



Fotók: Lugosi Lugo László

## A közkórházak kialakulása, története

### Szent László Kórház

Lugosi Lugo László, Zöldi Anna

*A korábban elindított sorozatunk a Budapest nagyvárossá válásával párhuzamosan kiépülő egészségügyi intézményei közül a legfontosabbnak, a közkórházak kialakulásának ered a nyomába, elsősorban kultúrtörténeti szempontból. Aktualitását az adja, hogy a 21. század követelményeinek megfelelő egészségügyi hálózat tervezett kialakítása során ezek a jórészt a 19. század végén, illetve a 20. század első évtizedeiben emelt épületek részben eltűnnek, részben alapvetően átalakulnak. Telepítésük idején az angol eredetű pavilonos rendszer számított korszerűnek, akkor elsősorban gyógyászati megfontolásból. Az, hogy a parkos, barátságos környezet sokat javít a betegek közérzetén, és így alapvetően befolyásolja a gyógyulás folyamatát, a következő évszázad felismerése volt, és bár ma az orvosi gyakorlat a centralizált intézmények működtetését követeli meg, az ezeket tervező építészek tisztában vannak azzal, hogy „gyógyító gyárak” helyett humán emberi környezet kialakítása a feladat. A 20. század a mindent megújítani akaró modernitás jegyében telt, és jogos volt a törekvés a gyorsan átalakuló életformának megfelelő környezet kialakítására. A 21. század egyre erősödő vonzódása a történeti kultúra és építészet hagyatéka felé jelzi, hogy felismertük, nem szabad a fürdővízzel együtt a gyereket is kiönteni. Igyekszünk a múlt értékeit átmenteni, szellemi és anyagi mivoltukban egyaránt. A két évszázaddal ezelőtt alapított kórházaink történetét bemutató sorozat Lugosi Lugo László fotóművész képei, és Zöldi Anna építész-újságíró szövegei révén ennek a „virtuális értékmentésnek” a darabjai.*

#### Szent László Kórház

*Kórház vagy barakk?*

Az 1867-es kiegyezés után Budapest lélekszáma rohamosan nőni kezdett, a századfordulóra világvárossá lett fővárosban azonban 1885-ig Pesten és Budán csak egy-egy közkórház, a

Szent Rókus és a Szent János működött, melyek még a 18. század elejének nagy pestisjárványai közepette épültek. Az egyre szaporodó betegeket eleinte bérházakban, majd 1870 után az Üllői út és a Markotányos utca sarkán álló, fából épült katonai barakkokban látták el, melyek eredetileg raktár céljára épültek. Kórházba kerülni a 19. század végéig egyet jelentett a szegénységgel, a

tehető beteget a család orvosa otthonukban kezelte. A Rókus Kórház vezetőjének, a pesti tiszti főorvosnak, Gebhardt Lajosnak a javaslatára Budapest város vezetése 1877-ben pályázatot írt ki három új kórház építésére. 1885-ben nyílt meg első modern egészségügyi intézményként a Szent István Kórház, de a fertőző betegek továbbra is a barakk-kórházban voltak elkülönítve – külön a himlőben, és külön az egyéb ragályos betegségekben szenvedők. Az 1890-es évek kolerajárványai nyilvánvalóvá tették a város vezetői számára, hogy szükség van egy önálló, ragályokat kezelni tudó intézményre. A város határa a Haller utca vonalában helyezkedett el, ezért választották ezt a területet a kórház építésére, az Üllői út közelsége pedig biztosította a közlekedési kapcsolatot. Budapest székesfőváros törvényhatóságának 1891. február 4-i közgyűlési határozata alapján 1894. november 9-én fogadta első betegét a Szent Lászlórol elnevezett új járványkórház, a barakk-kórházat még ezen a napon szertartásosan és látványosan, a tűzoltóság felügyelete mellett felégették. A Szent László Kórház első vezető főorvosa, Gerlóczy Zsigmond az *Orvosi Hetilapban* mutatta be a korszerű intézményt:

„Pár nap választ el attól, hogy az Üllői-út és Markotányos utca sarkán levő barakk-kórházban a heveny fertőző betegek felvétele megszűnik. A barakk-kórház roskadozó falaival s millió bacillusaival a lángok martaléka lesz, s hamvaiból feltámad a heveny fertőző betegek új kórháza, a Szent László-kórház” (1).

