

Tábori egészségügy az 1848—49. évi honvéd-hadseregben *

1848 tavaszán, amikor az ország új helyzetének megfelelően magyar fegyveres erő létesítésére az első, kezdeményező lépések megtörténtek, a katonai egészségügyek felső vezetéséről nem történt gondoskodás. Az újonnan felállított hadügyminisztériumnak egészségügyi osztálya vagy más, az egészségügyi szolgálat irányítására alkalmas központi szerve még nem volt s a bécsi tábori orvosi főigazgatóság — az osztrák és magyar kormány között megindult surlódások erősödésével — a szervezkedő magyar haderő egészségügyeire egyre kevesebb befolyást gyakorolhatott. A fegyveres küzdelem megindulásával e befolyás teljesen megszűnt s a veszélyeztetett vidékekre kimozdult tábori hadseregek egészségügyi ellátása teljesen központi irányítás nélkül maradt. E decentralizáltság, a felső vezetés hiánya, magától értetődően folyton súlyosbodó nehézségek forrása lett, úgy hogy a magyar haderő egészségügyi szolgálatának átfogó rendezése 1848 őszén többé el nem kerülhető, elodázhatatlan feladatként jelentkezett.

A kibontakozás a cél irányában a Honvédelmi Bizottmány okt. 13-i rendelkezésével indult meg, mely Stáhlly Ignácot, az országnak ez időben legtekintélyesebb orvosát, a földművelés-, ipar- és kereskedelemügyi minisztérium egészségügyi osztályának vezetőjét, a magyar tábori orvosi kar megszervezésével s a katonai gyógyszerbeszerzés Ausztriától való függetlenítésével bízta meg. A Stáhlly által megeremtett magyar tábori orvosi főigazgatóság október végén megkezdte működését, ezzel azonban a magyar hadegészségügy egységes, központi irányí-



A honleányok áldozatkészsége. — Liezenmayer festménye.

tása még nem valósult meg. Az új hivatal hatásköre ugyanis csupán a magyar oldalra állott, volt cs. kir. seregek fölé terjedt ki, a honvéd zászlóaljak és különféle nemzetőri alakulatok egészségügyeinek vezetése a Nemzetőri Haditanács igazgató főorvosára, Sauer Ignác országos főorvosra volt ruházva.

E kettősség ugyan szükségszerűleg további zavarokat és akadályokat idézett elő, Stáhlly és Sauer között hamarosan sajnálatos hatásköri összeütközések támadtak, de az ebből folyó nehézségek végre a magyar hadegészségügyi vezetés gyökeres rendezésére vezettek. November végén a Stáhlly által irányított tábori orvosi főigazgatóság a hadügyminisztériumba — annak VIII., egészségügyi osztályaként — bevonatott, majd Kossuth dec. 5-i rendelete Sauernek mint országos főorvosnak működését kizárólag a polgári egészségügyek vitelére korlátozta, a hadsereg egészségügyeit pedig teljes egészükben Stáhlly vezetése alá helyezte.

Az így lehetővé vált komoly szervező munkát most újabb akadály zavarta meg, a kormány Debrecenbe költözése. Stáhlly rongált egészsége miatt Pesten maradt vissza,

* E tárgyra vonatkozólag bővebben s az eredeti levéltári források megjelölésével lásd Varga Endre: Az 1848/49. évi magyar hadsereg egészségügyi szervezete. — Károlyi-émlékkönyv. Budapest, 1933. 564—590. 1.

