

Rok XXXIX.

Listopad, 1924.

Nr. 11.

# ZDROWIE

Organ Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego

Prenumerata półroczna 5 złp.

Pojedynczy numer 90 gr.

## MOTOFER = MOTOR

leczy blednicę, niedokrwistość, przywraca zdrowie po ostrych chorobach zakaźnych

wyrabia

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR“

w Warszawie.

## Kuracja Kefirowa

# K. SIGALINA

Warszawa, ul. Królewska № 31.

Towarzystwo Przemysłu Chemiczno - Farmaceutycznego  
**d. MAGISTER KLAWE, S.A.**

22/24, ul. Karolkowa, Warszawa.

---

**HEMOGEN MAGISTRA KLAWE**

wywiera wpływ krwiotwórczy nadzwyczaj wyraźny i szybki, dzięki obecności żelaza i manganu w stanie koloidalnym. Mangan w żadnym krajowym przetworze nie znajdujący, jest ustalonym składnikiem leków krwiotwórczych zagranicznych i uznany został, jako związek nader silnie pobudzający przemianę ogólną zjawiska utleniania w tkankach i wytwarzanie krwinek. Z tego powodu Hemogen Klawe działa niezależnie w stanach upadku odżywiania sił, rekonwalescencji i w niedokrwistości pierwotnej i wtórnej.

---

**JODERGON MAGISTRA KLAWE**

W TABLETKACH.

Jodowo - organiczny związek z zawartością 30% jodu czystego nie upośledza trawienia, nie drażni żołądka, stosuje się przy chorobach: serca, naczyń, błon surowiczych, narządów oddechowych, kile, dnie i otyłości

---

**Tabletki Mineralne Musujące Magistra Klawe.**

Bilin,  
Contrexeville,  
Eger,  
Ems,

Fachingen,  
Karlsbad Sprudel,  
Kissingen,  
Marienbad,  
Obersalzbrun,

Salvator,  
Selters,  
Vichy Celestins,  
Vichy Gr. Grille,

# ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO,  
POSWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Dr. Adolf Kuhn (Lwów).

## Zadania rządu, samorządu i społeczeństwa w dziedzinie zdrowia publicznego.

(Referat wygłoszony na III Zjeździe Higienistów Polskich 1924 r.).

Zdrowie obywateli stanowi część gospodarstwa narodowego i to część wcale niepoślednią.

Wiemy, że bez zdrowych obywateli niema wielkiego narodu i niema potężnego państwa: za zdrowiem fizycznym idzie tężyzna duchowa, idzie sprawność armji, broniącej granic państwa, zdolność do pracy twórczej, zdolność podatkowa. Wiemy także, że znaczny przyrost ludności, zależny od rozrodczości z jednej, a śmiertelności z drugiej strony, jest kapitałnym warunkiem powodzenia narodu.

To też podobnie, jak państwo musi stać na straży dobrobytu finansowego społeczeństwa, jak nie może pozwolić, aby właściciel według własnego uznania niszczył np. lasy, taksamo państwo musi troskliwie chronić zdrowie swoich obywateli i występować energicznie przeciwko marnotrawieniu zdrowia przez jednostki lekkomyślne lub mało oświecone, jakich w naszym społeczeństwie są miliony.

Nie możemy, niestety, pochwalić się kwitującym stanem naszego zdrowia: wysoka śmiertelność ogólna, dorównująca na pewnych obszarach liczbie żywo urodzonych, nadmierna śmiertelność dzieci, hekatomby gruźlicy, nieustanne postępy kily, oto obraz zdrowia naszego społeczeństwa. Typem Pelaka jest osobnik niezrównoważony, jak się to mówi, „nerwowy”, a z tej nerwowości płynie brak rozwagi, lekceważenie trudności, brak wytrwania, brak panowania nad afektami, kłótniwość.

Chcąc zapobiedz szkodom, które mogą wynikać dla państwa z tego stanu rzeczy, musimy uznać konieczność u nas przeważnej ingerencji rządu w dziedzinie zdrowia publicznego, bez względu na doktryny głoszące, że zdrowie człowieka do niego samego należy. Bez względu na słuszne zresztą twierdzenie, że na polu zdrowia publicznego czynnik obywatelski powinien być dopuszczony do głosu w najszerszej mierze, bez względu na wzory niektórych narodów o wysokiej kulturze, które sprawy oddają przeważnie w ręce samorządu.

Rząd niewątpliwie konsenkwentniej może wykonywać swój program, energiczniej przeprowadzi swoje zamierzenia i rychlej może dojść do pożądaných wyników, aniżeli organizacje, pochodzące z wyboru lub zespoły, dobrowolnie zawiązane. Nie przeczę, że rząd, zmuszony opierać się przeważnie na zakazach i nakazach, spotka wiele trudności w swojej pracy, bo oczywiście u naszej ludności, mało jeszcze wyrobionej społecznie, znajdzie mało zrozumienia dla swoich poczynań. Psychologję wielkich mas naszego społeczeństwa określa lapidarnie nasz wielki Jan z Czarnolasu słowami: „Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie, jako smakujesz, aż się zepsujesz.” — Istotnie, u nas osobnik zdrowy nie zastanawia się nad swoim zdrowiem; siłę swą i radość życia odczuwa on najczęściej tylko podświadomie, jako związaną ze swoim zdrowiem. Uważa ją jako niewyczerpalną, a zależną od właściwości swojego „ja”, uzyskanych prawem przyrody do własnego rozporządzenia, jako własność wyłączną i bez zastrzeżeń. Kto się, nieproszony, wdziera w tę dziedzinę, tak bardzo własną, spotyka się z niechęcią z jego strony. I stąd pochodzi niechęć ludzi zdrowych do lekarzy. Inaczej, oczywiście, rzecz ta przedstawia się człowiekowi choremu. Ale ponieważ społeczeństwo składa się przeważnie z osobników zdrowych, a przynajmniej nie czujących się chorymi, więc liczba niechętnych przeważa, tem więcej, że chorzy swoich zapatrywań nie mogą narzucić zdrowym, gdyż jak wiadomo „zdrowy choremu nie wierzy”. U ludzi mało kulturalnych istnieje pewien lęk przed lekarzami i wszystkimi ich poczynaniami i ci oczywiście zwiększają grono niechętnych lekarzom. Tak niechęć do lekarzy jest prawie powszechna; przenosi się ona na instytucje, w których lekarze mają głos decydujący, a także — i to głównie — na

przepisy, odnoszące się do zdrowia. Nastrój ten może się zmienić po podniesieniu się kultury naszej ludności.

Przychodzę do wniosku, że ludność naszą trzeba wychowywać w zakresie spraw zdrowia. Do tego celu zdążyć będziemy przez szkołę i inne czynniki, o których będę mówił. Ale zanim społeczeństwo nasze dojrzeje do spełnienia zadań, o których mowa, musimy jąć się środka doraźnego, bo sprawa ratowania zdrowia szerokich mas ludności i zapobiegania dalszemu zaprzepaszczeniu tego skarbu przez osobniki nieodpowiedzialne jest u nas sprawą nagłą. Takim środkiem doraźnym są przepisy (nakazy) sanitarne z silną i stanowczą egzekutywą, jaką mieć mogą jedynie władze rządowe (co bliżej uzasadnię przy omawianiu samorządu).

Z tych powodów rząd w sprawach zdrowia publicznego ma wielkie prawa i obowiązki: musi mieć wgląd we wszystkie dziedziny tej gałęzi gospodarstwa narodowego, aby nie dopuścić do zaniedbania ważnych dziedzin zdrowia publicznego lub też do tolerowania przejawów życia, przynoszących szkodę zdrowiu publicznemu (działalność n a d z o r c z a), musi mieć możność przeprowadzenia w dziedzinie zdrowia publicznego planów obmyślonych w interesie ogólnopañstwowym (działalność k i e r o w n i c z a), wreszcie powinien niektóre sprawy wziąć we własne ręce, jako w y k o n a w c a, mianowicie te, które mają szczególnie ważne znaczenie dla państwa lub przekraczają siły ciał samorządowych. Jak widać, rząd jest głównym gospodarzem w dziedzinie zdrowia publicznego, a dla drugiego z czynników rządzących, dla samorządu, zostaje tylko reszta zadań: egzekutywa w pewnym zakresie spraw, oraz współdziałanie z rządem.

Przechodząc do kwestji samorządu, chcę przedewszystkiem wyjaśnić, o jakim samorządzie mówić będę. Istnieje samorząd administracyjny terytorjalny, samorząd pewnych grup zawodowych i samorząd dla specjalnych celów, jak np. Urząd opiekuńczy w Anglii.

Mowa tu będzie o samorządzie administracyjnym, polegającym na instytucjach obywatelskich, które mają prawo i obowiązek do wydawania zarządzeń i wykonywania prac, przydzielonych im ustawami, na pewnym obszarze. Ponieważ instytucje te pochodzą z wyborów, przeto zazwyczaj zasiadają w nich osobistości, szczególnie kwalifikowane do spełnienia zadań poruczonych, a nadto posiadające aurytet w danym środowisku, wreszcie, jako związane ściśle z okre-

giem swojej działalności, silnie zainteresowane w powodzeniu sprawy, którą mają powierzoną. Wszystkie te dane kwalifikują ciała samorządowe w wysokim stopniu do zawiadywania sprawami zdrowia publicznego. A jednak poważnie osłabia zdolność działania ciał samorządowych na polu, o którym mowa, ten wzgląd, że ciała samorządowe, składające się z obywateli zawdzięczających stanowisko swoje wyborowi, muszą liczyć się z opinią i wygodą swoich wyborców. Przewidywać także należy, że nie na wszystkich szczeblach organizacyjnych nasz samorząd będzie wyposażony w pełnię egzekutywy, tego prawa wymuszenia w razie potrzeby posłuchu dla swoich zarządzeń. Prawdopodobnie tylko gminy (miasta) będą posiadały pełne atrybucje władzy wykonawczej (w pełnym zakresie spraw), zaś samorząd powiatowy i wojewódzki będzie tej władzy pozbawiony prawie w zupełności.

