

E 232/2

A KELETI PESTIS



DEBRECZEN SZAB. KIR. VÁROS KÖZEGÉSZSÉGÜGYI
BIZOTTSÁGA MEGBIZÁSÁBÓL

IRTÁK:

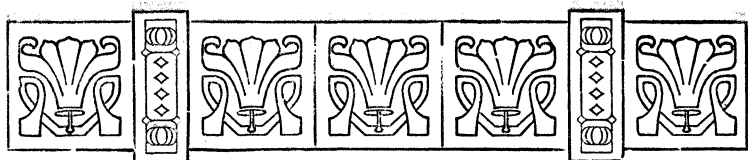
DR. VERZÁR FRIGYES
EGYETEMI TANÁR.

DR. TUDÓS KÁLMÁN
DEBRECZEN SZ. KIR. VÁROS
TISZTI FŐORVOSA.



DEBRECZEN VÁROS ÉS A REF. EGYHAZKERÜLET KÖNYVNYOMDA-VALLALATA
1920—117.

f.
Dr. T. 123
1920



A keleti pestis.

Debreczen sz. kir. város közegészségügyi bizottsága, tekintettel arra, hogy ujabban Konstantinápolyban, sőt az országhatárhoz közel eső helyeken is, pestis-esetek fordultak elő, továbbá arra, hogy ezidő szerint e tekintetben kormányhatósági intézkedések megtételére számítani nem lehet: az esetleges pestis veszély elhárítása érdekében több rendbeli intézkedéseket tett. Ezek közé tartozik az is, hogy ezen minden orvos által csak hirtől ismert veszedelmes fertőző betegség rövid ismertetése a megszállott területen működő orvosokkal közöltessék.

A pestis (dögvész, döghalál) Európában régóta ismeretes fertőző betegség, de járványszerűen a XVIII. század közepe óta nem mutatkozott. Ez idő szerint a Himalaya-hegység alatt, Bombayban és környékén, Déli Chinában, Mekka és Babylon vidékén, valamint Ugandaban (Afrika) eudemiás. E helyekről indulnak ki időnként nagyobb epidemiák. Európában a XIX. és XX. század folyamán több ízben leginkább viziuton, de szárazon is behurczoltatott, azonban mindig sikerült a járványos elterjedést megakadá-

lyozni. Hozzánk a szomszédos területekről a most sok tekintetben ellenőrizhetetlen közlekedés folytán bármikor eljuthat. Ezért kell vele foglalkozni.

A pestist a Yersin és Kitasato által felfedezett pestis-bacillus okozza. Ez nem mozgó, minden tápanyagon jól tenyésző, jellegzetesen festhető bacillus. Vizben nem szaporodik és 2 nap alatt elpusztul, napfény, kiszáradás hamar előli, de nedves tárgyakon, ruhaszöveteken hetekig, talán hónapokig is megél, hullákban szintén megtartja életképességét 20—30 napig. A szervezetbe bejuthat úgy a bőrön, mint a nyálkahártyákon át és itt először a nyirokmirigyek gyulladását, majd a vérbe átmenve és ott szaporodva hämorrhagiás septichaemiát idéz elő. Előbbi alakja a mirigy- vagy bubo-pestis, utóbbi a pestises tüdőgyulladás elnevezés alatt ismeretes. Halálozási százaléka 50—90% között váltakozik. Egyes járványoknál a mirigy-pestis, másoknál a tüdőgyulladásos pestis uralkodik nagyobb számban, de mint már az eddigiekből is következtethető, gyakran fordul elő a két alak együtt.

