

Vörös Károly

Kezdetleges urbanizáció — riasztó egészségügyi viszonyok

A város lélekszámának növekedése, új, országos szintű politikai-igazgatási funkciói nem jártak együtt azzal, hogy Pest-Buda egészségesebb várossá is változott volna, mint azelőtt volt. Sőt, a modern közművesítésnek még csak a kezdeténél tartó, lakáshiánnyal küszködő és így egyre zsúfoltabbá váló városban nagyon is makacsul tartja magát a korábbi korszak rendkívül magas halálozási arányszáma, pusztítanak a különféle betegségek. Méghozzá olyan hevességgel, mely már a biztonságos termelés érdekeit is veszélyezteti: hiszen a munkaerő így előálló fluktuálása, értékes munkaórák kiesése, a riasztó körülmények miatt a bevándorlás esetleges csökkenése a munkaerőpiac beszűküléséhez vezethet. Így támad fel egyre erőteljesebben az igény arra, hogy a születő nagyváros egészségügyi viszonyai legalább némi összhangba kerüljenek azzal az általános fejlődéssel, mely ezekben az években Pest-Budán már oly nagy lendülettel van kibontakozóban.

Kétségtelen: a rossz egészségügyi viszonyokat a városigazgatás az egyesítésig nem tudta megjavítani: az *egészségügyi mutatószámok* végig igen rosszak, kedvezőtlenek maradtak. A városok — kivált Pest — rendkívül magas, a 60-as évek legvégén is 43,1, 1871—72-ben pedig 47,2 ezrelékes halálozási arányszámát (melyet a kontinens 41, 150 ezer léleknél népesebb városa közül még 1870-ben is csak Prága és Ogyessza arányszámai múltak felül, miközben Bécs arányszáma 24,6 és Moszkváé is csupán 37,2 ezrelék volt), igen jelentős részben a roppant magas csecsemő- és kisgyermek-halandóság idézi elő. De a halál százféle betegségen át fenyegeti a felnőtteket is: 1850 és 1859 között a Rókus kórházban kezelt 73 ezer pesti beteg (közülük 8000 meghalt) adatait elemezve a korabeli statisztikus 4255 tbc-s, 4190 váltóláz, 3176 tifuszos, 1387 kolerás, 3248 csúzos vagy köszvényes beteget talál — nyilván nem kis részben a tömeglakások és a nedves

pincék áldozatait. S mekkora lehetett azoknak a száma, akik ugyanezekkel a betegségekkel el sem jutottak a kórházig!

A betegségek részletezése a városegyesítés éveiben sem mutat javuló képet. A Rókus kórház évi kb. 14 és félezer betegnek 10%-a különféle tüdőbetegségek, 313 beteget tifusz, 318 váltóláz, 607 reuma, 2500 különféle nemi betegségek miatt kerül kórházba. Pest összes halottainak egynegyedrésze még 1873-ban is tbc-ben vagy tüdőgyulladásban pusztul el.

A súlyos egészségügyi helyzetet elsősorban a város kezdetleges urbanizációs viszonyai okozzák. A népességszám fejlődésével nem képes lépést tartani a lakástermelés, ennek következtében a tömegszállások hallatlanul elszaporodnak; s éppen a tömegszállások negyedeiben épült ki leglassabban a csatorna- és vízvezeték-hálózat, a Dunától való távolságuk következtében még a csatornázott házakból is innen folyik le leglassabban és legnehezebben a szennyvíz a folyóba. Ezek azok a negyedek, ahol egyes utcákban még a 80-as évek közepén is egymás mellett állnak az istállók, és ahol nem ritkák a pincékben tartott tehének, trágyalében állnak az udvarok, az istállókból és az istállóknak használt pincékből leszivárgó szennyvíz az egész általajt — ahonnan a kutak táplálkoznak — megfertőzi.

A betegségeket okozó tényezők ilyen kiterjedtségével szemben az *orvosi védekezés eszközei* igen csekélyek. Budán és Óbudán 1851-ben összesen hat kis kórház van, mindössze 11 orvossal és mintegy 700—800 ágyval. Pesten a Rókus kórházban kb. 600 ágy van 15 orvossal; az Egyetem klinikái viszont még nyomorúságos szobácskákban szoronganak, összesen 10 orvossal. Pest-Buda kórházai 1851-ben összesen 12 000 beteget látnak el. A közkórházak férőhelyeinek száma ehhez képest még a 60-as évek legvégére és a 70-es évek elejére is csupán mintegy ké-

szeresére nőtt; ez, tekintve a lakosság ennél nagyobb arányú növekedését, inkább az ellátottság romlását jelenti. Mintegy ezt ellensúlyozandó, 1851-től Pest város megkezdte a szegény betegek kórházon kívüli, részint házi, részint ambuláns kezelését. Reformokat hajtanak végre az ingyenes gyógyszerellátásban is. De az orvos keze még így sem ér el mindenkihez: a kilenc halottkém által 1851-ben megvizsgált 3449 pesti halottból 1266 minden orvosi segítség nélkül halt meg. A kórházon kívüli kezelés rendszere a városegyesítésig fennmaradt, sőt bővült, de az orvosok számának és a rendelkezésre álló anyagi fedezet csekély volta miatt az orvosok minden jóindulata ellenére sem vezetett kellő eredményre.

