

ROSIVALL LÁSZLÓ

Aki legyőzte a kórt, de nem győzte meg a kort

Semmelweis Ignác halálának 150. évfordulójára

Semmelweis életének, orvosi és tudományos tevékenységének tragikumai és sikere minden kor számára figyelmeztető intés és egyben példa is. Illő, hogy halálának 150. évfordulóján, melyet az UNESCO felvett az évfordulók közé, megemlékezzünk az anyák megmentőjéről, akinek életművét 2013-ban bejegyezték a Világ Emlékezet Nyilvántartásába is.

Semmelweis kitartóan és odaadóan, szeretettel és lelkiismeretesen látott el minden szülő nőt és küzdött az életükért, függetlenül a származásától, társadalmi hovatartozásától. A gyermekágyi láz félelmétől hajtván, tudományos alaposággal és részletességgel, a megszállottak kietartásával, a tudósok józanságával harcolt az anyákat és az utódjaikat pusztító titok mielőbbi megoldásáért, nem kímélve magát, nem törődve előítéletekkel, rangokkal, hagyományokkal. Górcső alá vette a betegség okát magyarázó valamennyi ismert elképzelést, függetlenül azok tudományos értékétől és logikusan elemezve, kísérleteket végezve cáfolta azokat. Dokumentálta a szülő nők és a betegek adatait és tanulmányozta a statisztikák változásait, hogy megtalálja a számok mögött rejtőző okokat, összefüggéseket. Nagy összefoglaló művében, „*A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és megelőzése*” (mely magyarul 2012-ben jelent meg az Akadémia Kiadónál, eredetileg németül 1861-ben, Pesten, Bécsben, Lipcsében), már a bevezetőben világosan megfogalmazza a kor lelkiismeretes szüléseinek szinte elviselhetetlenül nyomasztó terhét: „... azok az esetek, amikor a szülés eredményesen tudott beavatkozni, összehasonlíthatatlanul elenyészők az áldozatok számához viszonyítva, vagyis azokhoz az esetekhez képest, amikor a beavatkozása eredménytelennek bizonyult. A szülészetnek ez az árnyoldala a gyermekágyi láz...nemcsak a terápiát tekintettem elégtelennek, hanem a tant is hiányosnak, mert a gyermekágyi láz eddig érvényes kóroktanában...valódi okának nem letem semmiféle magyarázatát.”

Melyek voltak a korszak jellegzetes kóroktani magyarázatai? Sokan járványnak tartották a gyermekágyi lázat, mások úgy gondolták, hogy kivédhetetlen légkörizkoszmikus-tellerikus befolyás éri a szülő nőket. Abban is hittek, hogy a zsúfoltság, a szülések magas száma fertőzi a helyiséget. Volt, aki az asszonyok túlzott félelemérzetével, vagy a gyakran megjelenő katolikus papoknak az utolsó kenet feladásakor használt csengettyűszavának rémisztő hangjával magyarázta a gyermekágyi láz kialakulását. „*Egyesek úgy vélték, a magas halandóság oka abban áll, hogy olyan sanyarú körülmények között élő hajdon lányokról van szó, akik terhességük alatt kenyérkeresetet végezték nehéz munkát végeztek, nyomorúságban és szűk-ségben, nyomasztó lelkiállapotban éltek, talán még vetélést kiváltó szereket is alkalmaztak stb.*” Mások szerint a különböző egyetemekről továbbképzésre érkező, külső hallgatók durvább vizsgáló módszerei okoznak halálhoz vezető sérüléseket.

Az anyák szerencséjére a vak véletlen a Bécsi Egyetem Szülészeten különleges klinikai vizsgálati, „kísérleti” feltételeket, körülményeket produkált azzal, hogy a szülő nők számára két, az I-es és a II-es osztály állt rendelkezésre. A betegfelvétel szabályozottan, általában 24 órás időközökben változott. Az I-es klinikán a gyermekágyi halandóság átlagosan 6,56%, a II-es klinikán 5,58% volt. 1840-ben átszervezték az oktatást, és ettől kezdve az I-es klinikán a orvosokat, a II-esen a bábákat képezték. Ez az adminisztratív lépés szinte azonnal megváltoztatta a halandósági adatokat; az orvosképzés helyén

a halandóság 9,92%-ra emelkedett, amíg a bábaképzés területén 3,38%-ra csökkent. Ez a feltűnő változás a szülő nők és az orvosok, illetve a szakmai vezetők között egyaránt nagy izgalmat váltott ki, de a korabeli ismeretek alapján megmagyarázhatatlan volt.