A mirigy-pestisre jellemző a nyaki, továbbá a hónalj és lágyék mirigyek fájdalmas elmosódott szélü duzzanata, mihez hirtelen és váratlanul fellépő magas láz és a beteg nagyfoku korai elesettsége járul. Ezenkívül előfordulhat, hogy a nyirokmirigyekből kiindulva a bőr is megbetegszik. Limphaugitikus kötegek jelennek meg, melyek a bőr affectióhoz huzódnak. Itt kezdetben kékes-piros beszürödés, azután hólyagképződés (pestis-hólyag) mutatkozik, mihez gennyedés is járulhat. Sokszor a központ elhal. Ezen mirigy- és bőrelváltozások elterjedhetnek a test különböző

részeire. A tüdőgyulladás szintén váratlanul fellépő magas lázakkal, rázó hideggel és szokatlanul nagy elesettséggel jár, egyébként a rostonyás tüdőgyulladás kórképét mutatja, véres, tapadós köpettel, oldalszurásokkal és a bántalmazott részek ismert fizikalis elváltozásaival. Herpes sohasem mutatkozik. A betegek gyakran delirálnak, jönnek-mennek, mintha menekülni akarnának valami elől, tántorognak, mint aki részeg; érverésök puha, kicsiny. A betegség lefolyása 8—10 napot vesz igénybe, de vannak heveny sepsises esetek is, melyek 1—2 nap alatt halállal végződnek. A reconvalescencia hosszadalmas. A betegség kiállása immunitást von maga után.

A pestis bacillusok megtalálhatók a beteg mirigyek nedvében, a tüdőpestisnél a köpetben, a vizeletben és a vérben. Az agglutinációs próba későn, csak a 8—9-ik napon, máskor csak az üdülés idejében szokott pozitív eredménnyel járni. Ezért a korai diagnosis tekintetében nem sok értéke van. A kórisme megállapításánál az előadott klinikai tünetek az irányadók, valamint az, hogy a beteg volt-e kitéve fertőzésnek. Még gyanus eseteket is feltétlenül be kell jelenteni a hatóságnak, melynek feladata, hogy az ilyenek elhelyezéséről és elkülönítéséről legalább is addig, míg általános járvány nincs, kivétel nélkül megfelelő járványkórházban gondoskodják. Ha ilyen a községben nincs, akkor egy házat kell kizárólag erre a célra berendezni.

A pestis iránt különös fogékonysággal bírnak a rágcsálókhoz tartozó állatok, főképen a patkányok, nyulak. Indiában a lakosság már évszázadok óta úgy tudja, hogy ha döglenek a patkányok, jön a pestis.

Az újabb tudományos kutatások kétséget kizáróan megállapították, hogy a pestis terjedésében a patkányoknak főszerepök van. Ha közöttük kitör a járvány és a rajtok élősködő bolhák a véröket megszívják, ezek gyomrában és beleiben nagyon elszaporodik a pestis bacillus, mely azután az ürülékkel a szabadba jut. Az ember pedig úgy kapja meg, hogy a bolhaürülék eldörzsölődik a bőrön, amit a vakarózás még elősegít. Az így előálló felhámhiányokon jut be a bacillus a nyirokutakba, mirigyekbe s alkalomadtán a vérbe is. Ha a pestises tüdőgyulladás is kifejlődött, a bacillus megjelenik a beteg köpetében, honnan a belehelés folytán cseppfertőzés módjára a légutak nyálkahártyáján át megfertőzheti másoknak is a tüdejét.

Ezen tényeket ismerve, nem lesz nehéz a védekezés alapelveit is megállapítani. Fenyegető pestis veszély idején, tehát nálunk már most, első és főfeladat a patkányok kiirtása. Ennek módja a helyi viszonyok szerint természetesen különböző lesz. Használhatók e célra jó patkányfogó macskák és kutyák (rattler és foxterrier fajok), továbbá mesterséges patkányfogó-gépek. Sokszor jó szolgálatot tehet a Rattin, mely nem egyéb, mint egy a patkányokra nagyon veszedelmes fertőző betegség fertőző anyaga. Előnye, hogy a háziállatokat nem betegíti meg. Mérgező anyagok közül a foszfor és strychnin nem jók, előbbi a szaga, utóbbi keserű íze miatt. De jó az arzénpaszta, mert édes és a patkány, kenyérrre, szalonnára kenve, szívesen megeszi. Azonban úgy kell kitenni, hogy a háziállatok ne juthassanak hozzá. Szóba jöhet még bizonyos díjak kitűzése az elpusz-

titott és a hatósághoz beszállított patkány hullák számához képest. A bolha ellen a fokozott takarítás, tisztaság, fürdés tesznek jó szolgálatot.