helyette az egészségügyi osztályt jan. 22-én Flór Ferenc törzsorvos, a honvédhadseregbe lépése előtt Pest város főorvosa, vette át. Súlyos feladatokkal kellett megküzdenie. Elsősorban újjá kellett szerveznie osztályát, ezzel párhuzamosan a hadegészségügynek a fél ország váratlan kiürítése által előidézett káoszában rendet kellett teremtenie s folytatnia kellett az egész hadegészségügy gyökeres organizálásának Stáhly által megkezdett, de nyugvópontra korántsem jutott munkáját. Flór mindennek igen jól megfelelt. Az a lázas erőfeszítés, mellyel az ellenállást irányító tényezők s elsősorban annak lelke, Kossuth, az elzárt Tiszavidéken, mint egy körülzárt várban, a harc folytatásának alapjait a semmiből előteremtették, az állam egész gépezetét fokozott és kitartó működésre serkentette. E munkatömegből az egészségügyi osztály is elvégezte a maga részét: rövid idő alatt nemcsak a menekülés-okozta zavarokat oszlatta el, de szervező tevékenysége oly nagy eredményekre vezetett, hogy a magyar hadsereg egészségügyi szervezete kétségtelenül ekkor, 1849 tavaszán, Flór irányítása mellett érte el végleges alakját.

Flór mindenekelőtt arra törekedett, hogy az orvosi személyzet utánpótlása, rang-, beosztás és függelmi viszonyai tekintetében idáig uralkodott bizonytalanságokat kiküszöbölje s ez által a magyar haderők egészségügyi szolgálatának kiépítéséhez szilárdabb alapokat nyerjen. Az orvosi kinevezések, címek, rangok és fizetések terén végrehajtott egységesítés eredményeként lassan a következő normál-státus alakult ki. A hadorvosi kar legalacsonyabb fokozatába — segédorvos: minden katonai rang nélkül — még tanuló orvos- és sebésznövendékek alkalmaztattak. Az első tiszti állást jelentő fokot — alorvos: hadnagy, bizonyos szolgálati idő után főhadnagy — csak végzett orvosnövendékek nyerhették el. A következő rangfokozat — főorvos, illetőleg beosztása szerint ezredorvos: százados — általában kész orvosi vagy sebésztudori oklevélhez volt kötve. A legmagasabb rangfokba — törzsorvos: őrnagy — kizárólag orvosdoktorok léphettek. 1848 őszén Stáhly és Sauer kivételesen alezredesi címet kaptak, az 1849 évi magyar hadseregben azonban törzsorvosi (őrnagy) rangnál magasabb orvosi fokozat rendszeresítve nem volt. A százados-orvosok és őrnagy-orvosok címében ezenkívül a beosztás is kifejezésre jutott s eszerint viseltek zászlóalj főorvos, ezredorvos, dandári főorvos, hadosztály rendező főorvos, hadtest törzsorvosa, hadsereg igazgató törzsorvosa stb. elnevezéseket.

1849 tavaszán már minden hadseregnek s úgy a sereg-kötélékbe tartozó, mint az önállóan működő hadtesteknek, hadosztályoknak és dandároknak megvolt a maguk egészségügyi főnöke, kik parancsnokságuk törzséhez tartoztak, onnan irányították a se-regtestükhöz tartozó csapatok orvos-sze-

mélyzetét s a lehetőség szerint állandó érintkezést tartottak fenn a hadügyminisztérium egészségügyi osztályával. A magasabb kere-tek kiépítése azután az egészségügyi szolgálat alsóbb tagozatában is éreztette hatását. A csapatok orvosi személyzetének létszámában szintén egyöntetűség s a hadorvosi kar fegyvermezetségében megszilárdulás következett be. Az előírt létszám a szabadságharc egész lefolyása alatt nem változott: a gyalogságnál és műszaki csapatoknál zászlóaljanként (6 század) 1 főorvos és 2 alorvos, a lovasságnál osztályonként (2 század) 1 főorvos és 1 alorvos, a tüzérségnél, úgy látszik, ütegenként 1 fő- vagy alorvos volt rendszeresítve. Ugyanezen elvek szerint kaptak a különböző légiók (német, olasz, lengyel stb.) és szabadcsapatok is fegyvernemükhöz és létszámukhoz képest orvosokat. A rend és egyöntetűség növekedése különben az orvosi kar fokozatosan katonai jellegűt nyert formaruhájában is kifejezésre jutott. Flór alatt az orvosok már a csapattisztekével teljesen megegyező egyenruhát hordtak, orvosi jellegüket csak a csákójukra tűzött lebegő kettős fehér szalag mutatta.

