

Ifjúságunk egészségvédelme

ELŐADTA NEUBER EDE

Manapság a legkorszerűbb feladat a honvédelem. Erre kell a nemzet minden erőforrását felhasználva, minden energiáját beállítva, az anyagi eszközöket a végsőkig kiaknázva felkészülnünk. Nemzetünk apraja-nagyja egyaránt érzi e téren való kötelességét és lelkesedéssel áldozza a haza oltárán vagyonát. Valóban megkapó és lelkesítő kép ez, de ha az orvos szemével nézzük a kérdést, fel kell ismernünk, hogy az ország véderejét nem pusztán a fegyveres erő számszerű és technikai felkészültsége határozza meg, hanem az az egyéni felkészültség is, amit az egyén testi és lelki egészségével mérhetünk meg. Salamisnál a görög egészség győzte le a lomha perzsa tömeget, s Bismarck szerint a francia-porosz háborút a porosz tanítók nyerték meg a nép lelki felkészültségének kimunkálása által. Ez az egyéni, mondhatnám „egészségügyi készenlét” nem a sorkatonasággal kezdődik, de nem is az iskolai sporttal, leventeintézménnyel vagy cserkészettel, hanem a bölcsővel, sőt még korábban, a fogamzással. A legragyogóbb, legmodernebb felszerelés mellett sem beszélhetünk komolyan honvédelemről ott, ahol nincs családvédelem, nincs egészségvédelem a legszélesebb néprétegekre kiterjesztve!

Csak egyetlen egy adatot akarok ennek illusztrálására felhozni. Doros-Melly adatai alapján kiszámítottuk, hogy pusztán a két legelterjedtebb nemibetegség, a kankó és a vérbaj okozta terméketlenség folytán harminc év alatt, tehát egy emberöltő alatt 450.000 férfi születése marad el Csonka-Magyarországon. Katonai, honvédelmi szempontból könnyen kiszámítható ennek szomorú jelentősége. Üres bölcsőkre, satnya gyermekekre nem lehet honvédelmet alapítani. Az élet forrását meg kell tisztítani a beléje üledett salaktól, ami a kristálytiszta, „élő vizeknek” csörgedezését elfojtja.

Elmélkedve a „három nemzedéken és ami utána következik”, azt mondja Szekfü Gyula, aki oly mélyen beleélte magát Széchenyi István lelki világába, hogy „az öntudatra ébredt nemzettest tagjainak szaporítása ma is elsősorban anyagi probléma, miként Széchenyi reformrendszerében.” A „suum cuique”, kinek-kinek kijáró anyagi életlehetőségek biztosítása, társadalmi, higiénikus és eugenikus feladatok megoldása, tartozik ide, melyeken orvosoknak, építészeknek, mérnököknek, közigazgatási szakembereknek kell dolgozniuk. Külsőleg először az országrendezés hajtandó végre, utak, racionabilis lakótelepek, modern közlekedés létesítésével, azután közelebb menve az emberekhez, a nemzeti tömegbetegségek gyógyítása és megelőzése^ mindez együttvéve előfeltétele a nemzettest kóros állapotai megszüntetésének, melyek jelei itt az egyke, ott a titkos méregkeverés, amott lakásnyomor, vagy a magára hagyott nemzeti életerőnek végzetes visszahúzódása idegen akarat vagy élelmesség elől. Nemzeti szolidaritásnak is nevezhetnők ezt a ténykedést, melynek a fizikai egyéneket alkalmassá kell tennie a tudatos nemzeti kultúra befogadására, részben újból kialakítására.

Íme az emberi történelem nagy távlataiban, annak gazdag tanulságainak birtokában gondolkodó és elmélyedő szociológus is leszögezi, hogy alig akad elsőbrangú államférfiúi kötelesség manapság, mint népünk egészségügyének kiépítése. Való igaz. Ehhez képest minden csak epizód, felépítmény, diszítés, a fundamentum, amin nyugszik, áll vagy dől nemzetünk jövője, az a népegészségügy és mindaz, ami ezzel szorosabban vagy lazábban összefügg. Ennek fejlesztése nagyobbára orvosi feladat, de nem egészen. Orvostudománynak, törvényhozásnak és közigazgatásnak vállvetve, egymást megértve és kiegészítve, egymás tapasztalatait felhasználva kell a széles néprétegeknek segítségére sietni, hogy munkájuk gyümölcsöző, a nemzet érdekében hasznos legyen. Amíg a tanyák, falvak népének szociális helyzete nem javul, amíg nem kapcsolhatunk közigazgatásilag, kulturálisan a nemzet lüktető vérkeringésébe, addig kevés kilátás van arra, hogy pusztán orvosi rendszabályokkal emelhető legyen az egész nemzet közegészségügye. Gondolok itt elsősorban a tuberkulózis, tífusz, szifilisz, csecsemőhalandóság, bábakérdés, magzatelhajtások, az egyke vészére stb., melyek nemcsak orvosi megoldást várnak, hanem közigazgatási, szociális, népnevelési és tanítási feladatok is (felvilágosítás, telepítés, utak, egészséges lakóházak, kutak, egészségházak, ésszerű táplálkozás stb.). Mindezekben a kérdésekben megoldást kell találnunk, ennek szükséges voltát lépten-nyomon tapasztaltam debreceni iskolai egészségügyi vizsgálataink folyamán.

Meg kell állapítanom azt is, hogy mindezen a téren Johan Béla államtitkár kezdeményezése és irányítása mellett lázas tevékenység folyik, mely reméljük rövid idő alatt teljesen átépíti az ország közegészségügyét, még pedig elsősorban a falu egészségügyét, ami a legégetőbb probléma s amit legelső sorban is a szíven visel. Az ő munkája meg fogja teremteni az egészségvédelemnek, a betegségek, nevezetesen a fertőző betegségek megelőzésének (prophylaxisának, prevenciójának) orvosi és anyagi alapjait, így bizton remélhetjük, hogy népünk egészségvédelme rövid időn belül nagy eredményeket fog felmutatni. Nem lehet célom, hogy ezekről a legelhivatottabb kezekben lévő egészségügyi problémákról értekezzen, hanem az ifjúságunk egészségvédelméről szeretnék röviden szólni, amely kérdéssel immár egy évtized óta foglalkozom és kutatásaim ezen a téren a tényeknek halmazát hozták felszínre.

