

Orbán Melinda

A Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet hálózatának kiépülése Ungváron a második világháború éveiben

Magyarország a 20. század első felében közegészségügyi-járványügyi szempontból kedvezőtlen képet mutatott. Az orvostudomány rámutatott az ember környezetének és a fertőző betegségek kialakulásának szoros kapcsolatára. A növekvő epidemiológiai kutatások lehetővé tették az egyes fertőző betegségek tömeges előfordulásának a visszaszorítását. Ebben kiemelkedő szerepet vállalt a Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet (OKI) és a hozzá tartozó intézményrendszer. A közegészségügy fejlesztési területei közé tartoztak a mikrobiológiai diagnosztika, a korszerű járványügyi szolgálat, az oltóanyag termelés biztosítása, a lakosság egészségügyi kulturáltságának emelése, a gyógyszerek engedélyezése, az egészséges ivóvíz biztosítása.¹

Az 1930–1940-es években az egymás mellett működő, a közegészségüggyel kapcsolatban álló szervezetek munkájának egységbe szervezésére törekedtek. Az általános egészségvédelem állami megszervezése felett a felügyeletet az OKI gyakorolta. Az ország megnagyobbodott területének következtében újabb problémák merültek fel. Az éppen kialakuló országos közegészségügyi infrastruktúrába ezeket ugyanúgy be kellett építeni. Ebben nehézséget okozott több fertőző betegség egyidejű jelenléte, a helyi intézményrendszer elmaradottsága, valamint a háborús viszonyok negatív hatása. Ezen kívül, hogy a területátadások előtt a különféle egészségügyi intézmények berendezési tárgyait a távozó csehszlovák közigazgatás a kiürítések során elszállította.²

Az adott időszakban Kárpátalja területén több fertőző betegség endémiásan jelentkezett, azaz tartósan, rendszeresen előfordult a lakosság körében. Ezek közé tartoztak a kiütéses tífusz (typhus exanthematicus vagy flekkítífusz), a hastífusz (typhus abdominalis vagy hasi hagymáz), a malária (mocsárláz, váltóláz), a vérhas (dysenteria), a kanyaró (morbilli), a járványos gerincvelő-agyhártyagyulladás (meningitis cerebrospinalis epidemica), a tuberkulózis (tüdőgümőkór), a gonorrhoea (kankó vagy tripper) és a szifilisz (syphilis). A fellépésük során jelentkező kellemetlen tünetek mellett az egészségre káros hatásuk többféle módon jelentkezett. Növelték az egyéb betegségek iránti hajlamot, befolyásolták a születésszám alakulását és csökkentették az átlag élettartamot.³

Az OKI az átszervezéseket követően, mint központi intézmény működött, amely 1942-re kialakította a hálózatát, így 16 fiókállomás, 7 malária állomás, 11 kórházi jogosítványos laboratórium és 1 oltóanyag termelő állomás tartozott a felügyelete alá. Az egységítés komoly többletmunkát jelentett, mivel a vizsgálandó terület nagysága és az osztályok száma jelentősen bővült. Emiatt az egyes fertőző betegségeknél előírt laboratóriumi vizsgálatok végzésével megbízott állomások működési körzetének arányosítása és újabb fiókintézetek létrehozása szükségszerűvé vált. Az egészségügyi infrastruktúra kiépítése

¹ Melles 2010. 8., 87.; Pápay 1998. 7., 11., 19.; Kapronczay 2010. 44–45., 54.; Kapronczay 2008. 261–263.; Kapronczay 2005. 5.; Kertai 2005. 21–22.; Kempler 1988. 44–45., 48–50.

² Johan 1939. 9–10.; Kapronczay 2008. 278.; Jäger 1938. 351–352.

³ Dreguss 1942. 48.; MNL. OL K 150 4268. cs. XV. k. 9. t.; K 150 4268. cs. XV. k. 10. t.

során Ungváron az OKI közegészségügyi fiókállomása, oltóanyag termelő intézet, fertőtlenítő és fertőzőbeteg-szállító, illetve malária állomás került berendezésre.⁴

Az intézmények az Egészségházban kaptak elhelyezést. Az épület még az 1930-as években létesült a Rockefeller Alapítvány támogatásával. Az első Csehszlovák Köztársaság ideje alatt a Dům lidového zdraví v Užhorodě (népegészségügyi ház) nevet viselte a két szárny- és egy középső háromemeletes részből álló épületegyüttes. Személyzeti lakások, rendelők, laboratóriumok nyertek benne elhelyezést. A közegészségügyi és a malária állomás élére Kun Lajos orvost, higiénikust és egyetemi tanárt nevezték ki.⁵

A járványok visszaszorítására megalkotott jogszabályok és rendelkezések gyakorlati végrehajtóivá a helyi fiókállomások váltak. A Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi Állomása a 187.843/XV. 1939. sz. belügyminiszteri rendelet alapján kezdte meg a tevékenységét. A fennhatósága kiterjedt Ung, Szatmár, Bereg és Ugocsa közigazgatásilag egyelőre egyesített vármegyék, Szabolcs vármegyéből a kisvárdai és a tiszai járások, illetve a közigazgatási kirendeltségek területére. Az állomás működési területe 1941-ben ismét szabályozás alá került, melynek során Szatmár vármegyét a nagyváradai állomáshoz csatolták és helyette Máramaros vármegyét osztották be az ungvári állomás körzetébe.⁶

