

AZ EGÉJSZSÉGES ÉS A BETEG GYERMEKRŐL.

*Rosenthal Béla doktor, kórházi orvostól.*¹⁾

I. Az egészséges gyerekekről.

A gyermekbetegségek oly fejezet társadalmunk történetében, hogy joggal megérdemli a vele való behatóbb foglalkozást. A statisztikusok kimutatták, hogy az egész emberiség halandóságának talán 50%-a a gyermekekre esik; és itt ismét válaszfalat kell vonnunk csecsemők és serdülők között, mert a halandóság az egy évet meg nem haladottaknál még óriásibb. Az orvosok beható figyelmeztetései még nem tudtak a javas asszonyok bölcs tanácsainak niveaujára emelkedni, és igazán sajnos, hogy azon bizonyos nőknek szerepköre nem szűnt még meg az intelligens társadalmi rétegekben sem. Az ilyeneknek „sokat mondó“ tanácsai még mindig magasabb forumnak tekintetnek és ha még felemlítem a bábáknak ez iránybani működését, úgy megmagyarázhatónak vélem azon indolenciát, mely a beteg gyermek ápolásában tapasztalható. Ha már az említett egyének káros befolyása mélyen megméltelyezheti a gyermek egészségét, és esetleges csiráját vetheti meg egy későbbben fejlődő betegségnek, úgy nem szabad meglepedkeznünk az anyáknak bizonyos irányban tanúsított előítéleteiről sem, mely igen sokszor sirba viszi kedves magzatjukat. És ehhez járul még azon körülmény, hogy az anya sokszor gyermekét nem láthatja akkor, mikor anyai szive felé vonzza, mert az etiquette a nap csak bizonyos szakában engedi meg a háziasszonynak, hogy anya lehessen; és mit tesz az, magzatját a ház környékének staffage-ja gyanánt tekinteni és csak a pénzösszeg nagysága által diktálta vonzalommal bíró ápoló személyzetre bízni, annak az orvos a megmondhatója, ki a különféle rangosztályú gyermekek fejlődési viszonyait ismeri. Erre nézve igen jellemző, mit e napokban egy lapban

¹⁾ Előadta a december 21-én rendezett orvos-tudományi estélyen.

olvastam. A gyermek a dajkájával sétáról térvén vissza, az anyának a kicsike sápadtsága és nyugtalansága feltűnt. A dajka ezért kérdőre vonatván, így mentegetődzött: „Nem tudom, mi baja lehet; hisz ép most evett meg jóízűen egy fél liter szilvát és ivott reá jó sok aludt-tejet.“ Pedig, tisztelt hallgatóim, az élcz az életből meríti tárgyát.

1. A gyermek első perzei.

Mielőtt tulajdonképeni tárgyam megbeszélésére áttérnék, szükségesnek tartom attól az időponttól kezdve leírni az ápolást, melyben a gyermek napvilágot látott. A gyermek születése után további kezelés végett a bábának adatik át. Miután létezésének és életjogosultságának kiáltás által adott kifejezést, a bába a gyermeket fürössze meg 28 fokos vízben, és gondos megtakarítása után helyezze el meleg kendők közé. Ezen rendszabály kivált a fürdő hőmérsékének tekintetében mindig a hőmérővel, és nem, mint bábáink szokták, piszkos ujjal ellenőrizendő; és ha a hőmérő nem volna gyorsan kéznél, úgy czélszerűbbnek tartom a víz hőmérsékét a könyökkel megpróbálni, mivel hő dolgában ez sokkal érzékenyebb ujjainknál, melyek az örökös légmérésváltozás és fedetlenségök által hőérzés tekintetében el vannak tompulva. Ez fontos; mert a forró fürdő a csecsemőben halálosan végződő bajt hoz létre: a testmervéséget, mely néhány óra alatt oltja ki a gyermek életét, a mint Keber német nőgyógyász meg is emlékezik egy bábáról, ki 380 gyermek közt 99-et vesztett el forró fürdők következtében. — A gyermek számára készítsünk egy inget és kicsiny vászonkabátot, ne pólyázzuk be, hogy teste a mozgásban akadályozva ne legyen, és legjobban magasabb fejfékvéssel egy gummivászonnal bevont matrácra fektetjük és gyapjupaplannal fedjük be. Gyenge csecsemőt legczélszerűbben egy dupla falú melegítő kádban helyezünk el, a hol a bádofalak közti ür szorgalmasan töltendő meg meleg vízzel. A köldökcsomk, gondos megtisztítása után vattával fedendő be, és az naponkint megújítandó, míg magától le nem hull. Ismét a szülésznőket kell kárhoztatnom, midőn itt is olyan jogokat praetendálnak maguk számára, a hol csak az orvos diktálta rendeletek köteleességszerű teljesítéséről van szó. A fürdő helytelen alkalmazásának káros következményeiről már szólottam. A bábáknak továbbá a fürdőztetés után első teendőjük

szokott lenni, egy bizonyos és csak általok ismert, jó „herba“-theával megítatni a kisedet, mert hát szegény éheznek. Pedig ez felesleges, és káros azért, mert gyógyszerrel nyújt az ártatlan csecsemőnek, mitől a felnőtt is írtozik; eléri vele azt, hogy a gyomor túlterhelhetése folytán a csecsemő mindjárt kezdetben betegedik meg. Ezen kényszerhelyzet ellen a gyermek tehetetlenségénél fogva nem protestálhat, és talán innét datálódik a még a felnőttteknél is tapasztalható ellenszenv mindenki ellen, kinek orvos a neve. A kised születése után jól tudja megállni a 12 órát táplálék nélkül, és bár a házi zene, kivált új házásoknál nem egészen a szerződés keretébe vág, mégis türjük azt el és ne engedjük a bábát szakavatatlanul működni.

2. A gyermek táplálása.

a) Az anyatej.

Az az anya által, hogy egy új lénynek adott életet, tetemesen ki van merülve, és a természetszerű fáradalmak után legjobban esik neki a pihenés. Ezután a gyermek táplálása fogja főfigyelmünket felhívni és mindjárt elvképpen mondhatom ki, hogy a gyermeknek legczészerűbb és legtermészetesebb tápláléka az anyatej. Ez az orvosok által majdnem dogma gyanánt elfogadott rendszabály; és ámbár látjuk, hogy bizonyos körökben a hölgyek akár álszeméremnek engedve, akár testi bájaiknak fentartása céljából ezen természeti törvényt egyenesen ignorálják, mégsem tágíthatunk ezen állításunk mellől. A nőnek szerepköre első sorban az anyai hivatás teljesítése és a háztáj gondozása, és csak ezután következik a reprezentálás. És ha akár mennyit is gyűléseznek a női emánczipáció körének tágítása tárgyában, úgy a férfi első sorban a nőiséget akarja a nőben feltalálni, a férj pedig a hitvest. Nem szándékom ezen felfogások és nézetek taglalásába bocsátkozni, csak érinteni kívántam ezen tényt azért, mert gyermekének dajkája lenni manapság nem „chic.“ De azt hiszem, hogy a nagy gyermekhalandóság divattá fogja tenni az eddig igen elhanyagolt anyaszerepet, és ha egyszer ez így lesz, úgy a kicsinyek ismét birtokába jutnak különben hagyományos, de mostanában félrevetett jogaiknak.

De vannak bizonyos egyéb mértékadó tényezők is, melyek az anyát a dajkaszerepre directe felszólítják. Először a számos csecsemőbetegség,

melyet, ha az anya nem is háríthat el, de nagyságában és fellépésének heveességében kis mértékre redukálhat. Az anya gondozásával és figyelmével jobban ellenőrzi gyermekét, mint idegen; a legkisebb változás feltűnik, megérti szokásait és szükség esetében az orvost hivatja; míg az idegenek az általuk okozott bajt palástolni igyekeznek és az orvosi segély igénybe vételét halasztják; az anya jobban ragaszkodik azon gyermekéhez, melyet ő maga táplált. Azután maga a természet is eléggé bizonyítja, mennyire természetes az anyatejvel való táplálása a gyermeknek. Az első szopási kísérletek alkalmával a méh összehúzódik, ezek az úgynevezett utófájdalmak; de ezen összehúzódások által a megviselt méhnek alkalom adatik a normális állapotba való visszatérésre. Ha ezen körülmény elmarad, a nő sok későbbi betegségnek van kitéve, melyek között nem utolsó helyen áll a hysteria. A nem-szoptató nőknél annyi szervi megbetegedést tapasztalunk, mely fájdalmas és sokszor az egész életre szól, mely alatt a nő lefogy és idegessé lesz. Ez alól a kötelességteljesítő anya kisériklik. A szülés után jelentkező közvetlen utóbajok rövidebb tartamuk a szoptatónál; ez továbbá testben gyarapodik, mert az élénk anyagcsere kitűnő étvágyat biztosít számára; és sokszor tapasztaljuk, hogy filigrán leányok a szoptatás ideje alatt megerősödnek. Nézzük parasztasszonyainkat, kik minden tekintetben a természeti ösztönt követik!

Midőn a szoptatást az anya kötelességévé teszem, szem előtt tartom az egészséges nőt, mert bizonyos körülmények ezt meg is tiltják. Első sorban a tejelválasztó mirigyek épsége és szabatos működése szükséges. Némelykor a tejelválasztás minimális; máskor az emlőbimbón vagy az e körüli területen kell a bajt keresnünk. Ennek a nők már a várandóság idejében úgy veszik elejét, hogy a mirigyet nem teszik ki nyomásnak, bővebb derekat viselnek és esetleges hasadékokat meggyógyíttatnak. Kóros elváltozások, daganatok vagy lobos folyamatok e helyen mind megannyi ellenjavallat az anyai kötelesség teljesítésére. Embertelenség volna továbbá az orvos részéről egy testben megfogyott és elgyengült nőre az anyai kötelességet reá erőszakolni, mert ez magának az anyának az életét is kockáztatja, míg a gyermekre problematikus haszon háramlik. A tüdővésztes, szívbjajos vérszegénységben szenvedő nő nem tud megfelelni természetszabta hivatásának, de ilyenkor mindig az orvos körvonalozza meg azon határt, a hol a képesség kezdődik; az akaraterő ilyenkor vonuljon

háttérbe. Vesebajok, jóindulatú, de a szervezetet gyengítő kütegek vagy általános gyengeség nem fér össze a dajkasággal; hysteria nem zárja ki a dajkaszerepet, sőt elmebajoknál is megengedhető, ha a csecsemő biztonságáról kellően gondoskodunk; mert az öröklékenység a szervezet által vitetik át. Ragályos betegségekben, diphteritisben és typhusban levő anya gyermekét szoptathatja, azontúl pedig elkülönítendő.

Vannak azonban másrészt olyan állapotok, melyek az anya kötelességévé teszik a dajkaszerepre vállalkozni, hacsak nem akarja egy harmadik nő fertőzését lelkiismeretén viselni. Ilyen állapotban vagyunk akkor, ha a magzat küteggel születik. Ennek bővebb magyarázatát más helyen adom, itt csak fgyelmeztetni kívánom t. hallgatóimat arra, hogy minden gyanus jelre konzultáljuk az orvost.

Há az anya a dajkaszerepre alkalmas, a szülés után 10—12 órával kezd meg rendeltetésének teljesítését. Ezen kissé fájdalmas momentumot az anyai szeretet és magzatjához való ragaszkodása elnémítja. A gyermek szoptatására vonatkozólag általánosan elterjedt azon balhit, hogy sírás alkalmával a gyermek éhségének ad kifejezést. Ez helytelen! A csecsemő, sőt az idősebb magzat is nem tudja sohasem, mikor ivott eleget, és a gyakori itatás gyomrát megterheli. Ha a gyermek az anyának ezen túlbuzgóságára túrószerű bennék kihányásával válaszol, ez jó jelnek tartatik, és nem igen engedik az orvos szakszerű beavatkozását. Legczélszerűbb az első hat hétben naponta nyolczszor megvendégetni a kicsi állampolgárt, későbbben 6—5-ször, úgy, hogy a mellett az anyának éjjeli nyugalma ne zavartassék meg. A csecsemő sírását azonban nem szabad félremagyaráznunk; ne alkalmazzunk rossz helyen könyörületet, mert a gyermek megnyugszik ezen megmásíthatatlan állapoton; és megjegyzendő, hogy az anyatej ugyan táp — de nem csitító szer.

A tej elválasztása az ötödik héttől kezdve aránytalanul szaporodik, és a VII. hónapban éri el maximumát, naponta körülbelül 1050 gramm, hogy ezután ugyanazon arányban fogyjon. Az anyatej elválasztására nagy befolyással van a táplálék. Nehéz ugyan meghatározni azon tápszert, mely ezen tekintetben mértékadó de annak befolyása el nem tagadható; miért is a dajkát jól kell tartani. Figyelmeztetni kívánom t. hallgatóimat arra a hitre, mintha az anyáknak a dajkaság ideje alatt „elegáns és úri“ módon kellene élni; ezt emlí-

tem a nép azon rétegeire vonatkozólag, melyben az anyadajka óriási sőrőfogyasztásokat visz végbe. A főszabály itt az, megmaradni azon régi életmód mellett, melyet az illető annak előtte folytatott. Egy alsóbb osztályú nő nem tudna dajka-hivatásának megfelelni, ha pástétommal és tortával tartanók; viszont egy jobb életmódot megszokott nő nem nélkülözhet a dajkaság ideje alatt. De az ételek megválasztásában legyünk óvatosak; erre különben legjobb mester a kised, a mely az anyának legkisebb diaetikus hibájára csitíthatatlan sírással felel és a mellett kólikaszerű fájdalmaktól kínozhatik.

Mig a csecsemő az első hat hónapban kizárólag azt a kicsi, öt éltető paradicsomot ismeri, addig a VI—VII. hónapban, midőn egyrészt a fogak áttörése után a szoptatás fájdalmassá válik az anyára nézve, másrészt pedig az elválasztott tejmenyiség megcsappant, a gyermeket az elválasztásra készítjük elő. Naponta 2—3-szor az anyatej helyett jól megszózott, tojássárgával jól összekevert levest nyújtunk a kicsinek; itt-ott tejben ázott kétszersültet és kását kevés mennyiségben. Már ezt megelőzőleg a tehéntej adását is megpróbálhatjuk; természetesen felforralt vízzel; hígítva; az éjjeli órákban az emlőt egyáltalában megvonjuk a csecsemőtől. A VIII—IX. hónapban a teljes elválasztást foganosítjuk, úgy, hogy mindig több anyatej-lakomát küszöbölünk ki, mit a gyermek észre sem vesz. Az elválasztás legjobban történik az első két tejfog megjelenése után, és nem alkalmas ezen célra a forró juniust, júliust augusztust és esetleg szeptembert választani, mert a nyári időszakban a gyomor bélbajok amúgy is gyakoriak és a megváltozott étrend ezt még inkább elősegítheti. Az elválasztás jól fog sikerülni, ha nem engedünk a gyermek sirásának, az anya állhatatossággal itt többet ér el, mintha dédelgetni akarná, és ha másképp nem szoktatjuk az új étrendre, egy kis kiéheztetés sem fog ártani.

A nem orvos nőközönség közt elterjedt azon téves felfogás, hogy a hőszám megjelenése a tejet megváltoztatja és így a gyermeket hirtelen kell elválasztani az emlőtől. Ez nem áll, sőt ha a gyermek gyengesége az anyatejet még továbbra is megkövetelné, ez tovább is folytatandó, de az elválasztásra előkészítendő. A női szervezetnek természetes vérelválasztása nem befolyásolja és nem módosítja az anyatej mennyileges és minőleges összetételét, annál inkább mutatkozik a gyakran egymást érő áldott állapotok hatása, melyek az

anya egész szervezetét tetemesen megviselik, és így a tejelválasztást is befolyásolják.

b) A dajkatej.

Lássuk most a viszonyokat, midőn az anya képtelen dajkája lenni kisededének, és pedig a már említett okokból. Mitevők leszünk ilyenkor? Erre a különféle körülmények különféleképen válaszolnak. Felfogásom szerint leghelyesebb egy más dajka választása, ha pedig a körülmények ezt meg nem engedik, a mesterséges táplálkozást fogjuk foganatosítani.

Rége óta a dajka megválasztásánál a szülők játszották a legnagyobb szerepet; manapság az orvost mindinkább felkeresik, mert a tapasztalat kitűnő mester, és a nagy gyermekhalandóság behatóan figyelmeztette az anyákat a dajkaválasztásnál alkalmazandó óvszabályokra. Természetesen nem bocsátkozhatom orvosi megoldásába e kérdésnek és csak néhány ismertető jelét kívánom adni egy jó eredménnyel működendő dajkának.

Első sorban tekintetbe veendő annak általános egészségi állapota. A jól fejlett és táplált, erőteljes proszopozsgás nő határozottan nagyobb bizalmat gerjeszt fel bennünk mint a habár fiatal, de vézna külsejű. Sokszor azonban a látszat csal. Gyakran az egészség csábító színe alatt oly betegség lappang, melyet a figyelmes háziasszony is eltalálhat, ha például a torkába néz az illetőnek. A rendes körülmények közt ép és síma nyálkártya különféle lepedékekkel van bevonva; ez, de azonkívül a rekedtség is olyan gyanús valami, hogy egy ilyen nőre bízni gyermekét könnyelműséggel volna határos. A jó dajka arcának és testbőrének színe legyen egészséges, kütégektől ment; ne is lássunk rajta bizonyos barnásan elszínesedett hegeket és foltokat: ez mindig óvatosságra int bennünket. A dajkán ne legyen testi fogyatkozás; e célból megvizsgálendő egész szervezete; hangsúlyozom ezt azért, mert elrejtetni akaró bajok előszeretettel azon helyeket keresik fel, a hová az orvos vizsga szemét nem igen engedik az illető uók. A tiszta lelkiismeretű dajkajelölt elszántan veti magát alá az orvosi vizsgálatnak; a kik a vizsgálatból huzakodnak, a priori ellene szólnak alkalmaztatásuknak. Egy nő, a ki köhécsel, éjjel izzad, vagy időnkénti szívdobogásban szenved, vagy valamely szervének bántalmával összefüggő főfájásokról pa-

naszkodik, nem alkalmas a dajkaszerepre. Ezek volnának az általános megjegyzések. Részletesen megvizsgálandók a tej elválasztó mirigyek, és így már magától értetődik, hogy csak olyan nőt választunk, ki már szült, és itt is azt részesítjük előnyben, ki a szülővel egyidejűleg lett anyává. Ezt sokféle szempontból jó megügyelni! Először a dajkának gyermekét vehetjük szemügyre és annak táplálkozási viszonyaiból következtethetünk a táplálendő kised fejlődésére, illetőleg a dajka képességére; továbbá a dajka gyermekének összes egészségi viszonyai mértékadók lehetnek annak egészségi állapotának megítélésénél; másrészt pedig megnyugtatójuk lelkiismeretünket azáltal is, hogy az idegen gyermeknek időt engedünk legalább az első legfontosabb időszakban az anyatej élvezésére. Legcélyszerűbb tehát ezen tekintetben olyan dajkát felfogadni, ki már 6—10 héten át saját gyermekénél teljesítette az anyai kötelességeket.

