

Néhány érdekes kóreset a gyakorlatból.

Dr. Daits Ede.

A vidéki orvos gyakorlatában elég gyakran fordulnak elő oly érdekesebb kóresetek, melyeket egész életében csak egyszer van alkalma észlelni. Ezek mélyebben vésődnek be emlékezetébe, és ha nem is bírnak valami különös fontossággal az orvosi tudományra, arra mégis érdemesek, hogy szűkebb körben a hasonló foglalkozású kartások figyelme rájuk irányításuk.

Az első a közlendő kóresetek közül egy köldök sérv, hernia umbilicalis vagy exomphalos. Ezen név alatt értjük a hasüregbeli zsigereknek vagy zsigerrészeknek kitódulását vagy a köldökgyűrűn át, vagy annak legközelebbi környékén. A sebészet szerint lehet a köldöksérv veleszületett, fejlődési hibán alapulva, keletkezhet kisdedeknél és felnőtteknél. Ezen felosztásnak azért van practicus fontossága, mert mind a három alaknak, nemcsak kezelési ideje, hanem mechanismusa, prognosisa és orvoslása is lényegesen különbözik egymástól.

Eltekintve az első két alaktól, a felnőttek köldöksérve sokkal gyakrabban fordul elő nőknél, mint férfiaknál. Gyakori terhesség, szülés, hasvizkór, hasdaganatok és nagyfoku elhízás szolgáltatják legtöbbször az okot fejlődésére. Ezen sérv kis kezdetből igen nagyra nőhet, gyermekfejnyi nagyságra, sőt még nagyobbra. Igen gyakran lebenyes alaku és belsejében is többrekeszü. Borítékai: a bőr, bőr alatti kötőszövet, a felszínes bőnye és a hashártya; mindez nagyon vékony és egymással a tömlő felett elválaszthatatlan tömeggé van összenőve. A tartalom rendesen cseplesz, harántremese vagy vékonybél. A megvastagodott cseplesz igen gyakran összenő a tömlővel és hasadékokat képez, melyeken át a belek kitódulnak. A daganat lelóg s a sérv és hasfal közti redő gyakran kipálk. A nagyobb sérvek felett a bőr az izgatásnak kitett helyeken gyakran kifekélyesedik, fehér vagy feketés hegszövétté alakul át.

A nagyobb köldöksérvek az odanövések és cseplesz-vastagodások miatt nehezen reponálhatók és visszatarthatók. Mivel a gyomor és a colon vongalásnak vannak kitéve, gyomorgörcsök, colikák, meteorismus, felbőfögés, csuklás, hányás és székrekedés igen gyakran kísérő tünetei, különösen akkor, ha felfúvódást okozó ételek következtében a bélben nagy mennyiségű gázok fejlődnek. Ezen tünetek gyakran időszakonként lépnek fel, nyugalom, szigorú étrend, meleg borogatások és csörék alkalmazása mellett eltűnnek, de a kor haladtával rendszeren gyakoribbak és hevesebbek is.

Ilyen kellemetlen zavarokkal a betegek magasabb kort is elérhetnek, némelykor azonban váratlanul oly változások lépnek fel, melyek az életet veszélyeztik; ilyen eshetőség a sérvnek kizárása, vagy a sérvben levő bélrészeknek más módon való elzárása. Bryant kimutatása szerint 100 kizárt sérvre körülbelül 6 köldöksérv esik. A műtét kizárt köldöksérveknél sokkal veszélyesebb s ritkábban is lesz végrehajtva. A betegek rendszeren elhalnak, hacsak egy különös véletlen lefolyás nem menti meg őket, mint ez a közlendő esetben történt:

Az 1890-ik évi január hó 22-én hívtam Batizfalura B. Károlyné, 54 éves férjezett nőhöz. Csupán megfigyelésre az acut belezárodásnak összes tünetei észlelhetők voltak nála. A sápadt, beesett, félelmet kifejező arcz, rendkívüli nyugtalanság, a rohamokban fellépő, heves, kinzó hasi fájdalom, folytonos felbőfögés, csuklás, hányási inger, váltakozva nagymennyiségű, zöldes színű, rossz szagu hányadékkal és a csillapítatlan szomjúság. A megejtett vizsgálat a következő jelenállapot derítette fel:

A középtermetű, erős testalkatu nő nagy mértékben el volt hizva. Nehezen hallott, nyelve vastag lepedékkel be volt vonva, légzési és vérkeringési szervei semmi különös változást nem mutattak. Hasa kiterjedésében rendkívüli módon volt megnagyobbodva, fala erősen megfeszült. A has legnagyobb domborulatán a köldöktájnak megfelelően, egy gyermekfejnél nagyobb, kissé la posan elterülő, egyenetlen dudoros daganat, mely egészen a fancsontig lelógott, s melynek bőre az átmeneti redőben vörösbarnásan el volt szinesedve és erősen nedvezett. A has nyomásra igen érzékeny, fájdalmas volt, a kongtatási hang magas dobos, a daganat felett azonban kissé tompult. A daganat nyomásra nem is volt annyira fájdalmas, mint a has többi része, és mélyebb nyomásnál kisebb-nagyobb keményes göbök voltak kitapinthatók. Fölötte a bőr az összenövések következtében nehezen volt ránczba emelhető, s a sérvkapu nem volt kiérezhető. Érverés perczenként

96, hőmérsék 38.4, vizelet gyér sötétszinű, széklet 24 óra óta kimaradt.

A kórisme a köldöksérvben befoglalt bélrészek elzáródására tétetett; valjon ezen elzárosodás szalagok, bélcsorradás, huroképződés, bélbetüremlés vagy a bennrekedt bélsár által lett-e előidézve, az határozottan nem volt megállapítható, de a tompult dobos kongtatási hang és a kitapintható göbök az utóbbira engedtek következtetni. Rendeltettek a hányás és fájdalom ellen jéglabdacskok és morphium, a széklet előmozdítására ricinusolaj és glycerin csörék, ételül jégbe hűtött tej. A lelógó daganat kedvezőbb helyzetbe lett hozva, a kipálott helyekre borvaselin.

Három nap múlva ismét láttam a beteget. A leirt tünetek mind fennállottak, csakhogy a has még feszesebb és fájdalmasabb lett, a hányási ürülék pedig határozottan bélsárszagú volt. A daganat alsó fele erősen fénylett s sötétvörös elszínesedést mutatott. Glycerin és olajos beöntésekre kevés bűzös széklet távolódott el. Összeesés veszélye miatt Cognac rendeltetett.

Ismét további három nap múlva, azon üzenettel, hogy betegnél valami rendkívüli dolog történt, sietősen kihivattam. Ezen rendkívüli esemény az volt, hogy a sérvtömlő azon a helyen, hol előbb a bőrlobosodás tünetei mutatkoztak, egy gyermekkéz nagyságu kiterjedésben egész vastagságában elhat és üszkösön szétcselt. Egy czafatos szélű, senyesszürke alapu bűzös seb keletkezett, melynek felső jobboldali szélén egy tölcseyszerű bemélyedésből, a legcsekélyebb nyomásra rendkívül bűzös zöldesfeketés, sűrű pépállományu bélsár tódult ki. Tehát egy anus praeternalis fejlődött ki. A bél átfúródási helye nem volt látható, fölfelé, a gyomor irányában egy ruganyos catheter könnyen felhatolt, lefelé nem. Beteg sokkal jobban érezte magát, a facies Hypoeratica eltűnt, megszűntek a heves fájdalmak, a csuklás, hányás, a sérvtömlő és az egész has fesszessége engedett. Érvérés 88, hőmérséklet 38.2. A sérvtömlő körülbelül egy harmadával kisebb lett, puhább tapintatu s nyomásra nem fájdalmas. Beteg azt mondta, hogy a bél átforradását egy hangos csattanás kísérte s később folytonos pattogás között szelek és bélsár távolódott el, mire rendkívüli megkönnyebülést érzett.