## Luxuskórház a 19. század végén

Az új intézmény a gyógyítás és a műszaki megoldások terén is a lehető legkorszerűbb elvek szerint épült. Tervezője *Kauszer József* Párizsban és Zürichben is tanult műépítés, „*akinek az új Budapest sok pompás középületét köszönheti*” (2), egyebek között ő fejezte be Ybl Miklós halála után a Szt. István Bazilikát. A tervek *Dr. Patrubány Gergely* akkori tiszti főorvos és *Dr. Gebhardt Lajos* akkori kórházigazgató szakmai közreműködése mellett készültek (3). Az új kórházat lelkesen dicsérte és propagálta a korabeli sajtó, a leírások alapján nem érdemtelenül. Az ebben az időben legmodernebb, angol eredetű pavilonos rendszer szerint elhelyezett épületekben 200 főt tudtak elhelyezni, ezt egészítette ki az utca felől az igazgatósági épület, középen a konyha és a jégverem, a pavilonok mögött pedig a kiszolgáló létesítmények: a halottasház, a mosoda, a kocsiszín, egy istálló, és a működéshez alapvető fertőtlenítő épület. A kórház tehát valójában önálló üzemként tudott működni – jellemző, hogy ezek az épületek ma is használatban vannak, persze már változó funkcióval. A pavilonokban a 16 ágyas nagy kórtermeken kívül négyágyas és a kórháznak bevételt jelentő fizető betegek részére egyágyas kórtermek is voltak, az alaprajz lehetőséget adott az elkülönítésre, ami fertőző betegségek esetében alapvető követelmény volt, noha épp ennek betartása ütközött hosszú ideig a legnagyobb nehézségbe. A korabeli újságcikkek hosszan méltatják a higiéniai és





a kényelmet szolgáló megoldásokat: a pavilonokban például tűzveszélyes fatüzeléses kályhák helyett valóságos klímaberendezés működött, amely télen meleget, nyáron vízpárával hűtött friss levegőt juttatott a helyiségbe. Egy ágyra óránként 100 léghöbméter friss levegő jutott, a kórtermek nagy ablakokat kaptak, a használt levegőt a sarkaikban falazott szellőzőkémények vezették el. A fűtőberendezés a pavilonok pincéjében működött. Kórháztechnológiai szempontból is nagy gondot fordítottak a működésre, szervezett útvonalon zajlott az élelmezés, a szennyes ruhák mozgatása, és nem utolsósorban a betegek szállítása. Mindez akkoriban újdonságnak számított, és felülírta a kórházi ápolásról addig kialakult elborzasztó képet: nem véletlen, hogy a már említett cikkek a nagyközönség számára részletesen leírták a különböző egységek működését a mosodától a halottasházig. A beteg – de az orvos és a látogató – kényelmét is maximálisan igyekeztek biztosítani, ennek leglátvá-

nyosabb eleme a ma is látható faszerkezetű fedett folyosó, ami a párosával elhelyezett nyolc pavilont összeköti, és ahol esőben is lehetett baj nélkül közlekedni. A pavilonok túlsó oldalán nyitott veranda és kocsiáthajtó létesült. *„Kiindulva a humanitás azon szempontjából, hogy a beteg állapotának és az emberiségnek legmegfelelőbb módon, a beteg szállító-kocsiban fekvő szállítassék, az egyes pavilonokat összekötő és a telekhatáron jobbról-balról haladó kocsiút létesítése volt szükséges.”* (4). A betegek a főépületben találkoztak az orvossal, és onnan – ki lábon, ki kocsin – kerültek a kórterembe. Ezek a pavilonok a mai napig őrzik eredeti, és ma már kuriózumnak számító küllemüket, némelyiket részleteiben is felújították. Hasonló fedett folyosórendszert más kórházakban, például a Jánosban is találunk, de kétségkívül a Lászlóé a leginkább teatrális. Aki elég szerencsés volt ahhoz, hogy elkerülje a fertőző betegségeket, az Bereményi Géza Eldorádó című filmjéből ismerheti, itt loholt Eperjes Károly, karjában az unokájával, de ez már az ötvenes évek, addig még sok fejezet van hátra a kórház történetéből, és nem mind tündés. Most még csak az átadásnál tartunk, amelynek kapcsán a lapok külön kiemelték, hogy Budapest *„ezeket a kórházakat nem csupán fölépítette, hanem roppant költséggel fenn is tartja. E tekintetben úgyszólván egyedüli főváros a kontinensen, mert másutt mindenütt az állam gondozza a kórházakat”* (5). A végtisztességnek is megadták a módját még a kórház területén. A beszentelés a halottasházban történt, az épület szintén nyitott verandával volt körülvéve, ahol a felravatalozott halott kísérete tartózkodhatott. A házban halottaskamra volt kialakítva két márványborítású asztallal, öltöző a papnak, halottöltöztető kamra és a boncterem, ahol *„fekete syenitlapú bontóasztal van”* (6). A korabeli részletes tudósításokat végigböngészve biztosra vehetjük, hogy nem túlzott a cikkíró, amikor így zárta a beszámolóját: *„bizonyosra vehető, hogy oly beteg, aki az új kórházat ismeri, majd nem irtózik attól a gondolatától, hogy a Szent László-kórházban ápoltassa magát, melyben a humanus szempontok szem előtt tartásával készült berendezésekkel karöltve jár a magyar orvosi kar elismert humánus bánásmódja* (7).”

