

— A ti földetekon idegen katonák állanak és Guernicában kivágták a viscai völgyet, amely alatt a baszk szabadságra esküdtetek. De én megyek tovább, keresztül a Pireneusokon, mert a tábornok katonáinak fogságából menekültem.

Én nem is tudom, mit mondjak a katonának, az én fiamat, a Vicentét nem ismerte. Vicente az Ebro mellett elesett.

— Ó, milyenek is vagytok ti, baszkok! Juhaidat megölték, fiad meghalt és te nem sírsz.

— De én sírtam, — mondtam alázatosan — de könnyeimet már elvitte a patak az Ebroba, hogy összekeveredjenek a fiam vérével.

Ezt a fáradt katona bizonyára nem értette meg, de azért nem kérdezett semmit. Visszaadtam a kabátját, tarisznyámból kivettem a sajtot, kenyeret és átadtam neki.

Beleharapott a kenyérbe és vadul felkiáltott:

— Én nem mehetek Franciaországba, én aszturiai vagyok, a te fiad meghalt, de nekem még harcolni kell.

Megette a kenyeret és sajtot, én megcsókoltam a homlokát és Krisztus csodát tett velem.

Mert úgy éreztem, mintha Vicentét csókoltam volna meg.

Kezemmel bozontos haját simogattam és magamban megáldottam. Az édes Jézus bizonyára megbocsájtja, hogy ilyen istentelen, izgága aszturiaiak az ő nevében küldtem útjára.

\*

Azt hiszem már nem sokáig élek. Két bottal is alig vonszolom magamat. A tengert már nem látom meg soha, nem hallgathatom a sebastiani harangokat sem és Bonéd sem fog az ölemben ülni.

A cantabriai hegyek közt halok meg, de ha Bonéd felnő, összeszedi a csontjaimat és baszk-földön, őseim között pihenni fogok.

Enczi Endre

## **Korszerűbb harcot a tuberkulózis ellen!**

Korunk társadalmi problémái egy új tudományt, a szociál-higiénát vetették felszínre. A társadalomtudományi kérdésekkel foglalkozó bel- és külföldi folyóiratokban egyre több cikk jelenik meg olyanok tollából, akik eddig csak laboratoriumi kutatásokon és a tudomány műhelyi továbbfejlesztésén dolgoztak. Kruif és Cronin könyvei mutatnak arra az új útra, melyen a társadalom bajain őszintén segíteni kívánó kulturmunkásoknak járniuk kell. A valamikori szobatudósoknak ma politikusokká, közigazdászokká, sőt ha a helyzet úgy kívánja, népszónokokká kell válniuk. A tények megállapításán, a bacillusok és kórokozók utáni nyomozáson kívül a társadalom főrézsének, a munkásság és parasztság életének gazdasági, szociális körülményeivel is foglalkoznak, hogy így, az egész

kérdés ismerete alapján újabb, alaposabb diagnózist és gyógymódot írhasanak elő. Felismerték, hogy a bacillusok elleni küzdelemben mindaddig nem lehet tartós sikerre számítani, amíg a tömegek egészségi viszonyait nagyszabású gazdasági akciókkal meg nem javítják. Az egyén egészsége csak akkor van biztonságban, ha a környezete is egészséges. Beteg környezetben a makkegészséges is megbetegszik, méginkább az, aki egyszer már beteg volt.

Az ember emberhez méltóan csak akkor élhet és fejlődhet, ha jól és szabályszerűen étkezik, szellős helyen, friss levegőben dolgozik és az összes szükségleteit ésszerűen elégíti ki. Ezek betartása megvédi az embert a legveszélyesebb betegség fenyegető támadásával szemben.

A gazdasági tényezők elsőrendű fontosságára utal az, hogy a világválság alatt úgy a megbetegedések, mint a halálozások száma rohamosan emelkedett, a válság enyhülésével párhuzamosan mindkettő csökkent, továbbá, hogy a társadalom gazdaságilag gyengébb rétegeiben a halálozási arányszám nagyobb mint a jólsituált csoportokban.

A Központi Munkásbiztosító Hivatal által közzétett adatok szerint a munkásság egészségi állapota állandóan rosszabbodik. Míg 1926-ban 100 dolgozó közül 39 betegedett meg, addig 1935-ben 100 dolgozó közül már 50. 1933-ban 100 dolgozóra 206, 1935-ben már 260 orvosi kezelés esett. Ebből látható, hogy évenként minden munkás átlag 2—3-szor kényszerül orvoshoz menni.

