

Mosatlan edényt ne hevertessünk óraszámra, mert beszökik a légy és ezenkívül kellemetlen ételszagot áraszt.

Piszkos szakácsruha mosását, szárítását, fésülködést, ruhakéfélest, cipőpucolást, favágást, nem a konyhára való munkát, ne tőrjünk meg a konyhán. A konyha nem ilyesmire való.

Néphadseregünkben a katona egészségére mindennél jobban kell vigyázni, mert nálunk legfőbb érték az ember. Ezért fordítunk nagy gondot a konyhatisztaságra.

Dóra László, g. alhadnagy.

## **Egészségügyi megelőző szolgálat**

Háborúban csak az a harcos tud helyállni, aki a politikai öntudat mellett, a testi fáradalmakat is jól bírja. Ez pedig a harcos edzésétől és kiképzésétől függ. Edzéssel tesszük magunkat képessé a fáradalmak és nélkülözések elviselésére, de ez teszi képessé az egyént a kórokozók elleni védekezésre, a betegségek, főleg a fertőző betegségek és járványok megelőzésére is.

Ezt úgy érjük el, ha a szervezetet *célszerű táplálkozással* megerősítjük és célszerű életmóddal jó erőben is tartjuk. A táplálkozás mértékét ma már nemcsak kalóriákban állapítjuk meg, hanem a szervezet mirigyének termékeire: a hormonokra és az azokat egyensúlyban tartó vitaminokra és ásványi sókra építjük fel a célszerű táplálkozás alaptörvényeit és követelményeit. Minden katona kap naponta 3500—4000 kalóriát kitevő táplálékot és pedig olyan alakban, hogy abban a szervezet számára szükséges vitaminok és védőtápanyagok is meglegyenek.

A *célszerű életmódot* úgy érjük el, hogy a fáradalmakhoz megfelelő sportolással katonáinkat hozzászoktatjuk, hogy elsősorban a szívet, azután a tüdőt és izomzatot gyakoroltatjuk rendszeresen, hogy a katona a legnagyobb fáradalmakat is könnyen és tartósan elviselhesse. Másrészt azonban a meglévő erőket célszerűen kíméljük, hogy azok teljes mértékben érvényesülhessenek ott és akkor, ahol és amikor azokra szükség van. Az idő viszontagságaitól védjük katonáinkat megfelelő ruházattal. Mindenki ismeri a honvédség új ingét és zsávolyruháját, amelyben a nyári hőséget könnyen viseli el. Télen meleg alsóruha és meleg kesztyű védi a hideg ellen. A gyakori fürdés, úszógyakorlatok, szabad levegőn való gyakorlatozás megedzi a testet és ellenállóvá teszi az idő viszontagságaival szemben.

A *fertőző betegségek és járványok* megelőzésének másik fontos követelménye a fertőzés továbbvitelének megakadályozása. Itt céloim mindazon elvek felsorolása és csoportosítása, melyek szerint a honvédorvosnak el kell járni, ha eredményesen akarja a harcot felvenni minden hadsereg réme, a fertőző megbetegedések és járványok ellen. A totális ártalmat okozó fertőző megbetegedések és járványok ellen totális eszközöket kell felhasználni, mert a küzdelem csak így lesz számunkra eredményes. Vagyis mindazokat az elveket, amelyeket a korszerű orvostudomány a fertőző megbetegedések és járványok megelőzésére és leküzdésére megállapított, az adott helyzetben 100%-ig alkalmazni kell. Hangsúlyozni kívánom, hogy ezen 'kis tanulmányban csupán elvekről van szó, melyek egy hadsereg életében előforduló helyzetre vonatkoznak. Ezek az elvek érvényesek tehát a honvédség békében és háborúban folytatott életmódjára egyaránt. Csupán az elvek érvényesítésének módja fog változni az egyes helyzeteknek megfelelően. Más lesz a kivitelezése békében, más háborúban. Minden egyes helyzetre érvényes részletutasítást adni különben is lehetetlen. A korszerű orvostudomány elveit helyesen alkalmazni a honvédségnél a fertőző megbetegedések megelőzése terén a katonaoorvos feladata, aki katonai és orvosi tudása, tapasztalatai alapján meg kell hogy találja minden helyzetben az alkalmas megoldást.

