

SLOVENSKÁ ŠTATISTIKA a DEMOGRAFIA

SLOVAK STATISTICS
and DEMOGRAPHY

4/2021

ročník/volume 31

Recenzovaný vedecký časopis so zameraním na prezentáciu moderných štatistických a demografických metód a postupov.

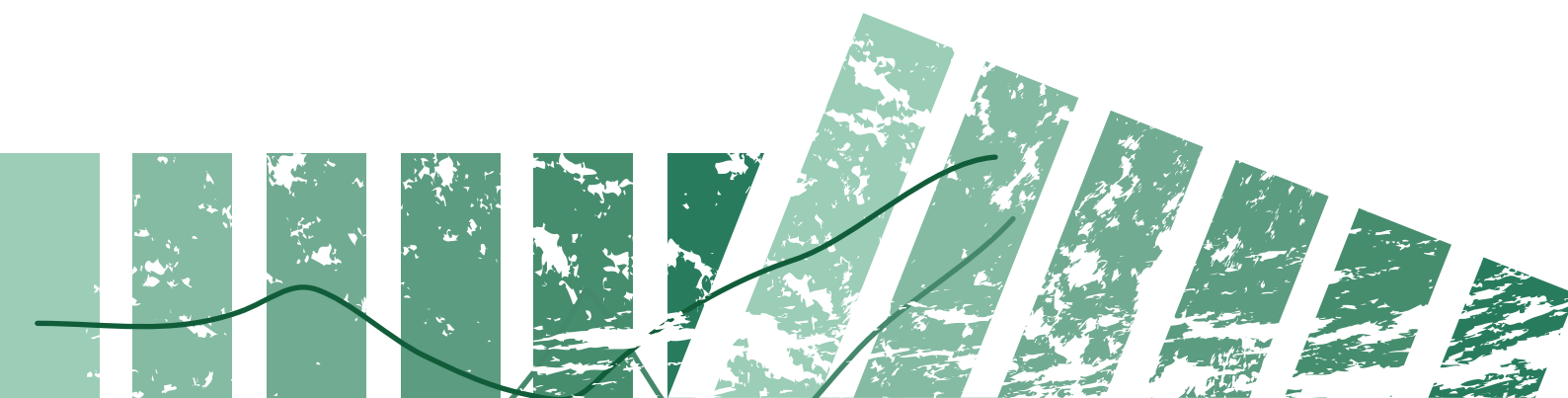
Scientific peer-reviewed journal focusing on the presentation of modern statistical and demographic methods and procedures.

Článok/Article: 2

Typ článku/Type of article: vedecký článok/scientific article

Strany/Pages: 7 – 19

Dátum vydania/Publication date: 15. október 2021/October 15, 2021



Pavol TIŠLIAR
Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave
Masarykova univerzita

STRUČNÝ PREHĽAD VÝSKYTU INFEKČNÝCH CHORÔB NA SLOVENSKU DO 1. POLOVICE 20. STOROČIA

A BRIEF OVERVIEW OF INCIDENCES OF INFECTIOUS DISEASES IN SLOVAKIA UNTIL THE FIRST HALF 20TH CENTURY

ABSTRAKT

Bádanie v oblasti dejín zdravotníctva patrí na Slovensku k pomerne úzko špecializovaným témam. Prakticky až posledný „pandemický rok“ sa stal akýmsi bádateľským medzníkom, ktorý upriamuje pozornosť najmä na dejiny epidémií. Aj na Slovensku vzniklo množstvo článkov, ale aj publikácií, ktoré sa snažia osvetliť vývoj spoločnosti v takýchto krízových obdobiach. Príspevok sa venuje dejinám vybraných epidémií, ktoré sa spájajú s územím súčasného Slovenska do 1. pol. 20. storočia. Pomenúva významnejšie medzníky v epidemických dejinách a poukazuje na reakciu a správanie sa spoločnosti prijímaním rôznych opatrení (praktických, legislatívnych). Predstavuje tak historický úvod k tematicky pripravovanému číslu Slovenskej štatistiky a demografie zameranému na problematiku súčasných pandemických pomerov.

ABSTRACT

Research in the field of history of health care is one of the relatively highly specialized topics in Slovakia. Practically only the last "pandemic year" has become a kind of research milestone, drawing attention especially to the history of epidemics. Many articles have also been published in Slovakia as well as publications trying to shed light on the development of society in such crisis periods. The article deals with the history of certain epidemics, associated with the territory of contemporary Slovakia until the first half of the 20th century. It describes more significant milestones in epidemic history and points out the reaction and behaviour of society by adopting various measures (practical, legislative). It thus represents a historical introduction to the prepared thematic issue of the Journal Slovak Statistics and Demography, focused on the current pandemic conditions.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

epidémie, obyvateľstvo, dejiny zdravotníctva, Slovensko v Uhorsku, 18. – 1. pol. 20. storočia

KEY WORDS

epidemics, population, history of health care, Slovakia in Hungary, 18th – 1st half 20th century

1. ÚVOD

Ľudská spoločnosť prekonala v minulosti mnohé katastrofy. Tie mali rôzny základ a príčinu, rôznu intenciu a súvisiaci viac alebo menej reálny dosah na život spoločnosti. Prírodné katastrofy nám pripomínajú, že hoci človek a ľudská spoločnosť si svojím spôsobom osobujú právo „vládnuť“ tejto planéte, v skutočnosti to tak nie je. Dobrým príkladom toho sú práve rôzne epidémie, s ktorými sa musela ľudská

spoločnosť počas svojho vývoja mnohokrát vyrovnáť a v budúcnosti sa týmto problémom určite rovnako nevyhne. Vidíme to aj v súčasnom pandemickom období, keď nám koronavírus pripomenul, že vzájomný vzťah ľudí a prírody je stále krehký.

Chápanie vzťahu človek a príroda však nemôže byť jednostranný. Človek je jednoducho súčasťou prostredia, v ktorom žije, a každý jeho zásah do tohto systému vedie k nejakým dôsledkom. Tie môžu byť pozitívne, ale tiež negatívne a práve k tým druhým sa viažu aj početné epidémie, ktoré sa dotýkali aj nášho územia. Na druhej strane nemožno všetko vidieť len optikou nejakých ľudských pochybení, napr. narušením prirodzeného prostredia rôznych patogénov. Mnohé choroby, ktoré postihujú ľudí, sa považujú istým spôsobom aj za vec náhody, keď sa v nesprávnom čase na nesprávnom mieste stretol človek a patogén, ktorý mal pôvodne iné prirodzené prostredie.