A szolgálat, amit a honvédorvosi kar arcvonalban és mögöttes területeken ellátott, sok tekintetben hasonló a maihoz. A zászlóaljak főorvosai gondoskodtak pihenés, táborozás és menetek idején csapattestük egészségügyeiről. Ütközetek alatt ők s alorvosaik látták el a csapalparancsnokok által kirendelt katonák segítségével — egészségügyi csapatok ekkor még nem voltak — a sebesülteket az első kötéssel s a készen tartott szekereken a segélyhelyről hátra küldötték azokat az ideiglenes tábori kórházakba, hol őket a hadosztály rendező főorvosa vette át. Ez gyűjtötte itt össze a hadosztály sebesültjeit és betegeit s szállíttatta ismét hátrább a hadtestnek már rendesebb ápolást nyújtó mozgó tábori kórházai-
ba, honnan azok a lehetőség szerint tovább küldettek a mögöttes országrész állandó tábori kórházai-
ba. A sebesültek útja tehát az arcvonaltól a belső területekig lényegében szintén a maihoz volt hasonló, a szállítás azonban, természetesen, sokkal nehézkesebben történt. Minthogy a több kényelmet nyújtó hajót vagy vasútat ritkán lehetett igénybe venni, a szállítás nagy távolságokra is csak fogatolt járművekkel történhetett és pedig, a katonai sebesültszállító kocsik csekély száma miatt, rendszeren e célra kirendelt (rekvirált) paraszt-szekereken. A kocsik aljába helyezett szalmán egymásra zsúfolt betegek és sebesültek, kiteve az idő viszonyosságainak, a hosszú utakon kétségtelenül sok megpróbáltatás között érkeztek meg rendeltetési helyükre.

A tábori kórházak említett típusai közül az *ideiglenes tábori kórházak* voltaképpen csak kötőhelyek voltak, faluházán, iskolaépületben, kocsmá ivójában hirtelen felállítva s az éppen előteremthető anyaggal úgyahogy berendezve. Működésük, mint láttuk,

csupán közvetítésre szorítkozott: a hadosztály összegyűjtött betegeit ütközet után leadták a mozgó tábori kórházaknak, a reménytelen állapotban idehozott s itt meghalt sebesülteket eltemették, ezzel az ideiglenes tábori kórház fel is oszlott s az idevezényelt orvosok csapattestükhöz újra bevonultak. Az 1848/49 évi magyar hadseregben ugyanis a modern hadosztály-egészségügyi intézetek, egészségügyi oszlopok még nem voltak meg, a hadosztály rendező főorvosnak a hadosztálytörzsnél orvosok nem állottak rendelkezésére, az ideiglenes tábori kórházak ellátására tehát a csapatoktól vonta el a szükséges orvos-személyzetet.

A rövidéletű ideiglenes tábori kórházaknál ez az elvonás még nem okozott nagyobb nehézségeket, sokkal veszélyesebb következményekkel járt azonban a mozgó tábori kórházak esetében. Az ide került orvosok hosszú időre elmaradtak csapattestüktől, sőt attól esetleg egészen el is szakadtak. Ez a rendszer, az orvosok állandó fluktuálása csapattól kórházba és vissza, okozta az arcvonalban álló alakulatok körében a legtöbb orvoshiányt, ez volt a főoka, hogy az aránylag magas orvoslétszám (a mainál kisebb létszámú zászlóaljhoz a mainál több: 3 főnyi orvos-személyzet) dacára, a csapatoknál gyakran alig volt orvos található.