### Kórháztól barakkig – Budapest szégyene

Már négy év múlva kiderült, hogy kevés a kapacitás, ettől kezdve a harmincas évek végéig a kórházat a főváros folyamatosan bővítette, egyre inkább csak szükségmegoldásnak tekinthető hodályokkal. Míg a legelsőként épült 1–8 pavilon felújítva ma is minőségi betegellátást szolgál, a



későbbieket majdnem mind elbontották. A kórház centenáriuma készült kiadványban található számos térkép közül egy mutatja a ma álló épületek építésének korát (8). Előbb az akkor még Szent Gellért kórháznak nevezett rész három épülete készült el (ma a 16-os számú, Albert Flórián úti fogadóépület áll csak belőle). „Már itt is vagyunk a kolerabetegek pavillonja előtt. Hosszú, górérszerű, sokablakos épület, úgy meg van tömve ágyakkal, hogy az ápolók alig tudnak mozogni benne”(9). Később további „könnyűszerkezetes”, azaz deszkából és kátránypapírból összerótt barakkok épültek, ezek fogadták be az I. világháború idején nem csak a fertőzések egyre szaporodó áldozatait, de a sebülteket is.

Az 1904-es és 1912-es bővítések emléke a mai 14, 15, 17, 19 és 21-es, már átépített épület. A „kórházi fejlesztések” legmélyebb bugyrának tanúja az I. világháború kitörésekor épült barakkok közül egyetlen, még álló „szőrös barakk”, amely nevét gyalulatlan deszkafaláról kapta. „... (az ügyosztály) a barakkok felállítására iránt haladéktalanul intézkedjék és pedig oly módon, hogy rövid úton beszerzett ajánlatok alapján minden egyes barakk építésével lehetőleg külön vállalkozót bízson meg, hogy így azok a legrövidebb idő alatt elkészüljenek”(10).

A szükségből épült, 26-28 ágyas kórteremből álló barakkok a keresztfertőzések melegágyai voltak, és tovább súlyosbították az amúgy is katasztrofális járványügyi helyzetet. Dr. Preisich Kornél főorvos már 1913-ban memorandumot adott be a főváros tanácsához, amelyben vázolta micsoda „közveszedelmet” jelent a fertőző kór-

ház, amelynek feladata épp a járványok megelőzése lenne (11). Nem csak a zsúfoltság, de a kórházi személyzet ruházatának nem megfelelő fertőtlenítése is okozta, hogy ki-be hurcolták a betegségeket. A felvilágosult Preisich azt javasolta, hogy minden kórház rendezzen be saját fertőző osztályt, de ezt elutasították. Így a húszas években a lapok már a László kórház szégyenletes állapotáról cikkeztek:

„A szent lászló ragálykórház borzalmai. Esernyővel a fejük felett, a férgek tízezrei közt sínylődnek a betegek és az orvosok is veszélyeztetik életüket a budapesti ragálykórházban”(12).

Mivel a Lászlóba a tisztí főorvos karhatalommal vitette be a fertőző betegeket, ezért a tarthatatlan állapotok megszüntetése közfeladatnak számított. Végül 1930-ban a közegészségügyi osztály tanácsnoka a szőrös barakkokat elbontatta, de a kórházi zsargonban Hádésznek nevezett területen még a hetvenes években is álltak barakkok. A harmincas évekre nyilvánvalóvá vált, hogy modernizálni kell a betegellátást, és ez már az addigra kiteljesedett modern építészet jegyében valósult meg.

## Modern idők

1928-ban elkészült az első röntgenfelvétel, 1933-ban független laboratóriumi részleget alakítottak ki az akkor már kétezer ágygal rendelkező kórházban (13). A főváros nem elégedett meg a barakkok elbontásával, illetve korszerűsítésével, de az orvostudomány fejlődésének megfelelő elvek alapján új épületeket is emeltetett. Hoffer Ferenc tervei alapján 1937-ben új megfigyelő pa-



vilon épült (a mai 31-es), majd 1939-ben a szintén korszerű (mai 29-es) pavilon. Ezekkel az épületekkel már megoldható volt, hogy a fertőző betegeket ne „ömlésszék” azonnal válogatás nélkül a kórtermekbe, hanem kellő ideig tartó megfigyelés után pontos diagnózissal az illető betegség gyógyítására szolgáló osztályra kerüljenek. Az épületeket az akkori építészeti szaklap, a *Tér és Forma* is leköszölte, mint a korszerű építészeti törekvések jó példáját (14). A nagy ablakokkal rendelkező 1–7 ágyas kórtermek szintén természetesen megvilágított, tágas közép-, illetve oldalfolyosóról nyíltak, a kívül-belül használt építőanyagok megválasztásánál (klinkertégla, márvány mozaiklap, gumipadló, illetve sárga csempeburkolat) az időállóság és karbantarthatóság volt a fő szempont. Hideg-melegvíz-szolgáltatás, alacsonynyomású melegvízfűtés, fényjelző berendezés szolgálta a komfortot. A szintenként közös használatú fürdőszobák azonban még mindig nem feleltek meg a korszerű elkülönítés követelményeinek. A 31-es pavilonban orvosi lakásokat is kialakítottak az ellátó helyiségek mellett. „A formás épülettel befejezést nyert az egykoron barakkokból álló – a betegek és családjuk rémületét képező – Szent László Kórház megújítása. Úgy tetszik, hogy e korszerűsítő munka minden dicséretet megérdemel, s méltán illeszkedik a főváros nagyszabású szociális tevékenységének mind szélesebb kereteibe” (15).

