

# ZDROWIE,

ORGAN TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO WARSZAWSKIEGO

REDAKTOR

**Dr JÓZEF JAWORSKI**

*ulica Zielna № 13.*

Administracya w Kancelaryi Towarzystwa Hygienicznego

*ulica Karowa № 31 (gmach własny). Telefon 63-46.*

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR“  
niniejszym zawiadamia WW. PP. Doktorów, iż

**„MOTOFER“**

jest zmienioną nazwą dla wyrabianego przez nas  
od wielu lat, a cieszącego się wielkim uznaniem pp.  
lekarzy i publiczności preparatu pod nazwą:

Tinctura Ferri comp. modo Athenstaedti „Motor“.

Zmieniliśmy nazwę dla odróżnienia od pojawiają-  
cych się na rynku konkurencyjnych preparatów.

Wyrabiamy: **Motofer i Motofer c. Arseno.**

Nazwa przedstawiona do zatwierdzenia.

APTEKA

# W. Borowskiego

Warszawa, Jerozolimska 73, róg Emilii Plater.

Poleca własnego wyrobu następujące artykuły:

Pigułki Reformackie

Syr. Kalii sulfogujacolici

Syrop Fellova

Tinct. Ferri Athenstaedti

Syr. Thymi comp.

Wina lecznicze

Tamar Indien

Plaster Salwator

Krem lanolinowy

Boromentol

Restitutions Fluid

Ołówki mentolowe

Papierosy od astmy

„Astmatique“

Proszek od astmy

„Astmolin“.

Dr JÓZEF JAWORSKI.

## NEOMALTUZJANIZM

ze stanowiska higieny społecznej  
i indywidualnej.

Skład główny w księgarni E. Wende i S-ka.

## Treść zeszytu II.

- Artykuły oryginalne:** Od Redakcyi (str. 277). — I. *Doc. Dr Tomasz Janiszewski*. Polskie Ministerstwo Zdrowia Publicznego. Uwagi z powodu artykułu dra J. Polaka, p. n. „W sprawie organizacyi państwowej zdrowia publicznego”. — II. Dr med. i fil. S. Sterling-Okuniewski. Rzut oka na działalność Polskiego Komitetu do badania i zwalczania raka. (str. 287).
- Zjazd w sprawie higieny miasteczek i wsi.** (Sprawozdanie). Dokończenie. (str. 295).
- Korespondencya „Zdrowia”.** Prace w dziedzinie polityki ludnościowej w Berlinie (str. 298).
- W sprawach bieżących.** Polskie Ministerjum Zdrowia Publicznego a wyludnienie kraju (str. 300).
- Wiadomości bieżące:** Instytut higieny i bakterjologii (str. 302).  
Lekarz naczelny szpitala Dzieciątka Jezus (str. 302).
- Nadesłane** (str. 302).

*Druk zeszytu ukończono dnia 30 Października.*

Przedpłata „Zdrowia” w Warszawie rocznie mk. 10, na prowincyi mk. 12.50.  
Ogłoszenia do „Zdrowia” przyjmują się na warunkach następujących:

	Strony zewnętrzne	Strony wewnętrzne
Cała strona . . .	mk. 50	mk. 38
Pół strony . . .	„ 30	„ 20
1/4 strony . . .	„ 18	„ 13



Wydawnictwo fundacji imienia d-ra Kazimierza Chętczowskiego. No 1.

W setną rocznicę zgonu Tadeusza Kościuszki.  
PAMIĄTKA DLA LUDU WIEJSKIEGO  
od Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego.

Jak urządzić zdrowe  
życie w zagro-  
—dzie wiejskiej.—

NAPISAŁ

Dr ANTONI PUŁAWSKI.

— Odczyt nagrodzony na konkursie —  
Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego.

*„W zdrowem ciele  
zdrowa dusza“.*

WARSZAWA.

Skład Główny w „Księgarni Polskiej“, Warecka 15.

1918.

---

---

# ZDROWIE,

ORGAN WARSZAW. TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,

POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

---

---

*Warszawa, w Listopadzie, 1918 r.*

Z inicjatywy Polskiego Towarzystwa walki z chorobami wenerycznymi i nierządem 1-go, 2-go i 3-go Listopada r. b. odbędzie się w Warszawie Pierwszy Zjazd w sprawie wyludnienia kraju.

Komitet organizacyjny Zjazdu postanowił poddać pod obrady trzy sprawy zasadnicze:

1. Sprawę walki z niedomaganiem, spowodowanym przez obecny stan wojenny.

2. Sprawę walki z chorobami płciowymi, czynnikiem, wyludniającym kraj, sprowadzającym zwyrodnienie rasy.

3. Sprawę opieki nad matkami i dziećmi oraz zwalczania rozmyślnego ograniczania liczby potomstwa.

Odpowiednio do trzech zadań powyższych Komitet podzielił się na trzy sekcje:

I. Sekcję walki z niedomaganiem, spowodowanym przez obecne warunki wojenne;

II. sekcję walki z chorobami wenerycznymi i nierządem i

III. sekcję opieki nad matkami i dziećmi oraz walki z rozmyślnym ograniczaniem liczby potomstwa.

I. Sekcja walki z niedomaganiem, spowodowanym przez obecne warunki wojenne, ustaliła tematy następujące:

a) Odżywianie ludności podczas wojny,

b) Gruźlica,

c) Choroby zakaźne ostre i

d) Choroby serca, naczyń i nerwów na tle wojny.

II. Sekcja walki z chorobami wenerycznymi i nierządem.

a) Statystyka i registracja chorób płciowych i nierządu na ziemiach polskich oraz potrzeby kraju w zakresie lecznictwa chorób wenerycznych.

b) Niezbędne zarządzenia prawodawcze, w dziedzinie walki z chorobami płciowymi.

c) Postawa społeczeństwa, względem pierwiastku płciowego w życiu społecznym: w rodzinie, szkole i życiu publicznym.

III. Sekcja opieki nad matkami i dziećmi oraz walki z rozmyślnem ograniczaniem liczby potomstwa:

a) Stan obecny opieki nad matkami i dziećmi oraz śmiertelność wśród dzieci na ziemiach polskich.

b) Ochrona macierzyństwa i ubezpieczenia społeczne wśród pracowników.

c) Opieka nad dziećmi nieślubnymi, sierotami, opuszczonymi i występnymi.

d) Środki walki z ograniczaniem rozmyślnem liczby potomstwa.

Program to rozległy i obejmujący najważniejsze zagadnienia, mające na celu przeciwdziałać wyludnieniu kraju. Naturalnie, że stopień i znaczenie oddzielnych części programu tego są różne.

W epoce tak niezwyklej, jak obecna, dla przyszłego rozwoju, specjalnie dla eugeniki poszczególnych narodów europejskich, spostrzegać się daje dążenie do wytworzenia środków i metod postępowania, zapewniających powiększenie liczbowe narodu, czyli prawidłowego przyrostu ludności, a następnie, podniesienie jej zdrowostanu oraz dzielności fizycznej narodu. Pierwsze z tych zagadnień, wobec olbrzymiego ubytku materiału ludzkiego, a także obniżenia się przyrostu ludności, siłą konieczności, wysuwa się na miejsce naczelne. Z pośród przyczyn, które w dobie obecnej zagrażają bytowi narodu, trzy czynniki posiadają najważniejsze znaczenie. Są niemi: wojna, spadek liczby urodzeń i śmiertelność niemomo-



włat. Na pierwszy wpływać trudno, drugi zwalczać można w stopniu nieznacznym, natomiast trzeci czynnik — śmiertelność niemowląt przez właściwą organizację ratowania dzieci i prawidłowego wychowania bodaj względnie najłatwiej, nawet w dobie obecnej, da się osiągnąć.

To też najpoważniejsi socjologowie i higieniści współcześni są tego zdania, że najważniejszym zadaniem wszelkiej polityki zaludnienia w przyszłości jest zwalczanie śmiertelności niemowląt i dzieci.

U nas cyfry tej śmiertelności przedstawiają się bardzo groźnie, bo obecnie sięgają do 25,6<sup>o</sup>/<sub>o</sub>, a w rodzinach robotniczych nawet 35,2<sup>o</sup>/<sub>o</sub>, gdy w Niemczech wynoszą 16,2<sup>o</sup>/<sub>o</sub>, w Austrii 18,87<sup>o</sup>/<sub>o</sub>.

