

Z D R O W I E

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO

Prenumerata roczna 12 zł.

Pojedynczy numer 1.20 zł.

PAMIĘTNIK

VII POWSZECHNEGO ZJAZDU HIGJENISTÓW POLSKICH W INOWROCŁAWIU

POŚWIĘCONY
ZDROJOWISKOM i UZDROWISKOM
POLSKIM

DO NABYCIA
W KANCELARJI TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO
KAROWA 31. TELEFON 63-46

*XIII-mu Zjazdowi Lekarzy
i Przyrodników Polskich
z wyrazami głębokiego
hołdu*

Redakcja.

Z D R O W I E

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO
POŚWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ.

POD REDAKCJĄ D-ra MARCINA KACPRZAKA

KOMITET REDAKCYJNY:

Dr. Jan Bączkiewicz, Prof. Stanisław Bądryński, Dr. Józef Celarek, Dr. Witostaw Dąbrowski, Dr. Aleks. Fruchtmann, Prof. Dr. Paweł Gantkowski (Poznań), Dr. Marcin Garbaczewski (Lublin), Dr. Fr. Grodecki, Dr. M. Gromski, Dr. L. Hirszfeld, Inż. K. Jakimowicz, Doc. Tom. Janiszewski, Gen. Inż. Eug. Kątkowski, Prof. Br. Koskowski, Dr. Bronisław Krakowski, Zygmunt Limanowski, Dr. Szczepan Mikołajski (Lwów), Dr. Jan Opieński (Lwów), Prof. Dr. Eugeniusz Piasecki (Poznań), Dr. A. Puławski, Inż. I. Piotrowski, Prof. Rapczewski, Dr. M. Roszkowski, Pułk. Dr. Stefan Rudzki, Inż. Z. Słomiński, Dr. St. Skalski (Łódź), Dr. Stefan Sterling-Okuniewski, Dr. Wład. Starkiewicz, Prof. Dr. Zdzisław Steusing (Lwów), Dr. Wład. Swiatopek - Zawadzki, Doc. Dr. Gustaw Szule, Dr. Wł. Tołwiński (Lublin), Dr. Cezary Wichrowski, Dr. Czesław Wroczyński, Dr. Józef Zawadzki.

Od Redakcji.

Warszawa, Październik 1929

W ciągu ubiegłych wakacyj przeżyliśmy okres zjazdów lekarzy, higienistów i działaczy społecznych, sprawami higienicznymi zainteresowanych. W tym roku zjazdów tych było więcej, niż kiedykolwiek, ze względu na Powszechną Wystawę Krajową i wielki Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich, może więc w tym roku częściej niż zwykle rozlegały się głosy, że zjazdów tych jest zbyt wiele, że przez to stają się one mało uczęszczane i jałowe, a poza tem, że to pociąga za sobą zbyt wielkie koszty, ponoszone przeważnie przez instytucje państwowe i samorządowe. Aczkolwiek tegoroczne zjazdy liczebnością członków i żywością obrad przeczą niektórym z tych zarzutów, zbyt częste zjazdy należy rzeczywiście uważać za niepożądane. Pogląd ten potwierdziło uchwałą swoją Warszawskie Towarzystwo Higieniczne, zwołując następny zjazd dopiero za dwa lata, a nie za rok, jak było dotąd.

— Nie podejmując tym razem zasadniczej dyskusji na temat zjazdów, chciałem podkreślić jeden wielki plus, wynikający z zebrań i wspólnych narad działaczy na polu zdrowotności publicznej i sympatyków tej sprawy — urabianie opinii publicznej.

W działalności naszej młodej Służby Zdrowia najbardziej daje się odczuć bezprogramowość, brak wytycznych, nici przewodniej, celu, który wypływałby z potrzeb i byłby realny, miał za sobą rzeczywiste poparcie tych, co są jego wykonawcami, opierał się na ich świadomej swych dążeń woli — brak opinii publicznej.

W kraju pozbawionym tradycyji pracy społeczno-państwowej, w dziedzinie, w której brak fachowców jest to zrozumiałe, jako wyraz niedojrzałości, ale bardzo niepożądane. Opinia publiczna — ta logiczna grupa sądów, odpowiadających zagadnieniom chwili bieżącej, które obowiązują wśród ludzi zamieszkujących współcześnie jeden i ten sam kraj, należących do jednej i tej samej warstwy społecznej (Tarde) jest niepisanim kanonem silniejszym, aniżeli jakiegokolwiek prawo. Dążenie do ujęcia życia całego w karby norm obowiązujących prawnie i przepisów na podstawie tego, co obmyślano przy biurku, składanie obowiązku myślenia „na górę“, charakteryzuje kraje młode i musi być traktowane jako okres przejściowy, którego trzeba się jaknajprędzej pozbyć.

Naturalnym biegiem rzeczy w naszej organizacji Służby Zdrowia Publicznego znajdujemy się obecnie w tym okresie. Najlepszym dowodem tego jest, że głosy rozlegające się w prasie i poglądy wypowiedziane w sprawach sanitarnych, pozostają najczęściej bez oddźwięku i wtedy gdy zasługują na pochwałę i wtedy kiedy są nedorzeczne, a pisarze i mówcy mają zapewnione jednakowe powodzenie wtedy, kiedy powtarzają bez końca komunały zapożyczone z elementarzy higieny i dziesiątego odsiewu myśli, (jakże często!), i wtedy kiedy mówią jako znawcy życia i wyraziciele jego potrzeb. Ujemne strony tego stanu rzeczy tak samo odczuwają gminy, powiaty, miasta i miasteczka, jak i państwo, bo sprawy zdrowotne kraju zbyt są z sobą zespolone, bo tam gdzie niema opinii publicznej, niema też mowy o trwałej polityce, jako metodzie postępowania, a więc nie może być normalnego rozwoju. Przecież i władza wszelka, nawet autokratyczna, jest zawsze skre-

powana opinią publiczną, która jest jej siłą, a jednocześnie ograniczeniem, mówiącym co ona może, a czego nie powinna, o demokracji zaś pewien publicysta amerykański słusznie powiedział: „it is not wise in a democracy to go too far in front of public opinion”.

Brak opinii publicznej pociąga za sobą chaos, uniemożliwia szlachetną emulację. W takich warunkach bezkrólewia myśli zbiorowej każda inowacja, nawet efemeryczna może odgrywać rolę epokowego odkrycia, każdy eksperyment ma rację bytu, choćby nie liczył się z warunkami, był najbardziej nierealny, nawet niedorzeczny, a najlepsze pomysły znowu często giną niepostrzeżenie. Brak opinii publicznej prowadzi do bardzo licznych, ale nie posiadających ciężaru gatunkowego uchwał, których nikt też nie próbuje w życie wprowadzać. Zadaniem sfer kierowniczych, teoretyków jest tę opinię urabiać, pokierować nią, ale kierować tą masą można wtedy, jeżeli ona posiada pewną jednolitość i zwartość, jeżeli się mówi z nią wspólnym językiem. W sprawach jak zdrowie publiczne, znajdujących się w rękach pracowników dość nielicznych, gdzie przytem każdy warsztat jest jednocześnie twórczym ośrodkiem, musi istnieć między kierującymi i kierowanymi bardzo ścisłe porozumienie. Tu opinia publiczna występuje na czoło.

Otóż zadaniem zjazdów jest wytworzyć to porozumienie, wyrobić pewne poglądy ogólne, wypowiedzieć sąd ogółu, a jednocześnie wysłuchać głosu tworzącej się opinii publicznej — być wyrazem jej pragnień. Pod tym względem nasze zjazdy odegrały i odgrywają swoją rolę.

M. Kacprzak.

Do

W. W. P. P. PRENUMERATORÓW!

*Administracja miesięcznika „Z D R O W I E” przypomina
uprzejmie o zaległej prenumeracie.*

VII ZJAZD POWSZECHNY HIGJENISTÓW POLSKICH W INOWROCŁAWIU

Komitet Organizacyjny

Prezes Dr. Witosław Dąbrowski,
Sekretarz Janina Michałowska.

Członkowie:

Dr. Adamski Jan, Dr. Babiński Leon, Dr. Bączkiewicz Jan, Inż. Baranowicz Roman, Dyr. Bobiński Stanisław, Prof. Dr. Bujwid Otto (Kraków), Prof. Dr. Ciechanowski Stanisław (Kraków), Red. Czempiński Jan, Prof. Dr. Czyżewicz Adam, Dyr. Danielewicz, Dr. Dąbrowski Kazimierz, Dr. Dembiński Ignacy (Ciechocinek), Pułk. Dr. Drac Julian, Dr. Dydyński Ludwik, Dr. Falkowski Stefan, Dr. Fruchtman Aleksander, Prof. Dr. Gantkowski Paweł (Poznań), Dr. Garbaczewski Marcin (Lublin), Prof. Dr. Gądzikiewicz Witold (Kraków), Gerlach Emil, Prof. Dr. Gluziński Antoni, Dr. Górski Xawery (Krynica), Dr. Grundzach Ignacy, Dr. Chodźko Witold, Doc. Dr. Janiszewski Tomasz (Kraków), Prof. Janowski Aleksander, Prof. Dr. Januszkiewicz Aleksander (Wilno), Marszałek Jarosz Rajmund, Prof. Dr. Jonscher Karol (Poznań), Dr. Kacprzak Marcin, Karpiński Franciszek, Prof. Dr. Karwowski Adam (Poznań), Gen. Inż. Kątkowski Eugenjusz, Pułk. Dr. Kołtąj - Szrednicki Jan, Prof. Dr. Korczyński Ludomir (Kraków), Rektor Inż. Nadolski Otto (Lwów), Prof. Dr. Nitsch Roman, Dr. Nowak Stanisław (Częstochowa), Prof. Dr. Nowicki Witold (Lwów), Red. Olchowicz Konrad, Dr. Opieński Jan (Lwów), Prof. Dr. Orłowski Witold, Prof. Dr. Orłowski Zenon (Wilno), Dr. Osiński Eugenjusz, Dr. Otolski Stefan, Prof. Dr. Piasecki Eugenjusz (Poznań), Dyr. Dep. Śl. Zdr. Dr. Piestrzyński Eugenjusz, Prökl Włodzimierz, Inż. Piotrowski Ignacy, Mec. Przedpeński Walerjan, Inż. Przyłęcki Henryk, Dr. Przywieczerski Witold, Dr. Puławski Arkadiusz Antoni, Dyr. Inż. Rabczewski Włodzimierz, Prof. Dr. Rencki Roman (Kwów), Dr. Rudzki Przemysław, Pułk. Dr. Rudzki Stefan, Doc. Sabatowski Antoni (Lwów), Prof. Dr. Sawicki Bronisław, Doc.

Semerau - Siemianowski Mściwój, Prof. Dr. Sieradzki Włodzimierz (Lwów), Dr. Skalski Stanisław (Łódź), Inż. Słomiński Zygmunt Prez. m. st. Warszawy, Dr. Sobieszczanski Lucjan, Dr. Starkiewicz Władysław, Stokowska Wiktorja, Dr. Stypułkowski Stanisław, Dr. Szczepański Zdzisław, Szczerbiński Stanisław, Inż. Szenfeld Edward, Inż. Szniolis Aleksander, Doc. Dr. Szule Gustaw, Prof. Dr. Szymański Juljan — Marszałek Senatu, Dr. Tołwiński Władysław (Lublin), Red. Trzebiński, Prof. Dr. Trzebiński Stanisław (Wilno), Dr. Tuchendler Antoni, Red. Wasowski Józef, Dr. Weinert Bronisław, Dr. Wichrowski Cezary, Dr. Wierzejewski Ireneusz (Poznań), Inż. Więckowski W., Dr. Wisłocki Kazimierz, Dr. Wojnicz Adam (Łuck), Dyr. Dr. Wroczyński Czesław, Dr. Wrześniowski Władysław (Częstochowa), Dr. Vacqueret Karol, Dr. Zawadzki-Swiatopełk Władysław, Inż. Zaczyński Eugenjusz, Dr. Zawadzki Józef, Dr. Ziembicki Witold (Lwów), Dr. Zieliński Kazimierz, Prof. Żebrowski Edward.

Komitet Gospodarczy.

Prezydjum Honorowe

Wojewoda Poznański Dunin-Borkowski,
Ks. Biskup Laubitz,
Dowódzca D. O. K. VIII Toruń Generał Pasławski,
Rektor Uniw. Poznańskiego Prof. Dr. Niezabitowski.

