

A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK
TERÜLETI ELTERJEDÉSÉNEK
SZEMLÉLTETŐ KIMUTATÁSA.



UMF

SZERKESZTETTE :

TAUFFER JENŐ Dr.

TEMESVÁR SZAB. KIR. VÁROS TISZTI FŐORVOSA.



TEMESVÁR

NYOZÁTOTT CSENDES JAKAB KÖNYVNYOMDÁJÁBAN

1900.

UMF

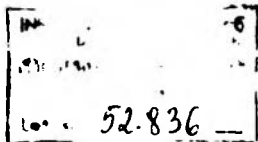
Minden jog fenntartva.

A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK TERÜLETI
ELTERJEDÉSÉNEK

SZEMLELTETŐ 
 KIMUTATÁSA.

SZERKESZTETTE:

TAUFFER JENŐ DR.
TEMESVÁR SZ. KIR. VÁROS TISZTI FŐORVOSA.



TEMESVÁR.

NYOMATOTT CSENDES JAKAI KÖNYVNYOMDÁJÁBAN.

1900.

1958 b

31 MAY 2004

A ragályos betegségekről szóló időközi statisztikai kimutatások, az egészségügyi viszonyok megismertetéséhez annyiban járulnak hozzá, hogy az esetek számáról s azok bizonyos időközökben való ingadozásáról több-kevesebb részletességgel beszámolván, előbb az intenzív védekezés szükségét, majd az annak végrehajtásával el — vagy el nem ért eredményeket tüntetik fel.

Ezzel az egészségügyi statistika meg is felelt kötelességének, mert csak az lehet feladata, hogy nagy arányokban és az általánosság határai között tüntesse fel a viszonyokat.

Tulságos részletekbe ne is menjen, mert legyenek kimutatásai bármily alaposak és pontosak, és legyenek a számadatok tanulságai szavakkal bármily világosan és meggyőzően kifejezve, a tulságos részletek mindig elfödik az egészet: a fáktól nem látjuk az erdőt.

Ennélfogva azt a részletességet, mely a kedvezőtlen egészségügyi viszonyok okainak felderítésében minket a helyi körülmények szerint nyomról-nyomra vezessen, a statistikától alig várhatjuk; ezt más uton kell elérnünk.

A statistika továbbá csak az avatottaknak nyújt betekintést, ezért midőn adatainak tanul-

ságát a nagy közönség körébe akarja vinni, grafikus táblákat, képletes alakzatokat készít, hogy a közvetlen szemlélés által tegye érthetővé és meggyőző erejűvé azon kedvező vagy kedvezőtlen körülményeket melyek valamely actio megindítására, fenntartására, fokozására vagy esetleg abbanhagyására indítsanak.

A statistikai adatok közhasznúvá tételének szerfölött sok ily leleményes módját láttam az 1898. évi bécsi „Wohlfahrts-Ausstellung“-on. — Igy pld. az osztrák tartományi városok typhus halálozásának az 1873–1896. évek időközében való csökkenését egy óriási méretű diagramm mutatja.

Ecl van ebben tüntetve, hogy az ezen városokban létesített ivó és használati vízművek szaporodásával a typhus halálozás csökkenése egyenes arányban halad; mert míg 1873-ban minden 100.000 lakos közül 129, addig 1896-ban már csak 31 ember halt el typhusban.

Ámde az ilyen ábrázolások még mindig csak hasonló, vagy még szűkebb határok között mozognak mint a statistikai kimutatások rovatai. tehát — csak általánosságban. Azt azonban, hogy a ragályos betegségek egy-egy vármegye, város vagy község mely részében, az utóbbiaknak mely utcáiban — házaiban, és hogy ugyanott mily körülmények folytán tartják fenn magukat, onnan hogyan terjednek tovább, avagy

hogy tovaterjedésüknek mi szabta korlátait? azt feltüntetni nem tudják.