Az épületek hiteles tervezési elveinek bizonyítéka, hogy a 29-es épület ma is őrzi egykori karakterét, lépcsőháza megszólalásig hasonlít a kor jeles fotósa, Kozelka Tivadar által megörökített állapothoz. A korszak hangulatához illeszkedő „nyilvános közművelődési gesztusként” ma jelentős kortárs festők művei sorakoznak falain egy alapítvány jóvoltából. A viszontagságos évtizedek után a korabeli tudósító nyugodt lelkiismerettel biztathatta lapjának olvasóit:

„Már messze vagyunk azoktól az időktől, amikor a közkórházakat csak az elhagyott szegény ember kereste fel, s ezektől a nagyközönség általában idegenkedett. Ma már mindenki tudja azt, hogy a székesfehérvárosi közkórházak modern felszerelésükkel és kiváló orvosi felkészültségükkel a gyógyítás terén a legtokéletesebbet tudják nyújtani” (16).

## A korszerű kórház

A Szent László kórház a kor követelményeinek megfelelő színvonalon érte meg a második világháború kitörését. A háború alatt is folytatta működését, három jelentősebb járvány rőtt rá súlyos feladatot: 1940–42 között agyhártyagyulladás, 1942-ben a Don-kanyarból visszatért katonák által terjesztett kiütéses tífusz, 1945-ben pedig az ostromnak köszönhető szörnyű higiéniai állapotok következtében nagy számban előforduló Shiga-dysenteria, amit a lakosság ukrán betegségnek hívott. Eközben érte a kórházat történetének legsúlyosabb csapása: 1944. április 3-án, az angolszász légitámadások első napján egy eltévedt, a Ferencváros hadigýaráinak szánt bomba a kórházra hullott. 11 épület megsemmisült, illetve súlyosan károsodott és mintegy 180–260 beteg és kórházi alkalmazott halt meg. A kórház működésképtelenné vált, ezért a Horthy Miklós (ma Bajcsy-Zsilinszky) kórházba evakuálták. Az akkori legendás gyermekgyógyász főorvos, Bossányi Andor – akinek feltételezhetően nagy szerepe volt a harmincas évek korszerűsítésében – itt rejtegetett számos üldözöttet és katonaszökevényt a már nyilvánvalóan vesztes háború végén. Az ostrom alatt a pincében egy ágyban feküdtek a fertőző beteg gyermekek és a hamis diagnózisokkal bujkálók. 1945-ben néhány épületet helyreállítottak, és márciusban a kórház vissza tudott költözni.

Az ország újjáépítésének, és az egészségügy újjászervezésének lázában 1948. február 1-jén a Székesfehérváros polgármestere nyilvános tervpályázatot írt ki a Szent László járványkórház felvételi és diagnosztikai épületére (17). Az *Új Építészet* című lap részletesen bemutatta az öt díjazott tervet, melyeken kívül tízet megvételben, hetet pedig dicséretben részesített a zsűri – ez is mutatja, hogy mind a főváros, mind a résztvevő mérnökök kiemelt figyelmet fordítottak a feladatra (18).

„A feladat rendkívüli érdekessége és újszerűsége kiemeli az átlagos tervpályázatok sorából. A haladó tudomány és a technikai felkészültség alapján került előtérbe a budapesti új járványkórház blokképületben való elhelyezése. Ez az elképzelés háttérbe szorította a már túlhaladottnak minősíthető pavillon-rendszert. A blokk-kórház létesítése rend-



*kívül sok technikai problémát vetett fel, mint pl. a levegő-kondicionálás és a fertőtlenítés kérdését, a járványkórház látogatásának problémáját” (19).*

A nyertesek között újabb zártkörű pályázat zajlott, melynek eredményeként 1949-re elkészültek az új épület vázlattervei. A helyszínrajz mutatja, hogy az elképzelés felszámolta volna az összes pavilont egy korszerű működési struktúra jegyében (20). A korszak jeles építésze, Szendrői Jenő így ír a fejlesztésről: „A kisebb objektumok sokasága mellett nagyságban és újszerűségben erősen kiemelkedik a Szent László járványkórház új elkülönítőépületének a közeljövőben megvalósításra kerülő terve” (21). Az Ivánka András és Wagner László (ÉTI Lakásépítési Osztály) terveiben vázolt nagyszabású elképzelésből – nyilván anyagi források híján – nem valósult meg semmi. 1953-ban két új pavilont adtak át, fürdőszobás kétágyas és fürdőszoba nélküli egy ágyas csecsemőkórtermekkel, összesen 112 légszilipelt elkülönítő szobával. A tágas teraszokkal rendelkező épületek a kórház centenáriumi ünnepségének idején, 1994-ben is korszerűnek és kényelmesnek számítottak (22).