A dajka megválasztásánál a kor is sokat nyom a latba; legjobb a 20 - 35 év közötti nő; a 20 éven aluliak nem felelnek meg e követelésnek, mire különben a házasságok megkötésénél is kellene ügyelni. A francziák a barna nőknek adnak előnyt; ez egy odavetett állítás, mely nem sokat mond, mert a németek többnyire szőkék, és ezen faj ugyancsak túltesz az összes nemzetiségeken testi erő és fejlettség tekintetében!

Igen befolyásolja a dajkát a vérmérséklet; és e tekintetben a phlegmatikus nőket ajánlhatom legmelegebben, mert a sanguinikus vérmérséklet a tej elválasztására igen kedvezőtlen, és ezt ismét a csecsemő érzi meg leginkább.

Ha választani lehet városi és falusi nő között, az elsőnek adnék előnyt, mert az már megszokta a szülői háztól való távollétet, míg a falusiaknál a megszokással járó honvágycsak káros. Természetesen megfélelnie kell az általam említett többi feltételnek is.

Még néhány szót a dajka socialis viszonyairól. Korunkban a dajkák száma nagy, aki csak a sarkalatos qualificatióval rendelkezik, legszívesebben ezen szerepkörben szeret működni. A dajka tudja miért, és ennek oka mélyebben fekszik. Tudvalevő dolog, hogy csak jómódú család enged meg magának olyan fényűzési cikket, mint a milyen a dajka; a nép páriája és a középosztály írtózik olyan költségektől, mely szerinte és az orvosok szerint is legtöbbször felesleges. A dajkát elegánsan látják el; külön szobát, talán boudoirt is

bocsátanak rendelkezésére; dolgoznia a viláért sem szabad és így a csecsemő ruháját sem moshatja ki. Későn kel, korán fekszik le. A mellett a mama sokszor a családtól von meg egyet-mást, hogy csak imádott dajkájának kedvére járhasson, a ki kitűnő ételek mellett egy mozgó hústömbbé fajul el. Hintóban küldik kocsikázni, és — szóval főúrnői kényelemben él és mitsem tesz. A mama természetesen a csecsemőnek akarja javát, de mivel ez még mitsem ért ebből, a dajka játsza a közvetítői szerepet, ezt pedig raffineriával. Pedig a dajka igen háládatlan és tudjuk, hogy legnagyobb részt a házi béke megrontója. Ez, t. hallgatóim, a kor- és társadalomnak egy vad hajtása és a körülmények helytelen megítélésén alapul. A dajka cseléd, olyan, mint más; dolgozzék, ha alszik a csecsemő, és gondozására nem szorul. Első sorban végezze el a gyermek személye körüli munkákat és azután foglalkoztassák a háznál. Nem szabad vele elhíttetni azt, hogy ő a cselédek közt kiváltságos helyet foglal el; és az étrend dolgában tartssuk őt úgy, mint a hogy ő azt otthon megszokta. Ha a paraszt dajkát a sülték és finom tésztaemüek válogatott sorával tartjuk, egy napon azt vesszük észre, hogy a kicsi fogyni kezd; ha azonban megszokott ételeit talán kissé javított kiadásban nyújtjuk neki, czélt érünk. Mert a pazar életmód testi nyugalom mellett szörnyen izgatja az embereket; és miért legyen a dajka kivétel? Az élvezetek és a munka közt aránynak kell lenni, hogy fejlődhessünk; ha az egyik, vagy másik túlsúlyban van, test és lélek egyaránt szenved.

c) A mesterséges táplálás.

Ha az anya nem felelne meg rendeltetésének, a körülmények pedig egy dajka felfogadását nem engedik meg, akkor a csecsemő táplálásának egy harmadik neme fog foganatosíttatni: a mesterséges táplálás. Ezt a közönség legnagyobb része helytelenül fogja fel. Rendszerint mesterséges táplálást vélnek eszközölni akkor, ha a kicsinynek akármilyen tejet bármilyen sűrűségben nyújtanak, vagy ha a gyermek szájában az örökös gummiszoptatót látják. Ez, tisztelt hallgatóim, nagyon téves. És ha megemlítem a kásáknak és a vízbe áztatott zsemleknak szerepekorét és hogy a táphatányt pótolják, szesz italokkal is traktálják a gyermeket, theát és más izgatókat nyújtanak neki, úgy eleget mondottam annak elvetésére. A tej sü-

rűsége, összeállása, külső és belső értéke, továbbá az alkati elemek részarányossága és más egyéb jó és rossz tulajdonok nagyban függnék a tejet szolgáltatató állattól, úgyannyira, hogy nagy városokban gyermekeik árusító csarnokokat állítottak fel, a hová a higiénikusan megvizsgált és minden tekintetben czélszerűnek talált tejhatóságilag ellenőrizett majorkából vitetik. A másik tévedés abban áll, hogy a tejet gummicsovés üvegekből nyújtják a csecsemőknek. Ismerjük a kautsuk-készítményeknek átható szagát; és ha még folytonosan vízzel, illetőleg izgató nyállal van összefüggésben, a szájbetegségek egész sorát képes megteremteni. Némely helyeken még az is dívik, hogy vászondarabbal bevont zsemlét, vagy kásadugaszt tesznek a gyermek szájába, a mivel kettős czélt akarnak elérni: táplálást (?) és hallgatást. Örvendetes, hogy az utóbbi szokás mindegyre ritkább lesz; de talán most is divnék, ha a dugasz elnyeléséből származó halál nem állana mint borzasztó rémkép az anyák lelki szemei előtt. Tehát ideje, hogy czélszerű módon végezzük a mesterséges táplálást, ha már kikerülni nem lehet.

Legfontosabb és az anyatejet leginkább helyettesíteni hivatott tápanyag a tehéntej. Itt azonban arra kell tekintettel lennünk, hogy mindig egy és ugyanazon tehéntől kapjuk azt. A tehén legyen egészséges, ne gyöngykóros, vagy köröm- és szájfájós; továbbá figyelni kell az évszakok változékonyságára és a tehén táplálékára. Az ilyen tehén mindig istállóban tartandó, soha ki nem küldendő a mezőre, hol a különféle füvek élvezése igen megváltoztatja a tehéntejnek itt mértékadó tényezőit. Ha a tejet ilyen körülmények között kaphatjuk, a gyermek táplálását következőleg oszszuk be. Az első 4—6 hétben hígítsuk a tejet a háromszoros vízmennyiséggel, azután a kétszeres vízzel; három hónap múlva egyenlő vízzel; $\frac{1}{2}$ év múlva 2 rész tejeire 1 rész víz essék, és csak a VII.—VIII. hónapban adhatunk tiszta tejet. Ezen hígítás azért szükséges, mert a tehéntejnek sajtartalmát a gyermekgyomor nem képes megemészteni, mely a gyomor-bélbajok egész sorát létesíti, és ezek gyengítik, sőt sírba vihetik a kisdedet. Ez az első szabály. A másik az, hogy a tejet forraljuk fel, miáltal elpusztítjuk mindazon, a tejben foglalt esetleges betegségszírakat, melyek mindmegannyi baj előidézői. A harmadik szabály az egy napra szánt tejmennyiségnek már eleve is oly részekre való osztása, mint a mennyit egyszerre nyújtani akarunk. Ezen tekintetben leghe-

lyesebben így járunk el. Feltéve, hogy harmad óránként tápláljuk a gyermeket, dugaszszal légmentesen elzárható 8 üvegre van szükségünk, mindegyik $1\frac{1}{2}$ —2 decziliter ürtatalommal. Ezen üvegeket megtöltjük a nyers tejjel, és sorban elhelyezzük egy vízzel telt, jól záró bádogedénybe. Ha már a víz melegedni kezd, az üvegeket bedugjuk, és a víz hőmérsékét most a forrásig emeljük. Ha ez megtörtént, az üvegeket lassan lehűtjük és félretesszük. Használat előtt az adag meleg vízben melegítendő meg, és ezen tejet kanállal nyújtjuk a csecsemőnek. Ezen eszmét tartotta szem előtt egy német, Soxhlet, midőn olyan készüléket állított össze, melynek segítségével ezen eljárás könnyen eszközölhető. Az elhasználandó tej mennyiségére nézve mértékadó a naponként az anya által produkált tejmennyiség; és pedig a szülés utáni első hétben 250 gr.; az V.-ben 680, a II. hónaptól kezdve a VII.-ig 800—900—980—1000—1080 és 750 gramm naponta. Itt természetesen tekintettel kell lenni arra, — és feltűnő a természet bölcs előrelátása, — hogy a VI. hónaptól kezdve már önkényt kell más tápanyagról is gondoskodni. A mesterséges táplálásnál sok dologra kell ügyelnünk; először a hígítást felforrt és azután légmentesen elzárt langyos vízzel kell eszközölnünk, a mikor is egy liter vízre 40 gramm cukrot teszünk belé; továbbá a tejet nem tisztán, hanem már meghígítva helyezzük el a vízkazánba. Ha a gyermeknek hasmenései volnának, a víz helyett árpa-, vagy zabfőzetet használunk. Ezt úgy készítjük el, hogy 2 evőkanálnyi zabot vagy árpát egy liter vízzel leöntünk, $\frac{1}{2}$ órán fedett edényben főzni engedjük. Ennek megtörténte után a vizet leszűrjük, és a hiányt egy literre kiegészítjük szintén meleg vízzel. Nyáron még a légmentesen elzárt tej is, ha egyszer felbontottuk az üveget, erjedni kezd; ennek kiké-
rülése céljából egy liter tejre egy késhegynyi szódát teszünk bele; e szabályt fogjuk követni akkor is, ha a gyermeknél a tej élvezése után általános rosszullet fogna mutatkozni.

Ez a csecsemő táplálásának három neme. De igen gyakran jöhetünk olyan helyzetbe, hogy egyik sem alkalmazható, és vagy a kicsinek már eleve is gyenge testalkata, vagy a különféle akadályok leküzdésének nehézségei oly természetűek, hogy más után kell nyúl-
nunk. Sokat ajánlottak, mi az előbb említetteket helyettesíteni hivatva volna; de ezek némelyike igen drága, és épp azért nem alkalmazható ott, hol az anyagi viszonyok különben is megkívánják, hogy a körül-

mények mesterséges táplálást diktálnak ; másrészt pedig nem is válnak be. Ilyenek : a Biedert-féle tejkeverék ; egy összesűrített tejfel, melyet különféle arányban kell meghigítani ; tejfelconservék, Löfflund-féle tejkivonat, Liebig-féle leves, melyet mindig frissen kell elkészíteni. Ez mindmegannyi surrogát, melynek alkalmazása és elkészítési módja nagy figyelmet és gondot igényel, és így csak jobb házakban volna használható, ha ugyan igénybe vesszük.

Mint láttuk, mindig csak híg tápanyagot ajánlunk a csecsemőnek. Ennek oka az, hogy a nyáleválasztás csak a II. félévben kezd oly nagymérvű lenni, hogy a szilárdabb anyagok megemésztésénél segíthessen. Az emésztésnek ugyanis nagy tényezője a nyál, úgy, hogy csak a VI. hónap végén adhatunk kisebb mennyiségű kétszersültet, kását.

Az első év végén örömet eszi a gyermek a húst. Ennek is van egy külön elkészítési módja. A zsirtalanított húst finomra megőröljük és egy tojássárgával összevegyítjük és így vékony szeletet csinálunk belőle, melyet egy perczen át serpenyőben a láng fölött tartunk. Ezután leöntjük forró levessel, mialatt az egészből vékony pépet készítünk, mint például Kolozsvárt a főzeléket szokás. Ha az így elkészített tápanyagot kihűlni hagyjuk, a gyermek mohón eszi azt.

Készítsünk egy étrendet, egy például 2 éves gyermek számára. Reggel 7 órakor tejleves (sósan vagy édesen), vagy igen világos kávé ; 9 és 10 óra között kétszersült, esetleg kevés vajjal ; 12-kor húsleves, hús mártalékkal vagy pityókapurée ; hús helyett változatosság kedvéért tojásos tészta is adható zsír nélkül ; d. u. 4-kor tej zsemelével, nyáron gyümölcs, és 6—7-kor ismét tejleves. A gyermeknek ezen táplálék elegendő. A III. évben a gyermek már mindent megemészt, csak a fűszeres eledelektől tartsuk távol ; azon időn túl, ha különben jól neveltettek, a szülőkkel egy asztalnál étkezhetnek. Szeszkes ital méreg a gyermeki szervezetnek ; teste és lelke egyaránt szenved alatta, és ezen moloch, kivált az alsó néprétegekben sok áldozatot ragad el a gyermekek köréből. Későbbben a 14—15. évben, ha különös javallat, pl. lázas állapotokban, általános testi gyengeségben azt megkivánná, a gyengébb asztali borokat vízzel vegyítve nyujthatjuk. Kávét igen világosan engedek meg, a theát a gyermek étrendjéből kizárom.

Hogy meggyőződjünk a táplálás helyes irányáról, úgy gyakran

a mérleget kell megintertpellálnunk, azonkívül a gyermek növési viszonyait szemmel tartanunk. A gyermek legrohamosabban nő az első 4 hétben, 4 c/m-rel; később 3 c/m-rel, a VII. hónaptól kezdve havonta 1 c/m-rel. Az egy éves gyermek körülbelül 73 c/m hosszú; a 6 éves 100—110 c/m; a 15 éves 153 c/m. Ezen időtől kezdve, a mit kevesen tudnak a női nem hátra marad a hosszönvésben, mely a 18-ik évben rendesen befejezve szokott lenni, míg a férfi a 25-ig évente 1—2 c/m-rel hosszabbodik. A mesterségesen tápláltaknál elmaradás mutatkozik ezen tekintetben a VIII. évig, azontúl a fejlődési viszonyok rendesek. A növést hiányos táplálás és az éghajlati viszonyok igen befolyásolják; lázas betegségekben a gyermek sokszor néhány c/m-rel nő. De az sokszor csak látszat, a mennyiben a zsírpárna eltűnése következtében a hosszúság jobban tűnik fel. Csontbántalmak a gyermek fejlődését hátráltatják. Ha a gyermek rohamosan nő, elgyengül, renyhe lesz, és halovány színt kap. A gyermek súlyát is szükséges ellenőrizni; az első hónapokban átlag 10—15 grammot gyarapodik a gyermek, a III. hónapban legtöbbit és azután fokozatosan kevesebbet gyarapodik, a nélkül azonban, hogy testi egyensulya megzavartatnék. A jól fejlett újdonszülött 3000 gramm súlyu.

3. A gyermek ápolása.

A test gondozása; játékok; tornászat; iskola.

A gyermek táplálásával karöltve jár annak ápolása. A legválogatottabb diaeta nem fogja a gyermeket erősíteni, ha a test edzését elhanyagoljuk, és a külső behatásoknak ellentállóvá nem tesszük, szóval: már a legzsenyébb korban szoktassuk a gyermeket tisztaságra és rendre, kitartásra és mértékletességre. Megérintettem már a táplálásnál azon szabatoságot, melylyel a tej nyújtásánál kell eljárunk; ezen sarkalatos szabály vörös fonálként vonul át az egész gyermeki életen, és mindig az ez ellen elkövetett kihágást okozhatjuk a gyermek rosszullete esetén. De menjünk sorban!

A csecsemő születése után nem tiszta; majd egész teste piszkos fehérszínü zsírlepedék által van bevonva, melyet még a méhben aquirált. Ennek eltávolítása czéljából egyszerű meleg fürdő nem elégséges, hanem előbb egy indifferens zsíryanaggal dörzsölendő be az egész test és azután 28 foknyi meleg vízben tisztítsuk meg. Ezen

időtől fogva naponként fürdöket alkalmazunk. Nagyon czélszerű a víz hőmérsékét fokozatosan leszállítani, míg a langyosnál is hidegebb vizet meg nem szokta. Afürdöket folytassuk míg csak lehet, tehát míg a szülői házban tartózkodik. Míg a zsenge csecsemőkorban a fürdés csak mérőben tisztaságdiktálta követelés, melynek elmulasztása számos betegséget von maga után, addig ez a későbbi korban más hivatásnak is felel meg, mert a bőr pórusait nyitva tartja és a bőrlégzést megkönnyíti; másrészt azonban igen fontos azért, mert a tüdőkre, a vérkeringésre üdítőlag hat és így az egész szervezetet kellemesen befolyásolja. Szem előtt tartandó az, hogy a fürdő jótékonyága ne csapjon át az ellenkezőbe! Ez ellen a legjobb biztosíték az óvatosság, és a gyermeket nem közvetlen ébredése után visszük a fürdőbe, hanem várunk $\frac{1}{2}$ —1 órát, míg teste a szoba hőmérsékéhez már kissé alkalmazkodott. Az így szoktatott kicsinyek csodálatos módon daczolnak az időváltozásokkal járó kellemetlen befolyásokkal. Ha a teli fürdő a későbbi korban bizonyos okoknál fogva nem alkalmazható, — mert az első 8—10 hétben okvetlen szükséges — beérhetjük a testnek hideg, illetőleg langyos ledörzsölésével.

Mielőtt a gyermeket megfürösztyük, szükséges mindkét szemének desinfectiója és pedig úgy, hogy azokba egy fertőtlenítő oldatból néhány cseppet csepegtetünk. A legkevesebb nő tudja azt, hogy a szülés folyamata alatt a gyermek egy olyan szembajt szerezhethet be magának, mely szeme világától megfoszthatja őt. A szülésznő nem neveltetik speciális szemorvossá, és azért ezen beavatkozást is orvosra kell bízni.

Igen természetes, hogy a gyermeki test általános tisztántartása mellett még egyes testrészek és szervek is igényelnek külön ápolást. Első helyen áll itt a szájr. Főszabály az, hogy etetés előtt és után gondosan takarítsuk azt ki, de nem egy ujjunk köré csavart vászondarabbal, hanem legczélszerűbben egy a szájvízbe mártott középerős ecsettel. Ha nem hagyjuk figyelmünkön kívül ezen kelléket, a gyermeket sok szájrbeli bajtól mentjük meg. Ha a gyermek értelmessége annyira jutott, hogy a fogkefének mibenlétét meg tudja ítélni, úgy fogpor és szájvíz alkalmazandó.

Milyen ruhákkal fedjük be gyermekeinket, hogyan tartjuk őket a séták tekintetében? Már a csecsemőkre vonatkozólag megemlítém, hogy itt a legnagyobb fesztelenséggel kell eljárni, nehogy a gyermektest mozgásaiban fenakadjon; fejét egy kicsi fejkötővel óvjuk meg,

mivel haja még nem bújt ki. Egészen helytelen már a csecsemőt is a Jaeger-féle vívmányokkal megismertetni; egyszerű lenruha megfelel a célnak, míg az első elkényeztetni őket. A pólyázás helyett czélszerűbb a gyermeket szabadon hagyni ágyában; sokszor vehető észre a minden tekintetben bebörtönözött csecsemőnél, hogy a sirása csak védelem az erőszak ellen és mihelyt leoldjuk bilincseit, rögtön elhallgat. Minek tehát kényszerzubbonyban tartani, mikor nyugvóhelyén jól érzi magát; és ha minden oldalról elzárjuk az ágyat, a gyermeket bátran hagyhatjuk ott magára. De ha már a traditio tiltakozik ez ellen, úgy a felső végtagokat legalább hagyjuk szabadon és a kötöt ne szorítsuk meg nagyon. Ha a gyermeket nem helyezzük el a párnatömlőczben, megszokja a szobának középmeleg hőmérsékét, nem kényeztetik el és nem vonakodik a sétától.