Z tych powodów władze samorządowe nie będą mogły, względnie — o ile idzie o gminy — nie będą skłonne energicznie domagać się spełniania swoich zarządzeń, a będą musiały posługiwać się przekonaniem, nakłanianiem, perswadowaniem. Dlatego to państwa nowożytnie i rządy przezorne bardzo są ostrożne w przenoszeniu ważnych działów administracji publicznej na samorządy, a tem więcej ta ostrożność nam przystoi, gdy mamy ludność mało przygotowaną do słuchania władzy, nie dzierżącej miecza w dłoni. Słusznie powiada W. Szumowski odnośnie do Polaków, że „naród, nie wolny od wybujałego indywidualizmu, powinien mieć organizację sanitarną sprężystą i energiczną.”<sup>1)</sup>

O ile idzie o samorząd wyższych szczebli, wiemy z doświadczeń wydziału krajowego i wydziałów powiatowych b. Galicji, a także organizacji ziemstw w Rosji, że samorząd ten tylko w niektórych dziedzinach zdrowia publicznego działał zadowalniająco. Możemy to przyjąć bez zastrzeżeń co do szpitalnictwa: szpitale powszechne, organizowane i zawiadywane przez b. wydział krajowy w b. Galicji, i szpitale niektórych ziemstw w Rosji stały na wysokości zadania i stanowiły chlubną kartę w dziejach samorządu. Natomiast chybiła celu instytucja lekarzy okręgowych, o ile mianowicie

---

<sup>1)</sup> Wład. Szumowski. Wytyczne ustroju sanitarnego w Polsce. Odbitka z Polskiego Miesięcznika Lekarskiego. Nr. 4. 1917.

miała służyć zadaniom t. zw. policji sanitarnej; pod innym względem myśl wprowadzenia lekarzy okręgowych była bardzo szczęśliwa, gdyż jej zawdzięczały zapadłe kąty kraju osiedlenie się lekarzy, pociągniętych do małych miasteczek i wsi stałemi poborami i często świadczeniami w naturze. Nie udały się także próby zwalczania chorób zakaźnych, usiłowane przez ziemstwa.

Widzimy, że gdzie samorząd powiatowy, czy ziemski, czy krajowy spotykał się z potrzebą egzekutywy w zakresie t. zw. policji zdrowia, tam był mniej szczęśliwy.

Ale i samorząd gminny często zawodził w zakresie spraw zdrowia publicznego, czy to z powodu nieudolności osób sprawujących samorząd, czy z powodu zawisłości tych osób od woli mocodawców, o czem już wspomniałem. Widzimy, w jakim zaniedbaniu sprawy sanitarne bywają w niektórych gminach, nierzadkie były w b. zaborze austriackim przypadki, że w gminach musiano ustanawiać komisarzy rządowych z powodu zaniedbywania przez rady gminne i urzędy gminne spraw, związanych ze zdrowiem publicznem.

Mimo to w obrębie gminy musi samorząd gminy zawiadywać sprawami, o których mowa, bo rzecz ta inaczej urządzić się nie da z powodu ogromu pracy, któremu by żaden rząd nie podolał, gdyby chciał gminy wyręczyć, i z powodu wielkich różnic lokalnych, które uwzględnione być muszą, a w należytej mierze uwzględnione być mogą jedynie przez czynniki, obeznane najdokładniej z danymi stosunkami.

Możnaby wzorem niektórych państw myśleć o wprowadzeniu w zarządach większych miast mianowanych organów rządowych jako kontrolujących, ewentualnie kierujących działalnością samorządów wogóle, a na polu zdrowia publicznego w szczególności. Ale przecie, choć nam bardzo zależy na prowadzeniu sprawy zdrowia publicznego, nie będziemy doradzali naśladowania t. zw. państw policyjnych i pozbawiania naszych obywateli prawa decyzji w zakresie spraw, ich najbliższej dotyczących.

Jedynie więc samorząd gminy (miasta) poważnie wchodzi w rachubę, jako organ administracji sanitarnej. Jakież zakres działania mamy przyznać gminom (miastom) w dziedzinie zdrowia publicznego?

Zakres samoistnego działania gminy określa państwowa ustawa gminna austriacka z 5.III 1862, dz. p. p. Nr. 18 jako ten, w którym

gmina wydaje zarządzenia i postanowienia według własnego swobodnego uznania, a który obejmuje to wszystko, co dotyka przedewszystkiem interesu gminy i co w granicach gminy może być własnymi siłami gminy przysposobione i wykonane (besorgt und durchgeführt).

Zgodnie z tem postanowieniem austriacka ustawa o organizacji publicznej służby zdrowia z r. 1870 zaliczyła pewne sprawy zdrowotne do zakresu samoistnego działania gminy, jako to: t. zw. policję zdrowia, policję budowlaną, pomoc dla chorych i upośledzonych. Nadto ustawa ta rozróżnia jeszcze poruczony zakres działania gmin, do którego należy współdziałanie w niektórych dziedzinach zdrowia publicznego, podlegających zresztą administracji państwowej, i to mianowicie znowu o tyle, o ile mają znaczenie głównie miejscowe.

Na zasadzie krajowej ustawy gminnej dla b. Galicji z r. 1866 do gminy należą także sprawy ubogich, sprawy pozostające w pośrednim związku ze zdrowiem publicznem

Administracji państwowej przydziela ustawa austriacka o organizacji publicznej służby zdrowia, nadzór zwierzchniczy nad wszystkimi sprawami zdrowotnymi i najwyższe kierownictwo spraw lekarskich, zaś bezpośredniego zakresu jej działania wszelkie te sprawy, które jako szczególnie ważne ze względu na ogólny stan zdrowia są wyraźnie zastrzeżone do załatwienia przez administrację państwową.

Przyjęcie powyższych zasad przebija w ustawach polskich, jak w zasadniczej ustawie sanitarnej, w ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych, w ustawie o opiece społecznej.

Trzecim czynnikiem najsilniej, bo bezpośrednio zainteresowanym sprawą zdrowia publicznego, jest społeczeństwo.

Gdyby społeczeństwo nasze rozumiało ten swój interes, gdyby było należycie i powszechnie uświadomione w zakresie higieny, gdyby nadto ogół w dziedzinie spraw zdrowia myślał kategorjami społecznymi, to działalność konieczna czynników rządzących mogłaby spaść do minimum.

Warto tu przypomnieć bardzo interesujący i aktualny artykuł D-ra Brunona Nowakowskiego, p. t. „Z dziedziny zdrowia publicznego w Anglii”, ogłoszony w czasopiśmie „Medycyna doświadczalna i społeczna” z r. 1923, a mianowicie następujące słowa: „Zdrowie



publiczne w Anglii nie jest to podwórko kilku specjalistów, ani zbiór niemilych rozporządzeń władzy, jest to integralna część życia publicznego narodu." Autor wykazuje, jaką drogą Anglja doszła do takiego stanu rzeczy. Tam inicjatywa nie wychodziła od rządu, ale postulaty higieny wysuwano ze społeczeństwa, ze sfer interesowanych bezpośrednio, postulaty te nie były przedmiotem nakazów władzy, ale przedmiotem żądań ludności.

Pragniemy, aby i u nas ludność z własnego poczucia uznawała ważność zdrowia publicznego i sama szukała dróg do spełnienia zadań na tem polu, abyśmy się i na tem polu zdemokratyzowali. Wierzymy, że kiedyś dojdziemy do tego stanu, ale chcemy, aby to nastąpiło dość rychło, a w każdym razie nie za późno.

Rząd, uznawszy zdrowie obywatela za konieczność państwową i stwierdziwszy, że to zdrowie u nas jest niezadowolające, przekonawszy się, że najlepsze ustawy nie odniosą skutku, jeżeli nie zyskają zrozumienia i posłuchu u ludności, musi dążyć przedewszystkiem do wytworzenia i utrwalenia u ludności powszechnego zrozumienia zasad higieny i zwyczajowego stosowania tych zasad w życiu codziennem.

Jeżeli chcemy być narodem wielkim, musimy kultywować z największą starannością to, co nazywamy ambicją polską. Ambicja ta da się rozłożyć na ambicję potęgi państwa, ambicję bogactwa narodu, ambicję naukową, ambicję artystyczną — ale powinniśmy także koniecznie znaleźć, i to nie na miejscu poślednim, ambicję doskonałego zdrowia obywateli, nie wyłącznie jako ambicję zdrowia osobistego, ale także, jako ambicję zdrowia zbiorowego.

Pojęcie higieny, dzisiaj u nas w szerokich warstwach ludności mgliste i oderwane, musimy w myśli obywatela powiązać z życiem i istnieniem nietylko jednostki, ale i narodu przez pracę, jak już wspomniałem, społeczno-oświatową, której głównymi ośrodkami muszą być dom i szkoła.

Na sprawę wpajania zasad higieny dzieciom przez rodziców mało dotychczas zwracano uwagi. Dom działa głównie przykładem i, podobnie jak wszelkie złe nawyknięcia, człowiek wynosi przede wszystkim z domu t. zw. kulturę higieniczną: dziecko ją nabywa przeważnie przez obcowanie z osobami, w tym kierunku uświadomionymi i troskliwymi. Wpływ na rodziców i wychowawców w kierun-

ku, o którym mowa, mogą mieć wskazówki, udzielane przez lekarzy. dalej wykłady i pokazy pouczające, publikacje popularne i t. p.

Na młodzież w wieku szkolnym oddziaływać musi szkoła. Wpływy szkoły muszą iść trzema drogami: przykładem, ćwiczeniami fizycznymi i systematyczną nauką higieny, a każdy z tych działów nauki musi być uważany za równie ważny, brak bowiem jednego z nich, odbije się z pewnością ujemnie na wyniku, który osiągnąć zamierzamy.

Nauczyciele muszą uczniom świecić przykładem w zakresie higieny, a więc konieczne jest, aby znali prawa higieny i stosowali je nawkowo.

Cwiczenia fizyczne muszą być prowadzone przez osoby, dokładnie znające przedmiot i rozumiejące cel ćwiczeń wogóle i każdego ćwiczenia z osobna.

Nauka higieny nie może być kopcuszkim, zbywanym z uśmiechem pobłażliwości przez grona nauczycielskie, a z lekceważeniem przez młodzież, ten przedmiot trzeba należycie postawić w szkołach, i to w szkołach wszelkiego typu: powszechnych, zawodowych i średnich. Higiena musi być traktowaną, jako jeden z przedmiotów głównych narówni z naukami przyrodniczymi i, co ważne, należy ją prowadzić w sposób interesujący i przekonywający młodzież.

Do tego celu trzeba przysposobić nauczycieli szkół powszechnych w seminarjach nauczycielskich, zaś nauczycieli szkół średnich — na wydziałach uniwersyteckich.

Docentów higieny dla szkół powszechnych, zawodowych i średnich nie mamy w dostatecznej liczbie. Docenci ci, prócz dokładnej znajomości przedmiotu, powinni posiadać zamiłowanie do pracy społecznej i zdolności budzenia zajęcia u uczniów. Materiału odpowiedniego na takich docentów — powinnyby dostarczać w pierwszym rzędzie instytucja lekarzy szkolnych.

Lekarze szkolni powinni być jaknajrychlej ustanowieni tam, gdzie istnieje możliwość uzyskania odpowiedniego lekarza, kwalifikacje kandydatów na lekarzy szkolnych, powinny ustalić władze szkolne w porozumieniu z władzami sanitarnymi, a ingerencja lekarza szkolnego w zakresie higieny musi być szeroka, oczywiście ściśle określona.

