

Jegyzőkönyv.

fölvétetett a „Szepesi orvos-gyógyszerész-egylet“ 1894. évi június hó 17-én Tátrafüreden tartott (tavaszi) gyűlésén

J E L E N V O L T:

Dr. Tátray Gergely, Késmárk; Dr. Lörx Sándor, Lőcse
Dr. Szontágh Miklós, Uj-Tátrafüred; Dr. Jármay László,
Tátrafüred; Scherfel Aurél, Felka; Dr. Klein Ármin, Késmárk;
Dr. Sax Ágoston, Szepes-Szombat; Gaertner Kálmán, Igló;
Dr. Korach Fülöp, Igló; Dr. Teschler Antal, Igló;
Dr. Daitsch Ede, Felka; Dr. Kern Aladár, Szepes-Szombat;
Gréb János, Szepes-Szombat; Dr. Papp Samu, Alsó-Tátrafüred;
mint vendég: München fürdőigazgató és Felméri gyógyszerész, Alsó-Tátrafüred.

1. Elnök üdvözölve a megjelenteket megnyitja az ülést a jelen évre való szomorú megemlékezéssel, a midőn ugyanis a kérlelhetlen halál rövid időközben egyletünknek két tagját törölt az élők sorából, meghalt Dr. Roth Albert 1894. január hó 6-án, tagja volt az egyletnek 1881 óta, Lindner Adolf egyleti tag meghalt február hó 12-én, tagja volt az egyletnek annak megalakulási éve, azaz 1867 óta; nevezett meghalt két kartárs emléke jegyzőkönyvileg megörökítettik.

Az egyletbe belépett: Dr. Barna Bernát, Szepes-Ófalu, 1894. január hó 10-én, Dr. Bartsch Gusztáv, Lőcse, 1894. február hó 24-én, Genersich József, gyógyszerész, Szepes-Szombat, 1894. június hó 13-án, Dr. Ujtelky Miksa, Igló és Friedmann Mór, gyógyszerész, Igló, f. é. június hó 17-én.

Tudomásul vétetik.

2. Felolvastatott az utolsó, 1893. október 17-én Lőcsén tartott gyűlés jegyzőkönyve és jóváhagyatott,

a jegyzőkönyv hitelesítésére Dr. Lorx Sándor és Scherfel Aurél urak kérettek fel.

3. A „Biharmegyei orvos-gyógyszerészi és természettudományi egyesület“ 1894. február hó 1-jéről kelt átirata szerint a belügyminiszter úr egy, az orvosi kamarákról szóló javaslatot dolgoztatott ki, mely már készen van és mihamarabb a parlamenthez be fog terjesztetni. A javaslat u. n. kényszerkamarákat tervez, s mint az értesülés szól: az orvosi közvélemény meghallgatása nélkül egyenesen a törvényhozás elé kerül. Alólirott (Bihari egyesület) egyesület a belügyminiszter úr áldásos és üdvös tevékenységét kész örömmel ismeri minden téren, különösen pedig a közegészségügyi viszonyok sanálása körül, mind azon által az eljárásban jogsérelmet kénytelen megállapítani azon testülettel, az orvosi renddel szemben, melynek érdekeit a contemplált javaslat a legmélyebben érinti „... az átirat ezen sorai véleményem szerint a „főpassus“ annyival is inkább, mert úgy mint az első alkalommal, azaz a természetvizsgálók vándorgyűlése központi választmányának indítványánál a kamarák érdekében azért volt hajótörés, mert a választmány nem kívánta az érdekelt körök nyilatkozatát, de nem is adott eléggé alkalmat, hogy ez nyilvánosulhasson, úgy a most leirt eljárás, a törvény segélyével eszközölt visszaszorítás oly negatíot fogna szülni, mely eredménye volna az általános, de jogos felháborodásnak, de mely egyszersmind azon kérdést is vetne fel: miért alakultak az orvos-gyógyszerészi egyesületek? mik azok életjelei? ha csak nem első sorban az oly annyira a „mostohát“ megérző rend csekély jogainak védelme és fenntartása.

Ezen ügyet megbeszélve és megfontolva a késmárki egyleti tagok — bizva az egyesület beleegyezésébe — karöltve járva a megyei főorvossal csatlakoztak a Bihar-megyei resolutiohoz és beadványt nyújtottak be a m. kir. belügyminiszteriumhoz, ennek eredménye: a belügyminiszter úr meghagyásából Dr. Chyzer Kornél miniszteri tanácsos által aláírt 37,862. sz. átirat, mely szerint az orvosi kamarák szervezéséről alkotandó törvényjavaslat az egyesületnek meg fog küldetni annak idején.

A leirat örvendetes tudomásul vétetett.

4. Bemutatott a VIII. nemzetközi közegészségi és demografiai congressus (Budapesten szeptember hó elsejétől, ugyancs hó 9-ikéig) meghívója.

Az egyesület képviselőtével a congressuson Dr. Szontágh Miklós és Scherfel Aurél (egyesületi tagok) bizattak meg, de úgy, hogy bárki az egyesületi tagok közül hozzájuk csatlakozhatik,

— képviselve az egyletet — ha ezen szándékukat az elnökkel tudatják.

5. Beterjesztetett a magyar orvosok és természetvizsgálók 1894. július 2—6-ikáig Pécsen tartandó XXII. vándorgyűlésére szóló meghívó.

Tudomásul vétetett.

6. Az egylet Dr. Kovács József egyetemi tanár 25. évi jubileuma alkalmával 1894. február hó 25-én üdvözlő táviratot küldött át, a jubiláns válaszképen következő sorokat küldött elnök úrnak: „Kérem a szepesi t. orvos-gyógyszerész-egyletnek megemlékezéseért hálás köszönetemet nyilvánítani.“

7. A megyei főorvos Dr. Lörx felolvassa közegészségi jelentését a múlt félevről:

Tekintetes egyleti közgyűlés!

Igen tisztelt kar- és tagtárs urak!

Önöknek untatni távolról sem lehet czélom, de megfelelve az alapszabályokban gyökerező határozatnak, a lefolyt fél év alatt a megye összes területén észlelt közegészségi állapot rövid vázlatát a következőkben mutatom be.

Jelentésemben úgy mint eddig, a rendszeren észleltetni szokott kóralakokat tekintetbe nem véve, csupán csak a fertőző járványos kóralakokra szoritkozom.

Midőn egyletünk múlt október havában rendes évi gyűlését tartotta, a közegészségi állapot általában véve, teljesen kedvező volt. Egy nappal gyűlésünk után már is azon értesítést vettem, miszerint Gnezda nagyközségben egy cholera-gyanús eset merült fel. Ez értesítést nyomban a második napon azon tudósítás követte, hogy a szomszédos Kamjonka községben egy cholera-gyanús, halálos kimenetelű eset fordult elő, mire tájékozás végett a helyszínen megjelentem. Az esteli órákban Gnezdára érve, s a beteget megtekintve, csak hamar azon meggyőződésre jutottam, hogy a bejelentett gyanús eset, aligha valóságos cholerának be nem bizonyul.

Másnap Kamjonkára érkezve, megtekintém az időközben meghalt két egyén hulláját s az elővett rendőri bonczolat alapján talált kóros elváltozásoknál fogva, a kórjelzést: ázsiai cholerát határozva meg, a járási orvossal egyetértésben intézkedtünk.

A hullaházat elhagyva egy 17—19 éves hajadonhoz hívatunk, kinél hányás és gyakori székelés mellett, izomgörcsök a láb-

ikrában, a felső végtagokon sőt a mellkason is észlelhetők voltak. A többi kóros tünetek felsorolását ezuttal mellőzhetni gondolom.

Tudjuk, hogy az ázsiai cholera kórjelzése nem csak a klinikai kórkép, hanem egyúttal a bacteriologiai vizsgálat útján megállapítható. Nézetem szerint mindig az elsőre nagyobb súly fektetendő mint az utóbbira. Ezen állítás mellett szól a felsőbb helyen kiadott rendelet, de ép úgy azon nemleges vizsgálati eredmény, mely úgy a kamjonkai mint a gnezdai esetekben ki lett mutatva.

A klinikai kórképen megállapított kórjelzés valószínűsége adja meg az orvos-rendőri intézkedés irányát. A bacteriologiai vizsgálat — bár készséggel meghajolok a tudományos buvárlatok előtt — nem mindig biztos, de mi a legfőbb, sokáig várat magára.

Hogy daczára a negatív vizsgálatnak a kórjelzés valódiságához kétely alig fért, azt bizonyítja azon tény, hogy az összes megbetegedések oka után fiúrkészve, csak is közvetlen ragályzást ki mutatni lehetett. A község lakóinak többi része, mely a betegekkel egyáltalában nem érintkezett, ily alakú bántalomnak alávetve nem volt. Megbetegedett Kamjonkán 9, Gnezdán pedig 3 egyén, kik közül elhalt Kamjonkán 4, Gnezdán pedig 1 egyén.

A kór keletkezésére és terjedésére, valamint a tett intézkedésekre vonatkozó adatokat egyenként felsorolni, e rövid jelentés keretét túlhaladná s utalok csak a nagyméltóságú m. kir. belügyminiszteriumhoz beterjesztett jelentésemre, melyet kívánatra rendelkezésre is bocsáthatom.

November hó első napjaiban a megye összes területe cholemaentes volt, de több községben mutatkozott ismét azon kóralak, mely két évvel azelőtt nem csekély aggodalomra szolgáltatott okot. Sokan az orasznáthát vagy influenzát nem tartják fertőzés alapján, hanem telluricus befolyások alatt fejlődő kóralaknak, mely magában véve a szervezetet nem veszélyezteti, de szövödmények hozzáfordulta mellett, nem ritkán kedvezőtlen kimenetelt előidézeni képes.

Nincs köztünk talán egy sem, kit e kóralak chamaeleonszerű alakú fellépése gondolkodásba nem ejtett volna. A nagyméltóságú m. kir. belügyminiszter e kóralakról statisztikai adatokat be nem kívánván, nem vagyok azon kellemes helyzetben, e kór kül- és belterjedésére vonatkozó adatokkal szolgálni. A jelzett kóralakhoz szövődött főleg tüdőlobos bántalmak lefolyásai nem ritkán végzetessé váltak, sőt egyletünk is fájjalja Dr. Roth Albert ily kórban történt elhunytával, az egyletünket ért veszteséget.

Eltekintve az influenzától, a megye területe november és

december hónapokban jóformán járványmentes volt, habár itt-ott, kivált a Poprádvölgy alsó részén egyes vörhenyesetek észleltettek, melyek azonban járványos alakot nem öltöttek. Több községben egyes újabb esetek — hosszabb idő lefolyása után — merültek föl, melyekben a közvetlen ragályzást kimutatni nem sikerült.

Egyéb járványos és fertőző kóralakok az új év beálltával a megye területén nem észleltettek.

Mily kedvező volt a lefolyt év általános közegészségi állapota a megye területén, azt leginkább kimutatják a felsőbb helyre felterjesztett jelentéshez csatolt kimutatások, melyeket kívánatra be is mutathatom.

E kimutatások egyike szerint a halálozási százalék 2·78-at tett ki. Ha ezen adatok helyesek — azon pedig kétkedni nem akarok — távolról sem mondhatjuk azt, hogy szűkebb hazánk azon megyék közé tartozik, hol a halálozási szám a születési számokat túlhaladja. Ez utóbbiak jelenleg ugyan nem állanak rendelkezésre, de a mint tudom, a születési számarány mindég 4·5 és 5% közt ingadozik. Érdekes ezen adatok az egyes rendezett tanácsu városokra, valamint az egyes járásokra vonatkozólag.

