

A FELSZABADULT KASSA KÖZEGÉSZSÉGÜGYE

A HAZATÉRT KASSA közegészségügyének első öt esztendejéről szóló közleményben nem számolhatunk be különös eredményekről, mert a közegészségügyi munka eredményességét csak egy-két évtizeddel mérhetjük. A beszámoló célkitűzéseinket elősegítő intézmények megszervezését, beállítását, tehát elsősorban szervezési kérdéseket tartalmazhat, amelyekből következtethetünk az egészségügyi munka minőségére és mennyiségére, mert a meglévő, szervezett intézmények az alapjai, illetve adják meg a lehetőséget és részben megszabják az egészségügyi munka irányát is. Ha már most a visszacsatolás óta eltelt időről kívánunk beszámolni, szükségszerűen összehasonlításokat kell végeznünk a csehszlovák megszállás húsz esztendeje alatt létesített intézményekkel és egészségügyi munkával. Vizsgálat alá kell vennünk azt is, hogy mi az, amit az átvételkor itt találtunk, azokat mennyire lehetett a magyar egészségvédelem rendszeréhez alkalmazni, mert csak így tudtuk megállapítani, hogy melyek azok az intézmények, amelyeket az egészségvédelem szempontjából szervezni kell.

A közegészségügyi munka 1938 december 22-én a polgári közigazgatással vette kezdetét. Az intézmények átvételénél megállapítást nyert, hogy a csehek a berendezések javarészét elhurcolták. A kórház felszerelése igen hiányos volt, az egészségvédelem célját szolgáló ú. n. Vöröskeresztes-házat teljesen kiürítették. Az egészségvédelmi intézmények igen hiányosak lehettek, mert az egyes védelmi ágaknak még megfelelő helyiségei sem voltak, amit találtunk, az sem volt a szükségletnek megfelelő. A mai modern értelemben vett egészségvédelmi munkának alig voltak meg a nyomai. A lebecsülés szándéka nélkül meg kell állapítani, hogy nem sok történhetett a városban az intézményes egészségvédelem, a megelőző orvosi munka terén.

Az átvétel alkalmával Kassán a Kovács-utca 43. sz. alatti helyiség emeletén a tiszti főorvosi hivatal részére 3, a központi szegénybeteg-rendelő részére 2 helyiség állott rendelkezésre. Ez utóbbi 2 helyiség a csehszlovák időkben a tüdőbeteggondozó célját is szolgálta. E helyiségekről annyit jegyzek meg, hogy a váróhelyiség ablakai a lépcsőházra nyíltak, a helyiség teljesen sötét volt. A mellékhelyiségek higiénikus szempontból súlyosan kifogás alá estek. Ugyanezen épületben az iskolás vizsgálatok és iskolafogászat részére egy alig felszerelt helyiség volt a földszinten. Az anya- és csecsemővédelem részére 3 helyiség állt rendelkezésre a Bubics Zsigmond-utcai Vöröskeresztes-házban. Ezeket az aránylag kis helyiségeket sem elhelyezésüknél, sem minőségüknél fogva nem tartottuk alkalmasnak arra, hogy bennük a magyar egészségvédelmi rendszernek megfelelő és Kassa színvonalához méltó egészségvédelmi munkát elvégezhessük. A

legelső feladatunk tehát megfelelő épület biztosítása volt, ahol az összes szakvédelmi ágazatokat csoportosíthattuk.

Az elhelyezés biztosításáig is ideiglenesen a meglévő helyiségekben történt meg gyors ütemben a zöldkeresztes egészségvédelmi munka megszervezése úgy, hogy 1939 január 18-án az anya- és csecsemővédelmi tanácsadások, majd rövidesen a nemibeteg-gondozás és még ez év március havában a tüdőbetegek gondozása is megindult.

