



Fotó: Bv. fotó

TÖRTÉNELMI UTAZÁS A VÁCI FEGYHÁZ ÉS BÖRTÖN FALAI KÖZÖTT

„Nézd, nincs páncélom, mellvasom,
Kitakarom a mellkasom,
E borda-rácsos bús lugast,
Zászlós tüdöm, a bús lyukast...

Tüdöm rekedten felzihál
A csontos rácsú furcsa kasban,
Mint őszi szélben csapkodó
Tépett függöny a bús lugasban...

A vérerek bús ágbogán
Roncsolt tüdöm rőt lomb a fán...
...Levannyad róla, mint a bús,
Elomló lomb, a gyenge hús...

A bordák közé aggatott
Tüdőt, mit bús kór lyuggatott,
S melyből, ha néha... vér
..... feltör, és ajkamig ér
..... bíbor iszap
..... kicsap.”

Tóth Árpád: Elkoptam...(részlet)

A Váci Fegyház és Börtön fennállásának 170. évfordulója tiszteletére a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága Egészségügyi Főosztály és a Budapesti Börtönmúzeum közös szervezésében 2025. október 07-én szakmai nap került megrendezésre a Váci Fegyház és Börtön dísztermében. A rendezvény házigazdája Nagy József bv. alezredes úr, az intézet parancsnoka és Dr. Bógér-Kisvarga Anikó bv. o. alezredes asszony, a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága Egészségügyi Főosztály mb. főosztályvezetője volt. Rendezvényünket jelenlétével megtisztelte Dr. Malét-Szabó Erika Ph.D. r. ezredes asszony, c. egyetemi docens, valamint Dr. Császár Albert professzor úr. További meghívott vendégeink a Belügyminisztérium Egészségügyi Államtitkárság Népegészségügyi Főosztálya, az Országos Mentőszolgálat, az Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság, a Váci Jávorszky Ödön Kórház, valamint a Váci Tüdőgondozó képviselőjében érkeztek.

A rendezvény előadóinak célja a tuberkolózis (tbc, vagy archaikus nevén gümőkór) – az évezredekben át halálos fenyegetettséget jelentő megbetegedés – minél szélesebb körű bemutatása volt, kiterjedve a betegség történelmére, kórokozójának felismerésére, a védekezésre, megelőzésre, gyógyítására és a jelen korban való megjelenésére, továbbá a nemzetközi adatok elemzésére.

A megbetegedés tüneteit már az 500 000 éves homo erectus maradványai esetében is fellelték, de végigvonult minden történelmi korban, sok ember halálát okozva. Méltán nevezték a görögök i. e. 460 körül phthisisnek¹, vagyis sorvadásnak.

Hazánkban az 1900-as évek elején sokkal súlyosabb volt a fertőzöttség aránya, mint a környező országokban. A halálesetek egynegyedét a tbc okozta, mely terjedésének oka a tömegek nyomora, a szegénység, az éhínség és az egészségtelen életmód volt. Ezért is nevezték „*Morbus hungaricus*”²-nak. A megbetegedés nem kímélte a büntetés-végrehajtási intézetekben (a továbbiakban: bv. intézet) fogva tartottakat, így a Váci Fegyház és Börtönben büntetésüket töltőket sem.

A rendezvény első előadása során Dr. Nagy Imre, a Váci Fegyház és Börtön főorvosa prezentálásában megismerhettük a bv. intézet történetét. Az épület a Duna partján, a város híres diadalívének szomszédságában található – nem véletlenül. A diadalív építését 1764-ben rendelte el Migazzi Antal váci püspök, Mária Terézia tiszteletére, Isidore Canevale bécsi építész tervei alapján. Az alapkövet márciusban tették le, a munkálatok augusztus 20-án fejeződtek be. A teljes építési összeg mintegy 2 829 forintot emésztett fel – található a püspöki levéltár feljegyzésében. A diadalív melletti területen épült Mária Terézia parancsára a „nemes ifjak nevelőintézete”, a bécsi Theresianum mintájára. Ez az intézet 1780-ig töltötte be feladatát, majd 1855-től – az alapító okirat szerint – fegyházként, később a Csemegi-kódex³ rendelkezései alapján kerületi börtönként, majd 1884-től ismét fegyházként működött.