A fertőző betegségek megelőzésének eszközei közé tartoztak a védőoltás bevezetése, a fertőzést terjesztő személyek beazonosítása, az élelmiszer és ivóvíz bakteriológiai ellenőrzése és fertőtlenítése. A kötelező hivatalos laboratóriumi vizsgálatokat csak az OKI, illetve annak fiókállomásai, ezen kívül a külön rendelettel erre feljogosított laboratóriumok végezheték el. Országos szinten az állomásokat úgy igyekeztek elhelyezni a nagyobb városokban, hogy a minták 24 órán belül megérkezzenek és feldolgozhatók legyenek. A vizsgálati anyagokat csak az arra megfelelő tartályokban küldhették be, melyet egy adott betegség nevének feltüntetésével, illetve gyanús vagy gazdakutató jelzéssel láthattak el. Ezekkel minden gyógyszerháznak rendelkeznie kellett, melyet az orvosok ingyenesen igényelhetek. A vizsgálati anyagok lehetnek vér-, széklet-, köpet- és vizeletminták, liquor (gerincvelő folyadék), adott esetben váladékok (torok, nemi szervek, genny), víz-, tej- és élelmiszerminták.⁷

Az ungvári állomás a vizsgálati módszerek tekintetében az OKI által alkalmazott eljárásokat követte. Elsődlegesen a kiütéses tifuszra, a hastífuszra, a járványos gerincvelő-agyhártyagyulladásra beküldött minták vizsgálatával foglalkozott. Ezen kívül fontos szerepe volt a veszélyes elleni gyógyszerek kiutalásában, az ivóvíz ellenőrzésében, a kötelező házasság előtti orvosi vizsgálatok elvégzésében. A prioritást élvező fertőzések mellett egyéb betegségekkel kapcsolatban is végeztek tesztek, ilyenek voltak a paratífusz, a

⁴ Straub 2001. 446–447.; Simonovits 1970. 19.; Melles 2010. 34.; Szabó 2014. 188.; Tomcsik 1940a. 4–7.; MRT 1941. 3956–3959.; KTÁL 42. fond, 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., 3. op. 600. od. zb. 1–76., 601. od. zb. 1–72., 602. od. zb. 1–5.; 162. fond, 3. op. 1321. od. zb. 196.; MRT 1939. 2381., 2419–2421.

⁵ Jäger 1938. 351–352.; Kun 1941a. 1–4.; Kun 1948. 1.; Tomcsik 1940b. 125–126.; Tomcsik 1941. 3.; PSP. 19. Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.; PSP. Důvodová zpráva návrhu finančního zákona a státního rozpočtu na rok 1935.; Hrbek 2013. 8–9.; MNL OL K 150 2793. cs. I. k. 8. t. 8-h.

⁶ Petres 1939. 194.; Kun 1941a. 1.; Tomcsik 1940b. 125.; Tomcsik 1943. 195.; MRT 1939. 2421.; MRT 1941. 3959.

⁷ Kertai 2005. 19.; Darányi 1940. 55., 87.; Kerbolt 1943. 1., 3., 5–6.; Lőrincz 1943. 182., 187.; MNL OL K 150 2792. cs. I. k. 8. t. 8-f.; KTÁL 42. fond, 1. op. 389. od. zb. 1–16.; 340. fond, 1. op. 74. od. zb. 9.

tuberkulózis, a Bang-fertőzés. Munkájuk szoros kapcsolatban állt a községi és körorvosi rendelők működésével. Az 1941-es évtől a különféle laboratóriumi vizsgálatok száma csökkent, mert a hatósági orvosok egy részét katonai szolgálatra hívták be.⁸

A tífuszra beküldött mintákat a Weil-Felix- és Widal-reakció alkalmazásával vizsgálták meg. A legtöbb az ungi, a beregi és a máramarosi kirendeltségekből, illetve Máramaros vármegyéből érkezett. A járványos gerincvelő-agyhártyagyulladás (meningitis cerebrospinalis epidemica) az 1940-es évben Európa több országában felütötte a fejét. A járványt követő években többször folytattak meningococcus gyakoriságának előfordulására irányuló vizsgálatokat a helyben állomásozó katonai alakulatok körében. Az 1940-es évek rendeletei előírták a nemi betegségek kötelező bejelentését és a házasságkötés előtti vizsgálatot. A törvény négy nemi betegségre (szifilisz (lues), gonorrhoea, lágyfekély (ulcus molle) és lymphogranuloma inguinale) terjedt ki. Az intézetbe küldött vérminták száma minden évben fokozatosan emelkedett. Ez részben a kötelező házasság előtti vizsgálatoknak, részben a működési terület bővülésének volt köszönhető. A házasulandók körében a Wassermann-reakcióval végzett laboratóriumi vizsgálatoknak átlagosan 5%-a volt pozitív. Az ivóvíz-ellenőrző tevékenység egyrészt a közutak, az iskolák, az óvodák, a szikvízüzemek, a tejüzemek, a vízművek vízének helyszíni, másrészt azoknak kémiai és bakteriológiai vizsgálatára terjedt ki. A terület hidrológiai viszonyai megfelelőek voltak, mégis kedvezőtlen kép mutatkozott a vízminőségi vizsgálatok alkalmával. Az intézmény kiadhatta a központból kapott veszetség elleni oltóanyagot, illetve a kór- és nyilvántartó lapokat. Így a működési területén évente átlagosan 800–900 ampulla Hempt-féle vakcina eljuttatásában vállalt szerepet.⁹

A második világháború után Kárpátalja szovjet fennhatóság alá került, 1991-től pedig Ukrajna részét képezi. Az állomást a kijevei egészségügyi miniszter javaslatára megbízták az Állami Mikrobiológiai és Epidemiológiai Intézet feladatainak ellátásával. A vezetője továbbra is Kun Lajos maradt, egészen 1947-ig, aki ezután visszatért Magyarországra és az OKI szerológiai, majd a járványtani laboratóriumát irányította, ahol tovább foglalkozott az influenza-vírus és a kiütéses tífusz elleni szérum kutatásával, illetve a pécsi orvosi karon folytatta tanári munkásságát.¹⁰

A járványok megelőzésének egyik módja a különféle fertőzésekkel szembeni védőoltások bevezetése. Az Egészségház addig állami bérházként működő részében nyert

⁸ MNL OL K 567 1–8. cs. XVI. k.