Do wyszkolenia pracowników-lekarzy, takich jak potrzeba, po-

wołane są nasze uniwersyteckie zakłady higieny, które powinny być nie tylko zakładami naukowymi, ale także szkołami higieny społecznej; ten obowiązek zakładów wypływa z dwoistego charakteru higieny, która jest nie tylko nauką w ścisłym słownym znaczeniu, ale także — i to przeważnie — nauką stosowaną do celów praktycznych. Higiena społeczna musi być wykładana przez profesora o zakroju działacza społecznego, propagatora.

W szkołach wiejskich nauka higieny będzie poruczona nauczycielom, jak już wspomniano, odpowiednio do tego przygotowanym w czasie studjów w seminarjach nauczycielskich i zaopatrzonym w stosowny podręcznik higieny.

Z prawdziwą radością podnoszę, że nasze władze wojskowe bardzo gorliwie zajmują się higieną żołnierza i pouczeniem go w tym zakresie. Pragniemy, aby w tej pracy nie ustawiano, ale postępowano, bo służba wojskowa — to po szkole druga i przeważnie już ostatnia sposobność do wychowywania higienicznego.

Na szerokie warstwy ludności wielki wpływ w kierunku poszanowania zasad higieny wywierać mogą księża, czy to z kazalnicy, czy z konfesjonalu, czy przy sposobności obrzędów kościelnych, jak chrzest, wesela, udzielanie ostatniego sakramentu, to też uzasadnione jest żądanie, aby i w seminarjach duchownych nauczano higieny i przedmiot ten uczyniono przedmiotem egzaminu dla adeptów na księży.

Podobnie, jak rząd, także i samorząd w swoich usiłowaniach na polu zdrowia publicznego na każdym kroku natknie się na konieczną potrzebę współdziałania obywateli.

Więc tak rząd, jak i samorząd, w interesie powodzenia swoich zamierzeń, ale także ze względu na ogrom pracy na polu higieny i brak wystarczających sił do pracy oraz dostatecznych zasobów pieniężnych musi apelować do społeczeństwa o współpracę w najszerszym zakresie na polu zdrowia publicznego. Ale co najważniejsze: tam, dokąd dotrze zrzeczenie obywatelskie, oświatowe czy humanitarne, tam nie znajdzie sposobności do działania i nie zyska posłuchu urzędnik państwowy, czy samorządowy.

(Dok. nast.).

Prof. Dr. Paweł Gantkowski (Poznań).

## Rzut oka na dzieje i znaczenie Towarzystwa Higienicznego.

Rzecz, wygłoszona na uroczystym posiedzeniu III Zjazdu (jubileuszowego) Higienistów Polskich w Warszawie, w dniu 8 czerwca, 1924 r.

(Dokończenie).

Rzecz jasna, że wyjaśnienie społecznego łoża alkoholizmu dało możność wynajdywania społecznych środków ku zwalczaniu alkoholizmu. Takim np. doniosłym i praktycznym środkiem między innymi okazały się wystawy antyalkoholiczne. Pierwszą urządzono w r. 1904 w Charlottenburgu, a już w dwa lata później powstała w T. H. konkretna myśl urządzenia podobnej wystawy w Polsce, czego też w r. 1909 szczęśliwie dokonano, po raz pierwszy w Warszawie; wystawa Warszawska gromadziła liczne tłumy zwiedzających ją, przeważnie robotników i zarazem zaznajamiała inteligencję z całym systemem walki społecznej z alkoholizmem i stała się odtąd wystawą wędrowną, niosącą w wielu miastach i osadach fabrycznych pochodnię wiedzy i uświadczenia. Zaznaczyć jeszcze z uznaniem wypada, iż każdorazowy redaktor „Zdrowia” dbał i dba o to sumiennie, by zaznajamiać czytelników stale z całym ruchem naukowym i społecznym, odnoszącym się do spraw alkoholizmu.

To znowu akcja przeciw gruźlicy była zawsze jedną z najaktualniejszych i poniekąd najenergiczniej przeprowadzonych czynności Towarzystwa. Gdy przed przeszło ćwierć wiekiem pierwszy międzynarodowy zjazd w Neapolu, urządzony specjalnie dla sprawy gruźlicy, zwrócił się do całego świata kulturalnego o pomoc w walce z tą chorobą, gdy myśl tę propagować zaczęły wszystkie pisma lekarskie, również i polskie, gdy powstało w Polsce pierwsze nowoczesne, naprawdę europejskie, sanatorium w Zakopanem pod kierownictwem wybitnego fizjologa polskiego, otwarto za staraniem Tow. Hig. sanatorium dla chorób piersiowych w Rudce, którego zasadą było dać nawet i mniej zamożnym chorym możność przeprowadzenia długotrwałej, systematycznej kuracji; sanatorium to stale się

ulepszało i rozszerzało dzięki szczególnej opiece Rady Towarzystwa.

Ponieważ sanatorium to przyjmować mogło jedynie mniej znaczną, średnią warstwę powstało staraniem T. H. w lat kilka później małe uzdrowisko ludowe w „Leśniczówce“ pod Mrozami, przeznaczone dla ubogiej ludności miejskiej.

Pozatem pracowało T. H. dla walki z gruźlicą we wszystkich swoich oddziałach, czy to w Instytucie de Lenwala, czy w wydziale higieny wychowawczej, w wydziale higieny szpitali i przytułków, czy też w wydziale higieny życia codziennego, a więc wszędzie, gdzie można było rozwinąć akcję zapobiegawczą, uświadamiającą, wszędzie, gdzie lekarz mógł się stać i opiekunem społecznym i nauczycielem w sprawach ratowania i utrzymywania zdrowia jednostki.

Jednym z nader ważnych działów, mających wielkie społeczne znaczenie w dawniejszych i obecnych czasach, to wydział balneologiczny, założony już w pierwszych latach istnienia T. H. Uzdrowisko Polskie! Toć powinny się one stać poniekąd bogactwem narodowym, powinny być jednym z nigdy niewysychających źródeł majątku kraju, bo twierdzę, że nader mało jest w Europie Państw, któreby — odpowiednio do swoich obszarów — tyle miały wręcz znakomitych zdrojowisk, uzdrowisk, miejsc klimatycznych, co Polska. Położenie bowiem geograficzne Polski nadzwyczaj jest korzystne i urozmaicone; i tak mamy góry, Karpaty i Tatry, mamy kotliny podgórskie, mamy wyżyny, mamy linię brzegową Bałtyku z piękną mierzeją Helską, mamy około 12 większych rzek i mamy bardzo zdrowy klimat, którego główną cechą jest zbliżona ciepłota roczna i jesienna z dążnością obniżania się ciepłoty ku wschodowi, oraz jednostajność wiosny i lata, lecz pozatem mamy i mnóstwo źródeł o poważnej sile leczniczej, nie ustępującej bynajmniej źródłom obcych krajów, a mianowicie bogate źródła alkaliczne, żelaziste, siarczane i sienne.

Właśnie w czasie niewoli naszej wyodrębniła się wśród licznych nauk lekarskich klimatologia i balneologia, mianowicie w drugiej połowie XIX i na początku XX w.; i otóż na tem polu okazało się jaskrawo, czem są dla narodu żywego pęta niewoli. Skrepani kordonami granicznymi, mając rozbite i niedostateczne po części warsztaty pracy naukowej, bez możności prawdziwego jej sko-

dynowania, nie mogliśmy podążyć za rozmachem w badaniu źródeł wolnych narodów. co okazało się mianowicie np. wówczas, gdy rodniczka nasza, Curie-Skłodowska, odkryła ów najważniejszy i najsilniejszy pierwiastek promieniotwórczy, rad, którego emanacja w nader ścisłym stoi stosunku do leczniczej siły zdrojowisk.

To też wykonywano w tym właśnie okresie liczne badania nad promieniotwórczością źródeł leczniczych, mianowicie źródeł angielskich, francuskich, a przede wszystkim niemieckich; rozpoczęła się prawdziwa szermierka broszurowa i genitwa za rekordem w największej, stwierdzonej promieniotwórczości źródeł, napisano tysiące rozpraw, wiele z nich bardzo wartościowych, wiele tandetnych, reklamowych, a działo się to bądź jak bądź z wielką korzyścią dla rozwoju zdrojowisk. I w tej, niekorzystnej dla kraju i społeczeństwa sytuacji, gdy nie starczyły zabiegi Polskiego Towarzystwa Balneologicznego, oraz Krajowego Związku zdrojowisk i uzdrowisk, zaczął działać Wydział balneologiczny T. H.

Jakkolwiek Wydział ten miał w pierwszym rzędzie na celu zajęcie się wodami, pod zaborem rosyjskim się znajdującymi, to jednakże siłą rzeczy wpływał i na podniesienie poziomu innych zdrojowisk polskich, czego dowodem było założone już dawno biuro informacyjne, odnoszące się do wszystkich zdrojowisk i uzdrowisk polskich.

Zajmował się Wydział balneologiczny nader ważnymi i aktualnymi sprawami, a więc głównymi potrzebami zdrojowisk polskich, sposobami dyetetycznego leczenia w nich, poglądem na krajowe wody mineralne, radioaktywnością niektórych źródeł, oraz wycieczkami zbiorowymi członków do uzdrowisk i urządzeniem takich wycieczek do wód galicyjskich podczas zjazdów lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, czy Krakowie. Ponadto zasłużył się Wydział balneologiczny i tem, że już w r. 1908 rozpoczął dosadnie zwalczanie zakorzenionego, niestety, u lekarzy polskich zwyczaju kierowania chorych bez najistotniejszej potrzeby za granicę, mianowicie do uzdrowisk i sanatorjów niemieckich.

Największa jednakże zasługa wydziału tego polega na tem, że potrafił podążyć razem z wszechświatową nauką lekarską i przyrodniczą w badaniu celów i zadań racjonalnego przyrodolecznictwa oraz w poznawaniu utajonych leczniczych sił przyrody. Rzecz dziwna, a jednak prawdziwa, że tak na serjo zaczął się świat lekar-

ski dopiero przed ćwierć wiekiem przyglądać słońcu, jego sile leczniczej, jego stosunkowi do chorób zakaźnych, kąpielom słoneczno-powietrznym, podczas, gdy partacze lekarscy już dawno „słoneczne” swoje porady stosowali, a lud wiejski siły leczniczej słońca i powietrza już od dawna, bezwiednie, lecz zdrowym instynktem wiedziony, w praktyce używał. Otóż Wydział balneologiczny popularyzował ten kierunek wiedzy lekarskiej—wśród lekarzy i inteligencji, przyczyniając się poniekąd pośrednio do tego, że zaprowadzano, przynajmniej w większych uzdrowiskach polskich, np. kąpiele słoneczno-powietrzne.