Az óvó eljárások közé tartozik a pestis elleni passiv és aktiv immunizálás is. Többféle oltóanyag ismeretes, közülök kétséget kizárólag beváltak a Yersin-féle gyógyító szérum és a Haffkine-féle preventív oltásokra szolgáló vaccina. A Yersin szérum, mely az első kísérletek szerint élő, később meleggél sterilizált agar-kulturáknak lóba oltása útján állítottatott elő, ha idejében és elég nagy mennyiségben alkalmaztatik, majdnem biztos orvossága a mirigy-pestisnek. Adni kell belőle lehetőleg az első vagy második, legkésőbb az 5-ik napon 20—60 ccm-t, a megtámadott mirigyek közelébe bőr alá, súlyos septicus eseteknél 150—300 ccm-t a vizérbe az eset súlyossága szerint. Egyáltalában inkább nagyobb adagokat kell használni, mert megállapított, hogy ebből károsodás nem származhatik. Ezen szérumnak megelőző védő hatása is van, ami azonban legfeljebb 2—3 hétig tart.

A Haffkine-féle oltóanyag meleggél elölt bacillus kulturákból áll. Adagja felnőttek számára 2—3 ccm. bőr alá. Utána rosszullét és mérsékelt hőemelkedés áll be, mely 24 óra alatt elmúlik. Ez idő alatt a beoltottnak pihennie kell. Hatása abból áll, hogy nagy mértékben csökkenti a fertőzés veszélyét és ha a betegség mégis bekövetkezik, lefolyása enyhébb lesz. Nagyértékű preventív szernek bizonyult, de járvány idején alkalmazása óvatosságot igényel, amennyiben nem lehetetlen, hogy a beoltást követő első napokban a fogékonyságot fokozza. Ezért tanácsos ilyenkor vele egyidejűleg a Yersin-féle gyógyító szérumból is

befecskendezni 5—10 ccm-t, mely azonnal hatásba lép és átsegíti az illetőt az első napok veszedelmén. Így czélszerű alkalmazni ezt például olyan orvosoknál és ápoló személyzetnél, kik pestises betegekkel érintkeznek, vagy pestis-laboratoriumban dolgoznak. A Haffkine-féle oltások több hónaptól egész egy évig terjedő mentességet nyújtanak a pestis ellen. Akiknek pestises, különösen tüdőpestises betegekkel kell érintkezniök (orvosok, ápolók stb.), úgy is védekezhetnek, hogy vékony dróthálóból álló sublimatoldatba áztatott, átlátszó szövettel borított maszkot tesznek fel, kezeikre gummikeztyüket huznak és jól záródó fehér vászonkabátot vesznek magukra.

Van még használatban többféle gyógyító és preventív czélokra szolgáló oltóanyag, melyek hatása azonban ez idő szerint nem eléggé ismeretes.

Ahol pestisre gyanus megbetegedés fordul elő, az ilyen azonnal pestis kórházba szállítandó, hol a felvétel előtt minden körülmények között meg kell fürösztetni, hogy esetleges bolháitól megszabadíttassék s így másokat meg ne fertőzhessen. A lakását alaposan fertőtleníteni kell, nevezetesen ott minden szilárd tárgyat sublimat- vagy formaldehyd oldattal lemosni, a padlót is felsurolni. Ágy- és ruhaneműit gőzben kell fertőtleníteni. A vele együtt lakókat szintén le kell fürösztetni és ruházatukat gőzben fertőtleníteni. Ezek 10 napon át orvosi ellenőrzés alatt tartandók, de szabad járás-kelésökben nem korlátozandók.