⁹ A Weil-Felix reakció 1916-ban vált alkalmazottá a kiütéses tífusz kimutatására. Edmund Weil (1879–1922) és Arthur Felix (1887–1956) bakteriológusokról kapta az elnevezést. A Widal-reakciót a hastífuszos betegek specifikus antitestjeinek vizsgálatára alkalmazták, melyet Georges Fernand Isidore Widal (1862–1929) francia orvos, bakteriológus és patológus kísérletezett ki 1896-ban. A Wassermann-reakciót a szifilisz diagnosztizálására használták, a módszert August Paul von Wassermann (1866–1925) német bakteriológus dolgozta ki 1906-ban. A veszetség elleni vakcinát Adolf Hempt (1874–1943) orvos kísérletezte ki 1925-ben. A birka agyvelőjéből készült, inaktívált vírust tartalmazó oltást 1989-ig alkalmazták Magyarországon. Tomcsik 1940b. 130.; Tomcsik 1941. 187–189.; Tomcsik 1942. 39., 51., 84., 174–175.; Tomcsik 1943. 199–201.; Johan 1943. 15.; Kun 1941a. 9.; Kun 1943b. 3., 7.; Kun 1942a. 3., 5–6.; Kun 1941b. 4–6.; Kun 1942b. 9–11.; Tomcsik 1940c. 157–159.; Kun 1948. 2., 5.; Kertai 2005. 19., 24.; Domahidy 1942. 645–648.; Mezey 1939. 25–28.; Makara 1943. 3–6.; MRT 1941. 3979.; MNL OL K 150 4267. cs. XV. k. 8. t.; KTÁL 42. fond, 1. op. 395. od. zb. 1–2., 400. od. zb. 6., 1965. od. zb. 5.; 144. fond, 1. op. 4. od. zb. 3.; 162. fond, 1. op. 1137. od. zb. 1., 1628. od. zb. 76., 1629. od. zb. 1–18., 2177. od. zb. 5–6. 10.; 340. fond, 1. op. 75. od. zb. 14. 17., 76. od. zb. 115., 398. od. zb. 14–21. 41. 129. 130., 3. op. 96. od. zb. 1.; 725. fond, 1. op. 364. od. zb. 31. 33. 45–47. 57. 76. 85.; 744. fond, 1. op. 316. od. zb. 1. 16. 23.

¹⁰ Ongrádi–Vértés–Kövesdi–Horváth 2009. 81–90.; Kocsis 2015. 126–127.; Kun 1948. 4–5.; MRT 1945. 169., 1606–1607.

elhelyezést az Ungvári Kiütéses Typhus Védőoltóanyagtermelő Intézet, melynek megnyitására 1942 januárjában került sor. Ennek aktualitását adta a fent említett betegségek endémiás jelenléte. 1939 és 1944 között a kiütéses tífusz és a hastífusz bejelentések döntő többsége Kárpátalja területének ruszinok lakta részeiről és Erdélyből érkezett. Ennek egyik oka, hogy olyan országokkal voltak határosak, ahol ezek nagyobb számban fordultak elő. Kárpátalján főként a Lengyelországba vezető utak menti településeken volt elterjedt.¹¹

A munka megkezdését nehezítette a háború során kialakult anyaghiány. A gépek egy részét késve szállították le a gyárak, különösen nehéz volt azokat külföldről beszerezni. November végére, december elejére a munka megindulhatott a félkész épületben. Az intézmény azon kevesek egyike volt, ahol kétféle módszerrel dolgoztak a kiütéses tífusz elleni vakcina előállításán. A Cox-módszert, az úgynevezett tojás-módszert alkalmazták Berlinben, Frankfurtban, Varsóban, Marburgban, Dessauban és Lembergben. Továbbá Lembergben és Krakkóban a Weigl-módszerrel is állítottak elő oltóanyagot. Az első emeleten kísérleti laboratóriumot hoztak létre a Cox-féle módszerrel való kutatások számára. A második emeleten a Weigl-féle eljárással állították elő az immunizálásra használt vakcinát.¹²

A két módszer tanulmányozására 1942 nyarán Lembergbe, Krakkóba és Berlinbe szerveztek tanulmányutakat. Szeptemberben megkezdtek az oltóanyag termelés bevezető kísérleteit. A vezető orvos Farkas Elek volt, mellette dolgozott Takátsy Gyula és Zoltai Nándor. Céljuk a kiütéses tífusz elleni vakcina termelés segítségével a járvány kialakulásának a megakadályozása volt. Megindították Ung vármegye különböző községeiben a tetvek gyűjtését, azoknak a táplálását, tenyésztését és szaporítását laboratóriumi vizsgálatok végzéséhez. Mindhárom kutató a magyarországi virológia kiemelkedő alakja, kutatási eredményeik hozzájárultak a kiütéses tífusz elleni és más vakcinák eredményes előállításához. Az előállított szérumot igen jó eredménnyel használták fel a katonai és a polgári egészségügyi személyzet védőoltására. Mivel a Weigl-féle módszer nem volt hatékony a tömegtermelés szempontjából, 1944-ben felhagytak az alkalmazásával. A háború után az intézetben megszűntek a kutatások, az ott dolgozó szakemberek pedig Magyarországon folytatták tovább tevékenységüket. Végül az ungvári oltóanyagtermelő intézet 1946-ban egyesült az OKI influenzakutató, később a víruskutató osztályával.¹³

A csehszlovák kormányzat alatt az állami diagnosztikai állomás mellett tevékenykedett a járványügyi gépkocsi-oszlop. A területátadások után egy fertőzőbeteg-szállító gépkocsi és egy fertőtlenítő kazánkocsi maradt hátra. A magyar belügyminisztérium az üzembe

¹¹ Kun 1943a. 1.; Tomcsik 1943. 230–231.; Petrilla 1943. 205–206., 208.; Zboray 1965. 176.