Archeologické nálezy preukázali [9, 32], že choroby a epidémie sprevádzali vývoj ľudskej spoločnosti už v praveku. Neolitickou revolúciou, prechodom na usadlý spôsob života, domestikáciou viacerých druhov zvierat a postupným zvýšením hustoty osídlenia vznikli mnohé príležitosti na stret človeka a patogénov, ktorých prirodzeným prostredím boli predtým predovšetkým divo žijúce zvieratá. Zoonózy, teda infekcie, ktoré sa preniesli zo zvierat na ľudí, boli početné a v mnohých prípadoch sa skončili aj vzájomným prispôbením sa, keď sa z pôvodnej epidémie stala endémia a napokon určitá forma symbiózy [13].

Cieľom nášho príspevku však nie je hľadať odpovede na biologické, medicínske či antropologické problémy a chronologicky sa viazať na najstaršie dejiny, ale skôr sa zameriame na vybrané historické, historicko-spoločenské, kultúrne, či historicko-demografické problémy. Časovo sa zameriame najmä na posledné dve uplynulé storočia, ktoré predstavujú z hľadiska vzájomného pomeru človek – patogén obdobie akéhosi „vyrovnávania síl“. V 19. storočí síce epidémie ťažko zasahovali obyvateľstvo Európy, no v tomto období sa vďaka novým vedeckým poznatkom a ich aplikácii začala spoločnosť postupne aj účinnejšie a intenzívnejšie brániť. Nešlo pritom len o pole rozvoja biológie a medicíny, ale nastupovala aj účinnejšia zdravotná legislatíva, rozvoj hygieny a vytváral sa určitý systém všeobecnej ochrany obyvateľstva. V 20. storočí sa rozmohlo predovšetkým očkovanie ako jeden zo spôsobov predchádzania problémom.

Dejiny Slovenska sú plné rôznych zvrátov, zmien, či smerovaní. Dotýka sa to aj problematiky výskumu dejín zdravotníctva, kam by sme zaradili i problematiku výskumu dejín chorôb, a tým aj epidémií. Slovenská historiografia sa tejto problematike venovala skôr okrajovo, hoci systematicky. Vzniklo viacero prác zásadného významu, na ktorých je možné rozvíjať ďalší základný výskum. Spomenúť treba najmä dielo Márie Bokesovej-Uherovej, [1] a v súčasnosti jej pokračovateľku Annu Falisovú [5], ale i ďalších, ktorí sa zaoberali čiastkovými problémami z rôzneho uhla pohľadu.

Azda jedným z najväčších problémov takto postavenej témy je dostupnosť relevantných údajov. Štatistika, nevynímajúc zdravotnú, sa serióznejšie a systematicky začala viesť prakticky až v medzivojnovom období. Pri starších obdobiach sme odkázaní často len na rôzne odhady či kusé dobové informácie, ktoré majú častejšie viac lokálny alebo regionálny záber. Preto nie je naším cieľom

demografická a štatistická analýza, ale naznačenie tendencií vývoja v historickom kontexte.

2. PRAVÝ MOR, CHOROBA STREDOVEKU A NOVOVEKU

Slovensko nemožno z hľadiska šírenia rôznych chorôb úplne izolovať. Väčší a vážnejší zdravotný problém, ktorý sa objavil v Európe, sa napokon s rôznou intenzitou prejavil aj na našom území. Odhliadnuc od starších infekčných chorôb praveku a staroveku, pri ktorých v mnohých prípadoch archeológia príčiny a pôvodcov skôr odhaduje, sa v stredoveku šírili viaceré infekčné choroby, ktorých pôvodcov už máme doložených. Popri endemických pravých kiahňach [6, 3],¹ ktoré sa do Európy dostali pravdepodobne z Indie [13] a ich prenos na človeka sa predpokladá už v súvislosti so zmenami usadlého spôsobu života počas neolitu, endemické boli v Európe pravdepodobne aj najčastejšie typy týfusu (brušný, škvrnitý) [18, 7],² ale tiež pravý mor. Ten sa v Európe spája s dvoma pandémiami. Prvá staršia, je označená po východorímskom cisárovi Justiniánovi (527 – 565), ktorý v čase vypuknutia a najväčšieho šírenia moru vo Východorímskej ríši panoval. Počiatky Justiniánovho moru sa v Európe datujú do rokov 541/542, keď sa patogén preniesol z Egypta do Konštantínopolu a odtiaľ sa potom ďalej šírila po Európe, ale aj priľahlej časti Ázie, odkiaľ sa dostal až na východ do Číny [20]. Napriek tomu, že nemáme z tohto obdobia presnejšie dáta, odhadom vtedy prišla Európa asi o tretinu až polovicu obyvateľstva [13]. Pravý mor sa stal endemický a prepukal do početných lokálnych epidémií, a to až do 8. storočia, keď sa z Európy vytratil [11].

Pravdepodobne ničivejšou bola nová morová nákaza, ktorá sa do Európy dostala z prednej Ázie v polovici 14. storočia. Predpokladá sa, že pandémia sa začala šíriť zo západnej Číny a postupne sa obchodnými cestami dostala na západ. Zlomovým momentom, ktorý urýchlil jej šírenie do Európy bolo vojenské obliehanie janovskej kolónie Kaffa (Feodosia) na Kryme. Pri obliehaní totiž Mongoli katapultovali cez hradby mŕtvolky nakazené morom [13, 10]. Tak sa nákaza dostala nielen do samotnej kolónie, ale rozviezla sa obchodnými loďami po celom Stredomorí. Z prístavov a pobrežných oblastí sa postupne rozšírila prakticky po celej Európe, kde sa udomácnila na niekoľko storočí. Straty na životoch boli vysoké a rôzne, na mnohých miestach dosahovali aj viac ako polovicu obyvateľstva [20]. Mor, ktorý sa postupne v Európe šírila v niekoľkých formách (bubonický, pľúcny, septický), spôsobil po roku 1348 spomalenie populačného rastu približne o tretinu až štvrtinu [19]. Na toto obdobie nemáme k dispozícii presné dáta o populačnom vývoji. Existuje niekoľko dochovaných prameňov lokálneho charakteru, z ktorých vychádzali pri odhadoch viacerí autori. Podľa častejšie prijímaných názorov populačný úbytok nebol závislý v Európe len od zvýšenia úmrtnosti, ale odhaduje sa aj vyšší pokles plodnosti. Kým pre obdobie 11. – 13. storočia sa v Európe predpokladá hrubá miera pôrodnosti na úrovni okolo 42 ‰ a hrubá miera úmrtnosti 35 ‰ (teda 0,7% prírastok), tak v 14. a 15. storočí sa hodnoty pravdepodobne obrátili v prospech úmrtnosti (41 ‰ k 39 ‰) s 0,2% úbytkom obyvateľstva. V literatúre sa pritom možno stretnúť aj s omnoho nepriaznivejšími odhadmi [11].