Az *első megvalósítandó* elv a fertőző megbetegedések és járványok elhárításában a **környezethygiene** fenntartása. Emlékeztetőbe óhajtom vérsni mindenkinek azt a szinte axioma-szerű tételt, hogy a fertőző megbetegedések száma fordítva arányos a környezethygienevel. Vagyis minél nagyobb a környezethygiene, annál kisebb a fertőző megbetegedések száma és természetesen megfordítva. Ez a tétel az összes fertőző megbetegedésekre vonatkozik, de különösen áll ez az úgynevezett gyomor-bélrendszeri (gastrointestinalis) úton terjedő typhus, paratyphus csoport, dysenteria és choleras megbetegedésekre. A környezethygiene megteremtése, fenntartása és ellenőrzése tehát elsőrangú feladata a honvédorvosnak. Itt rengeteg tennivalója akad, mert a környezethygiene fogalmába tartozik az elhelyezési körzete, konyhák, árnyékszékek, istállók, szemétdombok, pócegődrök, udvarok stb., az emberi test és ruházat, az élelem és nem utolsósorban az ivóvizet szolgáltató helyek tisztántartása, megfelelő mennyiségű és hygienikus szempontból kifogástalan minőségű ivóvíz biztosítása. A szakácsok és a polgári lakosság egészségi állapotának ellenőrzése, mely utóbbit a polgári hatósági orvosokkal, tisztai, községi orvosokkal való együtt-



működés kapcsán valósíthatjuk meg. A környezethygiene fogalma alá tartozik bizonyos mértékben a féregtelenítés is, melynek különösen a tetvekre kell kiterjednie, minthogy ezek a kiütéses typhus terjesztői. Egyszóval egészséges környezetet kell teremteni, vagy ha az megvan, fenntartani. Amint látjuk, ezen a téren igen sok tennivalója van a honvédorvosnak, aki azonban egyedül a részleteket nem képes áttekinteni. Nagy segítségére van ezen a téren a jól kiképzett egészségügyi segédzémélyzet, főleg az egészségügyi tiszthelyettesek, továbbá az eü.-bizottság felvilágosító munkája.

A második fontos elv a fertőző megbetegedések és járványok elhárításában az eleinte csak elszórtan jelentkező egyes esetek korai diagnostikálása. A fertőző megbetegedések diagnostizálása, különösen azok kezdeti stádiumában, sokszor nem könnyű dolog. Nagy a nehézség a nem típusos alakban jelentkező, könnyűnek ígérkező, úgynevezett abortív esetekben, mert az exakt diagnózist biztosító bakteriológiai vizsgálati lelet bevárása veszedelmeket rejthet magában úgy a betegre, mint a környezetre nézve. Leghelyesebb, ha a legkisebb klinikai gyanú alapján a beteget úgy tekintjük, mint fertőzőbeteget és megkezdjük mindazon elvek érvényesítését, melyek ily esetben szükségesek. Amint látjuk, a honvédorvosnak nagy klinikai tudással, tapasztalattal is kell rendelkeznie, hogy eredményesen közreműködhessék a fertőzőbetegségek és járványok megelőzésében. Mondhatni, nincs az orvosi tudománynak még egy olyan szakmája, mely annyi rátermettséget és sokoldalúságot kívánna művelőjétől, mint amennyivel a honvédorvosnak kell rendelkeznie, hogy a helyét minden körülmények között meg tudja állni. A könnyű, a típusos alakban jelentkező, úgynevezett abortív alakjai a heveny fertőző megbetegedéseknek a járványok keletkezése szempontjából ugyanolyan fontosságuk van, mint a súlyos eseteknek, mert ugyanaz a kórokozó, mely az egyik egyénben könnyű megbetegedést idéz elő, más szervezetbe kerülve, azt, vagy azokat súlyosan megbetegíthetik.