Bécsben ez volt az az időszak, amikor a nagyhírű, cseh származású *Rokitanszky* anatómus megfogalmazta a korábbi empirikus be-



Szülészeti készlet Semmelweis idejéből

tegelátással szemben a kórbonctani szemléletet, mely szerint először az anatómiai, morfológiai eltérést kell megtalálni, és csak utána érdemes és lehet oki terápiát keresni. A fontos és előremutató elv tragikomikuma, hogy eszerint a betegnek előbb meg kell halnia, és csak azt követően lehet pontos diagnózist felállítani és eredményesen gyógyítani a betegségét. E szemlélet terjedése következtében a boncolások száma minden szakterületen ugrásszerűen és hihetetlen mértékben megemelkedett.

Semmelweis maga is sokat boncolt, sőt minél több anya halt meg, annál inkább látni akarta annak okát. Ezt kiegészítette a statisztikák összeállításával, feldolgozásával, összehasonlításával, illetve értelmezési kísérletével. Az anatómián kívül mélységesen hitt a számokban mint tudományos kutatási eszközben, még akkor is, ha jól tudta és fel is hívta a figyelmet arra, hogy a számok gyakran félrevezetők lehetnek. Tisztában volt azzal,

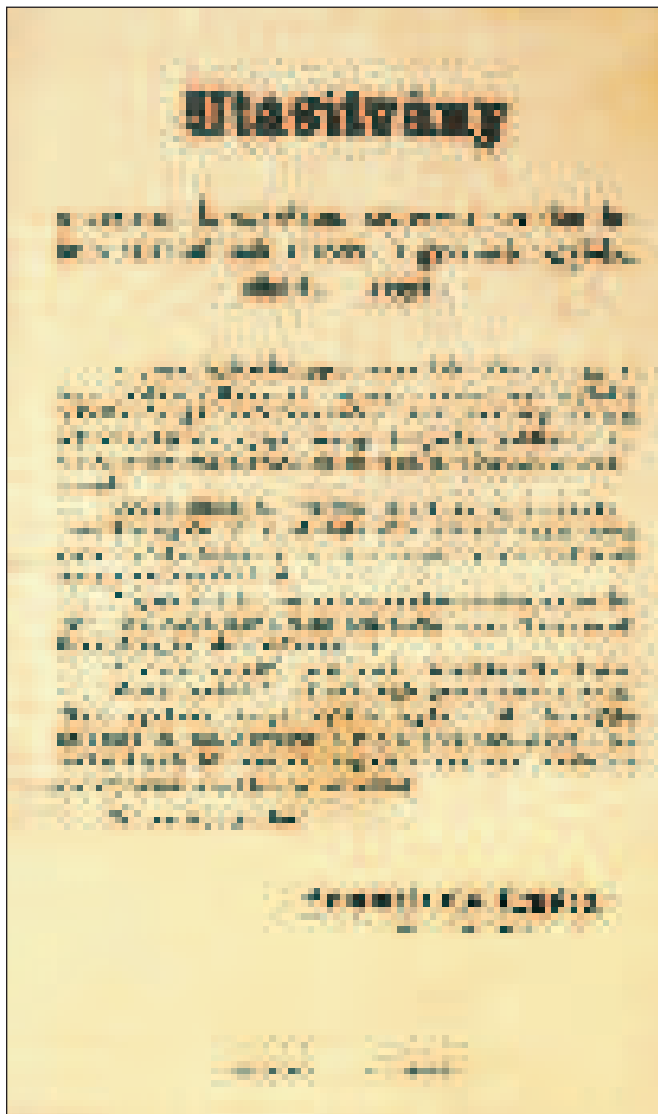
hogy például az I-es osztály vezetője, hogy kerülje a szegényteljes halandósági adatok nyilvánosságra kerülését, hiúsági és anyagi meggondolásból a gyermekági láz kezdetén, amíg még szállíthatók voltak a betegek, gyakran áttette őket más osztályokra, hogy ott „rontsák a statisztikát”. A döntést elősegítő, legalizáló bizottság persze azzal próbálta védeni az eljárást, hogy olyan osztályokra helyezik a megbetegedő anyákat, ahol a betegséget okozó különleges hatások már nem érik őket. Ez azonban nem segített az anyák életén.