Kisebbségi kiegészítések után nagyszabású építészeti fejlesztés utoljára 1981-ben történt, amikor a BVTV (Budapesti Tervező Vállalat) tervei alapján 338 ágyas új blokkal egészült ki a komplexum. Az épület a László kórház „építészeti skanzenjének” időben utolsó darabja, és hűen mutatja a 80-as évek stílusjegyeit. A szocializmus évtizedeiben a kórháztervezés az állami tervezővállalatokban külön szakággá vált, és még exportra is jutott belőle – Algéria kórházait például a KÖZTI építészei tervezték.

A rendszerváltás utáni szemlélet a megőrzésnek, felújításnak kedvezett. Az 1894-es első pavilonsor eredeti szépségében tündököl, és léptékénél fogva alkalmas olyan korszerű funkciók befogadására, mint a műveseállandóság, gyógytorna, intenzív osztály, onkológia, az 1995-ben létrehozott Hospice vagy a Déméter ház, ahol a csontvelő-átültetésen átesett gyerekek együtt lehetnek a szüleikkel. Ezek a részlegek kifejezetten igénylik azt a hangulatos környezetet, amit a 19. század architektúrája teremt, szemben a 21. század intézményes központi gyógyító tevékenységével.

### A járványügy szolgálatában

Az új épületek a kor színvonalán optimalizálták a betegellátást. A klinikai tapasztalat, és az időközben létrehozott kiegészítő létesítmények – kutatólaborok gyógyszertár, könyvtár – lehetővé tették, hogy az infektológia tudományos szempontú megközelítése is fejlődésnek induljon. Az ötvenes években a gyermekek körében még súlyos veszélyt jelentettek a fertőző betegségek, nem véletlen, hogy a kor történelméről készült filmekben is hangsúlyos dramaturgiai szerepet kapnak. Gárdos Péter *Szamárköhögésének* felejthetetlen orvosi jelenete, vagy a már idézett *Eldorádóban* a László kórház előtt kétségbeesetten sorban állók a korszak mindennapjaihoz tartoztak. Bár 1963-as születésű révén én már minden gyermekbetegség ellen védett voltam, édesanyám még az unokái születése után is kétségbeesett a legkisebb láz felbukkanásakor. Az én generációm számára ez a rettegés már



ismeretlen, 1961 és 1980 között a kötelező védőoltások bevezetésével a klasszikus fertőző betegségek járványos előfordulása megszűnt. Ez idő alatt a László kórház betegeinek egynegyedét nem fertőzés miatt kezelték. A kórház oktató kórházzá vált, tankönyvek jelentek meg a különböző fertőző betegségekről, és lehetővé vált infektológiai szakvizsgát tenni. A szocializmus évtizedei alatt az afrikai és arab baráti „fejlődő országokból” érkező betegeket is először a László kórházban kellett ellátni, így a trópusi betegségek területén is gyűlt a tapasztalat. A leghevesebb küzdelem az 1957-es és 1959-es gyermekbénulás-járványok idején zajlott, ennek részleteiről és utóhatásairól a kórház fennállásnak centenáriumán külön kiadvány is készült (23). A légzésbénult betegek számára az első vastüdőt Amerikából szerezte be a korábban már említett Bossányi doktor, akit 1951-ben épp külföldi kapcsolatai miatt koncepciók perben börtönbüntetésre ítélték, és nem sokkal később a börtönben elhunyt. A betegek számának hirtelen növekedésével heroikus küzdelem indult a kreatív saját fejlesztésű gépek gyártására, de az sem volt ritka, hogy a gépeket kézi erővel működtették, például áramszünet idején az udvaron álló vészharang megkondítására még a hozzátartozókat látogató férfiak is a személyzet segítségére siettek. A dán Lassen forradalmi felismerése nyomán később az altatógépeket használták lélegeztetésre légcsőmetszés elvégzése után. Katonai behívóval berendelt orvostanhallgatók végezték éjjel-nappal kézi erővel a betegek lélegeztetését az altatógép ballonjának összenyomásával. A drámai körülmények között leküzdött járvány alapvető, máig ható következménye a tartós gépi lélegeztetés meghonosodása az intenzív terápiás gyakorlatban, és minden védőoltások legkellemebbike, a szuri helyett édes teában lenyelhető Sabin-csepp, amely örökre száműzte a rémes következménnyel járó kórt. Nem várt követ-

kezményt jelentett az egész életükben géphez kötött, vagy mozgásképtelen túlélők utógondozása, amire később külön intézmény szakosodott, nem kevésbé elhivatott gondozókkal. A várt négy-öt éves túlélés helyett felnőttkort elérő magatehetetlen emberek ellátásán túl tanításuk, foglalkoztatásuk, pszichés és szociális gondjaik megoldása külön tanulmányok tárgya a kötetben. A nyolcvanas évek táján az akkori média „felfedezte” a szájjal festő gondozottakat, és ettől kezdve a közfigyelem is felénk fordult. A Margit körúton még az elmúlt években is feltűntek a kocsival ülve vagy fekvő bravúrosan manőverező tanúi a mára már leküzdött járványos gyermekbénulásnak.