Członkowie:

1. Przewodniczący Prezydent Miasta Apolinary Jankowski,
2. Sekretarz Dr. Stanisław Sroczyński, Zdrojow. Inowrocław.
3. Augustak Jan — Dyrektor Gimnazjum,
4. Bendlewicz — Dyrektor Kasy Chorych,
5. Bossak - Hauke — Ppłk. dowódca 4 p. a. p.,
6. Dr. Błażek Ludwik, Inowrocław,
7. Dr. Bydałek Czesław, Strzelno,
8. Bratek - Dąbrowski J., Inowrocław.
9. Chwojka Ignacy — Naczelnik sądu,
10. Cieślak Stanisław — Redaktor Dziennika Kujawskiego,
11. Dr. Czarliński, Żnin,

12. Czarliński Leon — Dyrektor, Inowrocław,
13. Czapla Zygmunt,
14. Dźwikowski Fr. — Członek Komisji Zdrojowej,
15. P. Dźwikowska Zofja,
16. Dr. Gutowski — Sekretarz Stow. Lekarzy Zdrojowych,
17. Dr. Graczkowski T. — Naczelný Lekarz Kasy Chorych,
18. Dr. Gantkowski — Profesor Uniwersytetu Poznańskiego,
19. Głowacki Jan — Sędzia i Radca Magistratu,
20. Dr. Górská Natalja, Inowrocław,
21. Dr. Ganowicz Czesław, Inowrocław,
22. Dr. Górski — Naczelnik Wydziału Zdrowia,
23. Gluk Władysław — Naczelnik Wydz. Samorządowego,
24. Gilewicz Zygmunt — Pułk. Szef. Sanitarny D. O. K. VIII.
25. Ks. Jaśkowski Bolesław — Proboszcz,
26. P. Prezydentowa Jankowska,
27. Juengst Władysław — Wiceprezydent miasta,
28. Knast Stefan — Członek Komisji Zdrojowej,
29. P. Kieflerowa,
30. Dr. Krzywiński J.—Prezes Zw. Lek. P. P. Obw. Kujawski,
31. Dr. Kubiak Leon,
32. Ks. Dziekan Kubski,
33. Dr. Karwowski A.—Profesor Uniwersytetu Poznańskiego,
34. Kozłowicz Stanisław — Radca Magistratu.
35. Konarzewski — Radca Magistratu,
36. P. Kompfówna — Dyrektorka Gimnazjum,
37. Kortus Walenty — Dyrektor Zdrojowiska,
38. Dr. Kaczkowski,
39. Kaźmierczak Roman,
40. P. Knastowa Kazimiera,
41. Dr. Lewandowski, Mogilno,
42. P. Lewandowska—Dyr. Szkoły Przemysłowej, Inowrocław,
43. Łabiszewski Władysław — Radca Miasta,
44. Mielcarek Józef — Adwokat i Notariusz,
45. Dr. Mierosławski St.,
46. Nowakowski A., Inspektor — Członek Komisji Zdrojowej,
47. Dr. Nowakowski St. — Skarbnik Stow. Lek. Zdrojowych,
48. Dr. Nickelmann — Lekarz Powiatowy,
49. Otto Jerzy — Profesor,

50. Orłowski Czesław — Drogerzysta,
51. Dr. Pawlak J. — Naczelnny Lekarz Szpitala Powiatowego,
52. Dr. Rechberg Kazimierz, Inowrocław,
53. Różycki — Profesor Uniw. Pozn., Dziekan, Wydz. Lekarsk.
54. Reszka T. — Radca Magistratu,
55. Rusiecki — Dyrektor Salin,
56. Ruczyński — Starosta,
57. Dr. Sikorski H. — Członek Komisji Zdrojowej,
58. P. Świnarska — Dyrektorka Seminarjum,
59. Stein Fr. — Dyrektor,
60. Dr. Simon,
61. Dr. Truszczyński — Lekarz Powiatowy, Strzelno,
62. Dr. Truszczyński — Radca Zdrowia, Inowrocław,
63. Tołłoczko Władysław — Dyrektor, Małwy,
64. Wróblewski, Arch. — Członek Komisji Zdrojowej,
65. Wolikowski — Płk. Dypl., Dowódca Garn. i Dowódca 59 pp.
66. Dr. Warschauer — Radca Zdrowia,
67. Dr. Wiernicki,
68. Dr. Wojciechowski,
69. Dr. Zborowski H. — Prezes Stow. Lek. Zdroj. w Inowrocł.,
70. Dr. Zaniecki Leon, Inowrocław,
71. Dr. Zmigród — Radca Województwa,
72. Ziętowski Kazimierz — Dyrektor.

a) Biuro Informacyjne.

Dr. Stanisław Sroczyński, Zdrojowisko, Inowrocław.

b) Komisja Prasowa.

Dr Gutowski.

c) Komisja Kwaterunkowa.

Fr. Dźwikowski — Przewodniczący	Dr. Kaczkowski,
Dr. Gutowski,	Knast Stefan,
Kortus Walenty — Dyrektor,	Stein — Dyrektor.

d) Komisja Wystawowa.

Radca Reszka T.—Przewodniczący,	Orłowski Czesław, Drog.,
Fr. Dźwikowski,	Dr. Sroczyński Stanisław,
Kaźmierczak Roman,	Dr. Zborowski Henryk.

e) Komisja Wycieczkowa.

Bratek-Dąbrowski J.,	Dr. Sikorski H.,
Czapla Zygmunt,	Dr. Znaniński Leon,
Otto Jerzy — Profesor,	Ziętowski K. — Dyrektor.

f) Komitet Pań.

P. Dźwikowska Zofja,	P. Inspekt. Nowakowska,
P. Prezydentowa Jankowska,	oraz małżonki lekarzy
P. Knastowa Kazimiera	zdrojowych.

g) Gospodarze Przyjęć.

Fr. Dźwikowski, Arch.	Stein — Dyrektor,
Knast Stefan,	Wróblewski, Arch.
Nowakowski A. — Inspektor	oraz lekarze zdrojowi.

h) Gospodarze Bankietu.

Prezydent Miasta Apolinary Jankowski,
Sędzia Głowacki Jan,
Radca Kozłowicz Stanisław,
Radca Kornaszewski,
Radca Reszka T.

i) Sala Wykładowa.

Hotel Basta, Aula Szkoły Wydziałowej.

Program Ogólny Zjazdu.

Dnia 3 Września 1929 roku.

Godz. 21. Zapoznanie się uczestników Zjazdu Higjenistów na reunionie w „Domu Kuracyjnym”.

Dnia 4 Września 1929 roku.

Godz. 9. Uroczysta Msza św. w kościele Matki Boskiej.

Godz. 10.30. I-sze Posiedzenie Ogólne:

- a) otwarcie Zjazdu Higjenistów Polskich w salach Hotelu „Basta” przez Prezesa Warszawsk. Tow. Higjenicznego Dr. med. Witosława Dąbrowskiego;
 - b) przemówienie p. Wojewody Poznańskiego;
 - c) powitanie Członków Zjazdu i Gości przez Przewodniczącego Komitetu Gospodarczego p. Prez. m. Inowrocławia Apolinarego Jankowskiego;
 - d) Wybór Prezydium Zjazdu;
 - e) przemówienia przedstawicieli Władz, Stowarz. i Delegatów Instytucyj;
 - f) Wykłady Główny:
1. Prof. Uniwer. Poznańskiego Dr. med. Paweł Gantkowski: „Cośmy zdziałali w Pierwszym Dziesięcioleciu Odrodzonej Polski dla przyszłości uzdrowisk polskich w świetle przeszłości i terażniejszości”.
 2. Rektor Politechniki Lwowskiej, Inż. Otto Nadolski: „Higjena w Zdrojowiskach i Uzdrowiskach i ich najbliższych okolicach, oraz najniższa norma wymagań higjenicznych, jakim uzdrowiska winny odpowiadać”;
 3. Dyr. Państw. Szkoły Higjeny b. Min. Dr. Witold Chodźko: „Zadania społeczne uzdrowisk polskich”.

Godz. 14 do 16. Przerwa obiadowa.

Godz. 16. II-gie Posiedzenie Ogólne w „Domu Kuracyjnym”.

1. Prof. Uniw. Jagiellońskiego Dr. med. Ludomił Korczyński: „Naukowa organizacja zdrojownictwa w Polsce”.
2. Dr. med. Wanda Szczawińska z Warszawy: „Przyczynek do propagandy zdrojowisk w Polsce”.

Godz. 17. Uroczyste Otwarcie Nowego Zakładu Przyrodoleczniczego i Wziewalni, zwiedzanie Zakładu, pokazów firm farmaceutycznych i instalacyjnych, oraz zwiedzanie Zakładów Zdrojowych w Inowrocławiu.

Godz. 21. Bankiet wydany przez Prezydenta m. Inowrocławia w salach Hotelu „Basta”.

Dnia 5 Września 1929 roku.

Godz. 9. III-cie Posiedzenie Ogólne w Hotelu „Basta”.

1. Inż. Zygmunt Rudolf, Warszawa: „Wodociągi i kanalizacja w uzdrowiskach w myśl nowego ustawodawstwa”.
2. Inż. Marcin Heyman, Warszawa: „O zabudowaniu i planach regulacyjnych w uzdrowiskach”.
3. Inż. Eugenjusz Zaczynski, Katowice: „Statystyka Uzdrowiskowa”.
4. Przewod. Zarz. Wydz. Zdr. m. Warszawy Dr. Z. Bychowski: „Czynniki psychoterapeutyczne w uzdrowiskach”.
5. Włodzimierz Młotkowski ze „Szkła”: „Rozwój i potrzeby zdrojowiska „Szkło”.
6. Dr. Lucjan Sobieszczanski: „Spożycie cukru a cukrzyca i jej leczenie w zdrojowiskach krajowych”.

Dyskusja.

Godz. 13 do 15. Przerwa obiadowa.

Godz. 15. IV-te Posiedzenie.

Wygłoszenie reszty referatów, uchwalenie wniosków i rezolucyj, zamknięcie Zjazdu.

Godz. 21. Reunion urządzony przez Stowarzyszenie Lekarzy Zdrojowych w Inowrocławiu w salach „Parku Miejskiego”.

W wolnym czasie przyjęcia dla Pań i wycieczki w obrębie miasta i poza miastem.

Dnia 6 Września 1929 roku.

Godz. 8 rano. Wycieczka szlakiem lechickim przez Kruszwicę, Strzelno, Mogilno, Trzemeszno do Gniezna. Dokładne zwiedzanie tych miejscowości, oraz cennych pamiątek historycznych. Wieczorem przyjazd z Gniezna do Poznania.

U w a g a. Na zasadzie decyzji Min. Komunikacji, uczestnicy Zjazdu, którzy, jadąc do Inowrocławia pragną zatrzymać się w Ciechocinku, kupują z miejsca wyjazdu bilet do Ciechocinka, następnie stamtąd do Inowrocławia. W powrotnej zaś drodze czy to z Inowrocławia czy też z Poznania korzystać mogą z 50% zniżki. Nie zatrzymujący się w Ciechocinku mogą, prócz tej ulgi korzystać z zwykłych biletów powrotnych wystawowych, z zatrzymaniem się w Inowrocławiu, dających 66% ulgi w drodze powrotnej.

R e g u l a m i n

Zjazdów Powszechnych Higjenistów Polskich.

1. Zjazdy Powszechne Higjenistów Polskich powstały z inicjatywy Warszawskiego Towarzystwa Higjenicznego i odbywają się jego staraniem.

2. Zarządowi Głównemu Warsz. Tow. Higjenicznego każdy Zjazd przekazuje mandat do wykonania powziętych uchwał, a także określenie miejsca i czasu, oraz zorganizowanie następnego Zjazdu.

3. Celem Powszechnych Zjazdów Higjenistów Polskich jest rozważanie zadań higieny w Polsce w związku z potrzebami w tej dziedzinie Państwa i społeczeństwa polskiego.

4. Uczestnikiem Zjazdu może być każdy zajmujący się naukowo lub praktycznie higieną. Członków Zjazdu przyjmuje Komitet Wykonawczy, zgłoszenia zaś przyjmuje i wydaje karty uczestnictwa Warszawskie Towarz. Higjeniczne, oraz miejscowy Komitet Gospodarczy.

5. Składka za uczestnictwo w Zjeździe wynosi zł. 15, które należy przysłać przy zgłoszeniu, podając jednocześnie dokładny adres miejsca zamieszkania. Towarzyszące uczestnikom osoby z rodziną mogą opłacać składkę mniejszą, wynoszącą zł. 10.

6. Zgodnie z decyzją powziętą z okazji poprzednich Zjazdów, ogłoszona w № 4 roku 1927 m. „Zdrowia” (w artykule od Redakcji), wszystkie referaty zgłoszone i przyjęte na Zjazd, oraz wnioski referentów w całości lub w dokładnem streszczeniu, muszą być przed Zjazdem ogłoszone drukiem w m. „Zdrowie”. Na posiedzeniach zjazdowych referenci mogą wygłaszać jedynie krótkie 10-cio minutowe streszczenia swych referatów, przez co oszczędzi się czas na wyczerpującą dyskusję.

7. Referaty, nadesłane przed terminem i przyjęte, wyjdą w druku w zeszycie wrześniowym m. „Zdrowie”, który ukaże się przed Zjazdem.

8. Na odczytanie wykładów i referatów głównych przeznaczają się 20 minut, a w wyjątkowych jedynie razach 30 minut.

9. Zabierający głos w dyskusji nie może mówić dłużej nad 5 minut, za drugim razem 3 minuty.

10. Treść przemówień i dyskusyj, oraz wnioski należy wręczyć na piśmie sekretarzom posiedzeń.

Komitet Wykonawczy w Warszawie.

Sekretarz *Janina Michałowska* Prezes *Dr. Witostaw Dąbrowski*

Komitet Gospodarczy w Inowrocławiu

Sekretarz *Dr. St. Sroczyński* Prezes *Apolinary Jankowski*
Prez. m. Inowrocławia.

Lista Uczestników Zjazdu.

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Dr. Adler Leon, Tarnopol, | 69. Malewiczowa Marja, Sierpc, |
| 2. Ppłk. Dr. Babecki J., Warszawa, | 70. Dr. Mastalerz, Zakopane. |
| 3. Red. Banasiak Franc., Warszawa, | 71. Dr. Mierostawski, Inowrocław, |
| 4. Dr. Bielmas, Wilno, | 72. Michałowska Janina, Warszawa |
| 5. Inż. Borawski Wł., Warszawa, | 73. Dr. Mittelstaedt, Łódź, |
| 6. Inżynierowa Borawska, Warsz., | 74. Dr. Muraszko, Wilno, |
| 7. Dr. Budziński Jaworzno Węglowe, | 75. Dr. Nickelman, Inowrocław, |
| 8. P. Budzińska Jaworzno Węglowe, | 76. Nowakowski Stan., Bydgoszcz, |
| 9. Prof. Dr. Bujwid Otto, Kraków, | 77. Nowakowski, Inowrocław, |
| 10. Dr. Bukowska Jad. Warszawa, | 78. Dr. Ostromecki Bohdan, Kielce |
| 11. Dr. Chmiel-rski, Bydgoszcz, | 79. Drowa Ostromecka, Kielce, |
| 12. Dr. Ciagliński Kaz. Ciechocinek, | 80. Dr. Otolski Stefan, Warszawa, |
| 13. Red. Dr. Czarnowski, Hel, | 81. Dr. Pawlak, Inowrocław, |
| 14. Drowa Czarnowska, Hel, | 82. Dr. Puttkamer Irena, Chełmno |
| 15. Red. Czempiński Jan, Warszawa, | 83. Inż. Rabczewski W., Warszawa |
| 16. Dr. Dąbrowski Witost. Warszawa, | 84. Dr. Rechberg, Inowrocław, |
| 17. Dr. Dembicki Ign., Ciechocinek, | 85. Dr. Reipert Bohdan, Rabka, |
| 18. Dembicka Marja, Ciechocinek, | 86. Drowa Reipertowa, Rabka, |
| 19. Dr. Doliński Eugenjusz, Lwów, | 87. Inż. Rudolf Zygmunt, Warszawa |
| 20. Płk. Dr. Drac Julian, Warszawa. | 88. Dr. Rymkiewicz W., Toruń, |
| 21. Dr. Ganowicz, Inowrocław, | 89. Dr. Segajłło Ed., Bydgoszcz, |
| 22. Prof. Dr. Gantkowski P., Poznań, | 90. Doc. Dr. Sabatowski, Lwów, |
| 23. Dr. Garbaczewski M., Lublin, | 91. Dr. Sabatowski Antoni, Świeć, |
| 24. Płk. Dr. Gilewicz Z., Toruń, | 92. Samełkowa Janina, Warszawa |