A most tárgyalt típus, a *mozgó tábori kórházak* szintén a hadműveletek szerint változtatták helyüket. Így a debreceni korszakban a mozgó tábori kórházak, melyek az ellenség kezébe nem kerültek, csaknem mind a Tisza mögé vonattak vissza; a tavaszi offenzíva sikerei után ezek jórészt megszűntek s az ország középső és nyugati részében települtek új mozgó tábori kórházak. Alkalmazkodásuk miatt számuk is állandóan változott. 1849 első hónapjaiban a Tiszántúl 6 mozgó tábori kórház működött. Áprilisban számuk már 22-re növekedett. Ez év nyarán egyszerre több mint 30 mozgó tábori kórház állott üzemben s az 1849 év folyamán különböző helyeken és különböző ideig működött tábori kórházak összes száma a 72-öt eléri. E mozgó tábori kórházak az ideiglenes tábori kórházaknál sokkal gondosabban voltak berendezve. Megszervezésükről általában a hadtest (esetleg a hadsereg) törzsorvosa vagy a vidéken működő kormánybiztos gondoskodott. Ez utóbbi rendelte ki a csapat-orvosok elégtelensége esetén a kellő számú polgári orvosokat s ez gondoskodott a kórházak élelmezéséről is. A felszerelési anyag: bútorzat, ágynemű, konyhaedények, költőzszerek stb. részint a hadtest törzsorvosának felügyelete alatt tárolt készletekből kerültek ki, részint a környék lakossága vagy a polgári hatóságok szolgáltatták, részben pedig az egészségügyi osztály küldte azokat az igénylés szerint.

A mozgó tábori kórházaktól az *állandó tábori kórházak* általában csak annyiban különböztek, hogy míg az előbbiek a mozgó

hadseregek és seregtestek (hadtestek) törzsorvosainak parancsa alatt állottak, addig az állandó tábori kórházak közvetlenül a központi hatóságok alá voltak rendelve s róluk ez utóbbiak gondoskodtak. Az állandó tábori kórházakat tehát a hadügyminisztérium egészségügyi osztálya szervezte meg és ez látta el a kellő felszereléssel, természetesen itt is felhasználva a helyi hatóságok gyűjtőmunkáját s a lakosság önkéntes adományait. Az orvos-személyzet, a mozgó tábori kórházakéhoz hasonlóan, polgári- és katonáorvosokból vegyesen került ki. Utóbbiak azonban többnyire egyenesen az illető kórházakhoz kaptak kinevezést, nem a csapatoktól vezényeltettek ide s ritkán is helyezték át őket innen csapathoz. E kórházakban azonkívül rendesen hadifogoly orvosok is teljesítettek szolgálatot.

Az állandó tábori kórházak elsősorban a kormány mindenkori székhelyén létesültek, ilyenek voltak továbbá az erősített helyeken s ilyenekül szolgáltak a nagyobb helyőrségi városok rendes katonai kórházai. A harc kezdetén a legtöbb egészségügyi intézet a fővárosban összpontosult: 1848 decemberében Pesten és Budán 7 nagyobb és 4 kisebb kórház működött s állandó tábori kórházak találhatók ez időszakban, a várkórházakon kívül, Pozsony, Kassa, Nagyvárád, Szeged, Szabadka, Debrecen, Sárospatak, Esztergom, Vác és Eger városokban is. Ezek az 1849 év legelejére a hadiesemények miatt csaknem mind elvesztek, illetőleg megszűntek, pótlásukra Flór Debrecent fejlesztette ki egészségügyi központtá s mellette Karcagon, Hajdusoboszlón, Nyíregyházán és Nagyváradban szerveztetett új, állandó tábori kórházakat. Majd, mikor a tavaszi hadműveletek eredményeként az ország nagy része visszafoglaltatott, Flór e területek állandó kórházait rendre helyreállította s előmozdította, hogy az erdélyi hadsereg részére Nagyszebenben létesüljön egy nagy befogadóképességű állandó kórház.

A kórházak igazgatása mind a mozgó, mind az állandó tábori kórházaknál egyformán történt. Minden kórháznak volt katonaparancsnoka, ki az ápolók és betegek fegyelmére ügyelt fel s az anyagi ügyeket intézte és orvos-igazgatója, ki osztályos főorvosaival az egészségügyeket vezette. Az osztályok száma az intézmény nagyságától függött: a kisebb, főleg a mozgó kórházakban néha csak két osztály létesült, egy a belbetegek s egy a sebesültek részére. A nagyobb kórházakban a fertőző betegeknek külön osztályuk volt s külön osztályt kaptak a venerikus betegek és bőrbajosok is, néhol további külön osztályt szerveztek a trachomások számára stb. Az osztályok ápoló-személyzete főleg bevezényelt katonákból és nemzetőrökből, kisebb részben fizetési polgári ápolókból került ki, mellettük egyes kórházakban ápolónők, apácák s önkéntes hölgy-ápolónők is tevékenykedtek. A női ápoló-munkának a kórházakban való