Pedig csak úgy lenne elérve a cél: az egészségügyi statistikának közhasznává tételé, ha összes adatait együtt és egyszerre úgy tüntetjük a szemlélő elé, hogy abból a szakértő és laicus némi csekély utmutatással egyaránt olvashasson.

Ezt igyekeztem megközelíteni, midőn az 1899-ik évi fertőző betegségeknek városunkban való topographikus elterjedését tettem szemlélhetővé.

E célból a városi mérnöki hivatal szives közreműködésével a városrészek nagyított térképeit egy-egy megfelelő nagyságu turfa lemezre feszítettem ki.

Majd több ezer egyenlő nagyságu aczélgombostűt — azon arányban, a mint az egyes fertőző betegségek előfordulni szoktak — tizen-négy féle email festékekkel vontam be. Ezután könnyű volt az egyes betegségeknek megfelelő tüket az illető házhelyekre, úgy a mint az esetek bejelentettek, feltűzdelni. Végül, hogy az így nyert képet bárki is azonnal megérthesse, minden egyes térképre a színek magyarázatát is felírtam.

Igy előttem állott Temesvár egy olyan megvilágításban, melyből bizonyára sok üdvös tanulságot fogunk levonhatni.

És tényleg, csak egy pillantást kell vetni a térképekre, hogy teljes betekintést nyerjünk nemcsak a betegségek elterjedését okozó sajátos helyi viszonyainkba, hanem hogy minden kétséget kizáró módon leolvashassuk azon igazságokat, melyeket az egészségügyi tudomány a fertőző betegségek tovaterjedéséről, valamint ennek megátolhatásáról tanít.

Egy másik előnye ezen szemléltető kimutatásnak abban rejlik, hogy jelentékenyen megkönnyíti a hatósági orvos ellenőrző feladatát.

Megjegyzem itt, hogy midőn ezuttal a múlt évben előfordult összes fertőző betegségeket egyszerre állítottam össze, azt csak tervem teljes kivitelében való bemutatathatása végett tettem. Tulajdonképeni gyakorlati haszna e térképeknek abban fog állni, ha a jövőben, a bejelentett esetek minden városrészben napról napra tüzetnének fel, miből azután a kerületi orvos rögtön észre veszi, hogy valamely házban az első esetet egy második s azt egy harmadik követi.

A rovatos kimutatások útján erre igen nehezen és jóval később jön reá, de sőt teljesen el is kerülheti figyelmét, ha az esetek egy és ugyanazon házban vagy lakásban csak nagyobb időközökben ismétlődnek.

Azon eljárással pedig, hogy a tüket a szerint, a mint az illető beteg meggyógyult,

meghalt vagy ápolás alatt áll különböző mélyen szurja a turfa lemezbe, a betegségek állaga a napi állapot szerint is látható leend, az év végén pedig az egyes betegségek mortalitásáról szerezhetünk könnyű áttekintést.

Egy harmadik igen nagy előnyét e kimutatásnak abban látom, hogy a város közügyei iránt érdeklődők minden jelentést és érveléseket felülmuló hatással fogják szemlélni a közegészségi viszonyok hiányaira utaló szembeszökő jelenségeket. Így a háztulajdonosok e térképekről az iránt szereznek majd felvilágosítást, hogy teljesen tőlük függ, vajon házaikban csak az elkerülhetlen véletlen folytán egy-egy esetben, vagy a többi házakhoz viszonyítva mint ragályfészkekben, tömegesen lépjenek föl a ragályos betegségek.

De szerfölött megkönnyítik és hathatósabbá teszik e térképek az országos egészségügyi felügyelők ellenőrző szemléiket is, midőn az egész törvényhatóság és egyes részleteinek egészségügyi viszonyait már a fő-, kerületi vagy járásorvosi irodában, illetve főszolgabiróságnál teljes egészükben maguk előtt látják. A rovatos kimutatásokban ezután csak az ügyvezetés pontosságát kell ellenőrizniük, mert a helyi viszonyok állapotára e térképek utalnak, — feltéve természetesen, hogy ha ugy ezek, mint a rovatos kimutatások lelkiismeretesen vannak szerkesztve.