Do vyššej mortality sa v tomto období premietli aj častejšie neúrody. Tie sporadicky vyvolávali lokálne, ale aj väčšie regionálne hladomory a výrazným

¹ *Katastrofálne následky mali pravé kiahne, ale aj týfus na pôvodné obyvateľstvo amerického kontinentu, dovezené námorníkmi z Európy. Väčšina pôvodného obyvateľstva kiahňam podľahla.*

² *Uvažuje sa, že tzv. aténsky mor z 5. stor. p. n. l. bol pravdepodobne epidémiou škvrnitého týfusu.*

spôsobom sa tak podpísali pod priamu redukciu obyvateľstva [19, 11]. Vysoká úmrtnosť sa prejavila aj v chýbajúcej pracovnej sile, čím sa problém v spoločnosti neustále cyklicky opakoval a spôsoboval pri vtedajšom spôsobe života spoločnosti vážne problémy.

V Európe sa pravý mor udržal až do 18. storočia, keď sa vyskytovali väčšie vlny epidémie a zanechal po sebe nielen priame stopy na populačnom vývoji spojené s vysokou chorobnosťou a úmrtnosťou, ale ovplyvnil aj celkový vývoj spoločnosti, keď sa stal súčasťou každodenného života [4]. Jeho pozostatky sú viditeľné aj v súčasnosti, keďže sa dochovali mnohé výrazné dobové kultúrne prejavy v podobe morových a mariánskych stĺpov venovaných svätým [25, 27], ktorí mali obyvateľov chrániť, patrocíniami kostolov a pod. [24]. Tie sa výraznejšie prejavili aj vo výtvarnej tvorbe, rovnako aj v dobovej literatúre. Ovplyvnená tak bola i mentalita spoločnosti. U nás v Rakúskej monarchii sa v súvislosti s morovými epidémiami, ktoré sporadicky prepukali nielen lokálne či regionálne, ale v priemere každé desaťročie vypukla väčšia vlna, boli vydané prvé protimorové opatrenia už v 16. storočí (1562 pre Viedeň). Pre územie Slovenska však bol dôležitý až celouhorský protimorový poriadok z roku 1692, ktorý vydal ostrihomský arcibiskup Leopold Kollonics [1]. Zavádzal povinnosť hlásiť prípady a šírenie choroby a v čase epidémie uzatvárať cesty a izolovať tak nákazu. Osobitné nariadenia a usmernenia v čase morových kríz vydávali aj niektoré mestské rady. Odporúčané lieky na liečbu choroby, samozrejme, neboli. Väčší význam mali opatrenia dotýkajúce sa prevencie a ochrany pred nákazou, napr. práce Samuela Spilenbergera (1622), Jána Webera (1645) či Otta Mollera (1710) [1].

3. 18. STOROČIE V ZNAMENÍ POSTUPNÉHO ROZVOJA VEDY

V 18. storočí sa epidemické problémy síce postupne ustálili, no pravý mor nebol jediným problémom novovekej Európy. Koncom 15. storočia sa v južnej Európe začal šíriť syfilis, spájaný najmä s navrátilcami z Kolumbovej cesty do Ameriky, ktorý sa začal úspešnejšie liečiť až koncom medzivojnového a v povojnovom období, keď v roku 1928 objavil Alexander Fleming penicilín.

Nedostatočná hygiena, ktorá sa prejavovala množstvom ektoparazitov (hmyz parazitujúci na človeku), najmä blch, vší, sa občasne končila šírením škvrnitého týfusu, ktorý sa v Európe stal rovnako endemickým. Blchy už od stredoveku patrili medzi významných prenášačov. Aj pravý mor sa v bubonickej forme šíril na ľudí práve blchou, ktorá dokázala parazitovať na hlodavcoch a súčasne aj na ľuďoch. Škvritý týfus roznášalo najmä vojskom. Na túto chorobu doplatil aj Napoleon Bonaparte pri svojom ťažení do Ruska na začiatku 19. storočia. Väčšina jeho armády bola zdecimovaná práve epidémiou škvrnitého týfusu [35].

No už koniec 18. storočia naznačoval, že ľudská spoločnosť sa zapojením vedy azda časom dokáže patogénom brániť. Hoci ešte stále vznikali fantastické predstavy, čo vlastne spôsobuje rôzne choroby, ľudia sčasti skúmaním, inokedy náhodou postupne prichádzali na niektoré spôsoby, ako sa počas epidémie správať.

Významným medzníkom v dejinách epidemiológie sa stal objav vakcinácie na konci 18. storočia. Týkala sa pravých kiahní, ktoré boli rozšírené prakticky celosvetovo. Už v staršom období existovali postupy, pochádzajúce z Číny, pri ktorých sa aplikovali sušené chrasty z kiahní na nosové sliznice a tento spôsob

variolizácie sa v Európe rozšíril ešte v 1. pol. 18. storočia najmä vďaka propagácii lady Mary Wortleyovej Montagueovej. Išlo o aktívnu lokálnu imunizáciu, ktorá viedla k vytvoreniu celoživotnej imunity [8]. Bezpečnejšou sa však ukázala vakcinácia, ktorú objavil anglický lekár Edward Jenner, keď v roku 1786 zaočkoval kravskými kiahňami osemročného chlapca [15]. Tento objav sa pomerne rýchlo rozšíril a stal sa základom postupnej eradikácie pravých kiahní, ku ktorej však došlo až o dve storočia neskôr.³

4. BUDOVANIE SYSTÉMU OCHRANY A PREVENČIE PROTI INFEKČNÝM CHOROBÁM V HABSBUROVSKEJ MONARCHII

Práve 18. storočie sa stalo obdobím, keď sa aj v Rakúskej monarchii začali prijímať prvé systematickejšie opatrenia, ktoré mali zabezpečovať ochranu zdravia obyvateľstva. Týkalo sa to aj, alebo lepšie, najmä šírenia nákazlivých chorôb. V Uhorsku vznikol pod predsedníctvom krajinského sudcu Zdravotnícky výbor miestodržiteľskej rady, ktorý zasadal trikrát mesačne a jeho úlohou bolo koordinovať akútne zdravotnícke problémy v krajine. Podobné výbory začali vznikať aj v jednotlivých stolicách, kde im predsedali zvyčajne župní úradní lekári. V roku 1770 bol v Rakúskej monarchii prijatý prvý zdravotnícky poriadok [1], ktorý vo svojej druhej časti zdôrazňoval najmä riešenie ochrany pred nákazlivými chorobami a dodržiavanie preventívnych opatrení.