## Nagyüzem

Az építészekon kívül talán senki nem gondol arra, hogy a kórház egyben üzem is, ahol megfelelő logisztikával kell a folyamatokat működtetni. Már a megnyitásról szóló beszámolók kiemelték a László kórház jól kitalált forgalom-szervezését (24). A huszadik század utolsó évtizedeiben erre külön szakma, a kórháztechnológia jött létre, előzőleg az orvosok tapasztalatai irányították a tervezést. A 19. század végi kórházak pavilonos rendszerében külön épületekben kaptak helyet a kiegészítő funkciók. Már a kezdet kezdetén mosoda, konyha, jégverem, kocsiszín és istálló, valamint fertőtlenítő épült a betegellátó pavilonok mellett, az alkalmazottak, orvosok, betegek, a szennyes és tiszta ruha és a meleg étel jól megtervezett utakon kerülgette egymást a kórház udvarán. Eleinte telefon sem segítette az organizációt, küldöncök szaladgáltak a fontos információkkal, és még az ötvenes években is működött a kórház udvarán a harang, ami vészhelyzetekben általános jelzést adott. A szellőzés és fűtés alagútjai a föld alatt húzódtak, az áram később légkábeleken át érkezett, majd egy súlyos áramszünet után azt is a föld alá süllyesztették. Telefont és villanyvilágítást a húszas évektől kezdve kapott a kórház, röntgengép 1928-tól működött (25). A természetesen elvárható infrastruktúrán felül olykor meglepő intézmények is működtek a kórházak területén. Egy 1930-as újságcikk örömmel számol be róla, hogy a Szent László Kórházban végre felszámolták a tyúkfarmot (26). A természeti katasztrófák is elsősorban az infrastruktúrát sújtották: 1925. december 8-án kétszer is ki kellett hívni a tűzoltókat a László kórházba: délután egykor a megfigyelő pavilon deszkafala gyulladt ki, este fél hétkor pedig az áttűzesedett kémények következtében a főépület deszka- és kátránypanírtetőzete.

„A tűzoltók nem félve attól a veszedelemtől sem, hogy nemcsak a tűzzel, hanem egy járványkórház külön veszedelmével kell megbirkózniuk, percek alatt kiürítették az I. számú pavilion helyiségeit és magát a deszka alépitményt sikerült megmenteniük” (27).

Ha sem tűz, sem víz nem fenyegetett, maradt a por. A *Magyar Közélet* közvetlenül a polgármester figyelmét hívta fel arra, hogy a Gyáli úton közegészségügyi intézmények vannak, márpedig „ott, ahol a Szent László járvány-kórház van és ahol most különösen, de máskor is rengeteg ember keresi föl hozzátartozóját portengeren keresztül lehet csak eljutni.”, amely a cikkíró szerint Albion kódénél is szürkébb, és az egészségre mondanunk sem kell, milyen veszedelmes (28).

Kezdetben a kórház udvara sem volt parkosítva, ez a harmincas évek vívmánya, nevezetesen Furka Sándor főorvos kezdeményezése. Róla és a kórház történetének sok más jeles személyiségéről egész grafikai sorozat jutott egy hagyaték részeként nemrég a kórház könyvtárának birtokába. Az idilli kert nagyban hozzájárult a sokszor sanyarú végre kárhoztatott betegek jobb közérzetéhez. Ennek legszélsőségesebb példája annak a vendéglősnek az esete, aki igencsak erőszakos, a rá nézve kedvező végrendeletet számtalan tanúval aláíratató élettársa helyett hirtelen ötlettől hajtva az utolsó pillanatban a Szent László kórházra hagyta teljes vagyonát. Az *Est* így tudósít a váratlan döntés okáról:

„A Szent László kórház teljesen szanatórium jellegű, különösen ilyenkor nyáridőben, amikor hatalmas parkjában tízezerrel virulnak a virágok. Sotbán Miklós, aki a kétkézi munkások zordon életét élte Amerikában és aki feleség, gyermek, rokon nélkül vándorolt egész életében, jól érezte magát a Szent László kórházban, ahol gondosan, szeretettel ápolták. A környezettől is el volt ragadtatva. A remek parktól, a vadgesztenyefáktól, amelyek ablakai alatt, suttogtak. a virágoktól, amelyekből betegágyára is került naponta egy-egy csokor..”

A derék úr a körülmények ellenére hamar jobblétre szenderült, utolsó útjára a pavilon főnövére kísérte, a főváros pedig az örökséget a kórházi alaphoz csatolta (29).