A helyes és korai diagnózis teszi lehetővé a harmadik fontos elv érvényesítését, a heveny fertőző beteg vagy arra gyanús egyén kiemelését környezetéből, vagyis az elkülönítést. Az elkülönítés igen nagyfontosságú és minél előbb kell megtörténnie, mert a fertőzés végső forrása végeredményben mindig a beteg ember, aki a fertőzőbetegség természetének megfelelően különböző váladékaival nagy mennyiségben juttatja ki magából a fertőzőcsírákat a külvilágba. Ezért az elkülönítésnek minél gyorsabban kell megtörténnie. Az elkülönítés mindig úgy történik, hogy a beteget

mindig valamelyik legközelebb fekvő honvéd egészségügyi intézet fertőzőosztályának vagy háború esetén a külön erre a célra szolgáló tábori járványkórháznak adjuk át. Honvéd egészségügyi intézet hiányában a legközelebbi, fertőzőosztállyal rendelkező polgári egészségügyi intézetnek adható át a beteg. Az elkülönítésnek a diagnózis vagy gyanú felállításakor már a csapatnál meg kell kezdődnie, az erre a célra szolgáló elkülönítő helyiségben, ahol a beteg mindaddig tartózkodik, míg elszállítása meg nem történhetik. Az elszállításnak csak fertőző beteg szállítására szolgáló járműn szabad történnie, vagy ha az nem áll rendelkezésre, a szállítást végző járművet utána gondosan fertőtleníteni kell. Az elszállított fertőző beteg természetesen egy általa megfertőzött környezetet hagy vissza, melyet a kórokozóktól mentesíteni kell. Fontos megtudni, hogy a fertőző beteggel együttélők közül kik fertőződtek meg a betegtől.

Következik tehát a *negyedik elv érvényesítése*, vagyis a fertőző beteg környezetében élők *vesztegzárba való helyezése*. A vesztegzárral óhajtjuk biztosítani, hogy azok az egyének, akik a betegtől fertőződtek meg és jelenleg az ú. n. lappangási időszakban vannak, szét ne széledjenek és ne fertőzzenek tovább, hanem a legelső betegségü tőmet jelentkezésekor azonnal elkülöníthetők legyenek. A vesztegzár ad felvilágosítást egyben arról is, hogy ilyen lappangási időszakban lévők léteznek-e.

A vesztegzár teszi lehetővé az *ötödik elv érvényesítését*, a *bacillusgazda-kutatást*. Ezt a vesztegzárban lévőkön a vesztegzár ideje alatt kell elvégezni, melyet természetesen a szóbanforgó megbetegedésnek megfelelően kell megejteni és csak azon fertőző megbetegedéseknél eszközölhető, melyek kórokozója ismeretes. A vesztegzár alatt ki kell emelni az esetleg újabban megbetegedettek és az esetleges bacillusgazdákat. Ezek az utóbbiak higiénikus szempontból ugyanolyan — sőt mivel bacillusgazda mivoltukban teljesen egészségesek, minden gyanútól mentesek, — sokszor nagyobb veszélyt jelentenek, mint a tényleges betegek. Ezeket is mindig egészségügyi intézetbe kell szállítani. A vesztegzárát három fontos tényező határozza meg, és pedig hogy mennyi időre, kiket, hogyan helyezünk vesztegzárba? A vesztegzár időtartamát illetőleg a szabály az, hogy addig tartson, mint a legutolsó megbetegedéstől számított, a szóbanforgó betegségnek megfelelő maximális lappangási idő. Ezt az időpontot magától értetődően a vesztegzárban esetleg újból jelentkező megbetegedések időpontjától újra számítjuk. Pl.: ha egy csoportot cholera asiatica miatt vesztegzárba helyezünk és a vesztegzár harmadik napján egy újabb cholera asiatica eset fordul elő, a vesztegzárát