Koncom 18. storočia v súvislosti s reformami Jozefa II. došlo k zrušeniu Zdravotníckeho výboru, ktorý v roku 1783 nahradilo Zdravotnícke oddelenie s výkonnými funkciami a najplyvnejšiu funkciu v zdravotníckej správe Uhorska od roku 1786 predstavoval krajinský protomedikus, ktorý rozhodoval ako radca miestodržiteľskej rady o lekárskejších a zdravotníckych záležitostiach v Uhorsku [1].

Od polovice 18. do pol. 19. storočia v Uhorsku registrujeme až 11 väčších epidémií. Pravé kiahne sa rozmohli v rokoch 1756 – 1758 a v rokoch 1797 – 1809, keď sa postupne začali šíriť aj v Uhorsku poznatky a možnosti predchádzať tomuto ochoreniu. Od začiatku 19. storočia sa už aj na súčasnom území Slovenska očkovalo proti kiahňam. Od roku 1807 bolo očkovanie v Uhorsku v podstate povinné a týkalo sa detí vo veku 2 rokov [1]. V tomto období ešte sporadicky doznieval, resp. sa vyskytol aj endemický mor, a to v rokoch 1762, 1770 a 1795 – 1796. Epidémie škvrnitého týfusu poznáme z rokov 1757 – 1766 a 1805 v súvislosti s ťažením Napoleona a jeho armády Európou. Týfus sa vo svojej brušnej forme rozšíril v rokoch 1843 a 1844 – 1851 [34]. Ostatné epidémie sa dotýkali novej choroby, cholery, ktorá spôsobila viacero ťažkých pandémií. V Uhorsku sa cholera vo veľkom rozšírila najmä v 30. a 40. rokoch 19. storočia (1831, 1836, 1844 – 1851). Žiaľ, o vedení presnejšej zdravotnej štatistiky v Uhorsku sa začalo hovoriť až v 2. pol. 19. storočia, preto priamy dosah spomenutých epidémií na úmrtnosť nemáme podchytenú [28].

K novej zmene v organizácii zdravotníctva došlo po potlačení revolúcie 1848/1849 a po zavedení vojenskej a neskôr aj novej civilnej správy, ktorú reprezentoval vo Viedni kancelár Alexander Bach. V novozriadených dištriktoch boli vytvorené nové zdravotnícke rady na čele so zdravotnými radcami. Po vyhlásení rakúsko-maďarského vyrovnania v roku 1867 bolo zdravotníctvo začlenené do systému verejnej správy a pod ministerstvo vnútra, no medzník vo vývoji uhorského

³ V tejto súvislosti treba spomenúť významného československého epidemiológa prof. Karla Rašku, ktorý pôsobil v 60. rokoch 20. storočia na čele divízie prenosných chorôb Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) a významne sa pričinil o likvidáciu pravých kiahní.

zdravotníctva predstavovalo predovšetkým prijatie zdravotného zákona v roku 1876.⁴ Táto norma upravovala všetky podstatné vzťahy v oblasti zdravotníctva a stala sa východiskom pre ďalšie podrobnejšie úpravy, ktoré sa dostávali do života spoločnosti na konci 19. a v 20. storočí.⁵

5. CHOLERA – VÝZVA PRE OBYVATELSTVO 19. STOROČIA

V 19. storočí sa do Európy dostal nový nebezpečný patogén, ktorý sa tu udomácnil a stal sa na dlhší čas veľmi vážnym problémom. Išlo o spomenutú cholera, infekčnú chorobu, ktorá má pôvod v Indii, a ktorá aj v súčasnosti spôsobuje v rôznych častiach sveta nemalé problémy. Cholera sa rozširuje najmä v hygienicky horšom prostredí, medzi nižšími sociálnymi skupinami. Ľudí ohrozuje kontaminovanou vodou či potravou a napáda tráviaci trakt. Prejavuje sa ťažkými hnačkami a dehydratáciou, ktorá veľmi často vedie k smrti. Za posledné dve storočia vyvolala až 8 väčších epidemických vln, z ktorých viaceré mali pandemický charakter. Prvá vlna, ktorá prebehla v rokoch 1817 – 1823 a šírila sa prevažne v Ázii [14]. Inak to už ale bolo v ďalších vlnách. Prvá celosvetová pandémia cholery prepukla na začiatku 30. rokov 19. storočia a významne zasiahla aj územie terajšieho Slovenska. Do Európy sa cholera dostala prostredníctvom ruského vojska, ktoré bolo nasadené v Poľsku pri potlačení proticárskych nálad medzi poľskou šľachtou [17]. Išlo v poradí o druhú veľkú vlnu cholery (1826 – 1837), ktorá zasiahla prakticky celú Európu a dostala sa aj na americký kontinent [12]. Úmrtnosť dosahovala v tomto období vysoké hodnoty. Umieralo totiž v priemere až 50 % nakazených, bez rozdielu v jednotlivých vrstvách spoločnosti. Medzník v boji proti cholere nastal v priebehu nasledujúcej tretej vlny (1846 – 1863), keď sa v roku 1854 anglickému lekárovi Johnovi Snowovi podarilo zistiť súvislosť tejto nákazlivej choroby so studňou, ktorá bola kontaminovaná splaškami [33, 2]. No hoci sa poznatok o kontaminácii vody stal prelomový a vo svete sa začali postupne šíriť aj opatrenia a osveta zabezpečujúca zlepšenie hygieny, európska populácia sa nevyhla šíreniu cholery v regionálnom a lokálnom rozmere ani počas celej 2. polovice 19. storočia. Štvrtá vlna, ktorá zasiahla aj strednú Európu prebehla v rokoch 1865 – 1875 (u nás hlavne v roku 1873), piata v rokoch 1881 – 1896 a šiesta v rokoch 1899 – 1923; táto vlna výrazne zasiahla najmä Latinskú Ameriku (Argentínu, Čile), Blízky Východ a Rusko. Ďalšie dve vlny prebehli v 80. a 90. rokoch 20. storočia hlavne na území Latinskej Ameriky a Indonézie.

