

A németországi tüdővész statisztika nagyszerű javulásának a sanatoriumokhoz semmi köze. A mi Németországot oly fényes eredményhez juttatta, az a németiség hatalmas kulturája, közegészségügyének páratlan föllendülése, nagyszabású szociálpolitikája. Csupa olyan tényező, ami nálunk nincs és belátható időn belül nem is lesz!

Hasonlítsuk csak össze pl. Berlin gyógyító tisztaságát, lakásviszonyait, közlekedését, nagyszerű fűtését, perifériájának kertvárosait a mi Budapestünk szennyévet, zsúfolt lakásaival, élelmiszer-uzsoráival, mocskos külvároasaival stb. és rögtön megállapíthatjuk, miért hal meg Budapesten minden 100.000 ember közül évente 419 tüdővészben, Berlinben pedig csak 214. Ha tehát Németország sanatóriumokat csinál, ugye egyszerűen luxust üz, amelyet az a gazdag ország megengedhet magának, de nekünk, a pénzben, kulturában, közegészségügyben elmaradt szegény magyaroknak már előre megálljt! kell kiáltanunk a pazarlás ellen. Nem azért pazarlás, minthogyha a legnagyobb áldozat is sok volna a tüdővész leküzdésére, de igenis azért, mert az erre rendelkezésre álló nagyon is kevés garasainkat a leküzdés szempontjából sokkalta gyümölcsözőbb módon kell felhasználnunk.

Pedig a magyar tüdővészellenes mozgalom lelkes megteremtői és vezetői egyenesen a németeket igyekeztek utánózni sanatóriumok alapításával. Lelkesedésükben azt hitték, hogy elegendő egyesek kitartó buzgalma és agitációja, a közönségnek általuk ébresztgetett emberbaráti érzése ahhoz, hogy egy közegészségügyüleg, mint szociális és kulturális téren tökéletesen elhanyagolt országban sanatóriumok alapításával eredményt lehessen elérni.

Be kell mutatnom vázlatosan azt a közegészségügyi keretet, amelybe ez a mozgalom semmiképp sem volt beleilleszhető.

Az 1910. évi belügyminiszteri jelentés szerint M. O. lakossága 20.806.487 ember kiknek egészségére 5578 orvos ügyel föl. Ezeknek 42%-a a törvényhatósági városokban működik ahol átlag ezer emberre jut egy-egy orvos. A vidéken azonban egy orvos már csak 6000 emberre juthat. Vannak ellenben vidékek, nagy területek, melyek teljesen orvos nélkül szűkölködnek, hisz több, mint 200 orvosi kör, ezernél több község állandóan nélkülözi az orvost. Nem lehet csodálkozni a b. ü. miniszteri jelentés azon szomorú adatán, hogy 1910-ben az összes halottaknak csak 54%-ában állapította meg orvos a halálukat. De ez csak az átlag; egyes vidékeken még sokkal rosszabb viszonyok vannak. Így pl. Horvát-Szlávonországban a betegeknek csak 21%-a, Szolnok-Doboka-, Aranyos-, Torda-, Hunyad- és Kolozsvár-megyékben még 20%-a sem részesült orvosi kezelésben. Ilyen viszonyok mellett bele kell törődnünk abba a kesű tényre is, hogy Magyarországon 1909-ben 243.000 gyermek halt meg 5 éven alul, amihez természetesen a lakosság kulturális elmaradottsága is hozzájárul, hiszen hazánk lakosságának 43%-a analfabéta.

A kórházak.

Hogy állunk kórházak tekintetében? Budapesten és néhány más városban vannak már modern intézetek is, de ezek nem képesek a szükségletet kielégíteni és így állandóan zsúfoltak, a betegek nagy részét helyszüke miatt fel sem vehetik. A legtöbb városban azonban vagy teljesen hiányzik ez a nélkülözhetetlen közegészségügyi intézmény, vagy a legszomorubb, legelhanyagoltabb állapotban leledzik; elég, ha a szegedi, nagyváradi, temesvári, kecskeméti kórházak példáira utalok.