Sehol sem találkozhatni olyan lesújtó adatokkal, mint a tüdővész-fronton. Ez a betegség óriási pusztítást visz véghez. Amíg Jugoszláviában 1000 közül átlag 23-an hálnak meg tüdővészben, a jugoszláviai munkásságnál ez a szám 42-re emelkedik ezrenként. Az ország általános egészségügyi viszonyaihoz mérten, a legszegényebb réteg tüdővészkozta halálozási száma majdnem kétszerese az átlagnak. A betegség terjedésére jellemző, hogy majdnem minden tizedik munkás megbetegedése tuberkulotikus tüneteket mutat. A péntári statisztika a tüdőfokozatos gyengülését is kimutatja: 1926-ban a tüdőbeteg munkások átlagos betegségi ideje 41 nap, 1933-ban már 61 nap. Mit mutat ez? Azt, hogy a tüdővész nem csak egyre nagyobb és újabb tömegeket fog halálos ölelésbe, hanem a régieket is állandóan sorvasztja.

Milyen eszközökkel védekezzünk a tuberkulózis ellen? Ne köpjünk a padlóra? Ovakodjunk a tüdővészesekekkel való érintkezéstől? Szanatóriumokba menjünk, vagy a hegyek közé?

Az összes betegségek között a tüdővész áll legszorosabb kapcsolatban a gazdasági életkörülményekkel. Gyenge táplálkozás, nedves lakás, túlfeszített munka, egészségtelen munkahely, alkoholizmus: ezek a betegség szálláskészítői. A legegyszerűbb megoldás az lenne, hogy a beteget hirtelen kiragadjuk azokból az életkörülményekből, amelyek a megbetegedést okozták, vagy legalábbis elősegítették és olyan életviszonyokat teremtünk meg számára, me-

lyek a betegség továbbfejlődését megakadályozzák, az eredményes gyógyítást pedig elősegítik.

A gyakorlatban ma csak a súlyosabb betegeket küldik szanatóriumba, a könnyebb esetekben ambulanciái kezelést írnak elő. Ez kétfelé érezteti káros hatását: az ambulanciái kezelés senkinek sem használ, a beteg késői szanatóriumba való utalása viszont legtöbbször már nem segíthet az elhatalmasodott bajon.

Lesznek szakemberek, akik ezt kétségbevonják. Nem akarják elhinni, hogy az ambulatorikus kezelés soha sem jár eredménnyel. Pedig ezt nem is oly nehéz elhinni, ha meggondoljuk, hogy az ilyen kezelésben lévő beteg továbbra is épp úgy ki van téve azoknak a káros hatásoknak, amelyek a betegség fellépését lehetővé tették, az összes gazdasági erők a betegség kifejllesztése felé hatnak, aminek a sietséggel és sablonikusan végzett ambulatorikus injekciózás nem állhat ellent. A kórházba gyalog és onnan gyalog hazamenő betegek, akik a munkára betegségük előrehaladottsága miatt már nem járhatnak és ezért súlyos anyagi gondokkal küzdenek, két-három éven belül többnyire elpusztulnak. Ha a közegészségügyi hivatalok közzétennék az errevonatkozó statisztikai adatokat, meg lehetne állapítani ezen állítás valóságát. Pedig az orvostudomány a kezdődő tüdővésszel szemben nem is áll oly tanácstalanul: igen modern eszközökkel rendelkezik.

Ezen eszközök sikeres alkalmazása azonban csak a szanatóriumokban biztos. Szanatórium nélkül hatástalanok maradnak, ezért a tüdővész elleni küzdelem alapfeltétele, a szanatóriumok tömeges építése volna, s a kezdődő betegség azonnali *ottani* kezelése. A régi életkörülményekben való megmaradás, a betegre nézve betegségének biztos továbbfejlődését jelenti. Maurer számszerűen bizonyította, hogy a szanatóriumi kezelés hatása, a kórházakénál is sokkal nagyobb. Véran kimutatta, hogy a mellhártyagyulladás fellépése előtt szanatóriumba utalt betegek 98 százaléka meggyógyult, 2%-ánál lépett fel a kigyógyítható mellhártya gyulladás és a betegek egyikénél sem fordult elő a baj megújulása. Nálunk pedig az ilyen betegeket ambulancián kezelik. Statisztikai adatok hiányában a sikeről nem nyilatkozhatunk, valószínű azonban hogy a statisztikai adatok is igen gyér eredményről tanúskodnának.