Územie dnešného Slovenska bolo choleroou zasiahnuté viackrát, a to nielen vo väčších vlnách, ale aj regionálne. Známe je najmä tzv. cholerové povstanie na východnom Slovensku, ktoré vypuklo v priebehu roka 1831, teda v čase, keď sa cholera dostala do Európy prvýkrát. Hoci sa sprvu v Rakúskej monarchii začali robiť už koncom roka 1830 niektoré opatrenia, ktoré mali zamedziť prieniku choroby do krajiny, úplne sa tomu zabrániť nepodarilo. Vojenský kordón mal strážiť hraničné vstupy a cesty do monarchie, predovšetkým v oblasti Haliče. V lete 1831 sa však už začali vyskytovať prvé prípady cholery aj na území Uhorska a v pomerne krátkom čase sa epidémia rozšírila po celom území Uhorska. V roku 1831 choroba postihla odhadom 16 – 19 % obyvateľov severného Uhorska [16]. Od 13. júna 1831, keď bol zaznamenaný prvý prípad v Uhorsku, do 14. februára 1832 bolo zachytených v Uhorsku 536 517 prípadov, z toho sa skončilo úmrtím 237 641 (44 %) [17]. Predstavovalo to približne 3% celého obyvateľstva Uhorska [28].

⁴ Zák. čl. XIV:1876.

⁵ Napr. zák. čl. XV:1879, zák. čl. 22:1887, zák. čl. 5:1888 a i.

V Uhorsku sa po prvých prípadoch nákazy začali prijímať aj konkrétnejšie opatrenia, ktoré mali istým spôsobom tlmieť šírenie cholery. Koordinácia, dozor, ale aj realizácia proticholeroých opatrení boli v rukách krajinských komisárov. Na území Slovenska pôsobili siedmi. Na župnej úrovni sa vytvárali proticholerové komisie a administratívne hranice žúp boli strážené. Kontrolovalo sa najmä prichádzajúce a odchádzajúce obyvateľstvo a tovar. Zakázané bolo konanie trhov a jarmokov, kde sa koncentrovalo viac ľudí, pričom v nakazených obciach boli zatvorené školy, krčmy, hostince, obchody a pod. [17]. Nakazené obce, v ktorých sa cholera potvrdila, boli izolované a strážené s obmedzovaným pohybom obyvateľov. Opustiť izolovanú obec nemohli ani rôzne predmety, pošta a pod., ktoré sa najskôr museli „predymovať“ a očistiť. Karanténa trvala 40 dní. Nakazené rodiny sa nesmeli s nikým stýkať [17]. Osobitné podmienky sa týkali aj pochovávaní zomrelých na cholera. Predpísané bolo pochovávať v noci, bez kňaza a príbuzných. S telom sa pochoval aj popol zo šiat a perín a telo sa dezinfikovalo. Hroby boli spoločné, pred zasypaním posypané aj vápnom. Zomrelých na cholera však nepochovávali na obecných cintorínoch, ale zriaďovali sa osobitné, cholerové cintoríny, zvyčajne na hraniciach chotára obce. Spoločný cholerový cintorín tak slúžil pre viaceré obce [17].

Je len pochopiteľné, že opatrenia vyvolávali medzi obyvateľstvom napätie. Nešlo pritom len o zmenu pohrebného rítu a masové hroby, ale aj obmedzovanie slobody pohybu, zákaz trhov, na ktorých sa obyvatelia nielen zásobovali, ale aj predávali svoje výrobky. Vznikali a šírili sa rôzne fámy o tom, že cholera je vymyslená, že páni zámerne trávia poddaných chlôrovaním studní. Neúčinné a často škodlivé prípravky, ktoré sa v tom čase odporúčali ako lieky (bizmut, kalomel, laudanum, ale tiež alkohol, fajčenie tabaku, rôzne bylinky a pod.), bývali skôr príčinou zhoršenia zdravotného stavu nakazeného. Napokon to vyústilo do niekoľkomesačného roľníckeho (cholerového) povstania na východnom Slovensku. Odhaduje sa, že sa na ňom zúčastnilo do 400-tis. poddaných [21, 22, 23].

Cholera sa prejavila na Slovensku aj v ďalších väčších alebo menších lokálnych a regionálnych vlnách v rokoch 1851, 1855, 1856, 1866, 1868 a napokon výraznejšie aj v rokoch 1872 – 1873, počas štvrtej vlny pandémie cholery (tabuľka č. 1). Aj v tomto čase zachvátila najmä východné Slovensko. V 16 tzv. slovenských župách ochorelo 150 329 obyvateľov, čo predstavovalo približne 5,40 % z celkového počtu obyvateľov žúp. Úmrtnosť bola vysoká. Zomrelo vyše 65,5 tis. ľudí, teda takmer polovica chorých (42,47 %). Vyššia úmrtnosť aj počas tejto vlny pripadla na východné Slovensko. Napríklad na Zemplíne zomrelo skoro 14-tis. osôb.

Tabuľka č. 1: Štatistika počtu zomrelých na cholery v rokoch 1872 – 1873 v tzv. slovenských župách

Župa	Počet obyvateľov	Ochoreli	Zomreli	Z chorých zomrelo (%)
Abovská	166666	12763	6327	41,66
Oravská	82364	7076	3011	42,55
Gemerská	173438	9624	4448	46,22
Hontianska	112195	2736	1250	45,69
Komárňanská	143090	2485	899	36,18
Liptovská	79273	5573	1870	33,55
Novohradská	198269	23687	9031	38,12
Nitrianska	361005	3679	1576	42,84
Bratislavská	297377	4902	1927	39,31
Šarišská	175292	12726	5937	46,65
Spišská	175061	11603	5342	46,04
Trenčianska	248626	6896	2446	35,47
Turčianska	45346	3042	1490	48,98
Užská	130032	8306	3523	42,42
Zemplínska	292771	29518	13896	47,08
Zvolenská	101958	5713	2664	46,53
slovenské župy spolu	2782763	150329	65637	43,66