E rövid kitérés után menjünk át az év első hónapjaira.

Január havában az orosz nátha egyes esetei újból kerültek észlelés alá, de tudomásom szerint járványos alakká nem fajult az el sehol.

Január elején a poprádvölgyi járás Ó-Lubló, Szádek, Pilho, Mnisek, Littmanova és Jarembina községekben kiterjedt kanyaró járvány mutatkozott, mely lassanként a szomszédos községekbe áthurczolva, folyton és folyton terjedt, s nemsokára látjuk e járványt a tátraaljai járásban is községről-községre terjedni.

A járvány enyhe és szelid jellege, de főleg kedvező lefolyása okozá azt, hogy sok szüle a családjában felmerült esetet nem csak be nem jelentette, de még orvosi segílyt sem keresett.

Ezen, mondjuk meg egyenesen visszás állapot oka annak, hogy enyhébb alaku és jellegű járványokról, statisztikai adataink oly hézagosak. Nem ritkán egy község összes kisdede ily járványos bántalomban betegszik meg, de a hatóságnak sőt a tisztii járásorvosnak arról még tudomása sincs. És ezen állapoton valljon segíthetni-e jelen körülményeinknél fogva? Én részemről azt határozottan tagadom. A magánorvos vajmi ritkán jelenti be az általa észlelt eseteket, mert neki kényelmetlen; a tisztii járási orvos vagy nem jön oda, vagy ha jön is, csak egyes eseteket lát

vagy esetleg az utóbántalmakat észlelheti, az előre ment járványra pedig csak következtetést vonhat le. Nézetem szerint, ha azon javítani akar az állam, akkor a tisztí orvosokat államosítani kell, mert közegészségi miseriánkon nem rendeletekkel, hanem a köz-igazgatás államosítással segíthetni, de akkor is csak az esetben, ha a tornyot nem felülről, de alapjából kiépíteni fogjuk.

Ezuttal azonban nem a közegészség reformálásáról, hanem az általános közegészségi állapot leírásáról szólni az én feladatom, áttérhetünk ismét oda, a hol a fonalat abba hagytam.

Január hó végével elterjedt a kanyaró járvány a hernád-völgyi járás némely községére és azokból Igló városára és a vidékére, — utóbbi városban 116 megbetegedéssel és 6 halálessettel. Igló városa vidékéről terjedt a járvány a központi járáshoz tartozó községekre, valamint a megye székvárosára, onnan pedig a váraljai járásba, honnan minden kimutatható összeköttetés nélkül a bányai járás Sz.-Remete, Szomolnok és Szomolnokhuttára, hol még az utolsó napokban újabb megbetegedések észlelés alá kerültek. A legközelebbi napokban vett értesítés szerint elszórt esetek már Merényben is mutatkoztak, s így bejárta a járvány jó formán az egész megyét, kivéve a magurai járást. Hogy azonban ott nem talált volna kellő talajra a ragály, azt talán senki sem hiszi, az azonban a ki a helyi viszonyokat közelebbről ismeri, tudni vagy legalább képzelhetni fogja magának azon fontos okot miért ott e járvány nem uralgott.

Egyéb járványos kór alakként észleltetett itt-ott vörheny, mely fájdalom nem ritkán roncsoló toroklobbal párosult. Igazi vörheny járvány azonban a tél utó és a tavaszi hónapokban észlelve nem lett.

Mi előtt e rövid jelentésemet befejezném, kötelességemnek tartom még fölemlíteni, hogy a tavasz kezdetével a magurai járás Tribs községében a himlő járványosan lépett föl, a honnan a ragály a szomszédos községekbe is áthurczoltatott.

Meggyőződéseim szerint a ragály a szomszédos gácsországi községekből, hol a járvány hónapok óta terjedt és tartott, a könnyű közlekedés sőt minden óvintézkedések elmulasztása folytán, mihozzánk is áttérjedt.

A járványt úgy szólván még csirájában elnyomandó, a fertőzött és az ezzel szomszédos községekben az általános oltás rendeltetett el, s tagadni nem lehet, hogy ezen intézkedés a mai napig a járvány terjedésének elejét vette. Csarnagura, Krempach,

Durstin és F.-Lapos a mai napig járványmentesek; a járvány lepte Tribs községben pedig, a járvány megszűntnek tekinthető.

Midőn e rövid jelentésemet tudomásul venni kérem, örömmel szolgálok az esetleg kívánt fölvilágosítással.

Ez után a következőket adja elő Dr. LORX: 2 évvel azelőtt egy még nem tiszta és félig száradt himlőpörköket magán viselő beteg bo sájtatott ki a kassai kórházból haza Olasziáa és uj himlő esetet okozott, a betegség tovább terjedésének elfojtása meglehetősen pénz-áldozatba került, nem rég ugyan ily beteg jött Olasziba a sátor-aljai kórházból, e miatt a miniszteriumtól kéretett intézkedés. Ezek után kéri előadó az egyleti tagokat, volnának szivesek ilyen eset tudomásukra jövetele után ezt hozzája bejelenteni, hogy a rögtöni hivatalos intézkedés életbeléptetése megtörténhessen.

A főorvos ezen kérelmének minden esetre eleget fog tenni az egylet minden tagja, egyszersmind köszönet mondatik a főorvosnak kimerítő és tanulságos jelentéseért.

8. Dr. Jármay László „A tuberculosis ellen való védekezés különös tekintetel a gyógyhelyekre“ czimű felolvasását tartja.

Nincs eset reá a gyógyászat újabb történetében, hogy valamely vivmány oly hamar vérévé vált volna minden orvosnak mint a tuberculosis kórnmző bacteriumának felfedezése Koch által s bár a nagy tudós későbbben mikor merész röptü idéáival a therapiának valamenyi eddig elért eredményeit túl akarta szárnyalni, még nagyon korai s ki nem próbált talajra lépett s ezerek lettek a vakon elfogadott hypothesis áldozataivá, e tévedisével is azt bizonyítá, mily nagy volt személyes prestige-je ezen embernek, hogy még hibáit is ezeren utánozták. Ezen balsiker azonban Kochnak, a felfedező tudosnak első érdemeiből simmit sem vont el s a tuberculosis bacillus felfedezése azért korszakalkotó vivmány maradt mert csak is ezáltal lett bebizonyítva a már régen sejtett de be nem bizonyított s meg nem magyarázott feltevés, mely szerint a tuberculosus betegek ragályos betegségben szenvednek.

A legtöbb ember s így az orvos is, hajlandó már vérmérsékleténél fogva is tulságban csapongni s képzelete a valóban létező veszélyt erős mértékben nagyítja; s így tekintetbe véve azon ijesztő nagy arányszámot, melyet a tuberculosus halálesetek mutatnak, azaz minden haláleset hetedrészét, az a nézet tört útát sok elmében, hogy a társaságban élő emberre nézve, ki folytonosan ily nagy mennyiségű ragályt terjesztő göcz közt él, mely integritását veszélyezteteti, okvetlen fel kell tételezni a tuberculosis bacillus ubi-

quitas-át s ebből kifolyólag az volt a nézet, hogy nincs módunk magunkat megvédeni az annyi gócz által folyton termelt s mindenüvé, a levegőben, italban, ételben s érintkezés által terjesztett vírus elől s ha még is az infectio nem történik meg ez a véletlen befolyása vagy elő kell újra vennünk az immunitas megmagyarázására a dispositio homályos hypothesisét.

Ily körülmények közt hálával kellett fogadnunk több szak tudós kísérleteit s közleményeit, kik czélul tüzték ki maguknak, ezen veszély minőségének részletezését; valjon minden légvételnél ki vagyunk-e téve egy a légkörben keringő gümö bacillust bekebelezni, a vagy pedig csak bizonyós feltételekhez van ezeknek jelenléte a levegőben kötve.

Épen Cornet volt egyike azon buvároknak, ki nagy érdemeiket szerzett e kérdés tisztázása körül s bár ő is mint gyakorló orvos a tuberculosis szomorú ojtási aerájában a tudós érdemeit elhomályosította saját eljárásával, a mennyiben épen ő volt, ki elveit legkevésbé követte s később a lezajlott zivatar után e hibáját úgy anyagi és morális veszteséggel fizette meg, theoreticus érdemei mindig méltánylást igényelnek.

Részben az ő érdeme az, hogy ki lőn mutatva, hogy az infectio agensei jelen vannak ugyan, de nem mindenütt, és csak bizonyos határozott feltétel jelenletéhez kötve s ez az, ha a köpetnek alkalma van beszáradni.

Ép úgy mint a gyógyszerészi foglalkozást, bár helyiségében erős mérgek vannak, senki sem fogja az élet veszélyes foglalkozásuk közé számítani, mert a gyógyszerész a mérgek ellen tud óvakodni; ép oly kevésbé vonja maga után a tuberculoticus vírus jelenléte szükségképen az infectio szükségességét ha tudnak ellene óvakodni.

Az infectio a vírus jelenléte mellett ugyan lehetséges, de okvetlen szükséges annak bekövetkezésénél még egy feltétel t. i. hogy a bacillus direct cutis vagy seben át érintkezésbe lépjen a testtel, ételek által bevitessék vagy pedig a levegőben keringve a tüdőbe behatolhasson.

Minthogy az utóbbi az infectio leggyakoribb fosrása, Cornet különösen a themával foglalkozott; már ő előtte, jóval előbb mintsem Koch a gümö bacillust felfedezte, számosak foglalkoztak a levegő ezen sajátságával s eleintén különösen a phthysicusok által kilégzett levegő infectiosítását vették kísérlet alá. S itt mindannyian már azon magában is igen fontos eredményre jutottak igen kevés elenyésző kivétellel (melyeknél a kísérletek talán nem voltak

kísérleti hibáktól mentesek), hogy a tüdővézesek által kilégzett levegő magában a kísérleti állatokon nem idézett elő tuberculosist. Öreg, érdemekben megöszült, de még tetterős merani collegám Dr. Tappeiner már évtizedek előtt foglalkozott e kérdéssel és pedig ő egy előhaladott phthysisben szenvedő nőt minden köhögési rohamjánál egy zárt szekrény elrostélyozott nyílásába engedett köhögni, mely szekrényben két tengeri disznó volt. Két hónapon át voltak ezen állatok így ezen kilégzett levegőnek kitéve s egészségesek maradtak. Ugyanezen időben elporlasztott sputumokkal végzett hasonló kísérlet sorozatot, positiv eredménnyel, a mennyiben a kísérleti állatok mind tuberculosusok lettek s ugyanekkor, mint nekem az öreg úr elbeszélte, egy egészséges tirolai szolgálja, ki az e népnél megrögzött makacsságával kételkedett ura kísérleteiben s Tappeiner határozott parancsa ellenére szükségtelenül benttartózkodott a kísérleti helyiségben mintegy bravurból, e viseletét drágán fizette meg, a mennyiben az erőteljes ember 14 hét múlva tuberculosisban elhalt.

