

MAGYAR NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZEMLE

Egészségügyi, embervédelmi és népnevelő folyóirat.

Redactor responsabil:

Dr. BELA SCHMIDT

Colaboratorii: † Dr. Andrei Gergely és Dr. Ladislau Koleszár

ELŐFIZETÉSI ÁRA: Egy évre ... 120 Lei. Egyes szám 15 „	REDACTIA Târgu-Mureş — Marosvásárhely Str. Mihail Eminescu 4, (Tólkai-ucca)	ADMINISTRAȚIA: Târgu-M.-Vásárhely Str. Sft. Gheorghe 20.
---	--	---

Megjelenik minden hónap 15-én.

TARTALOM:

Dr. Menyhárt Irén: Az anya és gyermeke
Miért nem kopaszodnak meg a nők? Cluj

Dr. Schlagetter Nándor: A daganatokról.
Lehet-e a temető az egészségre ártalmas?
A légcsőhurut.

Mit kell tenni mérgezéseknél?

Vasárnapi iskola: Dr. Parádi Kálmán: A légmell kezelés és a műtéti beavatkozások. IV.

Jó tudni... Miért előnyös a szövetkezés? Ujszülöttek életbenmaradása. Fájdalomcsillapító szerek bevétele. A datolya és a füge. Legrégibb gyászjelentés.

MÁRIA SZEPLŐKRÉM, MÁRIA PUDER, MÁRIA SZAPPAN,
tökéletes és az egészségre teljesen ártalmatlan. Egészségügyminiszterileg engedélyezett kozmetikai szerek.
Gyógyszertárakban kaphatók, vagy postán megrendelhetőek:
KOVÁCS ANDOR GYÓGYSZERTÁRA TÂRGU-MUREŞ

Málnási Mária Forrás
Természetes alkalikus sós gyógyviz. A legjobb nyálkaoldó gyógyszer! Gyomorégést azonnal megszüntet.
Mindenütt kapható. Kútkezelőség Braşov.

Influenza, nátha

elkerüli,
ha rendszeresen szopogat

ANACOT-pasztillát

ANACOT fertőtleníti a szájüreget, íze kellemes, helyettesíti a toroköblítést.

Olcsó!

Minden gyógyszerárban és drogériában kapható.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

BALMOPYRIN

fájdalom csillapításra

(fogfájás, fejfájás, reumatikus
fájdalmak stb.) 1—2 tableta.

Meghűléseknél naponta 3—9 tableta.

RICHTER GEDEON vegyészeti gyár
BUCUREȘTI.

M A G Y A R

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI SZEMLE

Egészségügyi, embervédelmi és népnevelő folyóirat.

Szerkeszti:
Dr. SCHMIDT BÉLA

Főmunkatársak: † Dr. Gergely Endre és Dr. Koleszár László

Inregistratsub No 842. din 7 Maiu
1938. la Trib. Mureş, Secția II Mureş

Az anya és a gyermeke

Írta: Dr. MENYHÁRT IRÉN, Budapest

Az anya és a gyermeke a természet rendje szerint egészen a serdülés korának befejezéséig, annyira összetartoznak, mint a fa és a rügy. Az arra illetékesek tapasztalata szerint minden olyan befolyás, amely az anya egészségét és munkaképességét károsítja, a gyermekre is káros.

Magától értetődőnek látszik ez az állítás abban a korban, amikor a testi kapcsolat is igen szoros még a kettő között. Általánosan tudott dolog az, hogy a várandós asszony betegségei, lelki zavarai a fejlődő magzatot károsítják. Ismert dolog az is, hogy a várandós asszony súlyosabb, különösen magas lázzal járó betegségei a magzat halálát, jobb esetben korai éretlen állapotban történő — megszületését okozhatják. A két lény közötti kapcsolat természetes körülmények között még később is igen szoros és még a szoptatás befejezése után sem lazul meg teljesen. A kettőnek egymástól való eltávolodása csak a serdülés kora után áll elő, ennek haladásával a felnőtt kor felé mind teljesebb lesz és rendes viszonyokat tételezve fel 18—20 éves korban válik teljessé.

Heveny fertőző betegségek az anyáról gyermekre ragadhatnak. A leggyakoribb ilyen betegség a náthaláz és az ú. n. hűléses megbetegedések, hörghurut, garathurutok. Ezek a gyermekre annál veszélyesebbek, mennél fiatalabb. Csecsemőkön, kiket az anya maga táplál, majdnem teljes biztonsággal bekövetkezik a fertőzés átvitele. Ezek a betegségek, amelyeket a felnőtt néhány napi szobafogsággal komolyabb esetben ágybanfekvéssel úszik meg, a csecsemőre akár-

hány esetben végzetessé válhatnak. A csecsemő érzékeny nyálkahártyái, sűrű mirigyszövege és nem utolsó sorban szűk légúti folytan olyan súlyosan betegedhet meg és kicsiny szervezetre olyan nagy munkát ró a betegség leküzdése, hogy esetleg csak hosszú hetek után nyeri vissza egészségét, lefogy, fejlődése megakad és sokáig tartó érzékenység lesz a betegség következménye. A megelőzés, ha nem is a legkönnyebb, de nem lehetetlen. Szabály legyen, hogy náthás, köhögős, torokfájós ember ne közeledjék még beszédtávolságra sem a gyermekhez, különösen nem a csecsemőhöz. Nem szabad megengedni, hogy a látogatók a gyermekek szobájába menjenek, de nem szükséges a gyermeket sem a látogatóhoz behívni. Ha a családban valaki náthás stb, ne aludjék közös szobában a gyermekkel. Ne hagyjuk szana-széljével a náthás zsebkendőket és ne nyúljunk *kézmosás nélkül* a gyermekhez, ha zsebkendőt használtunk.

A heveny fertőző betegségek közül igen komoly jelentőséggel bír a *hastifusz*, mert a tifusz lezajlása után még hosszú ideig lehet a meggyógyult egyén csirahordozó és a székletében rejlő kórokozók útján kellő elővigyázatosság, tisztaság híján fertőzheti az egész családot. Ugyancsak erősen fertőző betegség a *vérhas*, amely a tifushoz hasonlóan a széklet által fertőz. Az ú. n. gyermekbetegségekről, amilyen a *kanyaró*, *vörheny*, tudni kell, hogy nemcsak a gyermekre nézve ragályos. Az anya, ha még át nem esett rajtuk, megkaphatja és egészséges gyermekére is átviheti. A *difteria* minden korban megkapható. Makacs náthában szenvedő felnőtt vizsgálta meg orrváladékát. Feltétlenül meg kell vizsgáltatnia magát annak a felnőttnek, akin a nátha során itt-ott véres váladék jelentkezik.

A rettegett *gyermekhűdést* (paralízist) is csirahordozók terjesztik. A betegség csirái az egészséges ember garatjában tanyáznak és a közönségesen használt zsebkendővel, csókkal, megnyalt kanállal és szópókával kerülnek a gyermekbe. A rémüldözés helyett tehát sokkal okosabban tesszük, ha gyermeknek már egész apró korában is külön zsebkendőt adunk, amelyet senki más nem használ. Soha nem szabad a gyermek ételébe belekóstolni olymódon, hogy a felnőtt által használt kanalat visszatesszük az ételbe. Szópókát nem szabad megnyalni. Mindenek fölött *nem szabad a gyermeket szájon csókolni*.

Vannak fertőző betegségek, amelyek a hiányos egészségi rendszabályok miatt terjednek. Unalomig ismételt szabály az, hogy a

gyermek nem való egy ágyban felnőttel még akkor sem, ha az a felnőtt az édesanyja. Nem a régi világban sokat emlegetett kigőzölgésektől kell félni, mert azok nem ártanak, hanem a folyás által közvetített fertőzéstől. A *fehér folyás* nagyon sok asszony betegségére. Ezek között vannak egész ártatlan jellegűek, de van olyan is, amely súlyosan fertőző és a kislánykát egész hasonló fertőzés fenyegeti, amilyenben az anya szenved. A folyásnak ez a faja szemre is veszélyes, súlyos kötőhártyagyulladás és vakságot is okozhat. A fertőzést a lepedő és egyéb ágynemű, a használt törülköző és a mosdótál közvetíti. Megfertőzheti az anya gyermekét *ragadós bőrbajával* is. Ilyen bőrbetegség a rühesség, a gombás betegségek és a furunkulus (kelés). Mind a három érintés útján terjed át a gyermekre és nemcsak álmát zavarja meg, nemcsak elcsúfítja, hanem esetleg orbánc veszélyébe sodorhatja.

Ezek a megbetegedések aránylag rövid lefolyásúak, az okozott ártalmat, ha végzetesen nem alakul a helyzet, a szervezet előbb utóbb kiheveri. Az idült fertőző betegségek ezzel szemben az egész életre kiterjedő kárt okozhatnak. Ezek az idült betegségek, amelyeket a népbetegségek gyűjtőneve alá soroznak, a *vérbaj* és a *tüdőbaj*, helyesebben a *gümőkór*. A vérbajos gyermek anyja általában rejtetten szenved a betegségben és minden olyan esetben, ahol az újszülött vagy csecsemő vérbaj tüneteit mutatja, az anya kezelése is szükségessé válik, ami ugyan a gyermeket már a vérbajtól nem óvhatja meg, de az anyát megvédheti a betegség késői következményeitől és elejét veheti annak, hogy a következő gyermek is vérbajjal jöjjön a világra.