Zdroj: Magyar statisztikai évkönyv 1874

Či ide o úplne spoľahlivé a presné údaje, dnes jednoznačne posúdiť nevieme. V čase epidémií vznikali štatistiky zomrelých rôznej proveniencie a štatistika chorôb sa viac-menej len rozbiehala. Ako prameň na zistenie počtov zomrelých v lokálnom, či regionálnom pohľade možno využiť aj matričné záznamy, kde sa uvádzala príčina smrti. Treba však povedať, že tá bývala až do 1. pol. 20. storočia značne nepresná, často len vágne, či nepriamo a skreslene formulovaná, keďže pri mnohých určeníach príčiny úmrtia nebol priamo lekár. Rovnako ešte aj počas 1. pol. 20. storočia bolo na Slovensku početné posudzovanie príčiny smrti vykonávali len laickí ohliadači, nie priamo lekári [5]. V niektorých regiónoch Slovenska tento spôsob určenia príčiny úmrtia dokonca výrazne prevládal ešte v medzivojnovom období [30]. Z tohto dôvodu je potrebné k dobovým štatistikám pri interpretácii údajov a ich hodnotení pristupovať opatrne.

Vysoká úmrtnosť a chorobnosť obyvateľstva v Uhorsku, resp. na Slovensku bola aj dôsledkom nepriaznivého stavu zdravotníctva. Chýbal dostatok kvalifikovaného zdravotníckeho personálu, ale aj zariadenia, ktoré by mohli účinnejšie organizovať starostlivosť o chorých. Druhá polovica 19. a začiatok 20. storočia bolo stále obdobím, keď sa na Slovensku výraznejšie nezlepšovali hygienické pomery.

V mnohých sídlach stále neexistovala kanalizácia, vodovod. Situácia sa začala vážnejšie postupne riešiť až v prvých desaťročiach 20. storočia.

6. VÝSKYT ĎALŠÍCH INFEKČNÝCH CHORÔB

Výskyt vybraných infekčných chorôb podliehal prakticky od 17. storočia povinnému hláseniu. Od konca 19. storočia sa sem zaradovali jednak detské choroby, záškrt, šarlach, osýpky, ale stále sa občasne objavujúce aj pravé kiahne, ovčie kiahne, brušný týfus, škvrnitý týfus, červienka, cholera, epidemické zmeravenie väzov, čierny kašeľ, epidemický zápal príušníc, trachóm, horúčka šestonedielok, cholera, mor, detská obrna, paratýfus, ale aj chrípka, tuberkulóza, tularémia, malária či uhryznutie besným zvierateľom. Koncom 30. rokov 20. storočia k nim pribudla aj lepra (nebola u nás častým zjavom) a návratný týfus [5].

Z uvedených chorôb si zaslúži priestor najmä tuberkulóza, ktorá sa šírila hlavne v chudobnejších vrstvách obyvateľstva, kde spôsobovala v 1. pol. 20. storočia približne 15 % úmrtnosť [1]. Najmä po vzniku Československej republiky sa tejto chorobe venovala podstatne zvýšená pozornosť, keďže počty úmrtí boli vysoké (tab. č. 1). V tomto ohľade bola známa predovšetkým pôsobnosť tzv. Masarykovej ligy proti tuberkulóze, ktorá pôsobila celoštátne a bola výraznejšie podporovaná aj regionálnou samosprávou. Sústredila sa najmä na osvetovú činnosť a pomoc postihnutým.⁶ Rovnako sa pomocou verejnej správy zasahovalo proti šíreniu trachómu, ktorý spôsoboval nielen opuchy očí a očných viečok, ale ochorenie mohlo skončiť aj oslepnutím. Postihnuté boli na Slovensku najmä severné regióny, a to už pred 1. svetovou vojnou. Trachóm sa do Uhorska dostal ešte v priebehu 18. storočia [30].

Na Slovensku sa výraznejšie prejavila tesne po skončení 1. svetovej vojny aj tzv. španielska chrípka. Chrípkové ochorenia naberali na sile najmä od konca 19. storočia (tzv. ruská chrípka, 1889 – 1890) [31], no najväčšie pandémie sa viažu až na 20. storočie (španielska, ázijská, hongkonská, prasacia, vtáčia chrípka). Počet obetí španielskej chrípky sa celosvetovo odhaduje na 20 – 50 mil. obetí. Šírila sa v rokoch 1918 – 1920. Na Slovensku štatistiky oficiálne zachytili v rokoch 1919 a 1920 približne 3,5 tis. obetí, no vzhľadom na spôsob dobového určovania príčiny smrti a počet úmrtí okolitých krajín, [26]⁷ je pravdepodobné, že ide o značne podhodnotený počet.

V medzivojnovom období pokračovali snahy legislatívne upraviť a skvalitniť zdravotnícky systém. Ministerstvo zdravotníctva ČSR v Prahe sprvu na Slovensku budovalo aj osobitnú Expozitúru verejného zdravotníctva so sídlom v Bratislave, ktorej kompetencie neskôr prešli na Krajský úrad v Bratislave [29]. Zdravotníctvo tak prakticky ostalo súčasťou verejnej správy a o období 1. pol. 20. storočia možno konštatovať postupné zvyšovanie počtu lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov, zvyšovanie počtu zdravotníckych zariadení, čo sa aj pozitívne odrazilo na postupnom znižovaní úmrtnosti obyvateľstva na infekčné choroby.

⁶ MVSR – Štátny archív s regionálnou pôsobnosťou v Košiciach, pobočka v Rožňave, f. Okresný úrad v Revúcej, 1923 – 1945, inv. č. 2, uznesenie č. 73/1933 zo dňa 20. júla 1933 a 151/1933 zo dňa 15. decembra 1933.

⁷ V susedných českých krajinách sa odhaduje 44 – 82,5 tis. úmrtí.