Mielőtt szorosabban vett tárgyamra térnék, engedjék meg, hogy röviden, mintegy filmszerűleg a régmúlt korok néhány egészségvédelmi eljárására rámutassak, amik tanulságosan mutatják az orvostudománynak és a közigazgatásnak egymásra utaltságát. Sőt voltak idők, amikor a közigazgatás egészségügyi téren prioritással rendelkezett, ma azonban, amikor az orvostudomány haladottsága olyan bámulatos szép eredményeket produkált, a tömeg járványok megfékezése és elhárítása terén, feltétlenül az orvostudománynak kell a közigazgatás szervezési-végrehajtási eljárása során iránytmutató és ellenőrző munkával a közigazgatás segítségére sietni. A bakteriológiai éra el nem múló dicsősége ez a fejlődés.

Alig képzelhetők el az emberiség történetének szomorúbb fejezetei, mint a pusztító járványok. Hányszor tizedelte meg Európa lakosságát lepra, pestis, kolera., kiütéses tífusz stb., arról a közegészségügy története beszédes számokkal ad felvilágosítást. Mondhatnám, hogy a háborúk nem pusztították oly tömegesen, oly félelmetesen az embereket, mint ezek a járványos betegségek. Elég utalnom a világháborút követő spanyoljárványra, mely egymaga több emberéletet követelt, mint a háború és ez is a nemzetek színe-virágát, a fiatalságot pusztította elsősorban, pedig a háború maga is az európai kultúrának legértékesebb öröklési anyagát, a fiatalságot hantolta el a külön-

böző harctereken. Hasonlóan gyászos fejezete a történelemnek a szifilisznek európa-szerte nagy riadalmat és borzalmas pusztítást okozó megjelenése a renaissance korszakfordulóján. Fejüket veszve, tanácstalanul álltak az emberek ezekkel szemben és a legképtelenebb babonákhoz, sokszor legkegyetlenebb megoldásokhoz menekültek. Az ókorban az emberi életnek vajmi kevés értéke is volt. Mint Nékám írja: „maga a nép, mintegy vasárnapi szórakozásból kívánta a gladiátorok legyilkolását; nem sportörületből, hanem mert vonaglásukat akarta látni. A gyermekek is végignézték ezt, még a vesztaszűzek is résztvettek e látványosságokban! Az egész akkori emberiség természetesen találta a kegyetlenséget, mert hiányzott erkölcséből a legszebb vonások egyike, az emberiség. Az ókori vallások nem tanították meg erre hiveiket: isteneik vagy prófétáik között mindig volt olyan, aki embervérre szomjazott”. Így olyan kulturálisan ragyogó korszakban, mint amilyen a római birodalom ideje volt, az egészség kérdése másodrangú dolog volt, „a gyógyítás nem képezett a mai értelemben vett közszükségletet”. „Egyes gazdag embereknek voltak ugyan ápoló szolgálói, a servi medici-k, a köznép azonban hatszáz éven át alig hallotta, hogy a beteg emberen segíteni is lehet.” De – ennek ellenére – a római korban is találkozunk a járványok elleni védekezéssel, közigazgatási intézkedések formájában. Mikor Kr. e. 293-ban nagy pestisjárvány dühöngött Rómában, követeket küldtek Epidaurusba Asklepioshoz, aki a követeknek odaadta kígyóját. Mikor hazafelé útjukban a Tiberisen felfelé hajóztak, a kígyó kimászott a Tiberis szigetére, ebben az istenek akaratát vélték felfedezni és a nép is erre a szigetre menekült. A járvány pedig elmúlt. A monda így indokolja az egészségesekek elválasztását, elkülönítését a betegektől. Ha az ókorban az emberek kegyetlenségéről, részvétlenségéről tehetünk említést, úgy a középkorban pedig a betegségekkel való páni félelem uralkodott az embereknek érzésein beteg embertársaikkal szemben. Sok járvány esetén elmenekültek az egészségesek a városokból, ami a közigazgatásnak sok gondot okozott. A legelső és céltudatos elkülönítést Pipin és Nagy Károly rendelte el a belpoklosokra, mely betegség nyilván borzadályt keltő voltával is menekülésre készítette az egészségeseket, amire különben a Bibliában is számos utalás történik. Lepra és pestis, majd a kolera és kiütéses tifusz voltak azok a pusztító járványok, melyeknek ragályos voltát ösztönszerűen felismerték és a védekezés során a betegek elkülönítéséhez folyomodtak, sőt misztikus szertartások közepette kitasztották ezeket a betegeket (leprásokat) a társadalomból és jelképesen eltemették őket. A betegre magára elképzelhetetlen lelki kint jelenthetett mindez. Új szellemnek, új erkölcsnek kellett beköszöntenie Európába, mely erénynek magasztalta a betegeknek gyámolítását, segítségét. Főleg a szerzetesi intézmény kebeléből fejlődtek ki a leprosoriumok, kórházak és ezek a keresztény felebaráti szeretettől inspirált intézmények egyrészt lehetővé tették a betegek elkülönítését, másrészt ez az elkülönítés vesztett előbbi barbár, groteszk, túlzott formájából. 1374-ben Genova és Velence lezárták kikötőjüket gyanús hajórakományok előtt, ebben az évben rendelt el Modenában Reggioi Bernabo visconte rendszeres hatósági védekezést a pestis behurcolása ellen, tehát ettől az időtől lehet a fertőző betegségek elleni rendszeres, organizált védekezésről beszélni. Boccaccio említi, hogy Firenzében 1348-ban dühöngő pestisjárvány idején különös társaságokba verődtek az emberek olyan házakban, ahol senki sem volt beteg és a külvilágtól teljesen elzárkóztak. Velencéből pedig hajókon menekültek az egészségesek a környező nem fertőzött szigetekre. 1851-től lehet modern quarantanekról beszélni, melyeket elsősorban pestis, kolera, lepra elleni védekezés céljából a nagy hajós nemzetek létesítettek párisi nemzetközi megegyezés