Milyen egyszerű lett volna, ha az osztály vezetője és a különböző bizottságok inkább a kérlelhetetlenül logikus és vitathatatlanul objektív módszereket alkalmazó tudós Semmelweisszel összefogva az anyákért és az okok mielőbbi megértéséért küzdöttek volna. Ehhez azonban túl kellett volna lépniük a kor szellemén úgy, ahogy azt Semmelweis tette, és amire kevesen képesek.

A statisztikák kozmetikázása nem segített a Klinika hírére, nem lehetett eltagadni, hogy a bekerült egészséges fiatal szülő nők minden tizedike a gyermekével együtt az osztályon meghal. Sokkal rosszabbul jártak a klinikán szülők, mint az otthonmaradtak. A szülő nők rettegettek a rosszhírű szülészeti osztálytól, mindent megpróbáltak, a legkülönbözőbb trükköket eszeltek ki, hogy a másik, a II. osztályra kerüljenek.

Nehéz elképzelni, hogy mit érezhettek az orvosok ilyen körülmények között. Valószínűleg e teher feldolgozására született az a sok, és a mai, de még az akkori szemmel is gyakran elképesztőnek és tudománytalannak tűnő magyarázat.

Semmelweis minden elképzelést megvizsgált és átgondolt. Még a papokat is megkérte, hogy ne csengettyűzzenek, amikor a haldoklóhoz mennek. Követte a statisztikákat, és leste, hogy van-e bármilyen változás a halálozásban, függetlenül attól, hogy hihetőnek, vagy hihetetlennek tartotta a magyarázatot. Az évek alatt felgyülemlett adatok hónapról hónapra történő elemzésével, összehasonlításával megállapította, hogy „a zsífoltság lassú apadása mellett sem figyelhető meg a halálozások megfelelő arányú apadása”, „más szóval, a zsífoltság sem játszik szerepet”. Kimutatta, hogy sem



Semmelweis Ignác egyetemi szülés tanár kiadványa (1861), melyben utasítja a „szülészeti kórodán tanuló és tanulónőket” a gyermekági láz elhárítása végett „chlor-olvadékban” történő szorgos kézmosásra

az évszakok, sem a klimatikus viszonyok, sem a félelem, sem a szegénység nem okozhatják a statisztikai eltéréseket. Hiszen a klimatikus viszonyok a két osztály között nem térhetnek el, a csengettyűzés elhagyása nem segített, és az utcáról bekerült, de már megszült szegények között nem volt magas a halandóság. Megfigyelte, hogy a koraszülöttek esetén, amikor a gyors folyamat miatt nem került sor az orvos általi hüvelyi vizsgálatra, lényegesen kevesebb volt a gyermekági láz.

1846 őszére eljutott oda, hogy kijelenthesse, a gyermekági láz nem epidémia, azaz általános járvány, hanem endémia, vagyis helyi gond. A kiváltó ok a beteg közvetlen környezetében található, illetve keresendő. Egyre többet dolgozott, boncolt, számolt és vizsgálódott; eközben a halandóság fokozódott;

1846 augusztusában az osztályon már 18% fölé emelkedett.

Hogy minden igyekezet ellenére milyen nehéz a bonyolult valóságban tisztán látni, annak bizonyosságára álljon itt néhány soros, Semmelweis tollából származó leírás: „Jóllehet meg voltam győződve arról, hogy az I. Szülészeti Klinikán nagyobb halandóság valamely endémikus, de még ismeretlen, általam mindeddig eredménytelenül keresett okból ered, megzavart az a tény, hogy újszülöttek is megbetegedtek gyermekági lázban, akár fiúkról, akár lányokról volt szó. S mivel ráadásul olyan jelenségeket figyeltem meg, amelyeket nem voltam képes megmagyarázni – mint például a hosszantartó túlulási idő alatt szinte törvényszerűen bekövetkező halálesetek, vagy azok elmaradása az utcai koraszüléseknél, és hogy az I. Szülészeti Klinika halálozása, ellentétben a felfogással, epidémikus okokra vezethető vissza, avagy a gyermekági sorozatos megbetegedései az I. Szülészeti Klinikán, végül a II. Szülészeti Klinika kedvezőbb egészségügyi körülményei a I. osztályhoz viszonyítva-, már-már arra kellett gondolnom, hogy a II. Osztály alkalmazottai ügyesebbek, vagy gondosabbak kötelességük teljesítésében, mint mi. Az a lebecsülés, amit a I. Szülészeti Osztály alkalmazottaival szemben a személyzet éreztetett, olyan boldogtalan lelkiállapotot váltott ki belőlem, amely valósággal megkeserítette az életemet. Minden kérdésesnek, minden tisztázatlannak, minden kétségesnek tűnt, csak a halottak száma maradt kétségbevonhatatlan valóság.”