¹² A 20. század elején több kutató kísérletezett a kiütéses tífusz elleni védőoltás előállításával. Rudolf Stefan Jan Weigl (1883–1957) és Herald Rea Cox (1907–1986) módszereinek segítségével állították elő a hatásos vakcinát. A Weigl-féle módszer komplikált volt. Csak olyan tetveket lehetett használni, amelyek előzőleg nem fertőződtek más parazitákkal, ezért laboratóriumban tenyésztették azokat. A tetű emberi vérről táplálkozik, így az élősködőket dobozban tárolták, melyet etetéskor rákötöttek az emberek végtagjaira. Ezt kezdetben az intézet dolgozói vállalták, majd díjazás fejében a már kiütéses tífuszon átesett személyek végezték ezt a feladatot. A rickettsiával fertőzött, tenyésztett tetvek gyomrából a megfelelő hígítások mellett oltóanyagot készítettek. A Cox-féle eljárás szerint a rickettsiákat csirkeembrióban tenyésztették ki. A megtermékenyített tojásba oltották a kórokozót, majd keltezőgépbe helyezték, és a fejlődő embrióból körülbelül 5 nap múlva emulziót készítettek. Ez lényegesen egyszerűbb volt, azonban a hatásosságára még nem voltak olyan egyértelmű adatok, mint az előbbi módszernél. Petrilla 1943. 209.; Makara 1943. 3–6.; Kun 1948. 3–4.; Kun 1943b. 2–4., 6–7.; Tomcsik 1943. 230–231., 234–237.; Melles 2010. 76.

¹³ Kun 1943b. 8–11.; Tomcsik 1943. 233–240.; Melles 2010. 76.

helyezését államsegély keretében valósította meg. Fertőzőbeteg-szállító állomás Kárpát-alján csak Ungváron volt felállítva, amely térítésmentesen végezte a betegszállítást. A további mentőállomások a Vármegyék és Városok Országos Mentőegyesülete kötelékébe tartoztak és nem minden esetben voltak berendezve fertőzőbeteg-szállításhoz, illetve szállítási díj megfizetése mellett lehetett igénybe venni. A fertőzőbeteg-szállítás államosítása az 1940-es évek elején ment végbe. A 342.356/1941. XV. B. M. rendelet értelmében az addig Ung vármegye fenntartásába tartozó intézmény 1942. január 1-től kezdve, mint Magyar Királyi Fertőtlenítő és Fertőzőbeteg Szállító Állomás működött tovább. A hatásköre Ung vármegye, valamint az ungi és a beregi közigazgatási kirendeltség területére terjedt ki. Szigorúan csak a fertőző betegek kórházba szállítását látta el, a sérült vagy más betegek számára a gépkocsi nem volt kirendelhető.¹⁴

Kezdetben elsősorban kiütéses tífusz, hastífusz, járványos gerincvelő-agyhártyagyulladás, gyermekbénulás (poliomyelitis), később diftéria és skarlát fellépése esetében is igénybe vették. A betegszállítót a megbetegedést észlelő orvos az állomástól írásban vagy telefon útján igényelhetette. Ezután az érintett községbe azonnal kiküldték és a beteget az illetékes kórház fertőző osztályára szállították. Az elhelyezésüket nehezítette, hogy az állami kórházak nem rendelkeztek elegendő számú ágygal. Továbbá hátráltatta munkájukat az üzemanyaghiány és időnként a gépkocsi katonai szolgálatra való igénybevétele. A működési területen évente átlagosan 400–500 fertőző beteget szállítottak kórházba. A kiérkezők nagyobb része has- és kiütéses tífuszban szenvedő egyénekhez történt.¹⁵

Az 1940-es években a kiütéses tífuszt terjesztő tetvek elleni védekezés a bejelentett esetek számának növekedése miatt vált fontossá. A tetvetlenítés céljára úgynevezett tetvetlenítő járórok felállítását határozták el. Ezek közül az egyiket az Ungvári Fertőtlenítő és Fertőzőbeteg Szállító Állomás keretébe utalták. A mozgó tetvetlenítő járórok felszerelése tartalmazta a zuhanyozó berendezést, a formiolos tetvetlenítő ládát és a hőfejlesztő készüléket. Az ungvári járór egy vezető és két beosztott egészségőrből állt, akiknek több érintett településre sikerült eljutni. A fertőzésveszélynek kitett orvosok, védőnők, ápolónők, egészségőrök és fertőtlenítők részére az OKI a kiütéses tífusz elleni védőoltóanyagot díjtalanul szolgáltatotta.¹⁶

Magyarországon a bejelentett esetek számát alapul véve két maláriával fertőzött terület rajzolódott ki: az egyik a Mura, a Dráva és a Duna alsó folyásának, a másik a Felső-Tisza

¹⁴ Palotai 1943. 1–4.; Kovács 1944. 110.; Tomcsik 1943. 202–203.; Tomcsik 1942. 53.; Kun 1942a. 7.; Tomcsik 1941. 189–190.; Országos Mentőügyi Közlöny 1939. 1., 15., 15–16.; Országos Mentőügyi Közlöny 1940. 3., 7., 8.; Országos Mentőügyi Közlöny 1941. 4., 8.; Országos Mentőügyi Közlöny 1942. 5.