Az 1956-os forradalom után a politikai okból elítéltek egyik legnagyobb fogvatartó intézete volt. A Büntető Törvénykönyv⁴ 1978-as hatálybalépését követően az intézetet a szigorított őrizetre ítélt fogvatartottak elhelyezésére jelölték ki.

Itt működött az 1931-ben alapított börtönkórház, mely a tuberkulózisban szenvedő fogvatartottak ellátását is biztosította.

1 Ejtst: fthisisz.

2 Magyar betegség, magyar kór.

3 A Csemegi-kódex az 1878. évi V. törvénnyel színre lépő büntető törvénykönyv, az első magyar nyelvű, átfogó büntetőjogi szabályozást tartalmazó törvénykönyv volt.

4 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről

A Váci Fegyház és Börtönben sok híres történelmi személy töltötte büntetését politikai elítéltként. A teljesség igénye nélkül meg kell említeni Szakasits Árpád, Rákosi Mátyás, Kádár János, Hómann Bálint, Bibó István, Göncz Árpád, Mérei Ferenc és Bácsi József nevét, de itt tartották fogva a biatorbágyi viaduktrobbantót, Matuska Szilvesztert is.

Dr. Nemes Nagy Anna ny. r. alezredes asszony bemutatta a Tökölön létesített Büntetés-végrehajtás Központi Kórházat, amely egészen a XXI. század elejéig a tbc-s fogvatartottak gyógykezelését is ellátta. Létrejöttét igazolta 1951-ben az Igazságügyi Minisztérium döntése, miszerint szükség van börtönegészségügyi ellátásra.

Megtudhattuk, hogy a kórház maga egy „járási” kórház méretével vetekedett, mely magába foglalta a pulmonológiai osztályt, valamint a járóbeteg-rendelés keretén belül tüdőgondozó is rendelkezésre állt. Az 1980-as évek végén a preventív ellátás is megjelent: az egészséges életmódra nevelés az egyéni, a kiscsoportos és a nagycsoportos foglalkozások keretében valósult meg mind a fogvatartottak, mind a személyi állomány részére.

A Központi Kórház kiemelten fontos szerepet töltött be a koronavírus-járvány időszakában, a fogvatartottak kezelése során.

A tuberkulózis megbetegedés terjedésére, okozójára, patogenezisére⁵, történeti és aktuális helyzetére, továbbá a büntetés-végrehajtás keretein belül történő kezelésére Dr. Horváth György Arnold tüdőgyógyász szakorvos, a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ orvosigazgatója világított rá. Megdöbbentő adatokkal szembesültünk: az újonnan diagnosztizált tbc fertőzésekben a fogvatartottak aránya 1% körüli, de például az USA-ban 3,6%, ahol a kezelés sikeressége 62%. Az ajánlásokban mind a büntetés-végrehajtásban szolgálatot teljesítők, mind a kontaktszemélyek szűrése szerepel. A megbetegedés elsődleges és fő kórokozója a *Mycobacterium tuberculosis* baktérium, de nem ez az egyetlen faj, amely gümőkórt okoz. Cseppfertőzéssel terjed, de a fertőzés lehetséges útja – a fertőzött levegő mellett – például fertőzött élelmiszer vagy a nem megfelelően hőkezelt tej is lehet. Hajlamosító tényezői a hajléktalanság, az alkoholfüggőség, illetve a kábítószer-használat vagy -függőség. Nagyobb arányban jelenhet meg egyes külföldi állampolgárok esetében (fejlődő országok, volt szovjet tagköztársaságok stb.). Fontos vívmány a védőoltás (BCG), valamint az antituberkulotikus gyógyszeres terápia megjelenése és alkalmazása a fertőzés megelőzésében és kezelésében.