1847 tavaszán Semmelweis szomorú hírt kapott. Az általa nagyra tartott Kolletschka, a törvényszéki orvostan tanára, miután boncolás közben egyik tanítványa a használt kés-sel megszurta, megbetegedett, nyirok- és vénagyulladás, valamint kétoldali mellhártya-, szívburok-, hashártya-, s agykéreggyulladás kapott és meghalt. Könyvében így idézi fel az eseményt. „...Kolletschka halálhíre miatt felindultságomban, legyőzhetetlen erővel tudott tudatomban a felismerés: Kolletschka ugyanabban a betegségben hunyt el, mint a több száz gyermekági, akit meghalni láttam. Hiszen a gyermekági is véna-, nyirok-, hashártya-, mellhártya-, szívburok-, agykéreggyulladásban haltak meg...”

A mikroorganizmusok, baktériumok ebben az időben már nem voltak teljesen ismeretlenek, de a Bécsi Egyetemen még nem figyeltek igazán fel rájuk. Semmelweis úgy gon-

A harmadik állapotban a szülést követő 10. órában kezdték a kezelést és minden nap folytatták. A 6. napon lett vége az állatnak. A negyedik kísérletben egy órával a szülés-

ban elhaltakhoz is hasonlítottak. Semmelweis a boncolás eredményét így értékeli: „*a házi nyulak hulláiban ugyanolyan elváltozásokat találtunk, mint azokban az emberekben, akik gyermekágyi lázban, illetve végző soron gennyvérűség következményeként hunytak el.*”

Miután 1850-ben Bécsben állását nem hosszabbították meg, a frissen megkapott elmélet szülészeti magántanári kinevezéssel a zsebében szülővárosába, Pestre költözött.

Hogy mennyire nem értették Semmelweis felismerését a kortársai, jól bizonyítja, hogy idehaza egyik első estjén egy népes orvostársaságban a kollégák a következőkkel támadták: „*A Szent Rókus Kórházban éppen most, akár csak minden évben erőteljes gyermekágyi láz uralkodik, noha ott nem vizsgálódnak orvostanhallgatók, akiknek keze bomlott szerves anyagokkal lenne fertőzött.*” Semmelweis könyvében így válaszol: „*... mindez nem állt ellentétben, hanem éppenséggel összhangban volt a gyermekágyi láz kezeléséről kialakított véleményemmel. Közlebbi vizsgálódásaim révén ugyanis sikerült megállapítanom, hogy a Szent Rókus Kórház Szülészete nem önálló osztály, hanem a sebészet alárendeltségébe tartozik, a szülész főorvos pedig sebész főorvos és törvényszéki orvos is egyben. Ráadásul patológus hiányában a boncolásokat maguk a részleg-főorvosok végzik.*”

1851-től 1857 nyaráig tiszteletbeli főorvosként lett a Rókus Kórház szülészetiének vezetője. Ez idő alatt a 933 szülésből összesen 8 gyermekágyi lázas halált jegyeztek

1847. évben	Szülések száma	Halottak száma	Százalék
Június	268	6	2,38
Július	250	3	1,20
Augusztus	264	5	1,89
Szeptember	262	12	5,23
Október	278	11	3,95
November	246	11	4,47
December	273	8	2,93
	1841	56	3,04

A XV. táblázat

dolta, hogy „hullarészek” kerültek a sebbe és a hullamréggel fertőzött seb okozta a halált. „*Hogy a kézhez tapadt hullarészeket szétromcsoljam – 1847. év május közepe táján, a napra pontosan nem emlékszem –, chlorina liquidát használtam, e folyadékban kellett minden hallgatónak és nekem is vizsgálatok előtt kezet mosnunk.*” Május második felében az olcsóbb klórmészre tértek át. A következő hét hónapban a halálozási arány az I. Szülészeti Klinikán a következőképpen alakult Semmelweis „XV. A TÁBLÁZAT”-a szerint.