A város a tiszti főorvosi hivatal és az egészségügyi egészségvédelmi munka: az Egészségház részére végleges elhelyezést biztosított a Belügyminisztérium és a Magyar a Magyaraiért mozgalom támogatásával átalakított központi fekvésű Mészáros-utca 31. sz. alatt lévő régi, félig már lebontás alatt álló volt pénzügyigazgatósági épületben. Az épületet 1941 március 30-án adták át ünnepélyesen rendeltetésének. Az egészségház a tiszti főorvosi hivatalon kívül szerencsésen egyesíti magában a szociális gondozás céljait szolgáló intézményeket is. A régi épületet a mai kor higiénikus követelményeinek megfelelően sikerült átalakítani. Természetesen az épület beosztásával számolni kellett, pl. a középfolyosós-rendszer, az utcai homlokzat megváltoztatásáról szó sem lehetett. Az épület középső tágas kapubejárátát szélvédő ajtókkal láttuk el, hogy a lépcsőház, folyosó lehülését megakadályozzuk. A földszinten helyeztük el a Tüdőbeteg-gondozó intézetet már csak azért is, hogy az esetleg fegyelmetlen fertőző betegek ne fertőzzenek szerte az épületben. A földszint másik oldalán az anya- és csecsemőgondozás, a szegénygondozó hivatal, a Magyar Norma és a Szociális Gondozó irodái nyertek elhelyezést. A Tüdőbeteg-gondozót, amely a földszint egész baloldali részét elfoglalja, meglehetősen szerencsésen sikerült az épület többi részétől elkülöníteni. A gondozónak felvételi irodája, orvosi rendelője, Röntgen, előhívó, légmellkezelő szobája van, a várószobából még egy pihenőhelyiség nyílik a légmellkezelésben részesülő betegek számára. Itt tölthetik el idejüket a vidéki betegek is a vonat indulásáig. A szükséges előteres mellék-helyiségekről itt külön gondoskodtunk. Az anya- és csecsemővédő számára nagy váróhelyiség, felvételi iroda, tanácsadóhelyiség áll rendelkezésre, az utóbbiban végezzük kellő időbeosztással a csecsemők quarz-kezelését is. Tágas és a forgalomhoz szükséges széles lépcsőház vezet az emeletre. Az I. emeleten a tiszti főorvosi hivatal, Közjóléti Szövetkezet, vendégszoba, központi laboratórium, külön orvosi szoba, a központi szegénybeteg rendelő és a Nemibeteggondozó Intézet nyert elhelyezést. A tiszti főorvosi hivatal elhelyezését úgy oldottuk meg, hogy az ott lévő irodák és a vizsgáló szoba megközelítése a közönség számára minél kényelmesebb, a munka szempontjából minél célszerűbb legyen. Ezért a két tisztiorvos szobája közé helyeztük el a vizsgáló helyiséget, melyet így a tisztiorvosok felváltva használhatnak. Itt végezzük a házasság előtti orvosi tanácsadást is. A szegénybeteg rendelő és nemibeteggondozó helyiségei azonosak. A munkát különböző időben végzik, úgy, hogy a két rendelés egymást nem zavarja. A nemek szerint elkülönített váró és kezelő helyiségek szobáit 3—3 vetkőző fülke köti össze, ami a folyamatos és gyorsabb vizsgálatot, valamint a kezelést is elősegíti. Az orvosi szobában nyert elhelyezést

szívizsgáló-állomásunk, az Electro-Cardiograph-készülék is. A II. emeleten 6 védőnő részére biztosítottunk bentlakási lehetőséget, azonkívül itt helyeztük el a 2 szoba, konyha, kamra, fürdőszoba, előszobából álló házfelügyelői lakást is. A lépcsőházi feljárattal szemben középhelyet foglal el a tanácsterem, amely a szokásos munkamegbeszéléseken kívül, a munkánkat támogató társadalmi egyesületeknek is rendelkezésére áll. A Vöröskereszt Egyesület itt tartja fogadó-óráit, részben itt végzi a MANSZ. számunkra oly hasznos szabás-varrási munkáit. A tanácsterem az Óvónők Körének, az Egészségvédelmi Fiókszövetségnek is hivatalos helyisége. E mellett rendeztük be a jogi, lelki munkásvédelmi tanácsadó, képességvizsgáló helyiséget. Az emelet jobboldali részében az iskolaorvosi intézményt, fogászati rendelőt, ernyőképfelvető Röntgen-készüléket helyeztük el. Ez utóbbi nemcsak az iskolásgyermek, hanem egyéb tömegvizsgálatok céljait is szolgálja. Az alagsorban a központi fűtés gépháza, tüzelőanyag raktár, raktárhelyiség, zuhanyfürdő van. A zuhanyfürdő az iskolásgyermek és a szegénysorsú felnőttek számára készült. Általában az épület adottságai miatt a folyosó részeket, használtuk fel a tüdőbeteg-gondozónál, a szegénybeteg-gondozónál, a tisztí főorvosi hivatalnál és az iskolaorvosi intézménynél várószobául. Minden egyes várószobában hangszóró útján az anya- és csecsemővédő irodájából tarthatunk hangerősítőn keresztül propagandaelőadásokat, figyelmeztetéseket. Az épületben központi fűtés, melegvíz-ellátás van. A folyosókon, a tüdőbeteg-gondozói részekben vízöblítéses köpöcsészéket szereltünk fel. Az épület belső berendezése, amely igazán korszerű, elsősorban a város áldozatkészségét dicséri. Az iskola fogászat berendezését nagy részben a Magyar a Magyarért mozgalom ajándékozta, a tüdő- és nemibeteg-gondozó intézeteket belügyminiszteri támogatással rendeztük be. A tanácsterem és az egyes váróhelyiségek berendezéséhez dicséretreméltóan a helyi társadalom is hozzájárult.

A megfelelő intézmény biztosította az egészségvédelmi és szociális gondozás szoros együttműködését, új védelmi ágak bevezetését és lehetővé tette az egészségvédelmi, valamint a szociális munka kibővítését is. Új védelmi ágak: pl. szívbetegségek elleni küzdelem, pályaválasztási tanácsadó indulhattak meg és tömegeknek átvizsgálása, szűrővizsgálata vált lehetővé. A szakirodalomba vág a munka minőségére vonatkozó részletes adatoknak a közlése, azonban a munkakör kiszélesedését, a végzett munkát főbb vonásokban, főleg a forgalom adatait érintem annak szemléltetésére, hogy mi minden történt az öt év alatt.