## Orvosok, betegek, látogatók

Amint a fenti történetből is kiderül, a betegeknek olykor nem lehetett okuk panaszra – annál megterhelőbb volt kezdetben az orvosok és a személyzet sorsa. Az alacsonyabb rangú orvosokat bentlakásra kötelezték, az igazgatósági épületben alakítottak ki számukra szobákat. Nem házasodhattak, udvarolni se nagyon volt idejük, hiszen az első időkben mindössze öt orvos látta

el a betegeket, és még 1922-ben is egy orvos és tizenhárom segédorvos látott el szolgálatot. Egy orvosnak a járványok idején 200 beteget is el kellett látnia a betegfelvétel és a heti két-három ügyelet mellett. Akit rajta kaptak, hogy a városban „feleséget rejteget”, elbocsátották (30). Az ápolást 1919-ig apácánővérek végezték, akik az igazgatósági épületben külön szinten laktak. Nagy járványok idején állás nélküli cselédeket toboroztak ápolónő gyanánt (31). Az *Élet* című lap 1910-ben drámai riportban számol be a kole-rájárvány áldozatainak ellátásáról, amelyből kiderül, hogy az ápolást egyetlen áldozatkész apáca végzi, aki a kórház területén, elkülönített kis házikóban lakik (32).

Az igazgatósági épületben, és később a harmincas évek pavilonjaiban is alakítottak ki orvosi lakásokat, melyek már magasabb komforttal rendelkeztek. 1945-ig a főépületben működött az igazgatói lakás, melynek első lakója a 30-as évek modernizációja kapcsán említett Furka Sándor volt, aki 1911-től főorvosként dolgozott, majd a felsőházi tag Gerlóczy Zsigmond után 1930-tól 1935-ig igazgatta a kórházat. Az első idők harmadik főorvosa a fővárososhoz intézett, a Szent László kórház hiányosságait taglaló felterjesztése kapcsán már szintén említett Preisich Kornél volt, akit a Tanácsköztársaság idején kineveztek igazgatónak, majd annak bukása után Gerlóczy közbenjárására menesztették. Preisich később a csepeli gyerekkórház igazgatója lett (33). Kiemelkedő figurája a kórház történetének Kalocsay Kálmán professzor, aki 1920-tól 46 éven át dolgozott az intézményben, Bossányi Andor letartóztatása után átvette a vastüdörészleget, és nagy szerepe van abban, hogy Európa egyik legnagyobb respirációs centruma jött létre a Szent László kórházban (34). Irodalmi munkásságába nem csak a kórház 1894 és 1946 közötti történetének megírása tartozik (35), jelentős eszperantista is volt, Karinthy, Adyt, Petőfit, Madáchot fordított eszperantóra. A *Színházi Élet* színes riportban számol be róla, hogy 1924-ben megnyerte a Floraj Ludojt, a Spanyolországban eszperantó nyelven zajló költői világversenyt Kisoj (Csókók) című versével (36).

A személyzet és betegek elhelyezése mellett egy járványkórházban a látogatások megszervezése is megoldandó feladat. Ma már erre is a kórház-technológia ügyel, de eleinte a látogatások korlátozásával próbálták a kórokozók terjedését megállítani, meglehetősen sikertelenül. Járványok idején csak a haldoklókhöz engedték be a hozzátartozókat. „Ha nincs nagy baja, azt mondja a doktor: nem kell a nyakán lógni. Ha oszt út a végóra, akkor gyöhetünk” (37). Igyekeztek a hozzátartozókat lebeszélteni arról, hogy a kórház te-



ületére lépjenek. Akit nem sikerült, azt kilépkor levetkőztették és megfürösztötték, ruháit gőzzel fertőtlenítették, és a még nedves ruhában bocsátották haza. Később enyhült a szigor, és már csak egy külön épületben egy erre kijelölt nővér szeme láttára kellett kezét mosni, aki e munkáért egy külön oda helyezett tálban borraalót kapott. A ruhákat szublimátos vízzel lekefélték, de voltak olyan osztályok, ahová csak csuklyás köpenyben engedték be a látogatókat. Kilépni csak pecsétes engedély birtokában lehetett, még a kórházból kikerülő iratokon is nagybetűs felirat díszelgett: Fertőtlenítve! (38) A barakkok huszon-ágyas kórtermeiben persze a higiénia legalapvetőbb szabályait sem lehetett betartani. 1922-ben minden második kanyarós és szamárköhögős gyerek meghalt a kórházban (39). A harmincas évektől már a látogatóforgalom leválasztásával igyekeztek a fertőzésveszélyt elkerülni. „Az épületbe beteglátogatók nem mehetnek be, hanem csak a kórtermi ablakon át – amelynek alsó része nem nyitható – kívülről nézhetik meg betegeiket. Ebből a célból az épületnek Gyáli-út felőli végén egy lépcsőház van beiktatva, ahol csak a beteglátogatók közlekedhetnek” (40).

A László kórház területe valóságos 20. századi egészségügyi skanzen, minden korszak otthagyt a nyomát. A ma már építészettörténeti kincsnek számító pavilonsor emléket remélhetőleg nem csak Bereményi Géza filmje fogja őrizni.