Míg a vérbajt a gyermek már megszületése előtt kapta meg, addig, a mi tudásunk szerint — a gümőkór nem öröklődik, hanem a fertőzés útján terjed. A fertőzés súlyos esetekben, ahol az anya már a gyermek megszületése előtt is nyílt, vagyis fertőző gümőkórban szenvedett, már az első életnapokban történik meg, esetleg még a születés idejében. Ezek a csecsemők nem szoktak hosszú életűek lenni, néhány nappal születésük után súlyos gümőkór tüneteivel betegszenek meg és rövidesen el is pusztulnak az ú. n. sajtos tüdőgyulladásban. Van azonban olyan eset is, amelyben a gümőkór csak a születés után lángol fel, vagy éppen a szopatás idején. Ezek az esetek azok, amelyekben a gyermek lassan, lappangva, észrevétlenül fertőződik, súlyos megbetegedése hetek és hónapok multával rendszerint influenza vagy kanyaró kapcsán lobban ki. A csecsemőkori gümőkór is nagyon veszélyes és

könyörtelen. Nagyon kevés lábál ki belőle. Máskor az anya rejtett gümőkórja, fiatal leánykorában kiállott, csúcshurutja ellenére, kibírja a szülés és szoptatás korszakát és csak később rendesen valamely megbetegedés kapcsán lobban ki, vagy rejtetten fejlődik tovább. Sok a dolga, nem veszi figyelembe a köhécselest, hátfájást, az éjjeli izzadást fáradságának vagy a túlfűtött szobának vagy a túlzott meleg takarózásnak tudja be, lefogyását pedig a szoptatásnak. Lassan elhatalmasodik a baj és amire orvos elé kerül, tudja Isten mióta szórja szét a szerencsétlen minden egyes köhögésével a bacillusokat. Ezek az alattomosan fejlődő gümőkórok okozzák a gyermekek lappangó fertőzéseit.

Hátrányosak és néha végzetesek a gyermek jövőjére és fejlődésére a nem fertőző anyai megbetegedések is. A gyermekgondozás és nevelés nagy munkáját kifogástalanul csak az *egészséges anya* tudja ellátni! Az anyát a leggondosabb rokon, a legkitünőbb nevelőszemélyzet sem pótolja. Senki nem adhatja meg a gyermeknek azt a biztos vezetést, amelyet a jó anya nyújt, ellenben senki sem okozhat nagyobb kárt, mint az az anya, aki nincsen feladata magaslátán. A teljes megoldás hosszú évek kitartó s következetes munkája, amelyet teljes odaadással kell végezni. Ez az odaadás olyan erőfőlést igényel, amellyel nem rendelkezhetik az asszony, akinek napjait a szenvedés teszi elviselhetetlenné, éjszakai nyugalomát pedig a fájdalom rabolja el. A nevelés nagy mozgékonyt is igényel, különösen a gyermek első éveiben. Amíg a gyermek nem jár teljes biztonsággal, minden pillanatban fenyegeti valami *baleset* és a felügyeletet később sem lehet nagyon meglazítani. Hogyan legyen az olyan anya pihenés nélkül is jókedvűen gyermeke sarkában, akinek lábai sajognak a fájdalomtól, akinek lábai dagadtak és ólomsúllyal húzzák a testét a nyugalom felé. Ezért kell nagy gondot fordítani azokra a megbetegedésekre, amelyek a *boka* megroskadására, a *viszerek tágulására* és gyulladására vezetnek. Ezeket a megbetegedéseket idejében és szakszerűen kell kezelni betéttel, műtéttel vagy befecskendezéssel.

A *gyomor-bélbántalmakban* szenvedő anyák, a rosszullevők és soványító-kurát tartó anyák gyermekei között sok a válogatós és étvágytalan. Nem merem azt mondani, hogy nincsen joga egy anyának akár hiúságból is fogyasztó kurát tartani, de ajánlatos, hogy azok, akiknek gyermekük van, ne végezzék a különleges étrendi megszorításokat a gyermek előtt. Aki bármilyen okból nem ehetsz úgy, ahogy azt gyermekétől is megkívánja, ne engedje az asztalhoz

addig, amíg nincsen olyan szellemi fokon a gyermek, hogy a ki vételezést meg lehessen neki magyarázni.

A *szervi szívbeteg* anya nem követheti gyermekét örökös mozgásaiban, állandóan a néző szerepére kényszerült. A szívbeteg megfosztja a gyermekkel való élményközösségtől és eltávolodást teremt előbb-utóbb az anya és az egészséges gyermek között. Sok esetben a szívbeteg anya a mozgástól való magától értetődő tartózkodása a gyermekébe féltékenységet plántál. Éppen így homály borul az olyan gyermekszobára, ahol az édesanya súlyosabb fokban vérszegény vagy női bajban szenved.

A *látáshibák* nagyobbrészt öröklődnek. Nagyon kell figyelni a gyermeket attól a perctől fogva, hogy közelebbi szemmunkát kezd végezni. Egyedül a pontos megfigyelés képes megakadályozni azt, hogy a gyermek szeme szemüveg híján súlyosan károsodjék, vagy, hogy igazságtalanságot kövessünk el vele szemben. Különösen régebben fordult elő, hogy voltak szegény gyermekek, akik egész éven át kikaptak a figyelmetlenségükért, amelyet a rövidlátásuk okozott és megbüntették azért a haszontalanságért, hogy nem láttak a táblára. Az iskolába vitel alkalmával a tanítót is figyelmeztetni kell arra, hogy rosszul látó szülője van a gyermeknek.

A *nagyothalló* banya számáratszintje lehetetlené válik a gyermek nevelése a beszéd megtanulása idején, mert nem tudja sem a maga, sem a gyermeke kiejtését ellenőrizni. Nem érti meg később sem a gyermek beszédét, így alkalom nyílik arra, hogy a gyermek illetlen kifejezéseit nem rója meg, válaszait nem érti, vagy félreérti és ezzel igaztalan lesz vagy gúny tárgyává válik. Nagyon hátrányos az a rossz szokás is, amelyet sok nagyothalló családban találunk, hogy az egész háznép hangosan kiabálva beszél. A nagyothalló asszonynak gyermeke érdekében meg kell tanulnia a szájról való leolvasást és a családnak sohasem szabad a meg nem értett beszédet kiabálva ismételni. A szegény süket úgysem érti meg, a gyermek pedig a sok kiabálás mellett eldurvul.

Az *idegrendszer* betegségei minden más nem fertőző betegségnél végzetesebbek a gyermek nevelése szempontjából. A lelki környezet éppen olyan örökletes, mint a hajszin. Ehhez járul a lelki fertőződés lehetősége, a rossz példa, amely állandóan szem előtt van és amelyet nem is lehet kifogásolni. Nagyon súlyosan esik ezeknél a megbetegedéseknél latba, hogy az ideges és lelkibeteg nem képes a lelki egyensúlyát megőrizni, a gyermekkel szemben következetesen, hol tulságosan szigorú, hol pedig nagyon is enge-

dékeny. A gyermeki lélekben a legnagyobb pusztítást kétségkívül azok a jelenetek okozzák, amelyek egyes *elmebajokat és rángógörccsős rohamokat* kísérik. Kisebb gyermek, ha anyján elmebaj vagy görccsős roham tör ki, néha még hónapokon át is félénk, zárkózott marad. Éjjeli pihenését rémlátások, rossz álmok zavarják, álmából felriad és hosszú időn át nem tud megnyugodni. A kisebbeknél ezt a megnevezhetetlen félelemérzést minden szokatlan dolog kiválthatja, magyarázattal nem lehet leküzdeni, hiszen nagyon nehéz megmondani egy kisebb gyermeknek, hogy miről van szó. De nehéz magyarázatot adni a nagyobbaknak is. A legjobb ha a szomorú jelenetet nem is emlegetik és lehetőleg más környezetbe viszik egy időre a gyermeket. A beteget a későbbi időkben is lehetőleg ki kell kapcsolni a nevelésből és mennél kevesebb időre együtt hagyni a gyermekkel. Az ilyen súlyos megbetegedéseknek mindég marad tartós hatása a megbetegedett kedélyére, néha az ítélőképességére is és ezek a hiányok alkalmatlanná teszik a nevelésre.

Az ideges szülő hátrányos befolyása már nem olyan nyilvánvaló, mint az eskóros vagy elmebeteg szülők. A gyermeknek itt nincs alkalmja olyan megrendülésre, de súlyosan szenved az emberekhez való beállítódása, a szociális érzéke. Az a gyermek, akinek otthonában a békétlenség, jelenetek, türelmellenség ütött tanyát, egész életére megsínyli ezeket a viszonyokat. Nem lehet elzárkózni azon kutatások állítása elől, akik azt hangoztatják, hogy sok embernek rosszul sikerült házasságáért, a pályáján való sikertelenségéért az otthon légköre a felelős. A gyermek egész nevelése végső fokon végelemzésben utánczás. Azt utánozza, amit lát és hall, különös előszeretettel a feltűnő és megkapó dolgokat. Igyekszik az ő kis körében lejátszani ugyanazt, amit az otthoniak „játszottak” előtte. Munkamenetében minduntalan kiütözik a felnőttek módszere. Az eszkimók gyermekeiről írják, hogy otthon kedvesek, szófogadók, szolgálatkészek, de ha nevelőszülőkhez kerülnek, ahol rossz példát látnak, teljesen átalakulnak. Tétlen környezetben nem kívánható a gyermektől sem a szorgalom erénye, durva emberek között maga is eldurvul.

Egész emberi korszak sínyli meg azt, ha a család alapításkor meggondolatlanul, felületesen jártak el. A családvédelem egyetlen eredményes módja az, hogy minél több olyan családi kör keletkezzék, amelyben *békesség, szeretet és alkalmazkodás uralkodik a testileg is egészséges emberek között*. Minden nemzet elsőrendű érdeke, hogy a békés otthonokban felnőtt egészséges gyermekek legyenek a jövő honpolgárai!

Miért nem kopaszodnak meg a nők?