fokozottabb igénybevételére főleg az országos főápolónői hivatal felállítása óta nyilvánult meg befolyás, de az egészségügyi osztály eltérő felfogása miatt e törekvés kevésbé érvényesülhetett. (Az országos főápolónői hivatal 1849 ápr. 16-án létesült; e tisztet a szabadságharc végéig Kossuth egyik nővére, Zsuzsánna, özv. Meszlényi Rudolfné töltötte be.)

A honvédhadsereg egészségügyeiről az eddigiekben előadott kép nagy vonásaiban a gyógyszer- és kötszerellátásra is érvényes. Az Ausztriával bekövetkezett szakításig a magyarországi csapatok részére szükséges gyógyszerek Bécsből érkeztek s a pesti hadi főgyógyszertár osztotta szét és továbbította azokat a nagyobb garnizon-székhelyeken működő katonai gyógyszertáraknak, majd a mozó hadsereg tábori gyógyszertárainak. Mióta a bécsi szállítmányok elmaradtak s a távolabbi külföldről való behozatal is mind nehezebbé vált, Stáhlly a pesti hadi főgyógyszertár laboratóriumokkal kiegészítve gyógyszergyárrá igyekezett kifejleszteni. Pest elvesztésével a helyzet súlyosabbra fordult. Szerencsére azonban a visszavonuló csapatok a kiürített területek városi gyógyszertáraiból valamelyes készletekkel ellátták magukat s Flór gondossága, ki a pesti hadi főgyógyszertár pótlására Debrecenben új középponti tábori gyógyszertárat állított fel, abba a Tiszántúl gyógyszertáraiból minden elérhető anyagot összegyűjtött s a hadsereg orvosait a legszigorúbb takarékosagra utasította, az ellátás nehézségeivel 1849 legkritikusabb első hónapjaiban is meg tudott valahogyan birkózni. Átmeneti, lokális zavaroktól eltekintve nagyobb bajok sehol sem léptek fel s a debreceni középponti tábori gyógyszertár (igazgatója, Szerényi Ignác, egyúttal az összes tábori gyógyszerészeti ügyeknek is igazgatója volt) a legszükségesebb szerekkel mindig el tudta látni az állandó kórházak mellett működő tábori gyógyszertárakat, valamint a hadseregek mozgó tábori gyógyszertárait, mely utóbbiak a gyógyszereket a seregtestek törzsorvosai vagy rendező főorvosai útján a csapatokhoz és egészségügyi intézetekhez továbbították.

Flór gondoskodása a nemrég felfedezett új és ritka kloroformra és éterre is kiterjedt, melyek jelentőségét éppen ő, ki Pest város kórházában a kloroform sebészeti alkalmazásával — mint Magyarországon úttörő — már 1847 óta kísérletezett, legjobban ismerhette. Ezidőben, a köpenytelen (keményfém burkolat nélküli) ólom kézi-fegyver-lövedékek s a többnyire tömör ágyugolyók korában, melyek súlyos roncsolásokat, szilánkos csontsérüléseket okoztak, gyakoriak voltak a nehéz műtétek, amputációk stb., melyeknek narkotizálás nélküli végrehajtása a sebesültekre rettenetes megpróbáltatásokat rótt. Flór tehát igyekezett e szerek minél szélesebbkörű alkalmazását lehetővé tenni. A hadsereg különféle egészség-

ügyi szerveinél rendelkezésre álló készleteket evidenciában tartotta, az igénylőket oda utasította, ahol tudomása szerint nélkülözhető kloroformot találhattak, sőt a határzár miatt egyre csökkenő mennyiségek pótlására Magyarországon is állíttatott elő kloroformot. Bizonyos, hogy minden igyekezete dacára bódítószerekből csak minimális tételek kerültek a magyar hadsereg használatába, alkalmazásukat különben az orvosok nagyrésze még nem is ismerhette, a magyar függetlenségi harcnak mégis orvostörténeti érdekessége, hogy Európában az 1848/49 évi olasz és magyar szabadságharc volt az első háború, ahol a kloroform a hadisebészetben felhasználtatott.

