket okozó betegség, amely napjainkban ritkán vezet halálhoz. Medicover, <https://medicover.hu/laborvizsgalatok/laborvizsgalatok-tipus/genetikai-laborvizsgalatok/treponema-pallidum-pcr/> (Utolsó letöltés: 2024. augusztus 8.)

viszont erős mellékhatásai voltak. A *penicillin*<sup>7</sup> felfedezése után az antibiotikumok lettek a gyógyszerei a szifilisznek és az egyéb bakteriális fertőzéseknek, azonban a II. világháborúban a penicillint szinte csak a sebesült katonák gyógyítására használták. A gonorrhoea (kórokozója a *Neisseria gonorrhoeae*<sup>8</sup>) kezelésére az 1930-as évekig szantálfaolajat és kálium-permanganátos öblítést használtak, aztán szulfonamidokat kezdtek alkalmazni. Magyarországon a betegség kezelésére a penicillint 1947-ben vették be.<sup>9</sup>

## Intézményes keretek Magyarországon és Kárpátján a 20. század első felében

Az első Csehszlovák Köztársaság kötelékében közegészségügyi és szociális tevékenységet három nagyobb szervezet fejtett ki: a Masaryk Tuberkulózis Elleni Liga,<sup>10</sup> a Csehszlovák Vörös Kereszt<sup>11</sup> és az Országos Fiatricsággondozó Inté-

<sup>7</sup> A penicillin 1928-ban tett véletlenszerű felfedezése az 1940-es években elindította az antibiotikumok használatát a gyógyításban. A felfedezését Alexander Fleming (1881–1955) skót orvos és kutató nevéhez fűzik. A gombafajta az úgynevezett Gram-pozitív baktériumokat pusztítja el, azonban nem megfelelő használat esetén a baktériumok rezisztenssé válhatnak vele szemben. Tarján M. Tamás: Sir Alexander Fleming születése. *Rubicon online*, <https://rubicon.hu/kalendarium/1881-augusztus-6-sir-alexander-fleming-szuletese> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>8</sup> A kórokozót Albert Neisser (1855–1916) izolálta 1879-ben, ez a baktériumtörzs (genus) róla kapta a megnevezését. A fertőzést követően 2-4 nap lappangási idő után jelentkeznek a tünetek. Megbetegítheti a nyálkahártyákat, a bőrt, és ízületi gyulladással járó vérmérgezéses állapotot is okozhat. Az érintettek elenyésző hányada nem tapasztal tüneteket, azonban a beteg fertőzőképes, így tovább terjesztheti. Berecz Margit – Ongrádi József: Kankó (gonorrhoea, tripper). *Nőgyógyászati Onkológia*, 2006/3.

<sup>9</sup> Berecz–Ongrádi, 2006; Medicover, <https://medicover.hu/laborvizsgalatok/laborvizsgalatok-tipus/genetikai-laborvizsgalatok/treponema-pallidum-pcr/> (Utolsó letöltés: 2024. augusztus 8.)

<sup>10</sup> A Masaryk Tuberkulózis Elleni Liga (*Masarykova liga proti tuberkulóze*, MLPT) néhány nappal azután alakult meg, hogy Tomáš Garrigue Masaryk (1850–1937) visszatért hazájába (1918). Az orvosok, államférfiak, politikusok és különféle köztisztviselők hozták létre. Elsődleges feladata a tbc elleni küzdelem volt, mert az első Csehszlovák Köztársaságban a betegség okozta halálozási arány ebben az időszakban csaknem háromszor magasabb volt, mint egyes nyugat-európai országokban. Kubín, Milan: Začátky a konce Masarykovy ligy proti tuberkulóze – I. díl. *Kazuistiky v alergologii, pneumologii a ORL*, 1. č. 10. r., 2013, <https://www.geum.org/files/shop-archiv-casopisu/pdf/89.pdf> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).

<sup>11</sup> Az alapító oklevelét 1919. július 15-én fogadták el mint az állam területén tevékenykedő nemzeti segélyhivatalét. Az első elnöke 1919–1938 között Alice Masaryková (1879–1966) volt. Kezdetben a célja az I. világháború sebesültjeinek megsegítésére koncentrált, később a lakosság egészségügyi ellátása került az első helyre. Alice G. Masaryková (1879–1966). Politician, sociology, founder and the first president of the Czechoslovak Red Cross. Museum T. G. Masaryk Lany. *Google Arts & Culture*, [https://artsandculture.google.com/story/alice-g-masarykov%C3%A1-1879-1966/6QXRwjrI6\\_YoJw](https://artsandculture.google.com/story/alice-g-masarykov%C3%A1-1879-1966/6QXRwjrI6_YoJw) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

zet.<sup>12</sup> Több településen működtek, ezek közül példaként említhető a Masaryk Liga szervezésében végzett tbc- (tuberculosis) és trachoma-gondozás (szemcsés kötőhártya-gyulladás), illetve nemibeteg-tanácsadás (szifilisz, luesz vagy vérbaj). Az ungvári tüdőgondozó tevékenysége nagyrészt a prevencióra irányult, míg a terápiás kezeléseket a kórházak és gyógyintézetek végezték. Az egyesület helyiségei a városháza épületében kaptak elhelyezést, a városi tisztviselő orvos rendelője mellett, aki rendszerint az egyesület tüdőbetegekkel foglalkozó orvosa is volt. Bányában tüdőbeteg-gondozó és gyermektanácsadó működött szintén a Liga szervezésében. A tanácsadások kiterjedtek a bőr- és nemi betegségekre, valamint az említett időszakban egyéb endémiásan jellemző betegségekre, mint például a golyva, a malária stb. Szolyván a csehszlovák Vörös Kereszt Egylet a tüdő- és nemi betegeket gondozta, illetve működött az ifjúsággondozó intézet, amely 14 éves korukig foglalkozott a fiatalokkal. 1931-ben az első Csehszlovák Köztársaságban a közegészségügy átszervezése kapcsán a gondozók tevékenységének irányítását az állam vette át.<sup>13</sup>

Az 1938-at követő években a területgyarapodás mellett Magyarország lakosságszáma is megnövekedett, így az ellátásra váró lakosság aránya is. A beteg és környezete szociális támogatásában kiemelkedő szerep jutott a Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálatnak.<sup>14</sup> Már korábban is működtek szociális tevékenységet végző, valamint a tüdő- és nemi betegségek terjedésének megakadályozását

<sup>12</sup> A gyermekek és a fiatalok szociális ellátását biztosító intézmények az első Csehszlovák Köztársaságban önszerveződő módon jöttek létre az 1920-as évek elején. Később a szociális ügyekért felelős minisztérium hatáskörébe kerültek, amely összefogta a tevékenységüket. Hellerová, Věra – Tóthová, Valérie – Kratochvílová, Inka – Červený, Martin – Novotný, Lukáš – Tóth, Andrej: Beginning of community and public health care in the first Czechoslovak Republic, 1918–1938. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, volume 14, issue 4, 2023. [https://www.researchgate.net/publication/376264316\\_Beginning\\_of\\_community\\_and\\_public\\_health\\_care\\_in\\_the\\_first\\_Czechoslovak\\_Republic\\_1918-1938](https://www.researchgate.net/publication/376264316_Beginning_of_community_and_public_health_care_in_the_first_Czechoslovak_Republic_1918-1938) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>13</sup> MNL OL, Miniszterelnökség K 28. Nemzetiségi és Kisebbségi osztály iratai ügyiratszintű jegyzéke (1923–1944). 243. doboz, 452. tétel. Kérelmek (állás-, kinevezés-, illetményfolyósítás-, iparendély megadás- stb. ügyekben), 1939; Belügyminisztériumi Levéltár K 568. Felvidéki Igazoló Bizottságok iratai. 1939; Mezey Margit: Kárpátalja. *Zöld Kereszt*, 1939/2; Balázsovits Gyula: A Csehszlovák Köztársaság szociális és egészségügyi intézményei a Felvidéken. *Zöld Kereszt*, 1939/6; Tomcsik József: A közegészségügy feladatai a felvidéken és a Kárpátalján. *Zöld Kereszt*, 1940/1; Szn.: Kárpátalja egészségügyi viszonyának szomorú múltbeli helyzete a Közegészségügyi Intézet jelentésében. *Kárpáti Magyar Hírlap*, 1941/9; Tomcsik, 1940.