Az anyavédelmi (terhes, szoptató nők védelme) tanácsadások forgalma a közel öt év alatt 9082 volt. Ezek közül először megjelent terhes nő volt 4151. Vérvizsgálatot terheseknél 4007, esetben végeztünk. Az anyavédelmi munkában mind az orvosi ellátás, mind a gondozás tekintetében a Bábaképző Intézet és a zöldkeresztes szolgálat között a legszorosabb együttműködés alakult ki. Az anyavédelmi tanácsadásokat ugyanis a Bábaképző Intézet szakorvosai látják el. Mind a Bábaképző Intézetben, mind, természetesen, a városban a kapcsolatos gondozói munkát a zöldkeresztes védőnők végzik. Itt kell meg-

emlékezni arról is, hogy a társadalom hölgytagjai is bekapcsolódtak főként a szegénysorsú otthon szülő anyák gyermekágyi gondozásába, ez otthoni felügyelet, takarítási, ellátási stb. munka elvégzése révén. A fokozott anyavédelem az alapja a jobb csecsemő védelemnek, például a széleskörű vérvizsgálatok a veleszületett vérbaj elleni küzdelmet teszik hatékonyabbá. A kassai elemiiskolás gyermekek világrahozott szifiliszére vonatkozó vizsgálatok,³ amelyeket a hazatérés után végeztek, aránylag magas, 2½%-os arányszáma azt mutatja, hogy a világrahozott szifilisz megelőzése terén itt. Kassán a cseh köztársaság igen keveset tehetett. A trianoni országrészben közel 10 év előtt voltak ilyen szomorú adatok, pedig akkor még a venereás kérdés törvény útján nem nyert intézményes rendezést. A fent közölt magas, veleszületett vérbaj arányszáma következtetni enged arra is, hogy az anyavédelem minőségi munkája nem lehetett valami elmélyített. Az anyavédelmet szolgálja f). születés után 6—8 héttel végzett utóvizsgálat és a közelmúltban megindított, a rákos megbetegedések korai felismerését szolgáló vizsgálatok.

Csecsemő- és gyermekvédelmi munkánk fokozottan épült és fejlődik az új keretek között. Míg az 1939. évben a forgalom 2915, addig ma már évi 6000 körül van. A hazatérés óta eltelt idő alatt az összes forgalom 22.286 csecsemő, 27.373 kisgyermek volt. A zöldkeresztes egészségvédelem gondozása az óvódás és elemi iskolás gyermekekre is kiterjed. A megváltozott háborús körülmények miatt még nem sikerült ezt oly széles körben végezni, mint ahogy tervbe vettük, de így is 4985 óvódás, 5025 elemi iskolás gyermeket vizsgáltunk meg a vissza-csatolás óta.

Az egészségvédelmi munkával párhuzamosan kiépítettük azokat a szociális intézményeket, amelyek szervesen kapcsolódnak a gyermekvédelemhez. A Magyar a Magyarért mozgalom támogatásával 44 bölcsődei ágyat szereltünk fel és ma mint teljesen új intézmény már két csecsemő-otthon működik. Ezeknek a fenntartását a város vállalta, a munkát a Katolikus Háziasszonyok Szövetsége is támogatja. A bölcsődékben 775 ápolási napon keresztül 1430 csecsemő — kizárólag munkáscsaládok csecsemői — részesült gondozásban, ellátásban. A csecsemő-otthon tejkonyhájából azonkívül kb. 2 év leforgása alatt 1,908.770 gramm tápszert adtunk ki. 1940. év folyamán hat óvodát állított be a város napközi otthon céljára. A szükséges átalakításokat, berendezést részben a Magyar a Magyarért mozgalom támogatásával szereztük be. A napközi otthonokban eddig 928 étkeztetési napon keresztül 8603 gyermek részesült teljes napi ellátásban. Minden nyár folyamán 240—250 gyermeknek biztosított a város e célra átalakított üdültetőtelepén hat héten át nyaralást. Itt kell megemlékeznünk az állami támogatással megszervezett zöldkeresztes tej- és cukorakciónál, melynek során 34.900 kg cukrot és 114.776 pengő árú tej került a vissza-

¹ Szentkirályi Zsigmond dr. egyet. m. tanár és Szentkirályi Irma laboratóriumi asszisztensnő: A kassai elemi iskolás gyermekek világrahozott szifiliszé. „Népegészségügy“ 1940. évi 19. szám.

csatolás óta díjtalanul kiosztásra.“ A csecsemővédelem során 683 esetben adtunk az angolkór leküzdésére D vitamin injekciót és 282 csecsemőnél végeztünk kvarz-kezelést. A csecsemők szociális gondozásához sorolhatjuk a vándorkelengye-akciót, amelyet mind az Országos Egészségvédelmi Szövetség, mind pedig a helyi társadalmi egyesületek, Pro Hungária, MANSZ., Tanügyi, Postás MANSZ., iskolák is támogattak a városi hozzájáruláson felül. Négy száz esetben kölcsönöztünk babakelengyét, 142 esetben bölcsőt.

