

# VENERICKÉ CHOROBY NA SLOVENSKU V MINULOSTI A EFEKT „AKCIE PN“

ANNA FALISOVÁ – VOJTECH OZOROVSKÝ

FALISOVÁ, Anna – OZOROVSKÝ, Vojtech. Sexually transmitted diseases in Slovakia in the past and the effect of “Action PN”. *Historický časopis*, 2021, 69, 1, pp. 99–118, Bratislava.

The study is devoted to the problem of the suppression of venereal diseases in Slovakia and the implementation of action PN. This anti-venereal action was implemented at the beginning of the 1950s in an attempt to stop the spread of venereal diseases in Czechoslovakia. The first stage was directed towards investigation of pregnant women to prevent congenital syphilis. The second stage involved mass screening of the population for syphilis in the selected age group. Almost 4.5 million people were screened in Czechoslovakia during action PN, and almost 18 thousand positive cases were found. The number of inspected people in Slovakia was lower than originally expected. The infected people had to receive obligatory treatment.

Key words: Health care. Slovakia. Action PN in Czechoslovakia. Screening of the population for syphilis. Penicillin treatment.

**DOI: <https://doi.org/10.31577/histcaso.2021.69.1.5>**

Celkový zdravotný stav obyvateľstva na Slovensku v minulosti bol veľmi nepriaznivý, vysokú chorobnosť zapríčiňovali najmä infekčné choroby.<sup>1</sup> Medzi rozšírené a nebezpečné ochorenia sa zaraďovali aj pohlavné choroby, ktoré sú jedným z dôležitých ukazovateľov hospodárskej a sociálnej situácie krajiny. Liečenie a prevencia venerických chorôb patrili medzi zložité zdravotno-sociálne problémy.<sup>2</sup> Ich počet z roka na rok stúpал a medzi faktory, ktoré mali vplyv na ich vzostup patrili najmä: povojnové uvoľnenie morálky, zmeny sexuálnych mravov, alkoholizmus, migrácia obyvateľstva a i.<sup>3</sup> Ministerstvo verejného zdravotníctva

- 1 Štúdia bola vypracovaná v rámci projektu VEGA č. 1/0459/18 *Dejiny Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave 1938 – 1948. Fakulta, lekári, študenti a veda od autonómie po následky februárového prevratu*.
- 2 Otázkou potierania pohlavných chorôb sa zaoberal už zákon z roku 1876, článok 14 (paragraf 91), podľa ktorého sa uplatňoval reglementačný systém. Prostitúcia sa pripúšťala, ale pritom sa upravovala tak, aby sa zmiernili jej dôsledky. Neviešky mohli byť trestne stíhané podľa paragrafu 81 trestného zákona priestupkového – zákon č. 40/1879 alebo zákona č. 21/1913 paragraf 4 o nebezpečných tulákoch a osobách, ktoré sa živili prostitúciou. S týmto problémom súviselo aj vydanie nariadenia ministerstva vnútra z roku 1893 o dozore nad zamestnankyňami v krčmách a v hotelierstve.
- 3 Pozri: PELC, Hynek. *O pohlavných chorobách v republice československé*. Praha: Orbis,

a telesnej výchovy uskutočnilo prieskum o rozšírení pohlavných chorôb v rokoch 1921, 1926 a 1931 na základe správ ošetrojúcich lekárov. Výskum potvrdil, že pohlavné choroby boli problémom najmä pre priemyselné okresy a väčšie mestá. Na Slovensku pretrvával nedostatok lekárov – dermatovenerológov, inštitúcií špeciálne zameraných na boj proti pohlavným chorobám, ale aj nedostatok nemocničných lôžok pre venerických pacientov.<sup>4</sup> Začiatkom 20. rokov minulého storočia existovali tieto oddelenia len v Štátnej nemocnici v Bratislave, verejnej mestskej nemocnici v Komárne, Štátnej nemocnici v Košiciach a v župných verejných nemocniciach v Rimavskej Sobote, v Trnave a i. V medzivojnovom období bol prijatý zákon č. 241/1922 Sb. z.<sup>5</sup> o boji proti pohlavným chorobám, ktorý požadoval evidenciu pohlavne chorých,<sup>6</sup> pričom dôraz kládol aj na zdra-

---

1923, 329 s.; KOVAL, Peter. Pohraničný región ako problém – opatrenia štátu proti šíreniu infekčných (venerických) ochorení na východnom Slovensku. In ŠVORC, Peter – HARBU-LOVÁ, Ľubica – CHLOSTA-SIKORSKA, Agnieszka (Eds.). *Hranice a pohraničia II. Ambivalentný charakter pohraničných území*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity, 2019, s. 211 – 218. ISBN 978-80-555-2233-3; PELC, Hynek – HYNIE, Josef. O příjici v okrese mezilaborském na Slovensku. In *Česká dermatologie*, 1931, roč. 12, sešit 5, s. 263 – 275; LENDEROVÁ, Milena. *Chytila patrola aneb prostituce za Rakouska i republiky*. Praha: Karolinum, 2002, 219 s. ISBN 80-246-0379-9; ČAPÍKOVÁ, Silvia – MOJZEŠOVÁ, Mária – KOSTIČOVÁ, Michaela. Social and ethical challenges for nowadays medicine within teen pregnancies. In *Modern Social and Educational Challenges and Phenomena: Polish and Macedonian Perspectives*. Cracow: Pedagogical University, 2015, s. 117 – 125. ISBN 978-83-941568-0-0; FALISOVÁ, Anna. *Zdravotníctvo na Slovensku v medzivojnovom období*. Bratislava: VEDA, 1999, s. 78 – 83. ISBN 80-224-0544-2; BOKESOVÁ-UHEROVÁ, Mária. *Dejiny zdravotníctva na Slovensku*. Martin: Osveta, 1989, s. 236. ISBN 80-217-0004-1.

- 4 Rigorózný poriadok na Lekárskej fakulte UK nevyžadoval povinný zápis na dermatológiu a venerológiu. O rozvoj tohto odboru sa v medzivojnovom období zaslúžil profesor Dr. Viktor Reinsberg. Pozri: OZOROVSKÝ, Vojtech – GOGOLA, Matej – MESIARKIN, Adam – VOJTEKOVÁ, Ivana (Eds.). *100 rokov Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave*. Bratislava: Grada Slovakia 2019, 352 s. ISBN 978-80-8090-068-7; BENIAK, Milan a kol. *Fakultná nemocnica Bratislava 1864 – 1989*. Bratislava: ALFA, s. 55 – 58. ISBN 80-05-00319-6.
- 5 Zákon zrušil reglementáciu prostitúcie a zakázal zriaďovanie a vydržiavanie nevestincov. Vydržiavanie nevestincov sa malo trestať rovnako ako kupliarstvo. Pouličnú prostitúciu však neobmedzil. Štátna správa sa mala v prípade potreby postarať o zriadenie ústavov, v ktorých by neviestky našli dočasný útulok a príležitosť k náprave. Trestným zostalo vedomé rozširovanie pohlavných chorôb. V rámci preventívnych opatrení zákon požadoval evidenciu pohlavne chorých a kládol sa veľký dôraz na zdravotno-osvetovú prácu. Súčasťou úsilia smerujúceho k odstráneniu morálnych koreňov prostitúcie mala byť pohlavná výchova, ktorá bola zaradená do učebných osnov najvyšších ročníkov obecných a meštianskych škôl ako zložka predmetu občianska náuka. Zákonne sa zabezpečila aj bezplatná liečba nemajetných osôb postihnutých venerickými chorobami. Pozri: BENIAČ, Július. Liečenie pohlavne chorých na štátne útraty. In *Slovenský lekár*, 1943, roč. 5, č. 9, s. 213 – 215.
- 6 Proti evidencii venerických pacientov protestovali mnohí lekári. Liečenie týchto pacientov u súkromných lekárov predstavovalo výrazný zdroj príjmu, preto lekári, ktorí liečili solvent-

votno-osvetovú prácu a sexuálnu výchovu mládeže. Správne vedená výchova zameraná najmä na pacientove osobné riziká mala napomáhať mladistvým robiť správne rozhodnutia v ich intímnom živote a pozitívne vplyvať na celkové zdravie. Ich dôsledkom bol neskorší nástup sexuálnej aktivity, nižší počet partnerov, čím sa redukoval počet sexuálne prenosných chorôb. Presadzovanie zákona v praxi nebolo jednoduché, keďže neexistoval systematický prístup pri riešení tejto otázky. Boj proti pohlavným chorobám vykonávali najmä dobrovoľné organizácie ako Spoločnosť proti pohlavným chorobám, Československý Červený kríž (ČsČK), Krajský spolok pre Slovensko, Spolok Záchrana, ale ich činnosť nebola koordinovaná.<sup>7</sup>

V medzivojnovom období fungovali dve protivenerické poradne v Bratislave a ďalších šesť poradní vydržoval ČsČK v Žiline, Martine, Košiciach, Lučenci, Habure a v Ružomberku. Roku 1940 existovali tri poradne pre pohlavne chorých v Bratislave a šesť na vidieku.<sup>8</sup> Počas II. svetovej vojny sa zdravotné pomery výrazne zhoršili a stúpol aj počet pacientov infikovaných pohlavnými chorobami. Štátny zdravotno-sociálny ústav (ŠZSÚ) umiestnil centrálnu poradňu pre venerických chorých (dospelých a deti) do nových priestorov na Cukrovej ulici v Bratislave. V rámci VII. oddelenia ŠZSÚ bol vytvorený kataster luetikov z Bratislavy a okolia. V jeho evidencii v roku 1945 sa nachádzalo 1 800 syfilitických pacientov, ktorí boli pravidelne vyzývaní k liečbe. Do konca roku 1945 ŠZSÚ zriadil na Slovensku 44 poradní pre pohlavne chorých, ktorým poskytoval aj antivenerické liečivá.<sup>9</sup> Pozitívom bolo, že v liečbe venerických ochorení nastal výrazný posun, keď došlo k zavedeniu penicilínovej terapie.<sup>10</sup> Penicilín umožnil

---

ných pacientov zákon sabotovali. SINKULOVÁ, Ludmila. Z dejín prevencie v čs. zdravotníctve. In *Československé zdravotníctví*, 1982, roč. 10, č. 11, s. 540 – 548.