Az elhalt szövetrészek eltávolítása után a seb szorgosan meg lett tisztítva, desinfiálva, jodoformgaze és vastag krüllgaze vattaréteggel befödve. Rendeltetett könnyű hashajtó, folyékony étel és cognac.

A következő napok alatt még folyton nagymennyiségű rossz

szagú bélsár távolódott el, a sérvtömlő egészen összeesett, ranczos lett, azonban a bőrseb elhalás folytán még mindég nagyobb lett; körülbelül férfikéz nagyságu területen az összes szövetek a hashártyáig leváltak, úgy hogy a bélkacsok kanyarulatai láthatók és a belek peristalticus mozgása megfigyelhető volt. Azon veszély forgott fent, hogy a belek vagy nagy tömegben kitódulnak, vagy több helyen kifeléyesednek, vagy pedig a folyton kitóduló bélsár általános hashártyalobot idéz elő. Ez eshetőségek közül azonban egy sem következett be, mert a belek nemcsak egymás között, hanem a sérvkapúhoz is erősen oda voltak növe. A harmadik hét folytán demarcatio állott be, a sebszélek összeforrtak az alappal és a seb alja élénk vörös, könnyen vérző sarjak képződése mellett tisztult. Az összes bélsár a tömlő sebéen át ürült ki, a végbélen át semmi sem távolódott el, beteg azonban azt állította, hogy néha flatusoknak eltávolodását érzi. A bélsár egészen elvesztette bűzös szagát, hig pépállományu, -sárgás zöldes színű lett, nagyon hasonlított a spinátfőzelékhez. A vizelet mennyisége szaporodott.

Az ürülék összeállításából és természetéből azt következtettem, hogy az átfuródás a vékony belek egyik kacsában történt meg, még pedig nem nagyon messze a duodenumtól. Ennek daczára azonban a beteg elég gyorsan tért magához, folytonos éhséget érzett és igen sokat evett, csak a húst nem igen tűrte és emésztette meg. Egy rendkívüli tanulságos objectum lett volna klinikai kísérletekre; ugyanis igen jól és pontosan lehetett volna tanulmányozni a gyomor és a felső bélcsatorna emésztési folyamatait felderíteni a tápszerek mechanikai és chemiai átváltoztatását és felszívódását, megalapítani tápértéküket és meghatározni, mennyi időre van szüksége egy bizonyos tápszernak, hogy az utat a szájtól a bélsipolyig megtegye. Sajnos, hogy e tekintetben nem értékesítettem az esetet, nagyon ritkán láttam s nem is rendelkeztem a szükséges vizsgálati eszközökkel.

A hatodik hétben már felkelt és járkált: a seb kis almanagyságu volt, sarjadozó szövettel kibélelve, közepe táján egy tölcsérszerű bemélyedő és a bélbe vezető nyílással. Minthogy a carbolt és a sublimatot nem tűrte, a kiürülő bélsár mindig vastag borodatba mártott gaze- és watta-rétegekbe lett felfogva, a bőr pedig az excoriatiók ellen zink bismutt vaselin-kenőcs által lett oltalmazva. Elég erősnek érezvén magát beteg a hetedik hét folyamán Miskolczra költözött fiához. Tanácsomra az ottani kórházba akarta magát felvétetni, gyökeres műtetre azonban nem vet-

ték fel, hanem Budapestre utasították. Oda nem ment el. Tudakozásomra értesültem, hogy gummi-bélsárfelfogót visel és apró kellemetlenségeken kívül jól érzi magát.