Fontos dolog, hogy az első esetek azonossága az agglutinációs próba által is megállapíttassék. Ez ugyan rendszerint későn mutat pozitív eredményt és e miatt az óvintézkedések megtételével erre várni

nem szabad, mégis meg kell csinálni azért, hogy az előfordult jó vagy rossz kimenetelű, egyelőre bizonytalan kórisméjű esetekkel tisztába jöhessünk s további eljárásunkat a szerint irányíthassuk.

Gyanus háláleseteknél, miután a pestis-bacillus a hullában hosszú ideig él, a legnagyobb óvatossággal kell eljárni. A hullát megmosni nem szabad, hanem sublimat-oldatba mártott lepedőbe kell burkolni és így olyan koporsóba tenni, melyben bőven van tőzeg vagy fűrészpor. A koporsót azonnal le kell zárni és a temetést a leggyorsabban eszközölni. A temetésnél minden csoportosulást meg kell akadályozni. Felbonczolni a hullát csak akkor szabad, ha ezt a kórisme megállapítása feltétlenül megköveteli. Legjobb a hullát előre koporsóba tenni s így ejteni meg a bonczolást. Hogy e tekintetben is csak a legszükségesebbekre kell szorítkozni s a legnagyobb óvatosságot kell a már előadottak értelmében megtartani, bővebb magyarázatra nem szorul. A kórisme megállapítása céljából szükséges váladékot, köpetet, vért leghelyesebb ha maga a vizsgálatot megejtő orvos veszi. Amennyiben ilyenek postán vagy más úton való küldése elkerülhetetlen volna, akkor az anyagot, úgy, mint a koleránál, vastagabb falu jól, légmentesen lezárt üveg edénybe kell tenni, mely fertőtlenítő oldattal beáztatott ruhába vagy vattába csavarva helyezendő a fűrészporral megtöltött erősebb ládikába, vagy bádogtartályba. Mirigy pestisnél a vizsgálandó anyagot lehetőleg még a genyedés beállása előtt Pravaz fecskendővel kell a mirigyből kiszívni s két tárgylemez közé tenni.

Ha valahol pestis eset állapittatik meg, a párisi 1905. évi nemzetközi egyezmény határozatai lesznek

a hatóságok által alkalmazandók. Ezeket itt előadni céltalan volna, megolvashatók minden törvénytárban. Csupán annyit látszik szükségesnek kiemelni belőlök, hogy a pestis első megállapított esetét úgy a kormánynál, mint a szomszédos törvényhatóságoknál haladéktalanul táviratilag be kell jelenteni, közölve a betegség fellépésének helyét, megjelenésének idejét, eredetét és alakját, a betegedések és halálozások számát, patkányok szokatlan pusztítását és a foganatosított rendszabályokat. Pestis járvány miatt sem a személy-, sem az áruforgalmat általában véve korlátozni nem kell. Mindamellett kötelessége minden hatóságnak a pestissel fertőzött helyekről érkező utasokat 10 napon át orvosi megfigyelés alatt tartani az illetők szabad mozgásának korlátozása nélkül, áruküldeményeket pedig **fertőtleníteni kell, ha azok használt fehérneműt, ócska és viselt ruhákat és használt ágyneműt, továbbá rongyneműeket tartalmaznak.** Fertőzött helynek pedig az a város vagy község, amelyben egy behurczolt és megállapított eset előfordult, még nem tekintendő, hanem csak az olyan, ahol több be nem hurczolt, tehát **helybeli fertőzés útján beállott megbetegedés** történt.

A hajóforgalomban elrendelt rendszabályokról itt nem szólunk, mert ezek a mi viszonyaink között tárgytalanok.