Jeżeli śmiertelność ta przez zastosowanie odpowiednich metod, głównie opieki państwowej nad dziećmi, specjalnie nad noworodkami, nie zmniejszy się mniej więcej do 8<sup>o</sup>/<sub>o</sub>—to trzeba będzie całych pokoleń, aby wyrównać wielkie ofiary w ludziach, poniesione w czasie wojny.

Większość spraw programowych zjazdu obecnego we wszystkich trzech sekcjach, na które podzielono prace zjazdu, była omawiana, nieraz parokrotnie, w łonie naszego Towarzystwa Hygienicznego, albo na Zjazdach higienicznych dawniejszych i ostatnich—w latach: 1914, 1917 i 1918. Wypadnie więc obecnym referentom dokonać rewizyi, przejrzenia wniosków i uchwał poprzednich w celu ich przyjęcia lub uzupełnienia. Chodzi bowiem o to, aby nie rozpoczynać rzeczy już bezwzględnie dokonanych na nowo...

Natomiast praktyczne rozwiązanie podejmowanych spraw, zrealizowanie ich, przynamniej co do znacznej ich większości, pozostaje, niestety, otwartem.

Pod tym względem Komitet organizacyjny Zjazdu oczekuje praca wielka, ale i wdzięczna.

Nie wątpimy, iż zadaniu temu sprosta.

Okolicznością nader pomyślną dla realizowania uchwał Zjazdu jest zapewnienie poparcia ze strony Ministerjum Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy, pod którego protektoratem Zjazd w sprawie wyludnienia kraju się odbywa. Polskie Ministerjum rzeczono posiada w preliminowanym

budżecie stosunkowo duże sumy na środki zaradcze przeciw tym niedomogom, które wpływają na wyludnienie kraju.

Zjazd, odbywający obecnie narady, w którego gronie znajdujemy z całej Polski poważnych i szczerze miłujących ojczyznę mężów, niewątpliwie, przez swą pracę ułatwi spełnienie zamierzonych lub nowozaprojektowanych zadań. A zadaniami temi są: rozwój jakościowy i ilościowy Narodu Polskiego oraz nieubłagana walka ze wszystkimi na drodze rozkwitu i doskonalenia Narodu przeszkodami.

---

---

## I. Polskie Ministerstwo Zdrowia Publicznego.

Uwagi z powodu artykułu dra J. Polaka, p. n.

„W sprawie organizacyi państwowej zdrowia publicznego“<sup>1)</sup>.

Napisał

Doc. Dr Tomasz Janiszewski.

W 5-tym zeszycie „Zdrowia“ z r. b., w artykule p. n. „W sprawie organizacyi państwowej zdrowia publicznego“ p. kol. J. Polak przedstawił mylnie główne myśli mojej pracy, p. n. „Polskie Ministerstwo zdrowia publicznego“ (1916). Pewną niedokładność popełnił również kol. prof. Ciechanowski w referacie, p. n. „Projekty ustroju sanitarnego Królestwa Polskiego i Galicyi“ (odbitka z Przeglądu lekarskiego 1917 r.), nie podając ściśle głównych myśli mojej pracy i z tego powodu w niewłaściwy sposób porównyduje ją z pracami kol. J. Jaworskiego, W. Chodźki, J. Polaka, z uchwałami wszystkich korporacyi lekarskich galicyjskich, oraz obu Izb lekarskich.

Pracy mojej, p. n. „Polskie Ministerstwo zdrowia publicznego“ dlatego tylko nie można porównywać z wyżej wymienionemi pracami w sposób, jak to zrobił kol. prof. Ciechanowski, że tematy tu są różne. Prace kolegów W. Chodźki i J. Polaka i dwa referaty korporacyi lekarskich galicyjskich zajmują się dokładnie organizacją służby zdro-

---

<sup>1)</sup> Replikę dra J. Polaka na artykuł ten zamieścimy po wydrukowaniu całości.



wia, dotykają jednak tylko pobieżnie zakresu działania naczelnego urzędu zdrowia i nie poruszają sprawy utworzenia osobnego ministerstwa zdrowia, pozostawiając sprawy sanitarne w Ministerstwie spraw wewnętrznych. Kol. Polak zaś oponuje utworzenie nowego ministerstwa samorządów i przydzielenie tam spraw sanitarnych. Co najwyżej kol. Chodźko przewiduje dopiero w przyszłości utworzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego, a kol. J. Jaworski proponuje Krajową Centralną Radę Zdrowia, jako najwyższą magistraturę sanitarną lekarską, zaś uchwały galicyjskich korporacji lekarskich określają za ledwie w paru zdaniach stanowisko naczelnej władzy sanitarnej w państwie, żądając dla niej tych samych atrybucyi, jakie posiadać będą i inne naczelne władze państwowe.

Tymczasem ja wcale nie zajmuję się organizacją służby zdrowia, podnoszę wyłącznie potrzebę utworzenia w Polsce osobnego Ministerstwa zdrowia publicznego, a zwalczam dotychczasowy system podporządkowania spraw sanitarnych innemu ministerstwu, na którego czele stać może i nie lekarz. Cała moja praca poświęcona jest wyłącznie wykazaniu potrzeby rozszerzenia zakresu działania naczelnego urzędu zdrowia. W państwie polskim nie wystarczy, aby naczelny urząd Zdrowia zajmował się, tak jak to było dotychczas prawie we wszystkich innych państwach, li tylko sprawami policji sanitarnej i zarządem służby zdrowia, lecz należy śmiało wkroczyć na drogę higieny rasy, oraz prowadzić rozsądną i przewidującą politykę populacyjną ilościową i jakościową. Już przed wojną uważałem taką zmianę za wskazaną, a po wojnie, która zabrała nam tyle najcenniejszego materiału ludzkiego, taka reforma staje się koniecznością, jeżeli mamy skutecznie wytrzymać konkurencyę międzynarodową. Jeżeli raz przyjmiemy taki szeroki zakres działania naczelnego urzędu zdrowia, to logicznie i konsekwentnie dochodzi się do wniosku konieczności stworzenia osobnego ministerstwa zdrowia. I ważność spraw i obszerny zakres działania urzędu zdrowia wymagają tego. Urząd, który sobie zakreślił tak obszerne żądania, jeżeli rzeczywiście trzymać się będzie swego programu i będzie pracował, to siłą rzeczy nie będzie mógł pomieścić się w ramach wydziału jakieg-

goś innego ministerstwa, lecz musi otrzymać pełnię atrybutów, które posiadają inne naczelne władze rządowe, a lekarz stojący na czele powinien otrzymać pełną możność inicjatywy, egzekutywę, ale zarazem należy obarczyć go pełną odpowiedzialnością za wykonawstwo.

Sprawy organizacyi służby zdrowia wcale nie poruszałem, ograniczając się do zdania, że „należy wciągnąć do pracy żywo! obywatelski, rozszerzyć samorząd i umiejętnie skombinować zakres działania i wzajemny stosunek władz rządowych do czynników i instytucji obywatelskich”. Zrobiłem to umyślnie, bo uważałem utworzenie osobnego ministerstwa za rzecz najważniejszą, zasadniczą, reszta należy raczej do techniki administracyi i przy dobrej woli da się zawsze ułożyć i załatwić pomyślnie. Jeżeli czynniki decydujące nie uznają ważności i potrzeby spraw, które poruszyłem, jeżeli urząd naczelny zdrowia ma się zająć jak dotąd tylko sprawami policyjno-sanitarnymi i zarządem służby zdrowia, to potrzeba stworzenia osobnego ministerstwa zdrowia publicznego staje się mniej zrozumiałą. Ministerstwo o tak ograniczonym zakresie działania może być uważane jako stan przejściowy, jako środek do łatwiejszego dopięcia ważniejszych celów, do rozszerzenia zakresu działania. Jeżeli zaś nie utworzy się osobnego Ministerstwa zdrowia publicznego, wtedy nie będziemy mieli wogóle żadnej polityki sanitarnej w kraju. Wtedy pozostaniemy na poziomie dotychczasowym. Istnieć będą pewne usiłowania i praca w rozmaitych kierunkach, dążące do poprawienia tych lub innych niedomogów higienicznych, do usunięcia najbardziej rażących zaniedbań na polu zdrowotnem, będziemy mieli jak dotąd szereg martwych przepisów i ustaw, nie ożywionych jedną myślą przewodnią, nie złączonych w jedną organiczną całość, nie zrozumiałych dla ogółu i dlatego nietrafiających do jego przekonania, niesłuchanych i niewypełnianych, ale akcji skoordynowanej, celowej, oszczędzającej środki i siły, a prowadzącej skutecznie do najważniejszego celu szybkiego podniesienia zdrowia fizycznego i moralnego narodu nie będzie. Życie rozstrzygnęło samo to pytanie. Nasz rząd polski i czynniki decydujące, jak można się było spodziewać, okazały głębokie zrozumienie spraw zdro-



wotnych kraju — stworzono Ministerstwo zdrowia, opieki społecznej i ochrony pracy, a na czele tego ministerstwa postawiono lekarza.