A hajnak a színe határozza meg annak mennyiségét. Pld. egy hajjal sűrűn benőtt női fejen 140.000 szőke, 110.000 barna, 100.000 fekete és 90.000 vörös hajszál foglalhat helyet. Tehát ha valaki egy háborúelőtti szőkének a hajából fonalat fonna, az elérne a 140 km.-t. A haj növekedés igen gyorsan történik, u. i. három hét alatt kerek 3 cm.-t. nő a haj. Minden hajszálnak azonban korlátozva van az élettartama, mintegy 3 évig él, akkor kihull. Rövid élettartamuk következtében naponta kb. 70. hajszál hull ki.

Most már ha a hajhullás betegségek, vagy korpaképződés által nagy méreteket öltene, úgy kosmetikai irányelvek alapján kell eljárunk. Ehhez nem kell megvárni, amíg az év végén szomorú mérleget készítünk, hanem figyelniük kell hosszabb ideig naponta a haját. Azt fogjuk akkor találni, hogy hajbetegségek nőknél mintegy napi 140 hajszál veszteséget eredményeznek, azonban sohasem vezetnek teljes kopaszsághoz. Ilyenformán megállapíthatjuk, hogy a kopaszság az erősebb nemnek — ha nem is kellemes kiváltsága, amelyet tudományosan kifejezve, „másodrendű nemi ismertető jelnek“ nevezük, de jellemzője.

Példának okáért a kakast egész csomó ismertetőjel különbözteti meg a tyúktól: szép diszes tollazata, tekintélyes taraja, és szakálla, sarkantyúja és impozáns hangja. Mindezek a másodrendű nemi ismertető jelek hiányoznak a tyúknál. Ezek képtelenek kotkodácsolásuk helyett kukorékolni is. Egy fiatal kakas kísérleti szempontból is igen érdekes jelenség. Ha eltávolítják elsőrendű nemi ismertető jeleit, akkor kappan lesz belőle és akkor férfiasságának külső jelei sem fejlődnek ki: sarkantyúja nem lesz, hangja jelentéktelen és emellett ijesztően kövér lesz. Ezáltal a mütét által eltávolítják a kakasnak egy szervét, (here) aminek egy bizonyos, vegyileg még nem teljesen ismert anyaga van és ami befolyásolja a másodrendű nemi ismertető jelek fejlődését. A férfiak kopaszodásának is ez az anyag, amit ma *hormonnak* nevezük, az oka.

Ismerünk öröklött hajhiányt, ami a család nőtagjainál is előfordul. Így vannak családok, amelynek mindkét nemű tagjainak fejét csak egészen gyér haj borítja, vagy fiatal koruk óta csak vékony pelyhet találunk a fejükön. Azután ismerünk családokat amelyek tagjai született kopaszok. Így pld. egy kopasz embernek egy rendes asszonnyal kötött első házasságából két szép hajú és három kopasz

gyermeke született és egy másik szintén egy rendes hajú aszszonnyal kötött házasságából három rendes gyermeke mellett ismét két kopasz született. A gyermekek mindkét nemhez tartozók voltak. Ez a módja a hajszegénységnek a nőknél is öröklött és örökölhető tulajdonság, ami nem haj-kihullás által létesül. A kappannak megfelel az emberek között az eunoch, amit egyes szektáknál találhatunk. Az eunochnál tehát a kopaszfej, ami kihullott hajtól ered, nem fordul elő. Ő már nem képes hormont fejleszteni és így nem kopaszodik meg. Sajnos vannak emberek, akikről nemlehet pontosan megállapítani, hogy melyik nemhez tartoznak, mert ők egyszerre nők is és férfiak is. Az ilyeneknél, akiket hermaphroditáknak neveznek, szintén nem következik be a kopaszodás.

Ilyenformán a kopaszszágnak két fajtáját különböztetjük meg: Az öröklött és átörökölhető kopaszság már kora ifjúságban jelentkezik. Az érett férfikorban, a hajhullás által keletkezett kopaszság azonban a férfiasságnak a jele és nőknél sohasem fordulhat elő. Ilyenformán el kell háritanunk azt a feltevést, hogy a nőknél ma divatos „bubifej“ kopaszszághoz vezetne.

JÓ TUDNI...

BCU Cluj / Central University Library Cluj

- hogyan az élettan egy fontos alapszabálya az, mely szerint kis ingerek élesztik tevékenységünket, középerősek előmozdítják, erősek gátolják és a legerősebbek egészen megszüntetik, Fényes bizonyítéka ennek a szabálynak az alkohol, t. i. a kevés alkoholfogyasztás testi és szellemi képességeink fokozásától, a túlfogyasztás vagyis ittasság bénító hatásáig ér el.
- hogyan a főzőfazék egy előemésztő készülék. Igen sok munkát takarít meg a fogainknak és emésztőszerveinknek, mivel az ételeket megpuhítja, feloldja és emészhetőbbé teszi.
- hogyan ha egy négernek valamely sebére egy fehér ember bőrét ültetjük át, (transplantáljuk), úgy az kb. egy fél év alatt ugyan csak megsötétedik.
- hogyan az emberi test legnagyobb részben vízből áll, az újszülött teste legalább $\frac{2}{3}$ részben víz. A felnőtt ember teste kb. 60% vizet tartalmaz. Sőt ha a viszonylagos vízszegény csontváztól eltekintünk, testünknek kb. 75%-a víz. Furcsa elgondolni, hogy szerveink, amelyekkel dolgozunk, gondolkozunk, érzünk, emésztünk és lélekezünk, $\frac{3}{4}$ részben vízből állak!

A daganatokról

Írta : Dr. SCHALAGETTER NÁNDOR igazgató-őorvos, Szatmár.

A sebészetnek egy igen nagy teréről, a daganatos megbetegedésekről írok most, még pedig, hogy olvasóim is megértsék ezt a szalonokban is vitatott és mindenkit érdeklő nehéz kérdést, mely kérdéssel az orvos tudomány napjainkban a vitaminokat, hormonokat is felülmúló érdeklődéssel, bűvárkodással foglalkozik.

Ha tudjuk valamely okozatnak az okát, úgy az okozat, a következmény könnyen megszüntethető. Ha valamely betegségnek, mint okozatnak tudjuk a kiinduló pontját, az okát, úgy az könnyen gyógyítható.

A daganatos megbetegedések okát sajnos nem tudjuk és így az okozat, a daganat gyógyítása a komolyabb eseteknél legtöbbször kérdéses.

Mivel léptem nyomon azt tapasztaljuk, hogy a laikus közönség összetéveszti és egy kalap alá veszi valamely testrész megdagadását a test bármely szöveteleségéből kiömlt daganattal, szükségesnek tartom röviden ismertetni először a baktérium okozta dagadásokat, gyulladást (duzzanatot), mert ezeket tévesen nevezik daganatoknak.

Dagadás, duzzanat és daganat közt nagy a különbség. A német nyelv die Schwellung-nak nevezi a duzzanatot és die Geschwulst-nak a daganatot.

A daganat, duzzanat vagy megpöffedés mindég egy gyulladásnak a következménye, mely bakterium okozta fertőzésből keletkezik. Az ilyen megdagadt terület négy könnyen észlelhető tulajdonsággal bír. 1.) duzzadt azaz megdagadt, 2.) fájdalmas, 3.) pirosas színű, 4.) meleg tapintatú.

Az ilyen gyulladós dagadások lehetnek körülírtak, azaz kis területre szorítkozók, de ugyanakkor a gyulladós dagadás ellepethet egy egész végtagot, sőt ellepetheti az egész testet is. A gyulladós dagadások rendszeren, gyorsan keletkeznek és a felemlített négy tünet mindenkor arányban áll a fertőző bakteriumok sokaságával, vagy a bakterium méreg hatásával.

A gyulladós elváltozások lehetnek heveny, azaz akut lefolyásúak és lehetnek idült, azaz krónikus lefolyásúak. Minél hevenyebb lefolyású a gyulladás, annál szembeöltőbb a felemlített négy tünet.

A gyulladós megbetegedéseknél úgy az okozatot, mint a

betegség lefolyását könnyen megmagyarázhatjuk és könnyen megtaláljuk a gyógyító beavatkozást is, mert ismerjük az okot, a bakteriumokat és azok tulajdonságait.

Ilyen eseteknél veszélytől csak akkor tartunk, ha a bakterium vagy annak a mérge, már az egész véráramot elárasztotta és általános vérmérgezést, — sepsist — idézett elő.

Egészen más elbírálás alá kerülnek a daganatok, melyek a szervezet valamely szövethéleségéből dudorként nőnek ki. Ismereteink a daganatok keletkezésének okairól ma még homályosak, bizonytalanok. Különösen a daganat kutató intézetekben fejtenek ki ezen a téren nagy munkásságot, de a daganatok keletkezésének valódi okát, még nem sikerült megtalálni és így a súlyosabb esetek gyógyítása terén csak tapogatódzunk.

A daganatokat két nagy csoportba osztályozzuk és pedig vannak jóindulatú és rossz indulatú daganatok. Mindkét daganathéleségnél megtaláljuk a daganat lényegét és ez egy természetellenes kinövés, dudur, helybeli megnagyobbodás a test valamely szövethéleségén, mely dudor nyomogatásra nem tűnik el.

A test felületén levő daganatok már egyszerű rátekintéssel is észrevehetőek és pontosan meg tudjuk mondani azok helyét és nagyságát.

Magtapintással még többet tudunk mondani a daganatokról, sőt a megtapintás részben már tájékoztat bennünket arra vonatkozólag, hogy a daganat jó vagy rossz indulatú-e?

A jó indulatú daganat könnyen, fájdalom nélkül, mindenféle irányban jól elmozgatható, míg a rosszindulatú daganat egyik főtulajdonsága, hogy csak nehezen, vagy egyáltalán nem mozgatható el a szomszédságtól, mert azzal szorosan összenőtt, mert abba szorosan belekapaszkodott.