Újabb 5 nappal még fogjuk hosszabbítani és feltéve, hogy több eset nem fordul elő, a veszteg zár ezen második eset miatt nem öt napig, hanem 5+3, azaz nyolc napig fog tartani. Hogy kiket helyeztünk adott esetben a honvédorvos veszteg zárba, az mindig az orvos megítélésétől fog függni. A szóbanforgó betegség természetét és a fertőzés tovaterjedésének módját szemelőtt tartva, azok feltétlenül veszteg zárba helyezendők, akikről csak a legkisebb mértékben feltételezhető, hogy fertőződtek, így a szobatársak, közös foglalkozásban résztvevők, stb. Ez tehát a veszteg zár kérdésének legkényesebb része, az a honvédorvosnak alapos megfontolás tárgyává kell tenni, nehogy mulasztást kövessen el, illetve túlzásba ne essék. Arra a kérdésre vonatkozólag, hogy a veszteg zár milyen legyen, azzal lehet válaszolni, hogy az adott helyzetben mindent el kell követni arra vonatkozólag, hogy a veszteg zárba helyezettnek mindent megadjunk, ami lelki és testi szempontból a veszteg zárat elviselhetővé teszi. Fontos a veszteg zárba helyezettnek a veszteg zár szükséges és hasznos voltáról meggyőzni, amit véleményem szerint legalkalmasabb módon úgy érhetünk el, ha a veszteg zárba helyezettek műveltségi fokához mérten rövid előadást tartunk ezeknek fontos voltáról. Szükséges továbbá, hogy a veszteg zárat javaslatba hozó orvos a veszteg zárban levőket gyakran ellenőrizze, nem csupán orvosi szempontból, hanem a veszteg zár szigorú betartása szempontjából is.

A veszteg zár idejét használhatjuk fel legcélszerűbben — amennyiben előbb nem végezhetjük el — a *fertőző forrásnak kikutatására*. Ez egyszerre mind a *hatodik elv*, amit érvényesíteni kell a fertőző megbetegedések és a járványok elhárításában. A fertőzés forrása különböző lehet. Leggyakrabban a bacillusgazda, ivóvíz, különböző élelmiszerek, ezek közt sokszor a tej és a vágott húsfélések lehetnek a fertőzés forrásai. A fertőzés forrását kikapcsolni csakis akkor lehet, ha felismertük, mert enélkül a fertőzés tovaterjedését meggátolni csak nehezen tudjuk. Sajnos, a fertőző-góc kikutatása néha csak nagy nehézség árán, vagy kivételes esetekben egyáltalán nem sikerül. Mindenesetre a honvédorvosnak minden igyekezetével oda kell hatnia, hogy a fertőzés forrását kikutassa.

A *hetedik fontos elv*, amit a fertőző megbetegedések és járványok megelőzése szempontjából a honvédorvosnak alkalmaznia kell a *fertőtlenítés*. A fertőző beteg környezetében nemcsak a szervezetek fertőződhetnek meg kórokozó csíráktól, hanem talán méginkább a lakószoba berendezési tárgyak, ruhák, fehérnemű stb. Egyik első és legfontosabb teendőnk legyen tehát a fertőző beteg elkülönítése, ill. elszállítása után



a beteg által visszahagyott környezet fertőtlenítése, amit szakszerűen és a lagalaposabban kell elvégezni. A fertőtlenítés módját mindig az orvos határozza meg és annak végrehajtását szigorúan ellenőrzi, mert csak a szakszerűen és lelkiismeretesen végrehajtott fertőtlenítéstől várhatjuk a kórokozó csírák teljes és tökéletes megsemmisítését.

Nem utolsó sorban fontos a *nyolcadik* elv, a *védőoltások útján való védekezés alkalmazása*. Itt óhajtok rámutatni azon körülményre, hogy a védőoltások, — amennyiben előzőleg nem lettek alkalmazva, — kitűnő eszköz kezünkben a fertőző megbetegedések tovaterjedésének megakadályozására. Kétségtelenül bizonyítják ezt az elmúlt háború járványmentes hadműveletei. A védőoltásokat lehetőleg széles körben kell alkalmazni, irányadóul csak annyit jegyezzünk meg, hogy sokkal szélesebb körben, mint a vesztégzarat. Hogy egyáltalában és hogy aktíve vagy passíve oltunk-e és azonkívül, hogy a szóbanforgó betegségnél létezik-e egyáltalán védőoltás, attól is fog függni, hogy a megelőzés munkáját végző orvos melyik eljárást tartja szükségesnek. Itt óhajtom megjegyezni, hogy azoknál a fertőző megbetegedéseknél, amelyeknél jelenleg még nem létezik fajlagos immunizálási eljárás, érdemes valamelyik nem fajlagos immunizálási eljárással a szervezet immun-biológiai reakció-készségét felfokozni. Ilyen eljárás volna egész kismennyiségű tejnek, polysannak, omnadinnak, stb. alkalmazása. Ezek alkalmazásával, ha nem is bírjuk a szervezetet fajlagos ellenanyagok termelésére, annyit minden esetre elérünk, hogy az ellenanyagot termelő központokat (reticuloendotheliális apparátust) ezen nem fajlagos ingerekkel mindig készenlébe helyezzük, hogy fertőződés esetén annál gyorsabban és nagyobb mennyiségben termelje a fajlagos ellenanyagot. Ezzel a nemfajlagos immunizálási eljárással elérhetjük még az esetlegesen előrement latens infekciók következtében keletkezett, ú. n. anemnestikus ellenanyagok mozgósítását.