Cornet egész más irányban foganosította kísérlet sorozatát; ő kórházakban, fogházakban, tantermekben, és az utcán port gyűjtött és pedig zárt helyiségekben azon cauthelával élve, hogy mindig oly helyekről szedte a port, hol nem tehető fel, hogy direct sputum kerüljön oda, így pl. kórtermekben a beteg fejtetőjének megfelelő falon, az ágyon azon gerendán, mely a fal felé fordul, magasan függő képkereken, óraállványon s. a. t., mely helyek néha hónapokon át érintetlen szoktak maradni. Ezen finom port, mely oda rakódott, kihevitett, e célra szerkesztett platina spatulákon felszedte, csiramentes, sterilizált bouillonnal lehetőleg egyenletesen elegyítette s a bouillont mindig 5—4 köb centimeter adagban sterilizált Koch-féle fecskendővel, három-három kísérleti állatnak hasüregébe fecskendezte.

Az elért eredmény a következő volt: belg. ógyá z kórtermekben 38 kísérlet közül 13 esetben a három kísérleti állat közül legalább egy mutatott a bonczolatnál tuberculosus góczokat; tébolydákban 11 kísérlet közül 3 esetben, fogházakban 5 kísérlet közül egy esetben sem. Magánbetegeit két categoriára osztja; az elsőbe tartoznak azok, kik köpetöket a padlón vagy kendőbe ürítették s ezeknél 25 kísérlet közül 21 esetben volt positiv eredmény; a második categoriába osztotta azokat, kik köpetöket csészébe ürítették s itt 27 kísérlet közül egy sem vezetett eredményhez. Oly helyiségekben, hol tuberculosus betegek csak átmenetileg tartózkodnak, mint poliklinikák várótermében, tantermekben

- Lorx S., A Szepesi orvos-gyógyszerész-egylet 25 évi működésének rövid vázlata. 1867—1892.
- Lovcsányi Gy., A Vág és vidéke.
- Lorinser, A legnevezetesebb ehető és mérges gombák természetü képe. XII. tábla. (O. k. t.)
- Lorinser, A legnevezetesebb ehető és mérges gombák. (O. k. t.)
- Lubbock, A virág, a termés és a levél.
- Lubbock, A történelem előtti idők. I., II.
- Lőry E., A garat, gége és légcső elváltozásai az emberi test különféle betegségeinél. (O. k. t.)
- Meyer, A villamosság alkalmazása az orvosi gyakorlatban. (O. k. t.)
- Mihalkovics G., Általános boncztan. (O. k. t.)
- Mild A., A tepliczai meleg fürdő.
- Nágel E., Der Kurort Trencsin-Teplitz in Ungarn und seine Schwefel-Thermen.
- Napi közlöny magyar orvosok és természet vizsgálók XX. nagygyűléséről. 1—7. sz.
- Navratil J., Kimutatás a Rókhuskórház betegosztályáról.
- Naegele, A szülészet tankönyve. I., II. (O. k. t.)
- Niemeyer, Kóro dai előadások a tüdősorvadásról. (O. k. t.)
- Novák J., A fertőző betegségek kóroktani és közegészségügyi szempontból. (O. k. t.)
- Orth J., Kórboncztan jelzéstani vezérfonala. (O. k. t.)
- Orvosi Archivum, Magyar. I—III. évfolyam.
- Orvos-gyógyszerész-egylete, Békés megyei, tervezete.
- Parkes, A gyakorlati egészségtan kézikönyve. 1., 2. k. (O. k. t.)
- Pettenkofer, A temetkezési helyek megválasztásáról. (O. k. t.)
- Petz Lajos, A győri cholerajárvány 1886. (O. k. t.)
- Payer Hugo, Bibliotheca carpatica.
- Pharmakopoea wirtenbergica 1760.
- Pissin, Die beste Methode der Schutzpocken-Impfung.
- Polyak L., A klimatologia és klimatotherapia kézi könyve. (O. k. t.)
- Proctor, Más világok, mint a miénk.
- Putsch, Magyar országai tornaegyletek szövetségének 2-ik évkönyve.
- Putsch, Szepes vármegyei egyesületek statisztikai kimutatása.
- Poor, Gyógyászat. 1861—1866. évf.
- Ranke, Az emberélettani alapvonalai. I., II. (O. k. t.)
- Reclus, A hegyek története.

15 eset közül egyszer sem, a népes helyekről utcán, magasabb házfalakról felszedett porban 14 esetben szintén egyszer sem mutatkozott tuberculosis. Összesen 147 kísérlet közül 392 állaton 40 esetben mutatkozott gümösödés, azonban ez ki nem zárta, hogy egyéb infectionalis betegségek nem mutatkoztak volna a bonczolatnál, úgy hogy egészséges szervezetet csak 137 állatnál találtak.

E kísérletek szerint tehát az infectio legnagyobb esélyeit a kórtérmetek s a tisztátalan magánbetegek lakásai nyújtották, s ha ez eredményt magyarázni akarjuk, nem marad egyéb következtetés, mint az elporló sputumokat tenni felelőssé a bacillusok jelenléte miatt a szoba porában; ezen beszáradó spútumok eredete magán betegek lakásán ezek tisztatlansága miatt könnyen magyarázható, klinikákon pedig a legnagyobb elővigyázat mellett sem volt elkerülhető. Téboldyákban, hol tudomás szerint sok a gümöbeteg, kiknek egy része még tisztátalan is, szintén könnyen magyarázható az infectio lehetősége.

A sputum nedvesen köpetik ki sok mucinnal keverve s nem is veszélyes mindaddig, míg nedves marad, mert nincs oly erős légáram, mely a nedves sputumból képes volna szilárd alkatrészeket a levegőbe felsodorni. A sputum mucintartalma képezi a természetes védelmi eszközt is, t. i. akadályozza a köpet korai beszáradását s tapadási tulajdonságai által az egyes részeket összetartja. Legnagyobb esélye van a sputum kiszáradásának a padlón és a zsebkendőben.

Miután így az infectio útjai mindig csak a belégzés útján történő infectiót véve tekintetbe, miután a többi infectiómódra most nem czélom kiterjeszkedni, ezen kísérleti eredmények által szorosabban vannak körülhatárolva, lássuk részletesen miképen terjed rendszeren az infectió?

A tüdővésztes beteg, ha szobában tartózkodik, sputumát vagy egy köpőtálba üríti s akkor a kiszáradás veszélye, feltéve, hogy a csésze rendszeren kiürítették, nincs meg, vagy köpor esetleg fűrészporral telt köpöládába ejti, ekkor már feltehető a sputum beszáradási veszélye s megtörténhetik az is, hogy a beteg a láda mellé köp s a köpet a lábunk alá kerülhet. Ekkor tehát, különösen ha a láda nem ürítették ki gyakran, megvan az infectio veszélye. Még sokkal nagyobb az, ha a beteg a padlóra, szőnyegre köp és sajnos ez igen gyakori, innen a sputum a cipőtálpak által a szoba minden részére elvitethetik; daczára ennek azonban a beszáradó köpetnek csak igen kis része fog oly finom port képezni, hogy a levegőbe fölvitessék hosszabb időre, különösen már azért sem, mert erős légáramlatok a szobában ritkák.

Azonkívül legtöbbször a beteg zsebkendőbe is köp, itt a köpet folyton meleg helyen tartva, legalkalmasabb helyen van, hogy beszáradjon s így ez, daczára annak, hogy a köpet mucintartalma ekkor is sok bacillust visszatart, a leggyakoribb útja az infectiónak.

Hasonló áll a tisztátalanított lepedő és ingekről is. Ha a zsebkendő csak a száj utólagos letörlésére használtatik, a veszély kisebb, mert a maradékköpet rendszeren csak nyáltartalmú, mindenestre a veszély ekkor is megvan.

A betegszobában tehát két főmomentum adatik a sputum pulverizálására s ez a padló és kendőköpés.

Az utcán a beteg köpetét ismét vagy a kendőbe üríti, vagy a földre, némelykor a házak fala mellett, hol az eltaposás veszélye kisebb, máskor direct a hova jön. A szabadban folyton uralgó légmozgás és különösen a szelek folytán a bacillusok így a majdnem mérhetetlen légkörben oly finomul szétoszlanak, hogy lehetséges ugyan véletlenül ezek belégzése, de a veszély egyáltalában nem nagy, különösen azt is véve tekintetbe, hogy a sputumok finom pulverizálására alkalom csak száraz időben adatik meg. Esőnél, nedves talajnál erről szó sem lehet, sőt a sputum hygroscopicus tulajdonságánál fogva ezek összecsomósodnak s a sárral elegyednek. Az így átnedvezett sputum azután tömegesen suroltatik az esőviz által a csatornába, hol további jelentősége elvesz, mert a többi saprophit bacterium mielőbb megsemmisíti. Igen fontos tehát, mire még később visszatérünk, az utcák öntözése.

Berlinben épen amiatt, hogy kiderüljön, valjon az utczai levegő pora nem veszélyes-e, összehasonlító statistikát állítottak össze egy az utca porával folytonosan érintkező munkásosztály betegedéseiről, s ezek az utczaseprők. Az eredmény azt mutatta, hogy ezek között egy évben átlag 11.1% tüdő- és hörgőbetegedés fordult elő, kifejezett tüdővész egy esetben sem, s feltéve, hogy a hurutok közt noha lehetett tuberculosus jellegű, mégis a betegedési arány messze hátramarad más munkásosztály légző szervi betegedéseinek nagy számától.

Tehát nem az utcán, szabadban, hanem különösen a szobák, zárt helyiségek rejtik magokban a legnagyobb veszélyt s azért a védekezésnek ismét szűkebb s alkalmasabb tere nyílik, mert lehetetlen cél volna az utcán minden phthysicust köpetének szorgos kezelésére ellenőriztetni, míg zárt helyiségekben nem épen legyőzhetlenek az akadályok, hogy ugyane cél eléréjük.

Különösen nagy az infectió veszélye kórtermek és betegszobák tisztogatásánál, főleg ha az száraz úton történik; a szoba-

padló felsepertetik, az ágynemű felrázatik; a bacillusoknak alkalmuk van a levegőbe felszállani s ezért, mint ezt a bajor betegápoló rendek, úgyszintén az evangélikus diaconisák szomorú tüdővész statisztikája mutatja, a betegápolók, kik állandóan a takarításnál és a betegszobában vannak, különösen vannak veszélyeztetve; míg az orvosok, kik ritkán jönnek takarítás alkalmával a betegágyhoz, kevésbé vannak az infectiónak kitéve. Sokkal jobb mód ennél fogva a padlót előbb nedvesíteni s csak azután seperni.

Látva az infectió számos módjait és útait, nem szükséges többé oly vakon hinni a dispositio veszélyében; infectió ott törtörténik, hol a tuberculosus bacillusnak alkalmuk van a tüdő finomabb szövetébe magát befészkelni s hogy ez mégis aránylag oly ritkán történik nem a dispositio hiányában, hanem abban leli magyarázatát, hogy a bacillus nincs mindenütt elterjedve, hanem jelenléte bizonyos feltételekhez van kötve, azonkívül a száájüreg s légzilált nedvességében, a légző nyákhártya csilló hámjában, különösen pedig az erőteljes kilégzési actusban bevándorlási céljának mind megannyi ellenségét találja. Mindenesetre létezik azonban dispositio oly tekintetben, hogy oly egyének, kik kanyarót, typhust stb. s más betegségeket állottak ki, melyeknél a légutak hámszövete kárt szenvedett, a bevándorló infectió vírusával szemközt kevesebb ellenállással bírnak. Hasonló ellenállási gyengeséget eredményez az influenza is, mint Koch újabb kísérletei bizonyították.