Spisując moją pracę w roku 1916, p. n. „Polskie Ministerstwo zdrowia publicznego“, podałem nie jakieś teoretyczne wywody, ale przedstawiłem myśli, nasuwające mi się stale przez dwadzieścia kilka lat pracy na polu higieny społecznej, myśli, które narzucały się same, gdy się widziało trudności, na jakie natrafiały prace i najlepsza wola moja i moich kolegów. Odczuwało się na każdym kroku, jak wielką przeszkodą była zła organizacja, brak inicjatywy i egzekutywy władz sanitarnych oraz zupełna ich zależność od innych władz, skrępowanie biurokratyczne i brak samodzielności. Zdawałem sobie też dokładnie sprawę z trudności, na jakie natrafić musi ściślejsze wyznaczenie zakresu działania nowego Ministerstwa zdrowia publicznego i rozgraniczenie pola działania od innych władz państwowych.

Przyszedłem do przekonania, że nie ma takiej teoretycznej podstawy, któraby pozwoliła na zupełnie bezwzględne, idealnie ściśle odgraniczenie zakresu działania Ministerstwa zdrowia publicznego od zakresu działania innych władz naczelnych.

Dlatego podałem na str. 23, 24 i 25 mojej pracy najobszerniejszy spis tych wszystkich czynności, które powinny, zdaniem mojem, należeć do zakresu działania Ministerstwa zdrowia publicznego w Polsce i któreby jeszcze mógł objąć i nad którymi mógłby jeszcze zapanować jeden człowiek-lekarz, postawiony na czele ministerstwa.

Podzieliłem wszystkie sprawy na trzy działy:

1) administracyjny, 2) techniczny, obejmujący wprawdzie sprawy pierwszorzędno higienicznego znaczenia, przy których prowadzeniu potrzebna jest jednak techniczna pomoc i innych specjalistów nie lekarzy, jak techników, statystyków, finansistów, socjologów, przemysłowców i 3) prawniczy.

Być może, że życie i jego wymogi wykażą potrzebę wydzielania jednej lub drugiej sprawy, albo też przydzielenia jeszcze jakiej nowej nie wyliczonej w mojem zestawieniu. Sądzę jednak, że obok spraw policji sanitarnej i zarządu służbą zdrowia do zakresu działania Ministerstwa zdrowia należeć musi



koniecznie: opieka nad dzieckiem, opieka mieszkaniowa, ubezpieczenie społeczne, higiena rasy oraz prawodawstwo zdrowotne, a wszystko kierowane roztropną i przewidującą polityką populacyjną. Z wyliczonych tu spraw, szczególniejszą uwagę przywiązuję do ubezpieczenia społecznego. Ubezpieczenie społeczne to właśnie owa asekuracja i amortyzacja tego najcenniejszego materiału organicznego, jakim jest człowiek, nad którego zdrowiem obejmuje opiekę Ministerstwo zdrowia publicznego. Ubezpieczenie społeczne jest najskuteczniejszą bronią w walce ze śmiertelnością osesków, ze spadkiem rozrodczości, w walce o przedłużenie życia ludzkiego. Jakież Ministerstwo zdrowia mogłoby się pozbywać takiej skutecznej broni? Przytem nie można spuszczać z oka i tego momentu, że ubezpieczenie społeczne, przeprowadzone na szerokich podstawach, dać może Ministerstwu zdrowia publicznego znaczne środki finansowe potrzebne do przeprowadzenia na wielką skalę uzdrowotnienia kraju i prowadzenia całej akcji zapobiegawczej, która powinna być podstawą każdej działalności zdrowotnej.

W końcu, w pracy mojej wykazałem oplakane skutki dotychczasowej gospodarki zdrowotnej w zaborze austriackim, opartej na wadliwej organizacyi, przed którą należało, zdaniem mojem, ostrzedz Królestwo.

Obecnie przystąpić muszę do sprostowania niektórych twierdzeń kol. Polaka. Na stronie 90 od góry czasopisma „Zdrowie“ w artykule swoim pisze: „Cały projekt prawa o zdrowiu publicznem został wreszcie rozdany wszystkim uczestnikom zjazdu higienicznego, jaki się odbył w czerwcu roku zeszłego, przy czem nie zgłoszono w tej mierze ani jednego *voctum seperatum*“. Ostatnie zdanie stoi w tak rażącej sprzeczności z faktami, że zmuszony jestem przypomnieć kol. Polakowi, iż było dwóch głównych referentów tej sprawy, jednym był kol. Polak, drugim — ja. Odczytałem „Zasady ustroju sanitarnego“, uchwalone przez oba wydziały lekarskie naszych uniwersytetów w Krakowie i Lwowie, obie Izby lekarskie galicyjskie, Związek lekarzy, Towarzystwa lekarskie lwowskie i krakowskie, Związek lekarzy okręgowych, Towarzystwo lekarzy galicyjskich i Wydział krajowy, a które brzmią jak następuje.

### Zasady ustroju sanitarnego.

Według wyników obrad ankiety odbytej w dniu 21. VI. 1917 r. w której brali udział delegaci: Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, Izb lekarskich zachodnio i wschodnio galicyjskiej, Związku lekarzy, Towarzystw lekarskich, lwowskiego i krakowskiego, Związku lekarzy rządowych galicyjskich, Związku lekarzy okręgowych, Towarzystwa lekarzy galicyjskich i Wydziału krajowego.

#### 1) Podstawy ogólne.

Wszystkie sprawy sanitarne normują zasadnicze ustawy sanitarne, uchwalone przez ciała prawodawcze, jako też rozporządzenia, wydane przez naczelną władzę sanitarną w granicach tych zasadniczych ustaw.

#### 2) Zarząd główny administracyi sanitarnej.

Zarząd całej administracyi sanitarnej sprawuje naczelną władzę sanitarną, mająca takie same atrybuty, jak inne władze naczelne i stanowiąca ostatnią najwyższą instancję w sprawach sanitarnych i społeczno-hygienicznych.

Naczelnikiem tej władzy jest lekarz, odpowiedzialny za cały zarząd administracyi sanitarnej i w zakresie jej działający samodzielnie. Jako jego podwładni działają w naczelnym zarządzie sanitarnym obok referentów lekarskich, referenci prawnicy i technicy.

Naczelnej władzy sanitarnej przydana jest Rada przyboczna.

Część jej członków mianuje rząd krajowy, drugą zaś część tworzą delegaci Wydziałów i Izb lekarskich i higienicznych.

Wszyscy członkowie tej Rady mają jednakowe prawa. Ta Rada wydaje opinie we wszystkich ważniejszych sprawach, przedkładanych przez Naczelną Władzę sanitarną, lub wniesionych przez członków Rady.

#### 3) Zakres działania naczelnej Władzy sanitarnej.

Zakres działania obejmuje wszystkie zasadnicze rozporządzenia i przepisy, inicjatywę oraz nadzór we wszystkich sprawach sanitarnych i społeczno-hygienicznych. Rozporządzenia i przepisy innych władz naczelných, wkraczające w ten zakres,



mogą być ogłoszone i wejść w życie tylko wtedy, jeżeli zostały zatwierdzone przez naczelną władzę sanitarną.

4) Hierarchia administracyi sanitarnej.

Cała administracya sanitarna tworzy ciało jednolite, dlatego też władze sanitarne (lekarze sanitarni) nawet w najniższych jednostkach administracyi (lekarze gminni, okręgowi) mają w zakresie swych zadań sanitarnych, charakter urzędników krajowych i podlegają w tym zakresie tylko władzom sanitarnym wyższego stopnia.

5) Egzekutywa.

Władze sanitarne niższych instancyi mają prawo bezpośrednio egzekutywy w sprawach nagłych i ważnych, grożących bezpośredniem niebezpieczeństwem, a są za takie zarządzenia wyłącznie odpowiedzialne.

W innych przypadkach mają władze sanitarne egzekutywę za pośrednictwem władz administracyjnych (politycznych), stojących w każdej instancyi obok, ale nie ponad władzami sanitarnymi.