Vannak ritka esetek, amikor a beteg a nálunk szokásos kezelés folytán is felgyógyul, ezek az esetek azonban a beteg kiváló ellenállóképességének köszönhetőek. Ennek a felismerésnek az lenne a leglogikusabb gyakorlati következménye, hogy *szanatóriumban* válasszák ki az ilyen egyéneket, s azokat küldjék ambulatorikus kezelésre, nem pedig fordítva, ahogy ma történik, hogy az ambulancián feltűnő nehezebbeket utalják szanatóriumba. A környezetre való veszély a szanatóriumban minimális, az ambulatorikus kezelésben óriási.

Meg kell még említeni azokat az intézkedéseket, amelyeknek feladata az egészségesek megóvása volna. Ezeket a munkaidő

csökkentésében, higiénikus műhelyekben, a munkabérek emelésében, a munkanélküliség megszüntetésében, a lakás viszonyok megjavításában és az élelem változatosságában látják. Az utolsó tíz évben ellenkező irányban ható gazdasági erők eredményezték a fentvázolt szomorú tényállást. A lakásviszonyokra jellemző az a mérvadó helyen nyilvánított vélemény, mely szerint a szubotocai házak 70<sup>o</sup>-át le kellene rombolni, mert károsak az egészségre. (Petrovics Koszta városi főmérnök előadása a Szabadegyetemen.) Zagreb lakosságának 55<sup>o</sup>-a él 1—2 helyiségből álló lakásokban, Beográdban a lakások 48<sup>o</sup>-a nedves, 50<sup>o</sup>-a sötét, 61<sup>o</sup>-ában egy helyen főznek és alszanak, 87<sup>o</sup>-át gyenge anyagból építették. A tödévészben szenvedők 82<sup>o</sup>-a 1 szobás lakásban lakik, ezeknek javarésze a gyermekekkel egy helyiségben él.

A betegség csak előhírnöke a halálnak és az embert óvakodásra kell, hogy intse. A tuberkulózis, mint a halálozás oka mind nagyobb méreteket ölt. 1926-ban 100 elhalálozás közül 34-nél volt a tuberkulózis az ok, 1931-ben már 46. Nálunk a tbc. nemzeti betegséggé lett.

A tuberkulózis elleni harc közvetlen feladata tehát szanatóriumok építése. Vojvodina bármely részén, minden nagyobb község és város mellett vannak megfelelő erdős vidékek, ahová szanatóriumokat lehetne építeni, ami elsősorban is a betegsegélyző pénztárak feladata lenne. Az építkezés költségeit kiadós állami és báni segítyen kívül, a városi- és községi tanácsok, a munkásbiztosító pénztárak és magánszemélyek szövetkezeti alapon való összetartásával lehetne előteremteni. Minden lépés, amelyett a tuberkulózis elleni védelemre meteszünk, óriási jelentőségű. A társadalom színe-javát, az alkotó munkáseletemet, a dolgozó fiatalokat mentjük így ki a halál öleléséből.

A másik épp olyan fontos és elengedhetetlen követelmény: kitartó harc a társadalmi nyomor és kulturálatlanság ellen, a társadalmi osztályok egymás által való elnyomása ellen, az egyének kiszolgáltatása ellen a kollektív összefogásért, a beteg és szomorú jelen ellen az egészségtől duzzadó, víg jövőért.

Dr. P. L.

## MI TÖRTÉNT KINÁBAN?

*Szun-Jat-Szen: „... azt szeretném, ha minden parasztnak cipője lenne...“*

*„Ki okozta e nyomort, e borzalmas csatákat s mind e véres zivatart? „*

*A gyilkos szerszám, mely már annyi embert emészett el: a kard, az átkos kard“. (Régi kínai vers)*

Nyári napnak alkonyulatánál — 1937 július 8-ikán — mikor a levegő száraz volt, mint a puskapor, Lukucsiannál, a mandzsuri határon kínai és japán határőrök egymásra tüzelnek. Ilyen összetűzés, ezt megelőzően, két év alatt, az Asahi japán ujság szerint