A tüdőbeteggondozás munkája rendszeresen csak azután indulhatott meg, amikor a szükséges Röntgen-készülékeket beszereztük, önálló intézet létesítéséig az állami kórház végezte el a szükséges Röntgen-vizsgálatokat. Az Egészségház megnyitása után ernyőképfeltevő Röntgen-készüléket szereztünk be és ez tette lehetővé a széleskörű, tömeg-szűrővizsgálatok elvégzését. Már az 1940. évi VI. t.-c. hatálybalépése előtt megkezdtük a háztartási alkalmazottak, tanoncok Röntgen-vizsgálatát és a mostoha körülmények között megindult tüdőbeteggondozás már az 1939. évben 956 Röntgen-vizsgálatot végzett. Ezt különösen akkor tudjuk értékelni, ha szembeállítjuk a csehszlovák uralom viszonyaival, amikor ugyanis az 1937. évi csehszlovák adatok szerint a 70.237 lakosú Kassán csak 27 Röntgen-vizsgálatot végeztetett a Tüdőbeteg-gondozó, amelynek saját Röntgen-készüléke sem volt, légmell-kezelést pedig egyáltalán nem végzett. A tüdővész ellen megindult küzdelem kiépítése így nem is mondható a csehszlovák tüdőgondozó működése folytatásának, hanem egészen újonnan alkotott szerve a hazai tuberkulózis ellen folytatott küzdelem mai szervezetének.² 1939 óta a Tüdőbeteg-gondozó Intézetben 12.199 személy jelent meg, 20.124 Röntgen-vizsgálatot, 20.614 ernyőképfelvételt végeztek és 171 betegnél 2140 légmell-kezelés történt. A gondozási munka során 541 nyílt és 2100 zárt folyamatot derített fel az intézet.

A nemibetegek gyógykezelését a megszállás ideje alatt a kórházi járóbeteg rendeléseken végezték, természetesen csak szegénysorsúaknál. Nemibeteggondozó intézet hiányában tulajdonképpen nem is volt gondozó munka. Az 1939. év elején megindult nemibeteggondozás munkája kétirányú. Széleskörű kutatómunka, amelynek célja tömeges szűrővizsgálatok során a betegeket és a fertőző forrásokat felkutatni és az így talált betegeket, fertőző forrásukat kezelésbe venni. Már az 1939—40. tanévben 3359 elemiiskolás szűrővizsgálata történt meg. Erre vonatkozóan fentebb már közöltem a vizsgálat eredményét. Szűrővizsgálatok történtek cigányokon, 926 cigány került vizsgálatra, akik közül 2505% bizonyult vérbajjal fertőzöttnek.³ A Nemibeteggondozó Intézet munkája eme széleskörű szűrővizsgálatok, majd az 1940. évi

² Dr. Schütz Ottó állami kórházi főorvos, a kassai Tüdőgondozó vezetője: A tuberculosi elleni küzdelem feladatai Kassán. Tuberculosis elleni küzdelem IV. évf. I. száma.

³ Dr. Szentkirályi Zsigmond egyet. m. tanár és Dr. Árvainé Szentkirályi Irma laboratóriumi asszisztensnő: A kassai cigányok venereás fertőzöttsége. „Népegészségügy“ 1941. évi 17. száma.

VI. t.-c. előírásai alapján kiszélesedett és így forgalma, amely 1940-ben 4000 körül volt, a folyó évben már 18.000 fölé emelkedett. Az 1939. évtől eltelt idő alatt a Nemibeteg gondozó Intézet összes forgalma 49.108 volt. Ezek közül először jelentkezett 6326, akik közül 1722 bizonyult betegnek. A szegénysorsú betegeknek, az 1941. évtől a Biztosító Intézetek tagjainak a díjtalan orvosi gyógykezelése is az intézetben történik. Csak a folyó évben 11.145 bismut, 6732 arsenobensol injekciós kezelést adott az intézet. A Tüdő- és Nemibeteg gondozó intézet munkája során rá kell mutatnom arra is, hogy az intézetek és az állami kórház között a legszorosabb együttműködés áll fenn és ez is nagymértékben biztosítja a betegellátás tökéletesebb voltát. A Tüdőbeteg-, valamint a Nemibeteg-gondozó Intézet vezető orvosai ugyanis a kórház főorvosai is és így biztosíthatjuk a szükséghez képest a betegek jobb intézeti elhelyezését is.

A megelőző egészségvédelmi munkán kívül a szegénysorsú betegek orvosi ellátását is az Egészségházban lévő központi szegénybeteg rendelőben látjuk el. A városi orvosok száma 1943-ban ötre emelkedett. A városi orvosok a hazatérés óta 36.992 esetben láttak el szegénybeteget. Egy kezelési esetre eső gyógyszer költsége Γ37 P-től Γ87 P-ig változott. A közgyógyszer ellátáson kívül a város az arra rászorultaknak az orvos által előírt diétás étkeztetést, illetve az ehhez szükséges nyersanyag beszerzését is lehetővé teszi a szegénysorsúaknak, s erre évi 2000'— P fedezetet biztosít. A városi orvosok végzik a tanoncok, háztartási alkalmazottak vizsgálatát is, 1255 tanonc, 1598 háztartási alkalmazott került vizsgálatra. A szegénybeteg ellátás során megemlítem az utóbbi időben megindított szívbeteg felkutatására és gondozására vonatkozó vizsgálatokat, melyeknek során eddig 100 electrocardiographies vizsgálatot végeztünk. Részben a megelőzést, részben a betegellátást szolgálja a Magyar a Magyarért mozgalom támogatásával berendezett és a város által fenntartott fogászati rendelő.

Az iskolafogászat 1941. évben kezdte meg működését, a szegénysorsú felnőttek fogászati ellátását személyzeti nehézségek miatt csak 1942. év vége felé kezdtük el. Kezelésben részesült 2742 tanuló, 394 felnőtt, akik közül 78 terhesanya volt. Átvizsgáltunk 3908 tanulót.

A munkásvédelem s a baleset-elhárítás szempontjából jelentős munkát kezdtünk meg a pályaválasztási és pszichológiai tanácsadásokkal, amelyeken összesen 330 személy jelent meg.