Ezen munkálkodásom közben, midőn a kimutatás áttekinthetőségéről mind jobban meggyőződhettem, jutottam a gondolatra, hogy ugyanily módon az egészségügyre vonatkozással bíró más körülmények is feltüntethetők lennének.

Igy ki akartam mutatni az 1899-ik évi tuberculosis halálozást, majd az egy éven aluli gyermekhalandóságot. Minthogy azonban arra is rájöttem, hogy e három különböző dolog egy ugyanazon térképen jelentékenyen zavarná az áttekintést, csak a gyermekhalálozás feltüntetésére szolgáló fehér gombostüket hagytam meg térképeimen.

Minthogy azonban a fehér színt eredetileg a gyermekági láz jelzésére használtam, a gyermekhalálozásnak ugyan ezzel való feltüntetését úgy intéztem, hogy ezen tüket a többiek felett kimagaslóan tüzdelttem fel.

A kimutatást ez irányban is oly tanulságosnak tartom, hogy melegen ajánlhatom a Fehérkereszt-Lelenczház igazgatóságának ily kimutatást évről-évre szerkesztenie.

Természetes dolog, hogy bármily célra szerkesztjük is e szemléltető kimutatást, marandó hasznát csak úgy várhatjuk, ha adatai a későbbi évek adataival való összehasonlíthatás céljából állandósíttatnak. — E célból csak a térképeket kell minden évben megújítani, a mi

pedig az ugy nevezett fénymásolással igen könnyen megy. A papírral bevont turfalemez maga évekig megmarad. Év végén azután a feltüzdelt tüket sorban kihuzzuk s helyü'et ugyanazon színü email festékkal pontok alakjában megjelöljük. Azon esetekhez pedig, melyek halállal végződtek, tintával egy kis keresztet teszünk. — Ha pedig kimutatásom általános elterjedést nyerend és országsszerte alkalmazásra talál, a tüknek email festékkal való meg lehetösen fáradságos elkészítése is megszűnik, mert kétségtelenül akad hazai vállalkozó, ki ily színes tüket, de a turfa lemezeket is raktáron fogja tartani.

Ezekben azt hiszem, eléggé megindokoltam abbeli reményemet, hogy a kimutatások ily módjával közegészségügyünk javítására irányuló tevékenységünkben egy lépéssel előbbre haladtunk.

Ezek után lássuk, minő tanulságokat vonhatunk le a Szemléltető kimutatásból városunkra nézve?

A térképekről első sorban egy könnyen áttekinthető összesítő kimutatást szerkesztettem, (lásd a mellékletet) melyben ki van tüntetve, hogy az illető városrésznek hány utczája és tere, ezekben hány házszáma van?

Ki van tüntetve ugyanitt, hogy hány utczában és hány házban fordult elő ragályos beteg-

ség, valamint, hogy az összes házak hány százaléka volt fertőzve, ezzel szemben pedig, hogy hány utcza és ház volt teljesen ragálymentes?

A házakra nézve a fertőzöttség mértékének megállapításánál azon tényből indultam ki, hogy egyes esetek bármely ház vagy lakásban rendszeren alig kipuhatható körülmények utján lépnek föl, sőt előfordulhat, hogy ezen első eset nyomán még egy második is keletkezik, ennél fogva az ily izolált esetek tisztán azon vis major-nak tulajdonítandók, mely ellen többé kevésbé hiában küzdünk. Ha azonban ugyanazon házban vagy lakásban egy harmadik, negyedik s még több eset is előfordul, azt már mulasztásnak kell betudni s a házat ragályfészeknek kell tartanunk.

Az ily házak számszerinti kimutatására szintén nyitottam rovatot, hogy t. i. a két esetben több és ezek között a legmagasabb szám hány házban fordult elő — szintén megismerhető legyen.