25. Prof. Dr. Gluziński A, Warszawa,
26. Dr. Górska N., Inowrocław,
27. Dr. Graczykowski, Inowrocław,
28. Grobelny Władysław, Grudziądz,
29. Grosserowa Zofja, Jaktorów,
30. Dr. Gutowski R., Inowrocław,
31. Inż. Heiman Marcin, Warszawa,
32. Heiman Marja, Warszawa,
33. Dr. Jackowski, Inowrocław,
34. Prez. Jankowski A., Inowrocław,
35. Prez. Jankowska, Inowrocław,
36. Dr. Janowski Walenty, Oborniki,
37. Janowska Marja, Oborniki,
38. Prezes Jarosz Rajm. Truskawiec,
39. Dr. Jarosz Roman, Truskawiec,
40. Drowa Jaroszowa, Truskawiec,
41. Prof. Dr. Jasiński, Wilno,
42. Dr. Jasiołkowski, Bielsk Podlaski,
43. Jasiołkowska M., Bielsk Podlaski,
44. Dr. Kaczkowski, Inowrocław,
45. Red. Dr. Kacprzak M., Warszawa,
46. Dr. Kaczyński, Toruń,
47. Dr. Kalinowski, Wilno,
48. Drowa Kalinowska, Wilno.
49. Dr. Kapitań Eugenj., Katowice,
50. Red. Karczak, Warszawa,
51. Prof. Dr. Karwowski A., Poznań,
52. Dr. Kasperowicz Feliks, Wilno,
53. Gen. Inż. Kątkowski, Warszawa,
54. Burn. Koperkiewicz, Ciechocin.,
55. Koperkiewiczowa, Ciechocinek,
56. Prof. Dr. Korczyński L., Kraków,
57. Inż. Kozłowski, Ciechocinek,
58. Br. Kruzenstern, Niemirów Zdrój,
59. Kruzensternowa, Niemirów Zdr.,
60. Dr. Krzymiński, Inowrocław,
61. Dr. Kubicki, Inowrocław,
62. Dr. Kucharzewski, Warszawa,
63. Dyr. Lewartowski, Inowrocław,
64. Dr. Lichendorff E., Krasnystaw,
65. Ligęza Jan, Inowrocław,
66. Red. Dr. Lipowicz, Warszawa,
67. Dr. Ławrynowicz A., Warszawa,
68. Dr. Małowicz Stan., Sierpe,
69. Schneider Edmund, Warszawa,
94. Dr. Schneider Jan, Warszawa,
95. Dr. Salak B., Tarnopol,
96. Serbeński Walerjan, Lwów,
97. Serbeńska Jadwiga, Lwów,
98. Dr. Sienkiewicz Bol., Grajewo,
99. Sienkiewiczowa W., Grajewo,
100. Dr. Sikorski, Inowrocław,
101. Dr. Simon, Inowrocław,
102. Dr. Skalski Stanisław. Łódź,
103. Dr. Sobieszcański, Warszawa,
104. Stokowska Wiktoria, Warszawa,
105. Dr. Sroczyński St., Inowrocław,
106. Dr. Sulewski, Izbica Lubelska,
107. Suszczyński Stan. Poznań,
108. Suszczyńska Marja, Poznań,
109. Dr. Szczenińska W., Warszawa,
110. Dyr. Szczerbiński S. Warszawa,
111. Dr. Tomaszewski B., Szczytno,
112. Dr. Truszczyński, Inowrocław,
113. Dr. Turowski Bolesław, Kowel,
114. Vogt Zofja, Berlin,
115. Dr. Urbaniński Jerzy, Grudziądz,
116. Dr. Warschauer, Inowrocław,
117. Dr. Werner, Poznań,
118. Dr. Wichrowski Cez., Warszawa,
119. Dr. Wiernicki, Inowrocław,
120. Dr. Wierusz, Poznań,
121. Dr. Wierzbicki, Poznań,
122. Dr. Wojnowicz Adam, Łuck,
123. Dr. Wojciechowski, Inowrocław,
124. Dr. Wolski Antoni, Dziernin,
125. Dr. Wołkowiec M., Sosnowiec,
126. Dr. Zabiega Tadeusz, Dolina,
127. Inż. Zaczynski Eug., Katowice,
128. Dr. Zieliński Kaz., Warszawa,
129. Dr. Zajęczkowski T., Katowice,
130. Dr. Major Ziętak, Bydgoszcz,
131. Dr. Zaleski Karol, Sanok,
132. Zaleski Karol, Sanok,
133. Dr. Zańska Jan, Warszawa,
134. Dr. Zborowski, Inowrocław,
135. Dr. Znaniecki, Inowrocław,
136. Dr. Żurakowski Adam, Lublin,

7. Referaty, nadesłane przed terminem i przyjęte, wyjdą w druku w zeszycie wrześniowym m. „Zdrowie”, który ukaże się przed Zjazdem.

8. Na odczytanie wykładów i referatów głównych przeznaczą się 20 minut, a w wyjątkowych jedynie razach 30 minut.

9. Zabierający głos w dyskusji nie może mówić dłużej nad 5 minut, za drugim razem 3 minuty.

10. Treść przemówień i dyskusyj, oraz wnioski należy włożyć na piśmie sekretarzom posiedzeń.

Komitet Wykonawczy w Warszawie.

Sekretarz *Janina Michałowska* Prezes *Dr. Witostaw Dąbrowski*

Komitet Gospodarczy w Inowrocławiu

Sekretarz *Dr. St. Sroczyński* Prezes *Apolinary Jankowski*
Prez. m. Inowrocławia.

Lista Uczestników Zjazdu.

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| 1. Dr. Adler Leon, Tarnopol, | 69. Malewiczowa Marja, Sierpc, |
| 2. Ppłk. Dr. Babecki J., Warszawa, | 70. Dr. Mastalerz, Zakopane. |
| 3. Red. Banasiak Franc., Warszawa, | 71. Dr. Mierosławski, Inowrocław, |
| 4. Dr. Bielmas, Wilno, | 72. Michałowska Janina, Warszawa, |
| 5. Inż. Borawski Wł., Warszawa, | 73. Dr. Mittelstaedt, Łódź, |
| 6. Inżynierowa Borawska, Warsz., | 74. Dr. Muraszko, Wilno, |
| 7. Dr. Budziński Jaworzno Węglowe, | 75. Dr. Nickelmann, Inowrocław, |
| 8. P. Budzińska Jaworzno Węglowe, | 76. Nowakowski Stan., Bydgoszcz, |
| 9. Prof. Dr. Bujwid Otto, Kraków, | 77. Nowakowski, Inowrocław, |
| 10. Dr. Bukowska Jad. Warszawa, | 78. Dr. Ostromecki Bohdan, Kielce, |
| 11. Dr. Chmielński, Bydgoszcz, | 79. Drowa Ostromecka, Kielce, |
| 12. Dr. Ciągliński Kaz. Ciechocinek, | 80. Dr. Otolski Stefan, Warszawa, |
| 13. Red. Dr. Czarnowski, Hel, | 81. Dr. Pawlak, Inowrocław, |
| 14. Drowa Czarnowska, Hel, | 82. Dr. Puttkamer Irena, Chełmno, |
| 15. Red. Czempiński Jan, Warszawa, | 83. Inż. Rabcewski W., Warszawa, |
| 16. Dr. Dąbrowski Witosł. Warszawa, | 84. Dr. Rechberg, Inowrocław, |
| 17. Dr. Dębicki Ign., Ciechocinek, | 85. Dr. Reipert Bohdan, Rabka, |
| 18. Dembicka Marja, Ciechocinek, | 86. Drowa Reipertowa, Rabka, |
| 19. Dr. Dolński Eugenjusz, Lwów, | 87. Inż. Rudolf Zygmunt, Warszawa, |
| 20. Płk. Dr. Drac Juljan, Warszawa, | 88. Dr. Rymkiewicz W., Toruń, |
| 21. Dr. Ganowicz, Inowrocław, | 89. Dr. Segajło Ed., Bydgoszcz, |
| 22. Prof. Dr. Gankowski P., Poznań, | 90. Doc. Dr. Sabatowski, Lwów, |
| 23. Dr. Garbaczewski M., Lublin, | 91. Dr. Sabatowski Antoni, Świec, |
| 24. Płk. Dr. Gilewicz Z., Toruń, | 92. Samełkowa Janina, Warszawa, |

25. Prof. Dr. Gluziński A, Warszawa,
26. Dr. Górńska N., Inowrocław,
27. Dr. Graczykowski, Inowrocław,
28. Grobelny Władysław, Grudziądz,
29. Grosserowa Zofja, Jaktorów,
30. Dr. Gutowski R., Inowrocław,
31. Inż. Heiman Marcin, Warszawa,
32. Heiman Marja, Warszawa,
33. Dr. Jackowski, Inowrocław,
34. Prez. Jankowski A., Inowrocław,
35. Prez. Jankowska, Inowrocław,
36. Dr. Janowski Walenty, Oborniki,
37. Janowska Marja, Oborniki,
38. Prezes Jarosz Rajm. Truskawiec,
39. Dr. Jarosz Roman, Truskawiec,
40. Drowa Jaroszowa, Truskawiec,
41. Prof. Dr. Jasiński, Wilno,
42. Dr. Jasiołkowski, Bielsk Podlaski,
43. Jasiołkowska M., Bielsk Podlaski,
44. Dr. Kaczkowski, Inowrocław,
45. Red. Dr. Kacprzak M., Warszawa,
46. Dr. Kaczyński, Toruń,
47. Dr. Kalinowski, Wilno,
48. Drowa Kalinowska, Wilno.
49. Dr. Kapitań Eugenj., Katowice,
50. Red. Karczak, Warszawa,
51. Prof. Dr. Karwowski A., Poznań,
52. Dr. Kasperowicz Feliks, Wilno,
53. Gen. Inż. Kątkowski, Warszawa,
54. Burm. Koperkiewicz, Ciechocin.,
55. Koperkiewiczowa, Ciechocinek,
56. Prof. Dr. Korczyński L., Kraków,
57. Inż. Kozłowski, Ciechocinek,
58. Br. Kruzenstern, Niemirów Zdrój,
59. Kruzensternowa, Niemirów Zdr.,
60. Dr. Krzymiński, Inowrocław,
61. Dr. Kubicki, Inowrocław,
62. Dr. Kucharzewski, Warszawa,
63. Dyr. Lewartowski, Inowrocław,
64. Dr. Lichendorff E., Krasnystaw,
65. Ligeza Jan, Inowrocław,
66. Red. Dr. Lipowicz, Warszawa,
67. Dr. Ławrynowicz A., Warszawa,
68. Dr. Małowicz Stan., Sierpc,
93. Schneider Edmund, Warszawa,
94. Dr. Schneider Jan, Warszawa,
95. Dr. Salak B., Tarnopol,
96. Serbeński Walerjan, Lwów,
97. Serbeńska Jadwiga, Lwów,
98. Dr. Sienkiewicz Bol., Grajewo,
99. Sienkiewiczowa W., Grajewo,
100. Dr. Sikorski, Inowrocław,
101. Dr. Simon, Inowrocław,
102. Dr. Skalski Stanisław. Łódź,
103. Dr. Sobieszcański, Warszawa,
104. Stokowska Wiktoria, Warszawa,
105. Dr. Sroczyński St., Inowrocław,
106. Dr. Sulewski. Izbica Lubelska,
107. Suszczyński Stan. Poznań,
108. Suszczyńska Marja, Poznań,
109. Dr. Szczawińska W., Warszawa,
110. Dyr. Szerbiński S. Warszawa,
111. Dr. Tomaszewski B., Szczuczyn,
112. Dr. Truszczyński, Inowrocław,
113. Dr. Turowski Bolesław, Kowel,
114. Vogt Zofja, Berlin,
115. Dr. Urbański Jerzy, Grudziądz,
116. Dr. Warschauer, Inowrocław,
117. Dr. Werner, Poznań,
118. Dr. Wichrowski Cez., Warszawa,
119. Dr. Wiernicki, Inowrocław,
120. Dr. Wierusz, Poznań,
121. Dr. Wierzbicki, Poznań,
122. Dr. Wojnowicz Adam, Łuck,
123. Dr. Wojciechowski, Inowrocław,
124. Dr. Wołski Antoni, Dziernin,
125. Dr. Wołkowiec M., Sosnowiec,
126. Dr. Zabiega Tadeusz, Dolina,
127. Inż. Zaczynski Eug., Katowice,
128. Dr. Zieliński Kaz., Warszawa,
129. Dr. Zajęczkowski T., Katowice,
130. Dr. Major Ziętak, Bydgoszcz,
131. Dr. Zaleski Karol, Sanok,
132. Zaleski Karol, Sanok,
133. Dr. Załuska Jan, Warszawa,
134. Dr. Zborowski, Inowrocław,
135. Dr. Znaniecki, Inowrocław,
136. Dr. Żurkowski Adam, Lublin,

Sprawozdanie.

VII Powszechny Zjazd Higjenistów Polskich rozpoczął się w Inowrocławiu w dn. 4 września uroczystem nabożeństwem w kościele Matki Boskiej, celebrowanem przez ks. dziekana Kubskiego, który po nabożeństwie krótkim przemówieniem od ołtarza powitał Zjazd w serdecznych słowach.

O godz. 10 m. 30 odbyło się uroczyste otwarcie Zjazdu w pięknej sali hotelu Basta. Otwarcia Zjazdu dokonał prezes Warszawskiego Tow. Higjenicznego dr. Witosław Dąbrowski, przemawiając następującemi słowy:

„Dostojni Przedstawiciele Władz Państwowych i Samorządowych, Delegaci Instytucyj Naukowych i Społecznych, Szanowne Panie i Szanowni Panowie.

