

DEMOGRÁFIAI MUTATÓINK TÖRTÉNELMÜNK KORSZAKAI SZERINTI INGADOZÁSA – ORVOSTÖRTÉNELMI MEGVILÁGÍTÁSBAN

KARASSZON DÉNES

Mózes IV. könyvének, a Liber numerorum I. fejezete 2. versének a Vulgatában olvasható szövege szerint „Tollite summam universae congregationis filiorum Israel per cognationes et domos suas et nomina singulorum, quidquid sexus est masculini” azaz – a Károli Bibliában írottak szerint – „vegyétek számát az egész Izrael fíja gyülekezetének az ő nemzetségek szerint, az ő atyáiknak házok szerint, a neveknek számok szerint, minden férfiat főről főre”.

Az Ószövetségben lefektetett parancsot a keresztény papok is megtartották: a keresztelest végző pap feladata volt az *oves suas agnoscere* éppúgy, mint a kereszteleési és halotti anyakönyvek vezetése. Hosszú évszázadoknak kellett azonban eltelnie ahhoz, hogy a pestisben elhaltak összeírását is elrendeljék (Velence, 1575), vagy hogy – végül – *Pierre Louis* (1787 – 1872) *méthode numerique*-je az orvostudományban polgárjogot nyerjen. Ugyanakkor tudjuk, hogy *Szent István* királyunk korában már készültek összeírások településeink lakosságáról, a kolostorokat feldúló, felégető „tatárjárás” azonban, mely országunkat romhalmazzá tette, és településeink lakóit is kardélre hányta, a matrikulákat is a tűz martalékává tette. Honfoglalás kori demográfiai adatokról ezért ma már – többnyire csak külföldi történetíróktól származó – hozzávetőleges becslések alapján tájékozódhatunk.

Figyelemreméltók a Kárpát-medencében a magyarok bejövetele előtti időkben megtelepedni szándékozó trákok, kelták, illírek, rómaiak, hunok, gótok, longobárdok, gepidák, quádok, pannonok, dákok, szarmaták, avarok stb. sorára vonatkozó ismereteink. Itt-tartózkodásuk ugyanis történelmi tény, kérdés azonban, hogy mi okozta ezeknek az erős, harcias népeknek a kihalását és a történelem színpadáról letűnését.

Kérdésünkre a választ a *járványtörténet* adja meg, tanúsítva, hogy a „hadak útjának” állandó kísérője, a „Halál Angyala”, a régiókban újból és újból pusztító *pestis* ragadta el valamennyiüket. A magyar nemzet fennmaradása szempontjából ezért történelmi jelentőségűnek kell tekinteni *Szent István* királyunk felismerését, hogy *orvosok nélkül kihal a nemzet*, és ezért az akkori orvostudományban vezető helyre emelkedett tudós orvosokat: Benedek-rendi szerzeteseket telepített országunkba. Püspökséget alapított, és az egész országot rövid idő

alatt behálózó kolostorokban folytatott gyógyító tevékenység meghatározóvá vált nemzetünk fennmaradására.

Ma is akad történész, aki a trianoni határok jogosultságát bizonygatni kívánva hirdeti, hogy „a magyarok nem voltak képesek benépesíteni a Kárpát-medencét”. Ezzel az inszINUÁCIÓVAL szemben tény, hogy a magyarok eredetileg a Bizánci Birodalmat fenyegető és ennek érdekében a Frank-bajor Birodalommal szövetségre lépő bolgár hadak leverése céljából vonultak be a Kárpát-medencébe, és – tudjuk – 894-ben döntő győzelmet arattak a bolgárokon. Ekkor dúlták fel a besenyők Etelközt, de még ezután is nemcsak elegendő volt a magyarok hét törzse az újonnan birtokba vett terület megszállására és benépesítésére, hanem még Európa-szerte vállalkoztak harci feladatok elvégzésére. A „kalandozó” magyarok megfélemezésére *Madarász Henrik* császár csak kilenc éven át adófizetéssel megváltott békeidőszak alatt tudott kellő számú és kellőképpen felszerelt hadsereg toborzásával felkészülni. Az ekkor Augsburgban vereséget szenvedett magyar sereg – szerencsére – csupán egy negyede volt a teljes magyar haderőnek, így módon az ország ereje nem tört meg, és az *Árpádok* alatt – a kolostorokban folyó eredményes gyógyító tevékenységnek köszönhetően – öröndetes fejlődésnek indult. *Szent László* királyunk pl. 1091-ben seregeivel Horvátországba is bevonult, és annak trónját unokaöccse Álmos herceg számára biztosította, leányát *Piroskát* pedig mint „hatalmas nyugati uralkodó leányát” nagy megtiszteltetésként nyerte feleségül *Kommenos János* bizánci császár.