¹⁵ Magyarországon hivatalosan a következő betegségek fennállása esetén igényelhetek betegszállítót: a kolera (cholera asiatica), a hólyagos himlő (variola vera), a kiütéses tífusz (typhus exanthematicus), a hasi hagymáz (typhus abdominalis), a járványos agyhártya- és gerincvelő gyulladás (meningitis cerebrospinalis epidemica), a gyermekbénulás (Heine-Medin, poliomyelitis anterior acuta), az emberi veszettség (lyssa), a takonykór (malleus), az emberi lépfene (anthrax). Tomcsik 1942. 176.; Kun 1948. 3.; Kun 1942a. 7–8.; Tomcsik 1941. 189–190.; Tomcsik 1943. 203.; Makara–Mihályi 1943. 188–189.

¹⁶ Az ágyi poloska és csótányirtásra alkalmazott cian-hidrogén mellett az egészségügyi kártevőirtásban megjelentek az egyéb mérges gázok, így ruhatetvek irtására a metil- és az etilformiát-keverék (Formiol) vált elterjedté. A tetűirtásra alkalmazott mérges gázok felhasználása a kiütéses tífusz felszámolását követően Magyarországon 1950-től megszűnt. Tetűmentesítés 1941. 1–3., 15.; Petrilla 1943. 209–210.; Kapronczay 2008. 276.; Hargitai 1942. 597–598.; Tomcsik 1943. 204.; Kun 1948. 3.; Melles 2010. 46.; MNL OL K 150 4268. cs. XV. k. 10. t.; KTÁL 42. fond, 1. op. 421. od. zb. 5. 8., 423. od. zb. 7. 11. 14., 1132. od. zb. 15. 18. 23–24., 4155. od. zb. 1–7., 4169. od. zb. 2.; 162. fond, 3. op. 1313. od. zb. 1–7.; 340. fond, 1. op. 398. od. zb. 3. 10–18. 21. 58. 157.; 725. fond, 1. op. 364. od. zb. 29. 31.

és mellékfolyóinak vidéke volt. A betegség visszaszorítása céljából az OKI malária állomásokot szervezett ezeken a vidékeken. Az ungvári hivatalosan 1940. február 1-jén kezdte meg a működését, amely a háromemeletes Ungvári Közegészségügyi Állomás földszinti négy termében nyert elhelyezést. Az évben még a beregszászi, a csengeri, a mándoki és a nagykanizsai malária állomás kezdte meg a tevékenységét. A működési területe kiterjedt a máramarosi, az ungi, a beregi közigazgatási kirendeltségek területére, illetve Bereg és Ugocsa közigazgatásilag egyelőre egyesített vármegyék területének munkácsi, valamint Ung vármegye nagykaposi és Zemplén vármegye bodrogi járására. A csengeri és a mándoki állomás a tevékenységét az 1941-es év végén befejezte. A két megszűnő állomás körzetét az ungvári, a szatmárnémeti és a beregszászi állomások munkaterületébe utalták.¹⁷

A váltóláz fogalma alatt valójában több betegség húzódik meg, melyeknek a tünetei és a kezelése különböző. A megjelenését általában három tényező befolyásolta: a maláriás betegek jelenléte az adott területen, megfelelő tenyészőhelyek a szúnyogok számára és a malária-parazita fejlődésének körfolyamatát biztosító klimatikus feltételek. A betegséget a vörösvértesteket megfertőző Plasmodium család egyszélű élősködői okozzák. A lappangási idő, a tünetek, a lefolyásának sebessége és a halálozási rátája a kialakulásáért felelős parazitafajtól függ. A fertőzött szúnyogok évszakos előfordulása július-szeptember hónapokra esett, és jellemzően a Plasmodium vivax volt elterjedve. Azonban Kárpátalja területén kimutatták a Plasmodium falciparum jelenlétét is. Ezeket a parazitákat kizárólag az Anopheles szúnyogfajok vagy más néven a maláriaszúnyogok közvetítik az emberre. A Kárpát-medencében a malária endémiás előfordulásának időszakában a megbetegedést elsősorban az Anopheles maculipennis fajcsoport tagjai terjesztették.¹⁸

Az OKI által felállított állomások tevékenysége hozzájárult a malária endémiás jelenlétének a megszüntetéséhez. A feladataik a kutatásra, a gyógyításra, a tanácsadásra, a védekezésre és a kísérleti munkára terjedtek ki. Vizsgálták a malária terjedésének okait, a közvetítő Anopheles szúnyogfajt, felkutatták a tenyészőhelyeket, a betegeket, illetve tanácsadásokon világosították fel a lakosságot. Ezen kívül iskolavizsgálatokat tartottak az érintettebb településeken. A heti rendelések alkalmával lehetőség nyílt az akut betegek tüneteinek a kezelésére, ahol különféle gyógyszerek kombinált alkalmazását javasolták. A szúnyogirtás területén a 20. század elején használt eljárásokat követték. A maláriaszúnyogok irtásának hatékonyabbá tétele érdekében kísérleteket végeztek, azonban a párisi zöld és a nafta jelentette az elsőszámú megoldást. A településeket környező mocsaras részeket szórták szét az említett anyagokat, bár az ökoszisztémára gyakorolt hatásuk rendkívül káros volt. Emellett egyéb európai országokra jellemző módon a szúnyogok számának természetes úton való visszaszorítására a Gambusia affinis halfajt telepítették be a munkácsi és az ungvári téglagyári gödrökbe. A vidék éghajlati jellemzői mellett nem telettek át a kinti vizekben, így a téli időszakra összegyűjtötték azokat, majd a kedvező feltételek

¹⁷ Zoltai 1949. 5.; Kapronczay 2008. 287–288.; Tomcsik 1940b. 125.; Tomcsik 1941. 125–126., 205–206.; Tomcsik 1942. 177., 191–193.; Tomcsik 1943. 49., 195., 218., 512.; Kun 1941a. 1–4.; Kun 1948. 1–2.; Hátori 2006. 171.; Jäger 1938. 351–352.; MRT 1939. 2421.; MRT 1940. 395.; MRT 1941. 3959.