Tabuľka č. 2: Štatistika počtu zomrelých na vybrané infekčné ochorenia v medzivojnovom období na Slovensku

Rok, obdobie	Týfus	Kiahne	Osýpky	Šarlach	Čierny kašeľ	Záškrt	Chrípka	TBC
1919	760	88	506	195	291	326	1940	8222
1920	750	171	1043	230	610	432	1346	7121
1921	741	175	1578	1026	566	517	281	6148
1922	562	4	452	1031	951	506	554	6629
1923	459	4	325	487	666	343	148	6401
1924	528	3	523	249	496	315	153	6644
1925	467	1	1010	193	821	325	253	6614
1926	487	4	917	123	1326	304	422	6875
1927	509	2	858	228	628	401	996	6639
1928	526	0	891	344	601	441	664	6527
1929	471	1	347	127	327	441	587	6411
1930	459	0	362	165	492	454	203	5778
1931	387	0	338	103	471	381	648	6167
1932	469	0	195	89	563	410	258	5584
1933	343	0	351	95	350	376	570	5460
1934	434	0	469	86	322	423	170	5305
1935	382	0	97	86	325	295	549	5090
1936	414	0	147	108	286	353	231	4741
1937	430	0	456	88	302	375	434	4706
Na 100 000 obyvateľov								
1919–1923	21,7	2,9	25,9	19,6	20,3	14,0	28,4	228,1
1924–1928	15,7	0,1	26,2	7,1	24,2	11,1	15,4	208,2
1929–1933	12,7	0,0	9,5	3,5	13,1	12,3	13,5	175,5
1934–1937	11,9	0,0	8,4	2,6	8,8	10,3	9,9	141,8

Zdroj: Československá statistika, sv. 53, sv. 59, sv. 63, sv. 77, sv. 121, sv. 145, sv. 163

7. ZÁVER

V minulosti dochádzalo k viacerým a často sa opakujúcim nákazám obyvateľstva. Prakticky až do 18. storočia však ľudská spoločnosť nebola schopná účinne reagovať na rôzne patogény. Až rozvojom vedy, pozorovaním, empiriou a niekedy aj šťastnou náhodou sa podarilo napredovať v oblasti biológie a v zdravotníctve. Významné objavy pôvodcov rôznych chorôb v 18. a 19. storočí znamenali prelom v myslení a hľadaní spôsobu, ako sa patogénom účinne brániť.

Slovensko ako súčasť stredoeurópskeho priestoru patrilo k oblastiam, v ktorých sa objavila väčšina epidémií, ktoré sa prehnali Európou. Pravý mor, pravé kiahne, týfusové ochorenia, cholera, chrípka, tuberkulóza a mnohé ďalšie nákazlivé choroby zohrali v dejinách Slovenska významný faktor, ktorý sa odrazil nielen na chorobnosti a úmrtnosti obyvateľstva, ale zanechal stopy aj v kultúrnej oblasti, mentalite a každodennom živote spoločnosti.

Príspevok je výsledkom riešenia projektu APVV-20-0199 Transformácia populačného vývoja na Slovensku v regionálnom pohľade od konca 19. do polovice 20. storočia a výsledkom riešenia Špecifického výzkumu MUNI/A/1123/2020.

LITERATÚRA

- [1] BOKESOVÁ-UHEROVÁ, M.: Dejiny zdravotníctva na Slovensku. Bratislava: Osveta, 1989. 370 s. ISBN 80-217-0004-1.
- [2] BRIGGS, CH. L. – BRIGGS, C. M.: Stories in the Time of Cholera: Racial profiling during a Medical Nightmare. LA: University of California Press, 2003. 456 s. ISBN 978-0520243880.
- [3] BURNS, J. N. – ACUNA-SOTO, R. – STAHLER, D. W.: Drought and Epidemic Typhus, Central Mexico, 1655–1918. In: Emerging Infectious Diseases, 2014, 20 (3), s. 442 – 447.
- [4] BYRNE, J. P.: Daily Life during the Black Death. Westport: Greenwood Press, 2006. 326 s. ISBN 978-0-313-33297-5.
- [5] FALISOVÁ, A.: Zdravotníctvo na Slovensku v medzivojnovom období. Bratislava: Veda, 1999. 204 s. ISBN 80-224-0544-2.
- [6] FENNER, F. a kol.: Smallpox and its eradication. Geneva: World Health Organization, 1988. [online]. [cit. 09-06-2021]. Dostupné na: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/39485>>
- [7] HABAJ, M.: Veľký mor v Aténach a Thukididovo poučenie o spoločnosti. In: Kovár, B. – Zajac, O. – Benediková, L. (eds): Epidémie v dejinách. Ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi. Bratislava: Premedia, 2020, s. 41 – 47.
- [8] HAVLÍK, J. – MACHALA, L.: 200 let očkování proti pravým neštovicím. In: Vesmír, 1996, č. 11, s. 633.
- [9] HENDERSON, D. A.: Smallpox – The death of a disease. New York: Prometheus Books, 2009. 334 s. ISBN 978-1591027225.
- [10] HOLEŠČÁK, M.: Čierna smrť prišla z východu. In: Kovár, B. – Zajac, O. – Benediková, L. (eds): Epidémie v dejinách. Ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi. Bratislava: Premedia, 2020, s. 86 – 91.
- [11] HORSKÁ, P. – KUČERA, M. – MAUR, E. – STLOUKAL, M.: Dětství, rodina, stáří v dějinách Evropy. Praha: Panorama, 1990. 474 s.
- [12] HOUDEK, F.: Před 180 lety v českých zemích poprvé udeřila cholera. In: Medical Tribune cz: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. [22-07-2021]. Dostupné na: <<https://www.tribune.cz/clanek/24974-pred-lety-v-ceskych-zemich-poprve-uderila-cholera>>.
- [13] KARLEN, A.: Vyhubia nás epidémie? Nepoznané dejiny ľudstva a mikróbov. Bratislava: Eko-konzult, 2020. 320 s. ISBN 978-80-8079-293-0.
- [14] KOTAR, S. L. – Gessler, J. E.: Cholera: A Worldwide History. Jefferson: McFarland & Company, 2014. 397 s. ISBN 978-07864728420.
- [15] KOTAR, S. L. – Gessler, J. E.: Smallpox: A History. Jefferson: McFarland, 2012. 423 s. ISBN 978-0786468232.