- 7 Spolok Záchrana vznikol 10. 11. 1921 a jeho cieľom bolo preventívne pôsobiť proti šíreniu prostitúcie. Poskytoval ženám v ohrození ubytovanie, stravovanie a ošatenie, no zároveň vypomáhal radami, informáciami a vydával odporúčania pre verejné úrady. Spolok v roku 1933 zriadil ústav pri Likieri a založil pobočky v Košiciach, Žiline a v Komárne. SNA, f. Policajné riaditeľstvo v Bratislave 1920 – 1945 (1950), k. 19; FALISOVÁ, Anna – MOROVICSOVÁ, Eva. Spolok „Záchrana“ a jeho podiel na likvidácii venerických ochorení. In SLABOTINSKÝ, Radek – STÖHROVÁ, Pavla (Eds.). *Zdraví a nemoc v dejinách človeka a zvierat*. Brno: Technické museum, 2014, s. 152 – 157. ISBN 978-80-87896-09-9, tiež VRABCOVÁ, Eva. Záchrana, spolok pre ochranu žien a dievčat na Slovensku v rokoch 1921 – 1940. In FIALOVÁ, Ivana – TVRDOŇOVÁ, Daniela (Eds.). *Od špitála k nemocnici. Zdravotníctvo, sociálna starostlivosť a osveta v dejinách Slovenska*. Bratislava: Slovenský národný archív, 2013, s. 367 – 373. ISBN 978-80-970666-6-6.
- 8 BÁRDOŠ, Vojtech. Pohlavné choroby a ich likvidácia na Slovensku. In *Boj proti pohlavným chorobám. (Referáty a diskusní príspevky celostátni konferencie krajských zdravotníckych pracovníkov ve Velkých Losinách 1950)*. Praha: Zdravotnícké nakladatelství, 1950, s. 16.
- 9 Výročná zpráva Štátneho zdravotne-sociálneho ústavu za rok 1944 – 1945, s. 141.
- 10 Britský bakteriológ Alexander Fleming objavil antibiotický účinok penicilínu v roku 1928,

netoxické, rýchle a hospodárne liečenie luesu (syfilisu).<sup>11</sup> Okrem zmienených výhod bola dôležitá skutočnosť, že doba infekčnosti, t. j. možnosti prenesenia nákazy na partnera sa znížila pri použití penicilínu až 9-krát. Kým pri terapii najstaršími protiluetickými látkami: jódom a ortuťou trvala infekčnosť 3 – 5 rokov, neskôr pri liečení arzénom a bismutom 30 – 40 týždňov, penicilín dobu liečby skrátil na 2 – 4 týždne.<sup>12</sup>

### Liečba venerických ochorení po roku 1945

Liečba venerických ochorení sa krátko po vojne sústreďovala najmä v nemocničných alebo sociálno-zdravotných ústavoch z dôvodu nedostatku penicilínu, a pretože sa pri penicilínovej liečbe užíval najmä vodný roztok, pričom injekcie bolo potrebné opakovať v pravidelných niekoľkohodinových prestávkach, nepretržite po dlhšiu dobu. Táto aplikácia lieku vyžadovala hospitalizáciu chorého a bola pomerne drahá, preto sa začali experimenty s cieľom predĺžiť účinnú hladinu penicilínu v krvi po čo najdlhšiu dobu. Ďalší výskum v tejto oblasti umožnil aj ambulantnú liečbu pacientov postihnutých venerickými ochoreniami. Reálny dopad využitia penicilínu pri ich liečbe celoplošne bol v rámci Československa aktuálny až oveľa neskôr. Počet pacientov infikovaných pohlavnými chorobami po II. svetovej vojne stúpol.<sup>13</sup> Roku 1948 ochorelo v ČSR na 100-tisíc obyva-

---

ale jeho výroba bola spojená so značnými problémami, preto jeho výskum viazol. Po vypuknutí II. svetovej vojny sa práce na vývoji lieku zintenzívnili. Akútne potreby ozbrojených síl boli základom záujmu priemyselnej elity o penicilín, ktorá do rozbehnutia jeho veľkovýroby investovala značné finančné prostriedky. V roku 1943 začali britské firmy vyrábať penicilín vo veľkom. Pre civilné obyvateľstvo sa stal dostupným až koncom vojny. Pozri: GONZÁLEZ-CRUSSI, Francisco. *Medicina stručné dejiny*. Bratislava: Slovart, spol. s r. o., 2008, s. 150 – 152. ISBN 978-80-8085-634 – 2; HALLON, Ľudovít – SABOL, Miroslav – FALISOVÁ, Anna. *Vojnové škody a rekonštrukcia Slovenska 1944 – 1948. (Hospodárstvo, infraštruktúra, zdravotníctvo)*. Bratislava: Historický ústav SAV, 2011, s. 195. ISBN 978-80-89396-14-6.

- 11 Roku 1943 sa dosiahli prvé úspechy v liečbe experimentálneho syfilisu u králikov a prvé pokusy u štyroch chorých osôb. „[...] môžeme se oprávněně domnívat, že penicilin není konečnou odpovědí na všechny otázky příjice, přesto je zřejmé, že jde dnes o nejučinnější náš lék, který přerušil 30 let úplné nadvlády arsenobenzonových léků“. BARTŮNEK, Jaroslav. Léčení příjice penicilinem a zdůvodnění systému navrhovaného v akci P.N. In *Praktický lékař*, 1950, roč. 30, s. 86.
- 12 JANDA, Josef. Hromadné vyšetřování kapky krve a rychlé léčení příjice penicilinem. In *Lékařům o akci PN Informace a methodika postupu*. Praha: Ministerstvo zdravotnictva, 1950, s. 11 – 12.
- 13 Dr. B. Doubek uvádzel v roku 1947 počet případov luesu v Čechách a na Morave 57 950, na Slovensku v rovnakom roku odhadom asi 70 800, pričom predpokladal vyššie zamorenie žien. Jeho odhady sa ale nepotvrdili. In DOUBEK, Bohumil. Boj proti nemocem pohlavním. Akce P.N. In *Boj proti pohlavním chorobám. (Referáty a diskusní příspěvky celostátní konference krajských zdravotních pracovníků ve Velkých Losinách 1950)*. Praha: Zdravotnické

teľov 10,0 na lues a 78,8 na kvapavku. Nebezpečenstvo z ďalšieho rozsevu pohlavných chorôb v dôsledku zmien a presunov obyvateľstva bolo veľké.

Riešiť otázku likvidácie pohlavných chorôb napomáhali aj poradne pre venerických pacientov, ktorých počet sa v povojnovom období výrazne zvýšil. Napríklad Povereníctvo zdravotníctva v rámci rozsiahlej akcie „Zdravotná pomoc Orave“ nariadilo zriadenie poradní pre pohlavne chorých v sídle troch oravských politických okresov: v Námestove, Dolnom Kubíne a Trstenej, kde boli pohlavné choroby značne rozšírené. Pre nedostatok antiluetických liekov bola liečba luesu veľmi sťažená.<sup>14</sup> Poradne riadil a ich činnosť upravoval Štátny zdravotno-sociálny ústav, naďalej ich ale vydržovala Spoločnosť proti pohlavným chorobám na Slovensku so sídlom v Bratislave.<sup>15</sup> Poradne zabezpečovali nielen preventívnu, ale aj bezplatnú liečebnú starostlivosť pre venerických pacientov, ktorí neboli sociálne poistení pre prípad choroby a ich sociálne postavenie im nedovoľovalo uhrádzať náklady za liečbu z vlastných prostriedkov. Pri návšteve poradne museli predložiť potvrdenie od národného výboru alebo okresnej sociálnej poisťovne o hmotnej núdzi. Poradňa viedla o pacientoch riadne záznamy, podľa pokynov Spoločnosti proti pohlavným chorobám.<sup>16</sup> Lekár mohol ošetrovať venerických pacientov len počas stanovených ordinačných hodín pre konkrétnu poradňu.<sup>17</sup> Poradňa evidovala chorých v danom okrese, spolupracovala s lekármi, liečebný-

---

nakladateľstvi, 1950, s. 6.