Végül nem szabad megfeledkezni a *kilencedik* és egyben utolsó elv érvényesítéséről, a *fertőző megbetegedések bejelentéséről sem*. A fertőző megbetegedések és járványok eredményes központi megelőzése csakis akkor lehetséges, ha a központi egészségügyi vezetőnek minden egyes fertőző megbetegedésről pontos tudomása van. Egyebek közt igen fontos az egyes megbetegedések időpontjának pontos bejelentése, enélkül ugyanis lehetetlen az egyes megbetegedések között az összefüggést kideríteni. Feltétlenül jelteni kell, hogy hányadik esetről van szó és hogy a legutolsó eset mikor fordult elő. Jelteni kell még alapos orvosi kutatómunka alapján azt is, hogy mi a fer-

tőző betegségek forrása és hogy milyen megelőző intézkedéseket foganatosítottunk.

Összefoglalva ezek volnának azok az elvek, melyeket szem előtt tartva és végrehajtva eredményesen szembeszállhatunk honvédségünk átütőerejét nagymértékben károsan befolyásoló és az egész nép erőfeszítését megbénító fertőző megbetegedésekkel és járványokkal. Ha valahol, úgy ezen a téren kell a honvédorvosnak a legnagyobb mértékben öntevékenyen eljárnia és nem szabad megfélemlenie arról, hogy a honvédorvos inkább megelőző, mint gyógyító orvos.

*Dr. Sükösd Mihály o. ezredes.*

## **Takarékosság az egészségügyi anyagszolgáltatásban**

Az Eü. osztálynak az anyaggal való takarékoskodást biztosító intézkedései nem a szolgáltatást fogják csökkenteni, hanem még fokozottabb mértékben nyújtják a honvédszemélyeknek s azok hozzátartozóinak a szükségesnek tartott gyógyszereket, kötszereket és egyéb eü. cikkeket.

Ezzel a céllal ellentmondónak látszik az anyaggal való takarékoság elvének hangsúlyozása.

A valóságban ez könnyen megoldható, de ezen megoldásnak kelléke az eü. szolgálat minden tagjának megértő és segítő készsége.

Az eü. szolgálat (szervek) anyaggazdálkodásának hibái a k. u. k. időben kezdődtek. Ennek oka:

a) A csapatok, intézetek anyagigénylése mindig túlméretezett volt. A valóságos szükségletet meghaladó mennyiséget igényeltek, tudva, hogy felettes hatóságaik az igényléseket ügybuzgalomból, vagy csak elvből, megszokásból csökkenteni fogják.

b) Tévesen értelmezett felelősségből — a felelősségre vonástól való félelemből — tartottak kellálladéokban olyan cikkeket, melyekből éveken keresztül nem került felhasználásra semmi. Az anyag a hosszú raktárolástól elporladt, megromlott. A romlékonyságnak gyakori oka a tároló helyiség túlhideg, esetleg nedves volta, a nem tökéletes csomagolás, amelynek grammos vagy centigrammos méretei miatt az ellenőrzés keresztülvihetetlen. A gyógyszerek egy része bizonyos idő múlva hatástalanná válik. Ennek selejtezését a kezelő közeg nem viszi keresztül, mert fél a jogos felelősségrevonástól, hogy miért igényelt túlzott mennyiséget.

Ezek voltak a mult anyagigénylésének lényeges hibái és ezek ma is.