II. A második közlendő eset egy *contusio pectoris* által okozott, felette nagyterjedelmű *Emphysema subcutaneum*.

Emphysema subcutaneum alatt értjük levegőnek bejutását a bőr alatti kötőszövetbe, mely legtöbbször a mellkas és a légző szervek vagy véletlen sértése, vagy néha operatív sebzése folytán lép fel. Leggyakoribb complicatiója a mellkast áthatoló, a pleurát és tüdőt sértő szúrt és lött sebeknek, a bordatöréseknek, vagy a mellkas összeszorítása, zúzódásához csatlakozik, ha a külső bőr nincs is megsérve. Ilyen eshetőségek közé tartozik a kocsis általi elgázolás, kocsis és valamely fal, vagy a waggonok pufferei közé való jutás, összeszorítás nagy embertömegekben. Legkönnyebben keletkezik akkor, ha a tüdőnek sérülése oly helyen történik, hol a *pleura pulmonalis* a *pleura costalis*sal össze van nőve. Ha ily helyen a tüdőszövet beszakad, akkor a levegő azonnal utat talál a mellkas falának kötőszövetébe és erőteljes kilégzések folytán gyorsan terjed. Ha a pleurának két lemeze nem tapad szorosan egymáshoz, akkor a levegő minden belégzéskor a mellhártya lemezei közé hatol, minden kilégzéskor azonban a légző tüdőszövet összeesik, a tüdőseb elzáródik és meggátolja, hogy a levegő a tüdőbe visszatérjen. Ilyen esetben nem *Emphysema subcutaneum*, hanem *Pneumotorax* fejlődik.

Az *emphysema subcutaneum* egy lágy, szétterülő daganatot képez, mely jellegzően sűrű, mintha lőszört dörzsölnének ujjaink között, nyomásra kitér anélkül, hogy gödröt hagyna maga után. Többnyire csak a sértés helyére korlátozódik, de kiterjedhet a test legnagyobb részére, a tenyér és talp kivételével. Daganatával a beteget egészen felismerhetetlenné torzítja; König azt mondja, az ember ilyenkor hasonlít egy nagy felfújt békához. Kisebb foku *emphysema* néhány nap alatt felszívódik, nagyobb eltarthat 3–4 hétig, és ha a *pleura* alatti, vagy a *mediastinum* kötőszövetébe hatol, akkor *oppresio* és légzési *insufficiencia* miatt halált is okozhat.

Észleletem esete nagyon súlyos, de kedvező kimenetelű volt. 1895. évi márczius hó 8-án, este 8 óra tájban Kulhammer Jakab, 54 éves felkai lakos és vasuti munkás súlyosan megsérve, félholt állapotban a vasuti állomás melletti Glesinger-gőzfűrésztől kocsin haza hozatott. Kísérőinek jelentése szerint a fűrésztelepről egy deszkával súlyosan megrakott vasuti kocsit segített odább tolni.

Oldalt állt a kocsi mellett és a kocsi tovahaladtával szűkülve a tér, a kocsi és egy fakorlát közzé szorult, mely helyzetből csak nehezen és eszméletlenül sikerült őt kiszabadítani. Az erőteljes izmos férfi nagy fájdalmak miatt kinosan nyögött, saját erejéből mozdulni sem tudott. Arcza el volt torzulva, szemei kidülledtek, ajka cyanoticus volt, nagyon felületesen gyengén légzett, érverése 60 körül volt, igen puha, gyenge. Köhögési rohamoknál feljajdult. Elöl a mellkason, mindkét oldalt a kulcscsontok alatt, a jobb váll körül, a jobb felső karon és a háton a lapoczkáknak megfelelően, valamint a jobb csipő körüli táján számos kisebb-nagyobb, kékes-vörös, nyomásra nem igen változó véraláfutási folt volt látható. Ezek helyek nyomásával nagy fájdalmakat érzett és összeresztett. A kulcscsont feletti és alatti gödrök már akkor el voltak simítva, és körülbelül le a hatodik bordáig és oldalt a hátsó honaljvonalig tapintható volt a lágy és sajátságosan serczegő, nyomásra kiterő emphysema-daganat. Bordatörést nem tudtam megállapítani, azonban azon a helyen hol a baloldali bordának csontos része a porc-os résszel összefügg, két ujjal való váltakozó nyomásra, határozott roppogó recsenés volt érezhető és hallható. Ezen a helyen tehát mindenesetre elvált a bordának csontos része a porcstól, tehát diastosis volt jelen. Hallgatódzásnál egy különös fűvő, a hörgi légzéshez hasonló be- és kilégzés volt hallható, s nagyon valószínű, hogy a pleura és tüdőnek megsértése is e helyen történt meg, s innen áramlott ki a levegő a bőr alatti kötőszövetbe. A jobb karnak mozgatása különösen nagy fájdalmakat okozott. Tüzetesebb vizsgálatra végre kiderült, hogy a kulcscsontnak acromialis vége felfelé (*Luxatio epiacromialis*) ki volt ficzomitva. A váll kissé előre és befelé esett, a kulcscsont külső vége az előre ugró acromiumon feküdt s ízületi lapja a bőrön át határozottan érezhető volt. A váll emelésére valamint hátra- és kifelé való húzásra és a kulcscsont külső végére gyakorló gyenge nyomásra, az visszatért rendes helyére, de a legkisebb nyomásnál ismét kiugrott, valószínűleg azért, mert az ízületi szalagok egészen el voltak szakadva és semmi ellentállást nem fejtettek ki. A kar mitellába lett elhelyezve. Nagy fájdalmakat okozott a jobb alsó végtagnak mozgatása is, valamint a has szemérem tájának megnyomása, de ott különös sértés nem volt megállapítható. Rendeltetett aether, cognac és jeges borogatás a sérült helyekre.