<sup>14</sup> A szolgálat megszervezése Johan Béla (1889–1983) nevéhez fűződik, aki kidolgozta a falvak egészségvédelmi nevelésének gyakorlati megvalósítását. A nemzetközi környezetvédő zöld mozgalmakra utalóan Zöldkeresztes Egészségvédelmi Szolgálatnak nevezték el. A képzésben részt vevő nők ápolónői és védőnői oklevelet kaptak. Feladataik közé tartozott a vidéki települések egészségügyi és szociális helyzetének javítása, illetve a fertőző betegségek elleni küzdelem. Johan Béla: *Gyógyul a magyar falu*. Budapest: M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet, 1939.

segítő szervezetek, amelyek munkája az 1930-as évek közepétől fokozatosan állami irányítás alá került. 1912-ben alakult meg a Tuberkulózissal Foglalkozó Orvosok Egyesülete, melynek neve hamarosan Magyar Orvosok Tuberkulózis Egyesületére változott. 1929-ben megalakult a Magyar Tüdőbeteg-gondozó és Gyógyintézeti Orvosok Egyesülete, és a kettő összevonásával jött létre a Magyar Tuberkulózis Társaság 1942-ben. Az I. világháborút követően megnövekedett a nemi betegségekben szenvedők száma, aminek következtében 1925-ben létrejött az Antivenériás Bizottság. A bizottság akkori elnöke Basch Imre, egyúttal a nemi betegségek elleni küzdelem miniszteri biztosa volt. A bizottság az 1930-as években készítette el a magyar nemi beteg törvénytervezetet, amely a külföldi, hasonló jogszabályok tapasztalataira támaszkodott.<sup>15</sup>

Magyarországon a közegészségügy átszervezésére irányuló program foglalkozott a szakemberképzés hiányosságaival. Az 1936-ban újjászervezett szakorvosképzés külön szakmának ismerte el a gümőkóros megbetegedések szakorvosát, amely néhány évvel később a tüdőbetegségek szakorvoslására változott. Míg korábban leginkább a belgyógyászat területén jártas szakembereket nevezték ki a tbc-betegekkel foglalkozó kórházi osztályok, gondozó intézetek élére, ezután már igyekeztek a szakorvosokat elhelyezni ezekben a pozíciókban. A gondozó intézetek közül a legtöbb külön épületben működött, ezenkívül kórházakban, egészségházakban, egyéb közszolgálati célokat is szolgáló épületekben nyertek elhelyezést. Az 1942-es évtől nem kezdtek új gondozókat építeni, a már megkezdetteket igyekeztek befejezni.<sup>16</sup>

Nagyobb léptékű állami beavatkozást tettek lehetővé az 1940:VI. és az 1941:XV. törvények a gümőkór és a nemi betegségek elleni védekezésről, valamint a közegészségügyi törvények egyes rendelkezéseinek módosításáról. Az 1940:VI. tc. és a 888/1941 B. M. sz. rendelet a tuberkulózis elleni küzdelem előfeltételeit biztosította. Bizonyos munkakörök betöltését a betegeknek megtiltották, például az egészségvédelmi szolgálat, a bábaszolgálat, a közoktatás, az élelmiszeripar területein nem vállalhattak munkát. A házasság előtti kötelező orvosi vizsgálatról szóló törvény megtiltotta a fertőzőképes beteg számára a házasságkötést. 1940-ben készült el a „lex veneris”, ami 1941-ben lépett életbe, ebben szintén bevezették a házasság előtti kötelező orvosi vizsgálatot. A törvényhatósági egészségvédelmi szolgálat intézménye a nemibeteg-gondozó intézet lett. A törvény értelmében

<sup>15</sup> MNL OL, Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 2794. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-j. Tbc-elleni küzdelemmel kapcsolatos ügyek, 1935–1941; Andrásosfzky Barna: *Társadalom-egészségtan*. Balaton Akadémia Kiadó, 2010; Kovács, 2023.

<sup>16</sup> Varga János: A Felvidék gümőkór elleni küzdelmének tanulságai. *Tuberkulózis*, 1939/6; Petrányi Győző – Biróczy József: Beszámoló az 1939. évi tuberkulózis elleni küzdelemről. *Tuberkulózis*, 1940/8; Cserba Zoltán: A vidéki tüdőbeteggondozó intézetek működése. *Tuberkulózis*, 1943/12; Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941. évben végzett munkájáról. XV. évi jelentés*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részyentársaság, 1942; Tomcsik, 1940; Kovács, 2023; Kertai, 2005.

létesíteni kellett gondozó intézetet minden vármegye székhelyén, törvényhatósági jogú városban és olyan városban, illetőleg községben, amelynek lakossága meghaladta a 30 000 főt. A belügyminiszter, amennyiben a helyzet megkövetelte, elrendelhetette, hogy létesüljön az alacsonyabb lélekszámú településeken is gondozó intézet.<sup>17</sup> A munka központi felügyelete a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet<sup>18</sup> (OKI) hatáskörébe tartozott. Az 1930–1940-es években az egymás mellett működő, a közegészségüggyel kapcsolatban álló szervezetek munkájának egységbe szervezésére törekedtek. A nemi betegségek és a tüdőbetegség elleni küzdelem közzfeladatává vált, amelyet az állam a törvényhatóságok, a községek, a biztosító intézetek, az egyesületek és a közegészségügyi intézmények közreműködésével látott el. A védekezés intézményei a gondozó intézetek, az egészségvédelmi szolgálatok, a tüdőszanatóriumok, a közkórházak, az egyetemi klinikák, a biztosító intézetek által a betegek számára fenntartott kórházak és a betegothonok voltak. Ezek egységes elvek mentén végezték a munkájukat, a beteggyógyító és vizsgáló tevékenység mellett a szűrővizsgálatok végzése volt az egyik legfontosabb feladatuk.<sup>19</sup>

A kórházak hálózata Magyarországon 1939-ben 304 gyógyintézettel és 46 922 betegágygal rendelkezett, 1940-ben a kórházi ágylétszám 13 100-zal, az intézmények száma 38-cal növekedett, amelyek részben már működtek az I. világháború előtt, részben a csehszlovák és román állam építette vagy bővítette a két világháború között a hozzájuk tartozó területeken. Jelentős volt a magánkórházak száma, amelyek férőhelye kb. 4990 betegágyat jelentett. Kárpátalján a legtöbb kórházban

<sup>17</sup> Kapronczay Károly: *A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom.* Budapest: Semmelweis Egyetem Közegészségtani Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2008; Hahn Géza: *A magyar egészségügy története.* Budapest: Medicina, 1960; Kiss 2005; Kontra László: A zöldkeresztes egészségvédelmi munka. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai.* Budapest, 1942; Kerbolt László: *Fertőzőbetegségek. A fertőző ragályos betegségek, járványok ismertetése a reájuk vonatkozó jogszabályokkal és Budapest székváros szabályrendeletének kivontja.* Budapest: Novák Rudolf és Társa, 1943; Kertai, 2005.

<sup>18</sup> Az Országos Közegészségügyi Intézet felállításáról az 1925. évi XXXI. törvény rendelkezett, amely a Rockefeller Alapítvány támogatásával jött létre. Az intézmény 1927. június 1-jén kezdte meg működését. A feladatai közé tartozott a mikrobiológiai diagnosztika, a korszerű járványügyi szolgálat, az oltóanyag-termelés biztosítása, a lakosság egészségügyi színvonalának emelése, a gyógyszerek engedélyezése, az egészséges ivóvízellátás biztosítása. Kempler Kurt: *Adatok az Országos Közegészségügyi Intézet létesítéséről és működésének kezdetéről. Technikatörténeti Szemle,* 1988; Pápay, 1998.