Organem wykonawczym administracyi sanitarnej jest obok ogólnych organów wykonawczych także osobna służba sanitarna, odpowiednio wykształcona, a podlega wyłącznie i bezpośrednio lekarzom sanitarnym.

6) Zwraca się uwagę, że ze względu na higienę ogólną stworzoną być winna pewna łączność między policją weterynaryjną, a służbą zdrowia publicznego.

Te uchwały odpowiednio też motywowalem na zjeździe. Zasady te tyczą się wprawdzie nie całego „projektu prawa o zdrowiu publicznem w Polsce“, ale dotyczą tylko spraw poruszonych w rozdziale I, tego projektu **praw**, mianowicie: „Ustrój i władze zdrowia publicznego“, więc właśnie spraw, o których pisze kol. Polak w swoim ostatnim artykule. Prawda, że wystąpienie z odmiennym wnioskiem nie oznacza jeszcze zgłoszenia „votum separatum“. Nie chodzi tu jednak o nazwę. W każdym razie taka jednomyślna uchwała całego świata lekarskiego w zaborze austryackim, potępiająca na zasadzie własnego doświadczenia system zalecony w rozdz. I, punkt 2,



projektu prawa o zdrowiu publicznem w Polsce wraz ze szczupłem (jak twierdzi kol. Polak) chociażby gronem lekarzy z Królestwa, którzy mieli być za utworzeniem Ministerstwa, nie może być zupełnie zlekceważona, a świadczy ona o tem, że bardzo znaczna część lekarzy polskich zaboru rosyjskiego i austriackiego opowiedziała się za usamodzielnieniem naczelnego urzędu zdrowia i żądała dla niego takich samych atrybucyi, jakie posiadać będą i inne naczelne władze państwowe polskie.

(D. n.)

---

## II. Rzut oka na działalność Polskiego Komitetu do badania i zwalczania raka.

Napisał

**Dr med. i fil. S. Sterling-Okuniewski.**

---

Zapoczątkowany w Niemczech na początku XX stulecia ruch w celu zorganizowanej walki z rakiem, przeniósł się i na inne kraje europejskie, w kilka zaś lat później doprowadził do założenia w Warszawie „Komitetu do badania i zwalczania raka“. W r. 1906 z inicjatywy i według programu Dra Józefa Jaworskiego na posiedzeniu klinicznym Tow. Lek. Warsz. przystąpiono do utworzenia tego rodzaju organizacji, a w następnym (1907 r.) na X Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich<sup>1)</sup> postanowiono istniejący już Komitet przekształcić w „Komitet Centralny“ dla wszystkich ziem polskich“, a niezależnie utworzyć „Komitety miejscowe“ nawet w każdym mieście, gdzie istnieje Towarzystwo lekarskie. Na przewodniczącego biura, które stoi na czele Komitetu, powołano Dra M. Rejchmana, na zastępcę

---

<sup>1)</sup> Dr J. Jaworski. Walka z rakiem. Przemówienie w sekcji medycyny publicznej i higieny na X Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Lipcu r. 1907, we Lwowie. Kronika lekarska r. 1907. Dziennik Zjazdu.

Dra J. Jaworskiego, a na sekretarza Dra W. Żurakowskiego, którego wkrótce zastąpił Dr B. Wejnert.

Przytaczam tutaj program Komitetu, który przyłączono do Towarzystwa Hygienicznego Warszawskiego i przy niem dotychczas istnieje.

„Komitet w celu badania choroby rakiem zwanej i jej zapobiegania“ ma na celu: 1-o. Badanie naukowe; 2-o. Zapobieganie szerzeniu się; 3-o. Leczenie chorych i opiekę nad nieuleczalnymi.

I. Komitet wypełnia swe zadania:

- 1) przez stałe i systematyczne informowanie ogółu lekarzy o współczesnym stanie wiedzy, dotyczącym tej kwestyi;
- 2) przez przedsięwzięcie i popieranie prac naukowych, zmierzających do poznania istoty raka;
- 3) przez wyznaczanie konkursów na prace z tej dziedziny;
- 4) przez gromadzenie, za pomocą ankiet, kwestyonaryuszy etc., odnośnych materyałów: a) do etiologii raka, b) do statystyki zachorowań na raka, c) do statystyki uleczalności raka pewnych narządów (np. macicy, sutki), do statystyki śmiertelności na raka.

II-gie zadanie—zapobieganiu szerzeniu się raka — Komitet wypełnia.

- 1) przez uświadamianie ogółu co do pewnych przyczyn (uraz, nadużycia wysokoku, tytoniu, coitus reservatus etc.), przypuszczalnie sprzyjających powstawaniu raka w różnych narządach;
- 2) przez uświadamianie—odnośnie raka macicy i sutki—ogółu kobiet, lekarzy domowych i akuszerki o pierwszych objawach choroby i jej uleczalności na drodze operacyjnej.

III-cie zadanie—stworzenie odpowiedniej pomocy lekarskiej dla chorych na raka, szczególnie macicy i sutki—polega: 1-o. na utworzeniu pracowni, resp. stacyi anatomo-patologicznej w celach dyagnostycznych, aby zarówno lekarze warszawscy, jak i prowincjonalni, w razie potrzeby, w przypadkach wątpliwych co do rozpoznania, otrzymywać mogli, uzasadnione badaniem histologicznem rozpoznanie, i powtóre, na zapewnieniu chorym, nadającym się do operacji, tej właśnie pomocy w odpowiednim czasie.

Opiekę nad nieuleczalnie chorymi na raka Komitet rozciąga łącznie i w porozumieniu z osobami z po za sfery lekarskiej, t. j. Towarzystwem opieki nad nieuleczalnie chorymi.

Komitet w Warszawie, w ciągu krótkiego czasu istnienia swego, przedsiębrał pewne czynności i podejmował różne zadania.

Opracowano szczegółowy program zadań i celów Komitetu; opracowano kwestyonaryusz w sprawie raka macicy; odezwę-ostrzeżenie do kobiet, z powodu raka narządu tego; przedstawiono wzór kwestyonaryusza ogólnego. Program, odezwę, kwestyonaryuszę wydrukowano w „Zdrowiu“ w r. 1906. Wydano w liczbie kilku tysięcy egrzemplarzy, które w znacznej części bezpłatnie rozdano różnym stowarzyszeniom zawodowym i oświatowym, rozprawkę popularną, „O raku macicy“ prof. M. Runge'go, w przekładzie dra M. Warszawskiego. Odbyto publiczną konferencyę-odczyt o walce z rakiem. Nawiązano stosunki z zarządem Towarzystwa Opieki nad nieuleczalnie chorymi, które pozostawiło materyał kliniczny, jakim rozporządza w przytułku w Królikarni, pod Warszawą, do badań członków Komitetu. Nakreślono w ogólnych zarysach plan zwięzłego podręcznika rozpoznawania raka różnych narządów, który miał być opracowany siłami zbiorowemi.

W celu oryentowania się bliższego określenia rozmiarów grozy, jaką szerzenie się raka dla społeczeństwa przedstawia, Dr J. Jaworski zajął się: po pierwsze, ułożeniem tabelarycznie statystyki śmiertelności wogóle na raka w różnych krajach Europy i Ameryki, powtóre, statystyki śmiertelności, a także zachorowań kobiet i mężczyzn, oraz ich stosunku liczbowego śmiertelności i zachorowań na raka żołądka, na raka kiszek, na raka macicy, na raka jajników i jądra, na raka sutki (Tablica IV).

Niezależnie od tego Dr J. Jaworski podjął pracę zebrania statystyki i ułożenia danych liczbowych w tablice:

Śmiertelność na raka od r. 1882 — 1904 w Warszawie (Tablica I).

Śmiertelność na raka w Warszawie na 10,000 mieszkańców. (Tablica II).

Śmiertelności na raka kobiet i mężczyzn (za okres czasu 1895—1904): na raka żołądka i kiszek (stosunek mężczyzn do



kobiet); stosunek śmiertelności na raka żołądka i kiszek do raka macicy i ten sam stosunek do raka sutki, w Warszawie. (Tabl. III).

Wszystkie wzniankowane Tablice, w liczbie 9-ciu, Dr J. Jaworski wystawił na Wystawie przyrodniczo-lekarskiej i higienicznej we Lwowie, w Lipcu 1907 r.

Za pracę tę—„Zestawienia naukowe statystyczne“ — otrzymał Dr J. Jaworski Dyplom uznania.