- 14 Výnos Povereníctva zdravotníctva z 8. 1. 1947 č. 221-651/1947; tiež Národní archiv ČR, f. UNRRA, Československý úřad pro hospodářskou pomoc a obnovu 1943 – 1951, k. 66. Zdravotná situácia v okresoch Dolný Kubín, Trstená a Námestovo, r. 1946.
- 15 Spoločnosť (spolok) proti pohlavným chorobám vznikla 8. júna 1923 v Bratislave z iniciatívy profesora Dr. Viktora Reinsberga, prednostu dermatovenerologickej kliniky Lekárskej fakulty UK v Bratislave. Bola to prvá a nesmierne dôležitá organizácia s takýmto zameraním na území Slovenska. Aktuálnosť založenia tejto organizácie spočívala najmä v tom, že rozšírenie pohlavných chorôb bolo masové a tento stav sa stal nielen zdravotným, ale aj sociálnym problémom. Spoločnosť proti pohlavným chorobám bola dobrovoľnou, charitatívnou organizáciou s celoslovenskou pôsobnosťou. Za svoj cieľ si stanovila prevenciu, boj proti venerickým chorobám a liečenie infikovaných pacientov. OZOROVSKÝ, Vojtech – TICHÝ, Miloš – BUCHVALD, Jozef – DEDEK, Jozef. Profesor MUDr. Reinsberg a začiatky organizovaného boja proti pohlavným chorobám v Bratislave. In *Československá dermatologie*, 1983, roč. 58, č. 4, s. 262; OZOROVSKÝ, Vojtech – TICHÝ, Miloslav – CHANDOGOVÁ, Eva – REMIŠOVÁ, Mária. Vznik a činnosť Spoločnosti pre boj proti pohlavným chorobám. In SEDLÁČKOVÁ, Eulália – PAVLÍKOVÁ, Ľudmila – HEŘMANOVÁ, Darina – RAPANTOVÁ, Hana. *Oddelenie histórie medicíny a zdravotníctva Ústavu sociálneho lekárstva LFUK v Bratislave 1990 – 2000*. Bratislava: Jaga, 2001, s. 88 – 90. ISBN 80-890330-04-1; FALISOVÁ Anna. Spoločnosť proti pohlavným chorobám na Slovensku v medzivojnovom období. In *Forum historiae*, 2011, roč. 5, č. 1, s. 32.
- 16 SNA, f. PZd, k. 322. Stanice pre pohlavne chorých, zriadenie. ŠZSÚ, 28. 1. 1947.
- 17 Ordinačné hodiny museli vyhovovať nielen miestnym, ale aj cezpoľným pacientom a pri ich stanovení sa teda bral ohľad aj na obyvateľov celého okresu i na možnosti dopravy.

mi ústavmi a zdravotno-sociálnymi poradňami, príslušnými úradmi a políciou. Pozornosť venovala aj deťom infikovaných rodičov. Vedúci lekár poradne musel dodržiavať nariadenia vyplývajúce z ustanovenia zákona č. 241/1922 Sb. z. a n., teda mal povinnosť poučiť chorého o spôsobe a možnosti prenesenia nákazy na zdravého, o jeho zákonnej povinnosti liečiť sa a taktiež mal dohliadnuť, aby pacient zotrval v lekárskom ošetrovaní až do vyliečenia.

Šírenie venerických ochorení sa stalo problémom aj na vidieku. Napríklad oblasťný veliteľ polície v Ružomberku v marci 1947 hlásil, že v obci Zázrivá sa vo väčšej miere rozšírili pohlavné choroby syfilis a kvapavka nielen medzi dospelými, ale aj mládežou. Napriek tomu, že informovali o tom príslušný Okresný národný výbor (ONV) a upozornili aj sociálno-zdravotnú komisiu, nič nebolo v tejto veci podniknuté.<sup>18</sup> Nakoniec ŠZSÚ uskutočnil potrebné opatrenia, aby sa zabránilo ďalšiemu šíreniu venerických chorôb. Spoločnosť proti pohlavným chorobám zriadila poradňu pre venerických pacientov aj v Brezne. Sídlila v nemocnici a jej vedúcim lekárom sa stal Dr. Eugen Spitzer, riaditeľ a primár mestskej nemocnice.<sup>19</sup>

Špecifická situácia vznikla v Handlovej, keď Mestský národný výbor informoval začiatkom februára 1947 Povereníctvo zdravotníctva, že podľa hlásení štátneho obvodného lekára a nemocnice Ústrednej sociálnej poisťovne prisunom repatriantov boli do Handlovej zavezené venerické choroby v takej miere, že existujúce zákonné opatrenia už nemohli zabrániť ich ďalšiemu šíreniu: „*Povinnosť liečenia nedostačuje, lebo sú zistené už viaceré prípady, že osoby ani nevedia, že sú choré, poťažne nakazené. Posledné zistené boli 4 prípady uzavretia manželstva, keď druhá stránka ani tušenia nemala o nakazení partnera.*“<sup>20</sup> Miestna zdravotná komisia pri ONV žiadala, aby v rámci preventívnych opatrení boli „krvnej skúške“ podrobení snúbenci pred vstupom do manželstva a všetci obyvatelia od „*príslušného veku do primeranej staroby*“.<sup>21</sup> Finančný náklad mal byť uhradený z podpory, ktorú Povereníctvo zdravotníctva prisľúbilo predsedovi MNV. Akciu „*postupne a primerane taktným spôsobom*“ uskutočnil obvodný lekár v spolupráci s nemocnicou. V rámci protivenerických opatrení už v apríli 1947 Štátny zdravotno-sociálny ústav v Bratislave informoval Povereníctvo zdravotníctva, že prostredníctvom ONV v Prievidzi zriadil novú poradňu pre

18 SNA, f. PZd, k. 322, Povereníctvo vnútra 4. 3. 1947. Obec Zázrivá, okr. Dolný Kubín, pohlavné choroby.

19 Roku 1946 sa v poradni liečilo 92 pacientov na lues a 49 na kvapavku. Nútené liečenie v nemocnici muselo podstúpiť 7 infikovaných osôb. SNA, f. PZd, k. 322, ONV v Brezne nad Hronom, Výročná správa prevádzanie zákona o zamedzovaní pohlavných chorôb, 12. 4. 1947.

20 SNA, f. PZd, k. 322. ŠZSÚ – Protivenerické opatrenia v Handlovej, 21. 4. 1947.

21 Predseda MNV v Handlovej konštatoval, že v meste roku 1947 žilo 10 500 obyvateľov a z toho iba cca 4 500 „starých osôb“.

pohlavne chorých v Handlovej a jej vedením poveril tamojšieho štátneho obvodného lekára.<sup>22</sup>

Veľkým problémom bol nedostatok liekov pri liečbe venerických pacientov.<sup>23</sup> Prednosta dermatovenerologického oddelenia štátnej nemocnice v Košiciach Dr. Eugen Malý upozorňoval Povereníctvo zdravotníctva začiatkom februára 1947 na nedostatok antiluetických liečiv na východnom Slovensku. Ústavná lekárka štátnej nemocnice disponovala liekmi len do polovice februára a podobnú krízu riešil aj v decembri 1946:<sup>24</sup> „*Na svojom oddelení spotrebujem okolo 200 gr. Salvarsánu, t. j. asi 500 ampúl mesačne. Zväčšiť výkon oddelenia je už technicky nemožné. Každé miesto je využité a pacienti spia aj na madracoch rozložených na noc po dlážkach.*“<sup>25</sup> Pacienti liečbu často neukončili. Dr. Malý z evidencie zistil, že len minimálne percento venerických pacientov absolvovalo pravidelnú terapiu. Dostával potvrdenia od lekárov o prevzatí konkrétneho pacienta do ošetrovania, ale dodatočne zistil, že na lieky chorí čakali 3 – 4 mesiace. Pacienti denne chodili prosiť o lieky, situácia bola neúnosná. Dr. Malý žiadal o urýchlené pridelenie väčšieho množstva antiluetických liekov vzhľadom na veľkú spotrebu na oddelení. Navrhoval zriadiť pracovisko, ktoré by všetky recepty vymenilo za lieky alebo by kontrolovalo distribúciu antiluetík. Obvodní lekári nevedeli, kde sa majú obrátiť so žiadosťou o lieky.

Ministerstvo zdravotníctva uskutočnilo sčítanie všetkých venerických chorých liečených v októbri 1947 v rámci ČSR. ŠZSÚ v Bratislave štatisticky spracoval výsledky zo Slovenska a zistil, že v niektorých okresoch boli pohlavné choroby a najmä lues značne rozšírené. Týkalo sa to aj takých krajov, kde neexistovali venerické oddelenia, ba neboli tu z technických dôvodov zriadené ani poradne pre pohlavne chorých. Pomerne veľký počet luetikov bol zistený v okresoch Poprad, Kežmarok, Spišská Nová Ves, Levoča, Gelnica, pričom najbližšie

---

22 SNA, f. PZd, k. 322. ŠZSÚ – Protivenerické opatrenia v Handlovej, 21. 4. 1947.

23 Povereníctvo zdravotníctva v auguste 1947 sa obrátilo na Lučobné a farmaceutické závody n. p. závod Hellco v Žiline ohľadom liekov pre venerických pacientov. Závody oznámili, že nemajú na sklade lieky v klinickom balení, len menšie množstvo Bismutu z dodávok UNRRA. Prípravky ako Bismocid, Albismol, Neobis, Alubi, Kolbis sa v danom období nevyrábali. Súčasne sa informovali o možnosti dodávok zo zahraničia.