A jóindulatú daganat sohasem képez áttéli góccokat, ellenben a rossz indulatú daganat nagyon gyorsan a szomszédos, sőt a távolabbi szervekben is a vér, vagy a nyírókérrendszer útján hasonló természetű daganat lerakatot, azaz áttéli gócot képez, mely góc mindenben hasonlít az elsődleges góchoz.

A jóindulatú daganat kiirtása után nem újul ki, míg a rossz indulatú daganat egyik szomorú tulajdonsága, hogy vagy a kiirtás helyén vagy egy más helyen, mint áttéli góc, különösen az elkésett eseteknél, kiújul.

A jóindulatú daganat lassan, évek alatt minden különösebb általános kellemetlenség, vagy legyengülés, vagy lesóványodás nélkül szokott megnőni, de ugyanakkor a rossz indulatú daganat gyors

san, sokszor hetek alatt nő nagyra és aránylag rövid idő alatt az egész szervezetet legyengíti és menthetetlen beteggé teszi.

Bármennyire is tudjuk a jó és rosszindulatú daganatok közötti különbséget, mégis legtöbbször, hogy lelkiismeretünket megnyugtassuk a kérdéses daganatot görcsövi vizsgálat alá kell venni, hogy a pontos kórismét felállíthassuk.

Nagyon sokszor szinte lehetetlen az éles határt a két daganatféleség között megvonni és ép ezért egy próba darabocská kivágásával a laboratórium leletét is ki kell kérnünk.

Miután ma már tudjuk, hogy előbb utóbb a jóindulatú daganatok is rossz indulatúvá válhatnak és hogy a kétféle daganat közti külső megkülönböztetés könnyen hibás lehet, nem elégedhetünk meg a szabadszemmel történt vizsgálattal, hanem ismernünk kell a daganat pontos laboratóriumi leletét is, mert ez a lelet fogja előírni a sebész számára a tennivalókat és az esetleg szükséges utókezelést.

* * *

A jóindulatú daganatoknál, mint amilyen a zsír, a fagyú, a kötőszöveti daganat, megelégszünk a daganat teljes kiirtásával, míg a rosszindulatú daganatoknál ráknál, sarcománál az egyszerű sebészi beavatkozás egyáltalán nem elégséges, mert ezeknél szükség van még bonyolult utókezelésre is, amit a Röntgen és radium laboratóriumban végeznek el.

A felemlített jóindulatú daganatokat a beteg rendszeren szépséghibából vagy mozgási zavarból operáltatják ki és így sokszor nem követ el nagyobb mulasztást, ha azzal késlekedik. Hibát követ el azonban a beteg a várakozással ha a jóindulatú daganata gyorsnövekedést mutat, mert minél nagyobb a daganat, annál nagyobb a beavatkozás és így annál valószínűbbek a kelemetlen szövődmények.

A rosszindulatú daganat sajnos legtöbbször megkésve érkezik a sebész kése alá és ezért van az a sok kiújulás, a beteg gyors leromlása és a beteg reménytelen állapota. A rosszindulatú daganat is gyógyítható, ha a beteg korán, egészen a kezdeti stádiumban aláveti magát egy olyan gyökeres műtétnek és sugaras utókezelésnek, mely a betegség legmélyebb gyökerét is ki tudja irtani.

Mint már említettem, ismereteink a daganatok keletkezésének okairól ma még igen bizonytalanok. A ok legtöbbször ismeretlen és így a súlyos eseteknél a gyógyításban is a legnagyobb bizonytalanság uralkodik.

Mint minden betegségnél úgy itt is nagy szerepet játszik a hajlam, a családi öröklés. Lehetséges és valószínűnek is tartják a családi öröklődést. Ha sok daganatos beteget pontosan kikérde-zünk, akkor azt találjuk, hogy úgy a jóindulatú, mint a rosszindulatú daganatok a családban, a rokonságban gyakran feltalálha-tók, de ugyanilyen arányban a legtökéletesebb kivizsgálás mellett is negatív marad az eredmény.

A daganatok keletkezését vizsgálva, több ok után kell kutat-nunk. Egy ilyen gyakori ok lehet a mechanikai ok. Közismert do-log, hogy rossz, letört fog éle az állandó irritálással a pofa vagy a nyelv nyálkahártyáját felsértheti és ebből az aránylag kicsiny sebből nagyon gyorsan rosszindulatú daganat képződhetik. A pipázó ember alsó ajkát állandóan egy helyen nyomja, sérti a pipacsutora; a cénát rágó varrónő alsó ajkát megvágja a kemény cénaszál; Fésű, drót, fűrész, vasdarab felsértheti a bőrt; rossz cipő feltöri a lábat és mindez oka lehet egy rosszindulatú daganat keletkezésének.

Sokszor évekkel ezelőtt elszenvedett tompa ütés, zúzódás, kü-lönösen a zsigeri szerveken, kiindulása lehet egy rákos megbete-gedésnek. Sajnos a mechanikai okokra visszavezethető daganatok legtöbbször rosszindulatúak.

Kémiai okokat is felsorolhatunk. A bagózó ember pofa nyál-kahártyáját felmarja az erős nikotin. Ugyanez mondható az erősen dohányzó emberre is. Az alkohol felmarja a gycmrot, a belet. A korom káros vegyi hatást gyakorolhat a bőrre és mindezek okai lehetnek egy későbbi rákos megbetegedésnek.

Az anyaság hivatásának a kijátszása, a sok jód injekciók, a méhkaparások, a bűnös visszaélések mind kútforrásai lehetnek annak a sok-sok méhráknak, petefészek daganatoknak, melyek az anyák sorait oly erősen megtizedelik.

A XX. század emberének tudni kell, hogy egy daganat nem-csak szépséghibát jelent és nemcsak egy elhanyagolható és talán egy elmuló megbetegedést jelent, hanem tudnia kell, hogy egy el-hanyagolt daganat legtöbbször gyors életmegrövidítést és egy na-gyon kínos halált okozhat.

Ép ezért nem szabad várni a daganatok gyógyításával. Nem egyszer elcsodálkozunk a műtőasztalnál, hogy hogyan lehetett egy daganatot annyira megnövesztetni, hogy az sokszor több kilót is nyom.

A legegyszerűbb jóindulatú daganat is, ha az nagyra megnőtt életveszélyes lehet, mert annak az eltávolítását a szervezet nagyon

is megérzi. A test mintegy megszokja a szükségtelen rosszat és annak erőszakos kitépése kihatással lehet az idegrendszerre, a vérkeringésre, a szívre és így a daganat, dacára jóindulatú voltának, egyedül a nagysága miatt jelenthet életveszedelmet.

Ezt a veszedelmet minden sebész ismeri és mégis vállalnia kell a műtétet, mert két rossz közt kell választania. Az első rossz, hogy a daganat egyre tovább nő és így elviselhetetlenné teszi a beteg életét. A másik rossz a műtéti veszedelem mellet azonban ott van még a remény arra vonatkozólag, hogy ezzel esetleg teljes egészséget biztosíthatunk. Természetesen a műtét elbírálását és a gyógyulás lehetőségét mindenkor a beteg erőbeli állapota, szívének ép volta és a kora fogja emberi számítás szerint meghatározni.

A daganatok elbírálásánál figyelembe kell venni a beteg korát, úgy a jóindulatú, mint a rosszindulatú daganatok bármely korban előfordulhatnak. Minél fiatalabb korban lép fel valamely rosszindulatú daganat, annál veszedelmesebb, annál rosszabb indulatúak. Általában azonban azt szoktuk mondani, hogy a későbbi korban jelentkező daganatok inkább rosszindulatúak.

Nőknél a méh, a petefészek és a mell daganatok uralkodnak és ezek sajnos leginkább a rosszindulatúak csoportjához tartoznak. A férfiaknál a gyomor, bél, a száji daganatok vannak túlsúlyban.

Egy egészen különálló tanulmányt képeznek a petefészekből kiinduló daganatok, melyeket érdekességüknél fogva említek meg.

A petefészek több részből áll és így a petefészek daganatai is többfélék aszerint, hogy a daganat a petefészek melyik részéből indul ki. Leggyakrabban magából a petéből indul ki a daganat és az ilyeneknél cystás, vagyis hólyagos elváltozást találunk, melynek tartalma leginkább savó.

Ezek a hólyagos daganatok óriási nagyra is megnőhetnek s így mielőbb zavarják a vérkeringés, a légzőszervek, a gyomor és bélműködést. Gyakran teljes bélelzáródást idézhetnek elő. A körülöttük lezajló esetleges gyulladások komplikált bélösszenövéseket idéznek elő.

A petefészek daganatai legtöbbször már a kora magzati korban, az emhryonalis időszakban keletkeznek, amikor az anyaméhben ikerterhesség van kialakulóban.

Az ikerterhesség tehát kétpetéjű és egypetéjű. Az egypetéjű ikerterhességnél az ikrek vérkeringése közös és így elég gyakran előfordul, hogy az erősebb magzat szíve legyőzi a másikat és elpusztítja úgy, hogy magába kebelezi, felfalja az ikerestvér leg-

első csirahámsejtjeit, mely elsődleges sejtek azután az erősebb iker-testvér testében egy ideig tovább fejlődnek és egy bizonyos idő után, legtöbbször a negyvenéves életkorig daganatok formájában tűnnek szemünk elé.

Ha ez az erősebb iker-testvér, a női nemhez tartozott, úgy a felfalt iker-testvérenek az első sejtjeit legszívesebben a saját petefészkébe rejti el és a felfalt iker-testvér itt nő tovább. A férfitest nemnél felfalt iker-testvér első sejtjei leginkább a béltraktus mentén helyezkednek el, de előfordulhatnak a test bármely részén.