Az Országos Társadalombiztosító Intézet kiküldött tisztviselői rendszeres fogadóórát tartanak havonta egyszer az Egészségházban, amelyet 26 alkalommal vettek igénybe.

Jogi tanácsadás hetenkint egyszer van az Egészségházban, amelyet a helybeli ügyvédkamara tagjai tartanak. Ezt a szegénysorsúak 181 esetben keresték fel. A tanácsadó ügyvéd a peres ügyek képviselőjét átvette 47, az ügy elintézéséhez szükséges jogi tanácsot 66, egyéb szükséges intézkedéseket 63 esetben végzett.

Az Egészségházzal együtt működő lelkészek útján lelki gondozási is nyújtunk.

Gondozási munka során a zöldkeresztes védőnők, akiknek száma

lassan nyolca emelkedett, 1939-ben 2611, 1940-ben 7896, 1941-ben 11.141, 1942-ben 9922 és ez év első kilenc hónapjában 8171, összesen tehát 39.741 családlátogatást végeztek.

Az Egészségházban oktató munka is folyik. A tiszti orvosi tanfolyam hallgatóinak egy része a gyakorlati kiképzés során a kassai tiszti főorvosi hivatalba is beosztást nyer. A kassai Ápoló- és Védőnőképző Intézet növendékei ugyancsak itt kapják részben gyakorlati oktatásukat. A védőnők rendszeres csecsemőápolási tanfolyamokat tartanak az ú. n. Kisanyák Iskolája keretében, melyeken eddig 290 leány, illetve asszony kapott rendszeres oktatást. Itt kell megemlékeznünk a zöldkeresztes ételmezési tanfolyamokról is, ezeken eddig 480 hallgató vett részt. Az elsősegélynyújtási tanfolyamoknak 3939 hallgatója volt.

Csak egész röviden említem meg a hatósági orvosoknak a fertőző betegségek leküzdésével kapcsolatos munkakörét. A fertőző betegségek bejelentését a magyar jogszabály pontosabban előírja, így természetes, hogy a fertőző betegségek bejelentése, felkutatása tökéletesebb. Ugyancsak a magyar jogszabályban előírt egyes kötelező vagy szélesebbkörű védőoltások, mint pld. a kötelező diftéria védőoltás, jelentősen éreztetik hatásukat a fertőző betegségek csökkenésében. A diftériamegbetegedések száma 1939-ben még 111, a fokozatos fejlődés következtében a folyó évben már 59-re csökkent, minden valószínűség szerint az 1939. év óta elvégzett kötelező oltások eredményeként. A széleskörű tífusz védőoltások is kedvezően befolyásolták a tífusz halálozási számát, s természetesen a megbetegedések számát is. A fertőző betegségek elleni küzdelmet hatékonyan elősegíti a város által az állami kórházzal karöltve felállított fertőtlenítő intézet, amely különösen a nagyszámú cigányság rendszeres tetvetlenítését és az egyéb szakszerű fertőtlenítéseket végzi.

Az egészségvédelmi munka korszerű kiépítése fokozott anyagi áldozatokat is kíván. A város közönsége a legteljesebb megértéssel hozta meg ezeket az áldozatokat. A város vezetősége a legmesszebbmenő támogatással tette lehetővé ezt a fejlődést. Érdekes megemlíteni a város közegészségügyi költségvetésének alakulását. A közegészségügyi és állategészségügyi kiadások a csehszlovák idő utolsó évében a költségvetés 4.67%-át tették ki, 1939-ben ez 6.27 %-ra, 1940-ben 7.6%-ra emelkedett. Ettől kezdve a nagyobb beruházások elvégzése után 1941-ben 5.7%, 1942-ben 5.54%, 1943-ben 5.89 %-ra csökkent.⁴

Eltekintve a korszerűsítéssel, munkabővüléssel járó esetenkénti beruházásoktól, célunk — és ez részben az egészségügyi munka eredményét is jelentené —, hogy a racionális egészségügyi ellátással ezeket az összegeket továbbra is csökkentjük. A beszámolóból azonban máris nyilvánvaló, hogy ha az 1943-as háborús év 5.89 %-át szembeállítjuk a csehszlovák 4.67 %-kal és figyelembe vesszük az egészségügyi munka mennyiségi, minőségi javulását, hogy a fokozott, bővült egészség-

⁴ Dr. Pohl Sándor Kassa thj. sz. kir. város polgármestere: 1939., 1940., 1941., 1942. évi költségvetés.

ségügyi munkakört a város ma aránylag lényegesen kisebb anyagi áldozattal látja el.

Az általános közegészségügyi, köztisztasági, lakáshigiéna, ipari műhelyek higiénája, stb. s egyéb szociális higiénás kérdések megoldására vonatkozó terveink keresztülvitelét a háborús viszonyok megakadályozták és bár többé-kevésbé ezen a téren is, ha kisebb mértékben, de javulás mutatkozik, végleges megoldásuk az eljövendő békeévek programja.

Nem tartozik a város közegészségügyi intézményei közé, de e helyen meg kell emlékezni a város közegészségügyi szempontjából is nagyjelentőségű és a fent említett együttműködés során a megeiőző egészségvédelmi munkába is erőteljesen bekapcsolódott állami intézményekről: az Állami Kórházról, Bábaképző Intézetéről és az Állami Ápoló- és Védőnőképző Intézetéről.