alapján, holott e betegségek kórokozói akkor sem voltak még ismeretesek, sőt az orvosok maguk is igen megoszlottak abban a tekintetben, hogy van-e egyáltalán értelme az elkülönítésnek és szigorú vesztegárnak. Ezen a téren tehát a kormányok és a közigazgatás megelőzték hathatós intézkedéseikkel az orvostudományt. Azóta ez a párisi nemzetközi szerv egyéb fertőző betegségeknek, így kiütéses tifusz, sárgaláz és malária elhárítását is szolgálja mintaszerűen kiépített hirszolgálatára és szervezete által. Pontos jelentések gyűjtése, továbbadása, betegségi góccok kikutatása és elfojtása, tudományos kutatómunka végzése, tudományos eredmények kicserélése, évi jelentések kiadása tartozik e szervezet feladatkörébe.

A bakteriológiának, majd nyomában az immunitástannak gazdag kivirágzása tette lehetővé a XIX. évszázad végén és a XX. évszázad elején, hogy a betegségek elleni védekezés nem pusztán elkülönítésben merült ki, hanem védőoltásokkal egyszerűen kihúzta a kórokozók, a járványok alól a gyékényt. De ezeknek bevezetése sem ment simán, utalok a himlőoltás elleni majdnem százados harcra orvosi és laikus részről egyaránt. Ma már csak áldani tudják ezeket a védőoltásokat a szülők és gyermekek milliói, akik enélkül a himlő, a diftéria és egyéb vészneknek áldozataivá lettek volna. Mindnyájan emlékszünk még a világháború idején fel-felrémlő kolerajárványok fantomjára, mely azonban elkülönítés és védőoltás segítségével megszügyenülten hunyáskodott meg az emberi tudás előtt, amely akkor is ragyogott, amikor a gyűlölet legjobban tombolt.

A fertőző betegségek bejelentése, a védőoltások kivitele szintén harmonikus vállvetett munkát kíván orvostól és közigazgatástól egyaránt. De ma már e gyümölcsöző együttműködés révén olyan meggyőző eredmények könyvelhetők el, hogy senki sem tagadhatja meg tőlük elismerését.

Ezzel a kitéréssel csak azt akartam röviden jellemezni, hogy ma már szinte minden feltétele megvan annak, hogy tudományos alapon lássunk neki az egészségvédelemnek, amely egyesíti magában úgy az elkülönítést, mint immunizálási. Még valamit megkíván azonban az egészségvédelem, azt, hogy pontosan tájékozva legyünk az egészségügyi hiányokról, szükségletekről. Ezt a tájékozódást szolgálják azok a vizsgálatok, amelyeket munkatársaimmal együtt 8 éven át végeztem Debrecenben és Hajdúmegyében az összes I. osztályú elemi iskolásokon, az összes főiskolai hallgatókon és a hajdúmegyei vitézi székhez tartozó családok összes gyermekein. Gróf Teleki Pál miniszterelnök igen találóan fejtegette, hogy földbirtokreformot csak olyképpen lehet végrehajtani, ha előzőleg tájékoztatást végzünk, hiszen egy ország határain belül is rendkívül különfélék a talaj- és a klimatikus viszonyok, a botanikai feltételek stb., melyek döntő súllyal esnek latba a földbirtok politikában. Az ember is függvénye a tájnak, melyben él, az ember egészsége, betegsége szintén sokban változik vidékenként, éppen ezért alapvető fontosságúnak tartom az országszerte véghezviendő egészségügyi vizsgálatokat, amelyek az alapját vannak hivatva megteremteni ifjúságunk egészségvédelmének. Munkám nyomán úgy a fővárosban, mint számos helyen az országban folynak hasonló elgondolású vizsgálatok. Ezeknek kivételére legkinálkozóbb alkalom az I. elemi osztályba való felvétel, majd pedig a főiskola küszöbének átlépése. Kutatásaimban mindenkor az a törekvés lebegett szemeim előtt, hogy elsősorban „biológiai kataszterét, telekkönyvét” állapíthassuk meg ifjúságunknak, mert csakis ezen adatfelvételező, szorgos munka révén tudható meg, hogy milyen betegségek pusztítanak ifjúságunk soraiban, legalább is, melyek azok, melyek bennük károkat okoznak, melyek az elsősorban kikü-

szöbölendők. Ezen utóbbiak között szerepelnek tudvalevőleg olyan betegségek is, melyek, ha idejében nem orvosoljuk őket, állandóan rágják a fiatal szervezet életfájának gyökérzetét, helyrehozhatatlan károkat, a szervezet pusztulását, sőt még az utódok súlyos károsodását is okozhatják, amit minden rendelkezésünkre álló eszközzel meg kell akadályoznunk.

Ezzel el is érkeztem egészségügyi kutatásaim legfontosabb részéhez, vagyis a megelőző egészségügyi munka megszervezéséhez. A mai higiénés beállítottságunkban a gyógyító és megelőző törekvések egymástól már el nem választhatók, sőt kell, hogy ezek egymással karöltve haladjanak, egymást kiegészítsék. A nemzet érdekében kell, hogy ezek az elgondolások elsősorban fiatalságunk egészségvédelmére vonatkozzanak, illetve ennek jegyében valósuljanak meg. A mai élet és a mai tudásunk követelményei mellett nem elégedhetünk meg azzal, hogy csak a megtörtént bajt orvosoljuk, hanem még csirájukban ki kell őket nyomoznunk, hogy csirájukban elfojthassuk őket. Vonatkozik ez főleg a fertőző betegségekre, mert ezek tesznek elsősorban kárt fiatalságunk egészségében, nevezetesen a tuberkulózis és szifilisz stb., ha azonban sikerül ezeket meggyógyítanunk ezáltal a tovább fertőzést megakadályoznunk, akkor nemcsak a beteg gyermeket mentjük meg, hanem sokkal nagyobbat teszünk: az egészséges gyermeket és ifjút mentjük meg a betegségtől. Ez a célkitűzés munkánk legátütőbb erejű mozgatója, ez a lényege és eredménye.