<sup>19</sup> MNL OL, Belügyminisztérium Levéltár K 150. Általános iratok. 2793. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-h. Egészségvédelmi szolgálattal kapcsolatos rendelkezések, javaslatok, 1939–1942; Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941 évben végzett munkájáról. XV. évi jelentés.* Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Résztvénytársaság, 1942; Steiger-Kazal Dezső: *A magyar Lex Veneris (nemibeteg-törvény).* Különlenyomat az *Egészség* 1942. november-decemberi számából; Kontra, 1942; Domahidy, 1942; Kovács, 2023; Kertai, 2005; Kiss, 2005; Kiss, 2006; Kerbolt, 1943.



belgyógyászati, sebészeti, gyermekgyógyászati, bőr- és nemi betegek, elmebetegek, fertőzőbetegek és tüdőbetegek elhelyezésére szolgáló osztályok voltak kialakítva. Az ungvári kózkórház volt a legnagyobb, a mintegy 704 ágyból 94 belgyógyászati, 154 sebészeti, 54 gyermekgyógyászati, 104 bőr- és nemi beteg, 204 elmebeteg, 50 fertőzőbeteg és 44 tüdőbeteg elhelyezésére biztosított lehetőséget. A szem-, fül-orr-gége-betegek ellátására nem tartottak fent betegágyat. A szülönőket és „női bajos” betegeket az ottani 80 ágyas bábaképző, illetve a remetevasgyári intézet látta el. A beregszászi 458 ágyas állami kórháznak gyermek-, elme- és tüdőbeteg osztálya nem volt. A beregszászi kórházban a sebészeti osztály elhelyezésére szolgáló épület az első Csehszlovák Köztársaság idején létesült. A munkácsi állami gyermekmenhely az ortopéd kezelést igénylő gyermekek részére volt fenntartva. A nagyszőlősi kórház belgyógyászati, sebészeti, bőrgyógyászati és fertőzőbeteg osztályokból állt. Máramaros vármegyének, beleértve az ottani kirendeltség területét, mindössze egy számottevő kórháza volt Máramarosszigeten. Ebben a kórházban elmebeteg-, bel-, sebészeti, szülészet-nőgyógyászati, bőr- és fertőzőbeteg-osztályok voltak. Fiókéntként működtek az Aknaszlatinán és Felsővisón kis létszám befogadására alkalmas kórházak; ezeken kívül a kincstári erdőgazdaságok munkásai számára Kőrösmezőn és Rahón, a vegyészeti gyár munkásainak ellátására Nagybocskón.<sup>20</sup>

Az 1931-ben Genfben tartott Európai Falu-egészségügyi Értekezleten került az egészségház kérdése napirendre. Itt két típusát különböztették meg, a közösségit és a járásit. Az 1930-as évek végén Magyarországon kezdetét vette az egészségház-építési program, amelyben zöldkeresztes általános egészségvédelmi tanácsadó és védőnői lakás mellett tbc- és nemibeteg-gondozók is elhelyezést nyertek. A program természetesen kiterjedt a Magyarországhoz csatolt területekre. A városi egészségházakban, esetleg járási székhelyen a magyar királyi tiszti orvos hivatali helyiségei kaphattak benne elhelyezést, illetve nem minden esetben, de kialakítottak személyzeti lakást a védőnő részére. Az egészségház a közegészségügy intézményei közé tartozott, melynek célja, hogy egy helyen elérhetővé váljon az egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos segítségnyújtás, a tanácsadás könnyen és gyorsan megvalósítható legyen.<sup>21</sup>

<sup>20</sup> MNL OL, Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4277. csomó. XVI. kútfő, 6. tétel. Kózkórházak költségvetése és fejlesztése, 1943–1944; K 150. 2792. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-f. Kórházak, gyógyintézetekkel kapcsolatos rendelkezések, 1944; Scholtz Kornél: *Magyarország kórházai és más gyógyintézetei az 1940. évben*. Budapest: Magyarország Kórházainak és Klinikáinak Szövetsége kiadványai, 1942; Kapronczay Károly (szerk.): *A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944*. Budapest: Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2010; Jäger Gyula: *A visszacsatolt Felvidék kórházai*. *Magyar Kórház*, 1938/12; Kovács, 2023.

<sup>21</sup> Kárpátaljai Területi Állami Levéltár (KTÁL, Державний архів Закарпатської області), 42. F. 1. op. 1137. od. zb. 1–2; 387. od. zb. 1–10; Johan, 1939; Kertai, 2005.

Az országban 1939-ben működő tüdőgondozók száma 99 volt, ebből 10 Budapesten működött, 1940-ben 103-ra, 1941-ben 141-re, 1943-ban 145-re növekedett a számuk. 1939-ben a Felvidéken és Kárpátalján nyolc gondozó kezdte meg (folytatta) a működését Beregszászon, Érsekújváron, Ipolyságon, Kassán, Komáromban, Munkácson, Vágsellyén, Verebélyen, a felsorolás utolsó településének kivételével mindenütt szakorvos irányításával. Ipolyságon, Kassán, Munkácson, Vágsellyén, Verebélyen a gondozók részére végleges helyiségek építése vagy átépítése folyamatban volt. 1941. december 31-ig a következő gondozó intézetek helyzete rendeződött az új jogszabályok alapján: ezek közül állami volt Komárom, Székesfehérvár, Ungvár. Törvényhatósági: Abony, Beregszász, Békésszentandrás, Berettyóújfalu, Celldömök, Cinkota, Csepreg, Csongrád, Csorna, Csurgó, Derecske, Dunaszerdahely, Esztergom, Győr, Kalocsa, Kapuvár, Kecskemét, Kisbér, Kiskőrös, Magyaróvár, Makó, Marcali, Mezőkövesd, Mohács, Monor, Nagyatád, Pécs I., Pétervására, Sárvár, Siklós, Simontornya, Solt, Somorja, Sopron, Szeged (gyermek), Szeged (felnőtt), Szentes, Szigetvár, Szolnok, Szombathely, Tata, Vásárosnamény, Vasvár, míg városi községi Békéscsaba, Cegléd, Csepel, Eger, Gyöngyös, Hatvan, Kiskunhalas, Körmend, Munkács, Nagykőrös.<sup>22</sup>

Ilosva járási székhelyen 1939 elején az egészségvédelmi tanácsadásokat, amely magában foglalta a tüdő- és nemibeteg-tanácsadást, bérelt magánlakásban tartották. A Magyar a Magyarért Mozgalom<sup>23</sup> segítségével helyi gyűjtéseket szerveztek, amelyekből felszerelési tárgyakat vettek, és a szegényeknek élelmiszersomagot juttattak. Alsóverecskén az egészségházként funkcionáló háromemeletes épület földszinti hét termében nyert elhelyezést a tüdő- és nemibeteg-gondozó, illetve a kvarclámpák elhelyezésére szolgáló terem, a védőnői iroda és a tisztí főorvosi hivatal is. Az első emeleten volt a hat helyiségből álló anya-, csecsemő- és gyermekvédelmi tanácsadó; a többi emeleten védőnői lakásokat alakítottak ki. Az egyszerű és praktikus szempontok is szerepet játszottak abban, hol helyeznek el egy-egy egészségházat, így a gazdasági okai között említhető, hogy egy helyen lehetett megoldani a fűtést, a világítást és a karbantartást. Amikor a csehszlovák adminisztráció kivonult a területéről, az addig működő egészségügyi létesítmények, rendelők felszereléseit rendszerint magukkal vitték. Ezeknek egy része visszakerült,

<sup>22</sup> Varga 1939; Petrányi–Bíróczky 1940; Cserba 1943; Tomcsik, 1940; Tomcsik, 1942; Kovács, 2023; Kertai, 2005.