A sétákkal természetesen nem kezdhetünk mindjárt az első napokban. Az első 6—8 hetet legczélszerűbben a szobában tölti a csecsemő. Ha azután a szabad levegőre visszük, ruházat és az időtartam tekintetében legyünk óvatosak. Ne legyünk bőkezűek a ruházásnál, de a kevés megbosszulja magát; legczélszerűbb, az aranyos középúton haladni. Mindenesetre ne formáljunk a csecsemőből ruhátömböt; és ha már a szobalevegőt megszokta a gyermek, egy, télen két jól záró paplan a kocsiban, vagy ha karunkon visszük, egy flanellruha megteszi kötelességét.

A gyermeket az első hónapokban ne hordassuk körül; karjainkra csak akkor vehetjük, midőn kicsiny fejét már magától tudja fenhordani. Rosz szokás továbbá a gyermeknek karjainkon történő hintázás által való elaltatása. A gyermek ezen kissé kényelmetlen helyzetben igen rosszul érzi magát; és mivel ilyen kierőszakolt nyugalmat és álmat csak a tápanyag felvétele után szokásos eszközölni, az által a megtelt gyomort megzavarjuk az emésztésben és a gyermek hányással felel. Megemlítendőnek tartom még azon balhitet, mely a csecsemő fejének tisztántartását megtiltja; mert a sok piszok állítólag egészséges, és nem szabad a természetet ténykedésében megzavarni! Milyen bajokat szülhet ez, arról majd később! Ennyit a csecsemő személyére vonatkozólag!

A csecsemő szobája legyen az első napokban félhomályos, míg a fényt megszokja; de később világos. A gyermeket épp azért nem czélszerű az ablakkal szemben elhelyezni. A csecsemő tartó-

kodási szobájában mindig legyen jó levegő, és míg az egyiket szel-
lőztetik, egy másikba viendő át. A csecsemők ápolására vonatkozólag
még az egyes betegségeknel fogok értekezni, most pedig a serdülők-
ről kívánok egyet mást szólni.

A test nevelése és a lélek kifejtése párhuzamosan járnak
egymással; ha erős jellemet akarunk nevelni a leendő honpolgárnál,
a testet nem szabad elhanyagolnunk. Ha korunk iskolás gyermekeit
szemügyre vesszük, a sajnálkozás bizonyos fokát nem nyomhatjuk
el; és ha a dolog nyitját akarjuk megtudni, elfogulatlanúl kell meg-
ítélnünk korunkat és kutatnunk azon okokat, melyeken ezen szomorú
jelenségek alapúlnak. A gyermeket manapság vagy nevelő közegekre
bizzák, vagy magukra hagyják. Az első intézmény a jobbmóduak ki-
váltása és az anya azt hiszi, hogy már minden jól van, ha a ne-
velés és ápolás terhes szolgálatát egy harmadik személyre ruházza
át. Nem szándékom a nevelés terére átmennem; itt csak azt jegy-
zem meg, hogy a szobalevegő folytonos élvezete a gyermeket nagyobb
mértékben viseli meg, mint a felnőttet. A gyermeket hamisan felfo-
gott ambícióból, vagy rosszul értett tanácsok folytán a szoba zárt
levegőjére utalják. De ez nem elég! ha később ember lenni,
— úgy vélekednek — és ebbeli hivatásának megfelelni akar, úgy
hát már az első években kell hozzáfogni a lélek tervszerű idomítá-
sához. Zongora, hegedű, a nyelvek egész halmaza, no még ezután az
iskolának kötelező tárgyai! Ezen dolgok a lelket egyideig képezik
ugyan, de nem sokáig hagy várni magára a reakció; a test ilyen ne-
velési rendszer mellett eltesped és az elme túlterhelhetése is előbb-
utóbb megboszulja magát. Az 1—2 órai naponkénti séta nem elégíti
ki az egész napon át szellemileg elfoglalt gyermeket; de elvégre még-
annyi séta sem sok, mert ez nem testgyakorlat, hanem inkább egy con-
ventionalis hagyomány, melytől a gyermeki szervezet épségben tar-
tását követelik. A nevelők pedig sokszor nem is törődnek növendé-
keikkel; és ha igen, úgy ismét csak oktatást hallunk, szellemi tár-
salgást, hogy tanulóiknak kitűnő sikerei saját hiuságuknak legyenek.
A sétát helyesnek fogom tartani akkor, ha ez a többi testi nevelés-
nek egyik kiegészítője gyanánt fog tekintetni. Mint ilyen szerepeljen
a tornászat, mely a nevelési rendszerekből ki van felejtve, pedig ez
fontos, mert csak egészséges testben lakhatik egészséges lélek; és
ha akármennyit is beszélünk a gyermeknek a legtudományosabb

tárgyról, ez még az érdekesét sem hallgatja meg, mert az örökös testi nyugalom izgatottá teszi.

Míg a gyermek még távol az iskola nehéz gondjaitól, a mama gondos kezei alatt éli világát, már akkor kellene a házi tornászat egy bizonyos nemét alkalmazni; nem értem itt a tornaeszközökkel valót, hanem azt, hogy ne fenyítsük meg túlszigorúan a gyermek élénkségét, mely ugrádozásban és más testi mókában nyilvánul; ne tartsuk vissza attól, ha kortársaival az udvaron, vagy a mezőn saját módja szerint szórakoztatja magát; vegyünk neki abroncsjátékot, vagy más a testet szórakoztató játékszert és első sorban készítsünk a gyermekeknek játszótereket! A felnőttek egoisták; gondoskodnak magukról: sétatér és más mulattató áll rendelkezésükre; a kisdetről megfeledekzünk; talán azért, mert terhes reá felügyelni.

Az iskolás gyermeknél a tornászat kötelező; de igazán sajnós, hogy sok szülő ez alól felmentetni igyekszik gyermekét. Ennek hátráit körvonalozni kellene és csak az igazán képteleneket ez alól dispensálni; máskülönben mindegyik gyermek — fiú vagy leány — egyformán hódoljon ezen iskolai sportnak. Röviden összefoglalva, a gyermek testének edzésére az általános tornakötelezettséget, játszótereket és a házi tornászatot ajánlom. A gyermek nevelésének czélszerű beosztása elég időt juttat még az actualis tárgyak és tudományok elsajátítására is, és azt hiszem kellemesebben érinti az anyát gyermekét egészségesnek vélni, habár nincs is benne felhalmozva a jelenkor egész irodalma.

A leány gyermekekre nézve volna még néhány megjegyzésem. Korunknak igen jellemző vonása az úgynevezett „enfant terrible“, és ezen jelenséggel a leányoknál gyakrabban találkozunk. Oka ennek, hogy a leányokat korán visszük el olyan társaságokba, hová nem valók; és csodálatos, milyen figyelemben részesítik ezen sereget! Még a toilette dolgában is olyan medisatiót hallunk itt, akár csak a felnőtteknél. Mivel nem akarja a mama, hogy leánya a társaság megjegyzéseinek czéltáblája legyen, már 8—10 éves korában mellvérttel látja el, fűzőbe ékeli szegény testét. Említettem volt, hogy a nő hosszfejlődése a 18-ik évben már be van fejezve, és addig is keveset nő, miért tehát erőszakkal megakadályozni a természetet! Sok fiatalkori betegséget teszünk felelőssé ezen halcsontmonstrum miatt. A test nem rab, kivált a gyermekkori szervezet olyan, mint egy csemete,

melyet gondoznunk kell, hogy vad hajtásai ne legyenek. Megtámasztjuk, hogy egyenesen fejlődjék, de nem fogunk oly bánásmódot alkalmazni, mint a viharedzett fánál. Fejlődését megakadályoznunk nem szabad. A fűző által karcsúságot akarunk elérni, természetesen szervezetük épségének rovására; ha a felnőttek hódolnak ezen divatsportnak, ez az ő bajuk. Ha a táncmulatságok alkalmával fellépni szokott rosszulletek, ájulások, sőt halálesetek nem rémítik meg őket, úgy versenyezzenek a test sugár alkatának „non plus ultra“-jáig; de a gyermekeket ne akarjuk a divatnak áldozatul hozni. A fűző által megakadályozzuk a mellkast fejlődésében; a tüdők, a szív, létünk eme két főtényezője nem terjeszkedhetnek, mint kellene. Sáp-kór, gyakori szívdobogás, felületes légzés, gyorsan mutatkozó fáradás lépnek fel. Másrészt a gyomortáj is örökös nyomásnak van kitéve és ezzel az emésztés nagy mérvben megakadályozva. Mivé fajulnak a serdülő leányok, ha testöket saját önkényünk szerint idomítandjuk?

Sápkóros leány minden korosztályban található, de ha a fűzőtől való megváltást ajánljuk első sorban, úgy vége a barátságnak. Azon orvos, ki ilyen tanácsra vetemednék, eljátszotta hírnevét legalább is a z on családban. Itt Kolozsvárt a sápkór meglehetősen el van terjedve; és csodálatos, a kicsi leányok annyira hivei már azon aczélalkotmányoknak, hogy szívesen mondanak le minden élvezetről, hacsak ennek révén „n a g y l e á n y o k“ lehetnek. Korunknak egy igen jellemző vonása különben! A fűzőnek autokracziája valóban bámulatba ejti az embert; talán itt is a „divat“ lesz a hivatott reformator; mert a milói Venus fűző nélkül is szép és elragadó.

Még a c s ó k r ó l kell értekezni, azon a gyermekekre applikált csókról, mely már sok fertőzésnek volt kútforrása. Gyermekeinket ne engedjük megcsókolni senki által se és mi magunk is tartózkodjunk a más gyermekén alkalmazott hasonló gyakorlattól. A cselédségnek pedig ezt határozottan tiltsuk meg! Sok bensőség, szívélyesség rejlik a csókban: odaadás, szeretet és szerelem kifejezője. A felnőttek végezzék azt el egymás közt, a hogy akarják; de a gyermeknek hagyjunk békét! Eltekintve a fertőzés lehetőségétől, gyakran egy kedveskedni akaró vendég olyan csattanósan ad kifejezést vonzalmának, hogy a piczi néhány perczig tartó szakadatlan sírással figyelmezteti dajkáját azon visszaélésre, hogy őt csak mint „mutatványszám“-ot hordják körül. Ha ezen rossz szokást kiküszöbölni akar-

jük, kezdjük meg a dolgot úgy, hogy estélyek alkalmával hagyjunk a gyermeknek nyugtot, és ne keltsük fel azért, hogy demonstrálhassuk szép szemét, száját, fürtjeit és okos esztét. Ráér a honpolgár részt venni estélyeken, még ha passiv szerepben is lép fel csak.

A testi nevelésre káros következtetéssel lehet a helytelen iskoláztatási rendszer. Szólottam már a 8 éves gyermek napi rendjéről, mely reggeli 8-tól délután 4—6-ig majd szakadatlan szellemi megerőltetésből áll. Reggel és délután iskolalevegő, esetlegesen kénytelen és czélszerűtlen ülőhelyek; otthon lezkeírás és tanulás tanítóval vagy a nélkül. Azután zongora, hegedű, franczia, angol stb. Torna, jégpálya, táncz és labdázásra nem jut idő; először, mert a gyermek meghülhet, és mert a labdázás igen — közönséges játék. Pedig ez sokkal czélszerűbb, mint egy Zola-féle regény! A társas játékok növelik a gyermekben az önérzetet, versenyre hívják fel őket; és míg egyrészt az ambíció sarkalja őket arra, hogy mindenütt az elsők lenni iparkodjanak, másrészt bátorságukat is kiképezik.

Ezeknek előrebocsátása után az itt-ott igen hibás convictusi (internatusi) rendszerről akarok szólni, mely a gyermekek egészségét megmételjezi. A fiu- és leányinternatusok általában nem helyeseltők, legalább nem azon értelemben, mint a milyenben azt közönségesen felfogják. Vannak finevelőintézetek, a melyekben a tanulók egy része nem fizet, e helyett azonban többnyire a jobbmóduak szolgálai gyanánt szerepelnek. Némely intézeti igazgatók tehát felállítanak egy kasztrendszert, mely mélyen a gyermek erkölcsébe vág, s meghunyászkodásra, servilismusra tanítja, mi mellett saját jellemének kifejtésére nem fordíthat gondot. De ez tisztán neveléstani dolog! Az internatusok ellen azonban szól kiválóan azon tény, hogy az ilyen intézetek — és ebben szegény és gazdag egyaránt osztozik — bizonyos kárhozatos és lappangó kór fészkei. A tanulók valóságos orgiákat csapnak ezen a téren! Ez megboszulja magát első sorban a gyermekben. Az ilyenek tunyák, kedvetlenek, testi és lelki bágyadságról panaszkodnak; főfájások, gyomortájfájdalmak, reszketés és más tünetek jelentkeznek. A szem alatti kék gyűrűk merő ellentéte az arc halásápadtságának; a test fejlődése egy bizonyos korban — a megifjasodásban — visszamarad. Az ilyen tanulók figyelmetlenek, szórakozottak, folyton a pad alatt a kezük; félénkek, a mi azonban a hazugságoktól nem tartja őket vissza. Járásuk bizonytalan. Ez az

ilyen gyermek képe! Hogy mit jelent ezen ifjúkori állapot a későbbi korban, azt az orvosok tudják legjobban; kik, ha bizonyos panaszokkal jelentkezik a férfibeteg, iziben fiatalkori vétkeit puhatolja. Azért a gyermekeknek csupán házi nevelését és ápolását ajánlhatom melegen, ha ez kivihető; de itt is éber legyen a szem, mert a magányosság nem zárja ki a társasági bajokat. Hogy ez a leánynevelésben is így lehet, arról meggyőződhetik mindenki, a ki a gyermek és fiatal hölgyek coulissáinak titkait csak egyszer megleste.

Ezzel befejeztem az egészséges gyermekről szándékolt megjegyzéseimet és áttérek a beteg gyermekekre.

II. A beteg gyermek.

Miután az egészséges gyermekről értekeztem, most a beteg gyermekről említek meg egyet-mást, illetőleg a leggyakrabban előforduló betegségeket beszélem meg. Előre bocsátom azonban, hogy nem árulom el gyógykezelési titkunkat, mi csak félreértéseket és visszaéléseket szülne.

A beteg gyermeket megismerni nem chablonszerű tudomány, minden gyermek egy-egy egyén, és csak figyelmes észlelése a gyermekek szokásainak vezet bennünket a gyermeknyelv megértésére. A csecsemő még nem tud bajának kifejezést adni, rajtunk van megtudni, mit akar, ha sir. Míg a felnőttél az előadott panaszok határozzák meg az orvos ténykedését, mely még beható vizsgálaton is alapszik, addig a csecsemőnél bizonyos jelekre kell ügyelnünk, melyek működésünket előírják. Az arczkifejezés, a sírás módja, a légzés minősége, a végtagok elhelyezése, sőt mi több, azon körülmény is, nyugvóhelyét szereti-e inkább, vagy a dajka karját: ez mindmegannyi fontos, de egyszersmind mértékadó tényező, mert sokszor ezek alapján tudja meg az orvos a gyermek baját.

Állításaim illusztrálására legyen szabad néhány példát felhoznom. Ha a csecsemő tüdejében van a baj, úgy kerülni fogja a mély légzést, hanem ez szapora és felületes lesz; azonkívül köhögésnél — mely ilyenkor különben igen gyenge — sir és jajgat; mindezen prozesszusok fájdalmasak. Ha a has bántalmái fordulnak elő, úgy a kicsi mélyen lélezkzik, a hasfalai nem mozognak és a beteg nyugodtan

fekszik. Máskor a hasür zsigereinek bántalmainál nyugtalankodik, alsó végtagjait a hasra húzza. Mindezen tünet a gyermeknek fájdalmi ösztönszerű kikerüléséből magyarázhatók meg. — Ha feje fáj, feje után kapkod; a fényt — ha ez bántja — úgy kerüli ki, hogy attól elfordítja fejét. A gyermek éhes, ha a szájába helyezett ujjat szopogatja. Ha a száj nyálkhardtája pépes, hideg, az orvos mindig bizonyos nyugtalansággal hagyja ott betegét. A csecsemők gyenge szervezete különben a legkisebb baj által annyira megtámadtatik, hogy a figyelmes anya rögtön észreveszi a változást az addig egészséges kisdeden. Az addig vidám és élénk csecsemő lehangolttá lesz, sir és nyög, és a mi igen fontos, az ételt nem szereti.

A gyermekeknél a betegségek nagy része hányással szokott jelentkezni, és itt vétkeznek legtöbbit, azon téves felfogásból indulván ki, hogy a „gyomrát rontotta el.“ Pedig majd minden heveny gyermekbetegség ilyen tünettől szokott beállítani és megbünteti az anyát az esetleges jávas asszonyi kezelésért azzal, hogy még rosszabrá fordul a gyermek állapota. Ha már kétségbe esett a környezet, úgy azután orvosi segílyt vesznek igénybe, csakhogy némelykor — sajnos — későn. Minden szakitélet nélkül és talán azért, „mert az én gyermekemnek hasonló baja volt és az orvos azt rendelte“ avatkozik mindenki a gyermekek kényes kezelésébe, és csak úgy történhetik meg az, hogy a beteg elvesztéseért az orvost okozzák, meg nem gondolván fájdalmukban, hogy későre hívták a competens embert. Hogy tovább ne menjek, a gyermekbajok legközönségesebbjéről, a fogzásról és az „ótvarról“ emlékezem csak meg. Milyen mondakör és a mesés babonák milyen legioja fűződik ezekhez, azt mi, orvosok tapasztaljuk leginkább. Ha a gyermek elérte azon néhány hónapját, a mikor már harapni vágy, akkor az összes betegségeket, melyek véletlenségből most fellépnek, a fogzás rovására írják; pedig ezen szegény tejfogak csak jogcím akarnak lenni arra, hogy a csecsemő a tejen kívül már mást is ehetik. Valljon a hasmenések, főfájások, nyugtalan éjszakák, lázas állapotok, rosz kedv mindmegannyi tünetei lennének csak a tejfog áttörésének? Nem áll-e közelebb azon feltevés, hogy mind ezek egy komolyabb baj előhírnökei? Ha meg is engedem, hogy a fogzás mint a gyermeki szervezetnek sok más természetszerű változása abban bizonyos izgatottságot és ingerlékenységet idéz elő, úgy protestálnom kell azon balhit ellen, hogy a fogzás egy teljes kórképet le-

gyen képes előteremteni. Sokszor megtörténik, hogy az orvost egy oly gyermekhez hívják, melynél általános roszullét és bágyadtság mellett más baj is van jelen; a mama ezen tünetekre nézve eleve is megjegyzi: „az semmi sem orvos úr, a fogzástól van“. Már bocsánat, ez olyan megjegyzés, mintha az orvos azt mondaná: „Nagysád, meghajlok culinaris ismeretei előtt, de ezt a tortát én másképp készíteném!“ Szegény doktor, jaj neked, ha ilyent merészelsz! Az ótvarról azt tartják, hogy ha kezelésre múlik el, más szerv támadta-tik meg; milyen alapon, azt nem árulják el. De ezekről majd későbbben!

