

A diftéria grasszálásáról Erdélyben az 1870-es években, ifj. Spányik József dr. jelentése alapján

Kiss László dr.

„A XIX. század közepén újabb pandémiás hullám következett, majd csaknem egész Európában endémiássá válik a diphtheria... Magyarországon 1873-ban honosodott meg” – állítja 1969-ben, a fertőző betegségek történetéből Gerlóczy Zsigmond emlékére írt dolgozatában a kiváló orvostörténész, Regöly-Mérei Gyula (1908–1974) [1]. Ezt a dátumot mindenképpen korrigálnunk kell, hiszen már 1865-ben, a magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI. vándorgyűlésén Singer Mátyás, a szegedi közpórház igazgató főorvosa és „műtője” 1864/65 telének szegedi roncsoló torokgégelobjárványáról értekezett [2]. Regöly-Mérei dátumától korábban találunk a *Gyógyászat* hasábjain is, 1871-ből. Az itt megjelent „zárjelentésében” Rákosi Béla gyergyó-ditrói (ma: Ditrău, Románia) községorvos azt írja, hogy az 1871. évben a Dunafejedelemségekből Erdély keleti részébe, a székelyek közé roncsoló toroklobjárvány – dyphteritis – lopózott be [3].

Ez utóbbi közlést egészíti ki Spányik Józsefnek a Kolozsvári Orvos-Természettudományi Társulat hetedik orvosi szakülésén elhangzott előadása. A Társulat 1876. január 8-án alakult orvosi és természettudományi szakosztállyal, elnöke Abt Antal fizikusprofesszor, titkára Hógyes Endre orvostanár lett [4]. Az előadás szövege az orvosszakosztályi jegyző, Gyergyai Albert tollából megjelent a Társulat „Értesítő” c. kiadványában [5]. Az előadó, Spányik szerint „hazánkban a roncsoló toroklobnak járványos föllépése 1870-ik év őszének elejére esik”. Spányik az első eseteket Csíkkozmás községben (Csík megye) észlelte, ahová valószínűleg Moldvából (ez volt a már említett Dunafejedelemségek egyike – K. L.) hurcolták be: a falut lakó székelyek munkakeresés miatt jártak oda. A kóroktant (etiológiát) illetően az előadó leszögezi, hogy ma már [értsd: 1876 decemberében] „dogmatikai erőre emelkedett az a nézet, hogy roncsoló toroklob diphthericus gombák nélkül nem létezik”. Pasteurre hivatkozva tagadja a gombák „autochtonice” (helyben keletkező) tulajdonságát. Napjaink olvasója számára sietünk leszögezni: Spányik váltakozva használja a „gomba” és a „bacterium” szavakat, mindkét változatban azonban élő fertőző kórokozót értve a szak kifejezésen. Erre utal a gyógykezelésre adott tanácsa is: „a kór-

oktanból kifolyólag főszólyt a diphthericus gombák elpusztítására ... fektet, tehát csak antisepticus, fertőtlenítő szereket ajánl”. Belsőleg „salicylsavat, helyileg carbolsav- vagy salicylsavból az orrüregbe fecskendő, a gégebe porlasztó segélyével” való alkalmazást használ. Felhívja a figyelmet a betegség utáni alapos fertőtlenítésre, „a járvány terjedésének meggátlása végett”.

Gyergyai nem fűz kommentárt Spányik több modern, „up-to-date” elemet tartalmazó előadásához. Mi majd megtesszük ezt, előbb azonban ismertetjük a marosvásárhelyi orvos-gyógyszerészi kar irattárából előkerült és digitalizálva közkinccsé tett, Spányik által írt 49 oldalas kéziratot. A kézirat másolatát a Spányik-dédunoka, Kutasy Tamás szerezte s küldte meg 2022 decemberében e sorok írójának, aki ezúton is köszöni önzetlen segítségét.

A dolgozat címe: „A járványos roncsolólob. A járványos roncsolólob történelme. A járványos roncsolólob gyógymódja.” Fontos információt tartalmaz a cím alatt szereplő szöveg: „A kolozsvári Orvos-természettudományi Társulat 1877. évi február 16-án tartott szakülése által kiküldött »Diphtheritis bizottság« megbízásából írta Spányik József, Kolozsvártt, 1877.”