A Bizáncban nevelkedett *III. Béla* királyunk, aki esztergomi udvarában szír, arab, görög, perzsa orvosokat is alkalmazott, a hazai orvostudomány megindítását is tervbe vette; hatalmas katonai erejével Dalmáciát és Zárát bekebelezte, majd uralmát Belgrádra és Galíciára is kiterjesztette. *Barbarossa Frigyes* császár százezres létszámú, nagyszerűen felszerelt keresztes hadai is csak a hatalmas, erős és gazdag magyar uralkodó engedélyével és folyamatos katonai ellenőrzése alatt, az ellátásért fizetve vonulhattak keresztül országunkon.

Ennek a fejlődésnek vetett véget a „tatárjárás”. A hódító mongolok 500 000-es harcedzett hadseregével szemben ugyanis *IV. Béla* királyunk mindössze 65 000 katonát állított harcba. A „tatárok” feldúlt és kifosztott városokon, felégetett falvakon, lerombolt templomokon és kolostorokon túl *pestist, marhavészt és sáskajárást* hagytak maguk után. Ez azt jelenti, hogy a népirtás és ország pusztítás túlélőit *éhínség* sújtotta. Az országot mégis rövid idő alatt újjáépítő „második honalapító” *IV. Béla* király kolostorokat, városokat, templomokat, sőt várakat építtetett – ezek ma Szlovákia, Kárpátalja és a mai Romániához tartozó Erdély büszkeségei – sőt még Stájerországot is koronája birtokává tette.

A XII. századtól kezdődően az egyház a papságot újból és újból eltiltotta az orvosi gyakorlat folytatásától, ezért *világi orvosokat* és *világi gyógyszerészeket* kellett alkalmazni, *világi kórházakat* és *világi gyógyszerházakat* kellett létesíteni. „Kun” *László* királyunk 1280-ban el is rendelte országszerte kórházak

felállítását. Selmezbányán, Nagyszebenben, Pozsonyban, Szombathelyen nyitotta meg kapuit kórház, orvos azonban nem volt, ezért e kórházkezdemények működése az uralkodó zűrzavaros politikai viszonyok között hamarosan elakadt. Ennek következtében már nem is csak a *pestis* és a *malária* ritkította a lakosságot, hanem a *kórházhiány* és *orvoshiány* következtében közönséges betegségek ellen sem volt menedék. Nagy területek néptelenedtek el amiatt, hogy az emberek – lakóhelyüket elhagyva – családotól kórház közelébe költöztek.