Lakáspolitikának egész hazánkban alig található valami kis nyoma. Ha hoztak is valamelyes szabályrendeleteket, törvényeket e téren, azokat alig vagy nem is alkalmaz-

zák. Egészséges munkáslakásokról ország-szerte alig gondoskodnak, ami nem is csodálható, hisz a munkásoknak sem a törvényhatóságokban, sem a parlamentben semmi beleszólásuk sincs saját ügyük intézésébe. Magam láttam egy dunántúli százezer holdas birtokon, gróf Festetics Taszilo hitbizományában, hogy az uradalmi cselédek hihetetlenül összezsúfolva kénytelenek élni; egyetlen szobában négy családot, 36 személyt is találtam.

Műhelyviszonyaink a legelhanyagoltabbak; higiénikus intézkedések betartása, munkásegészségügyi intézmények létesítése nagyobbára csak a munkaadó belátására vannak bízva. Láttam varrodákat, hol szűk szelölötlen szobában 10—20-an serdülő, sőt serdületlen leányok napi 10—15 órát dolgoznak. Ki védi meg ezeket a fertőzéstől? És ki védi meg egyéb sötét, piszkos műhelyek elhanyagolt munkásait?

Az alkoholizmus leküzdésére irányuló mozgalom állami vagy hatósági támogatás híján csak úgy teng-leng. Az állam még a korezmák vasárnapi bezárásáról sem akar hallani és egyes törvényhatóságoknak, vagy vármegyéknek ebbeli spontán határozatát a

A közegészségügy államosítása.

Mindenek előtt kifejezést adok azon fölfogásomnak, hogy a tüdővész leküzdése, mint általában a közegészség megteremtése, nem képezheti a társadalom föladatát. Társadalmi működés, főképen minálunk, egy kisebb vagy nagyobb szabású jótékonykodási akció keretein alig képes tulmenni. Tüdővészellenes egyesületeink különben is magukon viselik a jótékonykodási működések minden jellegzetességét, kezdve a főherceg védnököktől a sanatórium-sorsjegyekig, jótékonyági bálaktól a „csak egy virágszálat!” című mozgalomig. S ami egyenesen káros ezen társadalmi mozgalmakban az, hogy egy egészségesebb, céltudatosabb működés, gyökeresebb beavatkozás előtt terelte el a figyelmet.

Sajnos, azt a közegészségügyi, szociális és kulturális alapot, melyet Németország tudott a maga tüdővészellenes küzdelméhez megteremteni, mi egyhamar meg nem szerezhettük. De kötelességünk abban az irányban befolyásolnunk a köztudatot, hogy az államnak egyik legfontosabb kötelessége a közegészségügy rendezése, mindenekelőtt a közegészségügy államosítása.

Az első nagy föladat, mely az államra és a városokra vár, hogy bár a legnagyobb áldozatok árán is, a tüdővészesek izolálásáról gondoskodjanak. A főfigyelmet itt nem — miként eddig történt — a kezdődő esetekre kell fordítani, hanem azokra a nagy betegek-re, akik a tüdővész végső stádiumában már egyébbel sem törődhetnek, minthogy maguk helyébe egy esomó új tüdővészeset állítsanak. Az a hetvenezer honfitársunk, ki többnyire fiatalon vagy életük delén évről-évre elpusz-

mindenkori belügyminiszterek egymásután megsemmisítik.