Mindenki előtt nyilvánvaló, hogy sokkal fontosabb súlyosabb természetű fertőző betegségektől (pl. tuberkulózistól, szifilisztől, trahomától stb.) a fiatalságot megvédeni, semmint meggyógyítani, mert hiszen az előbbi esetben alkalmat sem engedünk a betegségeknek arra, hogy a szervezetet kikezdhessék, benne kárt okozzanak. A súlyosabb fertőző betegségekből teljesen kigyógyult egyének ugyanis sokszor válnak satnyává, nyomorékká, bénává, szóval valamiféle tekintetben fogyatékkossá (Defektheilung), mert a kórokozók teljes kipusztítása után is olyan kóros elváltozások maradhatnak vissza a szervezetben, melyen segíteni nem lehet. Épen ezért mindinkább előtérbe lép a preventív egészségügyi gondoskodás. Minden módon távol kell tartanunk ifjúságunktól azokat a betegségeket, melyek kedvezőtlenül befolyásolják biológiai állományát.

Több értekezésemben és előadásomban kifejtettem, hogy nemzetünk legnagyobb kincse öröklődési anyaga, mely a csiraplazmában van összehalmozva. Ennek integritása, nemzedékről nemzedékre való sértetlen átörökítése biztosítja nemzetünk fennmaradását, küzdőképességét a lét nagy versenyében. Már most az élet folyamán sok veszély leselkedik erre az öröklődési anyagra, betegségek, krónikus mérgezések és egyéb káros behatások formájában, melyek nagyobbára csak átmeneti kárt okoznak, vannak azonban melyek állandó jellegű, helyrehozhatatlan kárt, elfajulást hoznak létre, még pedig olyat, mely átöröklődve az egész nemzet biológiai állományát senyvesztik és döntik romlásba. Hány kiváló nép pusztult így el a történelem folyamán. Kézenfekvő tehát, hogy az is egészen más megítélés alá tartozik, hogy a csiraplazmát az egyén fiatal korában éri-e a károsodás, olyankor, amikor még nem tett eleget fajfenntartó kötelességének, avagy idősebb korban, amikor a károsodásnak nem lesz az egyén életén túlterjedő kihatása. Mi következik ebből? Az, hogy ha nem tudjuk ifjúságunk testi és lelki épségét biztosítani és megvédeni, akkor nemzetünk sorsa rövid idő alatt megpecsételődik, mert az első értékesebb csiraplazmával rendelkező ellenfél könnyörtelenül végiggázol dégénérait testünkön és kiszorít ősi hazánkából. Vörösmarty baljóslatú versszakasza jut eszembe: „S a sirt, hol nemzet sülyed el, Népek veszik körül, S az ember millióinak szemében

gyászkönyv ül". Nem, nem akarok Gassandra babéaira áhitozni, de nem kell hozzá mindenáron való sötétlátás, hogy észre ne vegyük: Iam ardet Ucalegon!

Annál imminensebb ez a veszély, nemzetünk csiraplazmájának depravációja, mert egy kegyetlenül hosszú háború éppen fiatalságunkat, tehát az öröklődési anyag legkiválóbb képviselőit döntötte korai sirjukba s itthon éppen azok maradtak, akik testi és lelki alkatuk folytán nem voltak alkalmasak katonai szolgálatra. Vagyis mint a népdal olyan találóan mondja: „mind elvitték a legények elejét”, igen, tehát a kiválóbb öröklődési anyag hősi halált halt és egy kevésbé értékes maradt meg a nemzet tovább plántálására. Ebből az következik, hogy a megmaradt öröklődési anyagra még nagyobb gondot kell fordítani, azt még inkább óvni kell mindenféle ártalomtól, ellenkezőleg, igyekeznünk kell azt feljavítani. Egyre jó volt a háború nagy tömegmozgalma, ráterelte a figyelmet az „emberre”, az ember egészségére, mint nemzetpolitikai fogalomra. Ma mitsem használ a békebeli egészségügyi politika, amely szerint a természetes szelekcióra volt bízva az egyedek kitermelése. Ma az ilyenfajta szelekció kontraszelektív hatása folytán nagyon sok tekintetben megterheli a nemzetet és arra kényszeríti, hogy egy csomó testileg és szellemileg fogyatékosat a társadalom könyörülete tartson el. Az idő parancsszava és az eugenika haladása kötelességünké teszi, hogy a csiraplazma védelmével azt feljavítsuk, ezáltal a fogyatékos egyének számarányát csökkentjük. Az 1930. évi statisztika szerint Csonka-Magyarországon kereken 28.000 volt a kifejezetten szellemi és testi fogyatékosok (nyomorékok, idioták, vakok, süketnémák) száma. De ebben a számban csak a kifejezetten megállapítható nyomorékok foglaltatnak.

Ezek az elgondolások késztettek arra, hogy a debreceni gyermekek és egyetemi ifjak egészségügyével behatóbban foglalkozzam, vagyis hogy átfogó klinikai és laboratóriumi kutatásokkal feltárjam biológiai kataszterüket s igyekezzem annak szintjét emelni. Vezetésem és irányításom mellett közel 10.000 debreceni I. oszt. elemi iskolás tanulót és 3.000 debreceni egyetemi hallgatót vizsgáltunk meg éveken keresztül a legkülönfélébb betegségekre, különös figyelemmel azonban a súlyosabb természetű fertőző bajokra, mely betegségeket nemcsak a beteg tanulót magát veszélyeztetik, hanem a környezetét is, vagyis az egészséges tanuló társait is.