A következő napig beteg külseje rendkívüli módon megváltozott. Arcza annyira fel volt duzzadva, hogy a szemek alig látszottak ki, a nyak majdnem oly vastag volt mint a fej, az egész

mellen, hason, az egész háton egy majdnem három-négy ujjnyi vastag, hólyagszerű légdaganat. A test úgy nézett ki, mintha fel lett volna fújva, formái bizonyos óriásszerű formátlanság képét mutatták, minthogy a bőr jéghideg és nagy kiterjedésben, kékes-feketesen el volt színesedve, az ember önkénytelenül azon gondolatra jött, hogy egy több napig vízben fekiidt holt testtel van dolga. Képét sohasem fogom elfelejteni. A légdaganat nyomásra igen hangosan sercegett, szinte pattogzott. Beteg azonban valamivel jobban érezte magát, fájdalmai enyhültek, köpete, vizelete nem volt véres, tehát belső súlyosabb sértés nem foroghatott fen. A harmadik borda táján a fúvó zörej még mindig hallható volt, érverés 80, erősebb, teltebb, hőmérsék 38·4. Székrekedés miatt hashajtó rendeltetett. Harmadnapra az emphysema még fokozódott, felkarra, czombokra, scrotumra és a penisre is áterjedt.

Állapota azután napokig egyforma volt, a bőr kékes-fekete színe lassanként sárgás-zöldre változott, a légdaganat lassan kisebb lett, egészen azonban csak a harmadik hét végén tűnt el végképen. A negyedik hétben felkötött karral már a szobában járkált, a diastált borda már nem recsegett, azonban a kulcsont betegnek nyugtalansága folytán nem forradt össze egészen helyesen, acromialis vége kissé kiállt. A hetedik hétben már mezei munkát is végzett, kissé hibás válla miatt pedig a lomnicz-hunfalvi kuruzsló asszonynál keresett segílyt: az volt fáradságomnak elismerése és jutalma.

III. A harmadik közlendő eset egy fistula vesico-vaginalis. Ennél nem a lefolyás érdekes, hanem csak a kórszármazás, melyhez szabad lesz néhány megjegyzést fűzni. Február hó 6-án Boratko Mihályné, 34 éves batizfalvi asszony keresett fel. E nőt már több izben kezeltem, két izben a ulcus ventriculinak határozott tüneteit észleltem nála s most is jelen volt: a gyomortájának rendkívüli érzékenysége, az evés utáni savanyú ízű felböfögés, a gastricus rohamokban jelentkező, igen heves és makacs fájdalom, fájdalom, gyakori hányás, pyrosis, a sárgásfehér, vastag lepedékekkel bevont nyelv, teljes étvágytalanság, fokozott szomj, a belek felfuvódása, makacs székrekedés, a vizelet csekély mennyisége és rendkívül nagymérvű lesoványosodás. Vérhányás egyszer sem fordult elő nála állítása szerint, azonban a széklet néhányszor sötétbarna, majdnem fekete színű volt.