A bv. intézetek fogvatartottjai esetében a befogadás napjától számított 15 napon belül, valamint a befogadás napjától számítva évente egyszer tüdőszűrő vizsgálatot kell végezni.

5 A betegség kialakulásának, fejlődésének folyamata.

Érdekes, és a többség számára ismeretlen útra navigálta a hallgatóságot a tbc patológiai vonatkozása tekintetében Dr. Kiss-Diófalvi Katalin bv. o. alezredes asszony, a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ főigazgatója. A *Mycobacterium tuberculosis* baktérium által fertőzött tüdőszövetek bemutatásával, azok patológus szemével történő vizsgálatával, továbbá a patológiai és szövettani diagnosztikával ismertettet meg bennünket. A szövet károsodását és a szöveti elhalást gyulladás és hegszövet képződése váltja fel. A megbetegedett részeket hegedt testszövet és sajthoz hasonló, fehér, elhalt anyaggal teli üregek váltják fel, mely speciális festés következtében a vizsgáló patológus számára egyértelművé teszi a fertőzés jelenlétét. A fertőzés a beteg tüdőhólyagocskáiban kezdődik, ahol a baktérium osztódni kezd. A baktérium másodlagosan – a vérkeringés útján – a szervezet számos egyéb pontjára is kiterjedhet, mint a tüdőcsúcsok, a nyirok-mirigyek, a vesék, az agy, de még a csontszövetben és a prosztatában is kimutatható lehet disszeminált⁶ fertőzés esetén.

A tbc jelenlegi nemzetközi és hazai adatai tekintetében az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet Szervezés Módszertani Osztály osztályvezetője, Dr. Cselkó Zsuzsanna és munkatársai által szakmai információk kerültek átadásra.

A Szervezés Módszertani Osztály kiemelt feladatai közé tartozik a tuberkulózis megbetegedéssel és a megelőzéssel kapcsolatos teendők ellátása. Dr. Cselkó Zsuzsanna osztályvezető asszony elmondta, hogy az osztály keretein belül működik az országos hatáskörű TBC Surveillance⁷ Központ (TSK), amelynek egyik alapfeladata a TBC Surveillance Rendszer működtetése azzal a céllal, hogy a rendszer adatbázisa folyamatosan valós képet adjon a tbc magyarországi epidemiológiai helyzetéről. A Surveillance Központ működésének célja a megfelelő betegellátás, melynek első lépése a járványügyi helyzet figyelemmel kísérése, majd a forrás felderítése – különös tekintettel a gyermekeket érintő esetekre –, továbbá az ismert betegek kontaktjainak szűrése, a betegek állapotának és a célzott beavatkozásoknak a nyomon követése. Osztályvezető asszony előadásából megismertük a betegesetek osztályozását, a tuberkulózis megbetegedések jelentésének, az adatok feldolgozásának folyamatát, megtudtuk, kiknek és mely egészségügyi ellátó intézetek felé szükséges jelenteni az előforduló eseteket, valamint kinek a részére jelenti a statisztikai adatokat a Surveillance Központ.

A Módszertani Osztály második előadásában a tbc lelki megnyilvánulásáról, valamint a fertőzött betegek pszichológus által történő segítségéről Darwis Diána beszélt.

Mint nagyon sok megbetegedés esetében a történelem során, a tuberkulózis fertőzött személyek is megbélyegzett betegek voltak. Sajnos ez a rossz beidegződés, lelki trauma,

⁶ Szétszóródott, kiterjedt.

⁷ Jelentése: felügyelet, megfigyelés.

elszigetelődés a jelen korban is jellemző, ennek feloldása érdekében pszichológusi segítség áll rendelkezésre. Egy 2015-ben elvégzett nemzetközi felmérés adatai alapján ismert volt, hogy Magyarországon a betegek esetében az egészségértés nagyon alacsony szinten állt. Ez az eredmény napjainkban pozitív változást mutat, de továbbra is szükséges a betegek edukációja, a kezelőorvossal történő együttműködés javítása érdekében. Az oly sokszor említett compliance (együttműködés), az úgynevezett adherencia⁸ és a perzisztencia⁹ esetében további felvilágosító munkára van szükség. Mindezek segítséget nyújthatnak a tbc-s beteg elszigetelésének megelőzése, a „megbélyegzettség”, a stigmatizáltság érzésének oldása érdekében.

Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet harmadik előadása bemutatta a hallgatóságnak a betegség folyamatát a fertőzéstől kezdődően a terápián, a terápiás hatékonyságon és a megelőzés lépésein keresztül, a tbc magyarországi járványügyi helyzetét. Dr. Bakos Ágnes biológus, WHO¹⁰ Nemzeti TBC Programmenedzser érdekes és igen részletes előadásában hallhattunk a látens fertőzésről és a manifeszt megbetegedés tünetegyütteséről. Mivel a kórokozók a „*Mycobacterium tuberculosis complex*”-be tartozó baktériumfajok, ezért a megbetegedés specifikációja, illetve kezelése is igen összetett feladat. Vannak olyan baktériumfajok, melyekkel szemben hatékony az alkalmazott antibiotikus gyógyszeres terápia, de a kezelés során előfordulhat gyógyszerrezisztencia – alkalmazható antibiotikum-terápiával szembeni ellenálló képesség –, a mono- vagy polirezisztens¹¹ fajok jelenléte okán. Ma már antibiotikus kezeléssel gyógyítható a megfelelő időben diagnosztizált fertőzés. Részletes prezentációt hallottunk a labor diagnosztikus eljárásokról és a WHO tbc felszámolására tett törekvéseiről, mely esetében 2030-ra cél a járvány teljes felszámolása. Az ezzel kapcsolatos cselekvési terv lépéseinek részleteit is bemutatta az előadó. A magyarországi fertőzöttségi, halálozási adatok felvillantását követően az EU/EGT országok fogvatartásra vonatkozó tuberkulózis adatai, valamint a fogvatartottak körében a tbc előfordulási gyakorisága is ismertetésre került.

Dr. Torma Albert r. ezredes, rendvédelmi tisztifőorvos, országos tisztifőorvos általános helyettese, rendőrségi főtanácsos úr egy igen fajsúlyos témát feldolgozó tudományos munka érdekességeit tárta a hallgatóság elé. „*A női agresszivitás és a nők által elkövetett erőszakos cselekmények orvosi biológiai és orvosszakértői aspektusai*” című előadásának keretében megtudtuk, hogy a női fogvatartottak agresszivitásának milyen társadalmi és neurobiológiai – hormonális – háttere valószínűsíthető. A hipotézisek felvetése után a tanulmányból megtudhattuk, hogy a társadalmi háttér esetében multilaterális (társadalmi, családiszocializációs) faktorok, neurobiológiai szempontból pedig hormonális

8 A beteg mennyire követi a gyógyszereszedéssel stb. kapcsolatos orvosi ajánlásokat.

9 A beteg betartja-e az orvos által adott utasításokat a gyógyszereszedés időtartamát tekintve.

10 World Health Organization, Egészségügyi Világszervezet

11 Egy, vagy több különböző típusú antibiotikummal szemben ellenálló.

(kortizol- és tesztoszteronszint változások) tényezők játszanak közre. Az előadást végighallgatva igen mély ismeretanyag birtokosai lehettünk, és pillanatnyi betekintést nyertünk a büntetés-végrehajtási szervezet keretein belül folytatott tudományos munkába.

Mivel a gümőkór a történelmi korokon végignyúló, milliónyi áldozatot követelő megbetegedés, a művészetben is megjelent ennek ábrázolása.