Minekutánna így a tüdővész egyén veszélyességét többi embertársaink szemközt taglaltuk, végre azon eredményre jutunk, hogy az egyén maga mint beteg nem veszélyes, csupán csak rossz szokásai veszedelmesek s itt az ideje foglalkozni azon eszközökkel, mik által ezek ellen magunkat megóvhassuk.

E prophylaxis keresztülvitelénél legyen az a főelv, hogy a beteg ne tekintessék a társaság parájának s megélhetési módja környezetével szemben ne legyen reá nézve terhes, mert különben nem fog tenni semmit, továbbá az eszközök az egyénre nézve ne legyenek költségesek, mert régi tapasztalat, hogy nemcsak a szegény, de a középmódú ember is hygienicus költségekre saját érdekében nem szívesen ad ki.

Először is foglalkozzunk a szobában tartózkodó beteggel, itt teljesen elegendő, ha a köhögő beteg szigorúan megtartja azon szabályt, miszerint köpetét köpöcsészébe üríti. A csésze lehetőleg fedéllel legyen ellátva, már csak azért is, hogy legyenek vagy szúnyogok a köpetet szét ne hordják; a beteg már saját érdekében is, mert őt magát is érheti az újabb infectió, sohase padlóra,

se kendőbe ne köpjön. Szakállát s bajuszát rövidre vágva hordja.

Az utcán, szabadban, lehetőleg használjon a beteg Dethveiler-féle zsebhen hordható köpödedényt. A köpödedénybe vagy csészébe nem szükséges semminemű desinficiáló anyag, mert vesélyes experimentum volna hónapokon át laicus kezére oly concentrációval bíró desinficiáló szert, legyen az akár carbol, akár corrosiv oldat, bizni, mely valóban ártalmatlanná teszi a bacillust — és szegény beteg már a költség miatt hónapokon át nem fogja ezt tenni. Elegendő mindig kevés vizet az edénybe önteni.

Okvetlen szükséges minden helyiségben, hol nemcsak tüdővészesek, hanem egyáltalában köhögő betegek egészségesekkel együtt tartózkodnak, egy fenékén vízzel ellátott köpödedény. E szabály legyen kiterjesztve szállodák, vendéglők, kávéházak, irodák, üzlethelyiségek, műhelyekre, ha lehet színházak, hangversenytérmeke sőt vasútakra is. A köpödedényt legegyszerűbb az árnyékszek vagy csatornába önteni.

Tüdővészesek lehetőleg kerüljék a csókolódzást, s ha már ki nem kerülhetik, tegyék azt kölcsönösen a homlokra; evőeszközeik más egyén által csak forró vízzel történt lemosás után használndók. A beteg fehéreneműje és ágyneműje okvetlen külön mosandó és forró vízzel kezelendő.

Tüdővésztes beteg halálozásánál, miután fel kell tennünk, hogy a halott bizonyára utolsó életnapjaiban nem lehetett azon helyzetben, hogy köpetjére vigyázzon, mindenesetre egész környezetét inficiálhatja s azért itt van helye a desinficiálásnak. Minden tárgyról feltehető, hogy a köpettel érintkezésbe jöhetett, forró víz által fertőztelenítendő és pedig az erre felállított intézetek. Ide tartoznak a nem bőr vagy fával burkolt bútorok, szőnyegek, függönyök, ruhák, fehérenemű, még akkor is, ha a halott környezete e tárgyakat el akarja ajándékozni. A falak, kályhák, képek, keretek, fa és bőrbútorok kenyérbéllel dörzsölendők le.

Azonkiyül minden család ügyeljen cselédjére is, mert sokszor ez terjeszti az infectiót; az iskolákban a figyelem a köpetre szintén kiterjesztessék s a szobák tisztogatása ne történjen száraz úton s a zárt helyiségek gyakran legyenek szellőztetve.

Lakásváltoztatásnál, miután van reá eset, hogy még hónapok múlva is akad infectióképes bacillus az elhagyott szobában, az új lakás alaposan tisztitassék, a bútorok kiporlása szabadban történjen. Ismeretes tapasztalat, hogy oly népeknél, kik kevesebbet hurczolkodnak, pl. az angolok, a tüdővész is ritkább.



Mindezen prophylacticus szabályok meglehetősen complicáltaknak s terheseknek tűnnek fel, daczára annak, hogy az infectió útjai meglehetősen határoltak; azonban mégis meg kell ezeket tennünk, ha a tuberculosis ragály ellen ép oly szerencsével akarunk harczolni, mint azt tettük a sebfertőzés és a gyermekági láz ellen s teljességgel nem mondhatni, hogy e követelmények elérhetlenek.

Mindenekelőtt szükséges azonban az, hogy ez intézkedések áldásos volta a nép tudatába átmenjen s azért a hatóság feladata, lehető népszerű alakban e tárgyú füzeteket ingyen vagy olcsó áron a nép között terjeszteni. Nálunk azt Dr. Osváth fürete kísérlette meg. Ily elterjedt betegséggel szemben a teljes nyíltság van helyén s ma már az orvos kötelességét mulasztja, ha a tüdőveszes betegek családját a veszélyre nem figyelmezteti.

A hatóság további teendője még, hogy az utcák gyakori öntözéséről gondoskodják s fertőztelenítő intézeteket állítsanak fel, melyek igen olcsón álljanak a közönség rendelkezésére.

Látnivaló, hogy kivéve a hatósági intézkedéseket s a halálesetnél előforduló költségeket, mely alkalommal a költségek más alakban úgy is megvannak, a többi prophylacticus eszköz nem jár nagy költséggel s nem elérhetlen dolog.

Helyén volna még, különösen nagy városokban, egy külön intézet felállításáról gondoskodni tisztán tüdőveszes betegek számára, nehogy a többi betegek közt feküdve, ezeket esetleg inficiálják; meg is indult már e mozgalom, így Bécsben is, de sajnos, sok előítélet gátolja létesítését, mi különösen a már biztosított reichenauai építkezést akadályozta. A környék lakói félnek a tuberculosus betegek szomszédságától, pedig ily intézetek, hol mindenesetre a védelmi cautelák megvolnának, teljességgel nem mondhatók veszélyeseknek a szomszédságra.

Már előbb utaltam volt a lakásváltoztatás veszélyeire, még inkább áll ez azonban, ha sokak által látogatott lakást keresünk fel, szállodába megyünk vagy egy gyógyhelyet keresünk fel.

Cornet egyikét positiv eredményeinek épen szállodaszobában nyerte s mindenesetre megfontolandó, valjon szállodák, gyógyhelyek lakószobái megfelelnek-e azon kívánalmaknak, melyeket a hygiene követel, azaz hogy az ott tartózkodók nincsenek-e kitéve ragályos betegségek vírusának, így a tuberculosisnak sem. Sokkal nagyobb megnyugvással tartózkodunk oly szobában, melyről, daczára annak, hogy benne előbb infectióos beteg volt, tudjuk, hogy az alaposan desinficiáltatott, mint más szobában, melynek előbbi lakói betegségről nem tudunk semmit; s nagyobb megnyugvással

lehetünk száz phthisicus beteg közt a sétatérén, ha ezek köpökre ügyelnek, mint ha száz nem phthisicus egyén közt egy tüdővésztes akad, ki erre nem ügyel s azért szükséges, hogy a helyi hatóság s a gyógyhelyek orvosai erélyesen lépjenek fel a prophylaxis érdekében, mert csak így érjük el azt, hogy a gyógyhelyen tartózkodók biztosabbak ezen helyeken, hol tüdővésztesek tartózkodnak ugyan, de elővigyázati szabályok vannak, mint más helyeken, hol sok egészséges közt phthisicus is akad, de erre semmi gond sem fordítatik.

Bennet „On the Contagion of Phthisis“ czimű művében kimutatja, hogy Mentone megtelepedett lakossága újabb időben sokkal nagyobb arányban betegedik meg tüdővészben; ő ugyan ezt a falusi szokások megszűnésére vezeti vissza, de sokkal valószínűbb az, hogy a bensőbb közlekedés az odajáró tüdővésztes betegekkel oka e jelenségnek.

Nézzük közelebbről a betegek életmódját a gyógyhelyeken, különösen a téli gyógyhelyeket véve tekintetbe, hova a phthisicusok sűrűbben járnak. A betegek csak napfénynél, melegebb időben legfeljebb 5—6 óra hosszat vannak a szabadban, de azt sem mindennap, mert míg a legkedvezőbbben fekvő helyeken is körülbelül a tartózkodás egy harmadában vannak oly napok, melyeken a beteg ki nem mehet; az idő többi részét zárt helyiségben tölti, szobájában, vendéglőben, társalgóteremben, érintkezve betegekkel és egészségesekkel, valjon nem kétszeres fontossággal bír-e, hogy itt a legszigorúbb hygienicus szabályok gátolják meg azt, hogy az infectió meg ne történjék.

Személyes tapasztalataimból különösen a tiroli déli gyógyhelyeket ismerem, Merant, Griest és Arcot; itt különösen Meran viszonyait akarom taglalni.

Mind három helyen, különösen Meranban a téli hónapok felülnő szárazságok által tűnnek fel; így könnyen létesülhet a sputum pulverisálása, mert bizony nem minden köhögő beteg használ Dettweiler-féle csészét, s köpet kerül az utczára, sétatérre is elég. Az alkalom tehát az inficiálásra megvan, lássuk a védekezést. A természetes védelem az, hogy éjjel rendesen a föld megfagy, reggelre az első napmelegnél kienged s nedves marad egész nap annyira, hogy a köpet nem száradhat be; azonkívül igen szorgalmasan s bőven öntöznek; hozzájárul még a szélcsend is, nincs légáram, mely a köpet alkatrészeit a levegőbe felsodorhatná.

A sétacsarnokban mindenütt negyedrésnyire vízzel telt urna alakú köpödények vannak sűrűn felállítva, előbb lapos tálalakúak

voltak, azonban ennek azon hátránya volt, hogy nem volt aestheticus, azonkívül előfordult, hogy a kutyák kiálták.

A szabadban történő fertőzés tehát lehetőleg meg van nehezítve; sokkal fontosabbak azonban azon intézkedések, melyek történtek a lakószobák, vendéglők, éttermek, folyosók berendezésére nézve, úgyszintén a hatósági intézkedések a beteg által lakott szoba kiürítésénél és halálozás esetében, s megelégedéssel kell constataálni, hogy ez intézkedések mintaszerűek s úgy az az orvosok mint a művelt lakosság által hatásosan ellenőriztetnek.

Itt közlöm az 1889-ben kiadott rendeleteket:

I. szabályrendelet a fertőztelenítést illetőleg.

1. Következő tárgyak vetendők alá a közkórházban történő fertőztelenítésnek:

a) ágynemű, azaz vánkosok, ágytakarók, dunyhák, matraczok, ágyszőnyegek minden heveny vagy idült fertőző betegségben, hova a tuberculosis is tartozik, elhalt egyén után, úgyszintén annak betegsége alatt használt ruhái és fehérneműje;

b) ágynemű, mely oly egyén használt, ki ily betegségben szenvedett, ha a beteg meg is gyógyult legyen, vagy pedig elutazott vagy lakást változtatott.

2. Az egészségügyi hatóság s a kezelő orvos kívánatára más a beteg vagy halálozási szobában levő tárgyak, mint: függönyök, szőnyegek, bútor, szobapadló, szobafalak a városi megbízottak felügyelete alatt kiteendők a szükséges fertőzéstelenítésnek.