24 V decembri 1946 sa mu podarilo súkromnou cestou zadovážiť liek zo Švajčiarska „Syntharsán“: SNA, f. PZd, k. 322, Štátna nemocnica Košice, hlásenie nedostatku antiluetických liečiv na vých. Slovensku, 3. 2. 1947.

25 „*O mnoho horšie to je s pacientmi a hlavne fondovými. Títo nemôžu byť prijatí na ďalšie antiluetické liečenie do nemocnice pretože to ústav nezvládze technicky. Títo pacienti behajú s Rp [receptom] po lekárnach, ale nikde nedostanú liečivá. Okresná sociálna poisťovňa v Košiciach dáva pacientom do rúk Rp na antiluetické liečivá a tým je ich povinnosť skončená.*“ SNA, f. PZd, k. 322, Štátna nemocnica Košice, hlásenie nedostatku antiluetických liečiv na vých. Slovensku, 3. 2. 1947.

venerické oddelenie sa nachádzalo v Košiciach. Medzi ďalšie okresy, kde sa vyskytoval väčší počet luetikov s absenciou venerického oddelenia, patrili Zvolen, Banská Bystrica, Dolný Kubín, Námestovo, Humenné a Michalovce. ŠZSÚ žiadalo Povereníctvo zdravotníctva o urýchlenné zriadenie príslušných nemocničných oddelení v daných oblastiach.<sup>26</sup>

Povereníctvo zdravotníctva v auguste 1948 konštatovalo, že odbor liečebných ústavov na Spiši nemôže prideliť žiadne nemocničné priestory pre zriadenie samostatného dermatovenerologického oddelenia v nemocniciach. Navrhovalo zriadiť 2 – 3 poradne v sídlach okresov a dočasne prideliť lekára špecialistu. Personálna komisia Povereníctva zdravotníctva nakoniec rozhodla, aby dermatovenerológ Dr. Jozef Kysel', zamestnanec ŠZSÚ v Bratislave, bol poverený vedením poradní pre pohlavne chorých v okresoch Poprad, Kežmarok a Spišská Nová Ves, a to až dovtedy kým nebude v danom regióne zriadené nemocničné oddelenie pre choroby kožné a pohlavné.<sup>27</sup>

Postupujúca konsolidácia štátu a cielené zdravotnícke opatrenia viedli v priebehu roku 1948 k podstatnému zníženiu pohlavných chorôb, a to najmä u infikovaných kvapavkou. Dovtedajšia terapia luesu bola zdĺhavá, trvala jeden a pol roka a len cca 35 – 40 % chorých liečenie ukončilo. Nenápadné príznaky počiatočného štádia luesu najmä u žien zapríčinili, že veľa infikovaných osôb chorobe nevenovalo pozornosť. Vysoké percento latentného luesu bolo hrozbou pre vznik ďalších komplikácií. Vzhľadom na to, že len asi polovica lekárov hlásila chorých na lues, evidencia bola neúplná. Všetky tieto príčiny spôsobili, že lues bol stále vážnym problémom.<sup>28</sup>

K zmene v boji proti pohlavným chorobám došlo v roku 1949, keď bol prijatý nový zákon.<sup>29</sup> Štát hradil náklady spojené s vyšetrením a liečením venerických pacientov, ak to nebolo povinnosťou Ústrednej národnej poisťovne.<sup>30</sup> Zá-

26 SNA, f. PZd, k. 322, ŠZSÚ – Pohlavné choroby liečebné opatrenia, návrh, 4. 8. 1948.

27 „*Odvolávajúc sa na správu ŠZSÚ v Bratislave, podľa ktorej nedávny výsledok celoštátneho sčítania všetkých nemocných na pohlavné choroby vykazuje pomerne veľký počet luetikov v oblasti Spiša v okresoch Poprad, Kežmarok a Sp. Nová Ves, ako aj na správu IV. odb. PZ, podľa ktorej spomenutý odbor nateraz nemôže zriadiť v uvedenej oblasti samostatné kožno-pohlavné oddelenie v niektorej nemocnici, žiadam tunajšie osobné oddelenie, aby MUDr. Jozefa Kysel'a odborného lekára pre choroby kožné a pohlavné, zamestnanca ŠZSÚ v Bratislave, zo služobných dôvodov preložilo a poverilo menovaného vedením poradní pre pohlavne chorých pri domoch národného zdravia v spomenutých okresoch. Toto opatrenie sa má previesť na základe rozhodnutia personálnej komisie PZ zo dňa 3. 9. 1948 a na prechodnú dobu, kým nebude zriadené nemocničné oddelenie pre choroby kožné a pohlavné.*“ SNA, f. PZd, k. 322, Povereníctvo zdravotníctva – pohlavné choroby, 4. 9. 1948.

28 JANDA, ref. 12, s. 9.

29 Zákon o boji proti pohlavným chorobám č. 158/1949 Sb. z. n.

30 Jedinou podmienkou bezplatnej liečby bolo, že musela prebiehať v štátnom liečebnom zaria-



kon upravil aj povinnosti ošetrojúceho lekára voči chorému. Paragraf 4 zákona č. 158 o boji proti pohlavným chorobám prízvukoval: „*Lekár je povinný: a) poučiť nemocného, ktorého lieči, o nákazlivosti choroby, doručiť mu proti písomnému potvrdeniu tlačene pokyny, ktoré lekárovi bezplatne dodá ústav národného zdravia, pátrať dopytom u nemocného po zdroji nákazy a po osobách, ktoré mohol nakaziť, upozorniť nemocného na trestnosť prenesenia nákazy, poprípade varovať ho pred uzavretím sobáša, pokračovať v liečení až do úplného vyliečenia nemocného a presvedčiť sa pred prepustením nemocného z liečenia potrebnými ďalšími pravidelnými prehliadkami o jeho vyšetrení; b) hlásiť okresnému národnému výboru – ústavu národného zdravia každú osobu, u ktorej zistil alebo o ktorej je toho názoru, že je nemocná alebo nemocou ohrozená, a každý prípad, keď nemocný, ktorý je v jeho liečení, neuposlúchol jeho pokyny.*“

Ak pacient nedbal na pokyny lekára a mohol infikovať ďalšie osoby, ONV nariadil ústavnú liečbu na dobu určenú ošetrojúcim lekárom. Výskyt a prevalencia pohlavne prenosných chorôb sa monitorovali kvôli ich závažnosti, riziku šírenia, vplyvu na reprodukciu a ohrozenie plodu či novorodenca. Pohlavné choroby boli vnímané ako bremeno kapitalistickej minulosti a ich likvidácia patrila medzi priority československého zdravotníctva.

Závažnosť šírenia pohlavných chorôb viedla k realizácii systematickej akcie známej ako akcia PN zameranej na hromadné vyšetrenie obyvateľov na lues a u všetkých zistených prípadov zavedenie povinnej liečby. „[...] *lidově demokratický stát přistupuje k radikálnímu řešení této sociální otázky, která v minulosti zůstala nedořešená. [...] jedná se také o plánovitý výzkum a prevenci. Bude dále upozorňovat na dobré výsledky penicilinové léčby a zvláště na to, že tato léčba zabraňuje zrození příjčinných dětí, potratům, úmrtí dětí v prvých letech života, mrtvě narozeným plodům a rozeným mrzákům atd.*“<sup>31</sup> Akciu pripravilo Ministerstvo zdravotníctva. Od pôvodnej vízie uskutočniť prieskum obyvateľstva zameraný na zmapovanie stavu rozšírenia všetkých pohlavných chorôb sa ustúpilo a akcia sa zamerala len na lues.<sup>32</sup> Čiastočné skúsenosti s realizáciou celého projektu boli získané na základe analogickej akcie, ktorá prebiehala v Poľsku pod názvom „akcia W“. Pred zahájením akcie bola vykonaná inštruktáž lekárov, štandardizovali sa sérologické vyšetrenia a široká verejnosť bola oboznámená s priebehom vyšetrení.<sup>33</sup> Pri akcii sa použila metóda vyšetrenia krvi podľa Che-

---

dení.