Az ilyen daganatok belsejében kifejlődött fogakat, hajcsomókat, csontrészeket, izomcsomókat találunk, aszerint, hogy a felfalt iker-testvér pár csira hámjának, mely sejtjei tudtak az erősebb iker-testvér testében tovább élni.

Mint minden daganat, úgy a petefészek daganatai is lehetnek rossz indulatúak. Minél korábban kerül a beteg orvoshoz, a műtőasztalra, annál biztosabb a gyors és teljes gyógyulás, ezt a nagy és megdönthetetlen igazságot már előbb is hangoztattam, de ezt a tényt manapság nem lehet elég gyakran hangoztatni.

Írásom tárgyául azért választottam a daganatokat, mert a sebészek nagyon sok szomorú esetet látnak a műtőasztalon akkor, mikor késsel a kézben segíteni szeretnének embertársuk nagy baján, de a beteg mulasztása, késése nemtörődősége miatt képtelenek felvenni a harcot.

Jegyezzük meg jól, hogy egy daganat nem csak szépséghiba, nemcsak kellemetlenség, hanem legtöbbször több, mint életveszedelem!

Könnyű és veszélytelen a lakásban egy kezdődő tűzfésket eloltani, de nehéz, sőt sokszor lehetetlen egy égő házat megmenteni. Ép így vagyunk a daganatokkal is, különbség csak az, hogy a leégett házat újból fel lehet építeni, de új életet ember nem tud adni.

Ma mikor teljesen sterilen, csiramentesen tudunk operálni, amikor műszereink tökéletesedésével szinte vér nélkül operálunk, amikor a biztos altató szerek és érzéktelenítő szerek mellett teljesen fájdalom nélküli a műtét akkor nincs okunk a késedelemre, nincs okunk a félelemre. A daganatokat mindenkor és mielőbb ki kell operáltatni!

Miért előnyös a szövetkezés? A szövetkezeti összefogás megsokszorozza a társult tagok anyagi erejét és erkölcsi súlyát, amelyek segítségével kölcsönösen szolgálhatják egymás boldogulását, előhaladását!

Lehet-e a temető az egészségre ártalmas?

A XVIII. században erősen tartotta magát az a felfogás, hogy temetők mindenféle betegség keletkezésének okai lehetnek. Az emberi test rothadásánál különböző gázok keletkeznek, amelyek bizonyos körülmények között jelentős kellemetlenségeket idézhetnek elő. Mérgező anyagok főleg az emberi szervezet nitrogéntartalmú anyagainak bomlásából állhatnak elő és a mikroorganizmusok nagyszáma segíti elő ezt a bomlást. Ezek az apró élőlények, ha emberbe kerülnek vérmérgezéses állapotot idéznek elő és bajt okozhatnak. A fertőző betegségek kórokozói a bacillusok. Így pl. 96 nap mulva az eltemetés után a hastífus és kolera bacillusát sikerült kimutatni. A tuberkulózis bacillusa a lép-fene csírája a pestis bacillusa igen sokáig megmaradnak fertőző képesnek.

A temetők földjéről tudjuk, hogy egy idő mulva annyira megtelnek, átívódnak szerves anyagokkal, hogy a tetem rothasztását tekintve szerepük kétségessé válik. Azt mondják, hogy a talaj rothasztási képessége kialudt. Az ilyen szerves anyagokkal telített föld nagyon természetes, hogy bizonyos körülmények között az egészségre ártalmas, mégpedig a talajvíz és levegő révén. Az elhalálózástól egészen az eltemetésig terjedő idő alatt a tetemre a levegőből betegség csirái juthatnak, főleg nyáron, amit a tetem kellemetlen szaga is már elárul. Fertőző betegségben elhaltaknak tetemét nem helyes tehát a lakásban tartani.

Egészen másképpen áll a dolog, a már eltemetett fertőző betegségeknél. A rothadásnál keletkező gázok nem fertőznek. A fertőző csirák pedig nem juthatnak kifelé, a levegőben nem szóródnak szét, így tehát csakis a felszálló gáznemű anyagok egészségromtó tulajdonságaira kell tekintettel lennünk. A sírból felszálló gáznemű anyagok a felszínre jutva a levegőben annyira széteszlanak, hogy már teljesen ártalmatlanok. Kétségtelen, hogy a temetőknek sajátságos és jellegzetes temetőszaga van, amelyet éppen a hullák rothadásából származó gázok okoznak. Ezt a szagot inkább olyan temetőkben észlelhetjük, amelyekben kétrendben is kényszerülnek az embereket temetni. Ilyenkor a régi tetemek romlásából teleivódott föld felszínre kerülve kellemetlen szagát erősebben juttatja tu-

domásunkra. Kétségtelen, hogy a temetőhöz közel lakó emberek lakását a temetői szag kellemetlenné teheti, mivel az egészséges és szagtalan levegőt megváltoztatja, de ez még magában betegséget nem időz elő.

Gondatlan sírbontásnál, ahol sok szénsav gyűlt a földbe össze, kellemetlenségek előállhatnak.

A nem felbontott sírokból az ember egészségére veszélyes ártalmak a levegő útján *nem* állhatnak elő. Ezzel szemben azonban a sírok felbontásánál, hogyha a fertőző betegségben elhalt tetemet rejt magában s ott még életképes fertőző csírák vannak, ez bajt okozhat. Ezért nem szabad fertőző betegségben elhaltak sírját egy éven belül felnyitni.

Az is bizonyos, hogy a temetőhöz közel fekvő kutak vize (talajvíz) rothadási anyagokkal lehet telítve. Szükséges tehát, hogy a temetőket úgy helyezzük el, hogy a talajvíz fertőződésének lehetőségét kizárjuk. Szükséges, hogy a temető talajvizének legmagasabb szintje sohase érje el a sír mélyében elhelyezett tetemet. A kettő között még meglehetősen széles földtávolság legyen.

Mindent összefoglalva a temetők egészségügyi ártalma nem több és nem kevesebb, mint hogyha házunk közvetlen közelében rothadó trágyadombok és árnyékszékek foglal helyet. Cluj

Ujszülöttek életbenmaradása. Nálunk Romániában 100 újszülött közül átlagban több mint 20.4% pusztul el Magyarországon 16.17%, Litvániában 16.2%, Csehszlovákiában 14.7%, Ausztriában, Spanyolországban 14.4%, Esztországban 12.4%, Olaszországban 11.7%, Németországban 10.4%. Legkedvezőbb az arány Norvégiában 5% és Svédországban 5.5 százalékkal.

A gazdatársadalom előhaladása és boldogulása szövetkezeti szervezettségtől függ!

Az ember olyan nyomorult, hogy minden erejével szenvedélyei kielégítésére törekszik s közben szüntelenül jajgat zsarnokságuk miatt; sem a szenvedélyek erőszakosságát nem tudja elviselni, sem önmagával nem tud erőszakosan bánni, hogy igájuktól megszabaduljon; nemcsak tőlük undorodik, hanem az orvos-ságuktól is és sem a betegség szenvedéseibe sem a gyógyulás munkájába nem tud beletörödni. La Rochefoucauld.

Egy nagyjelentőségű hollandiai termék

A szakemberek állítják, hogy Jávában, valamint egész Hollandiában száz és száz gyógynövény és gyógyfa található, melyek a beható tanulmányozást megérdemlik. Eddig azonban igen kevés számú volt közülök beható tanulmány tárgya. E gyógyfák és növények közül nem egy, így a Kínakéreg fája hasznos gyógyanyagokat ad.

A tudatlan Jávaiaknak nagyon hálásak lehetünk, akik nekünk ezt a terméket adták. A bennszülöttek tömegei között, többen a legkülönbözőbb teherrel „Picoulan“-jukkal himbálva a legkülönbözőbb terhet cipelik, akad mindig egy-egy, ki a tűzifához hasonló háncs-tömeget cipel.

Ha valaki kínafa erdőbe lép és ott az egyenes oszlopú, egyforma nagyságig hántott törzseket látja, mindjárt tisztában van, hogy itt nem tűzelőfáról van szó, hanem valami különleges dologgal állunk szemben. Ha az ember a teherhordót a látszólagos tűzifa útján elkiséri, úgy egy zajt fog hallani, mely halkan az egész nap alatt jól kivehető, de közeledve mind erősebbé lesz. Ezt az egyhangú ütemes zajt bennszülöttek asszonyok egy csoportja idézi elő, kik egy nagy fészkerben szorosan egymás mellett ülnek és fakalapácsukkal a kína-kéreg ágait ütögetik a pusztá földön. Kora hajnaltól késő estig a kis kalapács nem szűnik meg működni. Az ily módon háncsuktól megfosztott faágak úgy néznek ki, mint a száraz, hús nélküli csontok, ezeket a fészker egy sarkába gyűjtik össze, míg az értékes kérget nagy kerek kosarakba helyezik és a napon megszárazítják. Erre ezeket egy hegyi ösvényen az alább fekvő gyárba küldik.

Kezdetben gyógyszerként a porrá tört kínakérget használták. A modern tudománynak azonban sikerült belőle a ható alkotó részt kiválasztani az úgynevezett alkaloidákat, melyek legfontosabbika a *kinin*.

A jelentéktelennek látszó kínakéregfa értékes nemcsak a forróévi vidékeken, hol olyan sok a malária, hanem azon mérsékeltabb égövön is, hol az influenza kellemellenségei otthonosak. Ezzel a betegséggel szemben a kinin, mint egy igen jelentékeny megelőzést szolgáló szer nyer alkalmazást. Munkahelyeken a megbetegedettek helyettesítési nehézségét, (pl. gyárak és iskolák bezárását) el lehet kerülni, ha az egész influenzás idő alatt naponta 0.20 gr. kinint szedünk.