Hőmérséklet 37·1. Érverés 68 perczenkint. A régi kipróbált gyógykezelés: ágyban való fekvés, meleg borogatás a gyomortájra, szigorú tej és leves diaeta mellett, reggeli éhgyomorra

két kávé kanálnyi karlsbadi sót, jó meleg vízben minden évés előtt Bismuthen subnitricumot Morphiummal. A fájdalmak és a hányás azonban nem szüntek meg, úgy hogy Morphium-injectióhoz és Cocain adagolásához kellett folyamodnom.

Mínthogy állapota folyton súlyosbodott, egy látogatásom alkalmával elmondta, hogy gyomortáji fájdalmai már nem oly tűrhetetlenek, hanem hogy hüvelyéből nagymennyiségű, genyszerű váladék ürül, s hogy rendkívüli fájdalmakkal járó vizeleti ingere van, s a vizelet csak cseppekben távolódik el. A vizsgálatot nem akarta megengedni s rábeszélésemre végre bevallotta, hogy a vizsgálatot nem is lehet megejtetni, mivel hüvelyében egy különös eszköz van. Utolsó szülése óta ugyanis méheltöése volt s ismerőseinek tanácsára elment egy városi bábaasszonyhoz, ki megvizsgálta és pessariumot alkalmazott. A pessarium már több mint egy fél éve van hüvelyében, azóta folyton érzett kisebb-nagyobb fájdalmakat, de a kínzó vizeleti nehézségek csak két hét előtt jelentkeztek. Állítása szerint fizetett a pessariumért 1 frt 60 krt, beillesztéseért 6 frtot, összesen 7 frt 60 krt azon szigorú megfigyással, hogy erről senkinek ne széljon. Egyszersmind azt mondta a bábaasszony, hogy ez olyan megállapított díj, s e vidéken a legtöbb hasonló bajban szenvedő asszony hozzá fordul.

Vizsgálat alkalmával a hüvelyből bűzös-sárgás, zöldes geny ürült, a szeméremrésből egy Zwang-féle szárnyas pessariumnak nyele állott ki, melynek szárnyai a hüvelyben mell- és hátrafelé irányultak. A csavar annyira el volt rozsdásodva, hogy a pessarium eltávolítása nem sikerült. Betegyet oda utasítottam, hogy másnap jöjjön le hozzám annak eltávolítása végett. Ő azonban nem hozzám jött, hanem ismét felkereste az említett bábaasszonyt s harmadnapra engem kihozott. Elmondta, hogy a bábaasszony egy nagy fogóval csavarta fel az eszközt, s minthogy még azután is nehezen jött ki, oly nagy erővel húzta, hogy kénytelen volt sikítani s kiabálni. Erre ráiasztott, hogy ne kiabáljon, mert kénytelen lenne száját bedugni, ha valaki meghallja, mindkettőjüknek bajok lesz. Az eszköz végleges eltávolítása után kífokú vérzés mutatkozott.

Most a heves fájdalmak és a vizeleti inger megszüntek, de vizeletét nem bírta visszatartani, folyton nedves és nem érzi annak eltávolódását. Smit-tükörrel való vizsgálat alkalmával a hüvely mellső falán, a fancsont felett, egy majdnem másfél centimeter hosszú, ovalis alaku, kissé megvastagodott, rojtos szélekkel bíró nyílás volt látható, melyből a vizelet cseppekben kiürült.

A mutatóuj egészen könnyen jutott be a hólyagba, annak egész belfelülete fájdalom előidézése nélkül ki volt tapintható. A méh mélyen nyúlt be a hüvelybe, a portio meg volt vastagodva, sötétvörösén elszínesedve, kisebb-nagyobb excoriatiókkal borítva, a tág külső méhszájból sárga színű nyúlós-nyákos geny ürült ki. Ezen bajaihoz későbbben még hasmenés is csatlakozott, s beteg néhány hét múlva végkimerülésben meghalt.