Mielőtt e kutatásaim eredményeire, továbbá gyakorlati értékükre rátérnék, meg akarom indokolni, hogy miért választottam éppen az I. elemi iskolások kivizsgálását? Elgondolásaim alapján általános egészségügyi vizsgálatokat a preventív felderítő kutatás érdekében tulajdonképpen sokkal korábban, már a csecsemőkorban, sőt még ezelőtt a házasságkötés előtt kellene végezni. Ez azonban gyakorlatilag kivihetetlen. A kisdéd-óvó fakultatív intézmény egészségügyi vizsgálatok szempontjából tehát nem jöhetett tekintetbe, maradt ezután az I. elemi osztályosok megvizsgálása. Ezt is mindenkor azzal a fenntartással végeztem – s ennek sohasem mulasztottam el kifejezést is adni -, hogy tulajdonképpen az I. osztályba lépés előtt kellene a gyermekeket megvizsgálni, egy „egészségügyi sorozás” formájában, így érné el valódi célját, ami abban foglalható össze, hogy a beteg gyermekek, nevezetesen a súlyosabb fertőző betegségben szenvedő gyermekek (szifilisz, tuberkulózis, trahoma stb.) kizárhatók legyenek az iskolai felvételtől mindaddig, amíg betegségük meg nem gyógyul vagy legalább is el nem vesztí fertőző voltát. A 6 éves gyermeket a törvény iskolakötelessé teszi, de amint megállapítottam, nem minden 6 éves gyermek iskolaképes. Ennek az „egészségügyi sorozásnak” törvénybeiktatása céljából már 1934-ben törvénytervezetet készítettem el és azt a belügyminisztériumba benyújtottam.

Egészségügyi vizsgálataim alapján minden okom megvolt és megvan ma is arra, hogy ezen egészségügyi sorozás kötelezővé tételét hangsúlyozzam, mert minden kétséget kizárólag meg tudtam állapítani, hogy a fertőző betegségek (különösen tuberkulózis, gombás betegségek, piodermák stb.) a tanév végén jóval nagyobb százalékban találhatók fel az egyes osztályokban, mint a tanév elején. Ez érthető, hiszen a gyermekek nagy részét szülei féltő gonddal őrizték otthon, ahol fertőzést nem kaphattak, az elemi iskola I. osztálya küszöbének átlépése után azonban rögtön alkalom kínálkozott különféle fertőzésekre az iskolatársaiktól. Így pl. 1934-ben egyik debreceni iskola I. osztályában 52 tanuló közül 3 heveny szifiliszben, 5 súlyos aktív gümőkórban, 26 fej-, illetve ruhatetvességben, 17 bélférgességben szenvedő gyermeket találtunk; képzelhetjük, milyen nyugtalanságot okoztak volna ezek az adatok azoknak a szülőknek, akiknek egészséges gyermekei ezt az osztályt látogatták!

Mint arra több ízben rámutattam már, most is hangsúlyozom, hogy nemcsak a szegényebb, hanem az egészségügyi célokra sokat áldozó nagy nyugati államokban is az állatvédelem sok tekintetben előbbre van, mint az embervédelem, mert a gazda újonnan vásárolt állatait nem engedi be a régi, egészséges állatállománya közé, vagyis abba a karámba, ahol egészséges állatait tartja. Vajjon miért nem részesítjük gyermekeinket hasonló védelemben, amikor átlépik az elemi iskolának, ennek a „kulturkarámnak” küszöbét?! Ennek a hanyagságnak véget kell vetni s mindent elkövetni, hogy a megelőzés irányelvei szigorúan érvényesülhessenek, mert a szifilisszel, tuberkulózissal történt fertőzések után a gyógyítás hosszú időt és pénzáldozatot kíván s még sokkal szomorúbb az, hogy e betegségekből történt teljes kigyógyulás után a beteg gyermekek egy részénél különböző szervekben súlyos, helyrehozhatatlan elváltozások maradnak vissza, ahogy erről előbb már megemlékeztem.

A debreceni I. oszt. elemi iskolásokat tehát a szervezet legkülönbözőbb természetű betegségeire, illetve állapotára vizsgáltuk át; a dermatológus-venerológus, gyermekgyógyász, nőgyógyász, sebész, orr-fül-gégeorvos, szemész, a sztomatológus s röntgenológus vett részt ebben a munkában. Szervi betegségeken kívül elsősorban szifiliszre, tuberkulózisra, gonorrhoeára, bélférgekre, gombás megbetegedésekre stb. történtek laboratóriumi vizsgálatok. Mindezt anthropometriai felvételek egészítették ki, valamint minden gyermek családjának lakásviszonyait is pontosan megállapítottuk. Ez utóbbi munkát végző védőnőink elsősorban a súlyosabb természetű, főleg fertőző betegségekből szenvedő gyermekek családját is felkeresték és felvilágosították őket gyermekeik betegségéről, valamint felszólították őket arra, hogy szintén vizsgáltsák meg magukat. Minthogy vizsgálataink jegyzőkönyvei részletesen megjelentek az orvosi folyóiratokban, főleg pedig a vallás- és közoktatásügyi minisztérium kiadásaiban, azért a részletes eredményekkel e helyen nem foglalkozom, csak a legsúlyosabb betegségek statisztikai adataira térek ki egészen röviden, amelyek ifjúságunk testi és szellemi fejlődésére különös befolyást gyakorolnak s így nemcsak nemzetünk jelenlegi egészségi állapotának, hanem jövőjének kialakulásában is fontos szerepet játszanak. Így pl. a közel 10.000 debreceni I. oszt. elemi iskolás gyermek között megközelítőleg 5%-ban (2.2% biztos, 2.6%-ban igen valószínű) szifiliszt, 4.2%-ban aktív, 20%-ban pedig inaktív tuberkulózist találtunk. Egyéb fertőző betegségek is kisebb-nagyobb számarányban voltak képviselve.

E helyen is külön ki akarom emelni, hogy nemcsak hazánkban, de még a közegészségügyi problémákkal intenzívebben foglalkozó nyugaton sem történtek iskolás

gyermeken még csak megközelítőleg hasonló vizsgálatok, amit akkor láttam igazán, mikor 1936. júliusában a kormány azzal tüntetett ki, hogy képviselőként megjelentem az Athénben tartott nemzetközi diákegészségügyi kongresszuson, ahol az I. oszt. elemi iskolásaink és az egyetemi hallgatóink egészségügyi vizsgálatairól beszámoltam; ezek az adatok ott igen nagy meglepetést és elismerést váltottak ki. Ez a kongresszus el is határozta, hogy e vizsgálatokat standard-vizsgálatoknak tekinti s minden országnak ajánlja átvételüket. Amint már említettem, hazánkban is 17 helyen folynak hasonló elgondolású vizsgálatok, így remélhető, hogy önkéntes vállalkozás alapján számos ilyen vizsgáló centrum alakul ki, addig míg a kérdés törvényes rendezést nem nyer. Addig is igen nagy hálával tartozunk a közigazgatási hatóságoknak mindenütt tapasztalt megértő támogatásukért.