Jól látszik, hogy a hét havi halálozási átlag 3,04%. Ezek az adatok még tovább is javultak: „*1848-ban, amikor az egész évben szigorúan végeztük a klórmész kézmórást, az I. Osztályon a 3556 gyermekágyasból 45, vagyis 1,27% halálozott el. Semmelweis azt is felismerte, hogy nemcsak a hullából származó anyagok, de elfertőzött sebek, széteső rákos szövetekből származó „rothadó anyag ugyan úgy okozhat gyermekágyi lázat.*”

Semmelweis nagyságát és lelkiállapotát jól tükrözi a következő mondata: „*Meggyőződésem következtében be kell vallanom, hogy Isten az egyedüli tudója annak, hányan haltak meg idő előtt miattam is. Többet foglalkoztam hullákkal, mint általában a többi szülész.*”

Semmelweis nem állt meg a véletlenek adta lehetőségek és a klinikai esetek megfigyelésénél. Nézeteinek igazolására állatkísérleteket is végzett *Lautner* tanársegéd barátjával, aki *Rokitansky* mellett dolgozott. Nyulakon vizsgáldták, kilenc állaton egymástól kicsit vagy jobban eltérő beavatkozást végeztek. Az elsőben a kölykezt követően a nyúl hüvelyébe és a méhüregbe egy endometritisz szennyes exudatumával megnedvesített ecsetet vezettek be. Az állat sokáig jól volt, de a 31. napon kimúlt. A második állapotban a kezelést minden nap megismételték. Az állat a 10. napon elhullt.

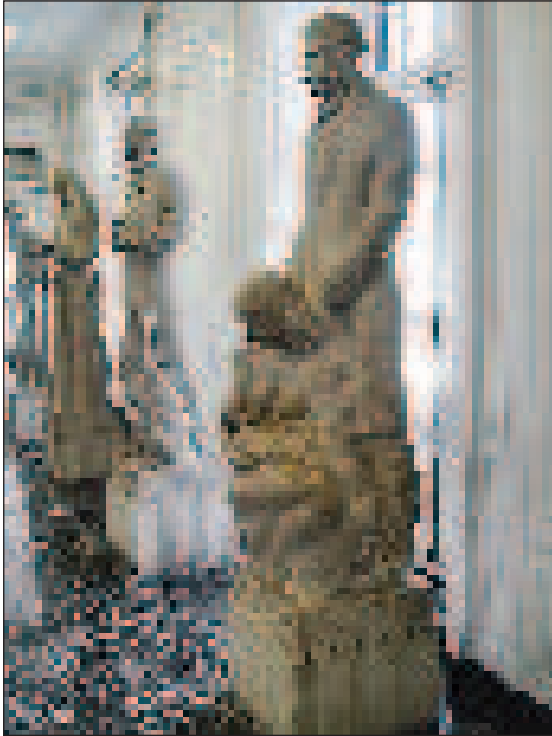
után kezdték és többször ismételték a kezelést egy marasmusban elhalt férfi vízzel hígított vérével átítatott ecsettel. Ezt követően tüdővésztes beteg mellhártya-, illetve hashártya-izzadmányával folytatták a kezelést. Az állat látszólag egészséges maradt és egy hónap múlva újra kölykezett. Az ötödik kísérletben 12 órával a kölykezt követően hashártya-izzadmánnyal többször kezelték az állatot, mely egészséges maradt és újra szült. Később egyéb kísérlet miatt megölték, de semmiféle elváltozást nem találtak a szervezetében. A további négy kísérletben, tífuszban elhalt ember hashártya-izzadmányával,



Semmelweis a gyermekágyi lázról szóló eredeti német nyelvű könyvének egy példányát 1860 novemberében felajánlotta az Akadémiának. A kézzel írt felajánló levél záró bekezdése az aláírással („Fogadja a tekintetes Akadémia könyvtára számára munkámat mint legőszintébb tiszteletem jelét. Semmelweis Ignaz, egyetemi tanár.”)