Z tablic tych i wogóle z zestawień między innymi wynika:

Że liczba zachorowań, ewentualnie śmiertelności, na raka stale i prawie stopniowo w Warszawie wzrasta.

Że liczba zejść śmiertelnych na raka wzrasta w Warszawie w stosunku wyższym, niżby to odpowiadało przyrostowi ludności.

Że kobiety zapadają na raka w ogólności częściej (01,41 razy więcej), niż mężczyźni.

Że na raka choruje obecnie (jak to widać z zestawień z lat 1903, 1904 i 1905) przeciętnie więcej ludzi w młodszym wieku, niż poprzednio.

Że w Warszawie podczas okresu 20-letniego 1882—1901 na 10,000 mieszkańców zmarło średnio na raka 6,62. Na raka więcej zmarło, niż na zapalenie nerek — 5,24; niż na zapalenie płuc krupowe—3,40; niż na odrę—4,25; niż na tyfus brzuszny —3,20. Wogóle, śmiertelność na raka zajmuje 11-te miejsce w rzędzie 18-tu pojedynczych rodzajów chorób.

Że w Warszawie podczas okresu 1895—1904 na ogólną sumę kobiet, zmarłych na raka różnych narządów 2580, na raka macicy zmarło 1565, t. j. nieco więcej, niż 4-ta część, co stanowi mniej, niż zwykle statystyki wykazują.

Że w stosunku do zgonów kobiet na raka żołądka i kiszek łącznie — na raka macicy w tym czasie zmarło w Warszawie o 2,34 mniej.

Że żydówkę na raka macicy w tym okresie czasu w stosunku do chrześcianek zmarło bardzo mało (48 w ciągu 11-tu lat), bo 18 na 100; na raka zaś sutki stosunek zmarłych żydówek do chrześcianek jest jeszcze mniejszy.

Że śmiertelność na raka w Warszawie na 10,000 mieszkańców w okresie 1882 — 1901 waha się pomiędzy 6,26 a 7,40.

Że przeciętna śmiertelność na raka w Warszawie w stosunku do sumy ogólnej zejść śmiertelnych w okresie czasu 1882—1901 waha się pomiędzy 3,33<sup>o</sup>/<sub>o</sub> a 3,97<sup>o</sup>/<sub>o</sub>.

Według rachunku prawdopodobieństwa, przy uwzględnieniu wszystkich za i przeciw, śmiertelność na raka wśród ludności Królestwa Polskiego wynosi rocznie około 7000. Wobec tego, że rak wśród ludności naszej, podobnie jak i w innych krajach, coraz więcej ofiar zabiera, wobec tego, że dotychczas prawie nic, u nas w celu zwalczania tej klęski społecznej, nie uczyniono, trzeba, abyśmy przystąpili do solidarnej, świadomej, zarazem jaknajbardziej wszechstronnej działalności; w tym celu sekcya medycyny publicznej i higieny przyjmuje następujące wnioski:

#### I wniosek.

Przystąpić do utworzenia w większych środowiskach miejskich Polski „Liga do walki z rakiem“, które będą miały na celu uświadamianie społeczeństwa, co do racjonalnej pomocy chirurgicznej w odpowiednim okresie choroby raka pewnych narządów, powtórne, otwieranie przytułków dla nieuleczalnych.

#### II wniosek.

Utworzyć, oprócz „Komitetów miejscowych“, w każdym mieście, gdzie jest Towarzystwo Lekarskie, jeden „Centralny Komitet“, z siedzibą w jednej z naszych stolic, dla wszystkich ziem polskich dawnej Rzeczypospolitej, któryby, ze względu na jedno pochodzenie ludności, zbliżony sposób życia, zbliżony sposób żywienia się, przynajmniej w pewnych dzielnicach Polski, zajął się badaniem, na podstawie materiałów dostarczanych przez „Komitety miejscowe“, etiologii, sposobu szerzenia się i t. d. raka.

#### III wniosek.

Zgromadzony materiał w kwestyi raka ogłaszać w dodatku do jednego z naszych czasopism lekarskich, p. n. „Materiały do badania raka w Polsce“, lub, w miarę potrzeby, w osobnem wydawnictwie książkowym.

W miarę czasu i sprzyjających okoliczności Komitet pro-

gram ten rozwijał, a zadania i cele, które sobie nakreślił, wcielał w życie.

Postanowiono ogłosić konkurs na pracę z dziedziny badań nad rakiem. Premium w kwocie 300 rb. ofiarował na ten cel Dr M. Rejchman.

Na konkurs ogłoszony w r. 1908 nadesłano w r. 1910 dwie prace, z których nagrodzono, drukowaną następnie w „Pamiętniku Tow. Lek. Warsz.“, rozprawę dra Juliana Steinhausa, p. n. „Komórka rakowa ze szczególnem uwzględnieniem tworów śródjądrowych i śródkomórkowych w niej znajdujących. Drugi konkurs (ogłoszony w 1911 r.) na temat „Przyczyn do wczesnego rozpoznawania raka na zasadzie badań własnych“ nie został po dziś dzień rozstrzygnięty.

Również w celu naukowego ujęcia sprawy złożył Dr M. Rejchman w imieniu Komitetu Polskiego do badania i zwalczania raka rb. 1000 Towarzystwu Naukowemu Warsz. z prośbą o wydelegowanie zagranicę lekarza dla obznajmienia się z instytucjami zagranicznymi do badania raka, aby następnie otworzyć można było w powstającym instytucie biologicznym oddział taki, przyczem przyrzekł Dr M. Rejchman stałą roczną zapomogę w razie powstania oddziału takiego na prowadzenie jego.

Drugim zadaniem, do którego Komitet przystąpił, było gromadzenie materiałów, dotyczących etyologii raka, statystyki zachorowań i śmiertelności na raka na ziemiach polskich, czasu uleczalności tej choroby w porażeniach pewnych narządów (np. rak skóry, macicy, sutki i t. p.). W tym celu Komitet zwrócił się do ordynatorów oddziałów szpitalnych oraz zakładów leczniczych o gromadzenie danych według specjalnie ułożonego schematu. Dość bogaty materiał, zawarty w odpowiednich nietylko z Warszawy, ale i z prowincyi, opracował Dr J. Jaworski w „Materiałach do statystyki i etyologii raka“. Na podstawie Komitetu Polskiego do badania i zwalczania raka (Gaz. Lek. 1912. Toż samo „Zdrowie“. 1912); znajdujemy tu dane nietylko co do statystyki raka, ale i szczegóły, tyczące dziedziczności, zaraźliwości, przyczyn usposabiających do raka i t. p. Od czasu ankiety owej, dotyczącej I-go półrocza 1908, dalszych badań w tym kierunku Komitet nie czynił.



Natomiast do walki z rakiem narządów płciowych kobiety energicznie wystąpił Dr J. Jaworski. W 1911 r. na XI Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie podaje projekt organizacji walki z rakiem macicy, <sup>1)</sup> który obejmuje: 1) akcyę, mającą na celu pobudzenie ogółu lekarzy do współdziałania w sprawie zwalczania i leczenia raka macicy; 2) akcyę, mającą na celu uświadamianie akuszerki co do przyczyn domniemanych, przebiegu i zejścia raka macicy, oraz szerokiego ogółu kobiet o pierwszych objawach choroby tej, oraz o jej uleczalności na drodze operacyjnej; 3) stworzenie odpowiedniej pomocy lekarskiej dla chorych na raka macicy.

W myśl programu tego wydaje Dr J. Jaworski w 1912 r. odezwę do kobiet „Rak macicy—przestroga dla kobiet“ oraz „Do akuszerki o walce z rakiem macicy uwag kilka“.

Przestrogę dla kobiet, p. n. „Rak macicy“, jako załącznik, rozpowszechniono wśród odbiorczyń czasopism dla kobiet w ilości kilkudziesięciu tysięcy egzemplarzy.

Przez Towarzystwo Lekarskie w Łodzi rozpowszechniono wśród robotnic fabrycznych odezwę rzeczoną również w ilości kilkudziesięciu tysięcy egzemplarzy.

Niezależnie od tego Komitet rozesał 13 Związkom i Stowarzyszeniom kobiecym w Warszawie kilkanaście tysięcy egzemplarzy tej odezwę.

Odezwę do akuszerki, p. n. „Do akuszerki o walce z rakiem macicy—uwag kilka“, Komitet rozesał Szkołom dla akuszerki i Stowarzyszeniu akuszerki w Warszawie, a także ofiarował wszystkim akuszerkom z Warszawy i na prowincyi, które się zgłosiły.