Végül ugyanezen összesítő kimutatásban névszerint felsoroltam azon utcákat és tereket, hol ragályos betegségek általában elő nem fordultak.

E rovatos kimutatásból azon megnyugtató jelenség tűnik ki, hogy a város összes házainak mindössze csak 19·3 %-ában fordult elő fertőző betegség, míg 80·6 %-a teljesen ragálymentes volt. Világos tehát, hogy a házak és lakások a

köztisztaság tekintetében eléggé kedvező viszonyokat mutatnak.

Ha most ezen táblázat áttekintése után a térképekre fordítjuk figyelmünket, az első pillanatban feltűnik, hogy a ragályos betegségek összes fajai a városrészek egész területein majdnem egyenlő arányban vannak elterjedve. Csak ha behatóbban vizsgálunk s e célból a háztömböket egy pár határvonallal felosztjuk, tűnik ki, hogy némely részei a városnak mégis sűrűbben vannak ellepve a betegségek által.

Belváros.

Legkevésbé áll ez a Belvárosra, hol a sok középület leszámítása után, a lakott területeken a betegségek valóban meglehetősen arányosan vannak eloszolva. Ennek az a magyarázata, hogy a Belvárosban valamely oly helyi körülmény, mely a betegségek felleptét és terjedését kiválóbban előmozdítaná — nincsen.

Az a körülmény pedig, hogy a fertőzött házak számaránya a Belvárosban a legmagasabb, csak azt mutatja, hogy itt a házak száma viszonylag kevés, de mert tulnyomóan egy vagy több emeletesek, a nagyszámu lakosság e kevesebb házra oszlik meg.

Jellemző és tanulságos körülmény a Belvárosban az, hogy alig találunk néhány oly

házat, hol a 'egragályosabb kanyaró és vörheny-
bő! is egy-egy esetnél több fordulna elő.

Mutatja e jelenség, hogy a Belváros átlagosan intelligensebb és jobbmódu lakossága a védekezés eszközeinek felhasználásában támogatja a hatóságot s így rendszeresen sikerül is az eseteket azonnal elnyomni, illetve azok tovaterjedését meggátolni. Ennek ellenkezőjét tapasztaljuk a külvárosokban, különösen azok külső részeiben, hol ezen viszonyoknak éppen megfordítottja áll, hogy t. i. ott azon házak a ritkák, hol a betegségek első esetei izoláltan maradnak.

Meg kell itt jegyeznem, hogy a Belvárosban látható feltűnően nagy számu trachomae esetek mind a laktanyákban a vidékről bejött újonczokból kerülnek. Ezek azonban rögtön a katonai kórházba szállíttatnak s így nem esnek a Belváros rovására.

Gyárkölváros.

A Gyárkölváros egyes körülírott területei már jelentékeny különbséget mutatnak fertőzöttség tekintetében. Így pldl a Kunz-sor, Andrásy-ut, Kossuth-tér, Három király-, Gyárudvar- és Iskola-utczák által bekerített területen egyetlen egy házat sem találunk, hol ugyanazon betegség két esetben előfordulna. De még az egyes esetek is igen elszórtan s a terület nagyságához viszonyítva feltűnő esekély számban mutatkoznak.

Ezzel ellentétben a Granatos-, Farkas-, Hosszu-Kém- és Diófalevél utcák területén alig találunk izoláltan előforduló eseteket s ezen az előzőnél aránylag jóval kisebb területen, az esetek száma önmagában is jóval nagyobb mint amott.

Ezen ellentét okát három körülményből magyarázhatjuk, és pedig: az ezen utóbbi terület feltétlenül sűrűbb gyermeklakosságából, a kedvezőtlen lakásviszonyokból, de legelső sorban az egyéni és köztisztaság iránti érzéknek a lakosok tulnyomó részénél tapasztalható hiányából.

Ugyanezt látjuk kétségtelenül hasonló okokból az Usztató-sor, Selyemgyár, Rékasi- és Magyar-utcák mentén, nemkülönben az Árok-, Nagytöltés- és a Tigris-utcák külső részeiben is.