Dr. Bógér-Kisvarga Anikó bv. o. alezredes asszony rávilágított arra, hogy ez az évezredekben átívelő megbetegedés jelentős motívumként jelenik meg a romantikus és szimbolista korszakok európai és magyar irodalmában, és az egyéb művészeti ágakban egyaránt. Említésre került Csáth Géza (1887-1919), aki morfinfüggőségét tuberkulózis betegségének diagnosztizálásával hozta összefüggésbe. Thomas Mann „*Varázshegy*” c. művében szintén megjelenik a tbc ábrázolása: főhőse Hans Castorp, egy fiatal hamburgi mérnökhallgató, aki unokatestvérét látogatja meg egy tüdőszanatóriumban. Eredetileg három hétre érkezik, de betegséget diagnosztizálnak nála, így részt vesz a szanatórium mikrouniverzumának ideológiai vitáiban. Az orosz irodalom kiemelkedő alakja, Anton Pavlovics Csehov „*A 6-os számú kórterem*” című művében szintén megjelenik a betegség, és a járványügyi intézkedések, kezelések teljes hiánya, ahol még az is megdöbbentő hír volt, amikor az orvos véletlenül megjelent a kórteremben. A zeneművészet is bővelkedik a megbetegedés ábrázolásában. Verdi („*La Traviata*”, 1853) és Puccini („*Bohémélet*”, 1896) műveiben szintén megjelenik a tuberkulózis. Sírásra késztet bennünket a zeneművek végén a kaméliás hölgy, Violetta és a kis Mimi tüdőbaja és halála.

Megemlítsésként került Edward Munch „*A beteg gyermek*” (1885-86) című festménye, amelyen a festő nővére, Sophie betegségét ábrázolta. Édesanyja szintén ezen betegség áldozata lett a művész öt éves korában.

A sokak számára ismeretlen mangák világa is bemutatásra került. A manga egy képregény vagy rajzolt történet, de a XVIII-XIX. századi japán fametszetes képes történetekre is használták a kifejezést. A modern értelemben vett manga a XX. század közepén vált népszerűvé, Osamu Tezuka munkái révén. A „*Black Jack*” Osamu Tezuka egyik legismertebb és legelismertebb mangája. Műfaja orvosi dráma, melyben megjelennek ritka, halálos és akkoriban aktuális betegségek, így a tbc (japánul *kekaku*) is.

Végezetül, de nem utolsó sorban – a filmek világában kutatva – megemlítsésként került az 1945-ben Ingrid Bergman és Bing Cosby főszereplésével készült „*A Szent-Mary harangjai*” („*The Bells of St. Mary*”) című film, amely tükrözi az akkori orvosi gyakorlatot, ami a száraz éghajlat, a pihenés és a gyermekektől való elkülönítés standard terápiáját jelentette, ugyanakkor megjelenik benne a titkolózás motívuma is, a tbc miatti stigmatizáció, félelem következtében a beteg előtt a betegségének elhallgatása.

A szakmai rendezvény végső momentuma a Váci Fegyház és Börtön látogatása volt, mely során végiglépdelhettünk az elmúlt 170 éven. Lehetőség nyílt a „Doberdó” megtekintésére, ahol az úgynevezett állózárka volt az egyik legkegyetlenebb dolog. A 40 cm hosszú és 40 cm széles zárkában napokon, heteken keresztül állnia kellett a fogvatartottnak, megmozdulni sem igazán tudott. Az érdeklődők döbbenet tapasztalták meg a sötétzárka kegyetlen voltát.

Az intézetben több film forgatása is zajlott. Itt játszódott a Nagy Imre életét bemutató film, de „A Viszki” és „A martfűi rém” is a Váci Fegyház és Börtönben került felvételre. A korábbi börtönkórház épülete is sokaknak ismerős volt a „Valami Amerika” című film 3. részében látott képsorok által. Sétánk során eljutottunk a bv. intézet háromhajós kápolnájába is, melyben megtekinthettük a még mindig káprázatos freskókat és a mives faragásokat. A kápolna épülete egyidős a bv. intézettel, hiszen annak 1855-ös építésekor került a templomrész kialakításra. A kápolnában megtekintett kiállítással ért véget rövid intézeti sétánk.

A történelmi, művészeti és szakmai információkban bővelkedő rendezvény kellemes hangulatban, finom ebéddel zárult.