Wobec zaniedbania typu miast średnich i małych, przede wszystkim b. K o n g r e s ó w k i, stał się Wydział higieny miast i mieszkań niezmiernie ważnym czynnikiem pracy zbiorowej dla lekarzy i inteligencji licznych zawodów specjalnych; to też wytworzyła się w nim niejako ekspozytura rzeczoznawców, dających radę i projekty licznym gminom w urządzeniach wodociągów, kanalizacji, budowy szpitali i domów ludowych. Wydział ten również wydatny brał udział w przygotowaniach do zaprowadzenia samorządów gminnych a mianowicie w stosunku ich do higieny publicznej.

Niemniej ważną akcją Wydziału tego było przygotowanie do urządzenia pierwszej wystawy miast-ogrodów w Warszawie. dającej wyraz naszego dążenia usilnego do kultury zachodniej. Pomijając znaczenie działu przyrodniczego tej wystawy, to właściwy jej dział, obejmujący nadesłaną ze Sztutgardu wyczerpującą kolekcję planów i fotografii istniejących miast-ogrodów w różnych krajach Europy oraz szereg planów kolonji zamiejskich w kraju, posiadał bardzo ważne znaczenie, jako pierwsza w tym rodzaju propaganda miast i przedmieść-ogrodów oraz planowego rozszerzania się miast i z pewnością przyda się wolnej Polsce na przyszłość.

Nietylko do większych środowisk życia zaglądało krytycznie T. H., nie — patrzyło ono i na wieś polską, zaniedbaną i opuszczoną, a tak bardzo jeszcze oddaloną chociażby od przeciętnej kultury życia w niektórych częściach kraju.

To też propaganda Wydziału higieny ludowej w sprawach kąpiele ludowych, urządzania racjonalnych zagród wiejskich i reformy budynków wiejskich, prowadzona energicznie w kółkach rolniczych, sprawiła, że poniekąd przysła obojętność ludu w tej sprawie. Nie na-

próżno rozsyłano kółkom rolniczym i kołom ziemianek opracowane przez Wydział przepisy o zachowaniu zdrowia, o zapobieganiu chorobom zakaźnym u ludzi i zwierząt domowych, o konieczności racjonalnej pomocy położniczej dla kobiet wiejskich, o budowie kąpiele przedpogrzebowych, o znaczeniu domów ludowych — nie napróżno, bo np. kąpiele ludowe we Włocławku oraz muzeum higieny ludowej w Częstochowie znalazły uznanie szerokich mas ludowych.

Towarzystwo Higieniczne zasłużyło się również polskiemu piśmiennictwu lekarskiemu, podtrzymując wydawnictwo swego organu „Zdrowie”. Pismo to wychodzi, co prawda, już blisko cztery dziesiątki lat, lecz od czasu, gdy stało się wyrazem działalności T. H., zmieniło swój układ i treść, dając zarazem pole licznym członkom Towarzystwa, i lekarzom, i społecznikom, i przedstawicielom innych specjalnych zawodów do enuncjacji nieraz bardzo cennych i użytecznych. Każdorazowy redaktor „Zdrowia” dbał nader sumiennie o dział referatowy, dający streszczenia zbiorowe oraz krótki pogląd na higienę społeczną i ścisłą w życiu innych narodów. Były roczniki tego wydawnictwa naprawdę wzorowe i bogate treścią, niosące wysoko sztandar kultury polskiej, i mogące nazwać się dumą wysiłków lekarsko-społecznych; działo się tak — rzecz dziwna — w okresie niewoli i nawet w czasie wojny światowej, w okresie zaś wolności byłoby o mało co zasłużone to pismo upadło z braku środków finansowych. Był to wynik tego zmęczenia powojennego, tego braku ekonomicznego ustalenia w kraju, tej apatii ogólnej, ujawniającej się w Tow. Hig. niejednokrotnie brakiem rąk do pracy. Przecież likwidacja wielkiej wojny światowej trwała przez kilka lat, ujawniając niepokojący upadek kultury we wszystkich krajach, a szczególnie w tych, na których obszarach olbrzymie te zapasy się odbywały. Do nich wszakże bodaj w pierwszym rzędzie należy Polska.

I otóż w tem tkwi zasługa Rady Towarzystwa, że nie pozwoliła upaść „Zdrowiu”, temu wyrazicielowi myśli polskiej w dziedzinie higieny ogólnej, tak niesłychanie ważnej w okresie rozbudowy gmachu państwowego.

Nie mniej wydatnie pracowały wydziały biologiczny, społeczno-wychowawczy, lekarzy szkolnych, lekarzy sanitarnych, zawsze przy-



nosząc nową inicjatywę, świeżą myśl praktyczną, a przedewszystkiem podnieść do pracy naukowej i społecznej.

Chcąc jednakże dopełnić tego najogólniejszego przeglądu drogi, którą T. H. przez ćwierć wieku kroczyło, wspomnieć jeszcze muszę o jednym jego szczęśliwym przejawie, a mianowicie o urządzaniu zjazdów wędrownych. Miały one znaczenie wielkie i pod względem narodowym (w czasach niewoli), i pod względem dydaktycznym i pod względem społecznym; przecież często w mniejszych, czy średnich środowiskach życia Zjazd taki tworzył wręcz nowy okres w historii rozwoju miasta, podnosząc stan jego sanitarny i kulturalny oraz normując stosunek komuny do pracowników w dziedzinie higieny publicznej.

Pierwszy taki Zjazd prowincjonalny, większy odbył się w r. 1908, roku dziesięciolecia Towarzystwa, w Lublinie, gromadząc licznych uczestników i dając bogatym materiałem zjazdowym dobry dorobek społeczno-naukowy dla zagadnień higieny publicznej. W roku 1912 radzone we Włocławku nad gospodarką miejską w kierunku asenizacji, zaopatrywania w wodę i zabudowania miast, zaś Warszawski Zjazd w r. 1918 rozpatrywał sprawę higieny małych miast i wsi.

Zjazdowym punktem kulminacyjnym były jednakże Staraniem Towarzystwa Higienicznego zwołane ogólne Zjazdy Higienistów Polskich, z których pierwszy odbył się w r. 1914 we Lwowie; był to Zjazd o poważnym zakroju nie tylko z powodu wielkiej liczby uczestników, lecz na podstawie bardzo wyborowych referatów, obejmujących nieomal całokształt wszystkich dziedzin higieny. Zjazd ten kończył się w Krynicy w chwili „osobliwej”, bo już zarysowały się wyraźnie zwiastuny wielkiej wojny światowej, a uczestnicy zjazdowi rozjeżdżali się do domów swoich w przeświadczeniu, że wnet przeżywać będą wielkie wypadki dziejowe. Tak się też stało. Zagrzały surmy wojenne. Polacy, wtłoczeni w orbitę narodów ze sobą walczących, najboleśniej przeżywali czasy, bo brat zabijał brata. I wśród tych niebывалych w historii świata krwawych zapasów nierozstrzygniętej jeszcze wojny odbywał się w r. 1917, za czasów Pseudo-Polski, II-gi Zjazd Higienistów Polskich tu na tem miejscu, już we własnym demu Towarzystwa Higienicznego, już swobodniejszą była myśl polska, już śmielsze rzuty postanowień i pracy. Lecz

smutne były orły polskie, zdobiące na on czas tę salę, nie radośnie powiewały biało-amarantowe sztandary, po niej porozwieszane, jakaś zmora niepewności tłoczyła serca uczestników.

To też, gdy przedstawiciel dzisiejszej Zachodniej Polski, a wówczas „cudzoziemiec”, bo przybyły z po za kordonu rzekomej Polski, z Poznania, widząc tu reprezentację mocarstw, które nie chciały Polski, jeno chciały dla swoich celów krwi jej synów, porwany temperamentem, dał w swem przemówieniu uczestnikom do zrozumienia, że to przecież jeszcze nie ta prawdziwa Polska, ta, zbudowana przez Wielkiego Kazimierza, a umocniona i rozświetlona przez Jagiellonów, że to jeszcze nie ta, którą wymarzyli nasi wielcy romantycy, nie ta, o którą Boga Sobieskich i Kosciuszków błagał Mickiewicz, prosząc o powszechną wojnę ludów — odczuli wszyscy, że jeszcze historia epilogu tej wojny w owej chwili nie wydała.

I przyszła Polska prawdziwa, wielka, zjednoczona; i na ten III-ci Zjazd Higienistów Polskich przybyłem nie jako cudzoziemiec, jeno jako przyjaciel, brat i dzielnicowy sąsiad i dać mogłem ze szczególnego przekonania skromny pogląd na dzieje i znaczenie tego zasłużonego Towarzystwa, które przecież do pewnego stopnia przyczyniło się do tego, żeśmy w sile fizycznej kawał niewoli przetrwali.

Nie wymieniałem żadnych nazwisk, bo obawiałem się opuszczenia wielu dla Towarzystwa zasłużonych, a mianowicie tych cichych, nieznanych bohaterów, mrówczej pracy gdzieś w oddziałach prowincjonalnych, oraz tych, którzy nie doczekawszy się dzisiejszej uroczystej chwili od nas odeszli „poległem ciałem, dając innym szczebel do sławy grodu”.

Dziś, w wolnej, zjednoczonej, mocarstwowej Polsce, Tow. Higieniczne w Warszawie nie tylko istnieć powinno, lecz stać się silną centralizacją wszystkich zrzeszeń, zajmujących się higieną publiczną, całej Polski; bo sanitarne władze rządowe mogą być jedynie regulatorem i organizatorem tych dążeń, które prywatna inicjatywa i opinia publiczna stwarza.

Niechże w tem drugim ćwierćwieczu postępuje za Towarzystwem moc czynu, a kierownikiem jego oby się udało prowadzić je zawsze naprzód — ku nauce, ku prawdzie, ku słońcu!

---

A. Mackiewicz

Inspektor urzędu weteryn. Mag. st. m. Warszawy.

## O ogólnym stanie rzeźni w Rzeczypospolitej Polskiej<sup>\*)</sup>.

Według prowizorycznych obliczeń Departamentu Weterynarii Ministerstwa Rolnictwa i Dóbr Państwowych z roku 1923, w całej Rzeczypospolitej Polskiej było około 1000 rzeźni i miejsc uboju. Cyfry tej nie można uważać za dokładną, będzie ona ostatecznie ustalona w monografji o stanie sanitarnym rzeźni na dzień 1 stycznia 1924 r., którą to pracę Ministerstwo Rolnictwa i Dóbr Państwowych zamierza wydać już w roku bieżącym.

Na podstawie zebranych materiałów można w przybliżeniu ustalić, że najlepiej przedstawia się stan rzeźni w b. zaborze pruskim, w którym wszystkie większe rzeźnie posiadają nowoczesne urządzenia, a nawet rzeźnie wiejskie odpowiadają wymaganiom sanitarnym i są utrzymywane w należytym porządku.

Stosunkowo dobrze przedstawia się stan rzeźni w Zachodniej Małopolsce, a mianowicie w Woj. Krakowskim, natomiast w Małopolsce Wschodniej stan rzeźni ucierpiał bardzo znacznie z powodu działań wojennych. Odbudowa i naprawa rzeźni uskuteczniła się tam bardzo powoli z powodu braku funduszków.