Talán czélszerű lesz, mindjárt e helyen szakítani két, helyben igen nagy előszeretettel használt betegségi okkal: a hüléssel és az orbánczezal. Az első egy autokrata, mindenre képes; megtámad minden szervet, a szívet, az agyat; ezek pedig jól vannak megvédve a hideg ellen. A hülés, t. hallgatóim egy keveset mondó phrazis, gyűneve az összes betegségi okoknak; és ha kérdjük, hogyan lehetséges például hasi hagymáz hülés után, azt kapjuk válaszul: hülés, hülés! Ha valaki egy jól megrakott asztalnál meleg szobában nagyot élvez, és ha a pezsgő és más borok is kezdenek „belső“ meleget fejleszteni, és ha másnap igen rosszul érezzük magunkat: ez csak a meghülés következménye. Pedig a hideg levegő csak annyiban ért, hogy a kapu előtti kocsinkra szállásnál egyet léptünk. — Egy évek óta fenálló csontbaj megsokalva indolenciánkat, végre fájdalmat kezd okozni: ezt bizonyosan hülés okozta ismét. De ha a tisztelt hallgatók megkérdeznék tőlem, hát mi lehet az, ha nem hülés, úgy biz én is zavarba jöhetnék. De azt nem teszem, hanem inkább megmagyarázom azt. Tetszik tudni, vannak a világon — és miért ne az emberi szervezetben is — olyan apró lények, melyeket csak tetemes nagyítás (400—1000-szeres) mellett lehet a górcső alatt látni. Ezen bacteriumok, coccusok és más fajtájú mihasznák rendes körülmények között nyugodtan parasitáskodnak testünkben, de legcsekélyebb indító okot sértésnek vesznek és ilyenkor mozgósítanak. És kész a betegség! A hülés tehát provocatio az ember részéről, a górcsővi existenciák pedig ebben párbajokat látnak és megkezdődik az élethalálharcz. Az úgynevezett hülés ellen mi sokat tehetünk; de csak a kifejezett kóralak hívja fel figyelmünket, és ezt az orvosok inkább izületi — és izomcsúznak nevezik.

Az orbáncz is csak szójáráás számba veendő. Nemcsak bőrba-jokat, sőt belső szervi bajokat is neveznek így. Nálunk orvosoknál az orbáncz egy praegnánsan kifejezett kóralak, mely igen súlyos tü-netekkel, hatalmas lázakkal és majd kiállhatatlan fájdalmakkal jár. Az orbánczról is el van terjedve azon tévhit, hogy a szemet, száját, orrt, füleket támadja meg, sőt sokszor az agyat sem kiméli meg.

Ezek után a tulajdonképi betegségekről fogok szólni. Az ujdonszülötteknél előforduló bajokat csak elsorolom, mert nem igen sokat tehet ellenük az orvos. Ilyenek a tetszhalál, a veleszületett sárgaság, a sárga betegség, a testmerevség és a köldökbajoknak egész sora. De sokkal fontosabbak a következők.

1. Az emésztési szervek.

a) A szájújr.

Az emésztési apparatus a szájújrben veszi kezdetét és így helyes, első sorban azzal foglalkozni. Már a csecsemőnél vehető észre oly fejlődési rendellenességek, melyeket nyulajk és farkasszáj név alatt ismerünk. Az első a felső ajakrészek össze nem forrása következtében létrejött hasadéokban áll, mely gyakran az orrba folytatódik, és ha az ennek megfelelő hiány a kemény szájpardon is jelentkezik, farkasszáj van előttünk. Mindkettő a gyermekre nézve azért káros befolyású, mert a gyermek a szopásban akadályozva van; de azonkívül a folyton lefolyó nyál a nyakon és arczon küteget hoz létre. A nyulajk ezen tekintetben nem olyan káros, mint a másik. A farkasszájnak egy másik következménye a fogak ferde növése a fogzásnál és az ezzel járó rosz kiejtése a szavaknak. Ezen bajokon csak műtéttel lehet segíteni; de nem czélszerű azt az első hetekben foganatosítani, mert ilyenkor még gyenge a csecsemő és nem tud úgy nyugodni, mint a hogy azt a műtétet követő kezelés megkivánja; de a fogzás előtt okvetlen segítsünk a bajon. A fejlődési hibák egyike a szűk száj is, melyen minden áron kell segíteni, ha a beteget nem akarjuk elveszíteni. Igen gyakran látunk olyan gyermekeket, melyeknek nyelve nem mozog; alapjához van rögzítve és nem tud szopni. Az alsó nyelvfék ugyanis rövid és ha ezt egy ollócsapással felszabadítjuk alapjától, a gyermek jól élvezheti az anyatejet.

Ezen veleszületett bántalmakon kívül a szájürben találhatók szerzett bajok is, olyanok, melyek a nyálkhártyára, a nyelvre és a foghúsra vonatkoznak: a foghús és a nyálkhártya lobja, a szájgomba és az aphten. A foghúslobos elváltozásának sok oka van; igen forró, vagy jéghideg táplálék épp úgy idézheti azt elő, mint a testbe hozott bizonyos gyógyszerek, például a higany. De a csecsemőknél leggyakrabban akkor fordul elő, ha annak szájürégét egy ujjunk közé csavart nedves kendővel takarítjuk meg. Ezen dörzsölés és gyenge nyomás gyakran alkalmazva elég arra, hogy a gyengéd szájürt izgassa és azért czélszerű a szájürt egy a szájvizbe mártott középerős ecsettel megtisztítani. A szájür lobos folyamatainál a nyálkhártya tűzpiros, meg van duzzadva és a legcsekélyebb érintésre is fölötte fájdalmas. Az idegen testekkel való érintkezés fájdalmat idéz elő, azért a csecsemő vonakodik táplálékot elfogadni; mivel a hideg és a meleg is bántja, nem szopik; daczára a táplálék elleni undornak a gyermek mégis enni kér, de a szopást mindjárt abban hagyja. A nyálkhártya lobja különben a fogzásnak is szokott előhírnöke lenni. A nyelv is piros lesz és nehezen mozog; nem enged szájába nyulni, mivel ez kellemetlen érzést vált ki benne. Ekkor már figyelmessé kezd lenni az anya és kezelésre gondol, mert néhány napi éhezés a a gyermeket kimeríti, azon idő alatt pedig mitsem képes enni. Gyengébb csecsemőknél a bántalom lázzal jár. Ezen szájürlob néhány nap mulva sokszor lezajlik; némelykor azonban a nyelv szélein, a lágy szájpadon és a nyelv hátsó részében egyes fekélyecskék képződnek, melyek mint fehér lencsenagyságnyi pettyek székelnék az említett helyeken a pirosan elszinesedett többi nyálkhártya közepette. Ezen baj még fájdalmasabb. Ez az úgynevezett aphten. Ha a kezeléssel még most is késünk, a nyálkhártya sok helyen szétesik és ez által bűzös váladéku hiányok lépnek fel rajta, melyeknek teljes meggyógyulása több ideig tart. A nyálkhártya több nyálkát választ el és ez ismét a nyakon okoz kütegeket, melyekből ismét az egész testre terjedhetnek át. A kicsiny okból nagy hatás fejlődhetik ki.

A szájgomba (soor) olyan baj, mely a czélszerűtlenül mesterséges módon táplált gyermekeknél szokott leginkább fellépni. Ha a gyermek szájában látom az egyedül üdvözítő dugaszt, önkényt a szájgomba jut eszembe. Ha a szájürt nem gondozzuk, ha czukros dolgokat adunk a csecsemőknek, a gomba bizonyosan fog képződni.

Ennek oka az, hogy a szájürben visszamaradt ételrészletek, különösen a cukor erjedésbe megy át, mihez még azon körülmény is járul, hogy a gyermeknél minimalis mennyiségben elválasztott nyál, mely ali hatású, ezt nem képes ellensúlyozni. Még fokozzák a bajt azon bevett roszt szokás által is, hogy ilyenkor mézzel kenik be a nyálkhártyát. A nem tisztán tartott tejszopóka szintén egyik előidézője ezen betegségnek. Mint neve is mutatja, élő anyagok idézik elő ezen bajt. A nyálkhártya meglobosodik és a már fentt elmondott tünetek mellett látjuk még a fehérsárgás gombatelepeket az egész nyelven, a kemény és lágy szájpadon. Ezen lepedék könnyen vakarható ugyan le, de néhány óra múlva ismét képződik, ha orvosilag nem kezeltetjük és az okot nem küszöböljük ki. Ha az ilyen csecsemőnek szájába tesszük ujjunkat, nem fog rajta szopogatni, hanem mivel az érintés kellemetlen, azt eltávolítani fog iparkodni. A táplálék nyújtásánál igen gyakran pihenőt tart, mert a nyelés is bajosan megy végbe. A gyermek természetesen sokat szenved és ehhez járul még az is, hogy a levált gombák lenyelése következtében gyomor- és bélhurut fog fellépni, mi álmatlanná és gyengévé teszi a gyermeket. Ezen baj lefelé is terjedhet a garaton át a gégére és némelykor fuldoklást hoz létre.

A szájürben, illetőleg a lágy szájpad coulissái között vannak elhelyezve a mandolák, melyek gyermekeknél gyakran betegeznek meg. A kanyaró, vörheny- és diphteritissel kapcsolatban mindig észlelhetjük ennek lobos megnagyobbodását, de előfordul ennek megbetegedése mint önálló kóralak is. Eltekintve a magas lázaktól, a gyermeknek a nyelésnél nehézségei vannak, úgy annyira, hogy a folyadékot sem veszi be; de ennél nagyobb baj az, ha a megnagyobbodott mandolák a középvonalban összeérnek és a gégéhez vezető utat elzárják. Maga a betegség néhány nap alatt teljesen visszafejlődhet; de némelykor a fájdalom megszűnése után a daganat még fenáll sok időn át. Ez a gyermekekre nézve igen kellemetlen. Az ilyenek nyitott szájjal vesznek lélegzetet, úgy alusznak el és álmukban hortyognak. Megszokják az orron át beszélni. Ilyen mandola nem csak felesleges, sőt épen káros; és mivel jelen felfogásunk szerint ezen szervnek életbevágó szerepe nincsen, legcélszerűbb azt eltávolítani, mely beavatkozás egy pillanat műve. Megemlíteni akarom még, hogy a nyaki mirigyek megnagyobbodását tartják sokszor tévesen mandolának. A mandola másodlagos megbetegedéséről majd később.

A heveny ragályos betegségekkel együtt vagy azokat követőleg gyakran találkozzunk a vizirákka (noma); a csecsemőket úgy látszik megkíméli, mert csak a 2–16 év közötti gyermekeken észlelték eddigé. A gyermekeket az említett betegségek utáni reconvalescentiában szokta rendszeren megtámadni. Fájdalmat érez a száj nyálkahártyáján; de az arcz ekkor még nem mutat elváltozást. Ha a fájdalom helyét megtapintjuk, keményedést érzünk és a nyálkahártya ezen részét vagy egy kisebb-nagyobb hólyag, vagy már kifekélyesedés foglalja el. Az arczbőr nemsokára viaszsárga, majd kékesfekete lesz, az elszínesedett rész elüszkösödik, és a szétesés az egész arczot foglalhatja el, mindenütt a lágyszöveteket széttroncsolva. Ha a gyermek gyengébb testalkatú, áldozatul eshetik e bajnak.

b) *A fogzás.*

A szájürben a fogak okoznak nagy bajt a gyermeknek. Röviden szándékozom ezeket összefoglalni, és utalok ezen tekintetben Dr. Rudas Gerő tisztelt barátom és collegámnak „a fogakról“ tartott érdekes és tanulságos felolvasására. A fogzás két időszakra oszlik: a tej- és az állandó fogak áttörésének idejére. A tejfogak száma husz. A fogzás előjelei a nyálkahártya megduzzadása és a nyáleválasztás fokozódottsága. A fogzás áttörése a következő rendben megy végbe: a VII—IX. hónap között körülbelül egyszerre jelenik meg a két alsó középső metszőfog, azután 3—9 heti szünet. A VIII—X. hónapban a felső 4 metszőfog tör át, először a két középső, azután a két szélső; szünet 6—12 hét. A XII—XV. hónap között hat fogat kap a gyermek: 4 kis zápfogat és a két alsó külső metszőfog; és pedig először a két felső záp, — azután a két alsó metsző, — és utoljára az alsó zápfogak jelennek meg; három havi szünet. XVIII—XXIV. hónap között a négy szegletfog tör magának utat; szünet 2—3 hónap. A XX—XXX. hónapban a négy első nagy zápfog jön ki és ezzel be van fejezve az első fogzási időszak. Most egy nagy szünet áll be, mert a második fogzás az V—VI. évben veszi kezdetét, a mikor a tejfogak helyett állandóakat kap a gyermek. Igen érdekes az, ha a gyermek már fogakkal születik, mint XIV. Lajos francia király és Mirabeau. Ezeket, ha lazán vannak elhelyezve, kihuzzuk; de ha elég szilárdan állanak, úgy meghagyjuk.

Bevezetésemben említettem már azon mondkört, mely a fog-

záshoz fűződik. Hogy a gyermeknek vannak fájdalmai, az nem csodálatos; mert az áttörés meglehetősen megviseli a csecsemőt, valamint fájdalmas sok felnőttnél is a bölcsesség fog megjelenése. A gyermek kedvetlen, sokat sír, és mivel a foghús meg van dagadva, nem is eszik. Ez nagyon természetes: a felnőttnek sincsen kedve enni, ha fogfájásban szenved; de ha ennél véletlenségből fogfájás alkalmával tüdőlob fog fellépni, úgy bizonyára nem a rossz fogat okozzuk azért. A fogzással járó lobos nyálkhártyalob lázat is idézhet elő; gyakran forró arcot és homlokot találunk; némelykor agyi tüneteket is észlelünk: izomrángásokat és ideges összehuzódásokat. De mindezek mellett a lelkiismeretes orvos meg fogja vizsgálni a gyermeket, hogy meggyőződjék, valljon tisztán fogzási tünetek-e ezek, vagy pedig egy komolyabb baj előhírnökei-e? nehogy hirtelen fellépő kellemetlen meglepetésnek legyen kitéve. Azt hiszik, hogy fogzásnál hasmenésnek kell jelen lenni; ezen szövődmény a nyál lenyelése következtében fellépő rossz gyomornak a hatása; gyógykezelésre azért nem bízzák, mert a hasmenések egészségesek; pedig sok csecsemőt eltemetett már ez a balhit. A fogzásnál fellépni szokott hörghurutot jól magyarázhatjuk meg az által, hogy a gyermeki test a szájból örökké kifolyó nyálka által megnedvesítettik, és csakis ennek a következménye. Szemgyuladásokat is tapasztaltak a fogzás alatt, és a szemfog áttörésével hozták összeköttetésbe. Ezen bizonyos szemfog (szegletfog) idegzete pedig nem jár a szemnek még tája felé sem. Az esetlegesen fellépő bőrküteg az általános táplálkozási viszonyokban nyeri magyarázatát. Látjuk tehát, hogy a fogzás nem olyan elvetemedett Pandoraszelencze, mely csak úgy szórja a betegség csiráit, és azért, belátván ugyan befolyását a gyermeki szervezetre, azt az őt megillető értékére akartam redukálni.

Egyedüli tulajdonképi fogzási baj a nehéz fogzás. Ha a tejfogot bevonó nyálkahártya annyira ellentálló, hogy a felfelé törekvő tejfognak nem enged, a gyermeknek kiállhatatlan fájdalmai vannak. Ezen úgy segítünk, hogy a nyálkahártyát cocain oldattal ecseteljük be; vagy ha azon rész megvékonyodott, azt felvágjuk.

c) *A gyomor és bélhuzam.*

A gyomor és bélhuzam a csecsemőknél igen gyakran szokott megbetegedni. Itt eleve megjegyzem, hogy a nyelv a gyermeknél

nem mindig tükre a gyomornak. Sokszor rossz gyomor mellett a csecsemő nyelve piros, tiszta és nedves, míg máskor a legjobb emésztés mellett bevont. A pépes, bevont és egyszersmind hideg, száraz nyelv mindig a gyermek összeesésére mutat és az idült bélhurutnak egy igen fontos tünete.

A gyomor és bélhuzam rendszeren akkor betegedik meg, ha a tápanyag mennyiségére és minőleges összetételére nem ügyelünk. A minőség annyiban befolyásolja, hogy a tej sűrűségét nem szokták tekintetbe venni, és a gyomorsav által turóvá tömörült tej emésztetlenné lesz. Ha a csecsemőt kásával vagy pépes anyagokkal tápláljuk, ez egy bizonyos ideig tűri gyomrának ily módon való megterhelését, de egyszerre megszűnik az étvágya, és az anya azon panasszal jön az orvoshoz: „hogy a gyermek hirtelen rosszul lett és nem akar enni.“ Sokat vétkeznek e téren az által is, hogy a tejet mint megnyugtató szert nyujtják a kicsinynek. Ezen, a gyermek iránt túlzásig vitt anyai szeretet nem helyes! Sokszor előidézi a bajt azon körülmény is, hogy a tejes üveg gépezete laza és könnyen jár; miből következőleg sokkal több tejet szív fel, mint a mennyi hasznára van. Hogy ezen, a gyomor ellen elkövetett merényletek nagy számban fordulnak elő, mutatja a gyermekhalandóságok száma a csecsemőkorban éppen a gyomor- és bélbántalmak következtében. Az anyatejet befolyásolja továbbá az idegesség, a vérmérséklet, a hangulatok gyors változása és az anya tápanyaga. Azért nagy figyelem szükséges a csecsemő táplálásánál, mert az említett tényezők nagy horderejűek annak szervezetére nézve. A forró és hideg időjárás is okozhatják ezen bajokat, és vannak a bélhuzamnak betegségei, melyeknek ragályos volta biztonsággal kimutatható. Tulajdonképeni szervi elváltozás ritkán jelentkezik a csecsemőknél.

Ezen bajok legnagyobb része hányással veszi kezdetét; a hányás sajátságos; a gyermek ezt megelőzőleg nyugtalankodik, hányjavevi magát, hányingert mutat és arcát különféleképen eltorzítja. Ez itt annyiban fontos, mert az agybetegségek okozta hányás egészen más jellegű. Ha azután túltett a gyomortartalmán, ismét megnyugszik. A heveny ragályos betegségeknel is fordul elő, és mindjárt a tápanyag felvétele után látjuk ezt, míg üres gyomornál a gyermek jól érzi magát. Competens javasasszonyok a hányás csillapítása vagy annak megszüntetése ellen foglalnak állást. Pedig ezt rosszul teszik;

mert a hányás gyengíti a csecsemőt és másrészt csak az orvos a megmondhatója, hogy ezen tünet mit jelent mindig.

A hányás mellett az ürülék megtekintése esetleges megvizsgálása érdemel figyelmet, pedig talán sok anya pedanteriának veszi azt, ha az orvos a gyomor és bél bántalmainál első sorban ezt reklámálja. Ezen betegségnél a teljes étvágytalanság jellemző; de másrészt farkasétvágyot is színlel a kisdéd, a mennyiben folytonosan enni vágy, mi természetesen megboszulja magát. Úgy vannak a csecsemők, mint a felnőttek, kik gyomorbántalmaknál az orvost azon örökös kérdéssel faggatják, „szabad-e ezt vagy azt enniök.“ Igen jellemző ezen bajoknál a hasgörcs, kólika. A gyermek örökké sir, nyugtalankodik, alsó végtagjait a hasra huzza, mert így kevésbé fájdalmas; teste és arca forró, lábai hidegek; a gyermek arca fájdalmat fejez ki. Ha azután ürülék távozik el, vagy a has puffadtsága valamely oknál fogva megszűnik, a csecsemő ismét nyugodt lesz, míg egy következő rohamnál ugyanezt látjuk. A nyugtalanság annyira jellemző, hogy a bajra mindjárt lehet következtetni, mert a hashártyalobnál, mely szintén igen fájdalmas, a gyermek meg sem mozdul.