Látunk azonban a Gyárkölvárosban egészen nagy területeket, minőt pld a Tigris-, Fürdő-utcák, a Köfaragó- és Legelő-sor öveznek, nemkülönben a Magyar- és Távirda-utcák elejét, hol csak alig egy két megbetegedés s azok is nagyon elszórtan vannak jelczve. Ennek két oka lehet, és pedig vagy az, hogy az emberek a nagy telkek és udvarok által, — legalább a fertőző betegségre vonatkozólag, — kedvezőbb hygienikus viszonyok között élnek, vagy pedig. a mi valószínűbb is — az, hogy miként azt később a régi Román majorokban is látni fogjuk, a betegségek valószínűleg nem lesznek bejelentve.

József- és Erzsébetkülvárosok.

A József- és Erzsébetkülvárosok az 1899-ik évi kanyaró járvány folytán, a betegségek elterjedésére nézve egészen sajátlagos képet nyújtanak.

És valóban, szebben és tanulságosabban alig demonstrálható egy contagiosus (egyénről egyénre terjedő) betegség járványossá fajulása, mint e térképen láthatjuk.

Ha végig tekintünk ugyanis e két városrészen, azt látjuk, hogy a kanyarót jelző sárga tük legtöbbször kisebb-nagyobb csoportokban lepik el az utcákat, míg a magánosan álló ily tük száma aránylag nagyon kevés. A járvány tehát nem abban nyilvánul, hogy a betegség a házak és családok legtöbbszörében, hanem csak egyes házakban -- ott azonban mint góczpontokban tömegesen, mutatkozik -- világos bizonyítékául azon régi igazságnak, hogy az ily természetű ragályos betegségek járvánnyá fajulását a betegeknek az egészségesekkel való közvetlen érintkezése okozza.

Legeklatánsabb bizonyítékául ennek a Gyár város térképén látható Schwarz-féle pusztá, hol rövid időközben tizenegy gyermek esett kanyaróba. És én nem tudom, valjon nem-e egyik oka a kanyaró ily járvánnyá fajulásának a közönség ama rossz szokása is, hogy ha egyik gyermek

megkapta a betegséget, a többit is melléje fektetik, hadd essenek át rajta mind egyszerre.

Ezzel szemben annak feltüntetésére, hogy kellő izolálással és a védekezés többi eszközeinek gondos kivitelével még a nagy tömegben együtt élő gyermekeket is meg lehet kimélni a járványtól, mutatja a Józsefvárosi Kellő közepében levő zárdai internatus, hol a körülbelül 300 együtt lakó tanuló leány között mindössze csak 5 kanyaró megbetegedés fordult elő.

Ha más előnye nem lenne tehát az ilyen szemléltető kimutatásnak, mint az, hogy a tisztiorvosok a betegségek cumullálását azonnal észreveszik, s az elkülönítést szükség szerint akár hatósági kényszer igénybevételével is még elég korán végrehajjták, úgy a járványok megakadályozásában egy nagy lépést tettünk előre. És ha ez által, egyebet nem is említve: csak az iskolák bezáratását tesszük elkerülhetővé, úgy a csekély költség és fáradság, mibe az ily kimutatások szerkesztése kerül, bőven kárpótolva leend.

Feltűnő jelenség még e térképen az is, hogy a régi „Román Majorok“-ban oly kevés a kanyarót, de a többi ragályos betegséget is jelzőtük száma.

Már pedig, hogy a járvány ezen területet megkimélte volna, abból is kizártnak látszik, hogy azon pár házban, hol a kanyaró még is je-

lezve van, annak járványos jellege: a csoportos fellépés egészen jól látható.

Nem lehet más magyarázata e dolognak, mint hogy ezen területen a fertőző betegségek bejelentése hiányos, más szóval: hogy a betegekhez orvost nem hívnak.

És azt hiszem nem tévedek, ha ugyanebből magyarázom a Hattyu-, Helvét- és Tirli-utczák szintén ily kétes járványmentességét is.