W byłym zaborze rosyjskim rzeźnie naogół znajdują się w stanie nader zaniedbanym, aczkolwiek obecnie daje się zauważyć dążność w kierunku ich ulepszenia.

Naogół, o ile można było ustalić, w całym Państwie uległo całkowicie zniszczeniu podczas wojny około 62 rzeźni. Liczba rzeźni, które mniej lub więcej ucierpiały wskutek działań wojennych, jest bardzo znaczna.

Według obliczeń z roku 1923, po wojnie wybudowano nowych względnie odbudowano 32 rzeźnie, rozpoczęto odbudowę 26 rzeźni, dokonano miejscowych przeróbek, względnie odrestaurowano 192 rzeźnie.

---

<sup>\*)</sup> Referat, wygłoszony na III Zjeździe lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich w Łucku, w maju r. b.

Jak wskazano powyżej, najlepiej przedstawia się stan rzeźni w b. zaborze pruskim. Wpłynęło na to niewątpliwie istnienie wyraźnych w tym przedmiocie przepisów ustawowych, które nadto gwarantują właściwe wykorzystanie opłat rzeźnianych. Ustawa pruska o opłatach komunalnych z dnia 14.VII 1893 r. stanowi, że kapitał zakładowy i kapitał likwidacyjny w rzeźniach publicznych procentować można najwyżej w wysokości 8% poza pokryciem kosztów utrzymania rzeźni. W ten sposób 92% dochodu z rzeźni musi być użyte na jej utrzymanie, a pozostałe 8% na amortyzację i oprocentowanie kapitału zakładowego, wydatkowanego na budowę rzeźni.

W innych dzielnicach opłaty ze względu na niezbyt jasne przepisy w tym przedmiocie obracane są w przeważnej części na cele, nie mające nic wspólnego z rzeźnią, którą traktuje się jako instytucję dochodową.

Magister Krajewski w pracy swej pod tytułem: „Sprawa rzeźniania u nas i gdzieindziej, w oświetleniu dziejowem, ekonomicznem i zdrowotnem” (Wiadomości Weterynaryjne z dnia 15 marca 1920 roku) podaje, że w b. Kongresówce „z biegiem czasu rzeźnie stały się dla miast złotodajnem źródłem, z którego miasta czerpały dochody na pokrycie przeróżnych potrzeb miejscowych, a najmniej zdrowotnych”. Dla przykładu autor podaje rzeźnię w Kaliszu, zbudowaną mniej więcej w roku 1890 kosztem około 20 tysięcy rubli. Rzeźnia ta dawała dochodu około 7 tysięcy rubli rocznie, dochód zwiększał się stopniowo nieomal z każdym rokiem, tak, że po upływie mniej więcej 20 lat dochód roczny wynosił przeszło 20 rubli rocznie. Na utrzymanie dozoru weterynaryjnego miasto w pierwszych latach istnienia rzeźni asygnowało od 300—400 rubli rocznie. W latach 1907 i następnym, gdy dochód rzeźni dosiędzał 20.000 rubli, na potrzeby dozoru weterynaryjnego, t. j. utrzymanie lekarza, oglądacza, mikroskopisty i związane z oglądaniem mięsa wydatki, zarząd miejski przeznaczył rocznie od 3000—3800 rubli.

Przy bardzo zaniedbanym stanie rzeźni stosunkowo lepiej przedstawia się obecnie stan personelu fachowego w rzeźniach b. zaboru rosyjskiego.

W b. Kongresówce w roku 1923 na podstawie danych z 4-ch województw, nie licząc województwa Warszawskiego, około 26%

rzeźni posiada dozór lekarsko-weter. w osobach lekarzy weter. miejskich, sejmikowych i państwowych.

Na kresach wschodnich cyfra ta wynosi około 49%. Tak wysoki odsetek na kresach tłumaczy się tem, że jest tam stosunkowo mniejsza ilość rzeźni i znacznie większy personel lekarsko-weter. (po 2-ch państwowych lekarzy weter. w wielu powiatach, nadto lekarze weter. kordonu księgosuszowego).

W Małopolsce, na podstawie obliczeń z 3-ch województw, około 31,5% rzeźni pozostaje pod nadzorem lekarzy weter., na Śląsku 100%, w woj. Poznańskim 48,6%, nie licząc pokaźnej cyfry prywatnych pomieszczeń do uboju zwierząt dla wyłącznego użytku poszczególnych rzeźników, które pozostają pod nadzorem oglądaczy i których tu nie uwzględniono.

Cyfry powyższe obejmują miejskich lekarzy weter. łącznie z państwowymi.

Rzeźni, posiadających specjalnie utrzymywanych przez gminę miejskich lekarzy weter., było na podstawie powyższych materiałów w Kongresówce około 9%, na Kresach wschodnich około 13%, w Małopolsce około 21%, na Śląsku około 83%, w woj. Poznańskim około 19,4%. Mała stosunkowo liczba miejskich lekarzy weter. w woj. Poznańskim tłumaczy się wyjazdem lekarzy weter. pochodzenia niemieckiego. Nadmienić należy, że przy stosunkowo większej liczbie miejskich lekarzy weter. w Małopolsce są oni naogół najgorzej uposażeni.

Wprowadzona obecnie ustawa z dnia 11 sierpnia 1923 r. o tymczasowym uregulowaniu finansów komunalnych traktuje wszelkie urzędnictwa komunalne i zakłady dobra publicznego, a więc i rzeźnie, na ogólnych zasadach, jako instytucje mające zasilać kasę komunalną. Uchwały, dotyczące opłat za używanie powyższych zakładów nie podlegają zatwierdzeniu władzy nadzorczej. Ustawa nie zawiera postanowień, któreby stawiały tamę wydatkowania opłat rzeźnianych na inne cele, nie może przeto przyczynić się do sanacji rzeźni. Wobec tego koniecznym jest jaknajrychlejsze uporządkowanie sprawy rzeźnianej w drodze specjalnej ustawy, zwłaszcza, które obowiązywały dotychczas i normowały częściowo wydatkowanie poborów rzeźnianych. W b. Kongresówce postanowieniem z dnia 23 grudnia 1811 r. pozwolono miastom na pokrycie wydatków, poniesio-

nych na wybudowanie rzeźni z funduszków miejskich, oraz na utrzymanie i naprawę ich, pobierać opłaty z rzezi bydła.

Opłaty za ubój zwierząt, zatwierdzone dn. 3/15 stycznia 1867 r. przez b. Radę Adm. istniały przez długi szereg lat, dopiero w roku 1900 w zaborze rosyjskim Minist. Spr. Wewn. rozporządzeniem Nr. 16489 pozwoliło miastom powiększyć takse za rzeź bydła z warunkiem zaprowadzenia niezbędnego dozoru sanitarnego.

Następnie powiększanie taksy za rzeź bydła odbywało się drogą przedstawienia dla każdej gubernji, a nawet dla każdej rzeźni oddzielnie, szczególnie w tych wypadkach, kiedy chodziło o budowę nowych rzeźni, względnie przebudowę starych.

Opłaty od zwierząt, zabijanych w rzeźniach, ustanowione wzmiankowanym postanowieniem Rady Adm., przetrwały w b. Kongresówce do obecnych czasów, ulegając jedynie wahaniom co do ich wysokości.

Również w Małopolsce opłaty rzeźniane w zasadzie miały określone przeznaczenie na podstawie § 28 rozporządzenia Namiestnictwa z 28 czerwca 1888 r., a mianowicie: opłaty na pokrycie wydatków, z oględzin zwierząt wynikających, t. j. wynagrodzenia oglądacza i tegoż zastępcy, druków, protokołu oględzin i świadectw, oraz na sprawienie przyrządów do oznaczania mięsa, a także taryfy opłat za użycie rzeźni publicznej, która to taryfa podlegała zatwierdzeniu władzy nadzorczej.

Powyższy zarys, nie wyczerpujący bynajmniej poruszonej sprawy i opierający się na materiałach niedokładnych, wskazuje jednak, że sprawa odpowiedniego urządzenia rzeźni i ustanowienia w nich należytego nadzoru weterynaryjnego, z wyjątkiem województw: Poznańskiego, Pomorskiego, Śląskiego i znaczniejszych miast innych województw, a także częściowo województwa Krakowskiego, na całym obszarze Państwa nie jest należycie traktowana.

Stan obecny przedstawia poważne, stałe niebezpieczeństwo dla ochrony zdrowia publicznego, należy przeto dążyć do uporządkowania sprawy rzeźnianej w możliwie najkrótszym czasie. Z tych względów byłoby wskazane, aby Zjazd uchwalił następujące rezolucje:

1) Rzeźnie powinny być traktowane, jako instytucje użyteczności publicznej o wybitnem znaczeniu sanitarnem.

2) Dochody z rzeźni winny być obracane przedewszystkiem

na amortyzację i oprocentowanie kapitału zakładowego, oraz na ulepszenie i utrzymanie rzeźni w należyтым porządku i na utrzymanie dozoru weterynaryjnego.

3) Rzeźnie publiczne winny znajdować się w każdym mieście, osadzie i wsiach, będących ośrodkami przemysłowemi.

4) We wszystkich większych miasteczkach i osadach gminy winny utrzymywać lekarzy weter. dla wykonywania urzędowego badania zwierząt rzeźnych i mięsa.

5) Zarząd rzeźni winien się znajdować w rękach lek. weterynaryjnych.

---

Inż. Piotrowski (Warszawa).

## **Zasady zaopatrywania miast w wodę za pomocą wodociągów.\*)**

Nagromadzenie znacznych ilości ludności na stosunkowo niewielkiej przestrzeni, wywołuje zwykle niepomysłne dla zdrowia warunki, o ile rozum i energia ludzka nie starają się im przeciwdziałać. Współczesna higjena potrafiła rozwiązać te trudne zagadnienie zupełnie pomyślnie dla ludności miast i widzimy obecnie, że w miastach, posiadających niezbędne urządzenia i stosujących racjonalną politykę sanitarną, warunki zdrowotne stale polepszają się, a śmiertelność mieszkańców jest mniejsza, niż na wsi, która wobec małego skupienia ludności i swoistych warunków, wykazywała do niedawna mniejszy odsetek śmiertelności, niż miasta.

Nie ulega wątpliwości, że taki lub inny stan zdrowotny miejscowości, jest wynikiem całego splotu przyczyn, nie mniej jednak dobra, zdrowa i w dostatecznej ilości dostarczana woda, jest nieodzownym warunkiem polepszenia zaniedbanego stanu zdrowotnego, wielkiej liczby naszych miast. Jak radykalnie i jak w krótkim czasie

---

\*) Referat, wygłoszony na III Zjeździe lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich w Łucku, w maju r. b.

może polepszyć się stan zdrowotny pod wpływem racjonalnego zaopatrzenia w wodę, przykładem mogą służyć te miasta, które pobudowywały wodociągi, a przede wszystkim Warszawa, w której śmiertelność od duru brzuszego na sto tysięcy mieszkańców ze 103,7 w 1880 r. i 71,8 w 1886 spadła zaraz po wprowadzeniu wodociągów na 30,8 w 1887 r. i w dalszym ciągu utrzymuje się przeważnie poniżej 20 zgonów.