Jeżeli Polska tak szybko odradza się, że aż to budzi podziw wśród obcych, a szczególnie wśród tych, którzy z niedowierzaniem spoglądali na wskrzeszenie państwa, w ich przekonaniu bezprowrotnie zburzonego, to dzieje się to dlatego, że Polska, pomimo utraty niepodległości, nigdy trwać nie przestawała.

Rozdarta na trzy zabory, podległe trzem wrogim rządóm, z bezwzględną brutalnością dążącym do zagłady Jej, Polska ani na chwilę nie przestawała się jednoczyć w dążeniu do niepodległości we wszystkich przejawach życia społecznego.

We wszystkich dziedzinach pracy kulturalnej, jako to w nauce, sztuce, literaturze, przemyśle i t. d., Polska posiadała zarówno w kraju, jako też poza granicami jego wybitnych przedstawicieli, którzy myśleli, działali i tworzyli w mowie i duchu ojczystym, budząc go i pielęgnując w rodakach i składając przed światem świadectwo, że Polska ani na chwilę trwać nie przestała.

Takie przedstawicielstwo przypadło także w udziale Warszawskiemu Towarzystwu Higjenicznemu, które rozwijając działalność w zakresie szerzenia higjenu i podniesienia przez to kultury w kraju, spełniało również zadanie pielęgnowania ducha ojczystego i wedle sił i możliwości przyczyniało się do zjednoczenia i wskrzeszenia Polski.

Jednym z ważniejszych środków do osiągnięcia tego celu były zjazdy, urządzone początkowo w granicach Kongresówki, a następnie przekształcone przez Warszawskie Towarzystwo Higje-

niczne na zjazdy higienistów polskich ze wszystkich trzech zaborów i z tego względu noszące nazwę powszechnych.

Pierwszy zjazd powszechny higienistów polskich odbył się w przededniu wojny wszechświatowej we Lwowie w lipcu 1914 r., II i III w Warszawie, IV w Wilnie, V w Poznaniu, VI w roku ubiegłym we Lwowie.

Przedmiotem wszystkich tych zjazdów były zagadnienia z dziedziny higieny pierwszorzędnej wagi dla całego kraju, a i obecny Zjazd VII, którego obrady za chwilę się rozpoczną, będzie poświęcony sprawom zdrojowisk i uzdrowisk naszych, wysuwającym się na czoło najważniejszych zagadnień w Polsce. Bowiem zdrojowiska nasze tworzą znaczną część bogactw, jakie Państwo posiada, a z pomyślnym stanem ich związany jest rozkwit życia gospodarczego kraju. Setki tysięcy obywateli spędza w nich czas dłuższy dla zdrowia, a dla inicjatywy prywatnej szerokie pole jest tu otwarte. To też w Zjeździe obecnym biorą udział wszystkie czynniki zainteresowane w podniesieniu zdrowotności w Polsce, zarówno państwowe jako też samorządowe i społeczne, oraz te, które tworzą inicjatywę prywatną. Widzimy licznych higienistów zawodowych z nestorem prof. Bujwidem na czele, widzimy szereg wybitnych lekarzy praktyków z czcigodnym prof. Głuzińskim, lekarzy zdrojowych, inżynierów sanitarnych, widzimy przedstawicieli wszystkich niemal zawodów i ugrupowań społecznych, a pośród nich przedstawicieli Związku zdrojowisk. Z radością stwierdzić możemy, że do celu, któremu służy obecny Zjazd, dążą wszyscy społeczeństwem bez różnicy zawodów i barw politycznych, to też wyniki obrad, które za chwilę potoczą się ku pożytkowi i chwale Polski, będą niewątpliwie miały wielką doniosłość dla całego Państwa, a zdrojowiskom wytkną drogę do osiągnięcia takiego rozwoju, jakim się cieszą zdrojowiska zagraniczne.

W tem przeświadczeniu ogłaszam VII Zjazd Powszechny Higienistów Polskich za otwarty i wzywam wszystkich obecnych do wyrażenia czci dla Głowy Państwa Polskiego, Prezydenta Rzeczypospolitej p. Ignacego Mościckiego.

Na Marszałka Zjazdu proponuję prof. dr. med. Antoniego Głuzińskiego z Warszawy, oraz na Wicemarszałka Prof. dr. med. Pawła Gantkowskiego z Poznania“.

Marszałek prof. Gluziński, szczerze wzruszony, podziękował za jednomyślny wybór i zanim uzupełnił prezydjum podzielił się z zebranyimi wrażeniem, jakie na nim wywiera fakt odbywania powszechnego zjazdu higienistów w Inowrocławiu. Oto prof. Gluziński w r. 1885 był uczestnikiem jedynego ogólnopolskiego zjazdu lekarzy w Poznaniu, na jaki zaborca zezwolił. Po zjeździe prof. Gluziński wziął udział w wycieczce z Poznania przez Inowrocław do prastarej Kruszwicy. I właśnie w Inowrocławiu spotkał się z objawem nienawiści ze strony Niemców, którzy podjudzali dzieci szkolne do obrzucania kamieniami polską wycieczkę. Jeden z kamieni trafił prof. Gluzińskiego. Czcigodny profesor, nawiązując do tego przykrego wspomnienia, zaznaczył, że smać wiele zmieniło się od tego czasu, jeśli on ma dziś zaszczyt w tymże Inowrocławiu przewodniczyć powszechnemu zjazdowi higienistów polskich.

Po tem przemówieniu p. Marszałek Zjazdu powołał do stołu prezydjalnego pp.: prof. Bujwida z Krakowa, Dr. W. Dąbrowskiego, prezesa W. T. H., wicewojewodę Gronziewicza z Poznania, inż. Hejmana z Warszawy, prezesa Zw. Zdroj. Jarosza z Truskawca, Jankowskiego, prezydenta m. Inowrocławia, dr. Kacprzaka z Warszawy, generała inż. Kątkowskiego z Warszawy, dyr. Rabczewskiego z Warszawy, prof. S. Korczyńskiego z Krakowa, doc. Sabatowskiego ze Lwowa i dr. Zielińskiego z Warszawy, na sekretarzy pp. Janinę Michałowską z Warszawy, dr. Ganowicza, dr. Gutowskiego i dr. Sroczyńskiego z Inowrocławia.

Po ukonstytuowaniu się prezydjum w zastępstwie p. wojewody przemówił p. wice wojewoda Gronziewicz.

Następnie przemówił gospodarz miasta prezydent Jankowski w te słowa:

— „Dostojni Władz przedstawiciele, Panie, Panowie! Stolica Kujaw Zachodnich obchodzi w dniu dzisiejszym niezwykłą uroczystość. Gości ona w murach swoich VII Wszechpolski Zjazd Higienistów, który obraduje poraz pierwszy w polskiem zdrojowisku. Jest to dla nas zaszczyt wielki, to też z całego serca witam, jako gospodarz miasta, tak drogich gości na ziemi kujawskiej. Witam Ich w wprawdziwie polskiem zdrojowisku, które za czasów zaborczych nie doznawało niestety tej koniecznej

opieki i należytego poparcia, jakim cieszyły się zdrojowiska i uzdrowiska w innych byłych zaborach.

Dzisiejszy stan i rozbudowa zdrojowiska naszego stanowi bilans pracy za ostatnie dziesięć lat, które, aczkolwiek w zaczątku, w przyspieszonym tempie nadal rozwijać się będzie. Z tej okazji składam Zjazdowi życzenia pomyślnych obrad i jak najlepszych wyników“.

Wreszcie nastąpił szereg powitań od instytucyj, mianowicie: Dr. M. Kacprzak od Dep. Zdrowia M. S. Wewn., Płk. Babecki od Dep. Zdrowia M. S. Wojsk., Prof. Gantkowski od Izby Lek. Poznańsko-Pomorskiej i Uniwersytetu Poznańsk., Płk. Gilewicz Szef sanit. D. O. K. VIII i przedstawiciel dowódcy O. K. VIII, Prof. Korczyński od Tow. Balneologicznego, Gen. Kątkowski od Tow. Higjenicznego w Warszawie, Dr. Doliński od Tow. Higjenicznego we Lwowie, Dr. K. Zieliński od Tow. Lekarskiego w Warszawie, Dyr. Rabczewski od dyrekcji wodociągów i kanalizacji m. Warszawy, Prezes Jarosz i Dyr. Szczerbiński od Związku Zdrojowisk Polskich, Starosta Ruczyński z Inowrocławia, Dr. S. Kaczyński od Państwowego Zakł. Higjenny, Roman Jarosz z Truskawca, Dr. K. Mastalerz z Zopanego, Klemensiewicz od Okręgowego Zw. Kas Chorych w Krakowie, Jan Schneider od Głównego Urzędu Statystycznego, Dr. Krzymiński od Związku Lekarzy Obwodu Kujawskiego, Dr. Zborowski od Związku Lekarzy Zdrojowych w Inowrocławiu, Major Wojtowicz od Komendy Garnizonu Inowrocław, Dr. Graczykowski od powiatowej Kasy Chorych w Inowrocławiu, Jankowski i Kaźmierczak od Zw. Drogerzystów Rzeczypospolitej Polskiej.

Powitania i powinszowania nadesłane w telegramach i odczytane:

Od Ministra Spraw Wewnętrznych Dr. Składkowskiego, od Prof. Nadolskiego ze Lwowa, od Prof. Ciechanowskiego z Krakowa imieniem Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, od Inż. Słomińskiego, prezydenta m. Warszawy, od Lubelskiego Tow. Lekarskiego, od Stowarzyszenia Lekarskiego Płockiego, od Stowarzyszenia lekarzy w Krynicy, od Zarządu Izby Lekarskiej warszawsko-białostockiej, od Redakcji „Czystości“, od Redakcji „Przewodnika Katolickiego“

z Poznania, od Rodziny Lekarskiej, od Jana Potockiego z Rymanowa, od Dr. Seweryna Sterlinga z Łodzi, od Dr. Gantbaczewskiego z Lublina, od Dr. Szumlańskiego z Gdyni, od Docenta Lorentowicza z żoną z Ciechocinka, od Dr. Eugenjusza Osińskiego z Warszawy.

Przed przystąpieniem do wysłuchania referatów, prezes dr. W. Dąbrowski podał do wiadomości Zjazdu, że prof. Naddolski i dr. Chodźko usprawiedliwili swe nieprzybycie, przy czym dr. Chodźko przysłał swój referat. Wobec tego Prezes Dr. Dąbrowski zaproponował zmianę w programie, polegającą na tem, że na pierwszym posiedzeniu po referacie prof. Gantkowskiego, wygłosi swój referat prof. Korczyński z Krakowa, zaś na popołudniowym posiedzeniu będzie odczytał referat dr. Chodźki, oraz wypowiedziany własny referat przez dr. Wandę Szczawińską.

Pierwszy referat (zamieszczony w całości w pamiętniku Zjazdu) wygłosił prof. Paweł Gantkowski z Poznania na temat: „Cośmy zdziałali w pierwszym dziesięcioleciu Odrodzonej Polski dla przyszłości uzdrowisk polskich w świetle przeszłości i terażniejszości, drugi — prof. Ludomił Korczyński z Krakowa p. t. „O naukowej organizacji polskiego zdrojownictwa“ (referat drukowany we wrześniowym numerze m. „Zdrowie“).

Po krótkiej przerwie otwarta została dyskusja nad referatem prof. Gantkowskiego i prof. Korczyńskiego. Zabierali w niej głos: prof. Korczyński, inż. Heyman, prof. Gluziński, dyr. Szczerbiński, dr. Szczawińska, prof. Bujwid, dr. Dąbrowski i inni.

Inż. Heyman odpierał zarzuty prof. Gantkowskiego, jakoby Rząd specjalnie faworyzował Krynicę. Prof. Gluziński zauważył, że brak jest kompetentnego regulatora spraw służby zdrowia, bo niema w Polsce ministerstwa zdrowia, którego ustanowienie ponowne jest konieczne. Skarżył się też mówca, że najlepsze objekty uzdrowiskowe wykupuje wojsko. Dyr. Szczerbiński w dłuższym przemówieniu wyliczył trudy i starania Związku Polskich Uzdrowisk, oraz wskazał na trudności, jakie napotyka Związek ze strony społeczeństwa i Rządu. Zdaniem mówcy rozwój uzdrowisk dzisiaj jest ściśle związany ze stanem

gospodarczym kraju. Trzeba atoli wiedzieć, że w trzymiljardowym budżecie państwowym tylko 1 milion i 800 tysięcy przeznaczonych jest na rozbudowę uzdrowisk. Również przepisy fiskalne są niesłychanie uciążliwe. Istnieje m. in. okólnik min. skarbu nakazujący śledzić i badać, kto z kuracjuszków ile wydał w uzdrowisku. Rząd z funduszu budowlanego uzdrowiskom nie daje również ani grosza. Skądże więc mają uzdrowiska brać pieniądze na szybką rozbudowę? — Kuracjusze wiele nie przynoszą, ich liczba jest także nieduża w porównaniu do innych państw. Musi państwo dopomóc zdrojowiskom, muszą się znaleźć pieniądze na katedry balneologii i na stworzenie Instytutu Balneologicznego, inaczej sprawa nie ruszy z miejsca. A przecież zdrojownictwo to dział o znaczeniu państwowem bardzo doniosłym. Niemcy i Czechosłowacja corocznie wszystkich prawie wojskowych zawodowych przepuszczają przez swe zdrojowiska, bo wiedzą, że oni tam zaczerpną sił potrzebnych do obrony państwa. Źle też prowadzone są u nas pensjonaty. Związek Uzdrowisk po raz pierwszy w tym roku urządza kurs prowadzenia pensjonatów w zdrojowiskach. Poza tem brak jest dobrej szkoły dziecięcej u naszego społeczeństwa, które w zdrojach zagranicznych zachowuje czystość znakomitą, a krajowe zabrudza na każdym kroku. Trzeba społeczeństwo odpowiednio wychować w tym kierunku.

Wreszcie dr. Szczawińska omawiając złe prowadzenie pensjonatów w polskich zdrojowiskach wniosła, by każda właścicielka pensjonatu uprzednio zmuszona była składać egzamin z gospodarstwa domowego.

Na tem zakończono pierwsze ogólne posiedzenie.