A kézirat első, kisebbik része (1–18. o.) a járványos roncsolólob (Epidemische Diphtheritis) történetét tekintti át H. von Ziemssen (1829–1902) Handbuch der Pathologie und Therapie című munkájának II. kötete alapján. (A Wilhelm Hugo von Ziemssen erlangeni, majd müncheni belgyógyász által szerkesztett „Kézikönyvnek” 17 kötete jelent meg 1874 és 1884 között. S talán nem véletlen e forrás használata: Spányik Erlangenben szerzett orvosi oklevelet 1869-ben.) Megemlíti, hogy a szóban forgó bántalmat Bretonneau „1821-ben írta le s nevezte legelőbb diphtheritisnek, a szöveggel szorosan összefüggő s a kórt határozottan jellegző izzadmány után”. Magyar nevét – „roncsoló toroklob” – Virchow felismerése után kapta, aki „a lényeges szólyt a nyákhártya szövetében létrejövő roncsolási folyamra fektette”. Spányik – bár elismeréssel adózik az addigi „kóroktani nézetek” szerzői iránt – kijelenti, hogy az igazi áttörést a göröcső használata hozta meg. Huertel és Oertel – egymástól függetlenül – 1868-ban a göröcső segítségével fedezte fel

„a diphtheriticus gombákat”, melyeket Oertel „micrococcus diphtheriticus”-nak nevezett el. (Max Joseph Oertel [1835–1897] müncheni orvos, 1867-től a gége-tan magántanára, „fő érdeme a difteritisz lényegének fel-derítése, melyet »Die epidemische Diphtherie« c. munkájában közölt”. 2. kiadás, 1876. A Pallas nagy lexikona, XIII. kötet, 341. o.) Spányik a német szakirodalomra támaszkodva részletesen tárgyalja a toroklob patológiájának akkoriban – az etiológia mellett – legégetőbb kérdését: helyi vagy általános kezdetű-e a diftériás kórfolyamat? A szakirodalomból megismerteket így foglalja össze értekezése 14. oldalán: „Eddigi tapasztalataink azt látszanak bizonyítani, hogy a roncsoló lobbifolyamatnál a helyi bántalom előzi meg az általánost, még azon esetben is, ha kórfolyamat a belsőszervezetben kezdődött s foly le a nélkül, hogy a torok nyálkahártyáján az egész betegség alatt elváltozás lett volna kimutatható.”

Ezen vélemény alátámasztására közöl saját gyakorlatából egy esetismertetést. 1876. szeptember 27-én Z.-né asszonyon Kolozsváron hirtelen gyomorgörcs jelei mutatkoztak. Csak másnap hívták hozzá Spányikot, aki a beteget „iszonyú kínok közt”, hideg verítéssel borítva, tapintható érverés nélkül találta. Mivel hányás, rizslészerű széklet és állandósult lábikragörcsök szerepelnek a kórelőzményben, Spányik kimondja a cholera gyanúját. A boncolást végző dr. Genersich Antal (1842–1918) – 1872-től a kolozsvári, 1895-től a budapesti egyetem kórbonctanára – a gyomor nyálkahártyáján talált „belöveltség s beszűrődések” szövetében „görcsői vizsgálatnál igen sok diphtheriticus gombát fedezett fel”. Vagyis – következett Spányik – az általuk okozott halál bekövetkezett, „mielőtt a gombák tovább vándoroltak volna s általános fertőzést okozhattak volna”. Spányik fontosnak tartja megemlíteni, hogy a haláleset után 2–4 nappal ugyanazon család két serdülő lánytagja torokfájásra panaszkodott. Őket is Spányik kezelte, s torokbelöveltségen kívül más kórosat nem talált – a lányok „chlorkaliumos” toroköblítésre gyógyultak.

Ezután következik az 1870-es, a Csík megyei Kozmáson kezdődött járvány leírása. A főleg gyermekeket sújtó, nagy halálozással járó járvány „szétsugárzott az ország egyéb részeibe is”. Spányik – ez idő tájt Csík megyei járási orvos – a „kiszállása” alkalmából kiderítette, hogy a betegséget „Moldvaországból” hurcolták be az ott dolgozó kozmási lakosok. A kór terjedésében nagy szerepet játszott a Székelyföldön szokásban lévő „halottak virrasztása és eltorozása”, azaz „a bánatban úgy, mint a szokásos lakmározásban osztozó szomszédok a halottasháztól saját családjaik körébe” hurcolták a betegséget. Egy ilyen, elhalt gyermekeit sirató kozmási asszony látogatása után tört ki a meglátogatott szomszéd faluban (Csatószőg, ma: Cetățuia) is a betegség. Spányik számára ez a terjedés kétségen kívül tette „a járvány ragályos voltát”. Mivel a predestinációban (eleve elrendelésben) hívó „alsóbb néposztály” a járási orvos által elrendelt óvintézkedéseket rendre kijátszotta, Spányik kénytelen volt a halottasházat csendőrökkel őriztetni. Sőt a falubíró,