Pomimo tego, że wskazane liczby aż nadto jaskrawo ilustrują, jak ważnym czynnikiem w gospodarce gmin jest zaopatrzenie w wodę, niedużo jednak miast w Polsce poszczycić się może posiadaniem wodociągów, a nawet racjonalnych studzien miejskich.

Jeśli nasze miasta porównamy pod tym względem z miastami innych kulturalnych krajów \*), przyjdziemy do smutnych wniosków.

Urzędowej statystyki, dotyczącej wodociągów, nie posiadamy jeszcze. Aby nakreślić obraz zaopatrywania miast za pomocą wodociągów, zmuszony byłem zwrócić się do sprawozdań Zarządów miejskich, które sporządziły je na podstawie kwestjonariusza Wydziału Samorządowego Min. Spr. Wewn., w sprawie stanu miast i działalności organów miejskich w latach 1919 — 1921.

Ze sprawozdań tych, które obejmują st. m. Warszawę i 15 województw z ludnością miejską 6.242.605 mieszk., za wyjątkiem Górnego Śląska i województwa Wileńskiego, których ankietę nie objęła, wynika, że na ogólną liczbę 191 miast posiada jednolite wodociągi 84 miast, t. j. 43,9%, a częściowo wodociągi 21 miast, t. j. 10,9%, razem 54,8% ogółu miast. Najwięcej miast, zaopatrzonych w wodę wodociągową, posiadają województwa zachodnie, najmniej wschodnie, a w województwie Poleskiem ani jedno miasto z liczby 19-tu nie posiada wodociągów. Województwa Łódzkie i Kieleckie, w których koncentruje się wielka część przemysłu naszego, posiadają razem tylko 4 miasta z wodociągami — w pierwszym 1 miasto (Łęczyca) i w drugim trzy: Pińczów, Olkusz i Dąbrowa Górnicza — wszystkie z wodociągami częściowemi. Trudno uwierzyć, aby takie wielkie

---

\*) W Niemczech już w 1905 r. posiadało wodociągi: 98% miast, liczących ponad 20.000 mieszkańców, 74% miast, liczących od 5.000 do 10.000 mieszkańców i 43% miast, liczących poniżej 5000 mieszkańców. Obecnie liczba miast, posiadających wodociągi, znacznie wzrosła.



miasta, jak Łódź, Sosnowiec, Częstochowa, Kielce, Radom i wiele im podobnych nie posiadały wodociągów!

Można zrozumieć i nawet usprawiedliwić taki stan dawniej, kiedy wiekowa niewola, oraz chaotyczna i bezplanowa gospodarka miast pod zaborczym rządem nie stwarzała warunków odpowiednich do przeprowadzenia w miastach kosztownych, aczkolwiek niezbędnych do rozwoju ich, inwestycji. W okresie powojennym bezczynność zarządów miast pod tym względem usprawiedliwiały początkowo niepomysłne konjunktury gospodarczo-finansowe, wadliwy miejski system podatkowy, niestabilna waluta.

Obecnie jednak przyczyny te, które utrudniały prawidłową gospodarkę miast i tamowały ich rozwój, zostały częściowo usunięte przez państwo, częściowo muszą być przezwyciężone przez same zarządy miast.

Pamiętajmy o tem, że miasta nasze, jako ogniska kultury, powinny promieniować swym dobrobytem, ładem i wzorowymi warunkami zdrowotnymi i kulturalnymi, wszczepiając mieszkańcom zaufanie do państwowości i kultury polskiej i wiążąc ludność Kresów z państwem nierozzerwalnymi węzłami.

**Różnorodność warunków.** Wobec rozmaitej liczby ludności miast i różnej wielkości obszarów przez nie zajmowanych, rozmaitych warunków terenowych, geo- i hydrologicznych, rozmaitego charakteru pod względem gospodarczym, a nawet rozmaitego położenia geograficznego, niemożliwe jest stworzenie pewnego szablonu, pewnego typu wodociągu, który niezależnie od miejscowych warunków, mógłby być zastosowany do każdego miasta. Miejscowe warunki są decydującym czynnikiem zarówno przy ustalaniu rodzaju i ilości wody, jak również sposobu jej doprowadzenia, a tylko szczegółowe studia, uprzednio przeprowadzone, mogą wyjaśnić należycie te kwestje i dać ostateczną odpowiedź na szereg pytań, które powstają przy projektowaniu wodociągu.

Niemniej jednak zupełnie słusznem jest, a nawet koniecznem nakreślić pewne zasady, którym powinien odpowiadać każdy racjonalnie pomyślany pod względem technicznym i gospodarczym wodociąg.

**Wymagania co do jakości wody.** Do oceny wody do picia pod względem chemicznym istnieją t. zw. normy zanieczyszczeń. Nie-

wolnicze jednak stosowanie ich może doprowadzić do mylnych wniosków, co do wartości wody, gdyż nietylko jest ważne, czy woda zawiera i jakie ilości tych lub innych soli, które mogą być zupełnie nieszkodliwe dla zdrowia ludzkiego, ile raczej, jakie jest ich pochodzenie i czy tą samą drogą, którą przedostają się do wody wspomniane zanieczyszczenia, może być ona zakażona pod względem bakterjologicznym. Należy w każdym razie zbadać w wodzie ilości chlorków i obecność kwasu azotawego i amoniaku, które mogą przedostawać się do wody przez zanieczyszczanie gruntu wydzielinami ludzkimi i zwierzęcymi.

Twardość wody odgrywa dużą rolę przy ocenie technicznej wartości wody. Ale i w gospodarstwie domowym twarde wody (ponad 25° skali franc.) nie są pożądane ze względu na nieprodukcyjne zużycie mydła i utrudnione gotowanie niektórych produktów spożywczych.

Za wartość żelaza ponad 0,2 mg w 1 litrze wody będzie wskazywać na konieczność kosztownego niekiedy odżelaziania.

Pod względem bakterjologicznym, woda powinna być wolna od bakterij chorobotwórczych i powinna być wyłączona możliwość zakażenia jej.

Jako pewnego rodzaju sprawdzian do oceny wody do picia, stosuje się zwykle wymaganie, aby woda nie zawierała w 1cm<sup>3</sup> wody więcej, niż 100 bakterij. O ile liczba drobnoustrojów jest większa, powinna być woda oczyszczana za pomocą filtrowania lub wyjaławiania, np. chlorem. Poza to dobra woda do picia powinna być przezroczysta, bezbarwna, powinna posiadać przyjemny, orzeźwiający smak i możliwie temperaturę około +10° C.

**Wymagania co do ilości wody.** Zużycie wody zależy w znacznym stopniu od warunków klimatycznych, trybu życia mieszkańców, istnienia kanalizacji, stanu przemysłu, a zwłaszcza od sposobu wydawania i ceny wody.

Im droższa jest woda, tem mniejsza jest konsumpcja. W razie nieograniczonego użycia wody, konsumpcja wzrasta, a w razie zastosowania wodomierzy — zmniejsza się znacznie.

W miastach Ameryki wobec małego rozpowszechnienia wodomierzy i specjalnych urządzeń domowych zużycie wody na mieszkańca i dobę jest bardzo duże i wynosi niekiedy kilkaset litrów. Również

duże zużycie można obserwować w niektórych miastach włoskich i szwajcarskich, natomiast w niemieckich zużycie wody jest znacznie mniejsze. Wedł. inż. Heilmanna z pośród 43 wielkich miast Niemiec z ludnością przekraczającą 100.000 mieszk. (1909 r.) 24 miasta zużywają wody mniej, niż 102,8 l. na dobę i mieszkańca. Konsumpcja wody w miastach polskich wynosi przeważnie znacznie mniej, niż 100 l. na dobę i mieszkańca. Jako normę zużycia wody dla miast naszych należałoby przyjąć:

1) dla miast małych i średniej wielkości (do 20.000 mieszkańców) 30 do 50 l. na dobę i mieszk.;

2) dla miast większych — 50 do 100 l. na dobę i mieszk.

**Wybór wody.** Do zaopatrywania miast mogą być stosowane bądź wody otwarte (rzeki, jeziora), bądź wody gruntowe i źródlane. Źródła pod względem geologicznym nie różnią się od wód gruntowych, z punktu widzenia higieny posiadają odmienne własności w związku z występowaniem na powierzchni ziemi i możliwością zakażenia ich. W razie zastosowania obszarów ochronnych źródła mogą być uważane za bardzo odpowiednie do zaopatrywania miast w wodę.

Należy jednak pamiętać, że źródła, wypływające z formacji kredowej i pokładów granitowych, mogą ulegać zakażeniu na dalszej odległości, zwłaszcza, gdy obserwuje się mącenie wody po długotrwałych deszczach i powinny być traktowane wtedy narówni z wodami otwartymi.

Wody otwarte uważane są przez higienistów zasadniczo za podejrzane ze względu na łatwość zakażenia i wymagają wobec tego oczyszczania, natomiast woda gruntowa przeważnie jest bez zarzutu pod względem bakterjologicznym, jeśli jest brana z głębokości większej, niż 5 m. i nie jest zanieczyszczana przez zakażenia z powierzchni.

Do celów wodociągowych woda gruntowa czerpana jest zwykle z głębokości znacznie większych. Wody gruntowe posiadają na ogół twardość większą od wód otwartych i zawierają często w stanie rozpuszczalnym związki żelazawe (kwaśny węglan żelazawy), które przy zetknięciu się z powietrzem przechodzą w nierozpuszczalne związki żelazowe. Woda taka wymaga odżelaziania.

(Dokończenie nastąpi).

## Nowa ustawa mieszkaniowa w Hiszpanji.

Instytut Reform Społecznych w Madrycie nadesłał mi szereg broszur, dotyczących problemu tanich mieszkań dla warstw pracujących, prosząc wzajemnie o nadesłanie wiadomości i broszur polskich.

Między innymi otrzymałem odpis nowej ustawy mieszkaniowej w Hiszpanji, z której treścią pragnę zapoznać naszych czytelników.

Oto zasadnicze punkty ustawy, uchwalonej w dn. 10 grudnia 1921 r.:

Art. pierwszy ustala, jakie mieszkania względnie domy mogą być prawnie uważane jako tanie, mianowicie: takie, których koszt ogólny nie przewyższa siły płatniczej lokatora względnie właściciela i które odpowiadają wymaganiom higienicznym i technicznym. Jako części integralne osiedli dla warstw pracowniczych będą prawnie uważane (będą mogły korzystać z praw tą ustawą zapewnionych) należące do nich ogrody, parki, boiska, kąpiele, szkoły, kooperatywy spożywcze i t. d.