<sup>23</sup> 1938 októberében jött létre az első bécsi döntés által Magyarországhoz csatolt területek lakosságának megsegítésére. A fővédnöke Horthy Miklósné (született Purgly Magdolna Vilma Benedikta, 1881–1959), a munkabizottság elnöke Imrédy Béláné (született Nelky Irén, 1892–1980) voltak. Célja a szociálisan hátrányos helyzetben élő lakosság megsegítése volt. *Magyar a Magyarért. Beszámoló*. Budapest: Magyar a Magyarért Munkabizottsága, 1939. [https://library.hungaricana.hu/hu/view/SOMORJA\\_magyar\\_a\\_magyarert/?pg=5&layout=s](https://library.hungaricana.hu/hu/view/SOMORJA_magyar_a_magyarert/?pg=5&layout=s) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.); Hámori Péter: Kísérlet a visszacsatolt felvidéki területek társadalmi és szociális integrálására. A Magyar a Magyarért Mozgalom története (1938–1940). *Századok*, 2001/3.

illetve pótlásukat államsegéllyel egészítették ki. 1939-ben az alsóvereckeai egészségházban elhelyezett tüdőgondozóban 1680 röntgenvilágítást végeztek, illetve gyermekek és tüdőbetegek 162 esetben kaptak kvarcfénykezelést. Tuberkulin-bőr-próba vizsgálatot végeztek 2658 iskolás korú gyermekben, akik közül 1134 mutatott pozitív mintát. A 116 alkalommal tartott nemibeteg-tanácsadáson összesen 3332 személy jelent meg. Az alsóvereckeai egészségvédelmi kör körorvosa a közegészségügyi viszonyok ellenére a gümőkóros panaszokat ritkának ítélte meg a jelentésében, illetve a nemi betegségek közül a vérhaj volt elterjedtebb, főként a városban dolgozók körében.<sup>24</sup>

1938 végén megalakult az OKI Nemibeteggondozó alosztálya, amely 1939-ben a Felvidéken és Kárpátalján hét nemibeteg-gondozót működtetett Komárom balpart, Érsekújvár, Losonc, Kassa, Ungvár, Beregszász, Munkács városokban. Ezekben a helyeken a csehszlovák közigazgatás alatt is végeztek nemibeteg-gondozást. Komárom és Ungvár kivételével mindenhol megfelelő felszerelésről kellett gondoskodni. A vezető orvosok a közkórházak osztályainak a főorvosai, Érsekújváron a tisztii főorvos, Munkácson és Losoncon ideiglenesen a tisztiorvosok voltak. Kárpátalján a nagyobb fertőzésveszélynél fogva nemibeteg-gondozó felállítását tartották célszerűnek a Beregi Közigazgatási Kirendeltségben Szolyva, a Máramarosi Közigazgatási Kirendeltségben Rahó, az Ungi Közigazgatási Kirendeltségben Nagyberezna településeken. A már meglévők Beregszászban, Ungváron és Munkácson az egészségházban, Máramarosszigeten és Nagyszőlősön a kórházban nyertek elhelyezést. Az Országos Társadalombiztosító Intézet<sup>25</sup> (OTI) köteles volt hozzájárulni a Beregszász, a Munkács, a Máramarossziget (az alsóapsai fiókrendelővel), a Nagyszőlős, az Ungvár és a Huszt városokban lévő nemibeteg-gondozók

<sup>24</sup> KTÁL, 162. F. 1. op. 256. od. zb.; 1134. od. zb. 1–6; 42. F. 1. op. 2883. od. zb. 1–2; MNL OL, Külügyminisztériumi Levéltár K 69. Gazdaságpolitikai osztály iratai. 646. tétel. Csehszlovák gazdasági helyzetről jelentések. 646. t.; Kaffka Károly: *Az utas könyve. Kárpátalja. Bereg és Ugocsa k. e. e. és Ung vármegyék*. Budapest: Országos Magyar Vendégforgalmi Szövetség, 1941; Ortutay Tivadar: *Cseh világ a Kárpátokban*. Ungvár, 1941; Apor László: Ruszinok között. *Egészség*, 1940/7; Petres Antal: A visszacsatolt felvidéki és kárpátaljai területen megindított egészségvédelmi munkáról. *Orvostársadalmi Szemle*, 1939/11; Mezey Margit: Felvidéki tapasztalataim. *Zöld Kereszt*, 1938/9–10; Szn.: Felvidék. A visszacsatolt területrészek közegészségügyi viszonyai. *Orvosi Hírlap*, 1938/ 41–42. november 16.; Szn.: Az egykori Csehszlovákia bűnös szándékosan elhanyagolta Kárpátalja közegészségügyét. *Orvosi Hírlap*, 1939/29–30. augusztus 12.; Szn.: Az elhanyagolt Felvidék talpra állítása. *Orvosi Hírlap*, 1940/3–4. január 27.; Tomcsik, 1940.

<sup>25</sup> A szervezet neve az 1927. évi XXI. törvény szerint Országos Munkásbiztosító Intézet volt, majd 1928. X. 1-től Országos Társadalombiztosító Intézetre változott. Jelentős szerepe volt a magyar társadalombiztosítás rendszerének, a betegségi biztosítás jogalapjának átszervezésében. A törvények kidolgozása Vass József (1877–1930) nevéhez köthető, aki a Bethlen-kormány népjóléti és munkaügyi minisztereként dolgozott. Porogi András: Miniszter az öltözőben. *Rubicon online*, <https://rubicon.hu/cikkek/miniszter-az-oltozoben?rovat=egypercsek> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).

működéséhez. A visszacsatolt keleti és erdélyi országrészekben 21 tüdőbeteg- és 11 nemibeteg-gondozó intézet működött az 1940-es jelentés szerint, mindegyik állami intézetként. A fűtést és a világítást a községek kötelessége volt biztosítani. A berendezések beszerzéséről a tisztí főorvosnak kellett gondoskodnia, aztán a költségvetést közvetlenül az OKI igazgatójának felterjeszteni. A személyzetet ideiglenesen vették alkalmazásba, valamint a már alkalmazásban állókat meghagyták. Kezdetben a magyarországi egészségügyben dolgozó szakembereket utaltak ki, egyrészt, mert a helyiek távoztak, másrészt nem szívesen alkalmazták a közszférában az állam szerint megbízhatatlannak vélt egyéneket. 1942-ben az országban 63 nemibeteg-gondozó működött, a trianoni területen 34, a Felvidéken 9, Kárpátalján 1, Erdélyben 15, a Délvidéken 4; ebből 52 intézetnek a vezetője szakorvos volt. 1943-ban Kárpátalján két nemibeteg-gondozó működött: Nagyszőlősen és Huszton. A hálózat kiépítésének bővítése folyamatosan napirenden volt az OKI-nál. A gondozók száma 1938–1945 között folyamatosan változott. Egyrészt mert a területcsatlások többszöri lépésben mentek végbe, a területeken működő intézetek helyzetét tisztázni kellett, mivel korábban ezek rendszerint csehszlovák vagy román állami kezelésben álltak, másrészt a magyar közegészségügyi rendszer is éppen átalakulóban volt. Ezért egy-egy kórházi osztályra, vagy bérelt épületben ideiglenesen felállított gondozó intézetre később már nem ezt a megnevezést használták. Gyakran összevonták, vagy egy vezetés alá utalták, ugyanúgy, ahogyan később, a II. világháború utolsó éveiben a közegészségügyi köröket is, mivel a szakemberhiány érződött Kárpátalja területén is.<sup>26</sup>

1940-ben nemibeteg-gondozó intézmények működtek Nagykovács, Kaposvár, Szombathely, Mezőtúr, Békéscsaba, Nagyszőlős és Huszt városokban. A nagyszőlősi a csehszlovák közigazgatás alatt épített közkórház akkor újnak számító bőr- és nemi kórtani pavilonjának földszintjén működött. A munka végzésére tágas várócsarnok, rendelő, kezelőszoba, valamint az osztály laboratóriumai álltak rendelkezésre. A vezető orvosa a nemibeteg-osztály főorvosa lett, fenntartója a magyar állam volt. A nemibeteg-tanácsadások a jelentés szerint kiemelkedően látogatottak voltak. Illetve fokozott figyelmet fordítottak a vérvizsgálatra és a betegek felkutatására. Nagyszőlősen a tüdőbeteg-gondozó intézet a kórház belgyógyászati osztályán működött, egy város- és egy tanácsadó helyiségből állt. Helyiség hiányában a saját röntgenkészülékét nem helyezték működésbe, ezért a kórházét használták. A vezető orvosa a tüdőbetegek kezeléséhez szükséges képzését a csehszlovák

<sup>26</sup> KTÁL, 42. F. 1. op. 1137. od. zb. 1–2.; 387. od. zb. 1–10.; MNL OL, Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4266. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. Tüdő- és nemibeteg-gondozó intézet, tüdőbetegotthon, tüdőgyógyintézetek, 1940; K 150. 4267. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. 1941–1943; K 150. 4268. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. 1944 és évszám nélkül; Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1942. évben végzett munkájáról. XVI. évi jelentés. Általános rész.* Budapest: „Patria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943; Tomcsik, 1940; Tomcsik, 1942.