kolerában elhalt ember tályogjának gennyével kezelték az állatokat különböző ideig. Az egy-egy állatban végzett és egymástól különböző eljárás szerint végzett kísérletek összehasonlíthatatlanok és eredményeik nehezen értelmezhetők. Ugyanakkor a részletes boncolás, illetve annak eredménye megerősítette Semmelweis elképzelését, mert az elhalt állatokban talált elváltozások kivétel nélkül egymáshoz is és a gyermekágyi láz-

fel, ami 0,85%! 1855-ben a Pesti Egyetem elméleti és gyakorlati szülészeti professzorává nevezték ki. Álljon itt néhány sor abból a levélből, melyet az illetékes hatóságoknak írt, elemézve a klinika lehetetlen tárgyi feltevéleit: „*E kérvényben olvasható többek között: „...hogy a Szülészeti Klinika helyiségei mily nagymértékben egészségtelenek, az a következőkből is látható. A kórházak berendezését tárgyaló legmagasabb rendelkezé-*



Semmelweis Ignác szobra az International Museum of Surgical Science patinás épületében, Chicagóban

sek egy gyermekágyra négy négyzetölet hátróznak meg. Mivel a Szülészeti Klinika 26 ágyas, így a legmagasabb rendelkezés értelmében 104 négyzetölet kellene birtokolnia, ám csak 41-gyel rendelkezik, ráadásul még hiányzik az a terem is, ahol a nagyszámú hallgatót és bábánövendéket el lehetne helyezni. Három szoba oly kicsiny, hogy a hallgatóknak és bábáknak csak a felét képes befogadni, a maradék két szoba is csupán akkora, hogy csak egymáshoz préselődve fér el benne minden hallgatót és bába, a benne lévő levegő pedig az ott fekvő gyermekágyasok szempontjából rendkívül károsan pállott, amint azt minden elfogulatlan ember könnyen beláthatja.

Két szoba ablakközeiben a kémiai laboratórium három kéménye húzódik, ezáltal a szobák hőmérséklete, ha bizonyos kályhákban tüzelnek, elviselhetetlenül megemelkedik.

A Szülészeti Klinika olyan helyiségekkel rendelkezik, hogy egyetlen szobát sem lehet betegszobának használni. Mivel a betegek szétszórtan fekszenek az egészségesekek között, a gyermekágyi láz – amely nem ragályos betegség, de bizonyos körülmények között mégis átvihető egyik egyénről a másikra – könnyen terjed.

A Szülészeti Klinika helyiségeinek környezete a következő. Két ablaka az északi, hat ablaka pedig a nyugati udvarra néz. Az északi vakudvar két öl és öt láb széles, a Szülészeti ablakainak magasságát a szomszédos épület tűzfala öleli körül. Ebben a vakudvarban

a földszinten az első és második emeleten árnyékszékek vannak.

A földszinten az árnyékszékekhez kapcsolódóan az épület pöcegödre található, melynek rothadó tartalma átható büzt terjeszt. A földszintet az elemi és a patológiai anatómia helyiségei foglalják el, és éppen a szülészeti ablakai alatt van az elvezető csatorna, ahová a patológiai részlegek minden folyadékát kiöntik. Az első épületet a kémia helyiségei uralkodják. Abban a sarokban, ahol az északi és nyugati vakudvar érintkezik, a klinikák hullakamrája található. A nyugati vakudvart egy ölnyi széles, három méter magas fal veszi körül, amely mögött egy beépítetlen telek húzódik. Ebben az udvarban van a hullakamra egy része, a földszinten ismét csak az elemi és patológiai anatómia, az első emeleten pedig a kémia helyiségei találhatók.

Itt nincs lehetőség arra, hogy a gyermekágyi láz kialakulásáról alkotott nézeteit az alázatos folyamódó kifejtse, elég csupán, ha annyit mond: meggyőződése, hogy a gyermekágyi láz betegségét – kivétel nélkül mindig – bomló állati szerves anyagok okozzák.