Ezen esetben tehát a hólyag-hüvely sipoly egy avatatlan kéz által alkalmazott pessárium által lett előidézve. Úgy Schröder mint Martin azt mondják, hogy nehéz szülések és fogó műtéteken kívül leginkább keletkeznek hólyag-hüvely sipolyok czélszerűtlen pessariumok hordása következtében. Különösen a Zwang-féle szárnyas pessarium sok kellemetlenségeket okoz, s olykor veszélyes is. Ez esetben a pessarium vagy túlságosan nagy volt, vagy hordás közben fordult és a folytonos nyomás következtében a hüvelyfalnak körülírt elhalását okozta. A pessariumnak kiméletlen eltávolítása is előidézhetette, minthogy azonban a szélek meg voltak vastagodva, a válaszfal szétesése már előbb történhetett meg.

Itt egy vétkes műhiba lett elkövetve egy tudatlan kuruzsló bábaasszony által, kinek szigorú kötelessége, a szenvedő nőt az orvoshoz utasítani, nem pedig visszaélni azok bizalmával és oly dolgokat művelni, mihez nem ért, s mitől a törvény is tiltja, s annak fejében még jól megzsarolni őtet. Ha egy orvos ily bánásmódban részesitené a szenvedőt, a hozzá segélyért forduló betegeit, ha minden vigyázat és megfontolás mellett oly szerencsétlen, hogy beavatkozása folytán a beteg oly súlyosan megsérül mint a fentebbi esetben, akkor könnyen elvesztheti betegeinek bizalmát, praxisa, existenciája veszélyben forog, tudatlansággal vádolják, sőt nagyobb kellemetlenségei is lehetnek. A javas asszonyoknak és kuruzslással foglalkozó szülésznőknek pedig nem történik semmi bajok, ők nem törődnek a rendeletekkel és törvénnyel, sőt még örülnek ha bepanaszolják, mert az által hírek terjed, s a néhány forintnyi büntetést nevetve lefizetik. Hiszen általánosan elterjedt nézet környékünkön, hogy a nagy-lomniczi nagy hirben álló, mindenhez értő javas asszony 10—15 frtot is keres naponta. Egyes szülésznők pedig egészen sportszerűen üzték a magzatfelhajtást, s ez volt jövedelmüknek legdusabb forrása. Ők mit sem törődnek azzal, hogy két emberélet esik egyszerre áldozatul vétkes működésüknek, hogy egész családok válnak szerencsétlenekké, míg az orvos a legszigorúbban megállapított diagnosis mellett a

legszükségesebb esetekben is csak aggodalommal lát hozzá egy koraszüléshez, mely, ha véletlenül nem folyik le kedvezően, még lelki háborgást is okoz neki, valjon nem mulasztott el valamit.

Bizony nagyon sajnós és szomorú dolog, hogy köznépünk műveltsége még mindég oly alacsony fokon áll, hogy nincs annyi józan gondolkodása és belátása, miszerint bajaival nem a szak-képzett orvoshoz fordulna, kit állásában és foglalkozásában mindég a humanisticus elvek és érzelmek vezérlik, ki örül, ha szenvedő embertársain segíthet, hanem a tanulatlan, lelkiismeretlen asszonyokhoz, kik a bennök helyezett bizalommal többnyire rútul visszaélnék.

E tárgy mindenestre fontos s megérdemli, hogy közigazgatásunk nagyobb gondot és figyelmet fordítson rá. Tudom, hogy e baj orvoslása nehéz, nagy fáradságba és áldozatba kerül, mert a babonában való hit a népből egyszerre ki nem irtható. Hosszú göröngyös az út, mely e cél eléréséhez vezet. Oktatni, nevelni kell a népet, de egyszersmind azoknak tetteit, kik a nép bizalmával visszaélnék, nem elnézni és elpálastolni, hanem szigorúan érzékeny és megsegélyező büntetésekkel illetni.