akitől Spányik segítséget remélt a karantén betartatásában, kárhoztatta a leghangosabban az orvost és a szolgabíró.

A második rész – az értekezés 19–49. oldala – a járványos roncsolólob gyógymódját tárgyalja, a szakirodalom és Spányik „eddig saját tapasztalataira” támaszkodva. Spányik itt is elsősorban a kórokozót felfedezni vélő Oertel javaslatát ismerteti, aki a terápiát „1. a helybeli, 2. az általános s 3. az utóbajok” kezelésére osztja fel. Doktorunk azonban figyelmeztet, hogy ezt a sorrendet nem lehet mindig követni, „mert a roncsolólob nem mindig a torok nyálkahártyáján veszi kezdetét”. Figyelmeztet arra is, hogy a betegség lefolyása nemcsak „a fertőző anyag intenzitásától”, hanem „az egyén fogékony-sági hajlamától” is függ. Ezért lehet eltérő a lefolyás egy családon belül is. Sajnos ezt az ismeretet Spányik a saját családjá tragédiájából is szerezte: 1870 októberében, mint már utaltunk rá, járási orvosi kötelezettségének eleget téve járta Csík megye falvait. Családját – feleségét és 5 gyermekét – igyekezett „elkülönítve” tartani. Történt azonban, hogy egy „előkelő birtokos” másfél éves, roncsolólobban szenvedő gyermekével a Spányik család lakásán várta meg a körúttjáról hazatérő doktort. Mintegy 2 óráig várakoztak, s ezalatt a beteg gyermek a doktor gyermekeivel játszott. A következmény: 2–4 napon belül mind az öt gyermek megbetegedett. A 2 és a 10 éves leány meghalt, a 4 éves fiúcska utóbaj nélkül gyógyult, a 7 és a 13 éves lánynál pedig csak helyi tünetek mutatkoztak. Nagynénjük, aki segített ápolni a gyermekeket, szintén megbetegedett, és „a nyelési izmok fél évig tartó hűdésével” gyógyult.

E szomorú történet után nézzük meg a diftéria terápiaját az 1870-es években, a gyakorló, vidéki orvos (járási orvos) szemszögéből. Spányik siet leszögezni: „Specifikus szert a roncsolólob ellen nem ismerünk.” Irodalmi hivatkozásokkal alátámasztva „történelmi szempontból” felsorolja a „közelebbi években” ajánlott gyógyszereket. Ezek részletes ismertetését nem tartjuk indokoltnak, hiszen nagy többségük ma már nincs használatban. Kiemelünk azonban néhány ajánlást, amelyek arra utalnak, hogy Spányik igyekezett lépést tartani az európai, elsősorban német medicina haladásával, s némely terápiás próbálkozása az elsők közé sorolható a történelmi Magyarország területén.

„Miután tudjuk, hogy a diphtheriticus bántalom a nyálkahártyáknak micrococcusok által okozott azon jelle-gű lobján alapszik, melynek elein csak hurutos izzad-mány terménye, később rostonya [fibrin] kiválásig foko-zódik s úgy a lobtermény, valamint a micrococcus tömegek által a szövet elhalása idéztetvén elő, egyfelől a rothadt bomlási termények fölszívata, másfelől pedig a gombáknak a hajszál- és nyirkevények útján az öszszervezetbe jutása által általános fertőzést okoznak: gyógy-kezelésünk föladata leend mindenekelőtt a fertőző gom-bák megsemmisítése által a keletkezett lobot s annak közvetlen következményeit megszüntetni...” – fogal-mazza meg a mikrobiológia megszületésének korához

illő modern, a patogenezisen alapuló terápiás célt Spányik. (Természetesen Spányik, illetve német forrása 1876-ban még nem tudhatták, hogy az 1884-ben majd F. A. Löffler által felfedezett valódi kórokozó, a *Corynebacterium diphtheriae* – tehát nem a micrococcusok – megbetegítő fegyvere a diftériatoxin. Maga a baktérium fibrines exsudatumképződéssel járó gyulladást, „lobot” okoz a felső légutak nyálkahártyáján, s az innen felszívódó toxin a felelős az általános tünetekért és a súlyos utóbetegségekért.) Spányik tehát az első helyen „fertőtlenítő szerek ú.m. – ásványi savak, borlél, chlorkalium, fölmangansavas kalium [kálium-permanganát], chlorvíz, karbolsav és újabb időkben a salicyl sav” alkalmazását ajánlja.