Az *Anjouk* korában olasz orvosok is érkeztek hazánkba. Tevékenységük vitathatatlanul hozzájárult ahhoz, hogy Magyarország az akkori Közép-Európa vezető gazdasági, katonai és politikai hatalmává fejlődött. *Nagy Lajos* királyunk uralmát Boszniára, Bulgária nagy részére, Moldvára, Havasalföldre, Galíciára, majd Lengyelországra is kiterjesztette. Buda, Visegrád, Kassa, Kolozsvár, Diósgyőr, Brassó virágzó várossá emelkedett, s ebben meghatározó szerep jutott az e városokban létesült kórházaknak. A szerencsétlen nápolyi hadjárat azonban (1347–1350) a hazánkban korábban is pusztító *pestis* újbóli behurcolásának következményével járt. Az *orvoshiány* és a *kórházhiány* egyre súlyosabb következményekkel járt. Terjedt a *pestis*. *Virág Benedek* a magyar nemzet történetét feldolgozó „Magyar Századok 1808; 1811; 1816, 1863” című nevezetes háromkötetes művében, mely hosszú időn át a legkiválóbb összefoglalása volt a jelzett kor magyar történelmének, írja: „Félvén a mirigyhaláltól, mely sok halandókat kivált Magyarországon hirtelen megragadott és elölt, hogy azt kerülnék, férfiak és asszonyok nagy sereggel Lengyelországba jövének; végig ostorozzák magukat, siralmasan énekelének, egymást minden rúttal büntől feloldozák ...” – A rettegés, melyet a *pestis* pusztítása mindenütt okozott, a társadalmi életre és erkölcsre is kihatott. Közben a *skorbut*, a *vérhas* és a *malária* is szedte áldozatait. A *malária* nyitott egyébként utat a Balkánon a török terjeszkedés számára. A török hadakat *Hunyadi János* is csak feltartóztatni tudta, mert amikor a zseniális hadvezér a török sereggel együtt érkező *pestis* áldozatául esett, a török terjeszkedés akadálytalanul folytatódott. *Mátyás* király híres „fekete seregének” katonái is sokat szenvedtek a *maláriától*. *Pestis, malária, vérhas, skorbut* készített elő a talajt *Dózsa György* parasztlázadása (1514) számára, s a feldúlt országban uralomra kerülő léha, mulató, az ország vezetésére alkalmatlan *II. Lajos* király (1516 – 1526) sem az ország lakosságának egészségi állapotával, kórházak létesítésével, orvosi ellátottságának javításával törődött. A fenyegető török előrenyomulás hírére 1526-ban elrendelte, hogy még a „pestilentikusok”, azaz *maláriások, syphilitikusok, dysenteriások, sőt leprások* is kötelesek táborba szállni. Ilyen sereggel csak veszíteni lehetett Mohácsnál.

A törökkel együtt terjeszkedett a *pestis*. Keserű igazsággal írta a krónikás, hogy a XVI. század három részre osztott Magyarországon valójában a „fekete halál” uralkodott. Ehhez 1542-ben egy addig ismeretlen – pontosabban még

külön betegségként fel nem ismert – új betegség, mai nevén a *kiütéses tifusz* csatlakozott, és mindjárt fellépésekor 30 000 katonát követelt áldozatul. Magyarország mindaddig az akkori Angliáéval azonos számú lakossága tovább csökkent. A török hódoltság területén a kolostorok infirmáriaikkal, hospiciumaikkal, apotekáriaikkal és hortus medicálisaikkal, valamint az akkora már működő városi ispotályokkal együtt mind elpusztultak. Orvos alig maradt, de maradt a *pestis*, a *himlő*, a *kiütéses tifusz*, a *malária*, a *syphilis*. Őriási területek váltak lakatlanná és lakhatatlanná. Magyarország és Erdély összlakossága több mint felére csökkent: mindössze 2 582 000 főre zsugorodott. Jár-ványtörténeti adatok figyelembevételével tudomásul kell vennünk, hogy ezért nemcsak a török megszállók a felelősek: 1686-ban pl. Buda ostromakor a keresztények táborában 20 000 katonát nem a török janicsárok kaszabolnak le, hanem a *dysenteria*. Orvos, kórház ekkor sem volt, helyette *Thököly*, majd *Rákóczi* „kuruc” felkelése fokozta a szerencsétlen ország nyomorúságát. *Rákóczi* – aki maga is *köszvényben* és *maláriában* szenvedett – orvosok hiányában seregét sem volt képes megóvni a *pestis* pusztításaitól. Ahogy a *dögvész* – mely az 1708–1713. évek között hazánkban 410 000 ember halálát okozta – egyre terjedt, páni félelem lepte meg a kurucokat, és sorra megszökdöstek a csatamezőről, sőt a táborokból is. Amikor pl. a fejedelem Érsekújvár felmentésére indult nagy nehezen összetoborzott 16 000 emberével, ónodi táborában *pestis* tört ki. Mire Vácra érkeztek, már csak 3000-en voltak, nem is lehettek képesek Érsekújvárt felmenteni.