Itt érdekes lesz megemlíteni Spitta tanár észleletét. Ő igen hajlamos volt influenzára. Tizenöt év alatt azonban sem ő, sem családjának egy tagja sem lett influenzás, mivel mindnyájan rendszeresen kis mennyiségű kinint szedtek naponta.

Gyárakban, bankokban és más üzemekben, mint az *influenzát megelőző szer, a kinin kitünően bevált.*

Budapest

székesf. gyógyfürdői és gyógyforrásai

Szent Gellért gyógyfürdő és szálló

Budapest. I. Szt. Gellért-tér 1

47 C^o-os radioactív hőforrások. El-
sőrangú gyógyszálló, a fürdővel
közvetlen kapcsolatban

Szent Imre gyógyfürdő

Budapest I. Hadnagy u. 8-10.

Gyógyít rheumát, köszvényt, ideg-
fájdalmat érelmeszesedést, anyag-
csere megbetegedéseket

Széchenyi gyógyfürdő

Budapest — Városliget

970 m. mélységből feltörő 74 C^o-os
hőforrás.

Rudas gyógyfürdő

az Erzsébet-híd budai hídtőjénél

43—47 C^o-os, erősen radioactív
gyógyforrások.

Ivókúrák

az Erzsébet-híd budai
hídtőjénél fakadó hévforrások vizével

HUNGÁRIA-FORRÁS, KÉNES-FORRÁS, RADIUMOS-FORRÁS

Államilag ólomzárolt here, lucerna, szarvaskerep,
baltacín, ecendorji sárga-, vörös-
és cukorrépa, valamint

fűmagok és az összes takarmány és kerti magvak

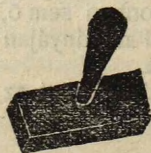
kicsinyben és nagyban haphatók

MOLNÁR FERENC

üzletében, Târgu-Mureş Piaţa Reg. Ferdinand 58. Telefon No. 285.
Hitelképes egyének őszi fizetésre is vásárolhatnak. Miniszterileg
engedélyezett mag-árúítás.

Târgu-Mureş P. Mărăşeşti
Plebánia épület

Gumibélyegzőt



szép kivitelben és olcsó árban
rövid idő alatt elkészítünk

Nagy-nyomda

A légcsőhurut

A változó hideg időjárás alatt bizony sokan meghűlnek. Ez a meghűlés legtöbbször nátha (orrhurut) vagy később a légutak hurutos megbetegedésével jelentkezik.

A régi görög orvosok szerint, az agy váladéka az orron át távozik el s az orr vezetné így le a rossz gondolatokat is. A mai orvostudomány azonban már tudja, hogy a nátha vagyis az orr hurutos váladéka fertőző csírok okozta gyulladás eredménye. A légcső-hurutnál is tudjuk, hogy a szájon vagy az orron át a légutakba, a torok a gége a légcsőn keresztül baktériumok jutnak a hörgők felé. A légcsőhurut könnyebb eseteiben a légcső faágszerű elágazódásaiba a legfinomabb hörgőcskéig a fertőzés nem jut le.

A légcsőnek és elágazódásainak falát egy vékony hártya, az ú. n. nyálkahártya borítja, melyet vegyi és mechanikai anyagok is gyulladásba hozhatnak. Így gyulladást okozhatnak mérges gázak, (pl. Klóri, kéngáz, ammonia stb.) vagy a huzamosabb időn át való nagymennyiségű korommal, porral stb. telített levegő (malomban liszt, szövőgyárakban gyapjúszálak, bányákban szénpor stb.)

Ismeretes, hogy bizonyos fertőző megbetegedések is kezdeti szakukban légcső-huruttal indulnak meg, így a kanyaró, a szamárköhögés, az influenza stb. A légcsőhurutot nem szabad könnyelműen semmibe sem venni, pedig ma ezzel nem igen szoktak az emberek sokat törődni. Jó tudni, hogy egy látszólagos enyhe jelentéktelen légcsőhurut bevezetője lehet egy súlyos tüdőgyulladásnak is. A baj elhanyagolása vagy a tökéletlen gyógyulás eredményezi, hogy a heveny légcsőhurut idősültté, kronikussá lesz, mely már egy súlyosabb és károsabb következményű megbetegedés, hiszen tudótágulásra, szivhibára, de még tüdő-tuberkulózis kiindulására is alapot szolgáltat.

Légcsőhurut súlyos betegeknél a hosszas fekvés következtében is előlláhat, mikor a tüdő gyenge szellőzőtsége és a vérkeringés silány volta pangásokat eredményez a tüdőben, melynek eredménye a légcsőben egy gyulladós állapot. Súlyos betegeknél a száj és torok mindenféle fertőző csíra gazdag tanyája, ezenkívül ott mindenféle bomlási termék is keletkezik, melyek a lélegzéssel az alsóbb légutakba könnyen belekerülnek. A gyenge beteg képtelen a légcső váladékot köhögéssel kiüríteni, a váladék a légcsőben reked, melyben a baktériumok fejlődésükhöz igen jó táptalajt nyer-

nek, melynek aztán végső eredménye egy másodlagos tüdőgyulladás, mely az amúgy is legyengült súlyos beteg állapotát erősen veszélyezteti.

A heveny légcsőhurut köhögéssel, a mellben a mellcsont mögött szűrő érzéssel, mellkasi fájdalommal kezdődik s különböző minőségű és mennyiségű köpettel jár. (A köpet milyensége és mennyisége pl. attól is függ, hogy a légcsőhurut nedves-e vagy száraz és milyen súlyos) Rossz az általános közérzet is. Erősebb légcsőhurutot hőemelkedés, sőt láz is (akár 39 C°-os) kísér a délutáni órákban. De rendes kísérője a légcsőhurutnak fejfájás, étvágytalanság, bágyadság.

A légcsőhurut nemegyszer nem egy ártatlan megbetegedés, hanem sokszor súlyos megbetegedések bevezető jelensége, éppen ezért tanácsos nem elhanyagolni, hanem szükséges kezeléséhez az orvos utasítását kikérni. Ha az általánosan ismert és szokásos izasztó eljárások (Aspirin, Kalmopirin, Germicid, forró tea, vagy limonádé stb.) eredményt az első nap után nem adnak, sohase hanyagoljuk el, forduljunk azonnal orvoshoz. Mint minden bajnál úgy a légcső-hurutnál is legfontosabb a megelőzés. Mikor egészségesek vagyunk helyesen edzük magunkat, élünk egészségesen. Kerüljük a hirtelen hőmérséklet változást (melegből hidegbe) a túlfűtött szobát, locs-pocsos időben a láb átnedvesedését. Nedves időjárásakor mihelyt lehetséges, hasznos otthon az átázott cipőt és harisnyát szárazzal felcserélni. Ivók, dohányosok hurutokra inkább fogékonyak, mert náluk a nyálkahártyák ellenálló képessége csökkent s a szív működése is sok kifogásolnivalót hagy.

Hasznos megfelelő időben hideg ledörgölésekkel légfürdővel, úszással, vagy sporttal edzeni testünket, célszerű a nyitott ablaknál való alvás. Főleg ez utóbbi kitűnően óv meghűlések ellen.

A hurutos beteg otthon tartózkodjon, ha mennie kell, köhögéskor tartson szája elé zsebkendőt, másra ne köhögjön, rá ne prüszköljön. Legfontosabb jól megjegyezni azt, hogy a látszólag legártatlanabb hurutnál is önmagunk jólfelfogott érdekében kellő időben és korán forduljunk orvoshoz.

Fájdalom csillapító szerek bevétele. A fájdalom csillapító szerek bevétele sokkal hatásosabb, ha azokat nem pasztilla vagy tablettá alakjában, hanem porrá tört alakban juttatjuk a gyomorba, illetve úgy, hogy a port egynegyed pohárnyi vízbe öntjük és kortyonként fogyasztjuk el.

A szerencsétlenségnek nincsenek ismerősei.

JÓKAI.

Mit kell tenni mérgezéseknél?

Mindenek előtt *örizzük meg nyugalunkat*, ha valamelyik családtag mérgezési tünetek között összeesik. Ha tudjuk, hogy a mérég a szájon át jutott a testbe, akkor gondoljunk a gyomor kiürítésére. E célból csiklandozzuk a torkot, ami hányingert idéz elő. Ezáltal már a mérég jelentékeny része eltávozik. Az orvos által eszközölt gyomormosás aztán még többet fog segíteni.

Ami még mindig a testben marad, azt ellenmérgekkel kell ártalmatlaná tenni. Szublimátmérgezésnél a tej szolgálja ezt a célt. Karbolsavas mérgezésnél vízzel hígított alkoholt kell adni, hasznos a ricinusolaj is. A morfiummérgezést hideg leöntéssel és mesterséges légzéssel kell kezelni, azonkívül erős kávét kell itatni a beteggel. Ez az alkoholmérgezésnél is hasznos és pedig leginkább beöntés alakjában. Ha a lehelletnek keserűmandula szaga van, akkor kéksavmérgezésről van szó, mesterséges légzést kell alkalmazni és könnyen paskolni a beteget.

A savakkal való mérgezéseknél ne igyekezzünk meghánytatni a beteget, mert a sav visszatérése csak újabb maró hatást gyakorol. Lúggal, megnesiával, vagy szappanos vízzel igyekezzünk a savat ártalmatlaná tenni.

Gázmérgezéseknél nyissuk ki rögtön az ablakot, dörzsöljük a bőrt s alkalmazzunk mesterséges légzést. Belsőleg erősen hígított hidrogensuperoxid oldatot adjunk.