3. Az 1. és 2. pont alatt felsorolt tárgyak fertőztelenítése a halálozás után, vagy az orvos által constataált gyógyulás után 10 órával, elutazás vagy szállásváltoztatásnál 5 óra alatt bejelentendő.

4. 5. 6. pont a bejelentés módozatát, a tárgyak elvitelét s visszahozatalát s a fürdés módját szabja meg.

II. szabályrendelet.

1. Minden szálloda és vendéglőben, úgyszintén minden nyilvános helyiségben, mint éttermek, olvasószobák, séta- és ülőcsarnokban, gyógyteremben, továbbá minden pensio és gyógyvendégek által lakott házban illetőleg szobában másnemű mint porcellán, kőedény vagy emailrozott fémből készült köpörláda használata tiltva van.

2. A köpörládák csupán tiszta vízzel töltendők meg részben s naponta tisztítandók, illetőleg friss vízzel ellátandók. Fűrészpor, kőpor, homok, tőzeg használata e célra nincs megengedve.

3. Vendéglők, pensiók úgy a gyógyteremben, a folyosók és lépcsőkön is kellő mennyiségű köpörláda álljon.

4. E rendelet be nem tartása 3—10 frt pénzbírságot von maga után.

III. szabályrendelet

a desinfectió árjegyzékét szabja meg; melyről meg kell jegyezni, hogy olcsó s rendesen egyes esetben 5—10 frt költséget okoz.

Hasonló intézkedések állnak fenn Gries, Arcoban s tudomásom szerint St.-Remoban is.

Hogy Görbersdorf ez intézkedéseknél is exceptional mintaszerű állást foglal el, természetesen, daczára annak, hogy Dr. Brehmer, egész életén át küzdött Koch theoriája ellen s a tuberculosus bacillus ragályzó tulajdonságát nem is ismerte el. Abbaziára nézve Dr. Szontágh kartárs úr adhat felvilágosítást.

Ezt teszi a téli gyógyhelyeken a hatóság, s mi az elért eredmény? ott hol a hatóság és orvos beleszólhat, gyógyterem, sétacsarnok, vendéglők, kávéházak, szállodák, pensiókban a rendelet minden pontban keresztül lett vive, azonban személyes tapasztaltatom szerint tudom, hogy nagyon sok szegény beteg lakik kis hónapos szobákban s orvost nem is hív, és bizony a merani vagy arcoi házi gazda is indolens s különösen irtózik minden újítástól s szerinte szükségtelen kiadástól, különösen ha erre a beteg vagy orvos fel nem szólítja, s így az általános hygiene sok esetben csorbát szenved.

Mindenesetre kiviláglik azonban ebből, hogy oly beteg, ki e téli gyógyhelyeken orvoshoz fordul, ki nemcsak a beteg gyógyulását, hanem az egészségügyi kívánalmakat is szíven hordja s már a gyógyhely érdekében is ügyel a hatósági rendszabályok lelkiismeretes megtartására, e gyógyhelyeken hol annyi phthisicus van mégis biztosabban fog élni mint bárhol.

A merani községi orvosok, kik egyszersmind a halottkémi teendőket is ellátják, megfigyelése szerint a város lakosságának tüdővésztes halottjainak száma újabb időben apadt.

Magyarországon eddig kevés oly gyógyhely létezik, hová phthisicusok kiválóan jönnek, azonban minden gyógyhelyen fordulnak elő kisebb-nagyobb számban.

Miniszteri rendelet szerint minden gyógyhely köteles ragályos betegek számára kórházat felállítani; ezen rendelet a tüdővészteseknél persze nem jó alkalmazásba s nem is szükséges. Más hatósági intézkedést ez irányban nem ismerek.

Ó-Tátrafüreden, hová újabb időben igen kevés tüdővésztes beteg jön, én a szobákat hol ily betegek laknak, mindig alapos fertőtlenítésnek teszem ki, a beteg fehérműje külön mosatik és kifőzetik.

Hogy itt az infectió veszélye igen kevésbé van megadva, arra bizonyára befoly itt a pormentesség s a reggeli harmat is, mely a föld kiszáradását akadályozza, s a légnedvesség nagy aránya, mely mind meg annyi tényező, mi a köpet pulverizálását s a légkörben való elterjedését meggátolja.

Az ez évi hygienicus congressusra többen, köztük maga Cornet is, hasonló tárgyú értekezéseket jelentettek be; érdekes lesz megvárni, hogy ebből kifolyólag történnek-e majd hatásági intézkedések is.“

A tartott előadás a jelenlévők figyelmét minden tekintetben lekötötte annyival is inkább, mert szakember tüzetes szakavatottsággal, a themát minden oldalról megvilágítva, sok tanulságos dolgot nyújtott.

9. Rövid eszmecsere és adott felvilágosítás után ép oly érdekes felolvasás került sorra, t. i. Dr. Szontágh Miklós olvasott: „A szepesi fürdők és nyaralótelepek bajairól és azok orvoslásáról.“

„A szepesi fürdőkről és nyaralóhelyekről sok oly felfogás van forgalomban, mely a valóságnak nem mindenben felel meg, melyeket tehát helyreigazítani, a túlhajtottakat a maguk mértékére visszavezetni, az ügy érdekében szükséges s melyeknek helyreigazítására éppen a szepesi orvos- és gyógyszerész-egyesület fóruma látszik nekem alkalmasnak lenni.

A három Tátrafüredről azt tartják, hogy végzetlen nagy számmal özönlik feléjük az idegen s hogy mesés jövedelmük van. Ebből kifolyólag az a nézet, hogy megbir minden terhet, úgy a saját kezeléséből eredő, mint minden más közterhet. Így még kevéssel ez előtt a személy és vagyonbiztonság őreinek a szabad lakáson kívül személyes pótlékot kellett fizetni, póstát és távirdát a fürdő csak nagy áldozat árán kaphatott, a szolgabírónak irodán és lakáson kívül szabad élmezést kellett biztosítani. Új-Tátrafüred kénytelen volt magának 5 kilométer hosszú kocsiutat építeni s midőn annak évi fenntartásába belefáradt, Ó-Tátrafüredről egy rövidebb összekötő utat ismét saját költségén épített. Az új épületek igaz, hogy 20 évi adómentességet nyertek, de a pénzügyi közegek találtak módot arra, hogy a fürdők 1890-ig a kereseti adóskála után megadózhassanak, bár minden jövedelmük házbérekből folyt be. Legújabbban a magyar kárpátgyesület kér szobánként és évenként egy korona adót, s a villamos vasuti vállalkozók tíz évig évenként 2000 frt segélyt a fond perdu.

Mind ez onnan ered, mert túlbecsülik az idegenforgalmat a Táttra alján s az ebből folyó keresetet. Azon néhány heti élénk forgalomból ítélve, mely július 20-ika és aug. 10-ike közt, tehát három héten belül a Táttra tövén fejlődik, azt következtetik, hogy az ebből eredő kereset dúsás jövedelmet hajt. Hozzájárul ezen téves felfogáshoz a statisztikusoknak alapjában hibás combinációjuk, a tátrai vasuti engedményesek túlhajtott számításai, de hozzájárult a tátrai fürdők vendégnévsorának mesterként összeállítása is, mely az idegenforgalmat nagyobbnak tüntette fel. Így kerül ki az a 20 ezer idegen, a kiről a statisztikusok beszélnek. Tényleg elhelyezhető: Ó-Tátrafüreden 350, Uj-Tátrafüreden a magán nyaralókkal együtt 380, Alsó-Tátrafüreden a magán nyaralókkal együtt 350, Barlangligeten 300, Matlárházán 80, Széplakon 70, Tátraházán 80, Poprádon és Felkán 150, Lucsivnán 30, Iglófüreden 150, Thurzófüreden 80, a többi tátrai megszálló helyeken 100, összesen 2120 személy. A bér-szobák átlag 40—45 napig vannak lakva. Ime ez az egész reális alapja az idegenforgalomnak, melyen a további combinációk megindulhatnak. A mi ezen túl van, az túlzott és nem való.

Nevezetesen nem való az, hogy a Táttra alján nyár derekán hiány van lakásban s hogy százával mennek el olyanok, kik helyet nem találtak. Az egészben csak annyi a való, hogy ma-nap a fürdőző és nyaraló közönség igényei nagyobbra nőttek s ha az emberek inyükre való lakást nem kapnak, egyszerűen tovább mennek, tudva azt, hogy a Táttra alján ma már nagy a választék, s ha itt nem, találnak amott megfelelő elhelyezést. A három Tátrafüreden hely hiány évek óta nem létezik s az évad magaslatán is találhatók üres szobák. Igaz, hogy jórészt másod- és harmadrendű szobák. Sőt a Táttra alján fennálló verseny bizonyos irányban már túlproductiót teremtett, s ezen túlproductió a szerényebb igényű vendégek elhelyezésében mutatkozik. Míg a fényes kiállítású szobán könnyű túladni, addig a szerény külsejű szobák egy része még a saison magaslatán is üresen marad. Az idegenforgalom évi szaporodása $7\frac{1}{2}\%$ -nak felel meg. Ezt onnan következtetjük, hogy a három Tátrafüreden oly épület, mely mintegy 30—40 lakószobát foglal magában, csak a harmadik évben bir úgy megtelni, hogy az a régibb épületek egyenlegét ne alterálja.

A negyven napos saison mellett fenntartani mind azon eszközöket, azt az apparátust, mely szükséges arra, hogy a vendégek jól találják magukat s lakás és élelmezés tekin-

tetésben kielégítenek, akkor, midőn a tisztí és szolgaszemélyzet, az élelmi szereknek és anyagoknak legnagyobb része a fővárosból kerül ki, midőn az építkezés és berendezés az őserdő vadonjában s mérőföldnyi távolságban a falvaktól úgy is drágább, mint másutt, midőn a tátrai klíma, a hosszú tél, gyakori csapadék romboló hatása alatt az épületek fenntartása aránytalanul többe kerül, mint az erdőtlen síkon, mind ez a kevésbé beavatóttakat is meg fogja arról győzni, hogy a fürdőtulajdon azon birtoktárgyak közé tartozik, mely gazdjának magas kamatozást hozni nem képes.

Tátrafüred jó objectum volt addig, míg a vendégek igényei szerényebbek voltak, míg beérték avval az étellel, mely a Szepességen megtermett, avval az egyszerű, becsületes, ha nem is minden tekintetben *façonable* szolgálattal, mely a szepesiekből kikerült, a míg szerény, fehérre meszelt szobákban laktak s mázolatlan fenyőfabutorral meg voltak elégedve s míg a fürdő adminisztrációját a tulajdonos vagy bérlő családjával együtt egy maga elbirta intézni, mint ez Rajner idejében volt, s azután is még egy ideig. Mentül nagyobb kényelemmel rendeztetett be a fürdő, mentül nagyobb apparátust vett igénybe az adminisztráció, annál kisebb összegre szorúlt össze jövedelme, s ma már átlag a 4—6%-nál feljebb nem emelkedik. Van a szepesi fürdők és nyaraló helyek közt kettő, mely a viszonyok különös alakulása folytán nagyobb hasznót hoz; de van olyan is, mely kamatot nem hajt, sőt a kezelési költségeket sem kapja be. A legtöbb vállalkozót az idegenforgalomnak sokat ígérő hullámozása a Tátra alján, s ebbe vetett reménykedése csábított el. Egyiket-másikat a hajsza vitt bele, azoknak édesgetése, kik csak nyomtatott betűvel tudnak buzdítani, de pénzzel nem mennek be a dologba.