A szerzőkről:

*Lugosi Lugo László (1953–2021) fényképész és bölcsész. A fotós kíváncsiságával és a bölcsész összefüggésekre való érzékenységgel fordult a fényképezés legkülönbözőbb területei és irányzatai felé. 1978-tól állított ki rendszeresen, a 80-as évek közepétől vált professzionális fotográfussá az építészeti és műtárgyfényképezés területén.*

*Zöldi Anna építész végzettségű újságíró, építészeti szakíró. 2004 óta jelennek meg írásai építészeti és kulturális témákban, az online és a nyomtatott médiában egyaránt. Az épített környezet humán vonatkozásai állnak érdeklődésének fókuszában.*

Jelen cikksorozat az NKA támogatásának jóvoltából egy részletesebb összefoglaló tanulmány alapját képezi. (A sorozat első része: Lugosi Lugo L, Zöldi A. A közokórházak kialakulása, története – Szent János Kórház. LAM 2019;29 (10):486–492.)

## Irodalom

1. A „Szent László” kórház. Ismerteti Gerlőczy Zsigmond dr., a Szent László-kórház főorvosa. *Orvosi Hetilap* 1894/43. p. 530-(531).
2. Az Est Hármaskönyve 1923. p. 371-2.
3. A Szent László-kórház. *Ország Világ* 1894. p. 726-(727).
4. A Szent László-kórház. *Ország Világ* 1894. p. (726)-727.
5. A Szent-László-kórház Budapesten. Vasárnapi újság 1894; 41(47):789.
6. A „Szent László” kórház. Ismerteti Gerlőczy Zsigmond dr., a Szent László-kórház főorvosa. *Orvosi Hetilap* 1894/43. p(530)-531
7. A Szent László közokórház. *Építészeti Szemle* 1894. p. (229)-230.
8. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994.
9. A Haláltanyán (látogatás a budapesti járványkórházban) írta: Sárányi István. *Élet* 1910 okt. 2. p. 419-24.
10. Fővárosi Közlöny 1914;67:2540.
11. *Pesti Napló* 1913. ápr. 23. p. 7.
12. *Esti Kurír* 1928. febr. 26. p. 5.
13. [http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok\\_2017\\_Anket\\_Keseru\\_SzentIstvan.pdf](http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok_2017_Anket_Keseru_SzentIstvan.pdf)
14. *Tér és Forma* 1937. p. 56-7; *Tér és Forma* 1939. p. 204-20715.
15. *Tér és Forma* 1939. p. 204-20716.
16. A székesfőváros Szent László (járvány) kórházának kialakulása. írta: Dr. Salamon Géza, Budapest székesfőváros közegészségügyi tanácsnoka. *Városok Lapja* 1938. január 15. p. 27-9.
17. Tervpályázati hirdetés. *Tér és Forma* 1948. p. 70.
18. A szent László kórház tervpályázata, ismerteti: Sággy Gábor. *Új Építész* 1948. p. 251-7.
19. A szent László kórház tervpályázata, ismerteti: Sággy Gábor. *Új Építész* 1948. p. 251.
20. *Új Építész* 1949. p. 38-42.
21. Szendrői J. Szociális és kulturális építkezések a népi demokráciában. *Építés, építészet* 1949. p. 19-(22).
22. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994.
23. A gyermekbénulás elleni küzdelem. szerk.: Hargitai R, Kiss Á-né. *Válogatott füzetek*, 1994.
24. A „Szent László” kórház. Ismerteti Gerlőczy Zsigmond dr., a Szent László-kórház főorvosa. *Orvosi Hetilap* 1894/43. p. 530-1.
25. [http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok\\_2017\\_Anket\\_Keseru\\_SzentIstvan.pdf](http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok_2017_Anket_Keseru_SzentIstvan.pdf)
26. *Magyarország* 1930. május 15. p. 6.
27. *Az Est* 1925. dec. 10. p. 6.
28. *Magyar Közélet* 1932. p. 10.
29. Gyárfás V. A „Makrapipa vendéglőse a fővárosra hagyományozta birtokát, követeléseit és vendéglőjét. *Az Est* 1926. július 23. p. 8.
30. [http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok\\_2017\\_Anket\\_Keseru\\_SzentIstvan.pdf](http://real-eod.mtak.hu/6386/1/Tanulmányok_2017_Anket_Keseru_SzentIstvan.pdf)
31. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994. p. 18-9.
32. Sárányi I. A Haláltanyán (látogatás a budapesti járványkórházban). *Élet* 1910. okt. 2. p. 419-24.
33. Emlékezés Preisich Kornélra (1869-1955). *GyermekGyógyászat* 2005. p. 608.
34. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994. p. 16-7.
35. A szent László kórház Évkönyve 1959-60; 1961-62; 1963-4.
36. *Színházi Élet* 1924/27 p. 8-9.
37. Sárányi I. A Haláltanyán (látogatás a budapesti járványkórházban). *Élet* 1910 okt. 2. p. 420.
38. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994. p. 12.
39. A Szent László Kórház alapításának centenáriuma. 1994. p. 19.
40. *Tér és Forma* 1939. p. 205.