¹⁸ A Plasmodium genusba tartozó fajok közül négy jelentős az emberre gyakorolt hatás szempontjából: a Plasmodium vivax, a Plasmodium ovale, a Plasmodium falciparum és a Plasmodium malariae. A legveszélyesebb formáját a maláriának a Plasmodium falciparum okozza. Zoltai 1947. 1–2.; Zoltai 1949. 8.; Lőrincz 1939. 130–132.; Kerbolt 1943. 91.; Darányi 1940. 24–25., 28., 55., 87., 246.; Makara–Mihályi 1943. 135–136., 162., 183., 187.; Lepes 1982. 6–7.; Erdős–Szlobodnyik 2008. 433.; Szergijev 1949. 6–8., 16–17.; Kertai 2005. 19.; Johan 1943. 7–9., 13., 15–16.; Tomcsik 1941. 203.; Tomcsik 1942. 191.; Tomcsik 1943. 512.

beköszöntével ismét eredményesen széttelepítették. A terepmunkálatokat a vályog- és agyaggödörök, a mocsaras területek, a vízenyős legelők, a kisebb folyóholtágak feltöltése, azoknak facsetetékkel való betelepítése jelentette. A tapasztalatok megosztása érdekében 1940-ben az OKI malária tanfolyamot szervezett a hatósági orvosok számára Ungváron. A második világháború miatt azonban a munkálatok félbeszakadtak és a hasonló jellegű kutatások a Magyar Tudományos Akadémia keretein belül folytatódtak tovább. Az Európában is több országot érintő malária előfordulását csak a második világháború után sikerült tartósan rendezni.¹⁹

Magyarországon a közegészségügy általános színvonalának emelését és az immunizálást egyes fertőző betegségek ellen az 1930-as években kezdték el a különféle rendeletekben rögzített szabályozások által. Ehhez a munkához csatlakozott az Ungváron felállított közegészségügyi, fertőzőbeteg-szállító és malária állomás, illetve az oltóanyag termelő intézet. Munkájukat hátráltatta az orvosok, intézeti dolgozók katonai szolgálatra való behívása, valamint a háború következményeként fellépő anyagbeszerzési gondok. A kutatók számos vakcinát és a diagnosztizálás újabb módszereit kísérletezték ki, melyek később bevezetésre kerültek. Ennek hatására nemcsak a gyermek- és csecsemőkori, hanem a felnőttkori fertőző betegségek aránya is csökkent. Továbbá a laboratóriumi vizsgálatok során lehetőség adódott a nemi betegségeket idejében felismerni és a beteget gondozó intézetbe küldeni. A járványügyi szolgálat kiépítésével csökkenthették az egészséges emberek fertőződésének kockázatát, illetve a késői kórformák szövődményeinek kialakulását. A háború után az intézetekben dolgozó szakemberek visszatérve Magyarországra megalapozták a további mikrobiológiai kutatásokat.

¹⁹ A párisi zöld, más néven a réz(II)-acetoarzenit erősen toxikus szervesetlen vegyület, melyet rovarirtóként először Hollandiában alkalmaztak 1921-ben. A vegyszernek számos más megnevezése ismert, mint például schweinfurti zöld, franciazöld stb. Az Észak-Amerika déli területeinek állóvizeiben honos *Gambusia affinis* (szúnyogirtó fogaspony) nagyfokú alkalmazkodóképessége lehetővé tette a számára idegen ökoszisztémákba való betelepítését. Európa több országában alkalmazták, így a malária elleni küzdelem szimbólumának tekintették. Baskay–Pénzes–Repkényi 1998. 67., 69–71.; Makara–Mihályi 1943. 161., 173., 175.; Kerbolt 1943. 93.; Erdős–Szlobodnyik 2008. 433.; Lőrincz 1982. 253.; Tomcsik 1941. 205–206.; Tomcsik 1942. 191., 193.; Tomcsik 1943. 216., 218., 512.

Melinda Orbán

Establishment of the Network of the Royal Hungarian National Public Health Institute in Ungvár during the Second World War

In Hungary, raising the standards of public health and immunization against certain infectious diseases began in the 1930s. The Royal Hungarian National Public Health Institute and the related institutional system played an outstanding role in this process. The primary mission was to diagnose and research communicable diseases. Therefore, a public health, a disinfection and infectious supplier, a malaria station and a vaccine production institute were established in Ungvár. The tasks included research, healing, counselling, defence and experimental work. Researchers at the institutes developed vaccines and new methods of diagnosis that were introduced later. As a result, the proportion of infectious diseases in the country decreased.

Források

Levéltári források

KTÁL	Kárpátaljai Területi Állami Levéltár (Державний архів Закарпатської області)
42. fond	Az Ungi közigazgatási kirendeltség iratai (1938–1944).
144. fond	Az Aknaszlatinai Körjegyzőség iratai (1939–1944).
162. fond	A Máramarosi közigazgatási kirendeltség iratai (1938–1944).
340. fond	A Huszti járás főszolgabírájának iratai (1939–1944).
725. fond	A Szolyvai Körjegyzőség iratai (1939–1944).
744. fond	A Taracvölgyi járás főszolgabírájának iratai (1939–1944).
MNL OL	Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára
K 150	Belügyminisztériumi Levéltár. Általános iratok. 2792. csomó. I. kútfő. 8. tétel. 8-f. Kórházak, gyógyintézetekkel kapcsolatos rendelkezések. 2793. csomó. I. kútfő. 8. tétel. 8-h. Egészségvédelmi szolgálattal kapcsolatos rendelkezések, javaslatok. 4267. csomó. XV. kútfő. 8. tétel. Tüdő- és nemi beteggondozó intézet, tüdőbetegotthon, tüdőgyógyintézet létesítése, fenntartása. 4268. csomó. XV. kútfő. 9. tétel. Fertőtlenítő intézetek ügyei. 4268. csomó. XV. kútfő. 10. tétel. Fertőző betegségekkel szembeni védekezéssel kapcsolatos féregirtás szabályozása.
K 567	Belügyminisztériumi Levéltár. Orvosi Munkaerők Felhasználásának Kormánybiztosa. 1–8. csomó. XVI. kútfő. Orvosoknak honvédelmi munkára kötelezése, felmentése, elbocsátása. Zsidó orvosok gyógyászati eszközeinek felhasználása.