31 JANDA, ref. 12, s. 15.

32 OSUSKÝ, Ján. Výsledky akcie PN na Slovensku. In *Bratislavské lekárske listy*, 1953, roč. 33, č. 8, s. 569 – 576.

33 ŠKOVŘÁNEK, Vilém. Serologické vyšetřování příjice v akci P. N. In *Praktický lékař*, 1950, roč. 30, s. 105 – 108.

diaka, ktorá sa osvedčila ako skúška výberová a poskytovala predbežnú orientáciu o podozrivých a pozitívnych prípadoch.<sup>34</sup>

### Prvá etapa akcie PN – vyšetrenie gravidných žien

Podľa úradných štatistík bol v roku 1947 celkový počet pôrodov na Slovensku 86 tisíc. Z tohto počtu len niektoré tehotné ženy boli príležitostne vyšetrené na lues. Neexistovala systematická kontrola gravidných žien, iba niektoré ústavy po skončení vojny prikročili k pravidelnému vyšetrovaniu krvi na lues. Skúsenosti z Národnej poisťovne a niektorých nemocníc potvrdili, že v celoslovenskom priemere asi 2,8 % z takto kontrolovaných a vyšetrených žien bolo infikovaných luesom.<sup>35</sup> V zmysle zákona č. 158/1949 Zb. mohlo Ministerstvo zdravotníctva v záujme účinného boja proti pohlavným chorobám nariadiť povinné diagnostické skúšky a zdravotnícke prehliadky celého obyvateľstva, resp. jeho skupín alebo obyvateľstva určitého obvodu. Hromadné prehliadky osôb, ktoré podliehali národnému poisteniu, vykonávali Ústavy národného zdravia po dohode s Ústrednou národnou poisťovňou alebo jej organizačnými zložkami.

V Čechách aj na Slovensku sa prikročilo v rámci prvej etapy akcie PN k systematickému vyšetrovaniu tehotných žien, aby sa predišlo prípadom vrodeného luesu, pôrodom nedonosených alebo mŕtvo narodených detí v dôsledku infekcie syfilisom.<sup>36</sup> Povereníctvo zdravotníctva určilo zahájenie I. etapy antivenerickej akcie pôvodne na 1. novembra 1949, ale nakoniec akcia začala v januári 1950.<sup>37</sup> Zameriavala sa na depistáž všetkých gravidných žien infikovaných luesom a ich liečenie, aby sa zabránilo rodeniu kongenitálne luetických detí.<sup>38</sup> Povereníctvo zdravotníctva vyškolilo počas týždenného výcviku v Bratislave a Košiciach praktických lekárov a vedúcich protivenerických stredísk. Akcii predchádzalo aj školenie nižšieho zdravotníckeho personálu. Povereníctvo zdravotníctva v októbri 1949 žiadalo všetkých primárov kožných oddelení štátnych nemocníc, ako aj vedúcich lekárov antivenerických poradní ústavov národného zdravia na Slovensku, aby čím skôr vybrali z „*kurzov pre výcvik a vzdelanie administratívneho a ošetrovateľského personálu NP šikovného ženatého diskretného a najmä prirodzene inteligentného frekventanta*“ a poslali ho na kožnú kliniku v Bratislave,

34 Pozitívny výsledok vyšetrenia krvi podľa Chediaka nebol dôkazom o ochorení, ale len podkladom k ďalšiemu vyšetreniu. Odber kvapky krvi z prsta bol obecné akceptovateľný.

35 SNA, f. PZd, k. 322. Prvá etapa boja proti pohlavným chorobám na Slovensku, 18. 11. 1949.

36 OSUSKÝ, ref. 32, s. 571 – 572.

37 „*Na základe súhlasu povereníka [...] má sa dňom 1. novembra t. r. spustiť celoslovenská antivenerická akcia vo svojej prvej etape – vyhľadávania a liečenia gravidných luetických žien.*“ SNA, f. PZd, k. 322. Akcia boja proti pohlavným chorobám – vyškolenie personálu, 26. 10. 1949.

38 BOROŠOVÁ, Alica. Zabráňime rodeniu sa luetických detí. In *Zdravý národ*, 1950, roč. 5, s. 65.

kde sa mal hlásiť u Dr. Osuského. Každý z návštevníkov kurzu sa podrobil teoretickému a praktickému výcviku zameranému na vyhľadávanie prameňov nákažy – pacientov infikovaných pohlavnými chorobami a organizáciou protivenerickej akcie. Po absolvovaní kurzu získali diplom.<sup>39</sup>

Medzinárodný detský fond dodal penicilín na liečenie gravidných luetických žien a infikovaných detí do 18 rokov. O získanie penicilínu pre I. etapu akcie PN sa zaslúžil prednosta II. oddelenia povereníctva zdravotníctva a hlavný zdravotnícky radca Dr. Vojtech Bárdoš. V liste z 18. novembra 1949, ktorý adresoval Dr. Klimovej na Ústredný sekretariát KSS, zdôraznil: „[...] bol som prvý v ČSR, ktorý požiadal Medzinárodný detský fond [MDF] o penicilín pre gravidné ženy a deti. Na základe môjho návrhu a vypracovaného programu MDF aj poslal žiadané množstvo penicilínu Povereníctvu zdravotníctva (31,500.000.000 jednotiek) najlepšej kvality. Okrem toho zaslal aj 200 morčiat a čiastočné laboratórne vybavenie pre 5 serologických laboratórií na Slovensku. Až po tomto úspešnom výsledku požiadalo aj Ministerstvo zdravotníctva v Prahe oficiálne MDF o penicilín a je pravdepodobné, že aj v Čechách a na Morave sa podobná akcia tiež prevedie. I. zásielka penicilínu je uskladnená už od marca 1949 a až po vypracovaní programu, ktorý Ti zasielam, je možné I. etapu akcie zahájiť so súhlasom p. povereníka“.<sup>40</sup> Penicilín neohrozoval toxickými príznakmi matku a dieťa, ale zabraňoval prenosu infekcie na dieťa v prípadoch, keď ešte k nej nedošlo, t. j. do 16. týždňa gravidity. Ak bolo dieťa matkou už infikované, liek pôsobil na ochorenie matky a plodu súčasne. Penicilín bol zverený do rúk vedúcich protivenerických poradní Ústavov národného zdravia a súčasne došlo „k zjednoteniu všetkých venerologických zariadení do protivenerických stredísk podľa sovietskeho vzoru na zaručenie vyššej kvality práce“.<sup>41</sup>

Postupne sa vytvárali predpoklady pre systematickú likvidáciu syfilisu v rámci celej ČSR. Na Povereníctve zdravotníctva vznikla „centrála akcie PN“ a zástupcovia zdravotných referátov Krajských národných výborov, odborní lekári – so špecializáciou z venerológie boli inštruovaní o priebehu akcie, prevencii a i.<sup>42</sup> U všetkých gravidných žien bol nariadený odber krvi na BWR,<sup>43</sup>

39 SNA, f. PZd, k. 322. Akcia boja proti pohlavným chorobám – vyškolenie personálu, 26. 10. 1949. Po skončení výcviku v Bratislave sa stali zamestnancami ústavov národného zdravia a boli platení ako sociálno-zdravotní pracovníci.

40 SNA, f. PZd, k. 322. Prvá etapa boja proti pohlavným chorobám na Slovensku, 18. 11. 1949.

41 Akcia nemohla od začiatku prebiehať v „plnom nasadení“ pre nedostatok olejového penicilínu, sérologických laboratórií a vlastných skúseností v terapii penicilínom. BÁRDOŠ, Vojtech. Skúsenosti z boja proti syfilisu na Slovensku v roku 1950. In *Lekársky obzor*, 1952, roč. I, č. 1, s. 19.

42 Postupne vznikli jednotlivé strediská vedené venerológmi, a pretože sa predpokladal nával práce, na kurzoch boli vyškolení aj tzv. depistážnici.

43 BWR – Bordetova-Wassermannova reakcia, jednalo sa o klasickú sérologickú metódu vyšet-

ako aj povinnosť liečby v prípade zistenia luesu.<sup>44</sup> Pomôcť akcii mali aj určité reštrikčné opatrenia. „*Prenatálne poradne ÚNZ a lekári nebudú smieť vydať žiadne potvrdenie k výhodám plynúcim tehotnej žene z materstva (zvýšené prídeľy, textil, nemocenské dávky a pod.), pokiaľ sa tehotná žena nebude môcť preukázať potvrdením o odobratí krvi na BWR a klinickom vyšetrení na lues.*“<sup>45</sup> Každý lekár, ak zistil u pacientky po klinickom vyšetrení ochorenie na lues, musel dohliadnuť, aby sa podrobila liečbe.

Terapia bola sústredená do 1. apríla 1950 v antivenerických poradniach ÚNZ v tých okresných mestách, kde existovali dermatovenerologické oddelenia štátnych nemocníc. Konkrétne sa jednalo o 12 centrálnych pracovísk: Bratislava, Trnava, Komárno, Piešťany, Nitra, Nové Zámky, Trenčín, Martin, Rimavská Sobota, Prešov, Michalovce a Košice. Terapia prebiehala ambulantne, čím sa predišlo zaťaženiu nemocníc, zdravotníckeho personálu a ušetrili sa značné finančné prostriedky. V priebehu vyšetrení zo všetkých luetických žien bolo evidovaných najviac v 6. mesiaci – 17,3 % a v 9. mesiaci – 10,4 %. V rámci prvej etapy bolo zaevidovaných celkom 22,2% syfilitických detí, 55,6 % nemalo známky infekcie a 22,2 % žijúcich detí luetických žien nebolo vyšetrených.