Mindezek az intézkedések természetesen csak az első pillanatokra jelentenek segílyt, de egyáltalán nem teszik feleslegessé az orvos beavatkozását. Ha nem sikerül hányást elő idézni, akkor adjuk be az ellenmérget és bizzuk a gyomor kiürítését az orvosra. Még mindig jobb ez, mint ott állani tanácstalanul. Ha a mérég más úton és nem a szájon át jutott a testbe, akkor a beteget gyorsan kórházba kell szállítani.

A datolya és a füge

A *datolya* Észak-Afrikából, Arábiából és Szíriából kerül Európába, hol egy-egy datolya-pálmafának 30—100 éves korában évente átlag 250 kilogramnál is több gyümölcse van. A datolyában 18 százalék víz, 48 százalék invert cukor tartalma van és hazájukban úgy frissen, mint szárítva egyike a legfontosabb tápláléknak. Hazájában belőle egy sajátságos kenyeret készítenek, szí-

rupját ételek készítéséhez vajként használják, sőt bort állítanak belőle elő. Arábiában még a vágómarhát is táplálják vele, állítólag így ezek húsa sokkal ízletesebb. Jó a datolya, ha nagy, nem repedezett, húsos, fényes és vékony haja van. Legjobb datolya az egyiptomi és tuniszi. Csekélyebb értékű a tripoliszi. A legfinomabb minőségűt dobozba csomagolják, a többieket ládába, zsákokba.

A datolya hamar előidézi a jóllakottság érzését, hízókúrákra jól felhasználható, főleg gyermekeknek. Befolyásolja a székletételt, de nagyobb fokú gyomorsav túltengésnél nagy mennyiségben használni nem szabad.

A *füge* hazájában nem olyan elterjedt és kedvelt tápláléka a népnek, mint a datolya, ámbár szárítva 30 százalék vizet és 50—60 százalék cukornemű anyagot tartalmaz. Beszáradásánál a cukor a füge felületére kikristályosodik, ez adja a fügének külsején az ismert lisztszerű behúzatot.

A jó füge belseje húsos, kissé szívós, nem száraz. A legjobb a szmirnai úgynevezett asztali füge. A görögországi füge másodrangú minőségű. A szicíliai füge közép minőségű, a spanyolországi kicsi és kevésbé jól tartható el. Bárhonnan származzon is a füge, hogyha savanykás vagy csípős ízű, rossz, mert már erjedésbe ment át.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

A legrégebb gyászjelentések a XVII. századból erednek. Levél formában írták latin nyelven. Abban különböztek más levél-től, hogy a szokásos megszólítás elmaradt és a pecsét fekete volt rajtuk.

A legrégebb gyászjelentés nyomtatásban Dajka János református püspökről jelent meg 1633-ban Erdélyben.

Sombory Sándor haláláról szóló „szomorú jelentés” Kolozsvárt kelt 1785-ben Boldogasszony hava 30-ik napján és így hangzott:

„Ezen szomorú tisztességtétel disztzésére alázatosan hivatattván a Méltóságos, Tekintetes és Tiszteletre méltó Urak és Asszonyok: a megnyeretteknek telyes tisztelettel jelenik:

1-ször. Hogy a fenn megirt Napnak reggeli kilentz óráján az harangok egybevonatások alatt a Férji keservesek, ugy a Méltóságok és Tekintetes urak gyűlnek Tiszt. Professor és M. Doctor Patáki Sámuel uram házához az Asszony keservesek, több Méltóságos és Tekintetes Uri-Asszonyságok pedig a Tiszt. Esperes Intze Mihály uram házához, az honnét is gyűlöt harangozni fognak a templomba kísértetni.

2-or. Vége levén az Halotti két Tanításoknak, a kik méltóztatnak magok szekerekket középkapun kívül is egy kevésse a Testet kísérni, Grátziául vétetődik, az hol is

3 szor. A Test szekérre tétetődvén, elmaradott Özvegye és Uri vérei által kísértetik nyugodalomra stb.“

VASÁRNAPI ISKOLA

A tüdővészről IV.

Irta : Dr. PARÁDY KÁLMÁN, Cluj—Kolozsvár

A légmell-kezelés és a műtéti beavatkozások.

Előző közleményeimbem leírtam a tüdővész különböző megjelenési formáit, a betegség terjedésének és korai felismerésének módjait. Most pedig röviden összefoglalom a tüdőbetegségek kezelésének módszereit.

A leghatásosabb kezelési módszer a *légmell-kezelés*. Már két évszázad óta megfigyelték egyes orvosok, hogy tüdőszérülések következtében a mellüregbe levegő kerül. Ez a „légmell“, melynek ismertető jele a tüdő összenyomása. Ha az összenyomott tüdő beteg volt, a légmell jólékonyan hatott a betegségi folyamatra és sok esetben meggyógyult a tüdővész es beleg. Sokan próbálkoztak azóta az orvosok közül a művi légmell előidézésével, azonban kísérleteik csődöt mondtak, mert még nem ismerték a fertőtlenítést. Emiatt sok beteg fertőzést kapott a beavatkozás következtében és elpusztult.

Az utolsó harminc év alatt azonban nagy lendületet vett a tüdőbetegségek kezelése. Sikertült kidolgozni a kezelési módszereket olyan módon, hogy azok a betegekre nézve veszélytelenekké váltak. Különösen a háború óta vett nagy lendületet a tüdővész-elleni küzdelem. Ma már szerte a világon alkalmazzák sikeresen a légmell-kezelést és a többi tüdőkezelési módot.

A légmell-kezelés által a betegek 96%-a meggyógyulhat. Ez a nagyszerű eredmény annál csodálatosabb, minthogy azelőtt a tüdőbetegek 90%-a néhány évi betegeskedés után elpusztult. Míg tehát régebben száz tüdőbeteg közül kilencven halt meg, ma már csak négy tüdőbeteg hal meg száz közül.

A sikeres tüdőkezelésnek feltételei a következők: 1. A *légmell-kezelést hosszú időn keresztül kell folytatni*. A légmell-kezelés következtében a betegek 1—2 év leforgása alatt meggyógyulnak ugyan, azonban a kezelést még legalább két évig folytatni kell a teljes gyógyulás után is, hogy a gyógyulási eredményt biztosíthassuk. Így tehát körülbelül 4—5 évig szükséges, hogy a beteget állandó orvosi felügyelet és kezelés alatt tartsuk.

Ez a hosszú időtartam ne ijesszen meg bennünket. Mert hiszen a légmell-kezelés mindössze annyiból áll, hogy havonta egy-kétszer utántöltést kap a beteg, egyúttal pedig Röntgen-átvilágításban

részesül, hogy a kezelő orvos a gyógyulás menetéről tájékozódást szerezzen.

Csak a kezelés beindításakor, az első hónapban szükséges a gyakoribb utántöltés és átvilágítás. Általában az első hónapban 5–7 töltés szükséges, a második hónapban körülbelül három.

Maga a kezelés annyira egyszerű és fájdalommentes, hogy a beteg még annyit sem érez rendszerint, mint egy injekció alkalmazásával (egyszerű tűszúrás).

A légmell-kezelés nagy előnye az *olcsósága*. Emiatt a nagy tömegek által is igénybevehető. Akármilyen más kezelést (gyógyszeres, magaslati, stb.) alkalmaznánk, az lényegesen többbe kerülne, mint a légmell-kezelés, amellett, hogy a gyógyszeres, magaslati, stb. kezelések gyógyeredményei a tüdőbajnál alig számbavehetőek, mert negyedannyi gyógyulást sem eredményeznek, mint a légmell-kezelés.

Külön kiemelem, hogy a magaslati — és a gyógyszeres kezelés szintén legalább 4–5 évi állandó orvosi felügyeletet és gyógykezelést igényel. A nagy költséggel, évek során át folytatott gyógykezelés eredményei mégis jóval alatta vannak a légmell-kezelés eredményeinek.

2). A *légmell-kezelést azonnal alkalmazni kell*, mielőtt bizonyossá vált a tüdőben kitörő, szétesésre hajlamos folyamat. A betegségi folyamatot annál könnyebben fékezhetjük meg, minél hamarabb vesszük kezelés alá.

Mint előző közleményeimben jeleztem, a tüdőbetegségeket csakis röntgenezés segítségével ismerhetjük fel. A legegyszerűbb és legkevésbé költséges eljárás az *átvilágítás*. A átvilágítás segítségével felismerhetjük a rejtett kavernákat, a hallgatás által ki nem mutatható széteséseket, felismerhetjük a mellhártya-izzadmányokat, a tüdőben levő beszűrődéses és más foltokat.

Néha az átvilágítás nem elegendő, mert a tüdőfolyamat annyira finom elváltozásokat hozott létre, hogy azt egyszerű átvilágítással kimutatni nem tudjuk. Ilyenkor *tüdőfelvételt* készítünk. A lemezen az egészen halvány árnyékokat, finom szóródásokat is megláthatjuk.

Kivételes esetben még a tüdőfelvétel sem nyújt biztos tájékozódást. Különösen vonatkozik ez olyan esetekre, ahol mellhártya-izzadmány takarja el a tüdőben levő foltokat. Néha a szív árnyéka miatt nem lehetünk biztosak abban, hogy van-e kavernás szétesés, vagy nincs. Nagy segítségünkre van hasonló esetekben a *metszetfelvétel* (planigráfia, tomográfia). A metszet-felvétel úgy hészül hogy,

a Röntgen-cső a felvétel közben félméteres útat tesz meg alulról felfelé, mialatt a felvételi lemez ugyancsak elmozdul felülről lefelé. Ilyenmódon a sűrűségi központjában csakis a beállított tüdőnek a közepe marad (ahol a keresett eltérést feltételezzük,) míg a csontok árnyékai teljesen elmosódnak. Elmosódik minden más zavaró árnyék is. A lemezen tisztán áll előttünk a keresett árnyék.