Budán, a város zavaros pénzügyi viszonyai következtében, egészen a városegyesítésig a tisztiorvoson kívül nem is volt státusban levő városi orvos; megbízások alapon működő doktorai kevés tiszteletdíjért végezték munkájukat. Bár a városegyesítés előestéjén Budapesten az említett városi közkórházakon kívül már állt az Országos Elmegyógyintézet lipótmezei hatalmas épülete, és számos magánkórház és szanatórium is működött, ezekből a város lakosságának közvetlen haszna alig származik; ezek az intézmények részint országos igényeket elégítenek ki (mint a Lipótmező), részint pedig gyakorlatilag csak a jómódú polgárok vékony rétege számára megfizethetőek.

Mert a *vagyoni viszonyok* nemcsak az adózóképeségben tükröződve vetítenek jellegzetes határokat a város térképére az egyes városnegyedek között; ezek a határok élesen tükröződnek az *emberi életkor területenkénti mutatószámaiban* is, mindennél világosabban bizonyítva, hogy még a halál is egy meghatározott társadalmi struktúra törvényszerűségei szerint haladva kopogtat a házak kapuin.

Pest város 1872—1873. évi halandóságának elemzése során ui. az egyes városrészek-



A Rókus Kórház (Csigó László reprodukciói)

ben az átlag életkort és a 100 halott közül orvosi segély nélkül elhaltak számát illetőleg az alábbi táblázatot kapjuk:

Városrész	Átlag életkor: év	100 halott közül orvosi segély nélkül elhalt
Belváros	25,93	8,73
Lipótváros	18,58	32,71
Terézváros	16,35	22,48
Józsefváros	12,77	33,93
Ferencváros	12,59	23,42
Kőbánya	13,00	50,80

A meglepően alacsony átlag életkort kétségtelenül az 5. életévük előtt elhalt gyermekek nagy száma okozza. De — mint már az átlag életkor eltérései is mutatják — ez sem egyforma az egyes városrészekben. Az összes halandóságnak a gyermekhalandóság a Belvárosban csak 42,4, a Lipótvárosban

már 57,8, a Terézvárosban 60,7, Kőbányán, a József- és a Ferencvárosban 65–68%-át teszi ki; ez utóbbi két városrészben az arányt nagymértékben rontja az ide ápolásra kihelyezett, nagyjából törvénytelen gyermekek különlegesen magas halandósága. Legszembetűnőbb a különbség az orvosi segítség nélkül meghalt gyermekek arányánál: míg ez a Belvárosban csak 15,68, a Józsefvárosban már 45,45, Kőbányán pedig 69,19%.

Ezek az aránytalanságokon azonban nem is lehet csodálkozni. Hiszen ezekben a szegények által lakott kerületekben találjuk Pest *legzsúfoltabb, legegészségtelenebb lakású* városnegyedeit is. Az öt személynél népesebb szobákban lakó emberek aránya Pesten 1870-ben az össznépesességhez viszonyítva átlagosan 47% volt — európai méretekben hallatlanul magas arány! De míg a Belvárosban ez az arány csak 17, és a Lipótvárosban is csak 25%, az összes többi kerületben már 47–60% között változott: a Terézvárosban 56,

a Józsefvárosban 60%, Ferencváros, Kőbánya és az összes kerületből egybe számított kültelek 47, ill. 52%-ai nem sokban térnek el egymástól. A Terézvárosban belül azonban élesen elválnak a kb. a mai Nagykörútig terjedő és az azon túli részek viszonyai: a kerület túlnépes szobákban összezsúfolt elemeinek 60%-át a külső városrészben találjuk.

A kerületek közötti különbségeket még jobban aláhúzza a túlnépes pincelakások lakóinak városrész szerinti megoszlása. Míg a Bel- és Lipótváros túlnépes szobáinak lakosai között 8% a pincelakó, addig a Teréz-, a József- és a Ferencvárosban a zsúfolt szobák lakóinak egynegyed része, a Terézváros külső részének 65%-a számára ez a zsúfolt szoba a *pincében* van! A külterületek és Kőbánya esetén az arány csak azért csökken 13–15%-ra, mert az itteni házak jelentős része nincs is alapincézve. (Igaz, hogy Kőbányán több száz ember 14 barlangban lakik.) A tbc és — kivált a pincék esetén — a reuma melegágyai ezek a „lakások”.