Wogóle, obu odezw tych, wydrukowano i rozesało około 300,000 egzemplarzy. Koszta druku odezw tych poniósł wiceprezes Komitetu. Tow. Lek. w Łodzi partycypowało w kosztach tej ilości egzemplarzy, jaką otrzymało.

Wreszcie, na Zjeździe higienistów polskich, przed samą

---

<sup>1)</sup> Dr J. Jaworski. Projekt organizacji walki z rakiem macicy. Wykład w d. 19. VII. 1911 r. na XI Zjeździe Lek. i Przyr. Polsk. w Krakowie Gazeta Lekarska 1911 r. i Dziennik Zjazdu.

wojną (Lipiec 1914) Dr. J. Jaworski, jako wice-prezes Komitetu, wygłasza referat, „O profilaktyce raka macicy<sup>1)</sup>“.

Tak się przedstawia w ogólnych zarysach działalność Komitetu do walki z rakiem. Żadnych praktycznych instytucji, związanych z punktem 3-im programu (leczenie chorych i opieka nad nieuleczalnymi), nie udało się Komitetowi założyć; правда, w 1912 r., z powodu utworzenia się w Warsz. Tow. Nauk. Instytutu biologicznego, Dr. J. Jaworski wystąpił z projektem utworzenia i zakładu do badań nad rakiem<sup>2)</sup>, złożonego z oddziałów: 1) chemoterapeutycznego, 2) do badania odporności, 3) badań histologicznych i serologicznych (jednocześnie stacja rozpoznawcza dla całego kraju), 4) klinicznego z oddziałami radjo- i rentgenologicznym, ale piękny projekt ten wskutek braku funduszków nie został urzeczywistniony.

W r. u. prezes Komitetu Dr. M. Rejchman wspólnie z architektem Goldbergiem opracowali plany budowli przyszłego zakładu do badania raka.

Na początku r. b. powstała w Łodzi pierwsza na ziemiach polskich „Przychodnia miejska dla chorych na guzy“ (rakowatych), która udzieliła w ciągu pierwszego półrocza swego istnienia około 150 porad. Przychodnia stanowi centralę, do której każdy lekarz ma prawo posyłania chorych, gdzie ich bada dokładnie lekarz, prowadzący Przychodnię, w razie potrzeby skierowuje do chirurga, ginekologa, specjalisty chorób skórnych i in.; w przypadkach wątpliwych dokonywane są próbne wycięcia oraz badania anatomopatologiczne i t. d. Wszystkie posady i zabiegi lecznicze łącznie z lekarstwami są bezpłatne.

Wkrótce mają być stosowane i inne metody światłolecznice, zwłaszcza leczenie radem. Projektowane jest utworzenie w najbliższym czasie specjalnego oddziału dla chorych rakowatych; oddział ten zająłby się przedewszystkiem leczeniem radem.

Inicytorem i pierwszym kierownikiem Przychodni był pi-

---

<sup>1)</sup> Dr. J. Jaworski. Profilaktyka raka macicy. Gaz. Lek. 1914.

<sup>2)</sup> Dr J. Jaworski. Przyszły zakład do badań nad rakiem w Warszawie wobec współczesnego stanu wiedzy w tej kwestyi. Gazeta Lek. 1912.

szący te słowa, po jego wyjeździe z Łodzi prowadzi instytucję w dalszym ciągu Dr. Kummant. Adres przychodzi: Szpital św. Aleksandra, Placowa 14.

## Zjazd w sprawie higieny miasteczek i wsi.

(SPRAWOZDANIE).

(Dokończenie).

P. Leonard Duda, żądając ściślejszego nadzoru nad produktami spożywczymi, zwraca uwagę na rozpowszechnione w handlu fałszowanie artykułów żywności, przyczem, jak wykazały analizy stacyi doświadczalnych, Warszawa zgórą 50 proc. spożywa sfalszowanego mleka, masła, śmietany. Prelegent radzi:

1) Nadzór nad wyrobem i obiegiem artykułów żywności, i przedmiotów użytku publicznego w Królestwie Polskiem winien być powierzony powołanym do tego celu i fachowo w tym kierunku udzielonym organom. 2) Pożądanem jest utworzenie jaknajprędzej pewnej liczby zakładów do badania artykułów żywności, rozmieszczonych równomiernie w całym kraju. 3) Koniecznym jest, w celu stałej kontroli nad sprzedażą mleka, utworzenie w każdym mieście powiatowem stacyi do badania nabiału (mleka i masła).

Lekarz wet. Stanisław Dzieciolowski maluje obraz wstrętnego otoczenia, w jakim są sporządzane i przechowywane wyroby mięsne, ustala brak wszelkiej kontroli uboju po wsiach, zaznajamia audytoryum z trudnościami, na jakie lekarze weterynaryi napotykać przy pragnieniu wprowadzania najkonieczniejszych reform nawet w większych miastach prowincyi. W ostatnim wypadku niepośrednią rolę odgrywa wszechpotężny system protekcji i względów osobistych.

Dr Jan Adamski w referacie, o „Warunkach zasadniczych mieszkania higienicznego“ wskazał szereg środków zaradczych, rozwiniętych przez państwo w celu ukrócenia spekulacyi parcelami, materyałami budowlanymi oraz przez budowę siedlisk.

Dr Ludwik Wiśniewski z Jadowa mówił o stanie sanitarnym mieszkań folwarcznych dla służby, nawołując organy państwowe i municypalne do utworzenia inspektorów dla miesz-



kań folwarcznych i wypracowania przepisów obowiązujących. Zwraca się też do ziemian, aby już dzisiaj zwrócili uwagę na warunki, w jakich jest zmuszona żyć ich służba i postawili sobie za jeden z pierwszych obowiązków zaopatrzenie robotników swoich przynajmniej w dwuizbowe mieszkania.

Dyr. Stanisław Kopczyński w referacie o najważniejszych postulatach szkolnych na wsi postawił szereg wniosków, z których pierwszy brzmi:

„Miasta i miasteczka winny dążyć, aby dziatwa szkolna uczyła się w budynkach specjalnie wzniesionych na szkołę podług współczesnych wymagań higieny szkolnej“.

Pozostałe wnioski dotyczą dobrej wody do picia, gier i zabaw, lekarskiego dozoru higienicznego, pomocy ambulatoryjnej, kąpieli, żywienia dziatwy.

Dr Jan Boguszewski mówił o stosunkach zdrowotnych w szkołach pow. miechowskiego.

Ostatni programowy referat zjazdowy, wygłoszony przez p. S. Skoniecznego, „O dochodach jednostek samorządowych w związku z wydatkami na cele zdrowotności publicznej“. Referent wysunął następujące postulaty:

Potrzeby zdrowotności publicznej winny znaleźć szerokie uwzględnienie w gospodarce związków samorządowych.

Wydatki na zdrowotność ustalać należy w odpowiednim stosunku do innych wydatków związków samorządowych.

Składki i podatki celowe winny być zniesione. Na cele sanitarne przeznaczać należy sumy z ogólnego budżetu dochodów.

### Zamknięcie zjazdu.

Po kilkugodzinnej przerwie rozpoczęło się uroczyste ostatnie plenarne posiedzenie zjazdu. Przewodnictwo objął prezes honorowy zjazdu dr. Kaczorowski z Makowa, który po zagajeniu zebrania oddał głos sekretarzowi komitetu organizacyjnego dr. W. Dąbrowskiemu dla odczytania przyjętych przez komisję wniosków rezolucji zjazdu. Po zatwierdzeniu wniosków, które ukażą się in extenso w pamiętniku zjazdu przemówiła przedstawicielka Koła Ziemianek, p. Rasięcka, która razem z wdzięcznością organizatorom zjazdu, wyraziła życzenie, by przyszłe zjazdy objęły szersze kręgi ludności naszego kraju, wnosząc pod strzechy wiejskie uświadczenie w dziedzinie higieny. Mówczyni domaga się, by utworzone były posady inspektorów zdrowia, mających agitować na prowincyi tak, by w Polsce nie było nikogo, ktoby nie miał możności zasiągnięcia porad lekarskich.

W dalszym ciągu prezes honorowy zjazdu dr. Kaczorowski

z Makowa dziękował Radzie Tow. Hygienicznego za trudy przy organizacji zjazdu.