államigazgatás alatt szerezte. A közegészségügyi felügyelő jelentéséből kitűnik, hogy tiszteletreméltó orvosként jellemezték, szakmunkája azonban nem egészen egyezett azzal, amit a magyar szakképesítés megkövetelt. Rendkívül sok beteget kezelt, különösen sok injekciós kezelés folyt az intézetben, *pneumothorax* (légmell)<sup>27</sup> viszont aránylag kevésszer fordult elő. A diagnosztizáláshoz a röntgent használták, azonban a kifejezetten fertőző folyamatokon kívül a gyanúsnak talált egyének állapotát laboratóriumi vizsgálatokkal ritkán tisztázták. A bejelentési kötelezettségnek eleget tettek, de az orvos „Figyelmeztetőt” nem adott, nem ismerte a magyar nyomtatványt, sem az orvosok részére kiadott OKI „Tájékoztatót”, továbbá nem volt tisztában azzal, hogy az OTI terhére rendelhet. Huszton a nemi-beteg-gondozót ideiglenesen a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálat részére rendelkezésre bocsátott község háza földszinti termeiben helyezték el, annak udvarról nyíló tanácsadó termében. Az új központi egészségház felépítésére az előkészületek már folyamatban voltak. A zöldkeresztes tanácsadással és a nemi betegségekkel kapcsolatban érkezőknek közös várószobája volt, de a tanácsadások nem estek egy időpontra a fertőző betegségekkel érkezők fogadási idejével. Fertőző betegségek lévén erre fokozottan figyelmet kellett fordítani, hogy a zöldkeresztes tanácsadáson megjelent egészséges személyekkel a nemi betegek ne kerüljenek kontaktusba. A község a szomszédos irodahelyiséget is felajánlotta egészségügyi célokra, melyben a rendelőt és a kezelőt rendezték be. A huszti nemi-beteg-gondozó vezetésével ideiglenesen a nagyszülősi nemi-beteg-gondozó vezető orvosát bízták meg, aki hetenként háromszor tartott rendelő és kezelő fogadást, mellette alorvos működött; a fenntartója szintén a magyar állam volt.<sup>28</sup>

A közegészségügyi intézményeket folyamatosan látogatták a magyar királyi közegészségügyi felügyelők, akik helyszíni vizsgálatokat, ellenőrzéseket végeztek több vármegyében. Az Ungi és a Máramarosi Közigazgatási Kirendeltségbe érkező felügyelők megfigyelési tapasztalatai többet elárulnak az intézetekben lévő viszonyokról. Huszton a tüdőbeteg-gondozó váró-, tanácsadó és röntgen szobából állt. A vezetője egy belgyógyászati és fogász szakképesítésű orvos volt, aki egyúttal az OTI helyi kirendeltségét is igazgatta. A gondozóban a jelentés szerint szakmunka nem igazán folyt, ezenkívül a vezető orvos a munka iránt érdeklődést nem mutatott, rendeleteket nem ismert, levelekre nem válaszolt, például az intézetre és annak személyzetére vonatkozó kérdésekre sem reagált. Az intézet röntgenkészülékét

<sup>27</sup> A mellhártyaüregbe (a tüdő vagy a nyelőcső sérülései, betegségei miatt) levegő kerül, a tüdőt tartó vákuum megszűnik, ezért a tüdő részlegesen vagy teljesen összeesik. Ennek következtében különböző mértékben károsodhat az oxigénellátás, heveny keringési és légzési elégtelenség alakulhat ki. Légmell. *Arcanum*, <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-pallas-nagy-lexikona-2/1-1005E/legmell-1069E/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>28</sup> MNL OL, Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4245. csomó. XIV. kútfő, 1. tétel. Közegészségügyi jelentések, 1941–1944; Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1940. évben végzett munkájáról. XIV. jelentés*. Budapest: „Patria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1941; Tomcsik, 1940; Cserba, 1943.

a közigazgatási kirendeltség vezetője 1942. október 14-én rendelte meg a Siemens cégnél, a készülék a szállítási nehézségeken kívül azért sem lett leszállítva, mert ezt az intézet részéről nem sürgették. A vezető orvos egy ideig az OTI röntgenkészülékét használta, ezt a munkát azonban fel kellett függeszteni. Később az egészségvédelmi osztály a röntgengépnek térítés ellenében történő használatát engedélyezte. A röntgenleletekről a felvételek szórványosan fordultak elő a betegek törzslapjain. Továbbá a vezető orvos mindennap mint új betegeket írta be az összes megjelenteket a felvételi könyvbe. A hét hónapig tartó tevékenysége alatt 378 beteget vizsgált meg, a rendelési időt nem tartotta be. Ezek közül 14 beteget talált fertőzésre gyanúsnak, azonban nem tett eleget a bejelentési kötelezettségének. A betegeknek „Figyelmeztető” nyomtatványt nem adott, mivel azt nem ismerte. A havi jelentéseiről másolat nem állt rendelkezésre. A felügyelő szerette volna az intézet műszereit megvizsgálni, azonban a meglévő felszerelés szekrénybe volt elzárva, amelyet sem a vezető orvos, sem az asszisztense nem tudott kinyitni. A köpetfestő és a *Westergren állvány*<sup>29</sup> a szekrényen kívül tárolták. A Westergren-csővekből kétfőn lehetett látni, hogy használtak, a köpetfestő állványt valószínűleg egyszer sem vették igénybe. A magyar királyi tiszti főorvostól nyert értesülés szerint az intézet munkája biztosítható lenne, ha a Huszt környéki körorvosi állás betöltésénél gümőkór kezelésében jártas orvos pályázati kérvényét részesítenék előnyben.<sup>30</sup>

Az Aknaszlatinán elhelyezett 40 ágyas tüdőbetegosztályt a Máramarosszigeten működő kórház gümőkóros-szakorvosa vezette. A tüdőosztályt egyéb fertőző betegek elhelyezése céljából is igénybe szerették volna venni, azonban erre a célra inkább a kórház nagyobb létszámú ágygal rendelkező elmeosztályát tartották alkalmasabbnak. Az indoklás szerint ott időnként 100 ágy is kihasználatlanul állt, míg a tüdőosztály folyamatosan tele volt. A gondozó végleges elhelyezését ebben az esetben is az egészségházban tervezték. Az épület hátránya a közegészségügyi felügyelő jelentése szerint az volt, hogy a város központjától távol esett, illetve kissé szűkösnek találta. Valamint szükségesnek tartotta a tüdőbetegek részére a kerítésen

<sup>29</sup> Korábbi megfigyelésekre alapozva Alf Vilhelm Albertsson Westergren (1891–1968) vezette be a módszert a klinikai gyakorlatba 1921-ben. A vörösvértestek süllyedési sebességének mérésére alkalmas műszer. A vizsgálat során az alvadásátlót tartalmazó vérmintát egy vékony üvegcsőben, függőleges helyzetben állni hagyják egy állványon. Eközben a vér alakos elemei és a vérplazma fehérjei egymással összetapadnak, és a rájuk ható gravitációs erő miatt leülepednek. A vizsgálat nem specifikus, számos kórképben lehet magas, illetve alacsony is a szintje. Alkalmas gyulladási állapot vagy fertőző betegség lefolyásának követésére is. Grzybowski, Andrzej – Sak, Jaroslaw: A short history of the discovery of the erythrocyte sedimentation rate. *International Journal of Laboratory Hematology*, volume 34, issue 4, 2012, [https://www.researchgate.net/publication/225052312\\_A\\_short\\_history\\_of\\_the\\_discovery\\_of\\_the\\_erythrocyte\\_sedimentation\\_rate](https://www.researchgate.net/publication/225052312_A_short_history_of_the_discovery_of_the_erythrocyte_sedimentation_rate) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

<sup>30</sup> MNL OL, Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. K 150. 4245. csomó. XIV. kútfő, 1. tétel. 1941–1944; K 150. 4246. csomó. XIV. kútfő. 2. tétel. Hatósági orvosi szolgálat igazgatási ügyei, 1940–1944; K 150. 4264. csomó. XV. kútfő. 6. tétel. Egészségház létesítése, építése, 1941–1944.

egy új ajtót biztosítani, mert a rendelkezésre álló kapun keresztül csak nagy kerülővel érhették el a gondozót.<sup>31</sup>