Domy te mogą być wznoszone zarówno przez ciała publiczne, towarzystwa wszelkiego rodzaju, jak i jednostki indywidualne. Domy mogą być zamieszkiwane przez ich właścicieli, odstępowane bezpłatnie lub oddawane w najem, wreszcie sprzedawane za gotówkę albo na spłatę.

Jeżeli chodzi o budowę dużej liczby domów (osiedla) winien budujący przygotować teren pod budowę (dokonać t. zw. urbanizacji), oczywiście o ile teren nie jest jeszcze objęty planem urbanizacji, zatwierdzonym przez władze municypalne.

Art. drugi zawiera środki, zachęcające do budowy domów, jak:

a) Zwolnienie od wszelkich podatków państwowych i komunalnych na przeciąg lat 30.

b) Państwowe pożyczki hipoteczne do wysokości 100 milj. pes. na 2 do 3%, na okres trzydziestoletni celem budowy tanich domów, których lokatorowie staną się w ciągu tego czasu właścicielami, oraz na cele dostarczania mieszkań pracownikom przez pracodawców.

Pierwszeństwo do korzystania z tych pożyczek mają spółdzielnie osiedleńczo-mieszkaniowe.

Wysokość pożyczek nie może przekraczać 55% wartości terenów i 70% wartości gotowych budowli. Zaliczki na te pożyczki są udzielane w miarę postępu robót budowlanych.

c) Gwarancja komornego, to znaczy płacenie właścicielom przez M-wo Pracy części, nie przekraczającej połowy komornego w tym celu, by ono mogło być zredukowane do sum, które mniej zamożni lokatorowie mogą płacić z łatwością. Na tę gwarancję wstawiane są rokrocznie do budżetu państwowego 3 miliony pes

Gwarancja komornego obowiązuje w ciągu lat 10; minister pracy jest mocen przedłużać ten termin na okresy pięcioletnie. Rewizja płaconego przez lokatorów komornego dokonywa się co 3 lata.

d) Płacenie przez państwo z dotacji rocznej  $1\frac{1}{2}$  milj. pes. połowę sum procentowych, których stopa nie powinna przewyższać 6 od pożyczek i obligacji, za-

ciągniętych przez budujących tanie mieszkania, przyczem pierwszeństwo mają kooperatywy budowlane.

e) Subwencje bezpośrednie do wysokości 25% kapitału włożonego w teren i budowlę. Na subwencje te wstawia się rokrocznie do budżetu państwowego sumę 10 milj. i ewentualnie pozostałości z 3 milj. pes., przeznaczonych na gwarancję komornego.

Wszystkie pożyczki, subwencje i zwolnienia od podatków są dyskrejonalne i niema apelacji od dekretu ministerjalnego.

Art. trzeci: władze centralne i komunalne są uprawnione do odstępowania, wydzierżawiania albo sprzedawania terenów pod budowę takich domków. Gminy mogą również budować domy i zabiegać o pożyczki budowlane, zużytkowując na ten cel podatek od przyrostu wartości i połowę podatku od konsumpcji.

Władze komunalne miejscowości, w których odczuwa się brak mieszkań, mają obowiązek składania Ministerstwu Pracy w terminie rocznym projektu budowy takich mieszkań.

Projekt ten, po zatwierdzeniu go, winien być w całości wykonany w ciągu dwudziestu lat następnych. Celem otrzymania środków potrzebnych na urzeczywistnienie projektu, mogą gminy zaciągać pożyczki i ustanowić podatek od terenów, gotowych do budowy.

Art. czwarty: Gminy, a w przypadkach specjalnych towarzystwa budowlane i jednostki indywidualne mogą wywłaszczać tereny, nadające się do budowy domów dla warstw pracowniczych. Ceną wywłaszczonego terenu będzie jego wartość w chwili wywłaszczenia.

Art. piąty: Wykonanie ustawy powierza się ministrowi pracy za pośrednictwem Instytutu Reform Socjalnych. Komitety gminne budowy domów dla warstw pracowniczych mogą być zakładane w każdej gminie pod przewodnictwem mera. Komitety te składają się z rzeczoznawców w sprawach budowlanych, przedstawicieli budujących tego rodzaju domy oraz z lokatorów i właścicieli domów.

Art. szósty: Domy, budowane zgodnie z tą ustawą, mogą być dziedziczone jedynie przez osoby kwalifikowane przez tą samą ustawę, mianowicie przez pracowników; pozostałe po zmarłym właścicielu żona i dzieci pozyskują prawa do zamieszkiwania domu.

Art. siódmy: Gminy po zakomunikowaniu urzędu zdrowia mogą zażądać sanacji lichych domów. Jeżeli chodzi o grupy domów niezdrowotnych, mogą gminy same przedsięwziąć sanację i zaciągać na ten cel pożyczkę. Jeżeli gmina tego nie czyni, może minister pracy zamianować komisarza, aby tego dopilnował lub wykonał.

Art. ósmy: Towarzystwa robotnicze (jeżeli wszystkie inne warunki są równe) mają pierwszeństwo w otrzymywaniu od władz środków materialnych, jako słabsze ekonomicznie.

Dr. Władysław Dobrzyński.

## STRESZCZENIA.

Dr. F. de Quervain. Zwalczanie wola w Szwajcarii.

Na posiedzeniu komisji do zwalczania wola, odbytem w Bernie w d. 24 czerwca 1922 r., referował dr. Quervain o „gruczole tarczowym i stosowaniu jodu dla celów zapobiegawczych przeciw wolu”.

Wole i kretynizm należą w Szwajcarii do chorób bardzo rozpowszechnionych. W głównych siedliskach wola przy autopsjach noworodków znajdowano wszystkie gruczoly tarczowe powiększone. W Bernie 75% dzieci w wieku lat 7 przy wstępowaniu do szkół mają wyraźnie powiększony, wyczuwalny gruczoł tarczowy. Stąd wniosek, że zapobieganie winno rozpoczynać się już od matki. Jod (zwłaszcza, ale nie wyłącznie jako jodek potasu) stanowi najlepszy środek leczniczy; najniższa, skutecznie działająca jeszcze dawka dzienna wynosi 0,1 jodku potasu (Hunziker). Skutecznie działające, nawet małe dawki nie zawsze jednak bywają obojętne dla organizmu; wywołują one niekiedy objawy, określane, jako jod — Basedowy i zależą od wessania wydzielin substancji wola. Jod stanowi stałą składową część gruczola tarczowego (Baumann), brak jego w pożywieniu poczytywany bywa przez wielu za przyczynę wola. Próbowano też w kierunku leczniczym i zapobiegawczym stosowania małych dawek jodu. W latach 1910 — 1917 podjęte w Ameryce próby na dzieciach szkolnych wykazały dużą skuteczność zapobiegawczą przez podawanie małych dawek.

Już na posiedzeniu chirurgów szwajcarskich w r. 1917 domagali się Kocher i Roux usilnego przeciwdziałania rozpowszechnianiu się wola, pobudzając lekarzy do wszczęcia energicznej na tem polu walki. I tak w kantonie Appenzell (Dr. Eggenberger) wprowadzono sprzedaż soli kuchennej, zawierającej jod. Bayard (w kantonie Wallis) stosował 0,02 do 0,1 g. jodku potasu na ogólną ilość 5 kg. soli kuchennej, spożywanej w ciągu roku i polecał ogólną roczną jodu 2,5—5 mg. Ilości te uważano za fizjologiczne. Na szczególną uwagę zasługuje okres dojrzewania płciowego. W Bernie 94% dzieci w okresie tym wykazywało wyraźne powiększenie gruczola tarczowego, któremu towarzyszyły lekkie przypadłości nadprodukcji gruczolowej. Quervain zaleca nadzwyczajną ostrożność w podawaniu jodu u takich dzieci.

Uchwalono wnioski następujące:

1. Prosi się rząd kantonowy, by zaopatrzył ludność nietylko w zwykłą sól kuchenną, ale i jodowaną. Za sól jodowaną nie wolno pobierać więcej, niż za zwykłą.

2. Początkowo dodawanie 2,5 do 5 mg. jodku potasu na 1 kg. soli kuchennej należy uważać za wystarczające. Dodawanie jodu powinno się odbywać w salinach.

3. Należy prowadzić ściśle badania nad zawartością jodu solanek, ługu i soli kuchennej, pochodzących z salin szwajcarskich.

4. Czasowo poleca się dla szkół leczenie zapomocą tabletek. Dawka 1 mg. na tydzień ogólnie uznana jest za wystarczającą. Leczenie winno być prowadzone pod nadzorem lekarskim.

5. Wolny handel odurzającymi przetworami jodowymi powinien być zakazany.  
6. Do leczenia kretynizmu poleca się tabletki z gruczoła tarczowego, przyrządzone przez zakład państwowy po cenach bardzo niskich.

7. Poleca się kantonom poprawę warunków higienicznych w okręgach, w których szerzy się wole.

(Przypisek sprawozdawcy. Po wojnie ostatniej daje się zauważyć i u nas ogromny przyrost zachorowań na wole u młodych dziewcząt w okresie dojrzałości. Czyby nie należało zatem i w Polsce przeprowadzić szczegółowe badania w szkołach i wynik tych badań opublikować?).

(Biuletyn Szwajcarskiego Urzędu Zdrowia).

*Dr. A. Fruchtman.*

## **XII Zjazd Przyrodników i Lekarzy Polskich w Warszawie.**

W lipcu 1925 r. odbędzie się w Warszawie XII Zjazd Przyrodników i Lekarzy Polskich. Bliższy termin Zjazdu oznaczony zostanie później.

Komitet organizacyjny Zjazdu w porozumieniu z M. S. Wojsk. Dep. San. powołał do życia pierwszy raz w Polsce Sekcję Medycyny Wojskowej i na kierownika tej Sekcji wybrał pułk. lek. Zembrzusińskiego, przewodniczącego Sekcji Sanitarnej przy Zarz. Głównym T. W. W.

Sekcja Sanitarna wyłoniła z siebie komisję, mającą na celu załatwienie spraw związanych z organizacją Sekcji Medycyny Wojskowej i przygotowanie referatów na Zjazd. Jako temat programowy na posiedzenie plenarne Zjazdu zaproponowany został przez Komisję Sekcji Sanitarnej przy Zarz. Gł. odczyt p. t. „Lekarze i Przyrodnicy a obrona gazowa państwa”.

Jako tematy główne do wygłoszenia w łonie Sekcji Medycyny Wojskowej na Zjeździe wybrano dwa następujące:

1. Wyżywienie armji i ludności cywilnej podczas wojny.

2. Powszechne wychowanie fizyczne, jako podstawa przygotowania ludności do wojny.

Referenci i koreferenci do tych tematów zostaną później wybrani.