Ezen jelenség pedig elég fontos arra, hogy a ragályos betegségek kivétel nélkül való bejelentése iránt a hatóság a legnagyobb szigorral járjon el, mert teljességgel nincs kizárva annak lehetősége, hogy a járvány épp az ezen területek indolensnek látszó, vagy még inkább: kevésbé felvilágosult lakossága köréből veszi kiindulását

Mint láttuk tehát, a bejelentés hiányossága itt is, másutt is arra vezethető vissza, hogy a heveny fertőző betegségekhez igen sokan orvost nem is hívatnak. — Hiszen igaz, hogy a fertőző betegségek legtöbbször, és ezek között a kanyaró különösen, minden orvosi beavatkozás nélkül is rendesen gyógyul. Ámde ez nem indok, hogy még a hatósági orvos se vegyen tudomást a bajról, mert itt kevésbé a gyógyító eljárás mint a betegség elhurczolásának megakadályozása a fontos.

És itt teljes elismeréssel kell kiemelnem városunk orvosi karának ama lelkiismeretes kötelességtudását, hogy a fertőző betegségek bejelentési kötelezettségének gyakran igen nehéz körülmények között is a legnagyobb buzgalommal tesz eleget. Fennélfogva nyugodtan elmondhatom, hogy az orvosokat a mulasztás vádja tekintetben nem illetheti.

Ha még felemlitem itt, hogy mindennapi jelenség a közönség amaz eljárása is, hogy tulcsván az első megbetegedés ijedelmén, a többi esetekhez már orvost se hívnak s így megnyugodva abban is, hogy az első beteg bejelentésével kötelességüknek is eleget tettek, úgy nem lehet kétségünk, miszerint egy-egy ilyen járványnak teljes képét még a mi kimutatásunk se tünteti fel teljes mértékében.

Ezért módját kell találnunk, hogy a ragályos betegségek eltitkolása lehetőleg már eleve kizárassék.

Kedvező alkalmat nyújt a kimutatás annak számbavételére is, hogy valjon az utóbbi évek alatt létesített nyilvános mélyfuratu kutak gyakoroltak-e valamely befolyást a fertőző betegségek felléptére?

Tájékozásul erre leghelyesebb a hasi hágy-máz (Typhus) eseteket felvenni. miután ezen be-

tegségről van leginkább tudva, hogy az ivó és használati víz útján terjed. E czélból először összehasonlítottam az 1895. évtől 1899-ig évente előfordult hasi hagymáz eseteket a következő kis táblázatban:

Temesvár területén 1895-től 1899-ik végéig előfordult Typhus esetek száma:

V á r o s r é s z e k	1895	1896	1897	1898	1899
Belváros	16	25	8	24	9
Gyárkúlváros	7	31	22	40	25
Józsefkúlváros . . .	6	11	14	18	31
Erzsébetkúlváros . .	—	9	1	4	20
Összesen	29	76	45	86	85

Másodszor a jelenleg létező összes nyilvános mélyfuratu kutakat elhelyezésük szerint egész pontosan fölfestettem a térképekre. És habár csak a nyilvános kutakat vettem is itt tekintetbe, ide vágó következtetéseinkre ez nem lehet befolyással, mert hogy ezeken kívül ugy a bel- mind a külvárosokban még számos magánházban is van mélyfuratu kut, az csak emelné azon esetleges üdvös befolyást, melyet az így nyert jobb víznek tulajdonithatnánk.

Ámde mindjárt a táblázat azt mutatja, hogy az utóbbi öt év alatt, a mióta t. i. a közönség több kevesebb fáradsággal ugyan, de évről évre még is mind könnyebben juthatott mélyfuratu kut vizéhez — a hasi hagymázesetekben semmi esökkenést sem észlelhetünk, csak azt látjuk, hogy az évenkénti esetek száma ugy összeségében mint városrészenként teljesen rendszertelen ingadozást, sőt még némi emelkedést mutat.