Príčinou, že do protivenerických stredísk prichádzali naďalej deti s vrodeným luesom, bolo postupné vyšetrowanie detí narodených v predchádzajúcom období. Ak ich matka znovu otehotnela, protivenerické strediská predvolali a vyšetrili všetky žijúce deti. Touto formou sa darilo podchytiť ďalších infikovaných a zahájiť liečbu. Správnosť systematického vyšetrowania gravidných žien potvrdzovala aj skutočnosť, že 39,4 % z týchto evidovaných tehotných luetických žien pred akciou nevedelo, že sú infikované. Dlhodobé skúsenosti signalizovali, že tehotné ženy, ak sa neliečili, rodili asi v 40 % syfilitické deti, na 100 gravidných žien pripadalo v celoslovenskom priemere 5,4 infikovaných. Protivenerické strediská v rámci prevencie predvolávali na vyšetrenie aj ich manželov, z ktorých bolo 36,4 % BWR pozitívnych.<sup>46</sup> Pozitívom penicilínovej liečby boli menšie komplikácie na rozdiel od salvarzánovej terapie indikovanej v minulosti, ako aj dĺžka liečby.<sup>47</sup> Kombinovaná salvarzánová liečba trvala jeden a pol roka,

---

renia krvi, v minulosti používanú na skoré zistenie luesu (k screeningu).

- 44 Úradným, odborným, praktickým lekárom, štátnym nemocniciam, ústavom, prenatálnym poradniám bolo nariadené, aby u všetkých gravidných žien uskutočnili odber krvi na vyšetrenie luesu. Pôrodné asistentky, najmä na vidieku, museli poučiť tehotné ženy, aby absolvovali uvedené testy.
- 45 SNA, f. PZd. K. 322. Návrh plánu na prevedenie prvej etapy celoslovenskej protivenerickej akcie.
- 46 BÁRDOŠ, ref. 41, s. 23 – 24.
- 47 Pri penicilínovej liečbe boli komplikácie iba v 12,2 % prípadov, vyskytovali sa len mierne teploty alebo vyrážky, zimnica, slabosť, bolesti hlavy, brucha.

penicilínová tri týždne formou ambulantnej starostlivosti.<sup>48</sup> Podávanie penicilínu sa u gravidných žien postihnutých luesom osvedčilo, najmä tam, kde predchádzajúca terapia nebola dostačujúca.

Počas prvej etapy akcie PN sa zlepšila kvalita liečebnej starostlivosti o pacientov. Kým v minulosti sa klinické pracoviská lekárske fakúlt pri výuke medikov venovali najmä diagnostike a terapii syfilisu, od roku 1950 začali prednášať aj o prevencii a systematickom boji proti pohlavným chorobám. Súčasne organizovali prednášky pre odborných a praktických lekárov. Na Slovensku postupne vzniklo 49 protivenerických stredísk. Prvá etapa akcie PN bola impulzom pre skvalitnenie zdravotno-osvetovej činnosti v boji proti pohlavným chorobám a na jej realizáciu boli uvoľnené značné finančné prostriedky.<sup>49</sup>

### **Priebeh Akcie PN na príklade „Veľkej Bratislavy“**

Hromadné odbery vyšetrenia krvi na lues začali v apríli 1950 v Prahe, v máji pokračovali v ďalších siedmich krajoch a postupne v rámci celej republiky. Na Slovensku, na rozdiel od Čiech, akcia PN pokračovala veľmi pomaly, bola decentralizovaná do krajov bez systematickej kontroly centrálnych orgánov. Povereníctvo zdravotníctva poverilo riadením protivenerickej akcie od apríla 1951 Dr. Jána Osuského. Pod jeho vedením sa aktivity prehodnotili a naplánoval sa presný harmonogram vyšetrení. Akcia PN v Bratislave tvorila súčasť celoštátneho projektu.<sup>50</sup> Problémy s jej realizáciou sa riešili aj na porade 20. apríla 1951, ktorú viedol prednosta zdravotného referátu Národného výboru Dr. Juraj Červenka.<sup>51</sup> Dr. Osuský konštatoval, že akcia PN (hromadné vyšetrenie obyvateľstva) na Slovensku začala v októbri 1950 a do apríla 1951 bolo uskutočnených

48 MUDr. Bárdoš konštatoval, že „*Tehotné luetické ženy si obľubujú túto liečbu, lebo je krátko trvajúca, nebolestivá, skoro bez komplikácií a úspešná.*“ BÁRDOŠ, ref. 41, s. 24.

49 Predpokladané finančné prostriedky na I. etapu boja proti pohlavným chorobám boli vyčíslené v roku 1949 na 3, 648.000 Kčs a hradené z rozpočtovej položky PZ na boj proti ľudovým chorobám. „*Zbytok peňazí potrebný pre prevádzanie I. etapy akcie Kčs 2,517.752. – bude potrebné uhradiť z rozpočtovej položky zaistenej na tej istej položke na rok 1950.*“ SNA, f. PZd, k. 322. Zaistenie rozpočtových položiek pre akciu boja proti ľudovým chorobám. Dr. V. Bárdoš, 10. 11. 1949.

50 Informovali o tom: Smernice Povereníctva zdravotníctva zo dňa 12. mája 1950, č. 522/1950 Sb. ob. Pre KNV; Výnos Povereníctva zdravotníctva č. 201-16.245/50 zo dňa 12. mája 1950 uverejneného v Sb. ob. pre KNV, č. 38, por. číslo 522. Krajský národný výbor v Bratislave žiadal zdravotný referát KNV v Bratislave previesť hromadné vyšetrenie obyvateľstva podľa Chediakovej metódy.

51 Na porade sa zúčastnili: zástupca Povereníctva zdravotníctva Dr. J. Osuský, prednosta zdravotného referátu KNV Dr. František Schulz a i. Archív mesta Bratislavy (AMB), f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Zápisnica o porade konanej dňa 20. apríla 1951 na Ústrednom národnom výbore v Bratislave ohľadne hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratislave narodených v rokoch 1905 – 1935.

len 226 000 odberov krvi, namiesto plánovaných cca 1 300 000. Vláda ČSR nesúhlasila s predĺžením lehoty na ukončenie akcie, preto odbery museli skončiť do určeného termínu. Prácu druhej etapy akcie bolo možné rozdeliť na tri časti: prvá – uskutočnenie odberov, druhá – liečebná (pacienti, u ktorých bolo potvrdené ochorenie, museli absolvovať krátku, no zato veľmi účinnú liečbu) a tretia – zdravotno-osvetová činnosť.<sup>52</sup> Dr. Osuský podal bližší výklad o technike odberu krvi. Zdôraznil, že prípravu odberových miestností zabezpečovali obvodné rady a ČsČK. Samotný priebeh vyšetrenia prebiehal veľmi rýchlo a po jeho absolvovaní každý jednotlivec získal potvrdenie.<sup>53</sup> Zaistená bola maximálna diskretnosť. Členovia pracovnej skupiny nemali k dispozícii informácie o tom, kto z vyšetrených bol infikovaný syfilisom, keďže výsledky vyšetrení získal len príslušný Ústav národného zdravia.<sup>54</sup>

Na porade sa prízvukovala aj dôležitosť propagácie celej akcie. V regiónoch, kde akcia PN (časť odberová) bola propagačne dobre pripravená, zúčastnilo sa oveľa viac osôb ako v lokalitách, kde okrem vylepenia plagátov nič iné neurobili. Verejná prednáška o význame akcie PN bola organizovaná 3 – 5 dní pred odberom krvi, pričom nebolo „*dovolené ľudí touto akciou strašiť*“. Jednorazovým vyšetrením na lues nebol vyriešený celý problém, bol to len začiatok účinnej protivenerickej akcie. Na Slovensku bolo hlásených asi 4 000luetikov, čo vôbec nezodpovedalo skutočnému stavu. Tomu nasvedčoval aj vysoký počet infikovaných osôb evidovaných v protivenerickom stredisku v Bratislave.

Druhá etapa akcie PN v Bratislave trvala do konca septembra 1951. Hromadnému vyšetreniu na lues podliehali osoby vo veku 16 – 46 rokov. V meste sa zo začiatku uskutočnil odber krvi na vyšetrenie podľa Chediakovej metódy asi u 15 000 pracujúcich v kľúčovom a ťažkom priemysle.<sup>55</sup> Zdravotní referen-

52 „*Akce PN je sice povinná, ale našim cílem je dokázat, aby účast byla dobrovolná, na základě zdravotnického uvědomění lidu. Přesvědčovat lid se dobře podaří jen tehdy, známe-li jeho hospodářské poměry, jeho mentalitu, stupeň uvědomění, místní pověry, předsudky atd. Na základě známých poměrů volíme teprve správnou motivaci.*“ FÜGNEROVÁ, Mirka. Výchova lidu v hromadné akci PN. In *Lékařům o akci PN. Informace a metodika postupu*. Praha: Ministerstvo zdravotnictva, 1950, s. 58.

53 AMB, f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Správa o vykonanej kontrole prípravných prác hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratislave narodených v rokoch 1905 – 1935.