Az Állami Kórházat,⁵ amelynek építését 1914-ben a magyar kormány kezdte meg, de a világháború miatt befejezni nem tudta, a csehszlovák kormány 1924-ben nyitotta meg. A felszabadulásakor tehát a kórház még, alig volt 15 éves. Ennek ellenére máris átalakításokra, bővítésekre és kiegészítésekre volt szükség. A kórház ágyszáma az 1938. évi csehszlovák kórházi évkönyv szerint a felszabadulásakor 947 volt. — A bővítés főleg két irányban volt. nélkülözhetetlen: A fertőzőbetegek elkülönítésére mindössze 26—30 ágy szolgált, egy 3 részre tagolt kis épületben. Az ágyszám magában véve sem volt elegendő, de a tagoltság sem. Hiszen ha csak a három gyakrabban előforduló fertőző betegség, a tífusz, a vörheny és a diftéria előfordult, akkor már más fertőző beteget tulajdonképpen nem lehetett volna elhelyezni. Elsősorban a felnőtt tífusz betegek elhelyezéséről kellett gondoskodni. E célból a belgyógyászati osztállyal kapcsolatosan külön 40 ágyas felnőtt elkülönítő osztály létesült. Ezért fel kellett áldozni az addigi Pasteur-osztályt, ez azonban nem jelentett veszteséget, mert betegek addig is alig voltak s az ebmarta beteg ellátása külön osztály nélkül ma is megfelelő módon történik.

A másik fontos bővítés a tüdőbeteg-osztállyal kapcsolatos, melyet eredetileg 48 ágyra terveztek. Minthogy a fül-, orr- és gégeosztály létesítése eredetileg nem volt tervbe véve, az idők folyamán pedig felmerült ennek szükségessége is, a cseh impérium alatt a tüdőosztály földszintjét elvonták eredeti rendeltetésétől és itt fül-, orr- és gégeosztályt létesítettek. Az így elvesztett ágyak részleges pótlására 24 ágy helyén 35 ágyat helyeztek el a tüdőbeteg osztályon. Ez az ágyszám azonban Kassának és környékének kevés. Ezért megtörtént a fül-, orr- és gégeosztály áthelyezése és a tüdőosztály 70 ágygal bővült. Bár ez sem túl sok, de mégis lehetővé vált a férfi- és nőbetegek között is a fertőző és nem fertőző tüdőbetegek elkülönítése egymástól. Nemcsak kórtermek révén, hanem azzal is, hogy az épületnek különböző szárnyaiban vannak elhelyezve. Ezzel párhuzamosan megtörtént a tüdőbeteg-osztály teljes korszerűsítése megfelelő Röntgen-készülékkel, al-

⁵ Mészáros Gábor egyetemi m. tanár, igazgató-főorvos közlése.

kalmas árnyékoló berendezésekkel és a nélkülözhetetlen fektető csarnokokkal. Az áthelyezés a fül-, orr- és gégeosztály számára is előnyös változást hozott, mert míg régi helyén a térhiánnyal és egyéb célszerűtlenségekkel kellett megküzdenie, addig ma minden tekintetben megfelelő elhelyezésben részesült. Régebben a kezeléseket, kisebb műtéteket a műtőnek egyébként is szűk előkészítőjében kellett elvégezni, ma jól felszerelt, tágas kezelővel és ugyancsak megfelelő vizsgálóval rendelkezik, ami nélkülözhetetlen is ahhoz a nagy üzemhez, amit egy nagyforgalmú fül-, orr- és gégeosztály lebonyolít.

A gyermekosztály keretén belül a múltban csecsemőgyógyítás alig folyt. A felszabadulás után hamarosan egy külön 40 ágyas csecsemőosztály létesült, amelynek szükségességét legjobban az bizonyítja, hogy az óriási forgalommal a viszonylag magas ágyszám ellenére is alig bír megbirkózni, pedig mit jelent egy jól működő osztály a csecsemőhalandóság elleni harcban! A tüdőbeteg gyermekek elhelyezésére a gyermekosztályon külön 20 ágyas alosztály létesült, sajnos ennek állandó fenntartása az egyéb betegségek nagy száma miatt sokszor nem biztosítható.

A gümőkór elleni küzdelemben a kórházon belül más igen jelentős lépés is történt. Különlegesen képzett sebész szakorvos vezetése alatt külön tüdő- és gümősebészeti osztály létesült. Végül a legutóbbi időben a sebészeti osztályból kihasított osztályrészen külön önálló urológiai osztály létesült. A kórház ágyszáma ezek szerint 947-ről 1006-ra emelkedett. Nem szervezeti változást jelentett, de mégis meg kell említeni a város szívében lévő elme- és idegosztályt, a régi alapítványi kórház korszerűsítését. E több mint 100 éves épület már a világháború idején olyan állapotban volt, hogy az akkori feljegyzések ezt közegészségügyi botrányként emlegették. Az új kórház megnyitásakor ebben az épületben az elme- és idegosztályt helyezték el, de a csehszlovák uralom szinte semmit sem változtatott ezeken az állapotokon. A felszabaduláskor a legszörnyűbb képet mutatta az osztály. Elhanyagoltság, rozoga, szinte életveszélyes lépcső, sötétség, piszok, férgek, lepedő nélküli matracokon és szalmazsákokon fekvő meztelen betegek rémítették el az oda belépőt. Bár a régi épület korszerűvé csak igen nagy kiadások árán volna tehető, az eddig hozott jelentős anyagi áldozatok és változtatások már eddig is mérhetetlen eredményt mutatnak, minek következtében a fentebb leírt nyomortanyából elfogadható kórház létesült. Orvosi szempontból igen fontos volt az idegosztály kialakítása, mely azelőtt még csirájában is alig volt meg. Ennek nemcsak kórtermei és egyéb helyiségei, de a szükséges fizikális gyógyeszközei (fürdők, elektroterápiás és egyéb eszközök) is az utolsó évek eredményeként állanak a betegek rendelkezésére.