Ha pedig a térképeken keressük, hogy talán az 1899-ik évi hasi hagymázesetek helyi elterjedésénél fog nyilvánulni a kutak kedvező hatása? ugyszintén azt találjuk, hogy a kutak legközelebbi periferiájában épp oly arányban fordultak elő typhus esetek, mint távol azoktól, hol a közönségnek még mindig a régi ásott kutak, vagy akár a Bega vizét kellett használnia.

Ennek pedig nincs más magyarázata, mint hogy mélyfuratu kutjaink csak ugy ki vannak téve a fertőzésnek mint régi kutjaink, a mit különben napról-napra magunk is tapasztalhatunk. A vízkérdés tehát nálunk sem lesz más-ként, mint a rendszeres vízvezetékekkel és csatornázással megoldható.

Utoljára hagytam e szemléltető kimutatás legszomorubb látványáról: az egy éven aluli csecsemők halálozásáról szólanom.

Valóban megdöbbentő a kép, mely szemünk elé tárul amaz óriási veszteség láttára, mit az egy éven aluli gyermekhalálozás okoz évenként.

Pedig ez csak egy részlete az általános gyermekhalálozásnak, mert ebben már a 13 hónapos korokban elhalt gyermekek fölvéve nincsenek.

A gyermekhalálozás már távolról sincs az egész városra oly közel arányosan megoszolva, mint a fertőző betegségek. A fehér gombostűk nagy zöme mindenütt a város legkülsőbb periferiáit foglalja el, még pedig oly módon, hogy egy házban sokszor három négyet is láthatunk.

Önkényt merül fel tehát a kérdés, hogy mi is okozza tulajdonképpen a csecsemők ily nagymérvű elhalálozását? Hisz az ily zsenge koru gyermekek a fertőző betegségeknek még alig vannak kitéve; csak az egy difteritis az, mely még az egy éven aluli gyermekeknél is gyakrabban észlelhető. Ez pedig az egész évben előfordult 104 esetből csak 16 áldozatot szedett. De ha nézzük a kanyarót vagy a vörbenyt, mely betegségek a 10—12 hónapos gyermekeket néha szintén meglepik, úgy azt tapasztaljuk, hogy az elsőnek egész évi 489 esetéből 14, a másodiknak 341 esetéből 50 végződött halállal. Tehát az egy éven aluli gyermekek a fertőző betegségben elhaltak között csak igen kis arányban

szerepelhetnek, ennél fogva az óriási csecsemő halálozást ezen betegségek teljességgel nem magyarázzák. Semmi kétség, hogy oly bajok és betegségek viszik el a kisdedeket, melyek a kellő ápolás és gondozás, nemkülönben a czélszerű táplálás hiányából származhatnak. E mellett szól az is, hogy mint említém, legtöbbször a külvárosok külső részeiben, a legszegényebb sorsú emberek gyermekei esnek ily korán és ily nagy számban a halál martalékául, mert úgy az apa mint az anya munkába kényszerülvén menni, gyermekeik kellő ápolásáról nem gondoskodhatnak.

Nagy jótétemény tehát, hogy a Fehérkereszt-lelenczháza végre nálunk is létesült, mert csak ettől várhatjuk a szomorú körülmények gyökeres megváltozását; különösen, ha mindinkább módjában lesz az intézménynek a városban lakó szegénysorsú anyákon és kisdedeiken úgy segíteni, hogy anyagi támogatással lehetővé teszi az anyáknak idejüket s gondjaikat teljesen gyermekeik ápolására fordítani.

A statistikából azonban azt is látjuk, hogy a nagy gyermekhalálozást az 5 éven aluliak is jelentékenyen szaporítják. Ezért különös gondját kell, hogy képezze minden emberbarátnak a gyermekvédelem minden intézményét: a lelenczházákat, gyermekmenhelyeket, óvodákat legjobb tehetsége szerint támogatni.

Ezzel végére értem Szemléltető kimutatásom rövid magyarázatának.