Így azután nem csodálkozhatunk azon sem, hogy korszakunkban Pest-Buda lakosait nemcsak a csecsemő- és gyermekhalandóság ritkítja, és nemcsak a már említett népbetegségek pusztítják vagy gyötrik, hanem olyan járványok is, melyek közül nem egynek ekkor Nyugat-Európa városaiban lassan már a híre is kiveszében van. E járványok itt az egyre rohamosabban növekvő számú, de tömegeiben szegény és rosszul élő lakosságban még sűrű rendeket vágunk. 1867-ben enyhe *himlő*járvány van; a kórházba került 458 pesti betegből csak 46-an halnak meg, túlnyomórészt előzőleg be nem oltott emberek. De a himlő még a városegyesítés éveiben, 1871–73-ban is visszatért, ezúttal kíméletlenül szedte áldozatait: csak Pesten 3429 betegből e két év alatt 1372 személy halt meg. A gyermekeket az 50-es évek végétől megerősödő *diftéria* pusztítja. 1857–59-ben, 3 év alatt 197 diftériás gyermek halt meg. A járvány felbukkanása 1868-tól egyre sűrűbb. De pusztít a *tífusz* is: 1864–65-ben és 1867-ben söpör végig járványszerűen a városban. Csak a Rókus kórházban 4611 tífuszos beteget ápoltak; közülük 721 meghalt.

A Katonai Kórház a mai Alkotás utcában



A Batizfalvy-féle „testegyesítő intézet”



A legnagyobb pusztítást a kolera végzi: 1854–55-ben Pesten 3516 megbetegedettből 1848 meghal — Budán 1477-ből 507. 1866-ban csak Pesten 4092 a kolerás beteg, 1963 a közülük elhaltak száma. Rottembiller polgármester sajnálja a város pénzét a kormányzat által elrendelt költséges védekezési eszközökre (elkülönítő barakkok építése stb.) fordítani, inkább napjában kétszer végiglátogatja a város kolerás kórházait, kezét fog és beszélget a haldoklókkal, bebizonyítandó ország-világnak, hogy a kolera nem ragályos betegség. A kormány végül királyi biztost küld a város nyakára, vele hajtja végre a szükséges intézkedéseket. De a város-egyesítés éveiben (a himlővel egyidőben) újabb, minden előzőnél nagyobb kolerajárvány pusztít: ez években Pesten 5379 beteget kezelnek, közülük 2621 a halott; az arány Budán 1317:533.

A kolerajárványok pusztításának utcánkénti kimutatása ismét kétségtelessé teszi, hogy a járványoknak csakúgy, mint a betegségeknek általában, a szegények lakta városnegyedek a központjai s e negyedek lakói az áldozatai. Pesten 1866-ban a kolerás halottak túlnyomó része (95%-a) földszinti lakásokban lakott: a külvárosok szegény embereinek házai ezek. S a város 1200 kolerában elhunyt férflakosából 634 a napszámos és 104 a szolga, 81 a városi szeretetház lakója. Az 1865–66. évek halottainak kb. egyharmadát tbc pusztította el; a 2440, illetve 2203 tébécés halott túlnyomó része — a gyermekeken kívül — ugyancsak napszámos és szolga.

A város-egyesítés éveiben, 1872–73-ban dühöngő kolera Pesten 2215 halottat követel. A lakásán elhalt 1195 személyből a Belvárosban csak minden 639 emberre jutott egy; ez a szám a Terézvárosban 212-re, a Józsefvárosban már 111-re, a Ferencvárosban 60-ra, Kőbányán 41-re (!) változik. Budán ugyanekkor a kisebb laksűrűség némileg jobban megkímélte a népességet. Pest 1,3%-os halandóságával szemben Budán (Óbudával együtt) a halandóság csak 1,1% volt; ezen belül is a tulajdonképpen Budán csak 0,97%, míg a főleg munkások és napszámosok lakta Óbudán 1,9% a halandóság. Budán



A Kőzvágóhíd látképe

belül a rendezetlen Tabán vezetett: lakosságának 1%-a vesztette életét.