Az 1708. évi *pestis* egyéként arról is nevezetes, hogy ebben az évben országunk lakatlanná vált területeire 40 000 svéd gazdálkodót kívántak volna letelepíteni. Ők azonban az itt dúló *pestistől* visszariadva hazatértek, csak hogy a *pestis* elkísérte őket, s amerre mentek, Európát végigfertőzték. Kórház azonban továbbra sem volt. 1714-ben a hazánkba vezényelt *Fabriani* ezred parancsnoka hiába szólította fel állomáshelyének: Tolna megyének magisztrátusát, hogy az egyre sokasodó betegek számára építsenek kórházat, a válasz az volt, hogy „őket erre senki sem kötelezheti”. Joggal írta kiváló statisztikusunk *Schwartner Márton* 1798-ban kiadott „Statistik des Königreichs Ungarn” című nevezetes munkájában, hogy a külföldi tudósítók Magyarországot „külföldiek sírjának, svábok temetőjének” nevezik. „Tíz idetelepített külföldi közül – írta – kilenc idő előtt meghal”.

A *pestis* áldozatainak számát ebben a korban, hazánkban mintegy másfél millióra becsülik. A *dögvész* néhány év szünet után – 1738-ban – újból elemi erővel lendült támadásba és mintegy 410 000 halottat hagyott maga után. Ekkor telt be a pohár: *III. Károly* király Egészségügyi Állandó Bizottság felállítását rendelte el. A szigorú egészségügyi rendszabályokat a *Habsburg*-uralom saját jól felfogott érdekében következetesen végre is hajtatta, ennek eredményeként az egészségügyi rend fokozatosan helyreállt, különösen attól kezdve, hogy *Mária Terézia* foglalta el a trónt (1740). Uralkodása – birodalmi főorvosának, a

hazánk orvosképzését megindító *van Swietennek* köszönhetően – orvostörténeti megvilágításban a *nemzeti megújulás és felemelkedés korszaka*, még akkor is, ha kórházépítések megindulására hazánkban egy ideig még mindig várni kellett, és az orvosok létszáma is csak lassan emelkedett.

A *pestis* visszaszorítása egymagában nem is javíthatott országunk egészségügyi helyzetén, demográfiai mutatóink alakulásán. Az Európában a VI. század óta ismert *fekete himlő* ugyanis – mely a XIX. század elejéig 20 járványhullámban söpört végig kontinensünkön – ekkorra már Európa legsúlyosabb, halálos végű fertőző betegségévé nőtte ki magát. *Domby Sámuel* – Borsod megye Utrechtben végzett főorvosa – írta: „...az himlők a leghalálosabb betegségek közül valók legyenek, melyet mi azért úgy nézhetünk, mint legnevezetesebb okát a mi méltán megsiratható nemzetünk fogyatkozásának ...” Valóban, az ő korában, az 1760–1770-es években Magyarországon *évente 25 ezren* haltak meg himlőben.

A súlyos veszteséget okozó *pestis, himlő, dysenteria, syphilis, kiütéses tifusz, diftéria* mellett – ha csekélyebb halálozási-, ám annál nagyobb megbetegedési és elterjedési aránnyal – valóságos *népbetegséggént* sújtotta hazánk lakosságát évszázadokon keresztül a *malária*, mely az Alibunári mocsár, az Ecsedi-láp, a Sárrét, a Hanság, a Csallóköz és más több ezer holdas kiterjedésű mocsaras és ártéri területeken uralkodott, és a kortársak feljegyzései szerint „minden idegent levert lábáról”. *Born Ignác* udvari bányatanácsos írta 1770-ben: „... az utcákon csupa sápadt és kísérteties alakok láthatók; a legszebb épületekből mindenütt halvány, beesett arcok kukucskálnak ki. Az asszonyok és leányok föl vannak puffadva a hidegleléstől. Hisz ez a Halál országa – írja – hol emberek helyett élő csontvázak járnak-kelnek. Ebédkor – folytatja – a körülöttem ülő vendégek azt sem tudták, hová legyenek a hidegleléstől. Egyik didergett, másiknak a fogai vacogtak, a harmadik nagy fokú forróláztól elkezdett szomszját alig győzte oltani...”