A levont következtetések hézagosak, mert a helyi viszonyokat jól ismerő és gondolkozó szemlélő még sok olyan jelenséget olvashat le e térképekről, melyeket itt mind felsorolni ismertetésem szükséges rövid kerete gátolta. De azt hiszem, hogy a felhozottakból is eléggé kitűnik a kimutatás ama nagy előnye, hogy az orvosi felügyeletünk alatt álló területnek egészségügyi viszonyait, minden irott kimutatásnál közvetlenebbül tárja szemünk elé. — Utmutatást ad a ragályos betegségekkel szemben azonnal foganatosítandó — sürgős intézkedésekre, s viszont ébren tartja figyelmünket a viszonyok rendszeres és fokozatos javítására.

Ezen kívül alkalmas e kimutatás az egészségügy más tényezőinek feltüntetésére is. Így például igen alkalmasnak látszik egyes köz-igazgatási területek születési és halálozási adatainak egymással szembe állítására s ennek keretében a halálokok viszonyainak megvilágítására. Egyes vidékek tájkóros betegségeknek helyi okait szem elé tárhatja s tanúságot tehet az ezen okok elhárítása nyomán elért eredményekről.

A belügyi kormány két legújabb nagyszabású intézkedésének, t. i. a hét éven aluli elhagyott gyermekek gondozásának és a baba-ügy

országos rendezésének helyi és országszerte elért eredményei az ily módon szerkesztett kimutatással lesznek csak valóban meggyőző módon feltüntethetők.

Egy szóval ezen szemléltető kimutatásban, az egészségügyi nyilvántartás egy oly segéd-eszközét birjuk, mely ugy hiszem hézagot pótol.

Kivánságom most csak az lehet, vajha annyi szolgálatot tehettem volna vele hazánk és városunk közegészségügyének, mint a mennyi örömmel és lelkesedéssel dolgoztam kivitelén.

Temesvár, 1900. május hóban.



R o v a t o s

Temesvár sz. kir város területén 1899. évben előfordult ragályos

Melléklet a „Szemléltető”

Városrész	Utcaik és terek száma	Házak száma	Ragályos betegség előfordult		Az összes házak % - a	Kettőnél több, eset előfordult		
			Utczában és téren	Házban		Házban	Legtöbb eset	Hány házban
Belváros .	36	196	26	61	31.1%	10	4	1
Gyárváros .	114	1599	102	263	16.4%	37	6	2
Józsefváros	30	812	28	227	27.9%	54	9	2
Erzsébetváros	37	930	28	132	14.1%	23	6	1
Összesen	217	3537	184	683	19.3%	124		

kimutatás

betegségekről városrészek, utcák, terek és házak szerint.
(kimutatásból).

Ragályos betegség elő nem fordult		Ragálymentes utcák és terek	Megjegyzés
Utczában és téren	Házban		
10	135	Jenő herceg-tér, Nádor-, Praykői-, Lonovits-, Rezső-, St János-, Petőfi-, Takarékpénztár-, Deák- és M. Terézia-utcák	Azon házak, melyek a térképen négy ragályos esetben löbbit mutatnak, mind katonai laktanyák vagy kórházak. A nagyszámu trachomasesetek az ujonczok közül valók, kik a vidékről kerül- vén a városba, gyógykezelés végett a katonai kórházba szállítottak
11	1336	Malom-tér, Iskola-tér, Kis-tér, Templom-, Jókai-, Építőudvar-, Pacsirta-, Dohány-malom-, Pál-utcák Klapka-sor Plebánia-sziget	
2	585	Missits- és Horváth B. utcák	A ragályos betegségek aránylagos nagy száma az ezen városrészben uralgott kanyaró járványnak tulajdonítandó
9	798	Telekház-tér, Kisfaludy-tér, Rezső-tér, Iskola-, Tavasz-, Galamb-, Révay-, Árok-utcák, Legelő-sor	
32	2854		

-46/10