Po przerwie obiadowej odbyło się drugie posiedzenie Zjazdu w domu kuracyjnym. Na porządku dziennym był referat b. ministra i dyrektora Państwowej Szkoły Higjeny dr. Witolda Chodźko p. t. „Zadania społeczne uzdrowisk polskich“. Z powodu wyjazdu referenta na obecną sesję Ligi Narodów referat został odczytany przez sekretarza Komitetu Wykonawczego p. Janinę Michałowską (referat drukowany we wrześniowym numerze m. Zdrowie). Następnie p. dr. Wanda Szczawińska z Warszawy wygłosiła referat p. t. „Przyczynki do propagandy zdrojowisk w Polsce“. Po przeczytaniu referatów wywiązała się szeroka i b. ciekawa dyskusja w której zabierali głos pp.: prof. Gluziński,

prof. Gantkowski, doc. Sabatowski, dyr. Szerbiński, dr. W. Dąbrowski i dr. Gutowski.

Po skończonem posiedzeniu nastąpiło poświęcenie nowego gmachu zakładu przyrodoleczniczego i wzięwalni. P. A. Jankowski, prezydent m. Inowrocławia w swem przemówieniu zobrazował rozwój zdrojowiska po przejęciu go przez władze polskie, które po krótkim okresie organizacyjnym może stanąć w rzędzie pierwszorzędných zdrojowisk w Polsce. Zaledwie na jesieni powstał projekt wybudowania zakładu przyrodo-leczniczego, a obecnie byliśmy już świadkami oddania go do użytku zdrojowiska. Zakład powstał kosztem około miljona zł. Poza pomieszczeniami na rozmaity użytek służącemi, na parterze pomieszczona jest hydroterapia, na I piętrze mieści się wzięwalnia z inhalacją suchą i wilgotną, trzeci dział stanowi elektroterapia i hydroterapia. Na dachu urządzono kąpiele słoneczne. Z racji Zjazdu Higienistów kilka firm farmaceutycznych i instalacyjnybh zorganizowało w nowym gmachu małą wystawę, a mianowicie: f. Philips, między innymi wystawiła przenośny aparat rentgenowski „Metalix“, T-wo Przem. Chemiczno-Farmaceutycznego Magister Kławe z Warszawy, oraz Laboratorium Chem. Farmaceut. Jan Gessner z Warszawy różne środki lecznicze, Fabryka Chemiczna R. Barcikowski z Poznania różne sole z kwasem węglowym, które zastępują kąpiele naturalne. F. Pebecco z Katowic, wytwórnia specyfików. Na szczególną uwagę zasługiwał model stacji sanitarnej powiatowej Kasy Chorych w Inowrocławiu.

Wieczorem odbył się w hotelu Basta bankiet, wydany przez Prezydenta miasta p. Jankowskiego. Szereg toastów rozpoczął prezydent Jankowski, wznosząc okrzyk na cześć Najjaśniejszej Rzeczypospolitej Polskiej, prezes dr. W. Dąbrowski na cześć Prezydenta Mościckiego, poczem przemawiali p. Ruczyński, starosta pow. Inowrocławskiego, pułk. Gilewicz, gen. Kątkowski, prof. Gluziński, prof. Korczyński, dr. Zborowski, dr. Załuska, prof. Karwowski, prof. Gantkowski, doc. Sabatowski, ks. Jaśkowski, dr. Kaczkowski i prof. Bujwid.

III Posiedzenie Zjazdu odbyło się drugiego dnia rano. Krótkie streszczenia referatów wydrukowanych we wrześniowym zeszycie m. Zdrowie, wygłosili pp.: Inż. Zygmunt Rudolf z Warszawy

p. t. „Wodociągi i kanalizacja w uzdrowiskach w myśl nowego ustawodawstwa“, Inż. Heiman z Warszawy p. t. „O zabudowaniu i planach regulacyjnych w uzdrowiskach“, Inż. Zaczynski z Katowic p. t. „Statystyka uzdrowiskowa“, Dr. Sobieszczański z Warszawy p. t. „Spożycie cukru a cukrzyca, oraz jej leczenie w zdrojowiskach krajowych“, oraz p. Inż. Grabianka, którego referat nie był pomieszczony w programie Zjazdu, mówił o badaniach nad radioaktywnością źródeł w Polsce.

Nad referatami wywiązała się obszerna dyskusja w której zabierali głos pp.: prof. Korczyński, dr. W. Dąbrowski, prof. Gluziński, dr. Załuska, doc. Sabatowski, dyr. Szczerbiniński i inni. Do wniosków prelegentów dodano kilka innych jeszcze wniosków, jak: potrzebę systematycznej walki z pyłem drogowym w uzdrowiskach, z hałasem i dymem. Sprawę djetetyki poruszył prof. Gantkowski, który podkreślił, że sprawa ta u nas prawie że nie istnieje. Lekarze bowiem za mało są przygotowani w tej sprawie. W Niemczech istnieją specjalne kursa, dotyczące djetetyki. Po skończeniu dyskusji obrady odroczone na popołudnie.

O godz. 6-ej wice-marszałek prof. Gantkowski otworzył ostatnie posiedzenie powołując sekretarza Komitetu Wykonawczego Zjazdu p. Janinę Michałowską do odczytania uchwał powziętych na Zjeździe.

Uchwały przyjęte przez Zjazd.

1. Obowiązki uzdrowisk: zapewnienie kuracjom minimum warunków higienicznych otoczenia, oraz bezpieczeństwa od chorób zakaźnych;

zapewnienie klientom dobrej i stałej jakości środków leczniczych, dostarczonych przez uzdrowisko;

udzielanie organizacjom zawodowym i ubezpieczeniowym ulg

2. Obowiązki organizacji społecznych: udostępnienie członkom związków zawodowych i instytucji ubezpieczeniowych korzystania z uzdrowisk w jak najszerszej mierze, przede wszystkim przez tworzenie zakładów leczniczych w uzdrowiskach; jak najdalej idąca koordynacja sił i środków poszczególnych organizacji społecznych — jest ze wszechmiar pożądana dla szybszej realizacji tych zadań.

3. **Obowiązki Państwa (i Samorządów):** ufundowanie katedr balneologii na uniwersytetach polskich; subsydjowanie prac techniczno-sanitarnych w uzdrowiskach i asanacja wiejskiego otoczenia uzdrowisk; pomoc dla organizacji społecznych, chcących budować w uzdrowiskach własne zakłady lecznicze; koordynacja czynników zainteresowanych postępowaniem uzdrowisk; powołanie do Państwowej Rady do spraw Uzdrawisk delegatów głównych instytucji ubezpieczeniowych i związków, korzystających już obecnie z usług uzdrowisk krajowych; wypracowanie planu dalszego ulepszenia uzdrowisk krajowych pod kątem widzenia potrzeb szerokich rzesz ludności pracującej.

4. Właściwe władze zechcą ustalić, że z chwilą gdy jakiegokolwiek tereny utraciły swój dawniejszy charakter użytków rolnych, a stały się terenem budowlanym, to automatycznie przestają w stosunku do nich obowiązywać normy, wynikające z ustawodawstwa o przebudowie ustroju rolnego, a zastosowanie mają li tylko normy, wynikające z Rozp. Prezyd. o Prawie Budowlanem wzgl. z Ustawy o Uzdrawiskach.

5. Ponieważ przy powstaniu nowych części, wzgl. całych nowych osiedli w drodze parcelacji lasu, rozdrobiona powierzchnia leśna wychodzi z pod właściwości organów ochrony leśnej, przeto dla zapobieżenia całkowitemu ogołoceniu takich parcel z drzewostanu, koniecznym jest uzupełnienie prawa budowlanego i o zabudowaniu osiedli odpowiednimi postanowieniami, gwarantującymi pozostawienie drzew co najmniej przy wytyczonych drogach i na pewnej części każdej poszczególnej parceli — np na $\frac{1}{3}$ części, zwalniając $\frac{2}{3}$ na budowlę, ogród i podwórze.

6. Miejscowości uzdrawiskowe, zarówno posiadające charakter użyteczności publicznej, jak i te pozostałe, których roczna frekwencja osiągnęła liczbę 3.000 osób — winny, tam gdzie to jeszcze nie nastąpiło, tworzyć samoistne gminy.

7. Dla sprężystej, bardziej celowej i jednolitej działalności władz lokalnych, pożądane jest w uzdrawiskach charakteru komunalnego całkowite zespolenie komisji uzdrawiskowych z organami samorządu gminnego.

8. O ile przepisy miejscowe nie stanowią inaczej, winny nietylko w uzdrawiskach, posiadających charakter użyteczności publicznej, ale i w terminach, mających prawo pobierania taksy

klimatycznej, obowiązywać nie wiejskie, lecz miejskie przepisy budowlane (część II-a tyt. I szy art. 172 i następne Rozp. Prezydenta z dnia 16 lutego 1928 r.).

9. Koniecznym jest zrealizowanie dla uzdrowisk postanowień zarówno Prawa Budowlanego, jak Ustawy o Uzdrowiskach w przedmiocie sporządzenia planów regulacyjnych i zabudowania.

10. Koniecznym jest opracowanie dla uzdrowisk i jak najrychlejsze wprowadzenie w życie „Miejscowych przepisów policyjno-budowlanych”.

Zjazd przyjmuje do wiadomości, że pracę tę podjął i prowadzi Związek Uzdrowisk Polskich.

11. VII Zjazd Higjenistów Polskich w Inowrocławiu stwierdza, że obecny stan statystyki uzdrowiskowej jest zupełnie niewystarczający i nie daje należytego obrazu życia i rozwoju uzdrowisk.

12. VII Zjazd Higjenistów Polskich w Inowrocławiu wyraża przekonanie że statystyka winna objąć nie tylko uzdrowiska posiadające charakter użyteczności publicznej, lecz również wszystkie inne zdrojowiska i stacje klimatyczne, nieposiadające tego charakteru, jak również te wszystkie miejscowości, którym przyznano prawo wydawania zaświadczeń dla ulg kolejowych.

13. VII Zjazd Higjenistów Polskich uważa za konieczne powołanie przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, (Departament V Służby Zdrowia) specjalnej komisji złożonej z przedstawicieli Departamentu Służby Zdrowia, Gł. urzędu statystycznego, oraz zainteresowanych uzdrowiskami związków i zrzeszeń zawodowych i społecznych (Towarzystwo Balneologiczne, Tow. Higjeniczne, Związek Uzdrowisk Polskich i t. p.), która rozpatrzy dokładnie cały problem, ustali i ujednostajni schematy i sposób prowadzenia zapisków i wykazów statystycznych, zaś na podstawie wyników prac tej komisji, nastąpi wydanie przez miarodajne czynniki rządowe odpowiednich zarządzeń.

14. VII Zjazd Higjenistów Polskich w Inowrocławiu uważa za konieczne coroczne ogłaszanie przez Depart. Służby Zdrowia sprawozdań i zamknięć rachunkowych komisji uzdrowiskowych.

15. Zjazd uchwała zwrócić się z apelem do wszystkich instytucji społecznych o charakterze użyteczności publicznej, by kapitały swe lokowały w inwestycje w uzdrowiskach. W obecnej bowiem koniunkturze gospodarczej państwa jest to jedyne źródło kapitału dla

uzdrowisk i jedyny sposób silniejszego zespolenia interesów uzdrowisk z interesami społeczeństwa.

16. VIII Zjazd Higienistów Polskich stwierdza, że uzdrowiska polskie powinny mieć możliwość korzystania z długoletnich, amortyzacyjnych, niskoprocentowych kredytów, czerpanych z kapitałów nagromadzonych w ubezpieczeniach krajowych. Kredytów owych użyć będą mogły uzdrowiska pod pewnymi, ściśle określonymi warunkami na przeprowadzenie zasadniczych prac sanitarnych i na ruch budowlany.

17. W celu ułatwienia dojazdu chorym, szukającym zdrowia w uzdrowiskach naszych, należy wystąpić do władz kolejowych, aby czas trwania podróży możliwie zmniejszyć i udogodnić.

18. VII Zjazd Higienistów Polskich uznaje za konieczne przeprowadzenie badań nad radioczynnością źródeł polskich.

19. Zjazd zwraca się do Władz z usilną prośbą o bezwzględną energiczną akcję w sprawie najszybszego stworzenia państwowego Instytutu balneologicznego i przyczynienie się do organizacji katedr balneologii i klimatologii na uniwersytetach polskich.

20. Zjazd uważa za niezbędne szkolenie personelu gospodarczego w kucharstwie dietetycznym, a celem ułatwienia tego szkolenia, urządzenie przez powołane do tego instytucje, względnie organizacje, fachowych kursów dietetycznej kuchni.

21. Zjazd uznaje za niezbędne ogłoszenie konkursu z nagrodą przez Dep. Sł. Zdrowia, Zw. Zdrojowisk i Tow. Higieniczne za najlepszą pracę dającą dokładny obraz naszego zdrojownictwa, oraz szczegółów dotyczących statystycznych danych poszczególnych zdrojowisk.

22. Potrzeba stałych wykładów popularnych z higieny dla kuracjuszków uzdrowisk.

23. Zjazd oświadcza się za przeniesiem linii kolejowej biegnącej z Inowrocławia do Kruszwicy poza tereny Rabina i Rabinka.

24. VII Zjazd zwraca się do Magistratu m. Inowrocławia z usilną prośbą aby zapoczątkował niezbędną dla rozwoju uzdrowiska kuchnię dietetyczną dla kuracjuszków, czy to przez umożliwienie siostrom zakonnym prowadzenie takiej kuchni, czy też w inny sposób indywidualny.

Nadto Zjazd przyjął następujące wnioski wynikające z referatu prof. Gantkowskiego:

a) w uzdrowiskach polskich trzeba stworzyć jednolity typ lekarza zdrojowego,

b) wszędzie należy wprowadzić sezony kuracyjne zimowe,

- c) ważną jest rzeczą stosowanie diety w pensjonatach,
- d) organizacje lekarzy zdrojowskich muszą działać sprężysto,
- e) należy za wszelką cenę pozbyć się niechlujstwa, jakie w zdrojowiskach polskich wprowadza mniejszość narodowa (żydzi).

