



Iktatószám

## Budapestre vonatkozó újságcikkek

Osztályozás

Tárgy

614.5

Hely

Idő

1913

Személy

Helyszám

Szerző *Bolgár E.*Cím *Községi szociálpolitika.*Forrás: *Politikai szemle**Pap.*

(Hely)

1913 VIII/20

(Idő)

(Köt. v. füz.)

## Községi szociálpolitika.

Rovatvezető: Dr. Bolgár Elek.

## A járványos betegségek statisztikája Budapesten.

Budapest székesfőváros statisztikai közleményei nek most megjelent 49. füzet a főváros közegészség-ügyének egy égető problémájával foglalkozik. A füzet címe: „Adatok a járványos betegségek és az óvintézkedések kérdéséhez, különös tekintettel a vörhenyre” és felöleli az utolsó öt év adatait, mindazon szempontok szerint, melyek a fertőző betegségek kérdésének érdemleges megbirálása szempontjából tekintetbe jöhetnek.

Alapmunka, melynek oroszánrészét dr. Pikler szociálpolitikai statisztikai hivatali aligazgató végezte, a következő eredményekre jut: A járványos betegségek a fővárosban 1874. óta az összhalandósággal együtt csökkentek és pedig nagyobb mértékben, mint az összhalandóság. Kivételt képez ez alól a vörheny, amely 1876. óta, rövid ingadozásoktól eltekintve, majdnem változatlan erővel pusztít. A főfigyelmet tehát a vörheny igényli. Ez a betegség a fővárosban olymértvű, hogy 46 európai nagyváros között Budapest 12 év óta többnyire a 40-en felüli, az utolsó három évben a 41, 42 és 43-ik helyen áll. A folyó év első négy hónapja még további rosszabbodást mutat. Ennek az állapotnak — nagyrészt szociálpolitikai természetű — okait a jelentés a következőkben foglalja össze:

A nemzetközi összehasonlításban elfoglalt kedvezőtlen helyünk egyik oka a főváros lakosságának a nyugateurópai nagyvárosokhoz képest alacsonyabb vagyonszámi szintje (nagyobb és kiterjedtebb szegénység), ezzel járó alacsonyabb kultúrfoka és különösen rossz lakásviszonyai: a lakások túlszűkösége, az ágyrajárás stb. nemcsak főfészkei és terjesztői a járványnak, hanem akadályai is egyszersmind a tudás-

mai állása szerint egyetlen lehetséges közvetlen óvintézkedésnek: a betegek izolálásának; ezért minden, a főváros lakásviszonyainak javítását célzó és e cél megközelítésére alkalmas intézkedést és mozgalmat a vörheny kérdés szempontjából is örömmel kell üdvözölnünk.

Ami az izolálást illeti, ehhez elsősorban az szükséges, hogy minden vörhenybeteg gyermek orvosi vizsgálat alá és így lehetőleg minden eset a hatóság tudomására jusson. E célra azonban, mint a súlyos és évtizedes járvány leküzdésének többi teendőire általában kivételes intézkedésekre van szükség: egy önálló járványakcióra, annak erélyes, kizárólag e feladatnak szentelt vezetésére és e vezetés alatt álló, a vörheny felismerésében gyakorlott és egyébként is megbízható, kellő számu járványorvosra, akik a különben rejtve maradó és szabadon fertőző eseteket felkeressék, a kórházba szállításról és a rögtöni fertőtlenítésről intézkedjenek és a fertőzés forrásait felkutassák. Ennek az időleges és csak a vörheny leküzdéséig működő szervezetnek nagyon alkalmas segítő intézménye volna az elemi iskolák higiéniáját és az elemi iskolás gyermekek egészségét gondozó állandó iskolaorvosi intézmény. Szükséges továbbá, hogy a kerületi munkásbetegsegélyező pénztári orvosokat illetően, kik a fővárosi lakosságnak több mint felét (kb. 400,000 lakost) orvosilag kezelik, a maximális területi körzet és a napi beteglátogatási szám, amelynek ellátását a pénztár tőlük kívánhatja, vagy amelyet önként vállalhatnak, limitálva legyen olyan racionális nagyságban, amely a közegészségügy és különösen a járványügy érdekeivel megegyezik.

A fertőzés továbbterjedését csakis a lakásnak rögtöni fertőtlenítése és — aránylag kevés kivételtől eltekintve — a betegnek kórházba szállítása biztosítja. Ennek lehetővé tételére megfelelő férőhelyszámú, egyszerű és ideiglenes vörhenykórházak állítandók fel.

A többi állandó járványos betegség közül a kanyaró, szamárhurut és bárányhimlő nem igényelnek ezidőszerint újabb intézkedéseket; a himlő, a kiütéses hagymáz és az ázsiai kolera csak szórványosan és csak behurcolás folytán jelentek meg s az ellenük esetről-esetre foganatosított intézkedések teljesen kielégítőnek bizonyultak. A hasi hagymáz a vízvezeték és csatornázás tökéletesítésével állandóan mély nivóra csökkent. A diftériára, amely három évtized (1898) óta és ez idő szerint is sokkal csekélyebb méretű baj, mint a vörheny, egyébként kevés kivétellel és különbséggel ugyanazok állanak, mint a vörhenyre.

Az összehasonlító statisztikai adatokkal áttekinthető módon illusztrált tanulmány jelentős gazdagodása nemcsak statisztikai, hanem közegészségügyi irodalmunknak is.

\*