A mocsarak lecsapolását már a XVIII. század első felében megkezdték, a *kórházhiány* és az *orvoshiány* következtében azonban a helyzet továbbra sem javult. Szabadon terjedtek a tudománytalan tévtanok, és szabadon terjedt az Ukrajna felől hazánkra tört *kolera*, mely rövid idő alatt 237 641 halálesetet okozott. A *kolera történelmet csinált*: hozzájárult az 1848-as forradalom és szabadságharc kitöréséhez, de leveretéséhez is. Második járványhulláma ugyanis már pánikhangulatot keltett, a magyar seregeket demoralizálta, és ezáltal részese lett a világosi fegyverletétel kikényszerítésének. A sok szenvedésnek mégis lett eredménye: az a nagyszerű fejlődés, amely magával hozta a *kórházépítések* megindulását, női szerzetesrendek bevonását a kórházi betegápolásba, az *elmebetegek* intézeti elhelyezésének megoldását, a hazai *orvosképzés* jelentős fejlődését, az *Országos Közegészségügyi Tanács* felállítását, a *népbetegségek elleni küzdelem* megindítását, a *közigazdaság, közoktatás és közegészségügy* egységét hirdető *treforti hármasszó* érvényre

egységét hirdető *treforti hármasszó* érvényre jutását, végeredményben a népszaporulat, népegészségügy és közművelődés nagyszerű emelkedését.

A dualizmus boldog aranykorának vetett véget az I. világháború, amelynek szerencsétlen befejezését nagymértékben mozdította elő az az Amerikából behurcolt *influenzajárvány*, amely kontinensünkön Spanyolország felől terjedt szét és ezért „spanyolnátha” néven vonult be járványtörténetünkbe. Egyes feltételezések szerint „biológiai fegyverként” vetették be az influenzát, a kórokozó vírus azonban nem csak legyengítette és demoralizálta a Központi Hatalmak haderejét, hanem tombolva söpört végig Európán, és a háborús évek megpróbáltatásai közepette legyengült, hiányosan táplált lakosság soraiban 20 millió, hazánkban 53 ezer halálos áldozatot követelt. – A járványosan pusztító fertőző betegségek okozta veszteségek ébresztették rá a kormányzatokat a *nemzetközi járványellenes küzdelem megszervezésének szükségességére*. Ennek volt egyik alapkövetelménye az *egészségügyi statisztika* adatgyűjtő és adatfeldolgozó módszereinek egységesítése és központosítása. Az orvosok és statisztikusok között azonban még mindig tátong egy szakadék. A technikai-matematikai módszerrel dolgozó statisztikusok nem ismerik kellőképpen az orvostörténelmi múlt eseményeit, a statisztika logikai feladatait ellátni kényszerülő orvosok pedig a matematikai-statisztika módszereiben nem eléggé járatosak. Történeteink sem fordítanak elegendő figyelmet az egészségügyi statisztika adatainak figyelembevételére. Ezt mutatja, hogy pl. *Sauer Ignác* (1801–1863) belgyógyász professzor – úgy látszik – hiába tartotta MTA székfoglalóját 1863-ban „A népesedés akadályai Magyarhonban” címmel; előadása – melyben a honfoglalás kori bizonytalan, csupán feltételezett számadatokból kiindulva figyelmeztetőleg mutatott rá arra a szomorú tényre, hogy a magyarság létszámának növekedése elmarad a szomszédos népekétől, s hogy lakosságunk mindössze 20%-a éli túl az 50. évet – hiába keltett megérdemelt feltűnést, a betegségstatisztika továbbra sem került a népmozgalmi, de még az orvostörténelmi adatok között sem fontosságának megfelelő helyre, és *Sauer* nevét is hiába keressük tudományunk ez ágainak szakirodalmi hivatkozásai között. *Szél Tivadar* 1930-ban kiadott közel 500 oldal terjedelmű kiváló „Egészségügyi Statisztika” című könyve is hasonló sorsra jutott, az egészségügyi statisztikai adatgyűjtés pedig korántsem tekinthető kifogásolhatatlannak. Ez nemrégiben a daganatos megbetegedésekre vonatkozó, azóta már pótolta országos előfordulási adatok hiányában vetődött fel élesen.