A kloroformhoz hasonlóan nagy volt a hiány orvosi műszerekben. A cs. kir. hadsereg örökségéből magyar kézbe került sebészeti eszközök és orvosi felszerelések a nagyra nőtt magyar haderő részére nem lehettek elegendők. A növekvő hiány kielégítésére a kincstár felvásárolta a műszerüzletek árukészletét s a megfelelő iparosoknál rendeléseket eszközölt. De sem ez, sem a Nagyváradon, a magyar hadsereg e nagy arzenáljában felállított kötszer- és műszergyár nem tudta az utánpótlást zavartalanra tenni, az egészségügyi osztály mindig csak hiányosan, szegényesen láthatta el a csapatokat és kórházakat orvosi eszközökkel, műtő-felszereléssel.

Lényegesen könnyebb volt a kötözőszerek megszerzése. E téren igen nagy szerep jutott az adományoknak. A nemzet széles rétegeit átjáró lelkesedés hatása alatt a nők országszerte buzgón készítették a tépést s a különböző sebkötő pólyákat. Egyesületek, iskolák, egyházak, kaszinók stb. nagy tömegekben szolgáltatták be a polgári és katonai hatóságokhoz az adományokból összegyűjtött kötszereket. Ezenkívül a hadügyminisztérium vásárolta is a pénzért felajánlott házi gyártmányú vagy cégek által nagyobb tételekben szállított kötözőszereket s 1849 április elején már a Nagyváradon létesített katonai kötszer- és műszergyár termékei is forgalomba kerültek. Természetesen, e kötszerek nem feleltek meg a higiénia modern követelményeinek. Ekkor azonban, Lister korszakalkotó felfedezései, az antiszeptikus sebkezelés előtt, a világ egyetlen hadserege sem rendelkezett steril kötözőszerekkel s a sebek fertőződése minden háborúban elvégezte a maga pusztító munkáját.

Az a gyors rendeződés és fejlődés, melyen a hadegészségügy 1849 első hónapjaiban keresztülment, nem pusztán Flór érdeme. Része van abban a magyar hadsereg ugyanezen idő alatt bekövetkezett általános organizálódásának s nem utolsósorban annak a rendkívüli érdeklődésnek, melyet Kossuth a hadsereg egészségügyei iránt állandóan tanúsított. A harc kezdete óta számos rendeletet bocsátott ki ennek előmozdítására, maga is látogatta a kórházakat s ha rendetlenséget, mulasztást tapasztalt,

felháborodva, szenvedélyes hangon vonta felelősségre az illetékeseket, gyorsan, erélyesen intézkedett s azonnal rendet teremtett. Kormányzó korában hetenként jelentéseket tétetett magának a hadegészségügy állásáról. Lelkesedése, mely őt „a vérét, életét a hőnért áldozó vitéz sereg”, a „szent harcban megsérült bajnokok” iránt eltöltötte, a rokkant-ügyben is megmutatkozott. Minthogy a cs. kir. hadseregtől átvett két rokkantház 1848 telén a hadiesemények miatt az osztrákok kezére jutott, Kossuth még 1849 elején új rokkantházat szerveztetett (Szatmárnémetiben). Majd, amikor a főváros ismét magyar uralom alá került, Pesten akart egy impozáns invalidus-házat létesíteni: Buda visszafoglalása alkalmából megbízta a hadügyminisztériumot, készíttessen terveket „egy, a nemzet nagyságához mért” palota számára, mely a londoni admirális és a párisi Hôtel des Invalides épületével vetekedhessék, rokkantjaink méltó elhelyezésére. Persze, a körülmények a tervet nem engedték megvalósulni, csak egy ideiglenes, kisebb rokkantház alakíttatott a fővárosban 1849 nyarán.