Następnie uchwalono, aby przyszły Zjazd odbył się za dwa lata w Katowicach i był poświęcony higienie pracy w kopalniach. Na zakończenie w. marszałek Zjazdu prof. Gantkowski, wspominając zasługi zmarłego rok temu prezesa W. T. H. dr. Józefa Polaka, wygłosił przemówienie, poświęcone wspomnieniom Zjazdu Higienistów z r. 1917 w Warszawie. Prezes W. T. H. dr. Witosław Dąbrowski, stwierdzając ogólne zadowolenie wszystkich uczestników z przebiegu i wyników jakie osiągnął Zjazd, podniósł zasługi tych wszystkich, którzy tak gorliwy udział brali w organizacji Zjazdu, i wyraził podziękowanie: Komitetowi Gospodarczemu w Inowrocławiu, złożonemu z lekarzy zdrojowych i radnych miasta, Komitetowi Wykonawczemu w Warszawie, oraz panom marszałkom Zjazdu za podjęcie tak uciążliwej pracy jaką jest przewodniczenie na posiedzeniach Zjazdu. Na zakończenie dr. W. Dąbrowski zaproponował złożenie wieńca u stóp pomnika Bolesława Chrobrego w Gnieźnie, co jednogłośnie zostało przyjęte. Po tych przemówieniach przewodniczący Zjazd zamknął.

W d. 6 września z samego rana, wygodnymi autobusami wyruszone na wycieczkę z Inowrocławia na czele z dr. Pawlakiem, dawnym szlakiem lechickim. We wszystkich miastach gdzie się zatrzymywano, wycieczka doznawała b. miłego przyjęcia, przede wszystkim przez nasze duchowieństwo, które oprowadzało po swoich świątyniach, pokazując pamiątki dawne polskie, dając historyczne objaśnienia. W Kruszwicy korzystaliśmy z uprzejmości ks. prałata Schoenborna, w Trzebinie ks. proboszcza Czechowskiego, w Trzemesznie ze znałego z gościnności ks. proboszcza Kowalskiego, zaś w Gnieźnie oprowadzał po katedrze ks. biskup Laubitz. — Pod niesłychanie miłym wrażeniem, zachwyceni gościnnością Komitetu Gospodarczego w Inowrocławiu uczestnicy Zjazdu rozjechali się w różne strony, obiecując spotkać się za dwa lata na VIII Powsz. Zjeździe Higienistów Polskich w Katowicach.

Prof. Dr. Paweł Gantkowski.

Cośmy zdziałali w pierwszym dziesięcioleciu odrodzonej Polski dla przyszłości uzdrowisk polskich w świetle przeszłości i terażniejszości.

Referat (rozszerzony), wygłoszony na VII Zjeździe Powszechnym
Higienistów polskich w Inowrocławiu 4 i 5. 8. 29.

Powszechna Wystawa Krajowa w Poznaniu jest bezwątpienia wspaniałym pokazem żywotnych sił Polski, na nowo wolnej, zjednoczonej, w okresie pierwszego dziesięciolecia jej nowego życia; jest bezwątpienia żywym obrazem jej sił intelektualnych — lecz jest ona dla nas przyrodników jeszcze czemś więcej. Otóż wiemy, że przewracając karty życia w przyrodzie, te tajniki wszechpotęgi Stworzyciela, widzimy na każdym kroku walkę wszelakiego stworzenia o byt; zarówno też jednostka ludzka, jako i całe zreszenie ludzkie walkę tę toczą ustawicznie: walczyliśmy przecież przez cały ciąg ziemskiego naszego bytu o chleb i powietrze, o światło i ciepło, o terażniejszość i przyszłość; walczyliśmy przecież, dokształcając siebie i doświadczeniem własnym pouczając drugich, walczyliśmy rękodzielniczą pracą naszą, to znowu promieniami naszej twórczej myśli; walczyliśmy wierząc, kochając, pracując i budując; walczyliśmy wartościami duchowymi, przez dawniejsze pokolenia nagromadzonemi, walczyliśmy stale podnieceni siłą instynktu samozachowawczego, by wśród innych narodów ostać się mocno i niezachwianie.

Więc ta piękna Wystawa Krajowa, na którą się cały naród polski z entuzjazmem ofiarnie złożył, jest niemniej symbolicznym wyrazem tej walki, w całej tętniącej życiem przyrodzie. I pod tym kątem widzenia patrzeć nam na nią przystoi, patrzeć na nią krytycznie i umieć wśród jej olśniewających oko nasze jasności odnaleźć i drobne cienie.

Takie mnie opanowywały uparcie myśli i porównania, gdym podczas wędrówki po bogato zapełnionych pawilonach wystawowych znalazł się w pawilonie zdrojowisk i uzdrowisk polskich; więc tylko na te skromne, bardzo skromne, nieliczne i przeważnie mało mówiące pokazy zdobyliśmy się? Więc my, przykuci do kultury

zachodu, patrzący na to, jak na zachodzie Europy oceniają już dawno doniosłość zdrojowisk, jako ośrodków leczniczych i przemysłowych warsztatów, jak nie szczędzą tam pracy i ofiar, by z nich stworzyć źródła narodowego bogactwa i ekonomicznych walorów, — więc my, szczęśliwi posiadacze wspaniałych bogactw przyrody, tylko tak mało potrafiliśmy pokazać i sobie i cudzoziemcom? Czyż w tem dziesięcioleciu samodzielnego bytu państwowego nie zrobiliśmy niczego dla zdrojownictwa rodzimego, czyż, wolni gospodarze na własnej ziemi, nie doceniamy jeszcze bogactw naszej przyrody? Na Wystawie są pokazy 16 miejscowości leczniczych. Tymczasem każdy „Przewodnik po miejscowościach leczniczych Polski” podaje już przeszło sto nazw zdrojowisk, uzdrowisk i stacyj klimatycznych, mających w mniejszym lub większym stopniu urządzenia lecznicze; gdyby więc chociaż setka artystycznych obrazów, okolonych statystykami, porównaniami, pokazami, analizami widniała w wystawowym pawilonie, każdy przechodzień uwierzyłby w bogactwo zdrojowisk, uzdrowisk i stacyj klimatycznych w Polsce.

Twierdząc bowiem stanowczo, iż szukać trzeba w całej Europie kraju, któryby odpowiednio do swego obszaru, tyle miał wręcz znakomitych źródeł, uzdrowisk i stacyj klimatycznych, co Polska; możnaby przecież u nas z łatwością wymienić z jakie trzy setki miejscowości, w których znajdują się po największej części jeszcze nie eksploatowane, często zupełnie nietknięte źródła i miejscowości o wyjątkowych warunkach klimatu i położenia, nadające się na zakłady lecznicze i uzdrowiska, z których dopiero około 60 w mniejszym lub większym stopniu zyskało rozgłos i zdobyło się na poważniejsze urządzenia sanitarne i lecznicze.

Położenie geograficzne Polski jest nad wyraz korzystne i urozmaicone: i tak mamy góry Karpaty, rozłożone dumnie w długości 600 klm. na granicach Polski, mamy Tatry, we wspaniałem paśmie 50 kilometrowem, mamy kotliny podgórskie, mamy wyżyny, to znowu pasy wielkich równin, mamy linię brzegową Bałtyku z piękną mierzeją Helską, mamy około 12 większych rzek, niejednokrotnie o pięknych wybrzeżach i mnóstwo górskich i podgórskich bystrych potoków, mamy bardzo zdrowy klimat, którego główną cechą jest zbliżona ciepłota roczna i jesienna z dążnością obniżania się ciepłoty ku wschodowi, oraz jedno-

stajność wiosny i lata; lecz, co najważniejsze, mamy i mnóstwo źródeł o poważnej sile leczniczej, nie ustępującej bynajmniej źródłom obcych krajów, i śmiało powiedzieć możemy, że Polska posiada w s z y s t k i e w świecie używane wody lecznicze za wyjątkiem, naturalnie ogrzanych szczaw alkaliczno-glauber-skich. Ubodzy jesteśmy jedynie więc w cieplice naturalne (w C i e c h o c i n k u zaczyna się już używać świeżo wywierconej gorącej solanki, a cieplica w J a s z c z u r ó w c e pod Zakopanem czeka zawsze jeszcze na celową eksploatację), lecz bogaci jesteśmy w inne, zimne źródła, a mianowicie źródła solankowe i siarczane, solanki jodobromowe i alkaliczne, słono-gorzkie, siarczano-słone, szczawy alkaliczno-żelaziste, szczawy alkaliczno-słone, oraz w znakomity materiał borowinowy.

A przytem pamiętać winniśmy zawsze o tem, iż co do zdrojownictwa polskiego nie jesteśmy bynajmniej parwenjuszami, przeciwnie — mamy poza sobą poważne tradycje, świadczące o naszych, już bardzo dawno zapoczątkowanych usiłowaniach i pracach.

Przecież już w początku XVII w. za Jagiellonów są wzmianki o wodach szczawnickich, w wieku zaś XVIII zjeżdżają do Szczawnicy z bliższych jej okolic chorzy; przez całą połowę XIX w. różni badacze polscy robią analizy wód szczawnickich, w r. 1850 Niemiec, dr. Flechner na publicznem posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego w Wiedniu sławi, opierając się na doświadczeniach klinicznych, wody te, jako lek swoisty w cierpieniach dróg oddechowych, a znany klinicysta krakowski, prof. Dietl twierdzi już przed r. 1870, że Szczawnica wśród wód galicyjskich zajmuje jedno z pierwszych miejsc. To znowu Krynica, należąca do najlepszych szczaw wapniowo-żelazystych, zawierających dużo bezwodnika kwasu węglowego, przez tegoż Dietla królową wód polskich nazwana, od dawna słynna, wykazywała w r. 1860 frekwencję około 1.000 osób, a w r. 1870 blisko 1.700 osób, frekwencję, na owe czasy jedynie w pierwszorzędnym, europejskim wodach spotykana.

W Ciechocinku Bank Polski już przed stu laty wybudował warzelnię soli, a w 10 lat później urządził tam pierwsze łaźienki. Solanka Druszkienicka, pokrewna zdrojom zagranicznym Sooden-Soolsprudel, Kissingen-Rakoczy i Homburg Elisabeth-

brunnen, znana już była przed wiekiem. To znowu wód siarczanych w Lubieniu pod Lwowem już przy końcu XVI w. używano, jako wód leczniczych, stuletnie zaś doświadczenia uznały klimat i położenie Truskawca za bardzo odpowiednie na stację klimatyczną i leczniczą ze względu na źródła siarczane. Za panowania Stan. Augusta odkryto Busko w ziemi kieleckiej, jako zdrojowisko wód siarczanych, które przed laty 100 zaczęto eksploatować. Niemniej dawną tradycją cieszą się Iwonicz, Niemirów, Rabka, Morszyn, Krościenko i tyle innych.

Tradycję więc polskich zdrojowisk i uzdrowisk mamy nie-najgorszą; nasuwa się zatem mimowoli pytanie, z jakiego powodu rozwój ich tak żółwim postępuje krokiem, a lekarze polscy wraz z polskim społeczeństwem tak nieomal po macoszemu je traktowali?

Otóż przyczyną tego była, przedewszystkiem, długa nasza niewola, podczas której rządy zaborecze o nas i nasz kraj nie dbały, a przecież właśnie wiek XIX wyodrębnił z pośród licznych gałęzi nauk lekarskich i przyrodniczych balneologję i klimatologję. Wszakżeż podwaliny klimatologii stworzył w XIX stuleciu Aleksander Humboldt na podstawie własnych badań klimatycznych, wszakżeż skład powietrza, jego ciepłość, wilgotność, prężność, prądy, oraz elektryczność atmosferyczną dokładnie dopiero w temże zbadano stuleciu.

Nie ograniczono się dalej nietylko na badaniu składu chemicznego zdrojów, lecz pogłębiano istotę stosunku działania ich na ustrój ludzki, zaczęto posługiwać się chemją fizykalną, chemją fizjologiczną, zaczęto zastanawiać się nad nowemi teorjami Pawłowa o trawieniu, stwierdzono najwidoczniej, że w zdrojach nie działają wyłącznie ich części składowe, przeczuwano jakieś inne działające w nich czynniki, skąd zastanawiać się zaczęto nad tą niezwykłą zagadką, dlaczego wody Gastunia (Gasteinu), ciepłicy obojętnej, żadnych nieomal nie zawierającej soli, tak silne i stwierdzone mają działanie na ustrój? Aż znakomite wykrycie fal elektrycznych Hertza, promieni Roentgena, oraz ciał promieniotwórczych Curie-Skłodowskiej stworzyło początek nowego zupełnie okresu naukowej klimatoterapii i balneoterapii i przyczyniło się do wielkiego rozmachu i rozwoju zdrojowisk — niestety nie u nas.

Najlepszym dowodem na to, jak rządy zaborcze czasu niewoli traktowały polskie źródła, jak nie mogliśmy ująć we własne ręce inicjatywy, jest Inowrocław, obecny gospodarz naszego Zjazdu. Rząd zaborczy, który sprawił, iż gospodarzami tego miasta polskiego byli nie polacy, przez swój samorząd miejski tłumiał wszelki rozwój Inowrocławia, jako zdrojowiska, by nie stwarzać konkurencji swoim solankom, a przedewszystkiem z obawy, aby nie znaleźli się tu w gromadzie kuracjusze polscy i aby nie nadawali zdrojowisku charakteru polskiego; to też wszystko, dosłownie wszystko, co w Inowrocławiu widzimy jako w zdrojowisku, wszystko, co go wogóle do miana zdrojowiska podnosi, jest wyłącznie wynikiem pracy polskiego samorządu w wolnej Polsce.

Trzeba jednakże oddać świadectwo prawdzie, że mimo wszystko znalazł się czasu niewoli cały zastęp polskich uczonych i lekarzy — obywateli, którzy w myśl dążeń Dietla, tego jakoby pierwszego na one czasy nowoczesnego balneologa Polski, wedle sił i możliwości przyczyniali się do względnego chociażby rozwoju uzdrowisk naszych w czasie niewoli i pracą swoją i zapamiętali zwracali społeczeństwu uwagę na siły lecznicze naszych źródeł i na ich znaczenie dla całego narodu.

I tak już przed przeszło lat 60 ocenił wysoką wartość wód mineralnych ten znakomity lekarz i nauczyciel w krakowskiej szkole lekarskiej, Józef Dietl. Oto jego słowa: „Rozważcie Wy wszyscy, którzy z łaski Boga posiadacie zdrojowiska, iż prawem własności spada na Was odpowiedzialność za mądre spożytkowanie tych wszystkich wód, które są Waszą własnością, podczas, gdy przymiot uzdrawiania nie może być własnością jednego człowieka. Zwróćcie następnie PP. lekarze uwagę na swojskie źródła i zachęcajcie chorych, ażeby się do nich udawali po zdrowie. Poznajcie wreszcie wszyscy współobywatele wielką cenę licznych naszych wód lekarskich, a wyrzeknijcie się obojętności dla krajowych przedsięwzięć i zakorzenionego upodobania w płodach cudzoziemskich, owej zgubnej skłonności, która nietylko nas samych wyzuwa z majątku, ale nadto przyczynia się do zubożenia całego kraju“.