Közvetlenül a magyar közigazgatásra való áttérést követően Kárpátalján a szolgálatot teljesítő egészségügyi személyzetet ideiglenes minőségben nevezték ki. Munkácson a közegészségügyi szolgálat vezetője 1939 márciusától a magyar királyi tisztí orvos volt, július 15-től személyi változás történt, ezért a tiszaujlaki tisztí orvos mint helyettes volt kinevezve. 1939 szeptemberéig az általános tanácsadás keretein belül folytattak tüdő- és nemibeteg-gondozást. A felszerelések egy részét az evakuáló cseh hatóságok magukkal vitték, ami megmaradt, azt az OKI és a Magyar a Magyarért Mozgalom egészítette ki korszerű eszközökkel és bútorokkal. A közegészségügyi jelentésekből nagyobb rálátást kaphatunk a szűréseken és a rendeléseken megjelenő személyek arányáról. Az aknaszlatinai egészségvédelmi kör orvosa szerint a nemi-beteg-rendeléseken folyamatosan növekedett a forgalom. A tüdőbeteg-gondozást 1939-ben még nem tudták megkezdeni teljes mértékben. A rahói egészségvédelmi körben már a csehszlovák közigazgatás alatt is szervezett egészségvédelmi munka folyt. Két védőnő állt szolgálatban, akik minden betegségben szenvedőt rendszeresen látogattak, gyógyszert osztottak a rászorulóknak. Az iskolás gyermekeket és a tüdő-betegeket a járási orvos világította át röntgennel. A Tisza partján álló épületben volt a két szobából és váróból álló fogadóhelyiség, illetve a védőnő lakása is. A berendezés és a műszerek a rahói Vörös Kereszt tulajdonát képezték. A lakosságban lassan sikerült tudatosítani a vérvétel és a korai felismerés, valamint a kezelés fontosságát. A rászorulók többnyire akkor vették igénybe a segítséget, amikor már késő volt. A técsői egészségvédelmi körben a nemi betegek számát nagyinak, míg a tüdőbetegeket csekélynek ítélte meg a körorvos. A probléma felszámolásában nehézséget okozott, hogy több hegyvidéki települést a járhatatlan utak és elszórt házak fekvése jellemezett. Az ökörmezői egészségvédelmi körben 1940-ben a jelentkező tüdőbetegek és a nemi betegek számarányát kevésnek ítélte a jelentést tévő körorvos. A szobránci egészségvédelmi körzet a községi orvos jelentése szerint a nemi betegségekől mentes volt. A községekben tanácsadóként az orvosi rendelő szolgált. Szobráncon az egészségház egy bérelt épületben került elhelyezésre, amely a legszükségesebb felszerelésekkel működött.<sup>32</sup>

Az 1941–42-es évben a szifiliszbetegek száma emelkedett. Javarészt az egészségesnek látszó egyénektől vettek vérmintát a házasság előtt kötelező vérvizsgálathoz, és számos esetben mutattak ki pozitív eredményeket. Ezeket az egyéneket rokonaikkal együtt kezelés alá helyezték. A házasság előtti vizsgálatot törvény írta elő, csak úgy, mint azt, hogy az orvos köteles jelenteni azokat az egyéneket, akik kezelésüket önkényesen megszakítják, esetleg gyógyulatlanul elmaradnak. A körorvosok megoldást láttak abban, ha a területen mozgó nemibeteg-gondozó intézetet működtettek

<sup>31</sup> MNL OL, K 150. 4245. csomó. XIV. kútfő, 1. tétel. 1941–1944.

<sup>32</sup> KTÁL, 42. F. 1. op. 409. od. zb.; 411. op. od. zb. 5.; Tomcsik, 1940.

volna, orvosi, ápolói személyzettel és laboratóriumi felszereléssel. A háborús helyzetben azonban ezt nem tudták megvalósítani. Maradt a felvilágosító munka. A rahói védőnő például hetenként egyszer tartott felvilágosítást a lakosságnak a települések községházaiban. A zöldkeresztes szolgálat a szegény nemi betegek részére nyújtott szociális támogatást, illetve ingyenes gyógykezelést. Mivel a kárpátaljai falvakban a szifilisszel fertőzöttek nagy része az alsó társadalmi rétegek közül került ki, a gyógyuláshoz szükséges gyógyszert nem tudták megvenni. Ez a felismerés vezette a közegészségügyi hatóságokat arra, hogy javasolják a községek költségvetésében az erre a célra fordítható összegkeretek növelését.<sup>33</sup>

A körorvosoktól beérkező minták (vér, vizelet, köpet, váladékok) vizsgálatát az Ungvári Közegészségügyi Állomás végezte, amely az OKI egyik fiókállomása volt. A működési körzete területéről beérkező mintákat elemezték. Az állomás az ungvári egészségházaiban<sup>34</sup> kapott helyet, amelynek a vezetője Kun Lajos orvos, higiénikus és egyetemi tanár volt. A vizsgálati módszerek tekintetében a korban alkalmazott eljárásokat követték az állomás dolgozói. A beküldendő mintákat egy adott betegség feltüntetésével, illetve gyanús vagy gazdakutató jelzéssel látták el. A vizsgálati anyagok lehetnek vér-, széklet-, köpet- és vizelet-minták, liquor (gerincvelő folyadék), adott esetben váladékok (torok, nemi szervek, genny), víz-, tej- és élelmiszerminták. Gyakran kimutatták a nemi betegségeket a helyben állomásozó katonaság körében. Azonban egyes közegészségügyi jelentések arról számolnak be, hogy az eldugott falvakban szinte ismeretlen volt a nemi betegség egészen a II. világháborúig. A vizsgálati vérminták száma fokozatosan emelkedett részben a kötelező házasság előtti vizsgálatok, másrészt az intézet működési területének bővülése miatt. A Wassermann-reakcióval<sup>35</sup> végzett házassági vizsgálatoknak átlagosan 5%-a volt pozitív, ebből a völegényeknél 4,1%, a menyasszonyoknál

<sup>33</sup> KTÁL, 162. F. 3. op. 1633. od. zb. 2–5.; Domahidy, 1942; Kiss, 2006.

<sup>34</sup> Az első Csehszlovák Köztársaság ideje alatt a *Dům lidového zdraví v Užhorodě* (népegészségügyi ház) nevet viselte, amely hasonló közegészségügyi feladatokat látott el. Az épület Bedřich Adámek (1891–1961) prágai építész tervezte, az 1932–1933-as években épült fel a Rockefeller Alapítvány támogatásával. A megnyitására hivatalosan 1934. január 1-jén került sor. Feladatai között szerepelt a fertőző betegségek elterjedésének megakadályozása, főként a hegyvidéki települések higiéniai viszonyainak javítása és a lakosság megfelelő élelmiszerrel való ellátása. *Poslanecká Sněmovna Parlamentu České Republiky*. Digitální repozitář. Společná česko-slovenská digitální parlamentní knihovna. Digitální knihovna. 19. Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesně výchovy. [http://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/tisky/t0080\\_33.htm](http://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/tisky/t0080_33.htm) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.); Hrbek, Antonín: Jak se stavěl Užhorod v letech 1924–1929. *Podkarpatská Rus*, 4. č. 2013.

<sup>35</sup> A módszert, melyet a szifilisz diagnosztizálására használtak, August Paul von Wassermann (1866–1925) német bakteriológus dolgozta ki 1906-ban. A vérreakció-vizsgálat segítségével a lappangó vérbajt is ki lehetett mutatni. Bialynicki-Birula, Rafal: The 100th anniversary of Wassermann-Neisser-Bruck reaction. *Clinics in Dermatology*, volume 26, issue 1, 2008, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X07002040> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).