A tekintetes tanári testület könnyen elképzelheti a szülészeti professzorának sanyarú helyzetét, ha meggyőződését fenntartva csak aközül választhat, hogy vagy az ablakot zárja be légmentesen, ezáltal gyermekágyasait egy nem megfelelő helyiségben a nagyszámú hallgatót és bábánövendékek által elhasznált levegőben pusztulni hagyja, vagy pedig kiiktatja az ablakokat, és rajtuk keresztül a két vakudvar bomlott szerves állati anyagokkal fertőzött levegőjét engedi be gyermekágyasai termébe.

Akármiylen sötét is a Szülészeti Klinika jelene, ha e helyiségekben kénytelen továbbra is megmaradni, még sötétebb jövő felé tekint...

Nem jobb a helyzet az előadások terén sem. Mivel a Szülészeti Klinika nem rendelkezik külön előadó teremmel, a szülészeti előadó professzor ott vendégszerepel, ahová éppen beeresztik: vagyis télen a földszinti gyógyszerintan teremben, nyáron a sebészeti szobában. Az, hogy az előadó termet telente reggel hét órakor – sokszor gyertyafény mellett – nem túlságosan látogatják, önmagában nem nagy szerencsétlenség, hiszen az elméleti szülészeti oktatása, a Kar harmadik évfolyamán közismerten nem sokat ér, és a jelenlegi rendszert hamarosan új, egy ésszerűbb váltja majd fel.... Merész kérdésem: jogosultak voltunk-e annak a vidéki orvosnak az

elítélésére, aki nem ismert föl egy méhrepesztést és naivításában elkötött egy bélszakaszt? Volt-e egyáltalán lehetősége tanulmányi idejében arra, hogy a legjobb akarata mellett is a gyakorlati szakok legnehezebbikének ismereteit kellőképpen elsajátítsa? ...A műteti tanfolyamok ma nélkülözhetetlenek a szülészeti oktatásában...

Végül pedig: legcsekélyebb alkalom sincsen nőgyógyászati tanulmányok folytatására. Bár ez a hiányosság más szülészeti klinikákon is gyakran tapasztalható. Ezt elkerülendő, házon belül külön nőgyógyászati osztályokat szoktak létesíteni. Kevéssel ezelőtt, hat teljes éven át a szülészeti professzorra a Szent Rókus Kórházban – teljesen ingyenesen – egy kis nőgyógyászati osztályt működtetett, így lehetősége nyílt arra, hogy egyik-másik szorgalmas hallgatóját e fontos tananyagba bevezesse, és így kimondhatatlanul sok jót cselekedhessen a betegek ezreivel. A szülészeti professzorát azonban – akarata ellenére – ettől eltiltották. Olyan tragikus hiba, mint egy béldarab zsebre vágása, nem történik ugyan mindennap, de mindennap kúrálják a bővérűséget, ahelyett hogy egy polipot lekötöznék; és naponta rendelik a rheumot aloéval, ahelyett hogy tudományt vennének a fennálló fekélyesedésről. A fiatal orvost a nőgyógyászati terén lényegében tudatlanul bocsátják a mindennapi gyakorlatba, ami valóban aggodalomra ad okot az emberiség szebik felének megtartása szempontjából, amely még hozzá a nagyobbik felét is alkotja."

Az idézet nemcsak a XIX. századi szomorú pesti egészségügy helyzetére mutat rá, hanem jelzi Semmelweis felvilágosult szemléletét, orvosi és oktatói elkötelezettségét, szervezőképességét is.

Semmelweis kitartó munkája, megfigyelései, az esetek összevetése, a klinikai statisztikai adatok analízise, az állatkísérletei meg hozták gyümölcsüket, a rettegett betegség okának felismerését és ezzel oki gyógyítási, illetve megelőzési lehetőségét. Egyben őt magát a klinikai kórélettani kutatások úttörőjévé tették, akinek a kortársai támadásaitól elszenvetted, sokszor félreértéseken alapuló keserőségek jóvátételéért az utókor megadta és megadja a méltó tiszteletet. Az anyák megmentője nemzetünk egyik büszkesége, mindnyájunk példaképe.

Semmelweis Ignác alakját Chicagóban is megörökítették a világ tíz legnagyobb orvosa között, Louis Pasteur és Wilhelm Conrad Röntgen társaságában az International Museum of Surgical Science patinás épületében áll szobra, együtt egy általa megmentett anyával, s annak kicsinyével.

Az írás a szerző Semmelweis-émlékkönyvbe írt fejezete alapján készült a Semmelweis Kiadó engedélyével.