Orvostörténeti szempontból e két utóbbi szer említése figyelemre méltó. Hiszen a karbolsavat J. Lister alig tíz évvel korábban kezdte használni antiszeptikumként a törési sérülések kezelésére – az első magyar próbálkozásokat a pozsonyi állami kórház sebészetén tette Gotthardt Károly [6]. Csupán a teljesség kedvéért jegyezzük meg, hogy a Spányik-értekezés megszületésében, előadásában szerepet játszó Gyergyai Árpád 1875-ben tanulmányútja során Lister edinburghi kórodájában is járt [7]. Spányik tehát tőle is hallhatott a karbolsavról.

Hasonló a helyzet a szalicilsavval. A fűzfa (*Salix*) kérgeben 1830-ban felfedezett salicylnből csak hosszadalmas úton, kis mennyiségben tudtak szalicilsavat előállítani. Az 1870-es években azonban Lipcsében Hermann Kolbe megoldotta a szalicilsav olcsó és nagybani előállítását, és bizonyította annak antiszeptikus hatását [8]. A fenollal (karbolsavval) vegyileg rokon szalicilsav diftériában való gyógyító hatását nálunk egy debreceni orvos, Zelizy Dániel próbálta ki. 1879-ben megjelent „Vihar a gyermekkor felett” c. monográfiájában 170, szalicilsavval kezelt esetről számolt be. „Zelizy történeti érdeme, hogy felismerte a szalicilban rejlő nagy therapiás lehetőséget” [9]. Ugyanez az érdem illeti meg Spányikot is, aki már 1877 előtt alkalmazta a szalicilsavat a roncsoló toroklob gyógyításában. Doktorunk, értekezése 36. oldalán, „porlasztókészülék segítségével belehelés útján” ajánlja a szalicilsav gyengébb oldatának használatát. Óvatosan nyilatkozik a „gége vagy légcsömetszésről”, mivel az így okozott nyílás rendszerint elfertőződik.

Spányik értekezésének fontos, de eddig alig méltatott része – Gyergyai is csak pár mondatban említi [5] – a kór megelőzésével (profilaxisával) foglalkozó, 45–49. oldala. Bátran kimondja, hogy „az orvos félig sem tesz eleget kötelességének ... ha igyekezetét csupán a betegség kezelésére fordítja”. Figyelnie kell ugyanis azokra az „óvrendszabályokra” is, amelyek segítségével „a fertőző anyag továbbterjedését meggátolva lehetőleg elhárítja a még egészséges egyének ragályozását”. S még bátrabban folytatja: az orvos igyekezete azonban meddő marad, ha „az állam által ... több cselekvési hatalommal nem ruháztat fel”. Saját, járási orvosi minőségében szerzett tapasztalataira hivatkozik: amikor a diftériában elhunyt-

nak hozzátartozóit karanténba záratta, támogatás helyett „hatalommal visszaélésért hivatalos rosszállást” kapott.

Mi lenne tehát a teendő? – teszi fel a kérdést Spányik, majd válaszol is: a beteget azonnal a család többi tagjától elkülöníteni, lakását jelvényel ellátni s mindenkiel tudatni, hogy oda belépni az „egészségügyi közegen” kívül senkinek sem szabad. Gondot kell fordítani a betegszoba fertőtlenítésére: „chlormész vagy carbolsavgyőzők általi gyakori párlás s szorgalmas szellőztetése által”. A beteg felgyógyulása után mindazon tárgyakat, melyekkel kapcsolatban volt, „beható fertőtlenítésnek” kell alávetni. A hatóság gondoskodjék arról, hogy az amúgy is elfoglalt gyakorló orvosokat a járvány elleni védekezésben „kellő számú lelkiismeretes járványorvosokkal” segítse. Bár e javasolt óvintézkedések szigorúnak látszanak, szükségesek, hiszen „...épen városunkban, Kolozsvártt ... február hóban három oly roncsolólobban elholt egyént temettek el, kik orvosilag nem kezeltettek s bejelentve nem voltak...”. Ergo: semmilyen óvintézkedés nem történt. Szükséges lenne, hogy a hatóság olyan egyéneket alkalmazzon, akik a nekik kijelölt „járványkerület” 10–15 házát mindennap reggel és délután végigjárnák beteget keresve, s útjuk eredményéről jelentést tennének a járványorvosnak. A betegség eltitkolása pedig vonjon maga után „legérzékenyebb büntetést”.