7,3%-ban mutatták ki. A vérvizsgálatokat a kórházak, a gyermekmenhelyek, az elme- és ideggyógyintézetek, a nemibeteg-gondozók, az egészségvédelmi szolgálatok kérték. Továbbá az élelmiszerek forgalmazásával foglalkozók és a vért adók mintáit tesztelték.<sup>36</sup>

Összességében elmondható, hogy a szűrő- és az ellenőrző vizsgálatok száma nem emelkedett jelentősen, leginkább az akut betegek ellátására törekedtek. A közegészségügy fejlesztésére irányuló intézkedéseknek több gátló tényezője is volt. Részmegoldásokat jelentettek a bérelt lakásokban vagy közszolgálati funkciót is ellátó épületekben való ideiglenes elhelyezése az egészségvédelmi intézményeknek, az egészségházaknak, a gondozóknak. Miután Magyarország belépett a II. világháború harcaiba, a további fejlesztések fokozatosan elmaradtak.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

### Levéltári források

*Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára (MNL OL)*

Miniszterelnökség K 28. Nemzetiségi és Kisebbségi osztály iratai ügyiratszintű jegyzéke. (1923–1944). 243. doboz, 452. tétel. Kérelmek (állás-, kinevezés-, illetményfolyósítás-, iparendély megadás- stb. ügyekben), 1939.

Külügyminisztériumi Levéltár K 69. Gazdaságpolitikai osztály iratai. 646. tétel. Csehszlovák gazdasági helyzetről jelentések.

<sup>36</sup> KTÁL, 42. F. 1. op. 392. od. zb. 1–5.; 393. od. zb. 1–6.; 394. od. zb. 1–14.; 397. od. zb. 2.; 398. od. zb. 1–5.; 399. od. zb. 1–7.; 401. od. zb. 1–5.; 1150. od. zb. 1.; 1965. od. zb. 1–2.; 42. F. 3. op. 600. od. zb. 1–76.; 601. od. zb. 1–72.; 602. od. zb. 1–5.; 162. F. 3. op. 1321. od. zb. 196.; 340. F. 1. op. 76. od. zb. 115.; MNL OL, XIX Az államigazgatás felsőbb szervei (1862–2014); XIX-J Külügy (1862–1995); XIX-J-1 Külügyminisztérium (1862–1995); XIX-J-1-r Titkárság (1956–1985); 419MK Feljegyzés dr. Kun Lajos egyetemi tanár Ungvárról való hazatérése tárgyában (1946); XIX-J-1-u Miniszteri és miniszterhelyettesi iratok (1945–1989); 5554 Gyöngyösi János külügyminiszter (1945–1947); 6171 dr. Kun Lajos egyetemi tanár hazatérése Ungvárról. (1946); Kun Lajos: *A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi Állomásának 1939 évi munkája*. Ungvár: Földesi Gyula Könyvnyomdája, 1941; Kun Lajos: *A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi állomásának 1940. évi munkája*. Ungvár: Földesi Gyula Könyvnyomdája, 1942; Kun Lajos: *A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Kiütéses Typhus Védőoltóanyagtermelő Intézete*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943; Kun Lajos: *Az O. K. I. Ungvári Állomásának munkája*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943; Kun Lajos: *A volt ungvári OKI Állomás szovjet-rendszer szerinti újjászervezése. Népegészségügy*, 1948/23; Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1940; Tomcsik, 1941; Tomcsik, 1943; Pápay, 1998.

- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 2792. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-f. Kórházak, gyógyintézetekkel kapcsolatos rendelkezések, 1944.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 2793. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-h. Egészségvédelmi szolgálattal kapcsolatos rendelkezések, javaslatok, 1939–1942.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 2794. csomó. I. kútfő, 8. tétel. 8-j. Tbc-elleni küzdelemmel kapcsolatos ügyek, 1935–1941.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4245. csomó. XIV. kútfő, 1. tétel. Közegészségügyi jelentések, 1941–1944.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4246. csomó. XIV. kútfő, 2. tétel. Hatósági orvosi szolgálat igazgatási ügyei, 1940–1944.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4264. csomó. XV. kútfő, 6. tétel. Egészségház létesítése, építése, 1941–1944.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4266. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. Tüdő- és nemibeteg-gondozó intézet, tüdőbetegotthon, tüdőgyógyintézetek, 1940.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4267. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. Tüdő- és nemibeteg-gondozó intézet, tüdőbetegotthon, tüdőgyógyintézetek, 1941–1943.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4268. csomó. XV. kútfő, 8. tétel. Tüdő- és nemibeteg-gondozó intézet, tüdőbetegotthon, tüdőgyógyintézetek, 1944 és évszám nélkül.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 150. Általános iratok. 4277. csomó. XVI. kútfő, 6. tétel. Közkórházak költségvetése és fejlesztése, 1943–1944.
- Belügyminisztériumi Levéltár K 568. Felvidéki Igazolól Bizottságok iratai. 1939.
- Külügyminisztérium (1862–1995) XIX-J-1-u Miniszteri és miniszterhelyettesi iratok (1945–1989); 5554 Gyöngyösi János külügyminiszter (1945–1947); 6171 dr. Kun Lajos egyetemi tanár hazatérése Ungvárról (1946).
- Kárpátaljai Területi Állami Levéltár (KTÁL, Державний архів Закарпатської області)*
42. Fond. Az ungi közigazgatási kirendeltség iratai (1938–1944)
162. Fond. A máramarosi közigazgatási kirendeltség iratai (1938–1944)
340. Fond. A huszti járás főszolgabírájának iratai (1939–1944)

## SZAKIRODALOM

- Alice G. Masaryková (1879–1966). Politician, sociology, founder and the first president of the Czechoslovak Red Cross. Museum T. G. Masaryk Lany. *Google Arts & Culture*, [https://artsandculture.google.com/story/alice-g-masarykova-C3%A1-1879-1966/6QXRwjrI6\\_YoJw](https://artsandculture.google.com/story/alice-g-masarykova-C3%A1-1879-1966/6QXRwjrI6_YoJw) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)

- Andrásófszky Barna: *Társadalom-egészségtan*. Balaton Akadémia Kiadó, 2010.
- Apor László: Ruszinok között. *Egészség*, 1940/7.
- Balázsovits Gyula: A Csehszlovák Köztársaság szociális és egészségügyi intézményei a Felvidéken. *Zöld Kereszt*, 1939/6. 110–113.
- Berez Margit – Ongrádi József: Kankó (gonorrhoea, tripper). *Nőgyógyászati Onkológia*, 2006/3. 133–138.
- Bialynicki-Birula, Rafal: The 100th anniversary of Wassermann-Neisser-Bruck reaction. *Clinics in Dermatology*, 2008/1. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X07002040> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).
- Cserba Zoltán: A vidéki tüdőbeteg gondozó intézetek működése. *Tuberkulózis*, 1943/12.
- Domahidy György: A nemi betegségek elleni küzdelem. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942.
- Grzybowski, Andrzej – Sak, Jaroslaw: A short history of the discovery of the erythrocyte sedimentation rate. *International Journal of Laboratory Hematology*, volume 34, issue 4, 2012, [https://www.researchgate.net/publication/225052312\\_A\\_short\\_history\\_of\\_the\\_discovery\\_of\\_the\\_erythrocyte\\_sedimentation\\_rate](https://www.researchgate.net/publication/225052312_A_short_history_of_the_discovery_of_the_erythrocyte_sedimentation_rate) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).
- Hahn Géza: *A magyar egészségügy története*. Budapest: Medicina, 1960.
- Hámori Péter: Kísérlet a visszacsatolt felvidéki területek társadalmi és szociális integrálására. A Magyar a Magyarért Mozgalom története (1938–1940). *Századok*, 2001/3. 569–624.
- Hellerová, Věra – Tóthová, Valérie – Kratochvílová, Inka – Červený, Martin – Novotný, Lukáš – Tóth, Andrej: Beginning of community and public health care in the first Czechoslovak Republic, 1918–1938. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, volume 14, issue 4, 2023. [https://www.researchgate.net/publication/376264316\\_Beginning\\_of\\_community\\_and\\_public\\_health\\_care\\_in\\_the\\_first\\_Czechoslovak\\_Republic\\_1918-1938](https://www.researchgate.net/publication/376264316_Beginning_of_community_and_public_health_care_in_the_first_Czechoslovak_Republic_1918-1938) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).
- Hrbek, Antonín: Jak se stavěl Užhorod v letech 1924–1929. *Podkarpatská Rus*, 4. č. 2013.
- Jäger Gyula: A visszacsatolt Felvidék kórházai. *Magyar Kórház*, 1938/12.
- Johan Béla: *Gyógyul a magyar falu*. Budapest: M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet, 1939.
- Kaffka Károly: *Az utas könyve. Kárpátalja. Bereg és Ugocea k. e. e. és Ung vármegyéek*. Budapest: Országos Magyar Vendégforgalmi Szövetség, 1941.
- Kapronczay Károly (szerk.): *A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944*. Budapest: Magyar Tudománytörténeti Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 2010.