Pozatem wszyscy Koledzy Lekarze Wojskowi proszeni są o wzięcie jaknajwyższego udziału w Zjeździe przez zgłoszenie poszczególnych referatów, przy czem Sekcja Sanitarna, nie krępując w tej mierze indywidualnej inicjatywy, zaleca do opracowania następujące tematy:

1. „Symulacja i samouszkodzenia w wojsku, z punktu widzenia różnych specjalności lekarskich”.

2. „Współdziałanie sanitariatu wojskowego z cywilną służbą zdrowia”.

3. „Gruźlica a rekrutacja”.

4. „Znaczenie służby w wojsku dla higieny rasy”.

Udział kolegów lekarzy cywilnych, zwłaszcza oficerów rezerwy, w pracach Sekcji Medycyny Wojskowej na Zjeździe jest nader pożądanym. Z drugiej strony nic nie staje na przeszkodzie, ażeby oficerowie-lekarze brali udział w pracach innych sekcji Zjazdu.

Równocześnie ze strony Sekcji Sanitarnej przy Zarz. Głównym T. W. W. czynione są starania, ażeby uzyskać ułatwienia w podróży do Warszawy dla tych lekarzy wojskowych, którzy zgłoszą referaty na Zjazd.

Tytuł odczytów wraz z krótkim streszczeniem nadsyłać należy na ręce przewodniczącego pulk. lek. Zembrzuskiego (Warszawa, Wojskowa Szkoła Sanitarna, ul. Piękna 1) najpóźniej do dnia 1 maja 1925 r.

Regulamin obrad Sekcji ogłoszony zostanie we właściwym czasie w „Lekarzu Wojskowym”.

TRESĆ: *Dr. Adolf Kubn.* Zadania rządu, samorządu i społeczeństwa w dziedzinie zdrowia publicznego. *Prof. Dr. Paweł Gantkowski.* Rzut oka na dzieje i znaczenie Towarzystwa Higjenicznego. *Insp. A. Mackiewicz.* O ogólnym stanie rzeźni w Rzeczypospolitej Polskiej. *Inż. Piotrowski.* Zasady zaopatrywania miast w wodę za pomocą wodociągów. *Dr. Władysław Dobrzyński.* Nowa usława mieszkaniowa w Hiszpanji. Streszczenia. XII Zjazd Przyrodników i Lekarzy Polskich w Warszawie

SOMMAIRE: *Dr. A. Kubn.* L'action du gouvernement, des communes et de la société dans le domaine de la santé publique. *Prof. Dr. P. Gantkowski.* L'histoire et le rôle de la Société d'Hygiène. *Insp. A. Mackiewicz.* L'état général des abattoirs dans la République Polonaise. *Inż. Piotrowski.* Les principes de l'approvisionnement des villes en l'eau. *Dr. W. Dobrzyński.* La nouvelle loi sur les habitations en Espagne. Résumés. XII Congrès des Naturalistes et Médec. à Varsovie

Redaktor: **Doc. Dr. med. St. Sterling-Okuniewski**, Marszałkowska 41, tel. 115-11.

Administracja: **Warszawskie Tow. Higjeniczne**, Karowa 31. Tel. 63-16.

Konto P. K. O. 94-74. Cena pojed. numeru 90. gr.

## Opuścił prasę

i jest do nabycia w księgarniach i u wydawcy Dra Polaka.  
Warszawa, Krakowskie Przedmieście 1.

# KALENDARZ LEKARSKI

## na rok 1925.

Zawierający: Organizację Generalnej Dyrekcji Zdrowia Publicznego, skład osobowy wszystkich urzędów zdrowia wojewódzkich i powiatowych w całym państwie, wydziałów lekarskich uniwersytetów, urzędów wojskowych, kolei żelaznych, kasy chorych, prezydja stowarzyszeń lekarskich w całej Polsce, warszawskiego urzędu zdrowia i szpitali warszawskich. Spis wszystkich szpitali rządowych, samorządowych, fundacyjnych i prywatnych w całej Polsce z oznaczeniem liczby łóżek.

Wiadomości informacyjne lekarskie: ratownictwo, otrucia, kąpiele lecznicze, tablica ciąży i t. p. Podręcznik terapeutyczny. Kalendarz ogólny i notatnik.

Cena egzemplarza oprawnego w płótno angielskie

**Pięć złotych**

Za przesyłkę pocztową dopłaca się  
pięćdziesiąt groszy.



# KSIĄŻNICA — ATLAS

Tow. Nauczycieli Szkół Średnich i Wyższych

WARSZAWA, Nowy Świat 59. LWÓW, Czarnieckiego 12.

KATOWICE, Warszawska 58.



Poleca następujące wydawnictwa:

## Podręcznik chorób zakaźnych.

pod red. Doc. D-ra St. Sterling-Okuniewskiego.

ukazały się: zeszyt VI, zeszyt VIII.

w druku: zeszyt I, na ukończeniu zeszyt III.

*Bartkiewicz B. Dr.* Rak wargi dolnej.

*Czernecki W. Dr. doc.* Fizjologia i patologia sledziony.

*Danysz J. Dr. prof.* Geneza energii psychicznej.

*Godlewski E. Dr. prof.* Podręcznik embriologii.

*Grzywo-Dąbrowski W. Dr. prof.* Zarys medycyny sądowej.

*Sabatowski A. Dr. doc.* Klimatoterapia i hydroterapia  
ogólna i zdrojowiskowa.

*Sterling-Okuniewski S. Dr.* Dur wysypkowy.

— O wczesnem rozpoznawaniu raka.

*Szczepański Z. Dr.* Podręcznik badań chemicznych drobnowidowych i bakteriologicznych przy łóżku chorego.

---

*Borawski* — Projektowanie budynków mieszkalnych.

*Bykowski* — Przewodnik do ćwiczeń fizjologicznych.

*Hornowski dr. prof* — Dysenterja i tyfusy.

— Samoobrona organizmu.

*Kopczyński Dr.* — Szkice higieniczno-wychowawcze.

*Orczewski* — Jak się uczyć?

*Piasecki* — Zabawy i gry ruchowe.

*Piasecki i Szrajber* — Harce młodzieży polskiej.

*Szafer* — Ogrody szkolne.

*Wybowski* — Człowiek (Somatologia).

*Biblioteka Higieniczna* (ukazało się 5 numerów).

Na żądanie wysyłamy katalogi bezpłatnie.

# Najracjonalniejsza Rekalcyfikacja TRICALCINE



Gruźlica płuc z wybitną demineralizacją,  
Wybitne wyniszczenie organizmu,  
Złamania wolno się zrastające,  
Krzywica, Skrofuły,  
Okres drugiego ząbkowania,  
Gruźlica płuc i kości,  
Próchnica zębów,  
Neurastenja,  
Cukrzyca,  
Cięża.

## TRICALCINE

pure: { poudre, comprimés, granules,  
          { hocolatée—pud. 60 czekol. (dla dzieci):  
méthylarsinée }  
adrénalinée     } pud. 60 opł.  
fluorée           }

Laboratoire „Produits Scientia” — Paris.

# INOTYOL

PASTA.

Skład chemiczny:

Lithol,  
Sulfo schistol (Huile de schiste sulfonée),  
Extrait distillé d,Hamamélis frais,  
Oxyde de Zinc,  
Borate de Soude,  
Excipient.

## W S K A Z A N I A :

Egzema,  
Pruszczycyca,  
Pruritus,  
Oparzenia,  
Żylaki wrzodziejące.  
Ropne zapalenia skóry,  
Wszelkie podrażnienia skóry.

Laboratoire du Dr. DEBAT — Paris.

Przedstawicielstwo  
i skład na Polskę

**L. NASIEROWSKI i S-K**

Próby i literature  
na żądanie p. p. lekarzy

Warszawa, Marszałkowska 21. Apteka, tel.: 30-42, 7-31, 124-39.

# KARPOSAL

## Sól owocowa

Środek łagodny przeciw zaburzeniom wątroby, atakom żółciowym, bólom i zawrotom głowy, zaparciu, wyrzutom skórny, bezsensowności, zatruciu reumatycznemu i artretycznemu.

Tow. Akc.

„Fr. KARPIŃSKI“

w Warszawie.

przy **BRONCHICIE CHRONICZNYM**

GRYPIE

GRUŻLICY

Uporczywym i zaniedbanym kaszlu  
ASTMIE

Łyżka stołowa rano, w południe i wieczorem  
daje doskonale wyniki

„SIROP FAMEL“

Uspakaja gwałtowne wybuchy kaszlu, ułatwia wydzielanie flegmy i wpływa doskonale na ogólny stan zdrowia.

P. FAMEL, 16-22 rue des Orteaux, PARIS (XX).

Skład Główny na Polskę:

Tow. Akc. „Fr. KARPIŃSKI w WARSZAWIE“ Elektoralna № 35.

Dla Wpp. Lekarzy, Próby i Literaturę, wysyłamy bezpłatnie.

Pierwszy preparat zapobiegający zakażeniu kiłą

# STOVAR SOL

Kwas acetyloksyaminofenylarsenowy

Preparat „190“

STOVAR SOL jest tem przy KILE, czem CHININA przy MALARJI.

**Wskazania:** Zapobieganie zakażeniu kiłą, Kiła we wszystkich okresach, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka pelzakowa.

**Opakowanie:** Flakon zawiera 28 tabletek po 0,25 gr. środka czynnego.

## NARSENOL

Novarsenobenzol w tabletkach powlekanych specjalną masą. Preparat przeznaczony do użytku wewnętrznego (drogą doustną), jako kuracja, uzupełniająca zastrzyki dożylnie w arsenoterapii.

**Wskazania:** Niedokrwistość złośliwa, Angina Vincenti, Choroby skórne, Zimnica, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka, Uporczywe kat. kiszek, Grypa.

**Opakowanie:** Flakon zawiera 30 tabl. à 0,1 gr.

## EPARSENO

Preparat „132“ D-ra Pomaret.

Utrwalony i jałowy roztwór Amino-arseno-fenolu, stosowany jako środek arsenowy przy leczeniu kiły sposobem wstrzykiwań domięśniowych.

**Wskazania:** Zamiast zastrzyków dożylnych w arsenoterapii.

**Opakowanie:** Pudełko zawiera 5 ampulek po 1 cm<sup>3</sup>.

## NOVARSENOBENZOL BILLON

Dwuoksyduamidoarsenobenzol - metylen - sulfoksyolat sodowy.

**Wskazania:** Kiła, Dur powrotny, Angina Vincenti, Zimnica i t. p.

**Opakowanie:** Ampułki zawierające 0,15 — 0,30 — 0,45 — 0,60 — 0,75 — 0,90 gr.; w pudełkach po jednej i po dziesięć sztuk.  
(Opakowanie weterynaryjne po 1,5 — 3,0 — 4,5 gr. w rurce).

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

# LUDWIK SPIESS i SYN

SPÓŁKA AKCYJNA

w Warszawie, ul. Daniłowiczowska № 16.