A szerény anyagi eredmények mellett nem szabad kicsinyleni azon jó szolgálatot, melyet némely szepesi fürdő a magyarságnak és a magyar kultúrának tesz. Valóságos misszió telepek ezek az ország északi határán s mint ilyenek is erkölcsi támogatást érdemelnek. Minden túlzás nélkül állíthatjuk, hogy a három Tátrafürednek magyar társadalma lényeges befolyással volt a szepesi felföld magyarosodására.

Akkor, midőn a közvelemény a Tátrát erősen szárnyra kapta, jó névvel és ajánlattal látta el, csak is átmeneti rendellenességnek kell tartanunk azt, hogy a szepesi fürdőkben és nyaralótelepeken az üzleti eredmények eddig a várakozáson alúl maradtak.

Lássuk tehát, mik lehetnek ennek okai.

A legnagyobb baj kétségenkívül az, hogy a Tátra alján a fürdőévad minden ok nélkül rövidebb lett. Nem mintha a klimatikus viszonyok a Tátra tövén a hosszabb tartózkodást meg nem engednék, hanem pusztán előítéletből. 21 évi meteorológiai megfigyeléseim a Tátrában arról győztek meg, hogy egyforma magasság mellett a Tátra éghajlata kedvezőbb, mint az alpoké s hogy a Tátrában áprilistól október végéig nagyon jól el lehet lenni, a minthogy a betegre nézve fontos, hogy ne csak egy, hanem 5–6 hónapot töltsön egy huzamban a hegyekben vagy egyáltalán magas fekvésű helyen. A kik tehát a Tátra alján megpihenni, üdülni, edződni vagy gyógyulni akarnak, ezt a célt ott már kora tavasszal elérhetik. Csak arról kellene gondoskodni, hogy társadalmilag is megtalálják a megélhetés feltételeit. Sajátságos, hogy éppen azok járultak hozzá legtöbbit, hogy a Tátrában az évad mind rövidebb lett, kik különben a kárpátoknak őszinte hívei és rendes látogatói, de, mert rendszerint csak a julius augusztusi hónapokat töltik a Tátrában s ilyenkor is nem ritkán hideg esős napok állnak be, azon téves hiedelemben vannak, hogy a két nyári hónapon kívül a Tátrában meglenni nem lehet. Pedig van reá elég példa, hogy a tavasz és az ősz a Tátrában a nyárnál melegebb és verőfényesebb volt.

Ezt a téves hiedelmet az által lehetne legsikeresebben legyőzni, ha mentől többen saját otthont teremtenének maguknak a Tátrában s ha a nyaralótulajdonosok nemcsak néhány hetet, hanem több hónapot töltenének a hegyekben vagy a hegyek közelében. Egészséges irányt adna a fejlődésnek az is, ha mentül több kézre kerülnének a bérházak és vilák, ha gazdájuk az év nagyobb részét fenn töltené, ha iparosok, kereskedők s egyéb vállalkozók nagyobb számmal üzletet nyitnának a Tátrában, ott megtelepednének s idők multán a szűk keretű telepből fürdőközség fejlődnek.

A sokat emlegetett Rivieran, Svajczban, a Csehfürdőkben a rohamos fejlődés úgy indult meg, hogy a nagy szállodák, vendéglők és fürdőházak mellé olyanok telepedtek, kik mint iparosok, kereskedők, vállalkozók s szolgálati minőségben a fürdőhelyen megélhetést kerestek. Idő során a portásból szállodás lett, a fürdőszolgából villatulajdonos, a pinczérből vendéglős, a szatócsból bérháztulajdonos. A legtöbb esetben már azon körül-

mény, hogy a fürdő közel feküdt a faluhoz vagy városhoz, megkönyvitette az ez irányban való fejlődést.

A három Tátrafüredre nézve az is véghetetlen hátrány, hogy a legközelebbi falu határa órányi távolságra van a fürdőtől és a falu lakói nem vehetnek részt a telepítés munkájában. A falusi gazda nem rendezhet be házában vendégszobát vagy boltot, a falu iparos a nem nyithat műhelyt a fürdőben, mi által a szerényebb igényű és erszényű vendég is találna elhelyezést, ellátást, s a módosabb gazda arra alkalmat, hogy megtakarított pénzén egy másik csinosabb vendégházat építhetne, melyet maga adminisztrálhatva, sőt a vendéget maga kiszolgálhatná s részben élelmezhetné is, mint ezt az osztrák alpesi tartományokban találjuk, a hol egyes családok cum gentibus és teljes háztartással az egész nyarat eltöltik s eltölthetik, mert a nyaralásuk viszonylagosan olcsó, s mert megszokott házi rendjükön alig kell változtatni.

A mit egyes, még oly tehetős vállalkozók meg nem bírnak, azt az érdektársak összessége könnyű szerrel legyőzheti. S itt van a sarkköve annak a törekvésnek, mely felé az idegenforgalomból, a fürdő- és gyógyhelyek látogatásából eredő iparvállalatnak irányulnia kell. Az érdekkörbe bele kell vonni az ott élő, lakó polgárok nagyobb részét is, hogy ezek rendes foglalkozásuk mellett mellékkeresetet nyerjenek a fürdőből vagy nyaralótelepből a nélkül, hogy vállalatukat drága kezelési költségekkel megterhelnék, mint ezt a nagyobb fürdők adminisztrációja mutatja. Lehet, hogy ezek versenybevitelle a régi fürdőtelepek jövedelmét egyik vagy másik irányban csorbitaná. De ez csak ideig-óráig tarthat. A versenybelépők csak hamar érdektársakká válnának. Mindenki közülök a maga erejéhez mért propagandát csinálva a fürdőnek. Évadját meghosszabbítani törekednék, új vendéget hozna be, ki a vendéglőnek, a kávéháznak, a fürdőháznak látogatóit szaporítaná, a ki gyógy- és zenedíjat fizetne, s egyéb tekintetben is költekednék.

Hogy a fürdő mielőbb fürdőközséggé fejlődhessek s mentül több állandó lakója lehessen, arra az államhatalom hozzájárulása is, még pedig több irányban válik szükségessé. Eltekintve a közlekedés, posta-, távirda-, a személy- és vagyonbiztonság s közrend intézményeitől, nagy befolyással volna a Tátravidék fejlődésére, ha az állam több közhasznú intézményt létesítene a tátrai erdőöv határában. Ilyen volna: iskola oly gyermekek részére, kiknek szülei átörökölhették betegségben haltak el, kik

tehát a beteges hajlamot még leküzdhetnék, ha a Tátra ozon-dús levegőjében több évig tártózkodnának, nemkülönben vöröszegény, satnya és görvélyes, de máskülönben életképes gyermekek részére. Példa reá a Fridericianum Davosban 5000 láb magasságban, mely szép eredményeket mutat fel. Ilyen volna egy vagy több tisztí gyógyház honvédek számára a fehér és vörös keresztgyelet által létesítve. Ilyen lehetne vasuti, állami és törvényhatósági tisztviselők, tanárok és tanítók szállodája az illető nyugdíjalapokból építve. Ilyenek lehetnének más közhasznú intézmények, melyek helyhez nincsenek kötve.

Közgazdaságilag és humanitárius szempontból nagyon fontos, hogy a szegényebb sorsú alföldi és városi lakos a Tátra alján egészséges nyaraló helyet találjon. S e célra látszik mintegy praedestinálva lenni a szepesi felföld, több mint 2000 láb magas fekvésével. Csakhogy a talaj itt még jobbadán készületlen. Ki kellene előbb mutatni, mely helyek azok, melyeknek nemcsak szél ellen védett fekvésük, egészséges, még nem inficiált talajuk, tiszta vizük s por és miázma mentes levegőjük van, hanem azt is, mely helyen találhatók vagy szerezhetők meg legkönnyebben a megélhetéshez szükséges egyéb kellékek is, mert vizen és levegőn egyedül még nem lehet elég kellemesen nyaralni. Az ilyen község határát kellene fokozatosan a nyaralás céljaira berendezni. Nemcsak befásítani s sétaúttal és kertekkel ellátni, de odahatni, hogy a módosabb gazdák házukat egy két kiadható vendégszobával toldják meg, melyet kisebb igényű városi vendégeknek bérbe adhassák s azok családjukkal s megszokott háztartásukkal együtt tölthessék benne a nyarat vagy annak egy részét. Példa reá Felka, mely parkozott kertjeivel már is kedvelt nyaraló helye a fővárosnak, s mind nagyobb lendületet fog nyerni.

A szepesi fürdők és nyaralóhelyek fejlődésének egyik további, mondjuk legfőbb akadály a azonban a pénz drága beszerzése s a hitelnek megszorítása. A fürdőbirtok ugyanis nem képez jelzálogkölcsonre alkalmas tárgyat, de nem is tartozik a gyári iparvállalatok sorába, mely állami kedvezményeket vehetne igénybe. A fürdőbirtokos tehát csak személyes hitellel bírhat és tényleg veszi is igénybe másodrendű vidéki pénzintézeteknél, hol a pénz be- és kitáblázással, bélyeggel és illetékkel együtt felmegy $7\frac{1}{2}\%$ -ra. Ily drága kölcsönt a fürdőbirtokos csak mint időleges remediumot, vagy kis hányadig bír meg. Igen ám, de a halladó korral járó finomulása az izlésnek és

igényeknek szükségessé teszi, hogy a fürdő folyton ezen igények színvonalán maradjon, mert különben elhalad felette a világ s elkerülük, elfelejtik, bár mennyire szép legyen a vidéke, jó a klímája, hathatós a gyógyvize vagy fürdője. A viszonyok kényszerítő hatása alatt a fürdő gazdája újabb és újabb befektetések szükségét érzi át. De ha helyesen fogja fel helyzetét, akkor nem terjeszkedik kifelé, hanem befelé, azaz belterjes gazdaságot fog vinni.

Az igazság és méltányosság azt hozná magával, hogy az osztrák magyar nemzeti bank a fürdőbirtokot újból felvegye a jelzálogos hiteltárgyak sorába s arra kölcsönt adjon. Ekkor a fővárosi, s ezek után a nagyobb vidéki pénzüzetek is újból meg fogják nyitni a hitelt a fürdőknek az eddiginél olcsóbb áron.

Dé szükséges az is, hogy az állam egyes fürdőknek azok berendezése szerint, megadja ugyan azon kedvezményeket, melyeket a gyári iparvállalatoknak ad, úgy adó, mint hitel és közvetlen anyagi támogatás által. Ide volnának számítandók a vízgyógyintézetek, a zárt- és valóságos gyógyfürdők és sanatóriumok, melyeket az állam ugyanazon beszámolás alá venné, mint a gyári iparvállalatokat.

A három Tátrafüreden, mint a Tátrának ez időszert forgalmi, de geografiai fekvésénél fogva is központján még azon rendellenes és az egészséges fejlődést bénító körülmény is forog fenn, hogy a felépítmények tulajdonosai hűbéri viszonyban állnak a földtulajdonos községgel. Ezen az állapoton óhajt az állam maga segíteni egy törvényjavaslattal, mely a földművelési minisztériumban készült el a legújabb időben.

Kívánatos, hogy a társadalom, s különösen az orvosi rend melegebben karolja fel a magyar s kivált a szepesi fürdőket; azokat ne csak bírálgassa és ócsárolja, párhuzamba helyezve őket a külföld százados intézményeivel, melyekkel szemben a magyar kezdő vállalatot kicsinylő megjegyzésekkel elütik. Több meleg érdeklődést és elnézést kérnénk azoktól, kik tehetnek az ügy érdekében.