54 Ministerstvo zdravotníctva dohliadalo na to, aby celá agenda bola podľa ustanovenia paragrafu 7 zák. č. 158/1949 považovaná za prísne dôvernú.

55 „*příjemně překvapila skutečnost, že procento zistenýchluetikov bolo nízke, miesto očakávaných 3% len 0.87%. Touto akciou nejdem robiť nijakú paniku, ide nám len o to kapitalistickým zriadením zanechaný lues postupne úplne vytlačiť a zaistiť tak pracujúcemu ľudu ústavou zaručené právo na ochranu zdravia*“. AMB, f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Zápisnica o porade konanej dňa 20. apríla 1951 na Ústrednom národnom výbore v Bratislave ohľadne hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratisla-

ti obvodných rád a štátni mestskí lekári získali podrobné informácie o organizovaní celej akcie. Ústredný národný výbor žiadal predsedov obvodných rád, aby aktívne participovali na príprave akcie.<sup>56</sup> Akcia PN v Bratislave prebiehala v rámci mestských častí. Obvodné rady ihneď začali s vyhotovením zoznamu osôb podliehajúcich povinnému vyšetreniu, t. j. osôb narodených v rokoch 1905 – 1935. V skúmanej vekovej kategórii bolo asi 40 % obyvateľov. Zoznamy boli vyhotovené podľa ulíc a domov. Obsahovali meno, priezvisko, dátum narodenia a presnú adresu (teda na spôsob voličských zoznamov). Za základ pre vyhotovenie zoznamov slúžili zásobovacie kartotéky. Pri závodoch a inštitúciách s počtom pracovníkov nad 100 osôb sa odber krvi vykonával priamo na pracovisku.

V Bratislave pracovali zo začiatku tri pracovné skupiny, z toho dve v Petržalke 2. – 9. mája 1951, tretia skupina pôsobila od 2. – 5. mája v Lamači, Dúbravke, Devíne a v Janíkovom dvore. Po skončení pokračovali v Trnávke, Karlovej Vsi, Prievoze, Rači a v ďalších častiach. Štátni mestskí lekári vykonávali dozor nad akciou a boli zodpovední za jej priebeh. Ťažisko práce ČsČK spočívalo v zdravotno-osvetovej činnosti a poskytovaní pomoci zo strany dobrovoľných sestier. Akcia sa realizovala v poradniach ústavov národného zdravia, v školách, na policajných stanicích, v ambulatóriách Okresných nemocenských poisťovní, ale aj v kinách a i.

Jednotlivé mestské časti pravidelne informovali centrálné orgány o priebehu akcie. Napríklad v Lamači absolvovalo vyšetrenie okolo tisíc osôb, pričom zoznam zahŕňal aj jedincov zamestnaných v bratislavských fabrikách, ktorých vyšetřili priamo na pracovisku.<sup>57</sup> Zoznam osôb podliehajúcich povinnému vyšetreniu v Dúbravke bol vyhotovený na základe zásobovacej kartotéky. Prednášku o akcii predniesol mestský lekár Dr. Polák. Odber krvi sa uskutočnil v bývalom hostinci „U Rybára“. V Petržalke bolo do akcie zahrnutých cca 7 800 osôb. Akcia prebiehala v bývalom preventóriu pre deti a prednáška odznela v kultúrnom dome podniku Matador.

Centrálné orgány zdôrazňovali propagáciu celej akcie, pri ktorej vypomáhali zdravotnému referátu aj dôvernici ľudovej správy. Na akciu upozorňovali v kostoloch, v miestnom rozhlase, bubnovaním i „rozhlasovým autom“.<sup>58</sup> V rámci

---

ve narodených v rokoch 1905 – 1935.

56 Úlohou obvodných rád bolo aj zabezpečiť vhodné priestory, kde mala akcia prebiehať a pre členov akcie PN zabezpečiť stravovanie.

57 AMB, f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Správa o vykonanej kontrole prípravných prác hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratislave narodených v rokoch 1905 – 1935.

58 Každá mestská časť organizovala krátko pred vykonaním akcie PN verejnú prednášku o význame akcie. V Petržalke a osobitne pre osady Ovsíšte a Háj tieto prednášky konali štátni mestskí lekári (takisto aj v Dúbravke, v Lamači a v Devíne). Propagáciu rozhlasovým autom zabezpečoval zdravotný referent NV. Náborovú prednášku o Akcii PN pre Bratislavu vypra-

propagácie dôležitú úlohu plnila zdravotno-osvetová práca výrazne ovplyvnená sovietskym zdravotníctvom. Účastníkov podrobne oboznámili s významom pripravovaných opatrení, pričom sa najlepšie osvedčila motivácia „hospodársko-politická“. „*Politicky vysvetľujeme boj proti pohlavným nemocem jako nutnost ohledu na druhého, ohled na kolektiv, jak to žádá vyšší socialistická mravnost.*“<sup>59</sup>

### Prínos akcie PN

Akcia PN posunula výskum v oblasti dermatovenerológie a rozšírila odborné znalosti aj u pracovníkov v teréne. Výraznou mierou k tomu prispeli aj vedecké podujatia: prvý zjazd Dermatologickej spoločnosti v máji 1950 a celoštátna zdravotnícka konferencia vo Veľkých Losinách, ktoré sa venovali problematike akcie PN. Akcii predchádzala rozsiahla zdravotno-osvetová práca. Počas prednášok sa poslucháči oboznámili s významom akcie, konkrétnymi úlohami, bolo upustené od zastrasovania a vyhrážania zhubnými následkami pohlavných chorôb.<sup>60</sup>

### Štatistické údaje – akcia PN<sup>61</sup>

	Počet odberov	Počet pozitívnych prípadov na lues
Čechy a Morava		
Počet odberov kvapky krvi	2 932 981	11 887
Počet vyšetrení tehotných žien	138 794	1 495
Celkom	3 071 775	13 346
Slovensko		
Počet odberov kvapky krvi	1 441 145	4 626
Celkový počet	4 512 920	17 972

coval lekár zdravotného referátu NV. Okrem odborných rád a inštrukcií v nej zdôrazňoval nový smer budovania zdravotníctva založený na komunistických princípoch. AMB, f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Správa o vykonanej kontrole prípravných prác hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratislave narodených v rokoch 1905 – 1935.

59 „*Vysvětľujeme lidu, že léčení nemoci stojí mnoho času, peněz a energie, které by mohli být vynaloženy na příjemnější záležitosti.*“ FÜGNEROVÁ, ref. 52, s. 58.

60 JANDA, Josef. Boj proti pohlavním a kožním nemocem. In *15 let nového československého zdravotnictví 1945 – 1960*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1960, s. 167.

61 JANDA, Josef. Perspektivy boje proti pohlavním chorobám. In *Akce PN a její význam pro zdravotnické pracovníky*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1953, s. 15.



V priebehu akcie bolo vyšetrených okolo 4,5 milióna osôb v rámci celej ČSR pri 94 % účasti. Pri tejto akcii bolo zistených okolo 18-tisíc chorých s latentným syfilisom a na ich liečbu sa začal používať penicilín. Pozitívne výsledky boli overované kompletným sérologickým vyšetrením a depistážou rodinných kontaktov bez ohraničenia vekových skupín. Dermatovenerologické oddelenia polikliník vznikli v jednotlivých krajoch a postupne aj v jednotlivých okresoch, pričom lôžkové oddelenia vzrástli trojnásobne oproti roku 1938. Počas celej kampane bola dôležitá úloha pripisovaná zdravotno-osvetovej práci.

Uvedené štatistiky ale neobsahovali prípady syfilisu u osôb vo vekových skupinách do 15 rokov (v celej ČSR) a v Čechách nad 40, na Slovensku nad 45 rokov. K vysokej účasti napomohla aj skutočnosť, že zásobovacie referáty MNV dohliadali na akcii PN a tak vznikli fámy, že ten, kto sa na akcii nezúčastní, nedostane potravinové lístky. Obyvatelia z obavy straty potravinových lístkov sa akcie disciplinovane zúčastnili. Uvedený príkaz ale nebol vydaný.<sup>62</sup> V Čechách a na Morave bola akcia ukončená v stanovenej lehote – do konca augusta 1951. Dodatočné odbery u osôb, ktoré sa vyhlí hromadnej akcii, sa urobili do konca roku 1951. Na Slovensku bola vykázaná 92 % účasť obyvateľstva na akcii PN. Hromadné odbery sa podarilo ukončiť až koncom roku 1951 a dodatočné vo februári 1952. Najmä zo severovýchodných okresov Slovenska absentovalo 10 – 15 % obyvateľov, ktorí pracovali v Čechách. V rámci tejto štatistiky nebola zahrnutá akcia PN vo vojenských zložkách, pretože armáda uskutočnila odbery u svojich príslušníkov sama. Vďaka systematickej práci sa podarilo akciu úspešne dokončiť.<sup>63</sup>

Pri akcii PN sa zistil výrazný pokles čerstvých foriem syfilisu a nárast ochorenia kvapavkou. Nepriaznivá bola aj skutočnosť, že vzostup ochorenia bol zaznamenaný najmä u mladších ročníkov. Na vekovú skupinu od 20 – 34 rokov pripadala viac ako polovica prípadov ochorenia pohlavnými chorobami.<sup>64</sup> Výskum potvrdil, že na tomto stave sa podieľala najmä značná pohlavná promiskuita. Poklesol aj vplyv tzv. remeselnej prostitúcie na šírení pohlavných chorôb.<sup>65</sup>

Náklady vynaložené na akciu PN boli zanedbateľné v porovnaní s pozitívami, ktoré prinášala do budúcnosti. Zo zisteného počtu takmer 18-tisíc chorých na lues (v sledovaných skupinách) bol v priemere takmer každý štvrtý postihnutý staršou formou tejto choroby. V rámci akcie PN bolo liečených penicilínom

---

62 OSUSKÝ, ref. 32, s. 571 – 572.

63 Na vysokej účasti mala nemalý podiel aj skutočnosť, že sa upustilo od navrhovanej dobrovoľnosti a účasť na akcii bola povinná.