Véleményem szerint csakis ilyen széles átfogó alapokra helyezett klinikai és laboratóriumi vizsgálatok alkalmasak arra, hogy elemi iskolásaink biológiai telekkönyvébe betekintést nyerhessünk s ennek felhasználásával megindítsuk az egészségügyi magyar szabadságharcot, amint ezt Herczeg Ferenc oly találóan mondotta „Haza és Nép” c. vezércikkében, melyben egészségügyi munkáink hatása alatt a következőkben adott kifejezést felfogásának: „semmitől sem szabad visszariadnunk, még a drákói szigortól sem, ha célhoz vezet, úgy a tanköteles gyermekek sorozásától sem, hogy a fertőző betegek elkülöníthetők legyenek”. Herczeg Ferenc első könyvemet a „magyar-ság fekete könyvének” nevezte, melyben az iskolás gyermekek egészségügyi állapotára vonatkozólag oly nagyszámú súlyos adat foglaltatik. Ez a könyv 1931-ben jelent meg s azóta szakadatlanul folynak Debrecenben ezek az egészségügyi vizsgálatok s nagy örömmel és megleléssel állapíthatom meg, hogy az utóbbi esztendő folyamán a debreceni elemi iskolások „biológiai telekkönyve” máris javult; ez az örömdetes jelenség elsősorban a fertőző betegségeknél következett be, amelyek leküzdését kuratív és preventív irányelvek együttes alkalmazása alapján a leggyorsabban és talán legbiztosabban végezhetjük.

Az „egészségügyi sorozás” természetszerűleg csak egy keresztmetszet vagy pillanatfelvétel, amely mindenkor a jelen helyzet képét tárja fel; feltétlenül szükséges azonban, hogy az iskolákban és egyetemeken ifjainkat időszakos egészségügyi vizsgálatoknak vessük alá, hogy a közben keletkezett vagy szerzett (fertőző) betegségeket permanensen felkutathassuk s azokat minél gyorsabban és biztosabban kezelhessük és gyógyíthassuk. Hasonlatosak ezek a vizsgálatok a stratégiai felderítő, hírszerző tevékenységhez, vagy a térképész munkájához, mely alapot szolgáltat az „egészségügyi szabadságharc” taktikai-stratégiai kiviteléhez.

Igen nagy előnyt jelent, hogy az iskolaorvosi intézmény újjászervezése és kiépítése az utóbbi években hatalmas lépésekben haladt előre s így megvan a lehetőség ahhoz, hogy az I. oszt. elemi iskolák küszöbének átlépése előtt történő „egészségügyi sorozás” után a tanulók periodikus és szakszerű átvizsgálásban részesüljenek a tanév folyamán is. Ennek az intézménynek újjászületése Hóman Bálint vallás- és közoktatásügyi miniszter bölcs belátásának és elhatározásának köszönhető, Darányi Gyula egyetemi tanár pedig igen nagy buzgalommal és szakértelemmel fáradozik ennek megszerzésén és kiépítésén.

A középfokú iskolákban hasonló egészségügyi szolgálatot kell beállítanunk, felsőbb osztályokban oktató-nevelő formában egyéb kérdésekre is ki kell térni, így a szekszual-higiénére. E téren megnyugvással állapítható meg, hogy a világháború után,

főleg azonban a legutóbbi esztendőben a középiskola egészségügyi tanításában eltérnek a régi, szinte kizárólag teoretikus jellegű, szüntelen oktatástól s ma inkább a gyakorlati kérdésekre fektetik a súlyt, értem ezalatt, hogy az élet biológiai problémáival is megismertetik az ifjút, amint az pl. angol iskolákban már a világháború előtt is történt. Pedagógusaink maguk is behatóan foglalkoznak ezekkel a kérdésekkel és számos igen magas színvonalú, értékes munka lát napvilágot tollúkból, amiket a szülők, nevelők, tanárok és orvosok egyaránt nagy tanulsággal forgathatnak. Legutóbb Olasz Péter S. J. „Gyermekkor, serdülőkor, nevelés” címen irt könyvet, mely az ifjúság egészségügyi problémáit is behatóan tárgyalja és rendkívül megkapó módon tudja a nevelés menetébe beállítani. Csak a legnagyobb örömmel üdvözölhetjük mi orvosok is ezeket a pedagógiai részről kiinduló munkákat.

Egészen röviden arról is említést teszek, hogy a Vitézi Szék megtisztelő felszólítására alkalmam volt az 1936/37. tanévben a hajdúmegyei vitézek gyermekeit a fentiekhez teljesen hasonló átfogó vizsgálatban részesíteni. Ezek a vizsgálatok szintén azt célozták, hogy bepillantást nyerjünk a vitézi gyermekek – vagyis egy máris szelektált csoport – biológiai telekkönyvébe. S valóban megállapíthattuk, hogy a vitézi gyermekek egészségügyi állapota kielégítő, mindenestre jobb, mint a hasonló társadalmi réteg egyéb csoportjaiban. Ebből kiviláglik az is, hogy a vitézek a nemzet kebelén belül egészségügyileg is egy példaadó törzset jelentenek. E kedvező vizsgálati eredményekből azonban még arra is következtethetünk, hogy milyen előnyös befolyást gyakorol az, ha egy értékes elitcsoport erkölcsi és anyagi támogatásban részesül, ami minden tekintetben s így a biológiai kialakulásban is fontos szerepet játszik. De a vitézi gyermekek vizsgálata, minthogy falusi gyermekekre is vonatkozott, még egy értékes felvilágosítást adott, azt tudniillik, hogy a tuberkulózis nem a közművekkel felszerelt és jobb lakáviszonyokat mutató nagy városok betegsége, hanem a napfényben fürdő, de porfellegekben elmerülő, rossz, nedves lakásokat felmutató falué és éppen ez a tény adja Johan Béla államtitkár faluhealthügyi programjának legfrappánsabb háttérét. Amiként a társadalom legkisebb egysége a család, éppen úgy az ország legkisebb közigazgatási egysége a falu, ha akármelyikben betegség üti fel a fejét vagy erkölcsi lazaság, vagy akármilyen más depraváció, úgy ez súlyos kihatással van az egész szervezetre, az egész népre. Ezt a nagy horderejű alapvető kérdést ismerte fel Johan Béla államtitkár és a zöldkeresztes mozgalommal ebben akar rendet teremteni. Vállalkozását mindannyiunknak az az őszinte hő óhaja kíséri, hogy az minél gyümölcsözőbb, minél eredményesebb legyen népünk és hazánk javára.