Az egyszerű emésztési zavaroknál hányás, étvágytalanság és bőfögés van jelen, azonkívül hasgörcsök. Az ürülék több a rendesnél, zöldessárga és összeapritott tojáshoz hasonlít. Ha ezen tünetek nem figyelmeztetik az anyát a bajra, lassankint a bélhuzam is meg lesz támadva, ami azután nagyobb baj, mint az előbbi. Ez leginkább a vastagbélben székél és ekkor hatalmas lázak kíséretében az ürülékek száma igen sok, mi mellett székelési inger is mutatkozik. Az ürülék véres-nyálkás, genynyel keverve és békaikraszerű. Ezen betegség legnagyobb contingensét a kásával és péppel tápláltak szolgáltatják, azonkívül találjuk e bajt a célszerűtlen módon mesterségesen tápláltaknál; ha a csecsemőt korán tartjuk hússal, gyümölcsessel. Ezen baj heveny állapotában meggyógyítható, de az orvos és anya türelmére appellál; ha azonban idültté válik, igen daczol a kezeléssel és sok gyermeket láttam már ennek következtében elpusztulni. Mert nem egykedvű ám ezen betegségben a csecsemő! A csecsemők álmatlanokká lesznek és saját bajuk mellett a környezetet sem engedik nyugodni, nyugtalankodnak, és hánykolódnak kicsi fekhelyükön. Az éjszakázás és a tápanyag hiánya következtében a gyermek naponta fogy, formái eltűnnek. Az eddig jól meghízott gyer-

mek elveszíti zsírpárnáját, majd a hús is fogyatékán kezd lenni és néhány hét múlva a szó legszorosabb értelmében eltorzul. Egész testen redőben van a bőr, arc- és testszíne viaszszárga; a koponyacsontok egymásfölé tolulnak, mert az agy a nagy nedvességvesztés következtében összeesik; a gyermek már annyira kimerült, hogy sirni sem képes, csak nyög vagy markirozza a hangokat. A szájúr száraz, hideg és a betett ujjon a gyermek szopogat. A végbél körül az ürülék savi hatása következtében küteg támad, mely fájdalmas. Ez, t. hallgatóim, az elhanyagolt bélhurut képe! Itt már bajosan tehetünk valamit.

Ezen betegségek gyógykezelésében a gyógyszereknek is van ugyan meglehetősen szerepük; de sokkal többet tesz az anyának pontossága és kitartása az orvosi rendeltek teljesítésében. Ha a szopós gyermekeket éri utól ezen bajok bármelyike, első sorban az anyán keressük a hibát, és azt az étrend szabályozására utasítjuk. Azután meghagyjuk, hogy a gyermek három óránként 15—20 percnyi időtartammal itassék. Ha a gyermek sir, ne adjunk neki, mert jajgatását nem az éhség idézi elő. Ha az anyatej nem vezet célhoz, dajkát kell fogadni. Ha a gyermek az elválasztás első napjaiban betegszik meg az előbbi tünetek közt, úgy ez annak az oka és ilyenkor legczélszerűbb legalább egy időre az előbbi táplálási módhoz visszatérni. A mesterségesen táplált gyermekeknél bizonyosan célzott fogunk érni, ha rendben és tisztaságban tartjuk a kisdedet, és ha a már leirt módon a tejet nem vízzel, hanem theával hígítjuk meg, de a már igen előrehaladt bajt csak úgy gyógyíthatjuk meg, ha a mesterséges táplálást beszüntetjük és dajkát választunk a csecsemő számára. Valóban bámulatos eredményeket érhetünk el az ilyen, tisztán diaetikus kezeléssel.

A gyermekek csak igen ritkán vannak alávetve a székrekedésnek, ha ez fennáll, úgy minél előbb kell ezen segíteni, mert ezen állapot a gyermeket izgatottá és ingerültté teszi; főfájásokat okoz és a mellett étvágytalan is.

Egy baj, mely a csecsemőket és a felnőtteket egyaránt támadja meg, a nyári cholera. Ennek ázsiai vérrokonával semmi dolga. Sok vízivás, azonkívül a forró időjárás okozza a betegséget. Az ürülék híg, vízszínű és úgy ürítetik, mintha kannából öntenék. Rohamokban lép fel és egy-egy roham végén igen jól érzi magát a beteg.

Még a bélférgesekről akarok szólni. Ezek a gyermekeknél nagyobb tünetesoportot hoznak létre, mint a felnőtteknél. A gyerme-

kek lázasak, nem esznek és hánynak. Éjjel nem alusznak, a has fájdalmas. Sokszor a végbél körül, az orrban viszketegség lép fel; leányoknál és fiugyermekeknél egyaránt a nemző részeken izgatottságot és ingerlékenységet idéznek elő a végbélből oda került élősdiek. Sokszor a gyermek hány, és a bennékben egész giliszta-csoportot találunk. Sokszor vérzésekkel is jár, mi a gyermeket gyengíti. Mig az élősdiek a testben tartózkodnak, a gyermek mindig fogy, azért azoknak orvos általi eltávolítása sürgetendő. A többi, a hasürrre és zsi-gerre vonatkozó betegségeket nem említem meg.

2. A légzési szervek.

Áttérek a légzési szervek bántalmaira, és első sorban a gége-nek 3 affectiójáról szólok; a hurutos, croupos és diphteritikus bántalmakról. Könnyebb megérthetés czéljából a betegségeket kórképek alakjában mutatom be. 1. A gyermek még aznap rendes foglalkozása után látott, játszott, vig kedélyű és közlékeny volt, étvágyában semmi hiány. Talán kis nátha vagy köhicsélés zavarja meg jólétét, mely különben semmi kívánni valót nem hagy hátra. Jóízűen megvacso-rált, ágyát a rendes időben keresi fel és jól alszik. Éjjel 11—12 órakor hirtelen arra ébred a mama, hogy a gyermek rosszul van. Mélyen vesz lélekzetet, tompán és rekedten, majdnem ugató módon köhög, nyugtalan és nehezen kap levegőt. A roham $\frac{1}{2}$ —1 óráig tart, a gyermek lecsendesedik és ismét jól alszik. Ezalatt természetesen orvos után küldöttek, a ki már a tünetek elsorolása után nem gondol roszra. A mama természetesen diphteritiszre gondol; de az orvos megnyugtatja, mert ez egy egyszerű gégehurut. (catarrhus). Ezen rohammal a betegség azonban még nem ért véget; másnap a gyermek ismét a régi jókedvben van, éjjel ismét jelentkezik a roham, és a mi jellemző erre nézve, 1—2 órával később, mint az első éjjel. Így megy az 3—4 napon át és a gyermek vagy teljesen meggyógyul, vagy egy kicsi hörghurut marad hátra. A kellemetlen csak az, hogy a gyermek gyakran van kitéve ezen baj ismétlődésének, és az anya az orvosnak azt mondja, „gyermekemnek már többször volt „ilyen“ diphteritisze.“ Mivel az orvos ritkán van azon helyzetben, hogy a rohamot észlelje, szükséges, hogy a környezetnek a következő rohamnak elhárítása czéljából utasításokat adjunk. A gyermeket a kelle-té-

nél korábban fektetjük le, és midőn a roham közeledik, — mit a gyermeknek hirtelen beálló hortyogása árul el — felkeltjük, és 1—1½ órán át czukros vizet és limonádét nyújtunk neki, hogy torka nedvesen maradjon és hogy ezen idő alatt ébren tartsuk. Az orvos azonban kívül orvosságot ír.

2. Egy másik kórkép! A gyermek 2—3 napon át rosszul van; kedvetlen, visszavonul társaitól, nem eszik és egész napon át álmos. Már ezen időtájban gyakran forróságot érez és ez figyelmezteti a szülőket a bajra. Nyelni bajosan tud, és a mellett köhög. Egy éjjel az előbbihez hasonló rohamot kap, melyből megmentjük, de másnap még mindig rosszul van. A tünetek fokozódnak, a gyermek nehezen vesz lélegzetet, a mellkas izmai görcsösen húzódnak össze; a gyomortáj és a mellkas oldalai belapulnak, a gyermek fejét hátra veti: mindmegannyi tünete a megnehezített légzésnek. Ha a szájürbe nézünk, a gyermeknek piros és tetemesen megnagyobbodott manduláit látjuk, melyek egy szürkés-sárga és nem könnyen eltávolítható lepedékkal vannak bevonva. Hasonló képletek a lágy szájpadon és a garaton; a nyaki mirigyek megdagadtak. A gyermek köhög, kevés váladékot hoz ki; lázas, sokszor félrebeszél. A gyermek rekedt, a baj a gégefőre terjedt át, és ez már veszélyes lehet. Ez a croup; veszélyes, de orvosi kezelés által elenyészhető.

3. Harmadik kórkép: A gyermek az előtte való napokban már nem úgy viselkedett, mint azt rendszeren szokta. Fázott, kimelegedett, arcát pir borítja el és nem evett. Torokfájásról panaszodik, a mama hideg borogatást tesz nyakára. Egyszer hirtelen elájul és az ágyba vitetik. Az orvos mindjárt kezdetben konstatálhat igen magas lázat. A gyermek teste tűz, lehelete bűzös, légzése felületes, szapora és hortyogó. Szemeit, mert a fény sérti, csukva tartja, ágyában nyugtalankodik, sőt itt-ott göresök is jelentkeznek. Folyton feje után kapkod. Már ekkor a nyak- és tarkómirigyek tetemesen megnagyobbodtak; és ha befogjuk a gyermek orrát, hogy szájába nézhessünk, a mandolákat, a szájpadot pirosan megduzzadva látjuk, a mandolák a gégéhez vezető utat teljesen elzárják. Mindezen részek egy szürkés lepedékkal bevonva, melynek eltávolítása után vérzés lép fel. — A baj rosszabbra fordul; a baj lefelé megy és a gégefőre és a tüdőkre terjed át; a gyermek köhicsél csak, mert a betegség kimerítette, nehezen vesz lélegzetet; a fentebb említett légzési nehézséggel járó

tünetek mutatkoznak, az arcz kipirosodik, majd elkékül, a nyaki mirigyek annyira megdagadtak és kemények, hogy mint koszorú veszik körül a nyakat, a tarkómirigy hasonlóképpen. A gyermek önkívületi állapotba esik, a hozzá intézett kérdésekre nem válaszol, és ilyen állapotban szenderül jobb létre. Ez a diphteritis. Mindezen tünetek 3—4 nap alatt fejlődhetnek ki. Ezen betegség jogosan neveztetett el a csecsemők és gyermekek ölőangyalának, mert legnagyobb részét elragadja. — A diphteritis ragályos betegség; a fertőzést apró lények közvetítik, melyeknek rohamos fejlődésükben igen bajosan lehet utját állni. Másrészt azonban a vérbe is mennek át, és ezen körülmény teszi a bajt oly hirhedtté. Ebből azon tanúságot vonhatjuk le, hogy torokfájásoknál konzultáljuk orvosunkat és ne vegyük ezt könnyedén. A többi gyermeket küldjük el a ház tájáról, mert igen gyakran egész családokat támad meg a betegség. Láttam olyan beteget, a kiket akkor hoztak a kezelésbe, midőn az orr is meg volt támadva és az étel azon át jött ki, és a beteg meggyógyult. Ez azonban mitsem bizonyít; sőt a tapasztalat arra tanít, hogy a természet igen gyakran megboszulja magát az ellene elkövetett szabálytalanságok miatt.

A diphteritissnél gyakran, sőt az esetek legnagyobb részeinél légszűkítést kell végeznünk, hogy a betegnek levegőt adjunk. A mikroorganizmusok ugyanis telepekben fejlődnek ki és ezek a gégebejáratot ellepik, hogy a levegő a rendes uton nem juthat a tüdőbe, és ilyenkor alkalmas helyen kell a légszövet megnyitnunk. Itt azonban rendszeren a szülők ellenzésével találkozunk, mint egyáltalában ott rendszeren, hol a kést kell használnunk. Tessék megjegyezni, hogy az orvos nem akar felesleges fájdalmat okozni, és csak akkor nyúl a késhez, ha másképp nem lehet a bajon segíteni! Nem akarok e szomorú képnél tovább időzni és áttérni a tüdő bántalmaira.

A csecsemőknél leggyakrabban szokott jelentkezni a hörgőhurut. Ez azon bántalom, melynél a tüdőben levő hajcsőnyi hörgők a rendesnél többet választanak el. Az orvos azt természetesen eltávolíthatja gyógyszerekkel; de a gyenge csecsemőnél a szerek használata nehezen emelkedik érvényre, és azért a baj fölötté veszélyes. A gyermekek köhögnek, a felhozott váladékot elnyelik és az orvos csak a mellkason tett észleleteiből következtethet a baj mivoltára. Nagyobb gyermekek elpanaszolja baját; a szegycsont mentén vannak fájdalmai és

nyugtalankodik. Lázak is lépnek fel, légzési nehézségek mutatkoznak, és ha kora idején nem kezeltek a gyermek, baja tüdőgyulladásba csap át, ami igen veszélyezteti a gyermek létét. A tüdőbántalmaknál különben sajátságosan viselkednek a gyermekek; soha sem feküsznek hanyatt, hanem mindig az egészséges oldalon; továbbá a tüdőt lehetőleg iparkodnak megnyugtadni, miért is a légzés szapora, felületes és inkább hasi jellegű. Az ilyen gyermekek nem sírnak, hanem csendesen vannak, mert a kiáltás fájdalmat okoz nekik. Ha a dajka karjára veszi, hálás pillantással jutalmazza meg ezt a csecsemőt, mert így könnyebben van és a választéktól inkább szabadulhat meg. A váladék lenyelése által a betegnek amugy is megtámadt gyomra még jobban elrontatik.

A tulajdonképeni tüdőgyulladás csecsemőknél igen ritka, annál gyakrabban lép fel a hurutos tüdőlob, kivált kanyaró kíséretében vagy ennek utóbetegsége gyanánt. A gyermeki mellkas kicsiny terjedelme, a légzési izmok gyenge fejlettsége, és mivel hanyatt fekvésben a köhögési inger nem válthatja ki a kellő eredményt, minden tüdőbaj veszélyesnek tűnhet fel a gyermeknél. Hörghurutnál ajánlható azért, hogy a gyermeket minél gyakrabban bosszantsuk és sirásra fakasszuk, mert ezek hathatós ingerek a köhögésre; ezt a karjainkon való egyenes tartás által is elérjük. Az ilyen bajoknál a víznek hatása eklatáns, mert ez jobban működteti a tüdőt; de ennek megvan a saját módja, és azt tapasztaljuk, ha meleget rendelünk, rendszeren hideggel borogatják a kívánt területet.

A tüdőben nyilvánul még egy betegség, az úgynevezett „szamárhurut.“ Lehetséges, hogy rosszul választottam meg a kifejezést, itt talán más tájszólást használnak ennek megnevezésére. A gyermek jókedvű, vidám és iskolába jár. Tanul, elvégzi kötelességeit, jól eszik, de itt-ott elvétve köhög. „Meghült“, gondolja a mama, és jól becsomagolva küldi az iskolába. Egyszer csak azt vesszük észre, hogy a gyermek mindjobban köhög, és ez roham alakban jelentkezik, mely a gyermek éjjeli nyugalmát megzavarja. Az iskolából kifogjuk, de ez mitsem használ. Daczára a dédelgetésnek és a jól melegített szobának, a rohamok mind sűrűbben, és még nappal is jelentkeznek. Ezek igen jellemzők. A gyermek mélyen, majd sivító hangon vesz lélekzetet, melyre számtalan staccato szerű légzés következik; a roham néhány perczig tart és a vége rendszeren hányás. Ha a rohamok

szaporodnak — némelykor 30—40 naponta, — a gyermek az anyagveszteség következtében kimerül. Szamárhurutban levőknek arcza duzzadt, és kivált szemén látható ez meg leginkább, mert be van lövelve; a nyelv alatt, a fék táján pedig gyakran található fekélyeket. A baj 4—8 hétig tart, daczol mindennemű kezeléssel, de gyakran rövid idő múlva tűnik el, ha a gyermeket levegőváltoztatásra más-hova küldjük. De mindenesetre szükséges, a gyermeknek minden roham után nem híg, hanem tömör táplálékot nyújtani. A szamárhurutnál nem találunk egyebet a tüdők fölött mint a hörghurutnál, ez némelykor tüdővészbe megy át, melyről későbben szólok.

3. A bőrbetegségek.

Ezek között első helyen a heveny ragályos betegségekről kívánok értekezni, melyek szintén bőrküteggel vannak egybekötve és melyek a gyermek életében nagy szerepet játszanak. Ezek a kanyaró, a vörheny és a himlő; és neveik is sok jellemzőt rejtenek magukban. Említenem kell mindjárt, hogy a baj megismerésénél a többi gyermeket el kell különíteni.

A kanyaró a legkönnyebb bántalom és nem jelentkezik hirtelen. Már napokkal a kitörés előtt elkedvetlenedett a gyermek, és csak kényszerítve lát kötelességei után. Midőn már nem képes lábon állni, otthon fogják. A baj torokfájással és fényiszonynyal állít be, és ez már figyelmeztetés az intelligens szülőkre nézve. A mandulák megdagadnak, a nyelés fájdalmas. A gyermek a jelenlevő hörghurut miatt köhög. Ha a lázas gyermeket másnap megnézzük, a testén csoportokban álló, apró, de soha össze nem folyó piros küteget veszünk észre, mely nem okoz viszketeget. 3—4 nap múlva a láz is alábbhagy, a küteg halaványabb, a gyermek vigabb lesz, és a VII. napon heves izzadás után a bőr korpaszerűen kezd lehámlani. Ez a rendes lefolyás. Sokszor azonban a hörghurut tüdőlobba csap át, melyhez mellhártyalob is társul; ezen két szövődmény már veszélyezteti a gyermeket. De rendesen ez is lezajlik! Ha azonban ebből kifolyólag tüdővész fejlődik ki, úgy meg áthatjuk a gyermek sirját. Ezen kimenet azonban a már eredetileg gyenge testalkotású csecsemőknél szokott ilyen lenni. Ez különben sok ideig lappanghat is, és csak későn vesszük észre, akkor, midőn a gyermek már meggyógyult és még sem akar magához térni. A kanyarónak egy másik

utóbetegsége a fülfolyás, mely a külső vagy belső fül gennyes megtámadtatása folytán lép fel. Ezt ki lehet kerülni, úgy hogy a betegség tartama alatt a gyermek száját naponta néhányszor megtisztítjuk, mert a szájür a füllel egy cső által van összeköttetésben, és a fertőző anyagok ezen kaput használják fel a fül fertőzésére. Ezen szabály az összes ragályos betegségekre vonatkozik. Itt még megemlítem, hogy a szoba kellő és állandó szellőztetéséről gondoskodva legyen; a hőmérsék legyen középnyag (18 fok) és a levegő nedves, a mit carbolsavas víz elpárolgotatása által érünk el.