Vajon hogyan illeszkedjenek ilyen keretbe sanatórium-egyesületek és vajon lehetne-e remélni a tüdővész leküzdését belátható időn belül ezen államilag is támogatott társadalmi mozgalmaktól, még akkor is, ha 20 év szakadatlan küzdelmét nem is csupán néhány sanatórium jelezné, hanem a sanatóriumok jóval nagyobb száma hirdeté is az állam és társadalom áldozatkészségét? Valóban nem volna remélhető! Az a néhány ezer gümőkóros, kik évente a sanatóriumokban való több havi internálás után többé-kevésbé meggyógyulnak — hisz tudjuk, hogy ez a gyógyulás is többnyire problematikus — semmit sem jelent a tüdővészesek félmilliót kitevő óriási számához viszonyítva. Különben sem mondok újat, mikor megállapítom, hogy a tüdővész leküzdésében a sanatóriumrendszer nem vált be. Németország megengedhette magának ezt a fényűzést, mintegy betetőzését nagyszerű szociálhigiéniai és egyéb idevágó intézkedéseinek. Nálunk azonban egészen más utra kell terelni a tüdővészellenes küzdelmet.

tul, veszedelmes elsősorban, hisz ők a fertőzés legfőbb és állandó forrásai. Drága sanatóriumok helyett tehát nagyszámu és olcsó tüdőkórházokról kell gondoskodni, hogy ezek a nagybeteg és erősen fertőző tüdővészesek elhelyezhetők legyenek, akiknek elentékeny része már ugys munkaképtelen és környezetiüknek csak terhére van. Ahol annak szükség fenforog, a tüdővészes ép ugy kényszeríthető legyen kórházba való felvételre, mint ahogy azt a scarlát, cholera és más ragályos betegeknel megszoktuk. Minden ilyen kórház a tüdővész leküzdésének egy-egy tudományos és közigazgatási centrumát képezze és élére esakis a tuberkulosis kérdésben képzett és lelkes orvos állítandó.

Az államnak kiképzett tüdővész-speciálístákról kell gondoskodni, kiket épen ugy, mint az állami trachoma-orvosokat, kiküldendék községekbe, vármegyékbe s akik körzetükben nyilvántartják a tüdővészeseket, gondoskodnak az elrendelt higiénikus szabályok (izolálás, köpöcsésze, lakásfertőtlenítés stb.) betartásáról, a nép kellő felvilágosításáról s a kezdődő és lappangó esetek speciális gyógykezeléséről. Az utóbbiak közül pl. a Spengler-féle „Immunkörper“ valósággal hivatva van arra, hogy a tömegkezelés céljait szolgálja s gyógyító hatása nemesak eléri, de a legtöbb esetben tul is haladja a sanatóriumok hatását, ami mellett a betegek rendes hivatásukat is folytathatják. Ilyen alapon egész esomó rendelő intézet volna szerte az országban máris föllátható a mai dispensaire-ek helyett, amelyek jelen formájukban jórészt szintén jótékonyági intézmények.

A küzdelem szegedi vonatkozásai.

— A tüdőveszkórház. —

A tüdővészleküzdésnek ezen általános körvonalozása után rátérek annak a tárgyalására, hogyan vélem e problémát Szegeden megoldani. Előre boesátom, hogy nem toldozást-foltozást értek ez alatt, hanem gyökeres megoldást, a tüdővészesnek Szegedről való teljes és végleges kiirtását.

Másfélév előtt egy beadvánnyal fordultam Szeged város tanácsához, amelyben előterjesztettem erre vonatkozó javaslataimat és ismerttettem azokat a módokat, amelyek segítségével, aránylag esékély anyagi áldozatok árán, a tüdővész Szeged város lakossága köréből meggyőződés szerint 20 év alatt tel-

jesen kiirtható. Javaslatom főbb szempontjai a következők:

Mindenekelőtt a fertőző tüdővészesek izolálására megfelelő tüdőveszkórházról kell gondoskodni. Erre vonatkozó javaslatom jelenleg a következő stádiumban van. Rendelésre áll a kb. 300 ezer koronát kitevő Oltványi-féle kórházalap, amelyet a temesvári püspökség hajlandó az alapítandó tüdőveszkórház javára átengedni. A város felajánlott a leendő új kórház telkéből 5 holdnyi területet és 150.000 koronát s várja az állam megfelelő és kilátásba helyezett hozzájárulását. Amennyiben ez kellő mértékben megtörté-