Miként előző közleményeimből kifejtettem, a tüdővész korai felismerésének életbevágó fontossága van. Az orvos munkáját megkönnyíti a beteg, aki lázát, testsúlyát rendszeresen méri és aki a betegség első tüneteiről pontos felvilágosítást tud adni.

A szakorvos kiegészíti a vizsgálatot szükség szerint még más vizsgálatokkal is. Ezek közé tartozik a *köpetvizsgálat*, — és *vér-sülyedés-vizsgálat*. A vérsülyedésnek van a legnagyobb fontossága. A vörös vértetek sülyedési sebessége meggyorsul tüdőbetegségek-nél, s ezt a tényt felhasználhatjuk a tüdővész korai megállapításához.

3. Ha a beteg megkésve kerül az orvoshoz, könnyen megeshetik, hogy már összenövések keletkeztek a mellhártyán. Ezek az összenövések néha teljesen megakadályozzák a lég-mell kezelést. Ha a mellhártya egészen összenőtt, akkor a lég-mell kezelés első kísérlete sem sikerülhet. Ha az orvos meggyőződött arról, hogy a légmell-kezelést nem sikerül folytatnia, akkor a betegségi állapot-hoz mért másféle beavatkozásokról gondoskodik. Ezek közül leginkább beváltak az idegmetszés és a bordaeltávolítás.

Az *idegmetszés* (frenikotomia, phrenicus-exhairesis) kicsiny műtéti beavatkozás. Lényege az, hogy a rekesz-izom mozgató idegét átmetszik. Ezáltal a jobb, vagy baloldali rekeszizom megbénul, a felette levő tüdőszövet kissé összenyomul és a megbetegedett tüdőnek alkalmat ad a gyógyulásra. Az idegmetszés is, miként a légmell, „pihenteti“ a tüdőt. Mindkét beavatkozásnak azonos tehát a célja, habár természetes, hogy a légmell-kezelésnek sokkal jobbak az eredményei.

Ha mindkét tüdő megbetegedett és a légmell-kezelést egyik oldalon sem sikerül megindítani, szóba jöhet a kétoldali idegmetszés is. Ez sem veszélyes vállalkozás, azonban a betegség további kimenetelét már a tüdőben lezajló elváltozások határozzák meg.

A kétoldali idegmetszésnél sokkal eredményesebb a *kétoldali légmell-kezelés*. Ha mindkét tüdőben kavernás szétesések vannak, vagy szétesésre hajlamos beszűrődések, akkor a kétoldali légmell-kezelést haladéktalanul be kell indítani. Igen jó eredményei vannak ennek a kezelésnek is, hogyha a beteg nem kerül elkésve az

orvoshoz. A betegség kezdetétől (legelső tüneteitől) számított néhány hét múlva már mindkét hártán összenövések keletkezhetnek s ennek következtében a légmell-kezelés egyik oldalon sem sikerülhet.

Előfordulhat az az eset, hogy az egyik oldalon sikerül a légmell, a másik oldalon már teljes összenövések vannak. Ilyenkor — sikeresen folytatva a légmell-kezelést — megtörténhetik az is, hogy az egyik oldalon folytatott légmell-kezelés a másik oldalra is jóteknony hatással van. Az ellenkező oldalon (például a bal tüdőben) levő szétesések meggyógyulhatnak a másik oldalon (például a jobb tüdőben) folytatott hosszabb légmell-kezelés nyomán. Ez a szerencsés eset nem ritka, mégis gyakran kell folyamodjunk a másik kiegészítő beavatkozáshoz, az idegmetszéshez is. Így tehát megcsináljuk az idegmetszést az egyik oldalon, mialatt a másik oldali légmell-kezelést továbbfolytatjuk.

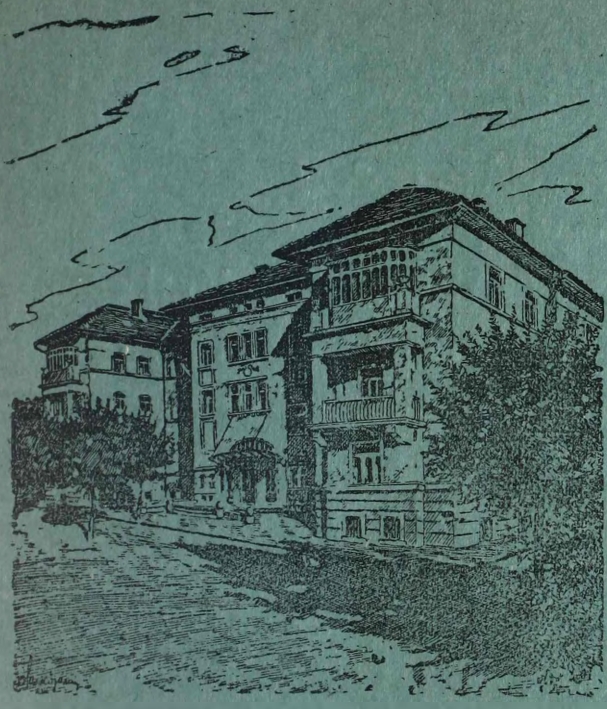
Ezen szerencsés esetek által nyert tapasztalatok nyomán ma már sikeresen alkalmazzák az *ellenoldali légmell-kezelést* olyan esetekben is, ahol az egyik tüdő egészséges. Ha például a jobb tüdőben széteséses foltok vannak s a légmell-kezelést megkezdünk nem sikerült az összenövések miatt, az egészséges, bal tüdőnél fogjuk a légmellét megcsinálni. Ez majdnem minden esetben sikerül. Elősegíthetjük a jobbtüdő gyógyulását még egy jobboldali idegmetszéssel is. Ez esetben tehát *idegm. tszéssel kombinált ellenoldali légmell-kezelésről* beszélhetünk.

Az egészséges tüdőnél a légmell-kezelés megkezdése rendszerint csak akkor nem sikerül, ha előzőleg azon az oldalon mellhártyagyuladása, vagy más hasonló betegsége volt az illetőnek, amelyek következtében nagyméretű összenövések maradtak vissza.

Hogyha a légmell-kezelés sikertelen az összenövések miatt s az idegmetszésnek számbavehető eredményei nem voltak, vagy pedig az ellenoldali légmell sem kecsegtet kellő eredménnyel, akkor gondolnunk kell a *bordaeltávolítás* lehetőségére is. Ez nagy műtét, mert legalább 5–6 bordát szükséges eltávolítanunk, hogy célravezető legyen. Számolnunk kell azzal is, hogy a műtéti halálozás 10 százalékos és a bordaműtét után is megmaradhat a betegségi állapot az esetek további tíz százalékában. A bordaeltávolítás csak azoknál vihető keresztül, akiknek a másik tüdejük, továbbá a szív működésük kifogástalan. Vese- és májbetegknél, vagy más szervi betegségben szenvedőknél szintén nem csinálhatjuk meg ezt a nagyobb műtétet.

Gyorsan romboló tüdővésznel, ahol a szétesések igen gyors módon következnek be a tüdőben, néha a bordaeltávolítás a legcélszerűbb beavatkozás.

(Folytatása köv.)



Maros-Vásárhelyi Szanatórium

TELEFON 111

Napi ellátási és ápolási díjak 100-, 200-, 300,- lei.
III. osztályon 10 napra
összes szanatóriumi
költség 1.250-, szülőnők-
nek 1.875, sebészeti be-
tegeknek műtét esetén
2.500.- lei.

Röntgen, Quartz, Diather-
mia, Elektrokardiograph,

Bél- és gyógyfürdők
Betegvizsgálat és felvé-
tel egész napon át.

Lelkészi hivatal által iga-
zolt szegény betegek díj-
talan orvosi tanácsban,
gyógykezelésben, szükség
esetén műtétben ré-
szesülnek.

Szabad orvosválasztás

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Embergyógyászatban :

CHINOIN gyógyszereket

Állatgyógyászatban :

CHINOIN gyógyszereket

Növényvédelemben :

CHINOIN védekezőszereket

h a s z n á l j u n k .

Biotonikum: az élet erőforrása!

A legolcsóbb és legjobb tonikum! Kérdezze csak meg háziorvosát
Ő ezt a vérszegénység, idegbántalmak, emésztési zavarok, gyen-
geség és kimerültség eseteiben fogja előszeretettel rendelni, mert a
Biotonikum különösen hatásos összetétele: a vas- mangan- és phos-
phornak. Kellemes íze következtében igen élvezetes és még a gyermekek
is nagyon kedvelik.

Vigyázat!

Csakis a BAYER kereszt jelével
ellátott tableta - a szervezetre
teljesen ártalmatlan - c valódi

ASPIRIN



BCU Cluj / Central University Library Cluj

„Erdélyi Múzeum”

Az Erdélyi Múzeum Egyesület kiadásában jelenik meg évenként 12 számban. A folyóirat az E.M.E. bölcsészeti-, nyelv- és történettudományi, természettudományi, jog és társadalomtudományi szakosztályának hivatalos lapja.

Előfizetési ára nem tagoknak 400 lei. Megrendelhető az „Erdélyi Múzeum” kiadóhivatalában Cluj, Strada Baron L. Pop. 5. szám

Ha családja és saját egészsége kedves

akkor fogyasszon kizárólag
A Gazdasági és Hitelszövetkezetek Szövetségének
Tg.-Mureși Tejfeldolgozó Telepén készített
pasztörözzött laboratóriumi ellenőrzéssel,
dán eljárás szerint készített

CSEMEGE VAJAT

Megrendelhető: Transylvánia Vajgyár Tg.-Mureș Str. Brațianu 37-39.

Tip. S. NAGY könyvnyomdája Tg.-Mureș.