Egyetemi hallgatókon a legelső rendszeres és szintén az egész biológiai katasztert felölelő és feltáró vizsgálatokat Magyarországon szervezésem és irányításom mellett az 1935/36. tanévben Debrecenben végeztük. Ezekben az egészségügyi kutatásokban is, hasonlóan az előzőkhöz, úgyszólván az összes debreceni klinikák és intézetek résztvettek, még pedig idősebb, tapasztalt tagjaikkal (magántanárok, tanársegédek). Ezek a vizsgálatok a debreceni bőr- és nemibetegségek klinikájának az alagsorában külön célra berendezett termekben történtek. Ezidáig közel 3000 debreceni egyetemi hallgató részesült egészségügyi vizsgálatban. Hasonló szellemű vizsgálatokat rendszeresített a múlt évben Darányi Gyula professzor a budapesti egyetemen és remélhetőleg a többi magyar főiskola is követni fogja ezt a nyomot. Régebben is történtek ilyen irányú kezdeményezések előbb a budapesti mű-, majd a tudományegyetemen, azonban nem voltak ennyire átfogó jellegűek, inkább csak egy-egy betegségre vonatkoztak. Az ifjúság egész-

ségvédelve szempontjából legkomolyabb lépést a József Nádor Műegyetem vezette be Szily Kálmán államtitkár, akkori rektor székfoglaló beszédjének hatása alatt, amennyiben orvosi vizsgálat és kezelés foganatosíthatása érdekében ifjúsági pavillont állított fel.

A debreceni tudományegyetem központi épületében 1936/37-ben szervezésében és irányításommal megnyílt a „Debreceni Egyetemi Hallgatók Orvosi Rendelő Intézete”, amelyben különálló, de mégis egymásba nyíló, kitűnően felszerelt termekben a belgyógyász, sebész, dermatologus-venerologus, szemész, orr-fül-gégeorvos és sztomatológus részesítik szakkezelésben egyetemi fiatalságunkat. Ebben a rendelőintézetben a gyógykezelés reggel 8-1410-ig tart, azért, hogy se a hallgatók, se a kezelőorvosok ne veszítsenek szorgalmi idejükből. A legszembeszökőbb előnyét ennek a rendelőintézetnek abban látom, hogy az egyetemi hallgatóknak betegségük esetén most már nem kell a klinikák ambulanciáját felkeresni, vagyis nem veszítenek semmit szorgalmi idejükből, mert a klinikák járóbetegrendelése 9-12 órák között van, továbbá a váróhelyiségben egymás között vannak s gondoskodtunk könyvekről, Íróasztalról stb., hogy várakozás közben is értékesen használhassák ki idejüket. Mielőtt ezt a rendelőintézetet felállítottuk volna, azt kellett tapasztalnunk, hogy az általános egészségügyi vizsgálatok alkalmával betegnek talált hallgatók nem kezeltették magukat a klinikák közös ambulanciáin, még súlyosabb baj esetében sem, legalább is nem szívesen tették ezt, ami érthető, hiszen sok időt elvesztegettek, másrészt nem látták biztosítva betegségük diszkrét kezelésének lehetőségét, ami nemibaj esetén nagyon nagy súllyal esik latba.

A Debreceni Egyetemi Hallgatók Orvosi Rendelő Intézetében az utolsó két év alatt, vagyis 1936/37. és 1937/38-ban összesen 8.866 hallgató részesült kezelésben. Ez hatalmas nagy szám és ha a debreceni bőr- és nemibeteg klinika ambulanciájának naplóiba tekintünk, akkor nagy megnyugvással állapíthatjuk meg, hogy az egyetemi hallgatók összehasonlíthatatlanul szívesebben kezeltették magukat rendelőintézetükben, mint annak felállítása előtt a klinikákon. Ez a rendelőintézet a legszorosabb kapcsolatban áll a bőrklinika alagsorában létesített vizsgáló helyiségekkel, ahol a kötelező általános egészségügyi vizsgálatok folynak. A rendelőintézetet bármelyik hallgató felkeresheti, ha igazolja magát. A jobbmódúakat magánorvoshoz utasítják, de a tisztántúli egyetemi hallgatók anyagi körülményei sajnos nem olyan fényesek, hogy erre gyakran sor kerülhetne. Akit a kötelező rendszeres átvizsgálás alkalmával súlyosabban betegnek, különösen fertőző betegnek találunk, azt kötelezőleg utasítják kezelésre, aminek ha nem tennének eleget, az illetékes dékán jár el ellenük s megtagadja az évvégi indexaláírást. Kitűnően bevált ez a rendszer, mert leginkább a súlyosabb természetű fertőző betegségben szenvedő hallgatók szokták magukat kivonni a vizsgálat és kezelés aló), félvén attól, hogy betegségük (szifilisz, tuberkulózis) kiderül. Ettől pedig nem kell tartaniok, hiszen úgy az átvizsgálás, mint a kezelés diszkrétén történik.