Wnet też zaczęła się bardzo energicznie zajmować sprawą uzdrowisk polskich przez Dietla stworzona, a później przez

Edwarda Korczyńskiego i Władysława Ściborowskiego kierowana Komisja Balneologiczna Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego; od r. zaś 1905 podjęło ją Polskie Towarzystwo Balneologiczne, którego duszą, organizatorem i entuzjastycznym, głębokim pracownikiem stał się — tak bardzo na polu balneologii polskiej zasłużony — Ludomił Korczyński, którego zasługi dla zdrojownictwa polskiego dopiero kiedyś późniejszy historyk w perspektywie czasu należycie oceni. O lat kilka młodszy od tego towarzystwa Lwowski Związek uzdrowisk i kąpielisk zaznaczył czasu niewoli niemniej wybitną działalność na tem samem polu.

Przyznać dalej trzeba, że w okresie niewoli bardzo wszechstronna, aczkolwiek nie skoordynowana, naukowa i literacka praca wielkiej liczby lekarzy polskich pogłębiała zagadnienia zdrojownictwa, badając istotę leczenia w uzdrowiskach wogóle i wyodrębniając poszczególne źródła co do ich wartości leczniczych, oraz porównując ich znaczenie ze znaczeniem źródeł zagranicznych. Już zatem przed wojną światową zarysowała się jasno dzięki tej pracy tendencja nauczania i ogółu lekarzy polskich i całego społeczeństwa, że zdrowie podtrzymać, czy osiągnąć można równie pomyślnie w Polsce, jak zagranicą.

Na tych to pracach i na własnych doświadczeniach opierając się mógł Ludomił Korczyński w myśl nauki naszej i w myśl twierdzeń najwybitniejszych jej przedstawicieli z czystym sumieniem lekarskiem twierdzić, iż z bardzo małymi wyjątkami (gdy chodzi n. p. o wyzyskanie klimatu ciepłego, lub specjalnych term) przeważną część obcych uzdrowisk możemy zastąpić swojemi. I w rzeczywistości pamiętać winniśmy, my, lekarze polscy, o następujących faktach.

Choroby żołądka i wątroby leczą wody, zawierające przede wszystkim dwuwęglan sodu, wapnia, chlorek sodu, siarkan sodu; do takich wód zalicza się w pojęciu międzynarodowem Karlsbad i Kissingen, jest tam coprawda jeszcze czynnik termiczny, który i u nas do pewnego stopnia można przez dogrzewanie źródeł osiągnąć. Stąd też podobne efekty, co Karlsbad i Kissingen mogą dać nasze szczawy alkaliczne słono-wapniowe, jak Krynica, Szczawnica, Krościenko, Wysowa, a w powikłaniach z chorobami jelit szczawy słone, zawie-

rające w głównych składnikach sól kuchenną i wolny bezwodnik kwasu węglowego, jak Druskieniki, Rymanów.

Gorzkie, czy glauberskie sole zastępują u nas najzupełniej źródło Morszyna i Truskawca, przyczem dla leczenia dróg moczowych, kamieni nerkowych i pęcherza na plan pierwszy, niemal swoisty wysuwa się źródło Naftusia w Truskawcu, unikat poniekąd wśród wszystkich wód europejskich, który będzie jeszcze długie lata przedmiotem badania klinicznego.

Pamiętać poza tem należy i o tem, iż w świetle dzisiejszych poglądów i badań jest np. Ciechocinek jedną z najsilniejszych solanek na kontynencie, odpowiadającą wodom Wiesbaden, Homberga, Kissingen i Luchaczowic, że Krynica przez dawne źródła i przez nowsze źródło Zuberera przewyższa niejednokrotnie obce szczawy alkaliczno-żelaziste, jak Contrexeville, Wildungen, Francensbad, Kudowę, Reinerz, Altheide, Vichy; że nasze siarczane źródło, aczkolwiek zimne, a więc w Busku, Niemirowie, Lubieniu, Krzeszowicach Swoszowicach są równie dobre i skuteczne, jak wody Akwizgranu, Baden, Piszczan, Trenczyna, że wody Szczawnicy odpowiadają wodom Salzbrunnu i Ems; że wody Nałęczowa odpowiadają częściowo wodom Spa, Rymanowa i Iwonicza wodom Kissingen i Soden, Morszyn wodom Apenty, Hunyadi-Janos, Franciszka Józefa, Inowrocław wodom Oyenhausen, Kissingen i Hassfurt; że nasze stołowe wody z Krościenka, Głębokiego i Wysowy bodaj przewyższają wody Giesshiebler, Bilińską i Selterską; że okolice Worochty, Jaremcza, Tatarowa, o wręcz uroczem położeniu w dolinie Prutu, ze względu na osłonę z północy i zachodu górami naszpilkowanymi lasami, mają wyjątkowo zdrowy klimat o wysokiej wartości leczniczej, jaki niełatwo znaleźć zagranicą, wśród najcudniejszego krajobrazu, którym w moich oczach zachwycali się wybredni cudzoziemcy. O walorach leczniczych Tatr i polskiego morza pomówię później.

W okres naszej wolności weszliśmy z bogactwem zdrojowisk i uzdrowisk, rzecz jasna niewykorzystanem, a proszącem się wręcz o należyte wykorzystanie. Cóż żeśmy zatem w dziesięcioleciu dla sprawy tej uczynili? Zrobiliśmy, co prawda, na nasze położenie dość dużo, lecz za mało na to, by bogactwo, które nam

dała przyroda w pełni, chociażby w znacznej mierze było wyzyskane. Najpierw pragnę w krótkich słowach omówić zdanie, tak często głoszone i przez lekarzy i innych poważnych obywateli, że do podniesienia i postawienia na odpowiednim poziomie uzdrowiska przyczyniać się powinno w pierwszym rzędzie państwo. Otóż w tem tkwi — wedle mego zdania — wielkie nieporozumienie. Błędne bowiem jest mniemanie, iż wszystkie trudne sprawy załatwiać ma rząd, że więc każdą ciężką i odpowiedzialną robotę przelać wypada z rąk własnych na „wszechmożny” rząd; mniemanie to nie tylko jest błędne, lecz wręcz szkodliwe, bo nigdy nie doprowadzi do namacalnego wyniku. Rozwój największych uzdrowisk na świecie nie odbywał się tą drogą. Rząd powinien bowiem być jedynie regulatorem ustawowym dla uzdrowisk, doradcą i dawać pomoc w granicach swych kompetencji i możliwości. Rząd nasz dał zatem, zupełnie słusznie, ustawę dla uzdrowisk. Przedstawiała ona wielkie trudności w przygotowaniach i ujęciu, raz że uwzględnić musiała aż trzy czynniki, bo ekonomiczny, społeczny i lekarski, a powtóre, że trudności przedstawiało trojokie prawodawstwo i trojaki niejako rodzaj wymogów społecznego życia. Stąd też ustawa obecna domaga się reform; o nie więc u rządu zabiegać należy, oraz o to, by ulepszona ustawa dla uzdrowisk, gdy raz wejdzie w życie, bezwzględnie była wszędzie stosowana i aby nie była w niektórych praktykach ustawą papierową.

Poza tem niech tylko rząd przez swoje organa administracyjne przeprowadzi w pedantyczny sposób stosowanie najelementarniejszych zasad higieny nawet w najmniejszych uzdrowiskach i stacjach klimatycznych (by n. p. niektóre wspaniałe miejscowości wschodniej Małopolski się nie „zagrzuźliczyły”), by wszędzie panował ład i porządek; niech dba o stworzenie komunikacji łatwej i praktycznej, niech dopomaga do wprowadzenia w czyn prywatnej, zdrowej inicjatywy, pochodzącej czy to od właścicieli uzdrowisk, czy też od zreszeń, zajmujących się ich sprawą, a więcej od niego wymagać nie będziemy. I w rzeczywistości rząd nasz w tej mierze uczynił niemało, a w uzdrowiskach, których jest właścicielem, jak w Busku, Ciechocinku i przede wszystkim w Krynicy dużo, aczkolwiek w wolnem tempie, zrobił nakładu.

Jednakże o jedno mamy do rządu pretensję, a mianowicie o to, że nie dość szybko dopomaga do stworzenia instytutu balneologicznego, mającego być podstawą konieczną dla katedr balneologii i klimatologii. Tu — tak mi się zdaje — winien dopomóc rząd, aczkolwiek zasłużone Towarzystwo Balneologiczne pragnie cel ten osiągnąć przy pomocy społeczeństwa, jak świadczy o tem poniżej podana bardzo trafna i znamienita odezwa tegoż towarzystwa z r. 1928:

W sprawie zasadniczego postulatu zdrojownictwa. Zdrojownictwo i uzdrowiska posiadają dla każdego narodu i państwa tak wielkie społeczne i gospodarcze znaczenie, że nigdzie, gdzie je zrozumiano i oceniono należycie, nie żałuje się ni pracy, ni wkładów pieniężnych, ażeby to wszystko, co przyroda daje w postaci surowych czynników leczniczych, wyzyskać w całej pełni w znaczeniu lekarskiem i gospodarczem, a więc dla zdrowia społeczeństwa i dla zapewnienia społeczeństwu i państwu źródła bardzo poważnych dochodów. Tak dzieje się na całym europejskim Zachodzie. Ażeby dać pojęcie o tem, czem są w bilansie gospodarczym naszych najbliższych sąsiadów ich uzdrowiska, wystarczy wymienić dwie cyfry: niewielka powojenna Austria zgarnia od samych tylko obcych przybyszów około 200.000.000 szylingów rocznie; dla Niemiec oznacza ta sama pozycja w budżecie dochodów narodowych z samych tylko zdrojowisk pół miljarda marek. I cyfry te rosną z roku na rok. Ale o to, żeby były i żeby rosły, starają się tam wszyscy, i zdrojownictwo i rząd i całe społeczeństwo.

Rozstrzygające, bo podstawowe znaczenie posiada w tych staraniach strona naukowa. Wysoki poziom nauki balneologii w Niemczech, o którym mówi się publicznie na wykładach w amerykańskich akademjach medycznych, stwarza jakby jakiś nimb dla niemieckich zdrojowisk, zapewnia im wielki napływ chorych, a wraz z tem setki milionów marek od samych tylko zagranicznych przybyszów. Z tych milionów odnoszą korzyść nie same tylko zdrojowiska. Posiadają one wartość dla całego społeczeństwa.

W Polsce nie brak tradycji naukowej roboty na polu balneologii. Ale w Polsce przedwojennej nie można było stworzyć rzetelnej naukowej organizacji zdrojownictwa i naukowych jej ognisk i dać przez nie krajowemu zdrojownictwu to wszystko, czego mu potrzeba, aby stanąć mogło na takim samym poziomie, na jakim stoi na Zachodzie. Zrobić to można dopiero teraz. A zrobić trzeba w jak najkrótszym czasie, bo każdy rok odciągania oznacza wielką stratę i wielkie zaniedbanie. Bez własnego naukowego ogniska nie zdobędzie polskie zdrojownictwo zupełnego równouprawnienia z tem, co posiada Zachód, a uzdrowiska polskie nie będą mogły podjąć zwycięskiej, współzawodniczej walki z uzdrowiskami zagranicznymi ani w pojęciu lekarskiem, ani w znaczeniu gospodarczem. A bez niej nietylko nie będziemy mieli u siebie zagranicznych chorych, ale zawsze płacić będziemy musieli zagranicy bardzo znaczny trybut z kieszeni polskich obywateli, szukających sił i zdrowia poza Polską. Sztuczna ochrona paszportowa nie może trwać wiecznie!

Uznając to wszystko w całej pełni, dąży Polskie Towarzystwo Balneologiczne już od szeregu lat bardzo usilnie do stworzenia w Krakowie, jako w kolebce polskiego ruchu naukowego i organizacyjnego zdrojownictwa i w geograficznym ośrodku niemal wszystkich najcenniejszych uzdrowisk, Akademickiej Szkoły Balneologii i Instytutu Balneologicznego. Potrzeba na to wcale znacznych funduszków. Towarzystwo zdobywa je, gromadząc, za pośrednictwem odezw i osobistej akcji swoich członków, datki, składane przez lekarskie i przemysłowe sfery zdrojowe, instytucje i władze samorządowe, zakłady przemysłowe, instytucje bankowe i osoby prywatne. Akcja zbiórkowa spotkała się z życzliwym przyjęciem i dała już wcale znaczne wyniki. Ale zebrana dotychczas kwota nie starczy jeszcze na rozpoczęcie budowy, mimo zapewnionej przez prezydium miasta Krakowa darowizny gruntu.

Stworzenie w Krakowie naukowego ogniska i Akademickiej Szkoły Balneologii leży w interesie całego społeczeństwa. I społeczeństwo rozumie to i uznaje, skoro udziela dla tych celów swojego poparcia materialnego. Ale trudno żądać, żeby samo pamiętało o akcji Towarzystwa Balneologicznego. Trzeba mu ją przypominać. Wiedząc, że tak jest, zwraca się Zarząd

Polskiego Towarzystwa Balneologicznego ponownie do wszystkich władz samorządowych, do sejmików powiatowych i do magistratów miast i miasteczek, do organizacyj gospodarczych, rolniczych, kupieckich i przemysłowych, do dyrekcji zakładów przemysłowych i instytucji pieniężnych, oraz do całej wiejskiej i miejskiej inteligencji polskiej z gorącą i usilną prośbą o pamięć i o ofiarność.

Nawet skromne datki zaważą na szali, jeżeli płynąć będą zewsząd. Przez solidarne materialne poparcie akcji Towarzystwa Balneologicznego przez całe społeczeństwo można będzie w bardzo niedługim czasie zebrać tak znaczną kwotę, że starczyć będzie na stworzenie instytucji, bez której ani nauka, ani przemysł zdrojowy wprost obejść się nie mogą. Przyniesie ona bezpośrednią korzyść także ogromnemu zastępowi chorych, szukających sił i zdrowia w krajowych uzdrowiskach.