- [16] LIŠČÁK, M.: Zdravotné pomery, epidémie a alkoholizmus v severnej časti Trenčianskej stolice na prahu modernej doby. In: *Acta historica neosoensia*, 2015, č. 18, s. 382 – 394.
- [17] LIŠKA, A.: Cholerová epidémia z roku 1831 a jej priebeh v prešovskej eparchii. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, 2012. 163 s. ISBN 978-80-555-0691-3.
- [18] LITTMAN, R. J.: The Plague of Athens: Epidemiology and Paleopathology. In: *Mount Sinai Journal of Medicine: A Journal of Translational and Personalized Medicine*, 2009, č. 5, s. 456 – 467.
- [19] LIVI BACCI, M.: Populace v evropské historii. Praha: Lidové noviny, 1998. 272 s. ISBN 80-7106-495-5.
- [20] MARTIN, S.: The Black Death. Harpenden: The Pocket Essentials, 2007. 160 s. ISBN 978-1843446040.
- [21] RAPANT, D.: Sedliacke povstanie na východnom Slovensku v roku 1831. Zv. I. Dejiny. Bratislava: Vydavateľstvo SAV, 1953. 397 s.
- [22] RAPANT, D.: Sedliacke povstanie na východnom Slovensku v roku 1831. Zv. II. Dokumenty 1. Bratislava: Vydavateľstvo SAV, 1953. 528 s.
- [23] RAPANT, D.: Sedliacke povstanie na východnom Slovensku v roku 1831. Zv. II. Dokumenty 2. Bratislava: Vydavateľstvo SAV, 1953. 530 s.
- [24] REMEŠOVÁ, V.: Ikonografie a atributy svätých. Praha: Česká katolícká charita. Zvon, 1990. 85 s. ISBN 80-7113-045-1.
- [25] RULÍŠEK, H.: Postavy, atributy, symboly: Slovník křesťanské ikonografie. Hluboká nad Vltavou: Alšova Jihočeská galerie, 2005. 493 s. ISBN 80-239-7434-3.
- [26] SALFELLNER, H.: Odhad počtu obětí španělské chřipky v českých zemích v letech 1918 až 1920. In: *Demografie*, 2020, č. 3, s. 182 – 196.
- [27] SLOUKA, J.: Mariánské a morové sloupy Čech a Moravy. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2996-1.
- [28] SVETONĚ, J.: Obyvatelstvo Slovenska za kapitalizmu. Bratislava: Slovenské vydavateľstvo politickej literatúry, 1958. 367 s.
- [29] ŠPROCHA, B. – TIŠLIAR, P.: Úmrtnosť, zdravotný stav a chorobnosť obyvateľstva Slovenska v medzivojnovom období. In: *Od špitála k nemocnici: zdravotníctvo, sociálna starostlivosť a osveta v dejinách Slovenska*. Bratislava: Slovenský národný archív, 2013, s. 446 – 462.
- [30] ŠPROCHA, B. – TIŠLIAR, P.: Vývoj úmrtnosti na Slovensku v rokoch 1919 – 1937. Bratislava: Stimul, 2008. 204 s.
- [31] TRNKÓCI, L.: Z ruskej chrípky sa ľudstvo nedokázalo poučiť. In: Kovár, B. – Zajac, O. – Benediková, L. (eds): *Epidémie v dejinách. Ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi*. Bratislava: Premedia, 2020, s. 216 – 221.
- [32] VALENT, D.: Podľahli neandertálcovi pravekej epidémii? In: Kovár, B. – Zajac, O. – Benediková, L. (eds): *Epidémie v dejinách. Ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi*. Bratislava: Premedia, 2020, s. 17 – 24.
- [33] VINTER-JOHANSEN, P. et. al: Cholera, Chloroform, and the Science of Medicine: A Life of John Snow. Oxford University press, 2003.
- [34] WESZELSKY, Károly: Statisztikai tanulmányok hazánk közegészségi állapota felett. Budapest, 1875.
- [35] ZAJAC, O.: Napoleona v Rusku neporazil len generál zima, ale aj maršál týfus. In: Kovár, B. – Zajac, O. – Benediková, L. (eds): *Epidémie v dejinách. Ľudstvo v boji s neviditeľnými nepriateľmi*. Bratislava: Premedia, 2020, s. 151 – 158.

Pramene:

MVSR – Štátny archív s regionálnou pôsobnosťou v Košiciach, pobočka v Rožňave, f. Okresný úrad v Revúcej, 1923 – 1945.

Edícia Československá statistika, sv. 53, sv. 59, sv. 63, sv. 77, sv. 121, sv. 145, sv. 163.

Magyar statisztikai évkönyv 1874.

RESUMÉ

Ľudskú spoločnosť oddávna sprevádzali rôzne choroby infekčného či iného charakteru. V minulosti sa však na rozdiel od súčasnosti spoločnosť nebola schopná účinne brániť a často ani predchádzať epidemickým krízam. Existovali rôzne mýty o pôvodcoch chorôb, množstvo rôznych odporúčaní, ako sa liečiť, no zvyčajne nič z odporúčaní nebolo účinné. Až v 18. a 19. storočí sa vďaka rozvoju prírodných vied podarilo identifikovať pôvodcov a postupne sa darilo úspešnejšie čeliť niektorým infekčným chorobám.

Územie Slovenska bolo sužované prakticky všetkými väčšími epidémiami, ktoré sa v Európe vyskytli. Najväznejšími bol, okrem mnohých iných infekčných chorôb pravý mor, ktorý sa stal od pol. 14. storočia endemický a sporadicky prepukával do väčších epidemických vln prakticky až do 18. storočia. V 19. storočí sa najväznejšou epidémiou stala cholera.

RESUME

Human society has long been linked with various diseases, either infectious or other. However, in the past, unlike in the present, society has not been able to defend itself effectively and often neither to prevent the epidemic crises. There have been numerous myths about the pathogens, a number of different recommendations on how to treat them, but usually none of the recommendations have been effective. Only in the 18th and 19th centuries, thanks to the development of natural sciences, it was possible to identify the pathogens and gradually succeed in tackling some infectious diseases more effectively.

The territory of Slovakia was affected by practically all major epidemics occurring in Europe. The most serious was, among many other infectious diseases, the real plague, which became endemic from the half of the 14th century and sporadically erupted into larger epidemic waves almost until the 18th century. In the 19th century, cholera became the most dangerous epidemic.

PROFESIJNÝ ŽIVOTOPIS

Prof. PhDr. Pavol Tišliar, PhD., vyštudoval archívniectvo a históriu na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Habilitoval sa z pomocných vied historických a inauguroval zo slovenských dejín. V súčasnosti pôsobí ako profesor a prodekan pre vedu na Katedre historických vied a stredoeurópskych štúdií na Filozofickej fakulte Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave. Zároveň pôsobí ako profesor na Ústave archeologie a muzeologie na Filozofickej fakulte Masarykovej univerzity v Brne. Dlhodobu sa venuje historickej demografii, heritológii a regionálnym dejinám Slovenska. Je autorom viac ako 30 knižných titulov a vyše ako 150 recenzovaných štúdií publikovaných doma a v zahraničí.

KONTAKT

pavol.tisliar@ucm.sk
tisliar@phil.muni.cz