A vörheny nagyobb baj már magában véve is, és mert szövődményei és az utóbetegségek nagyban kockáztatják a gyermek életét. Mig a kanyaró gyakran a szamárhúruittal jár karöltve, úgy a vörhenyt a diphteritissel találjuk együtt. De mint önálló betegség is félelmetes. Kezdeté olyan, mint a kanyaróé. Rendszeren vörös himlő név alatt szerepel és mivel a torokbeli tünetek lépnek előtérbe, az anya diphteritisre gondol. A gyermek, miután néhány napi rosszullet után ágyára vettetett, hatalmas lázak és heves torokfájás kíséretében az egész testét elborító, scarlatszínű bőrküteggel boríttatik el, mely a testen, a végtagokon, a fülek mellett találtatik leginkább, mig az arcz tiszta. Az egész bőrön alig van rendes színezetű terület. Torok- és szemfájás nagyfokú, de nem igen köhög a beteg. A küteg az 5.—7. napon a legnagyobb virágzásában van; ezután a láz leszállttával a megbetegedés 10.—12. napján a bőrnek czafatokban lehámlása kezdődik, mely legnagyobbmértvű a tenyereken és a talpon. A hámlás 2—4 hétig tart. A kezelés az előbbivel megegyezik és arra kell ügyelni, hogy a hámlás befejezése előtt fekhelyét, vagy legalább a szobát ne hagyja el a gyermek és hogy a fürdözést csak a hámlás megkezdése után kezdheti meg. Ilyen könnyü lefolyás mellett az összes betegeket meg lehetne menteni, és hogy veszélyesnek deklaráltam mégis, annak oka a szövődményekben áll. Első sorban van a diphteritis. Ez a vörheny-nyel párosultan sokszor az első napokban lép fel, és midőn a küteg még virágzásban van, az ismert tünetek között ragadja el a kisdedet. Ha a gyermekek ezen ádáz ellenségtől megszabadultak, egy újabb baj fenyegeti létüket: a scarlatvесе. Rendszeren a betegség 3.—4. hetében, sokszor a reconvalescentia végén a gyermek lábai megdagadni kezdenek. A már visszatért rendes arczipir halvány bőrszínnek ad helyet, az étvágy megszűnik és a gyermek semmit vagy keveset vizel. Ezen

utóbbi tünet fontos, mert ebből és vizsgálatok alapján nyert más adatokból következtetünk a vese megbetegedésére. Ez eltarthat 2—4—8 hétig, mely idő alatt a gyermek tetemesen lefogy.

A két említett baj az egy éven alóli gyermekeknél ritka; a X. évig leggyakoribb, és azontúl csökken. Általános azon hit, hogy ha ezen gyermekbetegségen túlestünk, többé nem támadják meg az embert; magam is láttam oly gyermeket, mely 2—3-szor állott ki egy és ugyanazon ragályos betegséget, csakhogy fokozatosan gyengébb alakban.

Másként áll a dolog a himlőnél! A himlő, itt hólyagos himlő név alatt ismeretes, megtámadja a csecsemőt is, sőt az anya fertőzheti meg vele magzatját már a méhben. A himlőnek szintén vannak előhírnői, melyek 12—14 napi rosszulétben nyilvánulnak. Ezek után nagy láz kíséretében fejlődik ki a küteg, mint kisebb-nagyobb külféle alakú, rendszeren lencsényi piros foltok, először az arczon, azután a törzsön, a felső és utoljára az alsó végtagokon. A küteg megjelenése után a láz is leszáll. A betegség 5—6-ik napján a láz újra emelkedik, mely az ezen idő alatt a foltokból kifejlődött genytűszőkben leli magyarázatát. Az egész test be van borítva ezen meglehetősen fájdalmas és a testet hathatósan gyengítő genyecsomókkal. A geny nemsokára pörkké szárad el, és ennek leválása után a betegség csunya hegek hátrahagyásával ér véget. A himlőnek egy jellegzetes tünete a keresztcsonttáji fájdalmak, melyekre a betegek figyelmeztetik az orvost, még mielőtt megvizsgálta volna. Veszélyes a himlő az arczra nézve annyiban, hogy a beteget szeme világtól is megfoszthatja.

A himlő annak előtte réme volt az emberiségnek, és egy angol orvosnak köszönhetjük, hogy manapság annyi emberéletet vagyunk képesek megmenteni. Dr. Jenner — ez a neve — 1796-ban véletlenül azon felfedezést tette, hogy a tehenek tőgyében fellép a himlő, és rögtön meg is kísérlete, vajjon az ezzel beoltott egyének ellenállóbbak lesznek-e a himlőbetegséggel szemben, mint a nem beoltottak? Egy ember vérébe juttatott egy keveset ezen genytűszökből, és kísérletét siker koronázta. Ezzel kezdetét vette az oltás, mely azóta divik és újabb időben kötelezővé lett téve. Jelenleg állati nyirkkal oltunk, melyet gyárilag állítunk elő, értem, nagy mennyiségben. Ennek nagy előnyei félreismerhetetlenek. Azelőtt emberől emberre oltottak; és

kézenforgó az, hogy könnyű szerével vihettek át ragályos és általános alkati betegségeket a különben egészséges gyermeki szervezetbe. Most ez nem fordul elő, és baj az oltásnál csak akkor fordul elő, ha a nyirk nem volt eléggé megbizható.

Az oltást legjobban a III—VI. hónap közt végeztetjük, ha a gyermek szervezete azt megengedi; az első hetekben azért nem czélszerű, mert a gyermek nyugtalan. Ha a gyermek egészségi állapota azt az említett időben nem engedi meg, későbbre, de minden esetre egy fogzási szünetre halasztjuk, mert a gyermek ilyenkor nyugodtabb. Ragály idején mindenki beoltandó. Az oltás még akkor is megteszi kötelességét, ha a fertőzés már megtörtént; a betegség gyorsabban zajlik le. A beoltott anya csecsemőjét nem fertőzi meg. Az oltás biztosítékot nyújt 10—12 évre, a mikor is újra oltandó be az ember. Ha az oltás sikeres volt, a gyermek karján a piros udvarral körülvett jellegző pustulák lépnek fel, és azután sugaras heget hagynak hátra, a IX. napon az oltási processus be van fejezve és a gyermek meg van védve, immunissá van téve.

A himlőnél, valamint a többi ragályos betegségnél igen kell ügyelni a környezetre; a fertőzést egy harmadik személy is közvetítheti, nem szükséges a beteggel való közvetlen érintkezés. Kanyarónál és vörhenynél a lehámló bőr is fertőz, sőt még a kütég kitörése előtt, már az első napokban lehetséges a fertőzés.

A gyermeknek gyenge bőre igen fogékony különféle bőrbajok megszerzésére; a fagy és a nagy hőmérsék inkább viselik meg, mint a felnőttet. Kivált vannak speciális kütégek, melyek gyermeknél nagyobb mértékben fordulnak elő, illetőleg a gyermekkorban veszik kezdetüket. A gyermeknek táplálkozási viszonyaitól függ igen sok, és itt is látjuk, hogy a gyenge csecsemő sokkal hajlékonyabb ezekre, mint az ép, egészséges. A lefogyott és örökölt betegségekkel terhelt gyermeknél gyakran az egész testen szétszórva látunk kisebb-nagyobb, majd egyenkint, majd csoportban álló genyryel telt csomókat, melyek igen fájdalmasak; ritkán jelennek meg láz kíséretében. A gyermek rendszeren torzkép, teljesen összeesett, elgyengült és tisztaság tekintetében sok kívánni valót hagy hátra. Ezen kütég az úgynevezett furmenlosis. Kitartás mellett a gyermeket ismét lábra hozhatjuk. Nagy viszketséggel jár és a vakarás következtében az egész test véres csíkokkal van ellepve. Rendszeren az egy éven aluli gyermekek-

nél fordul elő. Ugyanezen időben, de rendszeren az egy éven túli gyermeknél veszi kezdetét egy baj, mely elhanyagoltatása esetén egy, egész életére szóló bélyeget nyom az illetőre, de ha kora idején a kezeléshez fogunk, meggyógyítható vagy legalább tetemesen enyhíthető. Ez a gőbös viszketeg (prurigo). A kórkép a következő: A gyermek minden kimutatható ok nélkül, vagy egy étel élvezete után egy, az egész testre kiterjedő, kisebb-nagyobb, rendszeren hosszúkás, lapos, majd fehéres, majd piros és igen viszkető küteget kap. Ez az úgynevezett csalánküteg, mely nemsokára elmúlik; ez tehát magában véve nem veszélyes. De vannak ennek olyan alakjai, melyek gyakran ismétlődnek és mind nagyobb hevességgel. A küteg, előbb az egész testen volt található, most már azonban az egyes helyeket szereti inkább; az alsó és a felső végtagokat foglalja el. Későbbben nem tesz kivételt, és a törzsön is telepedik le. A baj igen nagy viszketéssel jár. A vakarás által az előbb gyenge bőr a gyakori inger következtében megvastagodik; a végtagok küleme olyan, mintha megcserezték volna és egész kiterjedésében a geny és vér beszáradása által okozta pörkök találhatóak. A mirigyek megdagadnak, fájdalmasakká lesznek és járásában a beteg akadályozva van. A test viszketége álmatlanná teszi a gyermeket, a genyögők felvakarása bepiszkítja a testet. A gyermek halvány arcyszíne eleget bizonyít e bőrbajnak pusztító tendenciája mellett.

A gyermeknél igen gyakori megbetegedés a fejizzag (ótvár). Ez azon híres betegség, melyet a mama a világ minden kincséért sem áldoz fel; ennek ott kell maradni, a hol van, mert egészséges. Minek ecseteljem az olyan csecsemőt, melynek egész fejét és arczát egy nagy pörk foglalja el? Mindnyájan elég jól ismerjük azt! De ez nem szokott megállapodni a fejen, hanem tovább halad a tarkóra, nyakra, és a törzsöt átugorva esetleg a végtagokon terem hirtelen. A csecsemőnél egészen váratlanul jelentkezik a baj, számos egymással levő, kicsi fehér és piros, kölesnyi szemölcsök alakjában. Ez nedvedzik és viszkeleget idéz elő, és mivel a csecsemő nem indolens, vakarással válaszol. Ennek természetes kifolyása gyanánt tekinthető a gyakori izgatás folytán fellépő vérzés, lobosodás, majd genyedés, és mivel ez egy „nebántsvirág“, a geny és vér pörkké szárad, mit mi azután mint kész ótvart találunk. Ha tehát meggondoljuk a dolgot, az ótvár kifejlődését kétségessé tehetjük az által,

hogy az orvost már a baj kezdeténél konzultáljuk. De erre nem gondol senki; és ha már itt az ótvar, a bába és vele a mama megváltóképpen üdvözlik azt. Hogy is ne? hisz most már megmenekült minden baj elől a csecsemő, és ha e mellett rosszul is érezné magát, ez mit sem tesz; valamint nincsen rózsza tüske nélkül, úgy nem képzelhető egészség, ótvar hiányában; tehát tünni kell. Mint látják, t. hallgatóim, az ótvar is egy nagyon közönséges betegség, nem tartozik a bőr aristokráciájához! Nem szabad ilyen küteget dédelgetni, hanem szükséges mindjárt megjelenésekor szakkezelést foganatosítani. Ezek a kütegek nagy gyógyulási hajlamot mutatnak és rövid idő alatt megszabadulnak a csecsemők mesterséges dominójuktól. De miként jutottak azon gondolatra, hogy az ótvar azért nem kezelendő, mert eltűnősek a tüdőben „catarrhus“-t, a szívben és bélhuzamban más bajokat idéz elő, azt nem vagyok képes megmagyarázni. Ez sais-i kép, melyről nem szabad a fátyolt fellebbenteni; de tény az, hogy az ótvar sikeres gyógykezelése után az eddig elcsenevészedett csecsemők összeszedik magokat, a tarkómirigyek duzzanata visszafejlődik és a gyermek saját előnyére egészen megváltozik, súlyban gyarapodik.

Az izzag a test más részén is lép fel; különösen a végbél körül és a czombok belfelületén a sok nedvesség következtében. Az úgynevezett „kipállott“ kóralakot a beteg környezete helyesen gyógyítja hintóporral, de ha a csecsemőre jobban ügyelünk, ezt is kikerülhetjük. Ha a bőrbajok keletkezését kikerülni akarjuk, a gyermek napirendjéből a fürdőt nem szabad kifelejtenünk; de mindig szárazra megtörlendő a megfürösztött gyermek. A mellett a mértékletes és czélszerű étrend is mértékadó.

4. Általános alkati betegségek.

Ezen cím alatt oly betegségi alakokat fogok elősorolni, melyek a gyermeknek veleszületett gyengesége, fejlődési rendellenessége által idéztetnek elő, vagy pedig a fertőzés-okozta vérelváltozás következményei. Ezek az angolkór, görvély és a bujakór.

a) *Az angolkór.*

Az angolkór igen el van terjedve, és leginkább a hiányos táplálkozásnak és rosz, nedves lakásnak tudandó be. A baj a csontban székkel. A csont fejlődéséhez a tápanyaggal felvett mész sóknak a

csontban történő helyes lerakódása szükséges, és ezek jutnak érvényre a csontváz felépítésében. Ez az angoloknál nem történik meg. Oka a hiányos és rossz táplálkozás, rossz levegő, szenny, némelykor pedig a helységnek földrajzi fekvése is, a mennyiben Olaszországban és a meleg éghajlatok alatt ritkább, — és oka lehet a bujakór. Ez azonban csak alkalmi ok lehet, mely a csontnak természet szerű fejlődését megakadályozza. A csont teljesen visszamarad fejlődésében, a csontalkotmány nem szervül kemény és tömör testté és annak következményei a csontokon fellépő görbületek.

Az angolkóros gyermekek már külsőleg is megismerhetők; koponyájuk aránytalanul nagy, négyszögletes; a tarkó egyenes vonalban fekszik a koponya hátsó részével. A csontállomány maga puha, könnyen benyomható, olyan mint a pergamentpapiros. A végtagokon az ízületek közelében levő csontvégek megvastagadottak, a bordák végein a szegycsont mellett mindmegannyi megkeményedett kisebb-nagyobb csomók láthatók és kitapinthatók és elhelyezkedésük miatt angolkóros rózsafüzér név alatt ismeretesek. A mellkas idomtalan, tyúkéhoz hasonló. A has puffadt, olyan formájú mint a békáé. A csigolyaoszlop meggömbült, mert a gyermek ülés közben nem tudja magát egyenesen tartani, és a puha, engedékeny csontok a nagyobb nyomás következtében kitérnek. A végtagok csontjai ugyanazon oknál fogva ki és befelé görbülnek, és így a gyermekek igen sajnálatra méltó látványt nyújtanak. E mellett a fogzásban is történik némi késés, úgy, hogy az rendszeren az I. és II. év között kezdődik; a gyermek pedig csak későn tanul meg járni.

De ezen elsorolt tüneteket nem találjuk mindig együtt. A koponya angolkóros elváltozása a csecsemőknél szokott leginkább jelentkezni, még pedig már a III. hónapban; de a II. évben ritkaság. A gyermeknek hanyattfekvésben nagy fájdalmai vannak, mert a párna nyomása a koponyára kellemetlen; legjobban érzi magát a dajka karján, midőn ennek keblére hajtja arcát. Ágyában is leginkább hason szeret feküdni, ha van már hozzá esze.

Az angolkóros mellkas sokkal később lép fel, körülbelül a VI. hónapban. A gyermek fájdalmat nyilvánít, ha a mellkast csak érintjük is; ha plane karjainkra akarjuk venni, úgy erejéhez képest protestál ellene.

Az alsó végtagokon a test súlya juttatja érvényre hatását; a

czombsont melfelé, az alszár mel- és kifelé görbül. Az angolkóros gyermek a csont puhasága miatt könnyebben szenved csonttörést.

A csontrendszer illetően elfajulása mellett azonban az egész szervezet is meg van változva. Az ilyen gyermekek éjjel sokat izzadnak, folytonos hörgőhurutban szenvednek, az emésztésük meg van rontva és a gyermek feltűnően halvány. Igen gyakran tapasztaljuk az ilyen gyermeknél a hangszálaggörcsöt, mely abban nyilvánul, hogy egész hirtelen egy hosszú, sivító belégzésre néhány másodpercnyi légzési szünet áll be. A gyermek ilyen rohamnak áldozatául is eshetik, de rendszeren a légzési nehézség megszűnik és a gyermek ismét jól érzi magát, és ha az általános kezelés alatt a kór maga javul, ezen görcsök is lassanként elenyésznek. Az angolkóros gyermek szellemi működése, sem a legkielégítőbb, és csak azután javul kevésbé, ha már a tünetek is elmúltak.

Az említettekől azon jó tanácsot adhatom az anyának, hogy az ilyen gyermekeket a baj fenállása alatt ne hordják körül karjaikon; vagy, ha ezt már nem kerülhetik ki, felváltva hol az egyik, hol a másik karon, így a csigolyaoszlop görbülete nem fog oly nagy mértékben kifejlődni; legczélszerűbb a hanyatt vagy a hasonfekvés, mert a testi nyugalom mellett nagyon valószínű, hogy a csontokat egyenesen tarthatjuk meg. Járási kísérleteket semmi esetre se kockáztassunk a baj lezajlása előtt, mert a gyermek ezeket amúgy is csak kényszerítve teszi. De fontos, a gyermeket kocsiájában a jó, friss üde és éltető levegőn tartani, és ezt, ha lehet egész nap, éjjelre pedig egy jól szellőztetett szobába helyezzük fekhelyét; a mellett a jó táplálás igen fontos. Ilyen gyermeknek adjunk jó tejet, húst, tojást, ha már nagyobb; csecsemőknél pedig az általam már elmondott czélszerű táplálás jut érvényre. Mint gyógyszer a tiszta csukamájolajat és a phosphort dicsérik, és ezen utóbbi méreg helyesen adagolva, tényleg csodákat mivel.

b) *A görvélykór.*

Egy másik alkati betegség a görvélykór, mely helyben „scrophula“ név alatt ismeretes. Mi orvosok nem vesszük külön bántalomnak, hanem a gümőkórnak a csecsemő és gyermekkorban való nyilvánulását értjük ez alatt. A görvély csak előhírnöke a gümőkórnak, és ha a gyermek nem kerül kedvező églaji és táplálási viszonyokba,

kifejlődik nála a gümőkór. A görvély első sorban átörökölt baj; az illető gyermek szüleinél mindig constatálható a tüdővész vagy a gümőkór más alakja. Ezt legjobban látjuk az idegeneknek ápolás és nevelés céljából átadott kisdedeknél, melyek, ha eredetileg nincsenek e bajban, ép egészségben maradnak, holott az illetők saját gyermekei esetleg görvélyesek lehetnek; az ápolásra bízott kisdedeket pedig nem szokták oly jól táplálni, mint a sajátjukat. De igen kártékonyak a nedves és piszkos, rosszul szellőztethető lakások is. Másrészt megszerezhető a baj fertőzés által is, ha a gyermek különben egészséges volt; leggyakrabban a tej által, ha fel nem forraltatik; a levegőben foglalt csírák által a tüdőbe fészkel be magát; sőt a bőr által is történhetik fertőzés. A baj előidézője a tudomány jelen álláspontja szerint a Koch által felfedezett gümőkórpálczika (bacillus), górcsővi lény, melyet csak 400-szoros nagyítással láthatunk meg, és akkor is csak úgy, ha különféle festési mód által stigmatizáljuk őket.