Dłuższe przemówienie na cześć Towarzystwa Hygienicznego, które przez szereg lat było jedynym organem, dbającym o zdrowie fizyczne narodu, wygłosił przedstawiciel Sosnowieckiej i Będzińskiej rady opiekuńczej dr. Falkowski.

Burmistrz m. Łukowa p. Grabowiecki, dziękując organizatorom za tak owocny zjazd, wyraził nadzieję, że przyszły zjazd zdoła zgromadzić większą liczbę przedstawicieli samorządów oraz władz autonomicznych.

Ostatnie wreszcie słowo oddane zostało dr. Jozefowi Polakowi, który przemówił jak następuje:

„Zjazd nazbyt liczny nie był. Zebrało się wszakże prawie 200 pracowników higieny, udział licznych miast rozsianych po całym kraju wobec utrudnienia komunikacji wskazuje raczej na wielką ofiarność miłośników higieny i posiada znaczenie wskazówki, że po ustaniu przeszkód okupacyjnych, stanie do apelu cała armia higieniczna, która wynagrodzi klęski wojny i podźwignie naród ze stanu letargu sanitarnego, w jakim tak długo pozostawał.

Oświadczenia pp. Ministrów, Prezydenta miasta i Prezesa Rady miejskiej Warszawskiej, przedstawiciela Związku miast i różnych instytucji z higieną związek mających, wskazuje, że gminy zawsze, jeżeli zechcą, to znajdą szerokie poparcie państwa i instytucji społecznych. Jeżeli zechcą, powiedziałem, bo jeżeli samorząd ma być samorządem w istocie, to wola samorządu pozostanie nie tylko ważnym czynnikiem w postępie zdrowotności, ale, niewątpliwie, najważniejszym.

Rzecz prosta, że społeczeństwo, naród, a więc i jego państwo nie mogą opierać dobra kraju wyłącznie na świątym sądzie i dobrej woli na tym sądzie opartym, wszystkich jednostek samorządowych, że państwo musi wydać prawa narzucające samorządom pewne obowiązki i dbać o to, aby prawa te były wskazywane, i będzie popierało wolę dobrą samorządów, udzielając im rad, zachęty, ulaskawień, udzielając pożyczek i nawet zapomóg. Ale również i dziś jeszcze wypadło nam stwierdzić przez licznych świadków, że instytucje nasze społeczne, że Towarzystwa nasze jeszcze mają bardzo wielkie zadanie około dalszego krzewienia oświaty i urabiania dążeń do zdrowotności wśród społeczeństwa naszego, z którego składają się rady gminne, wiejskie i miejskie.

Rozpatrzyliśmy większość spraw zdrowotnych, należących do atrybucji samorządu i pamiętnik Zjazdu naszego będzie stanowił niejako podręcznik, w którym gminy orjentować się będą mogły.



Daliśmy wreszcie sposobność porozumienia się we wspólnych sprawach zdrowotnych uczestnikom Zjazdu, powołanych z tytułu stanowiska swego, do popierania zdrowotności publicznej.

Komitet Organizacyjny Zjazdu uważa wysiłki powyższe jako bardzo ważne i uważa za obowiązek wyrażenie uczestnikom Zjazdu najserdeczniejszego podziękowania na zapal okazany i zakończyć pracę tem życzeniem, abyśmy się jaknajprędzej znowu zebraли, a zebrani z jaknajwiększych obszarów, złączonych wolnymi drogami w wolnej prawdziwie niepodległej Polsce, która krzywdy, zadane jej zdrowotności, wynagodzi sobie sama zjednoczonymi siłami państwa i instytucji gminnych, na których usługi nie poskąpimy nadal pracy“.

---

### Korespondencya „Zdrowia“.

*Berlin, we Wrześniu, 1918 r.*

### Prace w dziedzinie polityki ludnościowej w Berlinie.

---

Obok zasadniczej sprawy ostatecznego wyniku wojny na widnokregu polityczno-społecznym Niemiec od pierwszej chwili wybuchu katastrofy europejskiej stanęły zagadnienia związane z kwestyą ludnościową w jaknajszerszym jej zakresie. Nad zagadnieniem tem pracują wciąż i komisye parlamentarne i sejmowe i samorzady miast i niezliczone towarzystwa i organizacje.

W Niemczech zrozumiano już dawno niebezpieczeństwo grożące „rasie“ wskutek wojny i powstał ruch, dążący do przeciwdziałania tym zgubnym następstwom, powstała ogromna literatura zagadnieniom tym poświęcona.

Sprawa zmniejszania się liczby urodzeń już na krótko przed wybuchem wojny zwróciła uwagę szerokich kół parlamentarnych, które wystąpiły były nawet z odpowiedniem do rządu wezwaniem. Podczas wojny sprawa zmniejszania się ludności zmusza sam rząd do wystąpienia z szeregiem projektów nowych ustaw i praw w tym zakresie.

Tak w r. 1916 zostaje utworzona Komisya parlamentarna dla spraw polityki ludnościowej. Program prac Komisji objął następujące zagadnienia: 1) Zwalczenie chorób płciowych w wojsku i wśród ludności, 2) Opiekę nad matką i dzieckiem, 3) Walka z niemoralnością publiczną, 4) Ułatwianie zawierania związków małżeńskich i wspieranie rodzin z dużą ilością dzieci,



5) Popieranie dążeń osiedleńczych w mieście i na wsi. W Lutym 1918 parlamentowi przedłużonym zostaje projekt prawa co do zwalczania chorób wenerycznych oraz prawa przeciwko wywoływaniu poronień, w Lipcu zaś tegoż roku projekt prawa przeciwko wywoływaniu nieplodności i przerywaniu ciąży.

Obok tego władze stale popierają wszelkie dążenia, zmierzające do roztaczania możliwie szerokiej i dokładnej opieki nad dzieckiem i matką. Pod tym względem zrobiono już wiele przed wojną a przedewszystkiem podczas wojny. Tak na przykład już w Grudniu r. 1914 wprowadzono prawo o tak zwanej „Reichswochenhilfe“, o pomocy okazywanej przez państwo żonom, wezwanych do wojska podczas ciąży i porodu. Wszystkie kobiety, których dochód nie przekracza 2,500 marek rocznie, mają prawo na pomoc państwową w tym względzie. Do połowy Września r. b. wypłacono na ten cel  $136\frac{1}{2}$  mil. marek z kasy państwowej. Obok tego, pomocy tego rodzaju udzielają i samorządy. Miasto Berlin udziela miesięcznie opieki 550 matkom niezamężnym. Pomoc ta jest prawną, lekarską i opiekuńczą. Kobiety korzystają z opieki już w czasie ciąży; na opłacenie, np. głównie komornego, biednym ciężarnym miasto Berlin przeznaczą 10,000 marek rocznie. Pomoc prawna obejmuje uregulowanie stosunków z ojcem dziecka, ewentualnie z gospodynią mieszkania. Każda kobieta, znajdująca się w stanie odmiennym ma prawo na otrzymywanie zwiększonej porcyi chleba i mleka. Tą drogą dowiaduje się urząd o stanie danej kobiety i później w sposób ostrożny stara się wziąć ją pod swą opiekę.

Niezmiernie energiczną działalność rozwinął podczas wojny berliński urząd opieki nad dziećmi nieślubnymi (*Vermundschaftsamt*). Urząd ten, powstały w roku 1912 zajmuje się obecnie 12,000 dziećmi nieślubnych, podzielonych pomiędzy 12 urzędowych opiekunów. Kontrola i opieka nad dziećmi zostaje wykonywana przy pomocy stacyi porad dla niemowląt, które obecnie w tych wypadkach zajmują się również dziećmi do lat sześciu. Miasto Berlin podzielonem jest na dziewięć okręgów, z których każdy pozostaje w zawiadywaniu jednej poradni dla niemowląt. Dziecko nieślubne wraz z matką pozostaje od pierwszej chwili pod opieką poradni, która oczywiście przedewszystkiem dąży do zapewnienia dziecku pokarmu macierzyńskiego. O działalności urzędu opiekuńczego mogą też wiele powiedzieć następujące dane: np. w ciągu 6 miesięcy otrzymano  $1\frac{1}{2}$  miliona marek samych alimentów; majątek dzieci, znajdujący się w zawiadywaniu urzędu wynosi  $1\frac{3}{4}$  miliona. Nader interesującym urządzeniem jest zaprowadzona przy urzędzie specjalna organizacya do ułatwiania a d e p t o w a n i a d z i e c i. Organizacya oddaje na

własność dzieci, będące najszlachetniejszego nawet pod względem rasowym pochodzenia. Oddziałem, przeprowadzającym adoptowanie, zarządza wzkszalcona dama, oddająca się z zamiłowaniem swemu ciekawemu zajęciu. Musi ona działać z wielkim taktem i zrozumieniem często nader skomplikowanych okoliczności życiowych. Każdy mały kandydat na oddanie posiada w urzędzie fotografię i świadectwo lekarskie; również i co do rodziców życzących sobie wziąć dziecko na własność, oddział zbiera przedtem jaknajdokładniejsze wiadomości. W ten sposób oddział pośredniczył już w oddaniu na własność z górą 280 dzieci.