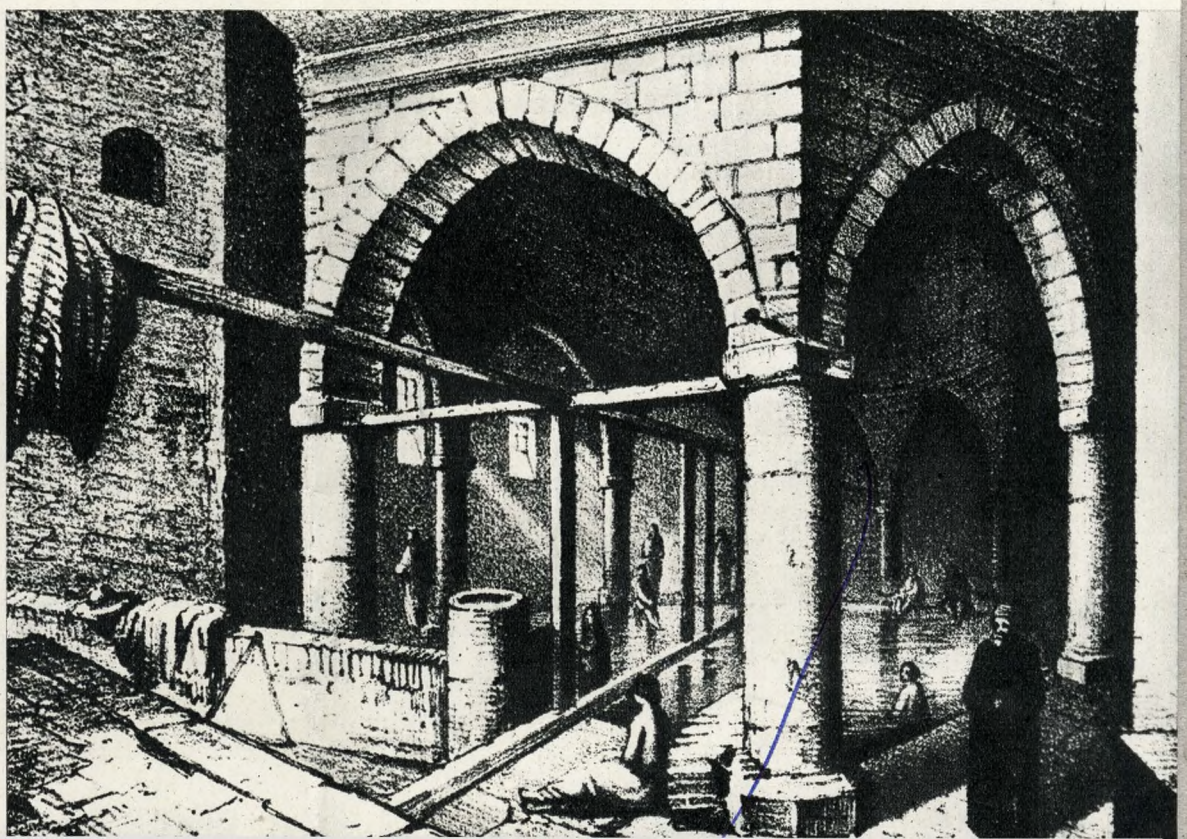
A városban dühöngő járványok a környéket sem kímélik, bár a pusztítás ott jóval kisebb, mint a városban. 1866-ban pl. Újpesten számos kolerás megbetegedést észleltek; 1872–73-ban ott nincs megbetegedés, Rákospalotán azonban 49 betegből 8 a halott. Vecsésen 234-ből 81, Budafokon, tehát a Duna másik oldalán 41-ből 16, Budaörsön pedig megdöbbentően sok: 225-ből 87.

Míg tehát az érem egyik oldalán a tényleges gazdasági központtá váló testvérvárosok tüneményes fejlődésére utaló adatok s a modernizálódó városkép kontúrjai állnak — az érem másik oldalát, a társadalmi fejlődésnek megfelelően főként a szegények halálozásának abnormisan magas számai jelentik.

Ezzel együtt látnunk kell a város most induló, hatalmas erőfeszítéseit csatornázásának modernizálására, közműhálózatának kiterjesztésére, majd kórházainak és egészségügyi

szervezeteinek bővítésére. És a nagy orvos-egyesítmények, a polgári magyar állam közegészségügyének majdani megszervezői mellett méltányolnunk lehet a kerületi és kórházi orvosok munkáját. Külön említsük itt meg Tormay Károlyt, Pest város tiszti főorvosát, és a kiváló statisztikust, Körösi Józsefet, Pest város statisztikai hivatalának igazgatóját: ők ketten a döbbenetes számadatok közzétételével és éles kommentálásával nem engedik megnyugodni a városatyák lelkiismeretét. Levonják a katasztrófák társadalmi tanulságait, és részint az orvostudomány, részint a statisztika eszközeivel, a népszerűtlenség vádjával is szembenézve merik bebizonyítani, hogy a halál valóban az adott társadalmi rend törvényei szerint járja be a Budapestté váló Pest-Buda utcáit.

Munkájuk nyomán majd az egyesített főváros új költségvetése fogja megteremteni azokat az anyagi alapokat, melyek elengedhetetlenül szükségesek az egészségügyi viszonyok megjavításához.



A Rudas fürdő „népfürdője”