Spányik fentebb ismertetett javaslati nem lepnek meg, hiszen Spányik a tanulmányai idején Pesten Semmelweis hallgatta, majd 1864-ben a marosvásárhelyi vándorgyűlésen a gyermekágyi lázról értekezett. Erről lásd a közelmúltban megjelent dolgozatot, amely tartalmazza Spányik József életrajzát is [10].

Irodalom

- [1] Regöly-Mérei Gy. Chapters from the history of the infectious diseases. [Fejezetek a fertőző betegségek történetéből.] Orvostört Közl. 1969; 50: 63–67. [Hungarian]
- [2] Singer M. Experiences about diphtheria. Two tracheotomies. In: Rózsay J, Kanka K, Römer F. (eds.) [Singer M. Tapasztalatok a roncsoló torokgégelob (diphtheria) körül. Két gégemetszés.] In: Rózsay J, Kanka K, Römer F. (szerk.) A magyar orvosok és természetvizsgálók ... Pozsonyban tartott XI. nagygyűlésének történeti vázlata és munkálatai. Wigand, Pozsony, 1866; p. 167. [Hungarian]
- [3] Rákosi B. Diphtheria in Diträu (Transylvania). [A járványos roncsoló toroklob Gyergyó-Ditrón. Gyógyászat 1871; 11: 289–292., 305–308., 324–326., 343–346. [Hungarian]
- [4] Gaál Gy. The supreme institute of Transylvanian knowledge. [Az erdélyi tudományosság fellegvára.] A kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem alapításának 150. évfordulójára. Erdélyi Múzeum-Egyesület, Kolozsvár, 2022. [Hungarian]
- [5] Gyergyai Á. Report about the 7th session of medical section on 8th Dec. 1876. [Értesítő (a Társulat) hetedik orvosi szakgyűléséről 1876. decz. 8-án.] [Hungarian]
- [6] Kiss L. Who was the Hungarian Lister? In memoriam Carl Gotthardt (1835–1883), head surgeon in Bratislava. [Ki volt a magyar Lister? Gotthardt Károly (1835–1883), pozsonyi sebész főorvos emlékezete.] Orv Hetil. 2016; 157: 635–638. [Hungarian]

- [7] Gaál Gy. Áprád Gyergyai the older, the pioneer of transfusion and antiseptic surgery in Transylvania. [Id. Gyergyai Árpád, a vérátömlesztés és az antiszeptikus sebészet erdélyi úttörője.] *Orvostud Ért.* 1995; 68: 84–91. [Hungarian]
- [8] Dobson Sz. Salicylic acid as antiseptic (1875). In: The trips in the history of drug therapy. [Dobson Sz. A szalicilsav mint fertőtlenítőszer (1875). In: Dobson Sz. Kirándulások a gyógyszeres terápia múltjában (1872–1944).] Dictum Kiadó, Budapest, 2001; pp. 10–12. [Hungarian]
- [9] Groák L. A forgotten doctor from Debrecen: Dániel Zelizy (1847–1889). [Egy elfelejtett debreceni orvos: Zelizy Dániel (1847–1889).] *Orv Hetil.* 1994; 135: 81–83. [Hungarian]
- [10] Kiss L. The Transylvanian protector of Semmelweis: József Spányik the younger (1836–1908). [Semmelweis erdélyi híve: ifjabb Spányik József (1836–1908).] *Orv Hetil.* 2020; 161: 2206–2209. [Hungarian]

(Kiss László dr.,
SK-93 008 *Csilizradvány* 284.,
Szlovákia
e-mail: kissagi1943@gmail.hu)

„Beneficium dignis ubi des omnes obliges.”
(Ha arra méltókkal teszel jót, mindenkit lekötelezel.)