Mindezekon felül komoly fejlődést jelent az orvosi felszerelések tökélesítése is. Nemcsak a csehek által elhurcolt eszközök pótlása történt meg, hanem azoknak az újabb műszereknek, gyógyítóeszközöknek a beszerzése is, amelyeket nem nélkülözhet az orvostudomány, így pld. fizikoterápiás intézet létesítése, a Röntgen-osztály átalakítása, az idegosztály már említett fizikoterápiás felszerelése, stb.

A fejlődéshez lehet talán sorolni azt is, hogy a belügyminiszter különös súlyt vetett az orvosi kar kiválasztására is, s így biztosította a kórház működési színvonalát. Ezt mutatja, hogy ezidőszerint is 7 magántanár, közöttük egy rendkívüli tanár, dolgozik a kórházban. Ennek következménye az is, hogy a kórház gyógyító tevékenységen kívül komoly tudományos munkásságot és igen jelentős tanító tevékenységet is fejt ki.

A kórház akkor tölti be hivatását, ha nemcsak gyógyintézet, hanem voltaképpen egészségügyi központja a saját „ható területének“. A továbbképző munka is ide tartozik, de ezenkívül az is szükséges, hogy a kórház a „ható területén“ működő orvosokkal szoros kapcsolatban legyen. Ennek szükségét a kassai kórház is felismerte. Ezer* bevezette azt, hogy a kórház a beteget beküldő orvost a beteg kibocsátása után hivatalból, minden külön kérés vagy megkeresés nélkül értesíti a beteg kórisméjéről, állapotáról, sőt javaslatot is tesz a további kezelésre vonatkozóan. E közlésekre a beteg állapotára vonatkozóan választ is kér s ez úton a gyakorló orvosi karral szoros kapcsolatot tart fenn.

Egészségügyi szempontból jelentős az a munkásság is, amelyet a kórház az ápolónőképzés terén végez. A védőnői képzésen kívül több ápolónőképző tanfolyam volt már a kórházban.

Kellően nem méltányolt munkaterületet nyitott meg a kórház akkor, amikor hivatásos munkásokkal kezdte meg a lelki gondozást. A betegek szociális és lelki problémáinak megoldása, gondjaik megosztása, nemcsak szamaritánusi cselekedet, de a gyógyítás tekintetében sem elhanyagolható tényező. Fontos munka ez azért is, mert a betegség sokszor elősegíti, hogy az egyébként vallástalan, hitetlen beteget megfelelő irányba vezessék. Ez a munka csak a legutolsó években indult meg komolyan és rendszeresen, de máris eredményekkel kecsegtet.

A betegek szociális és lelki gondozásával kapcsolatosan megindult a kórházi alkalmazottak gondozása is. A lelki szükségletek kielégítésére lehetőségek megadása, szórakozási alkalmak nyújtása, anyagi és egyéb természetű gondok, problémák meghallgatása és azok megoldására tanácsok adása, mind elősegíti azt, hogy az alkalmazott munkahelyén az otthon is megtalálja, és ha ez sikerül, közvetve a gyógyítás szolgálatában áll, mert voltaképpen minden egyes kórházi alkalmazott munkája elősegítheti, vagy hátráltathatja a betegek ellátását, kényelmét, jólétét és ezzel közvetve, vagy közvetlenül gyógyulását.

A felsorolt eredmények nem terjedhetnek ki a legfontosabbra, a gyógyításra. Az orvostudomány ugyan régóta keresi a mérőmódszereket, jelzőszámokat, amelyekkel egyes kórházak munkája felmérhető és számokban kifejezhető. Ha ilyenek lennének, akkor e tekintetben is össze lehetne hasonlítani, vajjon van-e tényleges fejlődés a kassai kórház utolsó öt éves életében, vagy nincs. Sajnos, ilyen jelzőszámok, mérőmódszerek nincsenek, így csak az elmondottakból lehet következtetni, hogy történt-e valami és ha igen, mi és mennyi a kassai Állami Kórházban az utolsó öt esztendő alatt.

Az Állami Bábaképző Intézetben⁶ a csehszlovák idő alatt különösebb változtatás nem volt és így a természetes fejlődéssel együttjáró korszerűsítési munkálatokat a visszacsatolás óta kellett elvégézni. Az általános korszerűsítéseken: betegszállító lift létesítésén, renováláson, stb. kívül a betegellátás szempontjából jelentős, hogy a fertőző esetek részére ú. n. izoláló osztály létesült. Az újszülöttek számára külön osztályt szerveztek. A betegellátáson kívül az intézetnek elsődrendű célja a bábaképzés. A bábanövendékeket a Bábaképző Intézet mellett lévő internátusban helyezik el. Ennek a korszerűsítése is megtörtént, az internátust az intézettel folyosóval kötötték össze.