Mindent összefoglalva tehát, a debreceni korszak, a szabadságharc e nagy erőgyűjtési periódusa, a hadegészségügyre nézve is eredményes volt. Mint általában az 1848/49 évi magyar hadsereg, úgy annak egészségügyi is ez időben érték el legfejlettebb formájukat. Flór azonban már nem sokáig örülhetett működése eredményeinek. Görgői ugyanis, amikor 1849 júniusában a hadügyminisztérium vezetését egy időre átvette, az egészségügyi osztály élére az akkor 28 éves Lumniczer Sándort, a középponti hadsereg igazgató törzsorvosát nevezte ki. Lumniczer, a budapesti egyetem későbbi kiváló sebész-professzora, ki a Jellasics elleni hadjáratról kezdve Buda bevételéig Görgőit minden hadműveletében végigkísérte, nem volt érdemtelen a bizalomra. Mint az osztály új főnöke, erélyesen vezette tovább az ügyeket a Flór által kiépített úton s az adott lehetőségek között önálló kezdeményezéseket is próbált. Munkáját azonban csakhamar a főváros újabb kiürítésének előkészítése vette igénybe,

majd a kormány utasítására júl. 1-én Szeged felé útnak indította a budapesti kórházak mozdítható betegeit és felszerelési anyagát, általában az itt tárolt különféle egészségügyi készleteket.

A kényszerű átköltözéssel, a szabadságharc rohamos hanyatlásával, a hadsereg s vele együtt az egészségügyi szervezet gyors felbomlása is megindult. Lumniczer nagy erőfeszítéssel próbált a reménytelen körülményekkel megbirkózni, de a feltartóztat-hatatlan bomlást az ő lelkes munkája sem akadályozhatta meg. Az osztrák és orosz seregek előnyomulásával újabb és újabb egészségügyi intézetek jutottak az ellenfél birtokába vagy szenvedtek — a menekülés-szerű áthelyezések következtében — pótol-hatatlan felszerelésbeli veszteségeket. A központtól elszakadt seregtestek s a hadihelyzet alakulása szerint ide-oda tologatott kórházak orvosi személyzete, egészségügyi viszonyai, hiányai vagy esetleges készletei felett az egészségügyi osztály elvesztette áttekin-tését. Az emberi és anyagi utánpótlás különben az ország kimerülése s a nagyváradi műszer- és kötszergyár munkájának elakadása miatt, egyébként is mind kevésbé állott módjában.

A Szegedről tovább menekülő kormány-nyal Lumniczer, illetőleg az egészségügyi osztály Aradra került, hol még néhány napig dolgozhatott. Sorsa azonban itt egybe-csapcsodódott a Görgői hadseregével: aug. 13-án a Görgői-hadsereg törzsorvosai-val együtt a kardot Lumniczer Sándor is letette. Világosan tehát nemcsak a legjobb magyar sereg szűnt meg létezni, hanem a magyar haderő egészségügyi szervezetének központja is. Irányító központra már úgy sem volt szükség: a többi, még meg nem sem-mített seregtestek és kisebb csapatok orvos-ai-kkal együtt hamarosan szintén megad-ták magukat, vagy elszéledtek, egészségügyi felszerelésük sorra az ellenfél kezébe került s amikor okt. 2-án a kapituláló komáromi vár kórházait is a császári hadsereg orvosai vették át, a feloszlott magyar haderő egészségügyi szervezetének bomlása véglegesen befejeződött.

„Én azt mondom, nekem nem kell azon hatalom, mely a nép szabadságát kezében tartja. Én szabad népet akarok a helységben, a családban, a községekben, a megyében s szabad népet mindenütt. A szabadság egymásra való tételében találok mit szabadságnak neveznek, nem pedig egy miniszter centrális hatalmában, s mert így gondolkozom, kérem a házat, a községeket minél inkább fejlessze, mert ebben fekszik a status szabadságának legbiztosabb és leghatalmasabb talpköve.”