64 JANDA, ref. 61, s. 13.

65 Kým po I. svetovej vojne bolo hlásené 34,9 % nálezov od prostitútok a 22,7 % z nevestincov, v roku 1947 tvoril počet nálezov od prostitútok necelých 10 %. Veľká väčšina bývalých prostitútok sa zamestnala a mladších nevestiek bolo veľmi málo.

v českých krajoch 14 131, na Slovensku 6 711 a v rámci celej ČSR 20 842 osôb. V českých krajoch bolo liečených ešte ďalších 4 952 osôb arzénom a bizmutom. Počet liečených na Slovensku inými prostriedkami ako penicilínom nebol štatisticky sledovaný.<sup>66</sup> Kým na Slovensku bolo v roku 1949 hlásených celkom 9 349 luetikov, v roku 1951 ich počet stúpol na 16 009. Nárast počtu chorých tvorili prípady dovtedy neevidované. Došlo aj k poklesu nových prípadov luesu.<sup>67</sup>

Ministerstvo zdravotníctva vydalo na základe skúseností z akcie PN pokyny vo forme presných úloh lekárom v teréne a zdravotným strediskám, ktoré sa zaoberali najmä cieleným a včasným vyhľadávaním chorých, zdrojov pohlavných chorôb v celej populácii alebo vo vybraných skupinách. Ďalšie opatrenia kládli dôraz na evidenciu chorých v dermatovenerologických ambulanciách Okresných ústavov národného zdravia a najmä povinnosť hospitalizácie nákazlivých foriem pohlavných ochorení. Penicilín bol uvoľnený pre všetky prípady venerických chorôb.<sup>68</sup> Boj proti pohlavným chorobám sa začal sústreďovať na vyhľadávanie a doliečenie všetkých luetických pacientov.<sup>69</sup> Pri analýze príčin recidivujúcich foriem bolo zistené, že u väčšiny chorých až 86 % recidíva bola spôsobená nedostatočnou terapiou. Pacienti prerušovali liečbu najčastejšie z dôvodu dlhého čakania pri uskutočňovaní injekčnej liečby, v dôsledku veľkej vzdialenosti ambulatória alebo pracoviska chorého, pre častú absenciu v zamestnaní (zo strachu, že dôjde u nich k odhaleniu ochorenia). Zavedením obvodového systému liečebno-preventívnej starostlivosti v nasledujúcich rokoch došlo k odstráneniu uvedených negatív pri liečbe venerologických pacientov.

Akcia PN bola nielen medzníkom v boji pri likvidácii luesu, ale znamenala i mobilizáciu úsilia pri potláčaní ostatných venerických ochorení, ktoré v ďalšom období vykazovali trvalý pokles. Povojnú pandémiu venerických ochorení sa podarilo zlikvidovať.

66 BIELICKÝ, Tibor. Nejčastější chyby antiluetického léčení. In *Boj proti pohlavním chorobám. (Referáty a diskusní příspěvky celostátní konference krajských zdravotních pracovníků ve Velkých Losinách 1950)*. Praha: Zdravotnické nakladatelství, 1950, s. 96 – 102; JANDA, ref. 61, s. 18.

67 OSUSKÝ, ref. 32, s. 571.

68 Smernice vypracoval poradný zbor ministerstva zdravotníctva, platnosť nadobudli 1. januára 1952.

69 Chorí na lues boli po ukončení liečby odosielaní na dermatovenerologické oddelenia OÚNZ s podrobným priebehom choroby a terapie. Pri ich komplexnom vyšetrení boli opätovne overené anamnestické dáta a vyhodnotená kvalita a pravidelnosť aplikovanej liečby. AMB, f. Národný výbor v Bratislave 1951 – 1954, k. 1856. Správa o vykonanej kontrole prípravných prác hromadného vyšetrenia na lues všetkých obyvateľov vo Veľkej Bratislave narodených v rokoch 1905 – 1935; SNA, f. PZd. k. 322.

DIE VENERISCHE KRANKHEITEN IN DER SLOWAKEI  
IN VERGANGENHEIT UND DER EFFEKT DER „AKTION PN“

ANNA FALISOVÁ – VOJTECH OZOROVSKÝ

Der gesamte Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Slowakei war in Vergangenheit ungünstig und zu den komplizierten gesundheitlich-sozialen Problemen zählten auch die Behandlung und Prävention von venerischen Krankheiten. In der Zwischenkriegszeit wurde das Gesetz über den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten angenommen, jedoch die Durchsetzung des Gesetzes in die Praxis war anspruchsvoll. Es gab keinen systematischen Ansatz bei der Lösung dieser Frage und der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten wurde vor allem von den Freiwilligenorganisationen realisiert.

Nach dem II. Weltkrieg nahm die Anzahl der an Geschlechtskrankheiten infizierten Patienten zu und es stieg die Gefahr aus der Weiterverbreitung infolge der Änderungen und der Bevölkerungsmigration. Eine der Hauptaufgaben, die sich das Gesundheitswesen nach dem Jahr 1948 gestellt hat, war auch der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten, die als „der Rest der kapitalistischen Erbschaft“ wahrgenommen wurden. Bei der Behandlung von venerischen Krankheiten kam es Anfang der 50er Jahre zum erheblichen Fortschritt. Die Schwere der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten führte zur Realisierung einer systematischen Aktion die als Aktion PN bekannt wurde und die auf Massenuntersuchung der Bevölkerung auf Lues und bei allen festgestellten Fällen Einführung der Pflichttherapie gerichtet wurde. Die Aktion wurde von dem Gesundheitsministerium vorbereitet. Auf die ursprüngliche Vision, eine Untersuchung bei der Bevölkerung zu unternehmen, die sich darauf konzentrierte, den Zustand der Verbreitung aller Geschlechtskrankheiten festzustellen, wurde schließlich verzichtet und die Aktion konzentrierte sich nur auf Lues. Vor Beginn der Aktion wurden die Ärzte belehrt und die Öffentlichkeit mit dem Verlauf der Untersuchungen bekannt gemacht. Anfang 1950 untersuchte man in der CSR im Rahmen der ersten Etappe der Aktion PN systematisch die schwangeren Frauen, um den Fällen mit dem eingeborenen Lues, den Neugeborenen mit Untergewicht oder Totgeburten infolge der Infektion zu vermeiden. Der Internationale Kinderfonds stellte den zur Behandlung von schwangeren luenischen Frauen und infizierten Kindern bis zu 18 Jahren Penizillin zur Verfügung.

Die Massenblutabnahmen wegen Lues in den gewählten Alterskategorien startete man im April 1950 in Prag, im Mai in weiteren sieben Bezirken und anschließend im Rahmen der gesamten Republik. Die Massenblutabnahmen in der Slowakei wurden Ende 1951 beendet und nachträgliche Blutabnahmen noch im Februar 1952. Während der Aktion wurden mehr als 4,5 Millionen Personen im Rahmen der gesamten CSR untersucht. Aus dem festgestellten Anzahl fast 18 tausend Lues-Kranken in der Tschechoslowakei war im Durchschnitt fast jeder vierte mit einer älteren Krankheitsform betroffen. Die Anzahl der Infizierten in der Slowakei war niedriger als ursprünglich vermutet. Der Pflichttherapie unterwarfen im Rahmen der gesamten CSR 20 842 Personen. Die Aktion PN war nicht nur Markstein im Kampf gegen Lues, sondern sie bedeutete auch die Mobilisation von

Bemühungen bei Unterdrückung von weiteren venerischen Erkrankungen, die in der nächsten Zeit einen nachhaltigen Rückgang aufgewiesen haben.

PhDr. Anna Falisová, CSc.  
Historický ústav SAV  
P.O. BOX 198, Klemensova 19  
814 99 Bratislava  
e-mail: [anna.falisova@savba.sk](mailto:anna.falisova@savba.sk)

Doc. MUDr. Vojtech Ozorovský, CSc.  
Ústav sociálneho lekárstva a lekárskej etiky Lekárskej fakulty UK  
Sasinkova 2, 813 72 Bratislava  
e-mail: [vojtech.ozorovsky@fmed.uniba.sk](mailto:vojtech.ozorovsky@fmed.uniba.sk)