Co się tyczy specjalnie opieki nad niemowlętami i małemi dziećmi, to sprawa ta posuwa się stale naprzód. Przy istniejącym już od lat kilku zakładzie głównym państwowym dla badań nad przyczynami śmiertelności wśród niemowląt i ich zwalczania (t. zw. Kaiserin Augusta-Victoria Haus w Charlottenburgu) powstał Urząd organizacyjny dla opieki nad niemowlętami, zawierający w sobie bibliotekę i archiwum złożone z druków i wycinków z czasopism. Tamże obok Urzędu organizacyjnego znajduje przytułek pruska centrala krajowa dla opieki nad niemowlętami w Wielkim Berlinie, niemiecki Związek żłobków, niemieckie Towarzystwo dla opieki nad niemowlętami.

Szeroko pojętym zagadnieniom, związanym z polityką ludnościową i higieną rasy, został poświęcony szereg zjazdów, a w Monachjum od Grudnia roku 1915 pracuje komisja lekarska, wyłoniona dla pracy nad sprawami „zachowania i powiększenia siły narodowej”. Tymże zagadnieniom poświęcona była 8-a konferencja berlińskiej „Zentralstelle für Volkswohlfahrt“ w Październiku 1915 oraz zjazd w Monachjum w Maju r. b.

Jednem z najważniejszych zagadnień, jakie oczekują wskrzeszone i zjednoczone państwo polskie jest troska o zachowanie ilościowej i jakościowej siły narodu, tej „rasy polskiej“, która zwycięsko zdołała przetrwać okres niewoli i niedoli. Właśnie w tej wielkiej chwili dziejowej zwołanym zostaje do Warszawy Zjazd w sprawie wyludnienia kraju.

*Dr. Stefan Kramsztyk.*

---

## W sprawach bieżących.

**Polskie Ministerjum Zdrowia Publicz. a wyludnienie kraju.**

W chwili tak krytycznej, jak obecna, dla eugeniki narodów, w chwili obawy o przyszłość ich ze względu na olbrzymi uby-



tek materyalu ludzkiego, we wszystkich państwach dają się spostrzegać dwa kierunki zaradzenia złemu—projekty regeneracyjne i dążenia opieki nad dziećmi. Polskie Ministerjum Zdrowia Publicznego od pierwszej chwili istnienia swego w obu tych kierunkach rozwinęło nader żywą inicjatywę i energiczną akcję praktyczną.

Punkt ciężkości wszelkich poczynań w kierunku regeneracji przeniesiono na zwalczanie śmiertelności niemowląt, a wogóle, roztoczenie opieki nad dziećmi. Zwrócono więc uwagę na braki organizacyi pomocy położniczej na prowincyi. W celu zaradzenia im postarano się o wyjednanie u gmin kredytów na wynagrodzenie dla akuszerok gminnych. Stanowiska te obecnie, stałe obsadzone są, stosownie do posiadanych pod względem ilościowym i jakościowym kadrów kandydatek. Wskutek akcji właściwej Ministerjum, wiele sejmików powiatowych (dotychczas w 25-ciu powiatach) wniosło do budżetów większe sumy, po 10 — 15 tys. mk. rocznie na pomoc położniczą. To da możliwość podjęcia dalszej reorganizacyi tej pomocy.

Ministerjum ułożyło program jednolitej i planowej opieki nad dziećmi i konsekwentnie wprowadza go w życie. Dotychczas, jak wiadomo, Ministerjum z funduszu 10-milionowego, wyjednane go u Rządu Polskiego, na ratowanie dzieci, wydatkowało już 1 $\frac{1}{2}$  miliona na wzmoczenie działalności istniejących Towarzystw Opieki nad dziećmi lub na powołanie nowych. Jednocześnie Ministerjum za pomocą swych przedstawicieli, odpowiednio do tego przygotowanych, rozciąga ściśłą, fachową kontrolę nad całą akcją opieki nad dziećmi w kraju.

Walkę z chorobami zakaźnymi, wyludniającemi kraj, Ministerjum prowadzi drogą zarządzeń odpowiednich i przez bezpośrednie udzielanie pomocy materyalnej instytucjom społeczno-dobroczynnym, np. szpitalom, schroniskom, kuchniom tanim itp.

Bardzo wybitnej pomocy Ministerjum udziela (wynosi ona dotychczas około 100 tys. marek) Krakowskiemu Komitetowi książęco-biskupiemu, który pod umiejętnem, energicznym kierownictwem prof. E. Godlewskiego, skutecznie od lat paru zwalcza różnę niedomogi, spowodowane przez wojnę, w południowej części Królestwa Polskiego.

Cała ta akcja w sposób nader wybitny, a tak praktyczny kojarząca działalność Ministerjum Zdrowia Publicznego z opieką społeczną, prowadzona bezpośrednio, bez odwoływania się do innych dykasteryi władzy, niezaprzeczenie, odgrywa pierwszorzędną rolę w walce z groźnem w następstwa wyludnieniem kraju.



## WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

45. Instytut higieny i bakteryologii Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego, na wiosnę r. b. urządzony w niewielkich rozmiarach w gmachu uniwersyteckim, obecnie przeniesiono do obszernego i odpowiednio przerobionego lokalu na Nowym-Świecie № 19.

Otwarcia i poświęcenia nowego zakładu dokonano w dn. 20 b. m. Na uroczystości otwarcia przemawiali ks. prof. dziekan Szlagowski, prof. dr S. Serkowski, dyrektor Instytutu, którego zasługą jest tak szybkie doprowadzenie dzieła tego do skutku, rektor prof. Kostanecki, dyrektor Łukaszewicz, prof. Wl. Mazurkiewicz, dziekan wydziału lekarskiego.

Pismo nasze jeszcze niejednokrotnie będzie miało okazję mówić o zakładzie tym, którego powstanie, niewątpliwie, zapewni nową erę, zarówno pod względem teoretycznym jak praktycznym w dziedzinie higieny w Polsce.

46. Lekarzem naczelnym szpitala Dzieciątka Jezus wybrano dra B. Jakimiaka, dotychczasowego ordynatora szpitala na Pradze. Dr B. Jakimiak od lat wielu z zamiłowaniem zajmował się, i po dziś dzień zajmuje się, szpitalnictwem w najszerszym znaczeniu słowa. Niezależnie od tego, jako ordynator oddziału pracuje i na polu klinicznym. W obu kierunkach tych ogłosił rozprawy.

Wybór jego, na stanowisko kierownika największego szpitala w kraju, spotkał się z uznaniem naszych sfer lekarskich.

---

### NADEŚLANE DO REDAKCYI.

Dr Z. Zakrzewski. W sprawie pomocy położniczej w kraju i roli w niej akuszerek. Odbitka z Pamiętnika II Zjazdu Hygienistów polskich. Warszawa. 1918.

Dr I. Grundz a c h. Leczenie dyetetyczne biegunek. Warszawa. 1918.

Pamiętnik Kliniczny Szpitala Dzieciątka Jezus. Tom II, 27 rysunków, 2 portrety, 1 tablica. Warszawa. 1918.

---

Redaktor Dr Józef Jaworski.

Druk. w Krawczyński, E Egert i J. Więctawski, Żelazna 89. Tel. 188-70.

W Skolimowie

do sprzedania

„ZNICZ”

posiadłość dr Maszkowskich.

W parku-ogrodzie 3 domy budowane solidnie na  
szkołę z internatem, suche, ciepłe, stosowne na  
dom Zdrowia.

Wiadomość na miejscu.

Dr med. JÓZEF JAWORSKI.

Docent położnictwa i chorób kobiecych.

O środkach zapobiegawczych przeciwko ciąży  
oraz o ich zwalczaniu.

Poświęcone Uczestnikom I Zjazdu w sprawie wylud-  
nienia kraju.

Skład główny w księgarni E. WENDE i S-ka.