Meg kell végül emlékeznünk az egészségvédelmi munkának egy tekintélyes részét kitevő, a gondozó munkát végző zöldkeresztes védőnők képzésére szolgáló kassai Ápolónő- és Védőnőképző Intézetről. A felvidéki országrészek hazatérésével a védőnő szükséglet is nagyobb lett és ezért a kormány elhatározta, hogy a szükséges új ápolónő- és védőnőképző intézetet Kassán állítják fel. A város vezetősége megértő áldozatkészséggel fogadta ezt a tervet és e célra a Szociális Ház épületét ajánlotta fel. Az épület eredeti nagyságában és beosztásában a célnak nem felelt meg, ezért át kellett alakítani és ki kellett bővíteni. 1939 őszén az átalakítás, 1940 nyarára az új építkezés is befejezést ért. Az intézet új alakjában 3572.6 négyszögöl terület, amelyből 567.5 négyszögölt foglal el az épület, amely 148 növendék képes befogadni. A növendékek szobái tágasak, legnagyobbbrészt déli fekvésűek, egyrészüknék délre néző erkélye is van. Az átalakított épületben két- és négyágyas szobákban 106 növendék helyezhető el, itt vannak ezenkívül az irodák, gazdasági hivatal, a növendékek nagy, az oktató testvérek kis társalgója. Az alagsorban a tanterem, gyakorló szoba, könyvtár, eszköztár és személyzeti szobák, lakások találtak elhelyezést. Az új részben kapott helyet 42 növendéken kívül a főnőköasszony, továbbá az oktató testvérek. Itt vannak a betegszobák, az alagsorban a tágas ebédlő mellékhelyiségeivel és a növendékek tanuló konyhája. A 3000 négyszögöl szabad terület egy része díszkert, északi része hengerelt udvar, az északi oldalon van még a teniszpálya, játszótér és kb. 2000 négyszögölnyi gyümölcsös és veteményes kert, amelyet a növendékek gazdasági gyakorlataik során maguk művelnek. Itt készül a minta „Zöldkeresztes kiskert“.

Az intézetben folyik a zöldkeresztes védőnők képzése. Frettségi, tanítónői, óvónői oklevél megszerzése után 3 évig komoly elméleti és gyakorlati tanulmányok mellett készülnek hivatásuk betöltésére. Az intézet minden növendéke bentlakó. A vezetőségen kívül (intézeti vezető, főnőköasszony) hat oktató testvérből áll az intézet állandó tanítószemélyzete. Ezekon kívül még 25—30 előadója van az intézetnek, akik részben az Állami Kórház főorvosai, részben a városban lévő közintézmények vezető szakemberei.

Az intézet első és főfeladata a védőnőképzés, de ezen munkáján túl részben tanító tagjai, részben növendékei útján bekapcsolódik az

⁶ Dr. Gyulai Béla egyetemi m. tanár, igazgató-főorvos szóbeli közlése.

Állami Kórház egészségügyi segédszemélyzet-képzésébe (ápolónői tanfolyam előadásai, stb.), részt vesz a betegápoló tevékenységben (tanítókórtermek betegellátása kapcsán), de részt vesz a város η inden olyan emberbaráti megmozdulásában, amelyben hasznosítani tudja magát.

A védőnőképzés üteme, de az intézet kihasználási igénye is megkívánta, hogy a munka még 1939-ben a félig kész falak között meginduljon. Hogy ez lehetséges legyen, az első tanfolyam 1939 január 1-én a szegedi Védőnőképző Intézet segítségével Szegeden kezdte meg tanulmányait. 1939 október 15-én 40 fiatal leány érkezett Kassára, hogy mint az intézet első növendékei folytassák a második szemesztert. Azóta megszakítás nélkül folyik a tanítás és eddig 100 kiképzett okleveles védőnő hagyta el az intézetet.⁷

Talán nem is sorolhattuk fel a szerteágazó közegészségügyi egészségvédelmi munka egész területét, minden intézményét. Egyes, pld. népmozgalmi, adatokat szándékosan nem érintettem. A felsorolt adatok részben megmutatják, részben következtetni engednek egészségügyi elgondolásainkra. Munkánk egy szebb, egészségesebb, szociális igazsággal telített jövő kiépítésére irányul. Biztató jelenség, hogy éppen a jövő ígéretének, a gyermekeknek a megmentésére irányuló fáradozásaink nem hiábavalók. Mutatja ezt az is, hogy 1939-től 1941-ig a 16.8%-os csecsemőhalálózásról az arányszám 12½%-ra csökkent. Jól tudjuk, hogy a háborús viszonyok, a mutatkozó nehézségek hátráltatják a további eredményeket, valószínű, sőt biztosra vehető bizonyos fokú visszaesés, azonban bízunk abban, hogy egészségügyi szervezetünk ezt az erőpróbát is kiállja és majd a háború esetleges rosszabb adatainak feltűntetésekor rámutathatunk arra, hogy mennyivel súlyosabbak lennének a népünket fenyegető egészségi ártalmak pusztításai az aránylag rövid idő alatt életre kelt, a megelőzést és betegellátást szolgáló, modern intézmények és intézetek létesítése nélkül.

RÖTHLER ISTVÁN

⁷ Duchon Gabriella intézeti főnökösszony közlése.