Jogtárak, adattárak

MRT 1939.	Magyarországi Rendeletek Tára 1939. Bp., 1940. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1939/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2019. november 19.)
-----------	---

- MRT 1940. Magyarországi Rendeletek Tára 1940. Bp., 1940. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1940/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2019. november 19.)
- MRT 1941. Magyarországi Rendeletek Tára 1941. Bp., 1942. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1941/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2019. november 19.)
- MRT 1945. Magyarországi Rendeletek Tára 1945. Bp., 1946. https://library.hungaricana.hu/hu/view/OGYK_RT_1945/?pg=0&layout=s (Utolsó letöltés: 2019. november 19.)
- PSP 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 (Utolsó letöltés: 2019. november 17.)
- Důvodová zpráva k návrhu finančního zákona a státního rozpočtu na rok 1935. http://www.psp.cz/eknih/1929ns/ps/tisky/t2750_02.htm (Utolsó letöltés: 2019. november 17.)

Sajtóforrások

Országos Mentőügyi Közlöny

- 1939 A vidéken működő mentőállomások székhelyei. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 4. sz. 1.
- Egyesületünk hálózatának kiterjesztése a felszabadult területekre. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 2. sz. 15.
- Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 9. évf. (1939), 4. sz. 15–16.
- 1940 A szállítási díjak felemelése. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 4. sz. 7.
- Jelentés az egyesület 1939. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 3. sz. 3.
- Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 10. évf. (1940), 6. sz. 8.
- 1941 Jelentés az egyesület 1940. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 11. évf. (1941), 2. sz. 4.
- Új mentőállomások. Országos Mentőügyi Közlöny, 11. évf. (1941), 5. sz. 8.

- 1942 Jelentés az egyesület 1941. évi működéséről és gazdálkodásáról. Országos Mentőügyi Közlöny, 12. évf. (1942), 3. sz. 5.

Szakirodalom

- Báskay–Pénzes–Repkényi 1998. Báskay Imre, Pénzes Bethen, Repkényi Zoltán: Adatok a szűnyogirtó fogasponty (*Gambusia affinis holbrooki* Girard, 1859) táplálkozásához és szaporodásához hazai körülmények között. In: Állattani Közlemények, 83. (1998) 1. sz. 69–82.
- Darányi 1940. Darányi Gyula: Közegészségtan. Fertőző- és népbetegségek. (Járványtan). Bp., 1940.
- Domahidy 1942. Domahidy György: A nemibetegségek elleni küzdelem. In: A mai magyar egészségügyi közszolgálat. Szerk.: Mártonffy Károly. Bp., 1942. 645–652.
- Dreguss 1942. Dreguss Miklós: Mit kell tudnunk a kiütéses tífuszról. In: Egészség, 56. (1942) 2. sz.
- Erdős–Szlobodnyik 2008. Erdős Gyula, Szlobodnyik Judit: Csípőszúnyog vektorral terjedő fertőző megbetegedések Európában és Magyarországon III. In: Epiinfo, 15. (2008) 37. sz. 433–437.
- Hámori 2006. Hámori Péter: A magyar kormány szociálpolitikája a visszacsatolt Felvidéken és Észak-Erdélyben. In: Integrációs stratégiák a magyar kisebbségek történetében. Szerk.: Bárdi Nándor, Simon Attila. Somorja, 2006. 167–185.
- Hargitai 1942. Hargitai Elek: A fertőtlenítés és elkülönítés. In: A mai magyar egészségügyi közszolgálat. Szerk.: Mártonffy Károly. Bp., 1942.
- Hrbek 2013. Antonín Hrbek: Jak se stavěl Užhorod v letech 1924–1929. Podkarpatská Rus, 4. č. (2013), 8–9.
- Jäger 1938. Jäger Gyula: A visszacsatolt Felvidék kórházai. In: Magyar Kórház, 7. (1938) 12. sz. 351–370.
- Johan 1939. Johan Béla: A racionális egészségpolitika alapelvei. Bp., 1939.
- Johan 1943. Johan Béla: A magyar közegészségügy területi kérdései. Bp., 1943.
- Kapronczay 2005. Kapronczay Károly: Johan Béla (1889–1983). In: Magyar Epidemiológia, 2. (2005) 1. sz. 5–11.
- Kapronczay 2008. Kapronczay Károly: A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom. Bp., 2008.