A minő odiozus, ép oly veszedelmes az az eszköz, mellyel egyes versenyzők a küzdőterre léptek, s magukról iratták, hogy náluk a vendég egy hónap alatt nem költ el annyit, mint Tátrafüreden egy hét alatt, a hol ma már csak nagyon gazdag emberek bírják meg a drága életet. Egy részt igazságtalan, mert valótlan gyanúsítása, gáncsolása ez az anyafürdőnek, de vesze-

delmes művelet is, mert visszahat az egész Szepességre, s annak hitelét az egész vonalon megrontja.

Annyi tény, hogy azon 21 év alatt, melyen én Tátrafüreden vagyok, a szoba, fürdő, gyógydíj, zenedíj és a szolgálat ára nem emeltetett, 1873-tól 1884-ig maradt ugyanaz, 1885-ben 10%-kal leszállították s azóta sem helyeztetett vissza az 1885-ik év előtti ár. A fürdő régibb látogatói emlékeznek még az 1873-ik év előtti viszonyokra a Tátrában és elfogják ismerni, hogy a három Tátrafüred azóta nagyot halad, s ehhez mérve talán joga is lett volna az áremelésre. Akkor, midőn a legjobb szobák ára a három Tátrafüreden a főidényben 1 frt 80 kr. — 3 frt, az elő- és utóidényben 80 kr. — 1 frt 35 kr. közt változik, midőn ugyanezen szobákat az egész nyárra 80 frt — 150 frton lehet bérbe venni, akkor drágaság ellen panaszt emelni, nem illő, nem igazságos dolog. A három Tátrafüred még mindig olcsóbb hely, mint az ugyan ily magasságban fekvő külföldi gyógyhelyek, nem is szólva a jobb magyar fürdőkről, melyek mind drágábbak. Igaz, hogy egynek sincs annyi versenytársa, mint Tátrafürednek. Egyet azonban megengedek én is, és ez a szokottnál nagyobb alkalom a költekedésre Tátrafüreden, a sok kirándulás kocsin és lóháton s a társas étellel járó egyéb kötelességek s ezekkel járó kiadások.

Nagy hálával van eltelve a Tátravidék érdekeltsége a Nagyméltóságú kereskedelmi és földművelési miniszteriumoknak szives gondoskodásáért, hogy a Csorbai tótól Tátrafüreden és Tátralomniczon át Barlangligetre országútat létesítettek, mely lehetővé fogja tenni, hogy az egész Tátraerdő övényaraló, üdülő és turistatelepek keletkezheszenek és az idegenforgalom megélénküljön.

Hátra volna még, a forgalmi eszközökről való gondoskodás. S e tekintetben az a nézetünk, hogy addig is, míg a Tátrát vasut nem köti össze a fővonallal, és míg Csorbától Tátrafüreden át Barlangligetig vasut nem szeli át a Tátra derekát, addig rendes postaomnibusszal kellene a közlekedést fenntartani Tátrafüredről Csorbáig, Tátrafüredről Barlangligetig s Tátrafüredről Poprádig. Történt már évekkal ez előtt egy kísérlet a postaomnibuszok behozatalára, egy évig a kincstár, egy évig pedig a felkai postamester magánkezelésében. Mint nem elég jövedelmező vállalat ismét beszüntetett. Most a kibővített hármason s a népesebb telepeken át az omnibuszvállalat bizonyára haszonnal záródne.

Ez alatt komolyan kellene gondolkozni egy vasuti vonal létesítésén Poprádról Tátrafüredre s elágazólag a Csorbai tóhoz egyrészt, s Tátra-Lomniczon át Barlangligetre másrészt. Azért tartom Poprádot legalkalmasabb helynek a fővonalba való csatlakozásra, mert Poprád-Felka vidéke legnépesebb s 25 év óta alkalmazkodott az idegenforgalom felvételére, a vendégek elhelyezésére, továbbítására, élelmezésére és egyéb szükségleteinek ellátására. Számot tevő tényező e részben a felkai turistatelep, a poprádi Huszpark, Virágvölgy, Grébpark, a vasuti pályaházzal szemben lévő szállodák, kereskedelmi vállalatok, bérkocsisok, kiknek száma a 100-at megközelíti, s számos egyéb tényezői az idegen industriának, melyeket a poprádi központ hosszú évek során át megteremtett, nem is szólva arról, hogy Poprádon a tátrai vasut közvetlen és nem közvetett csatlakozásba jönne a Kassa-Oderbergi vasuttal, s hogy Csorba és Lucsivna után Poprád a legmagasabban fekvő állomása a Kassa-Oderbergi vasutnak, 30 meterrel magasabb, mint Nagy-Lomnicz.

De az idegenforgalom a Tátrában még nem oly nagy, hogy az építendő vasut a fürdőidény alatt a beruházott tőke kamatait meg tudná keresni. A vasutat tehát csak állami segély és támogatás mellett lehetne létesíteni.

Ugy tudjuk, hogy a tervbe vett Nagy-Lomnicz-Tátralomniczi vasut előmunkálati költségeit a földművelési miniszterium vette át, s szándéka a 175.000 frtban megállapított vonalat házi kezelésben kiépíttetni. Nincs kétség abban, hogy ezen vasut magában véve egészen inproductiv befektetés volna, s csak akkor válnék jövedelmezővé, ha az egyrészt Tátrafüred-Csorbai tó, másrészt Matlárháza-Barlangliget felé kiépíttetnék. Sokkal helyesebb volna tehát a vasutat mindjárt Poprádról Tátrafüredre s elágazólag Tátralomniczra építeni. Most midőn a tárcza minisztert cserél és a lomniczi viszonyok csak dologi szempontból jönnek bírálat alá, helyén lévőknek tartanám, ha a szepesi felföld érdekeltjei a kabinet főnökénél lépéseket tennének az iránt, hogy a 175.000 frtban előírányzott állami összeggel a Poprád-Tátrafüred-Tátralomniczi vonal financiroztassék.

Ugy tudom, hogy Poprád és Felka városok készek a vállalatot tetemes anyagi támogatásban részesíteni, ha a tátrai vasut határukban szakadna be a Kassa-Oderbergi vasuti vonalba. A három Tátrafüred is csekély erejéhez képest bizonyára a legvégső határig menne, hogy a vállalatot elősegitse.

Hogy mily rendszerű legyen a vasut, azt a mérnökök hely-

szini tanulmánya adná meg. Azt hiszem, hogy a legkisebb költséggel építendő keskeny vágányú adhaesi ós közuti vasut felelne meg legjobban a helyi viszonyoknak s a rövid idénynek, mely alatt nagyobb befektetéseket kihasználni alig lehetne. Ily miniatúr-vasut a Mori- Arco- Riva-i Tyrólban.

Nagy segítségére volna a tátrai fürdőkre és nyaralóhelyekre az is, ha adó tekintetében nagyobb kedvezményekben részesülnének. A mostani adórendszer mellett a 20 évi adómentessége az új házaknak nem nyújt elég előnyt. Új és újabb czímek alatt az adó úgy is megnő oly összegre, mely ma is terhes a sok viszontagsággal küzdő fürdőtulajdonosra. Hát ha a házak adómentessége megszűnik és házbér- és házosztályadó alá fognak esni. A pénzügyi közegek már ma is erősen példázgatnak reá. Pedig nem méltányos, hogy azon házak is egész évre szóló adót fizessenek, melyek csak a nyár két hónapján vannak lakva. Ugyan ily aránytalanság mutatkozik az italmérési és fogyasztási adónemeknél fürdőhelyeken, hol a költséges kezelési kiadásokkal csak két havi bevételező idő áll szemben.

Az italmérési adónál szabályozandó volna az italmérési terület is. A jogosultság nem lehet azon néhány holdra szabva, mely a gyógyhelyek szorosan vett területét képezi, annak ki kell terjedni a község egész erdejére.

Ugyanez áll a gyógy- és zenedij szedési jograis. Ez sem állhat meg a mai formájában, mely mellett a fürdőterület közvetlen határán települt háztulajdonosok felmentetteknek érzik magukat a gyógy- és zenedij fizetésétől, bár önkénytelenül is a fürdő utaira, sétáira, forrásaira, játszótereire s egyéb közhasznú intézményeire vannak utalva s a zenét csakúgy élvezhetik, mint a fürdőben lakó vendégek. A gyógy- és zenedij szedési jognak ki kell terjedni az egész községi erdő határára.

Ime feltártam a fürdőiparnak sok gyenge oldalát, rámutattam a fájos sebekre, hiányokra s hibákra s talán ki is fárasztottam már a tisztelt kartársak figyelmét. Azért hát rátérek a conclusióra, melyet az előadottak folyamán levezetni óhajtok. A különböző irányú szepesi fürdők és nyaraló telepek egy közös keretbe foglalandók. Társulás útján meg kell az eszmekört állapítani, melyen belül a különböző irányzatok művelendők. S e cél elérésére nagyon alkalmasnak tartom a szepesi orvos- és gyógyszerészegyesület forumát. Ha az egyesület, alapszabályainak sértetlen fenntartása mellett megengedi azt, hogy a szepesi fürdők és nyaralótelepek, mint jogi

személyek az egyesület tagjai sorába léphessenek, ha programját oly formán állapítja meg, hogy a napirend egyik állandó rovatát képezné a szepesi fürdőügy és idegenforgalom, ha ezenfelül talán tavaszi gyűléseit felváltva egyik vagy másik fürdőben tartaná meg, akkor úgy vagyok meggyőződve, sok vizás állapot helyes megoldást nyerne.

A szepesi orvos- és gyógyszerészegyesület gyűlésein alkalom nyílnék az irányelvek megállapítására, a munkakör, a különleges szakok körülvonalozására. Megállapíttatnék a közös érdek, a kapocs, mely mindannyit egyesít, az érintkezési, a találkozási pontok a fejlődés irányzatában. Megállapíttatnék a közös, egyöntetű hirdetések módja, szövege s a propagálás eszközei úgy, hogy minden telep megtalálná benne a maga előnyeit. Az egyik telep kiváló súlyt fektetne a vízkúrára, a másik moórfürdőkre, vagy zárt sanatoriumot tartana fenn. Ez nyílt fürdő maradna, amaz inkább a nyaraló vendéget, ez a turistákat propagálna. Itt a főúri osztály, amott a hivatalnoki, a professori világ gyűlné össze. Itt a finom restaurant rendszer, amott az olcsóbb penziós élet volna képviselve. Ily formán megosztva az irányzatot, ebben a fürdőszövetkezet tagjai, ha ennek szabad nevezni, nem csak nem állnák útját az egyes fürdők sajátos fejlődésének, de sőt támogatnák a testvérvállalatot, mint ezt a mintaszerűen organisált Schlesischer Bäderverbandnál látjuk.

A publicitás a magába fojtott nézletek és felfogások tisztázását fogja eredményezni s a fürdőipart egészségesebb irányba terelni.“

Az egylet örömmel fogja fogadni az új egyleti tagokat és elbádonak, kinek oly befolyásos ismerettsége és irodalmi működése van, mindenestre hathatós befolyása lesz az idővel remélhető és elérendő sikerben, az egylet a maga részéről mindent meg fog tenni, mi tőle telik.