A görvély már a gyermek testalkata és fejlődési viszonyai által vonja magára figyelmünket. Az ilyen gyermek bőrszine halvány, az arc színe szintén, csak a pofacsonttáján jelentkezik itt-ott egy rózsás pir folt mely alatt azonban vész lappang. A gyermek sovány, a bőr átlátszó, úgy annyira, hogy ez alatt a visszerek mint átkékülő fonalak láthatók; de a vérszegénység folytán a gyermekeknek tisztességes zsírpárnájuk is lehet. Az arc puffadt, az orr idomtalan, az ajkak felkonyultak, mint a négernél; az orr- és arcbarázdában kütegek láthatók. A nyak hosszú, vékony, a kulcsfonti gödrök mélyek. A mellkas keskeny, nem bír a rendes domborulattal, a bordaközök szélesek. Még mielőtt komoly bajok jelentkeznének, az orrban már régen meg van az idült hurut bűzös váladékával és az orrt kitöltő pörkeivel. A bőrön kékes duzzanatok lépnek fel, melyek nemsokára kifekélyesednek. A nyaki mirigyek megduzzadása eltorzítja a nyakat. Itt-ott megtámadtatnak egyes ízületek, melyek a működésből ki lesznek zárva. Nemsokára a csontban jelentkeznek a vészthozó genyedéssel járó bántalmak, melyek csontelhaláshoz vezetnek. A mellett a fogak elmaradnak a fejlődésben, a szerevezet nem sokat halad előre. Az ilyen gyermek egy vándorkórház. Ha a genyedési folyamatok a gyermeket már nagy fokban elgyengítették, a tüdővész jelentkezik, a gümőkór azután nem kimél meg vesét és más szerveket sem, sőt egyik főszékhelye az agy és burkai. A tüdővész csecsemőknél és gyermekek-

nél aránytalanul ritka jelenség, de a természet kárpótolta magát és más szerveket matematikai pontossággal támad meg.

A hashártya gümőkóros elváltozása igen gyakori a csecsemők-nél. A már eleve is gyenge gyermek minden kimutatható ok nélkül hasmenésekben és székrekedésben kezd szenvedni. A hastáj ezen időben még nem érzékeny, csak puffadt. Ezen tünetek fokozódnak vagy állandóan megmaradnak, a gyermek gyengébb lesz, és a hasfal egy pontján már látunk egy jól kikerekedett kékes duzzanatot, mely már meglehetősen fájdalmas. A gyermeknél lázak jelentkeznek. Ha most a hasfalon keresztül tapogatózunk a hasürben kemény képleteket érezhetünk, az egy csomóba összegyülemlett beleket. A hasfali daganat nemsokára áttör, a geny kiszabadul, de a gyermek csak ritkán menekül meg.

Egy másik eset! A gyermek lassankint ugyan, de következetesen lefogy, mi leginkább a törzsön mutatkozik, mert az arczon a lágyszövetek eléggé jó karban vannak. A gondos mamának feltűnik, hogy a bordákat szabad szemmel láthatja. Nemsokára az arcz is elhalványodik, a szem sajátságosan fénylik. A gyermek elveszíti vidámságát és élénkségét, többet alszik, mint szokott; kedvencz játékával mit sem törődik, daczos és félénk és a legcsekélyebb dologért sir. Kisebb testgyakorlatait, mászkálást és más ilyent elhanyagolja egészen, társaitól visszavonul, nem szeret velök kikötni, mert gyengének érzi magát, habár azelőtt megbirkózott velük. Előszeretettel a szoba sötét zugát keresi fel, honnét nehezen hozatható ki, és ha ez megtörtént, ismét visszatér oda, daczára annak, hogy azért megbüntetik. A szobában a sík padlón gyakran megbotlik. — Nagyobb iskolás gyermeknél a tanítónak feltűnik a gyermek hanyagsága, figyelmetlensége, feledékenysége és nyugtalansága. Nappal gyakran alszik, míg éjjel nyugtalan álmok zavarják, és jellemzők ezen betegségekre nézve az éjjeli álomban történő gyakori és hirtelenül jelentkező félelmes felkiáltások. Ezen tünetek eltarthatnak 1—4 hétig és a sceneria hirtelen megváltozik. Az első, mi a szülők figyelmét felkelti, az a hányás. A nélkül, hogy a gyermek gyomrában volna baj, és mi több, teljesen függetlenül a táplálék felvételétől, az arcznak ilyen proceduránál szokásos eltorzulása és előzetes rosszullét nélkül a gyermekek úgy hánynak, hogy azon benyomást kapjuk, miszerint nem a gyomorból, hanem a folyadékkal telt szájból jön a bennék.

A hányás után a gyermekek nem mutatnak javulást, a bennék zöldes, keserű, epetartalmú. A gyermeknél állandó a székrekedés, mit mesterséges módon kell megszüntetni; ennek következtében, és mert a bél izomzata összehúzódott, a has besüppedt, úgy néz ki, mint egy csolnak. Magas lázak lépnek fel. A légzés felületes, nem tartja meg a rendet és számot az egyes perczekben, hasonlót mondhatni az érverésről, mely rendetlen és feltűnően lassult. A gyermeknek feje fáj, minduntalan utána kapkod, és azon időtől fogva, hogy ágyban kénytelen feküdni, eszméletlen. A betegség utolsó hetében hűdések lépnek fel; fogait annak előtte vicsorogtatta; ez most megszűnik; az arcza egyik oldalán az ajkai lecsüngnek, a szeme be van csukva és fejét az egész idő alatt elfordítja a világosságtól. Az előbb gyakran jelentkező rángások helyett most a gyermek egészen nyugodt, végtagjait — de mindig az egyik oldalon csak — nem mozgatja, és így csendesesen kimulik. Ez az a g y h á r t y a l o b.

Az egész tulajdonképpeni betegség, eltekintve a 4 heti előhírnöki szaktól, 2—4 hétig tart. A milyen szomorú ezen kép, mégis állíthatom azt, hogy gyógyulást is tapasztaltak, ámbár aránytalanul kevés esetben. Ezen betegség önállóan is lép fel, de többnyire más gümőkóros bajok, tüdővész, csontbajok szövődményeképpen. A köznyelven ez lázas agyvíznek is neveztetik, megkülönböztetve a láztalan, idült agyvízkiórtól, mely rendszeren angolkóros gyermekeknél fordul elő. Ez azon alapszik, hogy az agygyomrocok túltágak, folyadékkal telvék, mely az agyra nyomást gyakorol. A gyenge koponyacsont pedig engedve ezen nyomásnak, a varratoknál szétválk, és ez által a koponya túlságosan nagy lesz. A homlok magas, egyenes, és arcz ennek csak kicsiny függeléke gyanánt tűnik fel. Rendszeren hűdések vagy a végtagok állandó görcsös összehúzódása szokott ennek következménye lenni és a mellett a gyermek szellemileg is hátramarad, hülye lesz, nem tanul meg beszélni és ilyen gyermek igazán kihívja a szülők önzetlen szeretetét.

Egy harmadik kép. A gyermek minden ok nélkül nyakát fájlalja; vizsgálatnál különös elváltozást nem találunk, csak az egyik nyaki csigolya érzékenyebb, mint rendszeren. A gyermek azonban rendelkezik olyan étvágygyal, mint előbb, rosszul alszik és nyakát nem tartja egyenesen és különben is csak korlátoltan mozgathatja. Ezen állapot így tart néhány hétig, mely idő alatt esetlegesen ferde nyak fejlődhetik ki. Egyszer csak a gyermek fuladási rohamot kap. Jellemző

erre nézve az, hogy fejét nem veti hátra, mint a légzési szervek bántalmainál fellépni szokott rohamoknál, hanem mereven tartja azt, mert fájdalmas a nyaka. Ha ilyen esetben ujjunkkal a garatba nyulunk, ott egy hullámzó tapintatú, az egész garatot kitöltő daganatot érzünk, melynek bemetszése után geny ürül ki és ezután a gyermek ismét jól érzi magát. Ezen geny egy megtámadott csigolyának elpusztulása következtében lépett fel és a garatür mögé süllyedt. Ez a garattályog.

Menjünk tovább! Vannak betegek, kiknél a czomb felső vagy mellső részében van egy vagy több tályog, mely fájdalmat nem okoz; az illető végtagot nem tudják kinyújtani, de más mozgásokra képesek. Ha a dolgot puhatoljuk, azt kapjuk válaszul, hogy már hónapok előtt volt bajuk a csigolyaoszlop egy körülírt helyén. Ezt még most is mint kidomborodott vagy mélyen besüppedt területet látjuk. Gyomra sem volt rendben és esetleg más zavarok is mutatkoztak. Ha a betegnek vállait megterheljük, pl. kezeinkkel vállait lenyomjuk, a gyermek a csigolyaoszlopnak megtámadt helyén fájdalmat érez; ha egy a földönlevő tárgyat emeltetünk fel vele, a gyermek nem hajlik le, mint szokása, hanem törzsét egyenesen tartva, leereszkedik, és úgy veszi azt fel; ha a csigolyaoszlopon végig járattjuk ujjunkat, a gyermek feljajdul, mihelyt a beteg csigolyához értünk. Ezen baj a csigolyaszű. A szülők csak akkor veszik észre a bajt, ha már a kész tályogot látják. Némelykor a betegség oka gyanánt azt hozzák fel, hogy a gyermek azelőtt 1—2 évvel elesett, megütötte magát, de a fájdalmak elmúltával a beteg is jól érezte magát. Ez lehetséges ugyan; mert sokszor egy alkalmi ok, milyen az ütés, elégséges arra, hogy a különben is baj terhelt gyermeknél gümőkóros csontbántalom fejlődik ki. De legtöbbször magától fejlődik ki a baj.

A gyermekeknek gyakori betegsége a gümős csipőízületi lob. Ezt is későre tudják meg a szülők. Az eddig egészséges gyermek egyszerre térdízületi fájdalmakról panaszkodik, ha járkál, de különben egészen nyugodt. Ez igen fontos tünet. A fájdalmak tulajdonképpen a csipőízületben vannak, és csak helytelenül helyeztetnek a térdbe. Mivel ezen fájdalmakon kívül a gyermek jól van, az egész bajnak nem tulajdonítanak nagyobb fontosságot. És ezt rosszul teszik a szülők, mert a betegség rohamosan halad előre. A gyermek lassan visszavonul, félredobja játékszerét, mert a fájdalmak fokozód-

tak. Elérkezik nem sokára azon idő, hogy az ízületben annyi folyadék van, hogy a beteg végtag valamivel hosszabb. Ekkor a fájdalom miatt a gyermek nem akar már mozdulni sem az ágyban; a bőr meglobosodik és a geny esetleg utat nyit magának kifelé. Ezen időszakban a bajon még segíthetünk, ámbár nem sokat. Ha elmulasztatik ezen időpont is a kezelés foganatosítására, az ízületalkotó csontelemek is elgenyednek, önkényes fízam fejlődik ki és a végtag meg-rövidül. A gyermek beteg végtagját befelé fordítja, a térdizület meghajlik és ha ezen, a betegségre jellegzetes állásból kihozni akarjuk a végtagot, a betegnek fájdalmai vannak. Ezen állapoton műtéttel sem igen segíthetünk. Látják tehát, t. hallgatóim, mennyire fontos a csesemő és serdülő gyermek minden mozzanatára ügyelni!

Egy másik bántalom a csontokra és az ízületekre vonatkozik. Minden külső ok nélkül valamelyik ízület fájdalmas kezd lenni. Nemsokára megdagad; a bőr nem változik el fölötte, de a duzzanatnak sajátságos alakja van. Az ujjak például orsószerűen változnak el; alapjokon szerföltött megvastagodvák, míg az utolsó ujjperc csúcsban végződik. A könyök-, térd- és bokaizületek az ízületi tájkon megduzzadnak, míg a környezet alig van megtámadva, csak a szomszédos izomzat meglehetősen megfogyott. Az ilyen ízületeknek kinézése golyószerű és e fölött a bőr színe sajátságosan fehéres-sárga és fényes miért is a régiiek „fehér daganat“-nak nevezték el. Ha az ízület már ennyira fajult el, úgy abban rendellenes mozgásokat is vihetünk ki, például jobbra-balra mozgathatjuk az ízület alkotó csontokat, a mi rendes körülmények közt lehetetlen, mert az ízületi szalagok is el vannak roncsolva. Ha a baj még továbbra is magára hagyatik, a geny itt is utat tör magának, és a baj mindaddig nem gyógyul meg, míg rendszeres kezelés alá nem vétetik. A késtől való borzadalom gátolja helyre állítani a betegséget; az orvost belátása szerint engedjék mindenütt működni. Igen gyakran ugyan a műtét sem segít már!

Hasonló bajokat találunk a csontokon is. A gyermek elesik, megüti alszárát; ez kissé megdagad, de a gondos anya lefekteti és hidegen borogatja. Erre a tünetek elmúlnak és a gyermek látszólag egészséges. A gyermeknek azonban ezután is vannak fájdalmai; nem ugrándozik, nem játszik annyit; de baját azért nem árulja el, hogy ne utalják ismét a szobára. Egyszerre a szülők tályogot látnak

az alszáron, és ha orvost hívnak, ez csontszút fog találni, mely bántalom idővel csontelhalásra is vezethet.

Röviden említettem már más bajokat is, melyekről itt bővebben akarok értekezni.

A gyermeknél igen gyakran találunk idült orrhurutot. A szülőknek feltűnik az, hogy gyermeküknél a legcsekélyebb időváltozás is náthát okoz, úgy, hogy jóformán ki sem bontakoznak ebből. Az ilyeneknél az orr örökösen meg van dagadva. A folytonos hurut az orr nyálkahártyáját annyira megtámadja, hogy azon egyes fekélyek is keletkeznek, melyek genyt, sőt vért is választanak el. Ezen két anyag éjjelen át pörkké változik át és a gyermek reggel bedugott orral ébred, éjjelen át pedig nyitott szájjal alszik. A pörk leválasztása fölötte fájdalmas és sokszor vérzéssel is jár. A mellett az orrban bűzös váladék termelődik. Sokszor a fekélyek annyira terjednek, hogy az orrsövényt, azon falat, mely ketté választja az orrúrt, áttöri, és ez által a két űr között közlekedés lép fel. Ezen bajnak a kezelése igen fáradságos és sok időt igényel; de az általános állapot javulásával ez is elveszti élet.

A szemnek egy gyakori megbetegedési alakja a görvélyes köthártyalob. A gyermek, mely annak előtte jól látott, arra ébred fel, hogy homályos előtte minden; a fény igen bántja, és szemében egy idegen test érzete van. A szemgolyón a száru és tülök hártya határán egy kölesnyi emelkedés látható, melyből kiindulólag a szélekig terjedő belöveltség látható. Nagy fájdalmai nincsenek a gyermeknek; de annál többet könnyezik. A bántalom rendszeren mindkét szemet támadja meg.

Ezen szembajjal majdnem karöltve jár a szemhéjszélek lobja, mert a könnyezésnél a szemszélek folytonosan izgatvák. Ezek egész hosszúságukban megduzzadnak, pirosak lesznek és az úgynevezett „szemvaját“ létesítik; azon sárgás anyagot, mely reggelenként a szem kinyitását megakadályozza. Ez cosmetikai szempontból igen megügyeendő, mert általa a gyermek félszeg kifejezést nyer, de már csak azért is figyelembe veendő, mert a szempillákat is könnyen elveszítheti a gyermek.

A fület is megtámadja a görvély. Ekkor mint fülfolyás jelentkezik leginkább; és ez veszedelmes dolog, mert sokszor a gyermek halló-

képességét tönkre teszi. De a kifolyó geny kúteget is okozhat a fül körül és a nyakon, és ez is számba jön.

A g e g e f ő n igen gyakran találunk szervi elváltozásokat, melyek sokszor oly nagyok, hogy a gyermek rekedt, sőt teljesen hangtalan. Fontosabb ennél a tüdők vele társult megbetegedése, mely kezdetben csúcsbeli hörghurutban nyilvánul. A gyermek a kitünő étvágy daczára, mindinkább fogyni kezd, köhécsel és éjjel izzad. Nem alszik jól és fejlődésében elmarad. A gyermek visszavonul társaitól, elkomolyodik, mintha csak érezné baját. Az időjárás, de kivált a nedves levegő rossz módon befolyásolja a gyermeket. A szülők ugyan már rég lettek figyelmessé a bajra, észrevehették testi fogyását, de mivel köhög, azt hiszik, hogy „catarrhus.“ Az orvos tanácsát, csak akkor kéri ki, ha már más bajok is jelentkeznek. Ezen hörghurut ugyan „catarrhus“, de nem veendő oly könnyen, csak félvállról. Ez nagyon is komoly baj, mert ha a gyermeket nem hozzuk jobb éghajlati viszonyok közé, a catarrhusból kifejlődik a tüdővész, mely bizony a gyermeknél sem tesz kivételt.

A m i r i g y d a g a n a t o k leginkább a nyakon székelnek, de találjuk őket más helyeken is. Míg kemények, addig bizony az orvost a legritkább esetben hívják, mert „nem fáj,“ és mert sokszor meg-nagyobbodott mandoláknak tartják. Pedig ezeknek kiirtása által szabadíthatjuk meg a beteget a gyengeségét és halványságát okozó hatánytól, és a műtét utáni heg csak akkor vehető észre, ha az érdeklődőket arra figyelmeztetjük. Ilyen műtét után a gyermek test-súlyban igen gyarapodik és egészséges arczzínt kap. Ha a mirigyét magára hagyjuk, ez egyre nagyobbodik és végre is áttör, de előbb a bőr elkékül fölötte. Ha a természet ilyen módon segített magán, a seb orvosi kezelésre begyógyul ugyan, de a csunya heg igen is feltűnik: a mit pedig leánygyermeknél elkerülni iparkodik a mama.

De nem minden mirigydaganat a „scrophula“ jele; előfordul ez különösen rossz fogagnál, ha soká tűrjük szájunkban; továbbá visszamaradnak ilyen duzzanatok a mandolák idült lobjánál is; mit kelljen ilyenkor tenni, azt maguk az előidéző okok is eléggé világosan írják elő.

Még említhetnék azon esélyekből, melyeknek a görvélykóros ki van téve, de nem akarom a nyomor-okozta betegségnek egész tárházát kimeríteni.

Az ilyen baj-terhelt gyermekek ápolása nagy gondot igényel és a

gyermek iránti őszinte szeretet itt nyilvánulhat igen szépen. Naponkinti langyos, későbbben hideg fürdők igen jól edzik a különben gyenge szervezetet; orvosi rendeletre esetlegesen sós-fürdők és czélszerű ruházódás. Csukamáj-olaj és jó táplálék szintén nagy tényezők. Ausztriában újabb időben az állam vette kezébe ezen szerencsétlenek ügyét és az Adria-tenger mellékén kórházakat állított fel szegény ilyen nemű betegek számára. A pormentes, tiszta, üde és sópárákkal telt levegő jótékonyan hat az ilyen betegekre és valódi csodákat mível.

c) *A bujakór.*

Ha az előbb említett tünetsoportot egy öröklött baj következményeképpen adtam elő, úgy ezt a bujakórról még inkább is tehetem. Ezen baj következményeit behatóbban akarom elmondani, következményeit, mondom, mert a szegény gyermekek itt valósággal ártatlan áldozatai a szülők egyike által a fiatal korban szerzett bujakóros fertőzésnek.