- Kapronczay 2010. Kapronczay Károly: A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944. Bp., 2010.
- Kempler 1988. Kempler Kurt: Adatok az Országos Közegészségügyi Intézet létesítéséről és működésének kezdetéről. In: Technikatörténeti Szemle, 16. (1986–1987) [1988] 39–60.
- Kerbolt 1943. Kerbolt László: Fertőzőbetegségek. A fertőző ragályos betegségek, járványok ismertetése a reájuk vonatkozó jogszabályokkal és Budapest székhely város szabályrendeletének kivonta. Bp., 1943.
- Kertai 2005. Kertai Pál: Járványok és járványügy a magyar történelemben II. A XX. század eseményei a századfordulótól a második világháború végéig. In: Magyar Epidemiológia, 2. (2005) 1. sz. 13–24.
- Kocsis 2015. Kocsis Piroska: Pillanatfelvétel a második világháború utáni közegészségügyi helyzetről. In: Levéltári Közlemények, 86. (2015) 1–2. sz. 125–153.
- Kovács 1944. Kovács János: A mentés. Bp., 1944.
- Kun 1941a. Kun Lajos: A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi Állomásának 1939. évi munkája. Ungvár, 1941.
- Kun 1941b. Kun Lajos: Adatok a meningitis cerebrospinalis epidemica járványtanához nagyobb számú gazdakutató vizsgálat alapján. Bp., 1941.
- Kun 1942a. Kun Lajos: A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Közegészségügyi Állomásának 1940. évi munkája. Ungvár, 1942.
- Kun 1942b. Kun Lajos: A meningitis cerebrospinalis epidemica bacteriologiája. Bp., 1942.
- Kun 1943a. Kun Lajos: A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Ungvári Kiütéses Typhus Védőoltóanyagtermelő Intézete. Bp., 1943.
- Kun 1943b. Kun Lajos: Az O. K. I. Ungvári Állomásának munkája. Bp., 1943.
- Kun 1948. Kun Lajos: A volt ungvári OKI Állomás szovjet-rendszer szerinti újjászervezése. In: Népegészségügy, 29. (1948) 23. sz.
- Lepes 1982. Lepes Tibor: A malária elleni küzdelem múltja, jelene és jövője. In: Parasitologia Hungarica, 14. (1982) 5–11.
- Lőrincz 1939. Lőrincz Ferenc: Az ember egészségét veszélyeztető állati parazitákról. In: Egészség, 53. (1939) 5. sz. 130–132.

- Lőrincz 1943. Lőrincz Ferenc: Országos Közegészségügyi Intézet. In: Egészség, 57. (1943) 6–7. sz.
- Lőrincz 1982. Lőrincz Ferenc: A malária elleni küzdelem hazánkban az első világháború után – visszaemlékezés. In: Orvostörténeti Közlemények, 97–99. (1982) No. 1–3. 251–254.
- Makara 1943. Makara György: Oltóanyagtermelés kiütéses tífusz ellen. In: Természettudományi Közlöny, 75. (1943) 10. sz.
- Makara–Mihályi 1943. Makara György, Mihályi Ferenc: Rovarok és betegségek. Bp., 1943.
- Melles 2010. Melles Márta: Az Országos Epidemiológiai Központ hagyományai az Országos Közegészségügyi Intézetben (1927–1997). Bp., 2010.
- Mezey 1939. Mezey Margit: Kárpátalja. In: Zöld Kereszt, 10. (1939) 2. sz.
- Ongrádi–Vértes–Kövesdi–Horváth 2009. Ongrádi József, Vértes László, Kövesdi Valéria, Horváth Imre: Kun Lajos közegészségtan professzorról születése 105. évfordulóján. In: Egészségtudomány, 53. (2009) 4. sz. 81–92.
- Palotai 1943. Palotai Tivadar: Fertőző beteg szállítás a gyakorlatban. In: Népegészségügy, 24. (1943) 4. sz.
- Pápay 1998. Pápay Dénes: A „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet 70 éves működése 1927–1997. Jubileumi évkönyv. Bp., 1998.
- Petres 1939. Petres Antal: A visszacsatolt felvidéki és kárpátaljai területen megindított egészségvédelmi munkáról. In: Orvostársadalmi Szemle, 16. (1939) 11. sz.
- Petrilla 1943. Petrilla Aladár: A kiütéses tífusz időszerű kérdései. In: Orvosképzés, 33. (1943) 2. sz. 201–210.
- Simonovits 1970. Simonovits István: A magyar egészségpolitika 25 éve. In: Orvostörténeti Közlemények, 54. (1970) 19–38.
- Straub 2001. Straub Ilona: A közegészségügyi-járványügyi struktúra és a járványügyi helyzet változása Magyarországon Trianontól napjainkig. In: Történeti Demográfiai Évkönyv 2001. Szerk.: Faragó Tamás, Óri Péter. Bp., (2001). 445–457.
- Szabó 2014. Szabó Katalin: Egészségügy a trianoni Magyarországon. In: Orvostörténeti Közlemények, 226–229. (2014) 183–200.
- Szergijev 1949. Pjotr Grigorjevics Szergijev: A malária megelőzése és gyógyítása. Bp., 1949.
- Tetűmentesítés Tetűmentesítés: a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet tájékoztatója a 313.302/1941. B. M. számú rendelet alapján. Bp., 1941.

- Tomcsik 1940a. Tomcsik József: A közegészségügy feladatai a Felvidéken és a Kárpátalján. In: Zöld Kereszt, 11. (1940) 1. sz.
- Tomcsik 1940b. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1939. évben végzett munkájáról. Bp., 1940.
- Tomcsik 1940c. Tomcsik József: Meningitis cerebrospinalis epidemica Magyarországon. In: Orvostudományi Közlemények, 1. (1940) 6. sz.
- Tomcsik 1941. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1940. évben végzett munkájáról. Bp., 1941.
- Tomcsik 1942. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1941. évben végzett munkájáról. Bp., 1942.
- Tomcsik 1943. Tomcsik József: Jelentés a M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1942. évben végzett munkájáról. Bp., 1943.
- Zboray 1965. Zboray Bertalan: Adatok a magyar oltóanyagtermelés történetéhez. In: Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei 36. Szerk.: Palla Ákos. Bp., (1965). 161–178.
- Zoltai 1947. Zoltai Nándor: A malária elleni védekezés új útjai Magyarországon. Népegészségügy, 28. (1947) 49. sz.
- Zoltai 1949. Zoltai Nándor: A malária helyzet alakulása Magyarországon és a védekezés lehetőségei. Népegészségügy, 30. (1949) 9. sz.