A magyar egészségügy – amelyet a trianoni béke 244 kórházától fosztott meg – éppen megfelelően gyűjtött és kitűnően feldolgozott statisztikai adatok alapján nemzetközi viszonylatban is kiváló eredménnyel dolgozott – a II. világháborút is járványmentesen vészelte át. A II. világháború után azonban egészségügyünket szovjet mintára átszervezték. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján ma már megállapíthatjuk, hogy ez az átszervezés nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket. Igaz, közben a *betegségpanoráma* is átalakult. A klasszikus fer-

tőző betegségek visszaszorításával helyükre *toxikózisok, sugárveszély, immunpatológiai betegségek, daganatos megbetegedések, átoltható dementiák, szív- és érrendszeri bántalmak*, balesetek és természeti katasztrófák, új „pestisként” *kábítószer*ek terjedése, ismeretlen *exotikus betegségek*, gyakran *zoonózisok* véletlen, vagy biológiai fegyverkénti behurcolása lépett. Mindezek által képviselt potenciális veszély felmérése csak statisztikai módszerekkel lehetséges. A népmozgalmi mutatók ingadozásait a hagyományos adatokra épült régebbi értékmérésen túl ma már az *életminőséget* befolyásoló körülmények tanulmányozására is ki kell terjeszteni. Az egészségügy ugyanis Magyarországon – a Kárpát-medencében egykor élt, ám a történelem színpadáról nyomtalanul letűnt népek sorsát szem előtt tartva – *sorskérdés*. Ennek alátámasztására idézem fel egykori vallás- és közoktatásügyi miniszterünknek *Trefort Ágostnak* 1872-ben, az orvosi kar új épületei tervének benyújtásakor a Parlament költségvetési vitájában elhangzott szavait: „Bármennyire szívemen viselem az ország pénzügyeit, mégis ki kell nyilatkoznom, hogy ha a pesti Egyetemet azon nivóra akarjuk emelni, amelyen a külföldi egyetemek állnak, a költségek a jövő években még növekedni fognak. És mindez igen sürgős, mert Törökországon kívül nincs ország Európában, mely e tekintetben annyira elmaradott volna...”

Trefort miniszter 128 évvel ezelőtt elhangzott szavai Parlamentünk számára ma is megszívlelendők.

VÁLOGATOTT FORRÁSMUNKÁK

- Budai L.: *Népünk halandósági viszonyai*. Budapest, 1917.
 Darányi Gy.: *Közegészségtan* IV.: 421–439. MOKT. Budapest, 1942.
 Farkas K.: A mohácsi vésztől a Sabin vakcináig. *Comm. Bibl. Hist. Med. Hung. Suppl.* 3. 5–230. 1965.
 Gortvay Gy.: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1953.
 Iványi B.: Részletek a magyarországi fertőző betegségek történetéből. *Comm. Bibl. Hist. Med. Hung. Suppl.* 3. 230–270. 1965.
 Józán P.: A lakosság egészségügyi állapota. In Ajkay Z. – Kullmann L.: *A magyar kórházügy*. 35–42. Magy. Kórh. Szöv. Budapest, 1995.
 Juvancz I.–Paksy A.: *Orvosi biometria*. Medicina, Budapest, 1982.
 Linzbauer X. F.: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae I–VII*. Budae, 1852–1861.
 Magyar-Kossa Gy.: *Magyar orvosi emlékek I–V*. Reprint kiadás, HOGYF Ed. Budapest, 1994–95.
 Páldy A., Vincze I., Nádor G., Pintér A., Málnási T., Zsámokiné Bakacs M.: *Egyes daganatos betegségek miatti halandóság területi eloszlása Magyarországon 1986–1997*. Nemz. Körny. eü. Akcióprogr. Budapest, 2000.
 Rigler G.: *Közegészségtan és a fertőző betegségek*. Kolozsvár, 1910.
 Szél T.: *Egészségügyi statisztika*. MOKT. Budapest, 1930.
 Vargáné Hajdu P., Boján F.: *Demográfiai és epidemiológiai módszerek a népegészségügyben*. Lit. Med. Budapest, 1996.

**CHANGES OF THE MOST IMPORTANT DEMOGRAPHIC
VARIABLES IN THE GREAT PERIODS OF THE HISTORY OF
HUNGARY - FROM THE MEDICAL HISTORIAN' S VIEW**

Summary

Briefly surveying the great periods of the history of Hungary the author collates the changes in population number and the occurrences of epidemics, the number of physicians and hospitals. He concludes that epidemics – beside military losses – played a decisive role in the history of the country. Epidemics expanded without difficulties among unfavourable hygienic conditions as a consequence of the lack of physicians and hospitals and weakened the physical, moral, military and reproductive abilities of the country.

Therefore the author emphasises that the problems of public health were crucial in the history of the country and they ought to have strategic importance in financial respect – just like the problems of national defence.