Korunk egyik igen jellemző vonása a bujakór rohamos elterjedése, és ha az állam valami úton-módon nem igyekszik ezen betegségnek haladását megszüntetni, úgy a socialis téren egy katasztróphától tarthatunk, mely annál súlyosabb lesz az államra nézve, minél többet ragad el ezen moloch. „Nagy események előre vetik árnyékukat“ és látjuk, hogy egész nemzedékek halnak ki; mások testileg és lelkileg elcsenevésznek, és hova jutunk, ha mindezek a hatósági közegek szemeláttára történhetnek. Az újabb korban nagyban szaporodó tébolyodottságoknak nem utolsó oka a bujakóros fertőzés! Figyeljék meg, t. hallgatóim, mit tesz az, bujakórosnak lenni, és mit jelent az, ha a férfi akkor nősül, midőn a baj csiráit még magában érzi. Szabály gyanánt állítható fel, hogy a férfi a fertőztetésének csak V—VI. éve után alapíthat családi életet, és ehhez szükséges, hogy ezen idő alatt folyton orvosi felügyelet alatt volt legyen. Ezen idő után a bujakór nem fertőz többé, ha a méreg ez alatt teljesen még el nem távozott volna is.

Ha a házások egyikénél a fertőzés még nem szünt meg hatálytalan lenni, azt tapasztaljuk, hogy az anya 1—2 éven át mitsem tud a családi örömeiről; későbbben a magzat elvetéltetik; a harmadik magzat mint koraszülött lát napvilágot; a IV. a terhesség végén halva születik; csak az V—VI. születik élve, de ez is fejletlen, gyenge,

alig életképes, az alant leirandó kütégekkel van beborítva. A hetedik egészségesen jön a világra, de néhány év múlva rajta is meglátszanak az utóbajok tünetei. Ez, t. hallgatóim, regénye az ily módon létrejött házasságnak !

A gyermek vagy már a méhben, vagy a szülés folyamata alatt lesz fertőzve. Vegyünk fel egy olyan esetet, amelyben a gyermek élve születik. A gyermek rosszul van kifejlődve; vagy küteggel születik, és akkor egész teste, de kivált a végtagok, és itt különösen a két tenyér és talp kisebb-nagyobb csoportokban álló, fehér színű genyes hólyaggal van tele. Ezen hólyagok szétpattannak, a geny ellepi a testet, és a hólyag helyén fekély marad hátra, mely mindinkább terjed és a genyedő folyamat által a gyermek elpusztul. Ugyan ilyenforma kütég jelentkezik a különben egészséges gyermeknél is; de a tenyér és talp meg van kimélve ilyenkor; másrészt a bujakór rendszeren mindkét oldalon lép fel. Ha a gyermek színleg egészségesen születik, a 6—8-ik hétben az eddig egészségesnek látszó gyermeknél az egész testen vagy foltos vagy beszüremkedett kütég lép fel, melynek sajátos rézvörös vagy barnás színe annál feltünőbb, mert a gyermeknél nem jelentkezik viszketési inger. Az egész teste halványsárgás. A gyermek ilyenkor már gyenge; arczbőre redőkbe borult és szegényke folyton sír; az egész kép egy aggastyánéra emlékeztet. A kütég alkalmas kezelésre elmulik, és a hátramaradó bőr kemény, barnás és fényes. Ugyanezen időben, némelykor valamivel későbbben szoktak a szájbán, a torokban, a gégen, az orr és fül körül és a végbél táján nedvedző kivirágzások fellépni, melyek ugyan nem fájdalmasak, de a gyermeket eltorzítják és elgyengítik, mivel mindezek legelső hónapjaiban jelentkező elváltozások, melyek rendszeren sírba viszik őket.

Tegyük fel, hogy a gyermek első éveit aránylag jó egészségben tölti el; mi történik ezután? Az ilyen gyermekeknél vagy az összes, alább elsorolandó tüneteket találjuk, vagy csak egyeseket.

A bujakóros orrhurutot mindegyiknél megtaláljuk. Ez nagyban különbözik a hasonló nevű scrophulás betegségtől. Itt is pörkkel van bedugulva az orr, melynek eltávolítása után bűzös geny ömlik ki. De a bujakór nemcsak a nyálka hárttyát támadja meg; átterjed az az orrnak csontos sővényére is, minek következtében az orrhát behorpad, és ebből származik az alakja után elnevezett nyeregforma orr, mely a bujakórra nézve különben igen jellemző. A nyelv, szájür

és szájugok mindmegannyi fészke a bujakórnak, de kivált a garat és a gége. A garaton és a lágy szájpadon sokszor pillangószárny alakú, fehér-szürkés képleteket látunk, melyeken egyes piszkos lepedékek bevont fekély is van, de a melyek nem különösen fájdalmasak. A gégefőn, kivált a hangszálagokon a fekélyek hangtalanságot idéznek elő, és ezek gyógyulások után sokszor a gége-bejárat szűküléséhez vezetnek. A bélhuzam megtámadtatása az örökké tartó hasmenésekben nyilvánul, mely körülmény még az által is súlyosbodik, hogy a halvány és sovány beteget kényszeríti a tápanyag felvételére. Mirigy-daganatok szintén gyakori jelenség. A csontbántalmak a csontthártya bujakóros megbetegedésében nyilvánulnak és csontelhaláshoz vezetnek; de sokszor a hosszú csontok összeforrási helyükön meglazulnak, sőt szétválnak, és akkor a végtag lecsüng, a gyermek nem tudja hasznát venni.

Igen jellemzők a fogak, melyeket a feltalálójuk után Hutchinson-féle fogaknak neveznek. Az ebbeli változatok rendszeren a második fogzásnál lépnek fel. A fogak kicsinyek, rosszul fejlettek, törékenyek, egyenetlen felületűek. A felületen hosszirányú barázdák vonulnak végig; az alsó él pedig félhold alakban ki van vájva. Ezen utóbbi tulajdonság még a későbbi években is látható és csak lassan enyészik el a kopás következtében. A fogak azonkívül igen ritkák, a foghús lefelé húzódott. A fogzás a rendesnél későbbben mutatkozik.

Gyermekeknél továbbá gyakran vérzik az orr vagy a száj az edények beteges elváltozása következtében. A szembajok, kivált a szarú és szivárványhártyánál igen gyakoriak, és az utóbbi bántalmak a szeme világától foszthatják meg a gyermeket. Egyike a leggyakrabban fellépő fülbántalmaknak a belső és külső fül megbetegedéséből eredő fülfolyás. Ez a dobhártyát teljesen megemészti és süketiséget okoz. Ezen tünet a szembajjal és a jellegzetes fogak minden bújakóros gyermeknél található és azért a bújakórosak „triasa“ név alatt szerepelnek a tudományos világban.

Ezen tünetektől eltekintve, a gyermek még a későbbi korban sem ment az uj kivirágzásoktól. A gyermek maga halvány, rosszul van táplálva. Fejlődésében igen hátra marad.

Ez tehát szomorú képe azon magzatoknak, kiket nem önvétükük terhel és csupán szülőik gondatlanságánál fogva kénytelenek a természetnek neveltségül szolgálni! Ha az ilyen csecsemő táplálkozásáról

van szó, mindig csak a saját anyja táplálja, mert a gyermek egészséges dajkáját megfertőzné, a bújakóros anya ellenben meg van védve saját baja által. A gyermeket szakszerű kezelésnek kell átadni, czélszerűen és jól táplálni; mert egyedüli vigaszunk az, hogy a bújakór meggyógyítható.

5. Ideg- és más bajok.

Még néhány betegségről kívánok szólni, melynek nem tudjuk tulajdonképeni okát, illetőleg azon szervet, melynek megtámadtatása által jön létre a baj.

A gyermeknél előforduló rángásos görcsök (frász) különféle korbelti gyermeket szokott megtámadni; rendszeren a IV. és X. hónap között találjuk, de öregebb gyermeknél is észlelhető, látjuk a bajt olyan csecsemőnél, melynek feje szülés alatt nyomkodva lett; továbbá az agyra ható gyógyszerek élvezeténél; szeszes italok és napszúrás is lehetnek okozói. Ijedés, félelem, továbbá lázas állapotok szintén számbajövő tényezők. Egy másik, eddig még meg nem magyarázott momentum a fogzás és gyomor-bélhuzam betegségei, melyek ilyen görcsöket képesek kiváltani. Például a dajka tejének rossz összetétele, a dajka heves vérmérséklete, kedélyállapota, sőt ha a dajka szeszes italoknak hódol, ilyen tünetek igen gyakoriak. Az ótvart azért nem szeretik gyógykezelti, mert a rángásoktól félnek.

A rángások kétféleképpen lépnek fel, enyhébb és erősebb alakban; az utóbbiakat a nagyobb gyermekeknél észleljük leginkább és ezek veszélyesebbek. Hogy viselik magukat a gyermekek ilyenkor? A gyermeket lefektetjük, és ez felfelé irányított szemgolyókkal csendesen alszik el. Álmában az arcizmai különféleképpen, — majd mosolygón, majd rémesen húzódnak össze. A légzés felületes és szapora, némelykor igen mély, a felső végtagok kissé rángatóznak, hüvelyk-ujját tenyerébe szorítja és az alsó végtagjait a hasára húzza a gyermek. Az álmom tehát nyugtalan. Ilyen álomból hirtelen felébred a kised, és rosszulletének rugdalás, testének ide-oda vetése által ad kifejezést. Ez tart egy kis ideig, és esetleges bélürülék eltávozása után a gyermek lecsendesedik és elalszik. Ezen állapot eltart heteken át; az álmatlan éjszakák és az ingerültség megfogyasztják a gyermeket, arcza beesik és orra sajátságosan hegyes lesz. De a gyermek előbb-utóbb mégis meggyógyul.

Van azonban ezen betegségnek súlyosabb alakja, mely közvetlen életveszélylyel jár. Az eddig figyelmes és szorgalmas gyermek szófogadatlanná lesz; makacsság és hevesség jelentkeznek az eddig szelid és engedékeny tanulónál, álmában rángásai vannak, melyek az előbb leirtakhoz hasonlítanak. Ezen előhírnökök után a gyermek akár ébrenlétében, akár álmában hirtelen roham által lepetik meg, mely szinte az eskórhoz hasonlít. A gyermek önkivületi lesz, szemei merevek, némelykor kancsalítanak. Az arcizmok görcsös összehúzódásai majd nevetséges, majd komoly arcz kifejezést kölcsönöznek a gyermeknek; száját minduntalan mozgatja, fogait csikorogtatja. Ez alatt az egész testen felléptek a görcsök, és most egyszerre mély belégzést követő légzési szünet végzi be a jelenetet, mely sokszor halállal végződik. Az ilyen rohamok rendszeren néhány másodperczig tartanak, de igen gyakran ismétlődnek. Azért az ilyen kisdedeket sohasem szabad magukra hagyni; ha a roham kitörését rajtuk észre vesszük, ruhájuktól rögtön megfosztjuk és vagy egy nagy ágyba, vagy a földre fektetjük. Mellkasát hideg vízzel locsoljuk meg, mert ezáltal mély légzést idézünk elő. Ezek olyan rendszabályok, melyeket mindenki megtarthat és fontosak, mivel az orvos a roham rövid tartamánál fogva azt jóformán sohasem észlelheti.

A gyermeknek 6—12 év közötti korát igen szereti a kis Vidtáncz és előszeretettel a leánygyermeket támadja meg. Nem tudjuk a baj okát, de gyakran ragályosan lép fel, és ez a gyermekben rejlő utánzási ösztön által van feltételezve. A baj maga a test majd minden részének különböző időben, különböző helyeken végzett czélszerűtlen és önkénytelen mozgásaiból áll, melyek gyakran a görcsökig fokozódnak. A fej például különféle helyzetbe kényszerül melyet a gyermek nem tud leküzdeni. Az arcizmai csúnya képpé torzulnak el; enni, inni nem tud; a poharát nem emelheti szájához, mert az ezen munkánál működő izmoknak nem ura. A felső végtagok, — de kivált a kezek igen ügyefogyottak. Szájából a táplálék kiesik. A mellett testével olyanokat végez, akár egy jongleur, és csak pontos utánnézés után nem tartjuk ezeket görcsöknek. Ezen baj meggyógyítható; a svéd tornászat és a hideg víz sokat képesek itt tenni; de mivel gyakran utánzási ösztönön alapul, a beteget szükséges elkülöníteni más hasonló betegétől.

Ezzel szemben áll a nagy Vidtáncz, máskép hysteria. Ezen

név mindnyájunk előtt eléggé ismeretes; itt csak azt teszem még hozzá, hogy a szülők hysteriája, idegessége, ideg- vagy agybaja nagyon elősegítik ennek a gyermekben való kifejlődését. A szellemnek túlterhelhetése, a tananyagának az iskolában divó felhalmozása, az ambícióknak helytelen módon való felélesztése, a felnőttekkel való túlságos mérvű közlekedés olyan tényezők, melyek a gyermeknek szellemi világát nem igen előnyösen befolyásolják. Sokszor látunk ilyen gyermeket; de a szülők túlokosnak tartják azt, mert megjegyzései mindig szabadok, magatartása önálló és felelettel sohasem marad adós. Ez az állapot mindaddig így marad, míg egyszer túlságos öröm, bánat, harag vagy félelem következtében nem lépnek fel görcsök. Ilyen rohamot egy az iskolában kapott megintés is idézhet elő. Ezen roham ismétlődik, de azután csak hallucinációkban áll; rémalakokat vél látni a betege, vagy angyalokat, kiktől megbizást kap. Az ilyen leány — mert ezek szolgáltatják a legnagyobb számot — még ha a legalsóbb néposztályból is került ki, a legválogatottabb kifejezésekben panasolja el bajait; étvágytalanságot és a gyomorból feltelésző szökelő golyót érez. Hány, habár mit sem evett, és így tovább. Az utánzás itt is szerepel, és pedig főleg arra irányul, hogy az illetők a szüleiket tévútra akarják vezetni; és szeretik, ha közbeszéd tárgyává lesznek. Az ilyen leányok a későbbi korban igen ideális felfogásuak, szeretnek a magányban ábrándozni, és míg az ilyen férjhez megy, már egy fél tuczat szive választotta volt. A baj kezelése türelmünket nagy mértékben teszi próbára.

Vannak bántalmak, melyek hirtelen lépnek fel, és részint az agyra, részint a gerincagyra vonatkoznak. 1—2 heti rosszullét után, mely általános levertségben, bágyadtságban és keresztcsonttáji fájdalmakban nyilvánul, vagy ezek nélkül a gyermek este a rendes időben lefekszik, és reggel arra ébrednek a szülők, hogy egyes testrészei hűdve vannak. Ez a gyermek hűdés, mely gyakran egészen visszafejlődik, sokszor azonban egyes végtagokat vagy végtagrészeket hűdve hagy hátra.

Egy a fiúgyermeknél gyakori és úgyszólván megrögzött rossz bántalom az önfertőzés. Már leirtam az ezzel járó tüneteket, itt az okokat akarom csak érinteni. A káros nevelés, a felnőttekkel való túlságos mérvű társalgás, azok szabad társalgásának meglesése, elpuhítás, dédelgetés egyrészt, másrészt testi bajok: húgykő, hosszú fityma, és

a végbélből oda került bélférgek, melyek azon a helyen viszkettséget idéznek elő; ezek mind alkalmasak a nemi inger előidézésére. Rosz gyermektársaság, utánzási ösztön és inkább a kellemes rosz felé hajlás szintén okai ennek. Itt hatásosnak bizonyultak: hideg fürdők, kemény fekhely, hűvös szoba, könnyű ágytakaró, korai vacsora, késői lefekvés, és helyesen cselekszünk, ha a kezeket a takarón kívül lekötjük. Intézetekben hatékony az illetőnek, őszinte figyelmeztetése ha nem feltűnő és nem nyilvános. Az önfertőzés mindkét nemnél egyaránt mutatkozik; a legfiatalabb önfertőző leány 8 hónapos, a legifjabb fiú 15 hónapos volt.

Végül még néhány szót az idegen testekről és a sérteésekről. A gyermeknél részint véletlenségből, részint az ő pajkoságából az orrba, fülbe, szájba, innét a gégebe szoktak idegen testek jutni. Rendesen törökbúza, paszuly, borsó, vagy foghagyma, mit fül-fájások ellen a fülbe dugnak. Sokszor pénzdarabokat nyelnek el, mely vagy a bárzsingban akad meg, vagy a gyomorba jut. A gyermek környezete sokat hibázik azzal, hogy a kihúzást megkísérli; és ezzel nem ér célt, mert a testet még mélyebbre tolja. Mi a fülből egyszerű kifecskendezés által távolítjuk el az idegen testet; kanál vagy éles tárgy csak megsérthetné a fület. Az orrban székelő testnél a szülők az orvos megérkezéig igen célszerűen járnak el, ha burnótot szippantatnak a gyermekkel; a tüsszentés azt mindenesetre előbbre hozza. Az orvos pedig saját belátása szerint fog eljárni, vagy eltávolítja, vagy a garatba tolja, honnét a gyomorba jut. Ha az orrból és fülből nem távolítatjuk el a testet, ez lobosodást idéz ott elő, és a gyermeknek ezen szerveit veszélyezteti. A bárzsingban fenakadt pénzdarabokat alkalmas és e célra készített eszközökkel távolítjuk el vagy pedig a gyomorba toljuk. A gyermeknek azután jó sok pityókat vagy más tömör ételt nyújtunk, hogy az idegen test így elhelyezve üríttessék ki. A gégeben megakadt testet legtöbbször légsömetszéssel távolítjuk el.

Az égési sebeket többnyire vigyázatlanság okozza; forró víz vagy tej, égő lámpák eltörése, vagy ha a gyertyaláng kapja meg a gyermek testét. Ilyenkor vagy csak a bőr perzseltetik meg, vagy pedig az alatta levő lágyrészeket is megpörköli a láng; némelykor egyes részek úgy néznek ki, mint a sült. Az égések igen veszélyesek, ha nagy kiterjedésűek, még ha felületesek is. A gyermek-

nek igen nagy lázai és fájdalmai vannak és gyakran hasmenések is gyengítik azt. A gyermek igen lefogy ezen idő alatt. Míg orvos jön, legjobb hideg vízzel borogatni a megégett területeket, mi a fájdalmakat igen enyhíti; ugyancsak a hideg víz jó más sértéseknél is.

Ezzel befejeztem a gyermekre vonatkozó legszükségesebb megjegyzéseimet, és t. hallgatóimnak kitartásukért köszönetet szavazok, bocsánatot kérvén egyúttal esetleges erős kifejezéseimért. De úgy hiszem, jobb nem palástolni a dolgot és inkább viselem el az udvariatlanság mint az igaztalanság szemrehányását. Az igazság nem udvarias.