- Kapronczay Károly: *A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom*. Budapest: Semmelweis Egyetem Közegészségtani Intézet, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2008.
- Kempler Kurt: Adatok az Országos Közegészségügyi Intézet létesítéséről és működésének kezdetéről. *Technikatörténeti Szemle*, (16) 39–60. 1988.
- Kerbolt László: *Fertőzőbetegségek. A fertőző ragályos betegségek, járványok ismertetése a reájuk vonatkozó jogszabályokkal és Budapest székhely város szabályrendeletének kivontá*. Budapest: Novák Rudolf és Társa, 1943.
- Kertai Pál: Járványok és járványügy a magyar történelemben II. A XX. század eseményei a századfordulótól a második világháború végéig. *Magyar Epidemiológia*, 2005/1. 13–24.
- Kiss Gábor: *Orvosok, katonák, katonaorvosok...* Budapest: Hadtörténeti Intézet és Múzeum, 2018; Sexually transmitted infections (STIs). *WHO.int*, 10 July 2023, [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Kiss László: A tuberkulózis Magyarországon a 20. század első felében. *Magyar Epidemiológia*, 2006/1. 26–37.
- Kontra László: A zöldkeresztes egészségvédelmi munka. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942. 434–439.
- Kubín, Milan: Začátky a konce Masarykovy ligy proti tuberkulóze – I. díl. *Kazuisťiky v alergologii, pneumologii a ORL*, 1. č. 10. r., 2013, <https://www.geum.org/files/shop-archiv-casopisu/pdf/89.pdf> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).
- Kun Lajos: *A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Kiütéses Typhus Védőoltóanyagtermelő Intézete*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943.
- Kun Lajos: *A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi Állomásának 1939 évi munkája*. Ungvár: Földesi Gyula Könyvnyomdája, 1941.
- Kun Lajos: *A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi állomásának 1940. évi munkája*. Ungvár: Földesi Gyula Könyvnyomdája, 1942.
- Kun Lajos: A volt ungvári OKI Állomás szovjet-rendszer szerinti újjászervezése. *Népegészségügy*, 1948/23. 534–538.
- Kun Lajos: *Az O. K. I. Ungvári Állomásának munkája*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943.
- Légmell. *Arcanum*, <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-pallas-nagy-lexikona-2/1-1005E/legmell-1069E/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Magyar a Magyarért. Beszámoló*. Budapest: Magyar a Magyarért Munkabizottsága, 1939. <https://library.hungaricana.hu/hu/view/>

- SOMORJA\_magyar\_a\_magyarert/?pg=5&layout=s (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Medicover, <https://medicover.hu/laborvizsgalatok/laborvizsgalatok-tipus/genetikai-laborvizsgalatok/treponema-pallidum-pcr/> (Utolsó letöltés: 2024. augusztus 8.).
- Medicover, <https://medicover.hu/laborvizsgalatok/laborvizsgalatok-tipus/genetikai-laborvizsgalatok/treponema-pallidum-pcr/> (Utolsó letöltés: 2024. augusztus 8.).
- Mezey Margit: Felvidéki tapasztalataim. *Zöld Kereszt*, 1938/9–10.
- Mezey Margit: Kárpátalja. *Zöld Kereszt*, 1939/2, 25–28.
- Ortutay Tivadar: *Cseh világ a Kárpátokban*. Ungvár, 1941.
- Pápay Dénes: A „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet 70 éves működése 1927–1997. Jubileumi évkönyv. Budapest: OKI házi nyomdája, 1998.
- Petrányi Győző – Biróczy József: Beszámoló az 1939. évi tuberkulózis elleni küzdelemről. *Tuberkulózis*, 1940/8.
- Petrányi Győző: A gümőkór elleni küzdelem. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942, 618–622.
- Petres Antal: A visszacsatolt felvidéki és kárpátaljai területen megindított egészségvédelmi munkáról. *Orvostársadalmi Szemle*, 1939/11, 192–194.
- Porogi András: Miniszter az öltözőben. *Rubicon online*, <https://rubicon.hu/cikkek/miniszter-az-oltozoben?rovat=egypercsek> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Poslanecká Sněmovna Parlamentu České Republiky*. Digitální repozitář. Společná česko-slovenská digitální parlamentní knihovna. Digitální knihovna. 19. Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesně výchovy. [http://www.psp.cz/ek-nih/1929ns/ps/tisky/t0080\\_33.htm](http://www.psp.cz/ek-nih/1929ns/ps/tisky/t0080_33.htm) (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Pótó Júlia: Sorvadók és köpködők. 2000. *Irodalmi és Társadalmi havi lap*, 2021/2. <https://ketezer.hu/2022/08/poto-julia-sorvadok-es-kopkodok/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Issar Smith: Mycobacterium tuberculosis Pathogenesis and Molecular Determinants of Virulence. *Clin Microbiol Rev.*, volume 16, issue 3, 2003. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC164219/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Scholtz Kornél: *Magyarország kórházai és más gyógyintézetei az 1940. évben*. Budapest: Magyarország Kórházainak és Klinikáinak Szövetsége kiadványai, 1942.
- Schütz Ottó: A tuberkulózis megelőzése és a közigazgatás. In: Martonffy Károly (szerk.): *A mai magyar egészségügyi közszolgálat. A VII. közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Budapest, 1942, 623–639.
- Setiabudiawan, Todia P. – Reurink, Remi K. – Hill, Philip C. – Netea, Mihai G. – van Crevel, Reinout – Koeken, Valerie A.C.M.: Protection against tuberculosis by Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vaccination: A historical perspective. *Med,*

- volume 3, issue 1, 14 January 2022, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666634021003809> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).
- Steiger-Kazal Dezső: A magyar Lex Veneris (nemibeteg-törvény). Különlenyomat az *Egészség* 1942. november-decemberi számából
- Szn.: Az egykori Csehszlovákia bűnös szándékossággal elhanyagolta Kárpátalja közegészségügyét. *Orvosi Hírlap*, 1939/29–30. augusztus 12.
- Szn.: Az elhanyagolt Felvidék talpra állítása. *Orvosi Hírlap*, 1940/3–4. január 27.
- Szn.: Felvidék. A visszacsatolt területek közegészségügyi viszonyai. *Orvosi Hírlap*, 1938/41–42. november 16.
- Szn.: Kárpátalja egészségügyi viszonyának szomorú múltbeli helyzete a Közegészségügyi Intézet jelentésében. *Kárpáti Magyar Hírlap*, 1941/9.
- Tarján M. Tamás: Sir Alexander Fleming születése. *Rubicon online*, <https://rubicon.hu/kalendarium/1881-augusztus-6-sir-alexander-fleming-szuletese> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.)
- Tomcsik József: A közegészségügy feladatai a felvidéken és a Kárpátalján. *Zöld Kereszt*, 1940/1, 4–7.
- Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941. évben végzett munkájáról. XV. évi jelentés*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1942.
- Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941 évben végzett munkájáról. XV. évi jelentés*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1942.
- Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1942. évben végzett munkájáról. XVI. évi jelentés. Általános rész*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1943.
- Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1940. évben végzett munkájáról. XIV. jelentés*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1941.
- Tomcsik József: *Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról*. Budapest: „Pátria” Irodalmi Vállalat és Nyomdai Részvénytársaság, 1940.
- Tomcsik József: *Jelentés az M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról. Anya- és csecsemővédelem*, 1941/1–2. február
- Tompá Anna: *Globalizáció és egészség*. Budapest: SpringMed Kiadó, 2014.
- Varga János: A Felvidék gümőkór elleni küzdelmének tanulságai. *Tuberkulózis*, 1939/6.
- Veress Ferenc: Nemibeteg katonák gyógyítása a harctéren. *Orvosi Hetilap*, 916/8.
- Woodruff, H. Boyd: Selman A. Waksman, Winner of the 1952 Nobel Prize for Physiology or Medicine. *Applied and Environmental Microbiology*, 2014/1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3911012/> (Utolsó letöltés: 2024. január 8.).