10. Előadást tart Dr. Kern Aladár, megbeszélve „Atropin-mérgezés“ egy esetét.

„F. évi márczius hó 26-án d. u. 5 órakor Savnyik községbe egy 6 és fél éves gyermekhez lettem hiva, kinek anyja elbeszélte, hogy a fiú d. e. 9 óra után az ablakon álló üvegcsében foglalt cseppeket, melyeket egy orvos körülbelül 4 esztendő előtt egy másik gyermeke szembaja ellen rendelt, megivott. Nemsokára rá a fiú panaszkodni kezdett, hogy a nyelve kiszáradt. Az anyja ki eközben a templomba ment hazatérve 11 órakor, a gyermeket

eszméletlen állapotban találta s csak d. u. 3 óra felé sikerült egy a fogai közé szorított kanállal száját kinyitni, mire egy kis czéklalevet beonthettek neki.

Az üvegcese 10 gramm tartalmú s körülbelül egy harmadáig volt még a cseppekkel megtöltve.

A gyermek arcza erősen kipirúlt, a szemek köthártyája belövelt. A láták ad maximum tágultak, fényre nem hatnak vissza, a nyaki edények élénken lüktetnek. A gyermek igen nyugtalan, az ágyban ide-oda mászkál, kezeivel kapkod. Kérdésekre nem válaszol, értelmetlenül nevetgél, csak ha mozgásaiban gátolják, nyög. Járása ataktikus, ingadozó, támasztani kell, hogy el ne essék, az érverés szapora, telt. Reggel óta nem vizelt és nem székelt.

Ezen tünetekből, különösen a látatágulatból a reactió hiánya, garat szárazsági érzetéből s a tévengésből, a kórelőzmény tekintetbe vételével atropin-mérgeezést constatáltam.

Miután a mérég eltávolítására reményem nem lehetett, mert felszívódás már d. e. történt, gyógyeljárásom csak tüneti volt.

Rendeltem 0.04 gramm Laudanumot egy Tanninnal X. porra, 2 óránként egyet avval a meghagyással, ha ezt elhasználta, adjanak neki a következő összetételű folyadékból: Chloralhydrat 1 : 100-hoz óránként egy kanállal.

Távozásomkor megmondtam, ha a gyermek reggelre jobban nem lenne, jöjjenek értem.

Későbbben a gyermek anyjától megtudtam, hogy a gyermek még három napig nyugtalan volt, csak másnapra d. u. azaz 27-én vizelt és székelt, járáskor ingadozott, delirált. Negyednapra mélyen elaludt s mikor felébredt, nem látszott rajta semmi nyugtalanság, jól érezte magát.

Ritkák azon esetek, midőn az atropin önmérgezési szándékából vétetik, hanem többnyire orvosságilag történt rendelkezések v. a beteg v. környezeti tévedésből, vagy vigyázatlanságból történt bevétele folytán jön létre, v. az atropin belladonna gyümölcseinek tudatlanságból való élvezete folytán. Én atropin-cseppek rendelkezések, követve Schulek tanárom ajánlatát, mindig megmondom a vény kiszolgáltatásakor, hogy a szer mérég, tartsák elzárva s csak az, kinek éppen szüksége van azokra, vegye elő használat esetén.

Az atropin hatása helybeli és felszívódás útján áll be. Az égvény minden alkalmazási helyről szívódik fel, a sértetlen bőr útján is. A gyomor útján gyorsabban mint a végbél útján. Bőr alá fecskendezésnél helybelileg csökkenti az érzékenységet. A mérgezés tünetei rövid idővel 15—45 percz múlva a mérég bevé-

tele után és még gyorsabban bőr alá fecskendezése után mutatkoznak.

Az esetemben leírt tüneteken kívül, de az atropin kisebb adagjai után ritkábban észlelhető a bőr vörhenyes színe, mely leginkább a fejen és a test felső részén kifejezett s a húgy-elválasztás oly fokú zavara, hogy az az ischhuiaig fokozódik.

Kedvező lefolyású esetekben az izgalmi tünetek 12—24 óra alatt alábbhagynak, a beteg elalszik, nyugodt lesz, és csak a látatágulat és a vele összefüggésben álló alkalmazkodási bénulás maradhat fenn aránylag hosszú ideig. A garatbani szárazsági érzet még hosszabb ideig fennállhat.

A legsúlyosabb esetekben fokozódnak az agyi tünetek, eszméletlenség a sphincterek hűdése, aluszékonyság felváltva deliriumokkal, melyek egész maniaig fokozódhatnak v. tartós comulép fel és végül az idegközpontok és a szív hűdése folytán beáll a halál.

Az atropin iránti érzékenység igen különböző. Ideges és hystericus egyének már a legkisebb adagjait rosszul tűrik, míg hülyék és buták nagy adagokat eltűrnek. Gyermekek viszonylagos nagyobb adagokat tűrnek el mint felnőttek.

A különböző fogékonyság mellett nehéz megtudni a legkisebb mérgező adagot.

Ismeretesek esetek, midőn már 1 mgrm. a szembe cseppentve v. a bőr alá fecskendezve mérgező hatású volt. Halálos kimenetel 0.12 és 0.18 grm. után, egy phthisicusnál 0.04 grm. után észleltetett. Ismeretesek azonban oly esetek is, a midőn 0.24—0.5 grmnyi adag után sem állt be a halál.

Leírt esetemben az üvegcsében maradt néhány cseppből kimutattam az atropint következő eljárással: egy—két csepphez az üvegcsében foglalt maradékból concentrált kénsavat adtam és ehhez óvatosan kalium chromát oldatot, mire kifejezett zöldes elszínesedés állt be. Azután a maradékhoz kevés destillált vizet adtam, mire chlorbarium hozzáadására fehéres zavarodás mutatkozott, kénsavas barium.

Az atropin egy másik kimutatási módja az, hogy 1 mgrm. atropinhoz 1 grm. kénsavat adunk s a megbarnulásig hevítjük. mire 2 grm. víz hozzáadásakor a Spiraea ulmaria virágához hasonló illatot terjeszt, ha azután egy jegeczke kal. hypermangan. adunk hozzá, keserű mandolajszag fejlődik. Az oldat erősségéről meggyőződendő, egy cseppet macska szemébe cseppentettem, a pár percz múlva beállott látatágulat 5 napig tartott.

Az oldat 1% atropin sulf. oldat volt s a gyermek ebből kö-

rülbelül 3 grmot ivott meg, tehát 3 cgrm. atrop. sulfuricumot. Az atropin maximalis adagja pedig 0.001 grm. pro dosi 0.003 grm. pro die.

Az atropin-mérgezéshez hasonló tüneteket idéz elő a hyoscin, daturin és légygombával való mérgezés.

Ez utóbbinál azonban heves gyomortünetek is mutatkoznak. A legtöbb esetben a kórelőzmény elég támpontot nyújt az eset felderítésére.

A húgyvizsgálat élőnél biztosítja a kórismét, a húgy bepárolgatása és macskaszembe való becseppegtetése által.

Az atropin a szervezetben nem bomlik szét teljesen, hanem kimutatható a szövetekben (máj, izmok, agy és vérben) Tv. a vizelet és az anyatejben és átmegy a magzatba is.

A kórbonczatani lelet atropin-mérgezés esetén, eltekintve a látatágulattól, az agyban és tüdőben található vérbőségtől nemleges. Ha az atropa belladonna gyümölcseivel történt a mérgezés, a gyomor nyálkahártyának ibolyavörös színe és a növényi részek megtalálása szolgálhat támpontul. Biztos felvilágosítást csak a vegyvizsgálat nyújt.

A mi az atropin-mérgezés gyógy módját illeti, első feladatunk, ha korán hivatunk, a méregnek eltávolítása. Az égvény bevételekor gyomorszivattyúval kiürítjük ki a gyomrot, a bogyók élvezete után hánytatókat rendelünk. Legjobb az apomorph. mur. 0.005 grm. 0.01 grmos adagban, továbbá a gyomornak Tannintartalmu folyadékali kimosása. Minthogy a bogyók hosszabb ideig a bélhuzamban maradhatnak, ezekkel történt mérgezés esetén későbbben hashajtókat rendelünk.

A további eljárás csak tüneti lehet.

Az izgalmi tünetek ellen narcoticumot opium. v. morphi-umot, collapsus esetén izgatókat, fenyegető légzési hűdésnél mesterséges légzést alkalmazzunk.

A pilocarpin. muriat. mint az atropin-mérgezés ellenmér-gének értéke Huscmann szerint nem megbízható, jó a garat szárazsági érzetének csökkentésére. Ujabb időben jó sikerrel alkalmazták a Chloral hydrat-ot.

Az előadás érdekeltséget költött már azért is, mert meglehetősen ritka eset.

11. Dr. Alexander Béla a rekeszizom sarcomájának egy esetét tárgyalja a megfelelő kórbonczatani készítmény bemutatása alapján, a gyermek fejnyi, némileg tompított igen széles alapú gúlát képező álképlet, 54 éves rögtöni halállal kimult nő hullájából

származik; bonczolásnál az egész bal, alsó tüdőlebens összenyomott, igen vérbő, alsó széli részleteiben majdnem egészen légtelen, ugyanaz oldali rekesz fél centrum tendineumot belevonva az izomzatot is foglalja el; a daganat sem az oldali szomszédsággal, sem a tüdő alsó felületével összenőtt, de nem is tapadt össze, szívós tömött és kevés nagyobb véredényt tartalmaz. A górcsővi kép inkább rostos sarcomat tüntet föl. Előadó a nőt ismerve, tudta, hogy gyakran nehéz légzésben, szívdobogásban és néha vérköhögésben szenved, de nem volt alkalma megvizsgálni. A rögtöni halál oka a plexusok irritálása, de főképen a nervus vagus összenyomtatása lehetett.

12. Dr. Alexander két indítványt terjeszt a gyűlés elé:

a) a tagsági díj (4 frt) ne fizetessék pro 1893/4, 1894/95., azaz egyik év október 1-től a következő év szeptember hó 31-ig, hanem fizessék a polgári év kezdetétől végéig azért, mert egyszerűbb és nem zavaró a beszéd és kezelés; a pótfizetés e szerint 1 frt volna pro október, november, december.

Az ajánlat elfogadtatott, a zárszámadás azért azon időpon-
ton marad, melyen most volt, azaz az őszi közgyűlésnek terjesztetik be.

b) Indítványozza Dr. Alexander, jó és czélszerű volna, ha a „Szepesi orvos-gyógyszerész-egylet“ évkönyvet adna ki, okadatolja azt előadó avval: életjelt adunk működésünkről (szétküldetik) és az egyleti tagok emléikkel bírnak a gyűlésről, azokról is, melyeken megjelenni akadályozva voltak, és tudhatják mindig, mi történt a gyűléseken; az évkönyvben megjelenne az őszi és tavaszi gyűlés alkalmával felvett és jóváhagyott jegyzőkönyv, a tartott előadások esetleg készítmények leírása és egyéb az egyletet érintő ügyek.

Az indítvány elfogadtatott, az első évkönyv tartalmazni fogja a múlt évi őszi és a f. é. tavaszi gyűlésen előfordultakat.

13. A következő őszi közgyűlés helyét illetőleg az egylet szívesen fogadja el Dr. Neubauer Lajos meghívását, ki az egyletet Igófüredre hívja meg. A gyűlés szeptember hó lehetőleg első felében fog megtartatni.

Dr. Alexandea Béla.

egyleti titkár.

Dr. Lorr Sándor.

Dr. Klein Ármin.

Dr. Tátray Gergely

egyleti elnök.

Dr. Sax Ágoston.

Dr. Jármay László.