Az egyetemi hallgatók vizsgálatának is valójában az egyetemre való felvétel előtt kellene lezajlania, hogy preventív jellege és célkitűzése egész mivoltában élesen kidomborodjék. Igen értékes útmutatással szolgálhatnak ezek az egészségügyi átvizsgálások, pl. pályaválasztási tanácsadásnál. Hányan mennek olyan pályára, melyre lelki és testi alkatuk és egészségük nem alkalmas, az ilyenek önmaguknak és családjuknak is terhére válnak családottságuk miatt, pályájukon pedig nem aratnak babért. Tehát itt is jótékonyan léphetnének közbe rendszeres egészségügyi átvizsgálások.

Nagyon is tisztában vagyok azzal, hogy a faj egészségügyi munkáimmal e problémakörnek minden kérdése koránt sincs kimerítve. Mindenesetre örömmel tölt el,

hogy e téren az elemi iskolások, egyetemi hallgatók és vitézi gyermekek preventív átvizsgálása és kezelésbevétele útján magvető munkát fejthettem ki. Ifjúságunk egészségvédelmére beállított munka bizonyára még újabb meglátásokkal és eszmékkel fog kibővülni.

Felserdült ifjúságunkat különösen a nemibetegségek veszélyeztetik és bennük úgy egyéni egészségükben, mint csiraplazmájukban igen sok kárt okoznak. Ha pontosan tudni akarnók, hogy milyen mértékben vannak elterjedve a nemibetegségek, igen megbízható országos statisztikára volna szükségünk. Az eddigi adatgyűjtések közül az Országos Antiveneriás Bizottság kebeléből kiindult 1.928. évi felvétel érdemel különösebb figyelmet, amely Csonka-Magyarországon 54.000 nemibeteget mutatott ki. Nagyon természetes, hogy ez az adatgyűjtés hiányos és jóval nagyobb a nemibetegek száma. Mint az Országos Antiveneriás Bizottság elnöke és az Országos Antiveneriás Küzdelem miniszteri biztosa már előző felszólalásaimban és munkáimban, főleg az 1937. és 1938. évi felsőházi beszédeimben rámutattam arra, hogy ilyen nemibeteg statisztikát a jövőben csakis állami, még pedig erkölcsi és pénzügyi támogatással lehet megállapítani, melyben ne csak az önként jelentkező nemibetegek szerepeljenek, hanem széles alapokon kiépült rendszeres és kötelező vizsgálatokkal lehetőleg az ország összes nemibetegeit kutassuk fel és vegyük számba. Egy ilyen megbízható nemibeteg statisztika igen nagy mértékben szolgálná az ifjúság védelmét, mert belőle megtudhatnók, hogy milyen társadalmi rétegekben s az ország milyen részeiben stb. vannak nemibetegségek különösen elterjedve s hol kell az antiveneriás küzdelmet a legerélyesebben folytatnunk.

Mint miniszteri biztos különös súlyt helyeztem arra, hogy a magyar társadalom legkülönbözőbb rétegeiben, főleg azonban az ifjúság körében (egyetemi hallgatóság, levanteintézmény, sportegyesületek stb.) a nemibetegségek elleni védekezés szempontjából felvilágosító és ismeretterjesztő előadások tartassanak. Az Országos Antiveneriás Bizottság kebelében többen (különösen Grusz Frigyes, Steiger-Kazal Dezső) vállalkoztak e rendkívül fontos feladatra.

Már előbb futólag említettem, hogy ha igazán eredményesen akarjuk folytatni ifjúságunk egészségvédelmét, úgy az I. oszt. elemi iskolások átvizsgálásával már elkésztünk, mert már a csecsemőkorban, illetve a fogamzáskor is olyan károkat szenvedhet el a csirázó élet, amit kijavítani, teljesen gyógyítani nem tudunk, éppen ezért még előbbi időpontban kell az egészségvédelmet elindítani. Ilyen megfontolás alapján született meg az Országos Antiveneriás Bizottságban a házasság előtti orvosi tanácsadás, illetve a házasság előtti kötelező orvosi vizsgálat törvénytervezete (referens Somogyi Zsigmond), mely mindenképpen alkalmas lesz arra, hogy a házasságokban a nemi betegségeket csökkentse. Ez a törvény főleg a kevésbé tanult és művelt társadalmi rétegek számára jelent majd előnyt, akik egészségi állapotukkal kevesebbet tudnak foglalkozni.

A következő szükséges lépés a nemibetegek kezelése. E célt szolgálják a Nemibeteg gondozó Intézetek, melyek nemcsak kuratív, hanem preventív egészségügyi munkát is végeznek. Miniszteri biztosságom alatt közel 30 nemibeteg gondozó intézet létesült, illetve áll megnyitás előtt. Ezeknek felállítása és megszervezése ma is az antiveneriás küzdelem fókuszában áll, mert a magyar nemibeteg törvény csak akkor léphet életbe, ha megfelelő számú nemibeteg gondozó áll rendelkezésre. E tekintetben különösképpen Keresztes-Fischer Ferenc belügyminiszternek, továbbá Johan Béla és Scholtz Kornél

államtitkároknak igen nagy érdemeit kívánom kiemelni a nemibeteg gondozók felállítására terén.

Ezekre a gondozókra már csak azért is múlhatatlanul szükség van, mert a magyar nemibeteg-törvénytervezet kimondja a nemibetegségek kötelező kezelését, éppen ezért a nemibeteg gondozó intézetek tulajdonképpen az antiveneriás küzdelemnek leghatalmasabb pillérei, amelyeken a magyar nemibeteg-törvény felépülhet. Minden remény megvan arra, hogy a nemibeteg-törvény már a közeljövőben törvényerőre emelkedjék.

Befejezésül ismételtelen azt a régi igazságot hangsúlyozom, hogy csak egészséges testben lakozhatik egészséges lélek; ahol nincs egészséges test, ott nincs egészséges lélek sem, ott nem virul kultúra, nincs civilizáció, nincs egészséges gazdasági élet, politika, ott nem várható újjászületés, fejlődés, legfeljebb szomorú tengődés és sivár élet borul a népekre, tele elégedetlenséggel, szétvonással.

A jövő az ifjúságé, tehát olyan lesz, amilyen az ifjúság. Az ifjúság azonban olyan lesz, amilyen a lelki és testi egészsége. Ennek megvédése tehát legelső nemzeti feladata minden generációnak, amely felelősséget érez országa jövője iránt.