Przez powszechną solidarną ofiarność wyrazi się nadto duchowa wartość społeczeństwa. Tylko te narody, co zdobyć się umieją na zbiorową pracę i na zbiorowy wysiłek dla tworzenia dzieł, posiadających znaczenie powszechnego dobra, są istotnie wielkimi narodami. Poznaje się je po czynach“!

Za Polskie Towarzystwo Balneologiczne:

Prezes: Prof. Dr. L. Korczyński

Sekretarz: Dr. Tadeusz Heller

Odezwa ta, jak zaznaczyłem, jest znamienna, bo — takby się zdawało — Tow. Balneologiczne nie chce pomocy wydatnej rządu, raczej jedynie pomocy społeczeństwa; lecz zaznaczyć trzeba w imię prawdy, że Tow. Balneologiczne już oddawna zwracało się do rządu o pomoc, bezpośrednio i pośrednio, przesyłając np. w r. 1926 cenny memorjał, jako wyraz walnego swego zebrania, do wydziałów lekarskich polskich uniwersytetów z gorącą i usilną prośbą o zajęcie się sprawą katedry balneologii i wyjednanie u rządu jej utworzenia, tem więcej, że miarodajne sfery rządowe już w r. 1921 uznawały potrzebę katedr balneologii; nie chodzi zatem o rzecz nową, lecz o wznowienie sprawy przesądzonej

i oddawna już postanowionej. Przecież Polska, idąc pilnie za kulturą państw zachodnich, nie może — wśród nich — być jedynym państwem, w którym słuchacz medycyny, a więc przyszły lekarz, nie ma możności wysłuchania wykładów z balneologii i fizjoterapii, opartych o odpowiednie instytucje naukowe. Obecnie podaje się naszym słuchaczom jeno okruchy tej dla rozwoju uzdrowisk tak ważnej wiedzy, nieomal przygodnie, a już sam instynkt młodych medyków wyczuwa doniosłość tej nauki. Mówię z własnego skromnego doświadczenia: otóż gdy wykładam w zimowych trymestrach o elementarnych podstawach fizjoterapii, gdy przedstawiam potężne siły lecznicze przyrody, gdy mówię o wpływie słońca, powietrza, wody na ustrój, o ich biologicznej dynamice w stosunku do przemiany materji, gdy daję rzut oka na lecznicze własności naszych źrójów w świetle porównań z innymi źródłami, widzę po twarzach słuchaczy, że odczuwają oni doniosłość tej sprawy i jej ważność dla przyszłej działalności lekarskiej. Uniwersytety polskie muszą wychować dla przyszłości lekarzy, doceniających, na podstawie uzyskanych elementarnych podstaw balneologicznych, znaczenie rodzimej balneologii, oraz muszą dać możność kształcenia się lekarzom — balneologom; wynikną z tego bezwątpienia olbrzymie walory tak dla medycyny polskiej, jak i dla polskich uzdrowisk i całego naszego społeczeństwa.

Pamiętać bowiem musimy poza tem i o tej starej prawdzie, kulturą narodów potwierdzonej, iż nauka nie może być tylko jakąś ograniczoną miarą pewnych wiadomości, potrzebnych dla ludzi pewnego zawodu, lecz musi być stale czynnym motorem umysłowego życia każdego kulturalnego narodu. Tą prawdą i uniwersytety polskie żyć muszą, bo badanie, dociekanie, doświadczenie musi być ich treścią, ich najprzedniejszą koniecznością — i jedynie wówczas poniosą one zwycięski „kaganiec oświaty“ przed narodem; słowem naukowe scharmonizowanie zdrojownictwa polskiego promieniować musi z uniwersytetów, którym rząd powinien w tem dopomóc.

By dać następnie szkiecy pogląd na to, cośmy jeszcze do tej chwili dla uzdrowisk naszych uczynili, zaznaczyć wypada, iż wspólnie z Tow. Balneologicznem rozesłał Polski Związek Turystyczny, po ogłoszeniu wspólnej odezwy, kwestjonarjusz do wszyst-

kich zainteresowanych czynników (a więc uzdrowisk, latowisk, wyczasalni, lecznic, pensjonatów i t. p. przedsiębiorstw), a przez prasę zwrócił się z nim również do kuracjuszków, turystów, oraz lekarzy, aby z nadesłanego materiału zorientować się w całości kształcie rozbudowy, oraz poprawy naszego zdrojownictwa; był to zdrowy odruch, który trzeba jednakże często powtarzać i materiał zebrany wykorzystać.

Dla ochrony zaś ekonomicznych interesów polskiego zdrojownictwa powstał Związek Zdrojowisk i Uzdrowisk polskich we Lwowie, obejmujący właścicieli zdrojowisk, lecznic i pensjonatów, lekarzy, oraz inżynierów i ekonomistów, dając wiadomości o swych czynnościach przedsiębiorcom i publiczności przez prasę i przez swoje periodyczne pismo "Nasze Zdroje".

Ponieważ zdrojowiska i uzdrowiska Polski znajdują się na całym jej obszarze i obchodzą cały kraj, stąd jest wskazaną rzeczą, by w stolicy Państwa, w Warszawie była centrala, która znalazła wyraz w Związku Uzdrowisk Polskich, który siłą rzeczy musi dojść do należytego znaczenia, poparcia i możliwości rozszerzania pożytecznej i wydajnej dla uzdrowisk pracy.

Bardzo ożywiła się też wymiana myśli lekarzy i przedstawicieli społeczeństwa na zjazdach i konferencjach, przyczem z radością zaznaczyć wypada, iż prasa polska z wielkim zrozumieniem doniosłości sprawy służyła swą wydajną pomocą. I tak w r. 1922 obradował ogólnopolski Zjazd delegatów zdrojowisk, uzdrowisk i kąpielisk morskich we Lwowie, jako pierwszy objaw szerszego zrzeszenia, a wiosną roku 1925 odbyły się dwie znamienne konferencje w Warszawie i w Krakowie z przedstawicielami prasy.

W Warszawie podkreślono dobitnie, że po węglu, nafcie i drzewie na czwartym miejscu należy postawić bogactwa naturalne wód naszych, a przemysł uzdrowiskowy oprzeć na zbiorowym kapitale inwestycyjnym; ponieważ całe rzesze lekarzy nie znają naszych zdrojowisk, wypada urządzić wycieczki lekarskie; przewodniczący zaś konferencji, gen. dyr. dr. W r o c z y ń s k i zakończył niejako obrady zdaniem: „iż Polska posiada tak wielkie bogactwa mineralne, że bezsprzecznie może zaspokoić wszystkie wymagania”.

Na konferencji zaś Krakowskiej przewodniczący prof. Korczyński zwracał uwagę na jutro polskiego zdrojownictwa, które zależy jedynie od zbiorowej pracy, stąd też przemysł zdrojowy, lekarze i prasa iść muszą ręką w rękę.

W ostatnich latach powstał we Lwowie Komitet organizacyjny Zakładu Kredytowego dla uzdrowisk i wystąpił z ważną inicjatywą w sprawie ekonomicznej organizacji zdrojownictwa. Nie mogę nie wspomnieć z uznaniem o tem, co Towarzystwo Kąpieli morskich zrobiło nad Bałtykiem, mianowicie w Kamiennej Górze przy Gdyni — przecież zrobiło się tam tyle, że w podziw to wprowadza nawet niemieckich sąsiadów.

I ruch na polu piśmiennictwa lekarskiego, oraz wydawnictw, odnoszących się do uzdrowisk polskich, ożywił się i niejednokrotnie wybitnie zaznaczył. I tak ukazywały się w tem dziesięcioleciu poważniejsze monografie, opracowywane bądźto przez lekarzy zdrojowych, bądź też przez pracowników uniwersyteckich, że wymienię najobszerniejsze z tych wydawnictw dzieło doc. dr. Sabatowskiego ze Lwowa o klimatoterapii i hydroterapii z uwzględnieniem szczególnem polskich uzdrowisk (pierwsza tego rodzaju polska książka), oraz liczne przewodniki i informacyjne pisma turystyczne. Z inicjatywy prof. L. Korczyńskiego zaczęto wydawać „Przegląd zdrojowo-kąpielowy i przewodnik turystyczny”, ostatnio pod redakcją Dr. Edwarda Żulińskiego, pismo bardzo pożyteczne, którego niektóre zeszyty zawierały cenne, naukowe prace, poza tem, jako wydawnictwa Tow. Balneologicznego „Pamiętniki Polskiego Towarzystwa Balneologicznego”, przedstawiające prace zbiorowe.

Jeżeli chodzi o postępy i inwestycje nowe, samodzielne w urzędzeniach zdrojowisk krajowych, to powiedzieć należy, iż w dziesięcioleciu wszędzie „coś” zrobiono, lecz naogół niewiele; na uznanie jednak zasługują — poza Buskiem, Ciechocinkiem i Krynicią, jako instytucjami rządowymi — Jastrzębie Zdrój, Inowrocław, Iwonicz, Druskieniki, Krościenko, Krzeszowice, Lubień Wielki, Morszyn, Nałęczów, Niemirów, Otwock, Rabka, Szczawnica, Solec, Swoszowice, Truskawiec, Wysowa, Zaleszczyki, Żegiestów i poniekąd Zakopane. Tak, Zakopane

Nie było w całej Polsce niewolnej wśród miejscowości leczniczych, wypoczynkowych, turystycznych tak popularnej, tak znanej, taką aureolą najpiękniejszego krajobrazu otoczonej, co Zakopane, stolica Tatr naszych umiłowanych. I nie w tem dziwnego. Tatry mają dawną tradycję: już w XV wieku spotykamy przywileje Kazimierza Jagiellończyka i Jana Olbrachta dla tych, co po „złoto i srebro“ szli w Tatry, w XVI wieku odkryto w nich rudę srebrną, w XVII w. pojawia się pierwsza książka Chrościńskiego „Opisanie ciekawe gór Tatrów za Nowym Targiem“, pełna mistycznych wierzeń w legendarne tradycje; w XVIII opisuje X. Chmielowski Tatry w fantastycznych obrazach; aż w początku XIX w. daje pierwszą naukową podstawę dla poznania tatrzańskiego krajobrazu jeden z największych synów Wielkopolski, Stanisław Staszyc, wszechstronny uczony, i właściwie pierwszy geograf i geolog Tatr.

Odtąd i strona uczuciowa w obliczu wspaniałego krajobrazu tatrzańskiego zadrgała i natchnęła poetów. Coprawda z wielkich naszych romantyków Mickiewicz krótko tylko i sucho mówi o Tatrach w „Konfederatach Barskich“, Słowacki zaś wplótł Tatry we fragmenty dramatu „o Beniowskim“, lecz od czasu Seweryna Goszczyńskiego, który zapoczątkował zwiedzanie Tatr dla wrażeń estetycznych i artystycznych, rozwijać się właściwie zaczął pierwiastek tatrzański w poezji polskiej, a z nim i grunt pod przyszłe tatarnictwo.

Toć Wincenty Pol, Adam Asnyk, Witkiewicz, Konopnicka, Franciszek Nowacki, Kazimierz Tetmajer, Żeromski, Orkan i tytan nowoczesnej myśli polskiej, Jan Kasprowicz, tej oto kujawskiej ziemi syn, aż do najmłodszych poetów obecnej doby, jakoteż liczni malarze polscy przeszli przez Tatry jako przez chrzest wrażeń tatrzańskiej cudownej przyrody. A lekarze? Przed blisko 60 laty pojawił się w Tatrach niezwykły człowiek, obywatel wielkiej miary, wybitny uczony i przyrodnik, lekarz warszawski, Tytus Chałubiński. On to wycisnął silne, oryginalne piętno na całym okresie tatarnictwa, które też słusznie nazwano epoką Chałubińskiego. Chałubiński, jak mówią, otworzył naprawdę na oścież bramy Zakopanego i całych Tatr społeczeństwu polskiemu, i jakkolwiek kochał Tatry, jako przyrodnik, esteta i patriota, jednakże zaczął je

również cenić, jako lekarz, i tem samem stworzył z Zakopanego podstawę dla klimatycznego leczenia, a mianowicie leczenia chorób piersiowych. Odtąd rozpoczęło się chaotyczne poczynanie i ze strony rządów lokalnych i ze strony ogółu społeczeństwa: jedni chcieli opanować Zakopane dla leczenia gruźlicy, inni chcieli w niem stworzyć ośrodek turystyki, a więcej kuźnicę duszy polskiej. Opuszczam bieg rozwoju (a może i „niedorozwoju“) Zakopanego czasu niewoli, jedynie przypomnę pierwszą ankietę naukową z r. 1919, przeprowadzoną z inicjatywy — i tu z uznaniem podnoszę czyn co dopiero zorganizowanego Rządu Rzeczypospolitej — Ministerstwa Robót Publ. i Ministerstwa Zdrowia Publicznego w Zakopanem.

Otóż, niestety, wówczas, przed laty 10, musiał np. drugi referent sprawy „odgruźliczenia Zakopanego“, długoletni lekarz zakopiański i znawca stosunków w Zakopanem, dr. Antoni Kuczewski, poddając bezstronnej krytyce stosunki sanitarne Zakopanego i wysuwając, jako minimum najpilniejszych inwestycji: kanalizację według ściśle obmyślanego planu regulacyjnego, rozszerzenie sieci wodociągowej, zakład kąpielowy, pralnię z odkażalnią, musiał (a miał do tego ze stanowiska naukowego najzupełniejsze prawo) nazwać ówczesne Zakopane „stolicą gruźlicy Polski“, lecz nie w zrozumieniu leczenia jej, lecz rozszerzania.

Od tego czasu, a zatem w okresie dziesięciolecia zmieniło się bardzo wiele na lepsze w Zakopanem: rozpoczął się racjonalniejszy ruch budowlany, zbudowano szpital klimatyczny, wspaniałe sanatorium Związku nauczycielstwa szkół powszechnych, otwarto ogród publiczny przy urządzie klimatycznym, zbudowano nową elektrownię, urządzono w znacznej mierze chodniki betonowe, rozpoczęto kanalizację wedle rozszerzonego planu sytuacyjnego, sporządzono dokładny spis pokoi w licznych pensjonatach przy uwzględnieniu pomiarów co do ilości światła słonecznego, powietrza i innych warunków higienicznych, zorganizowano coraz sprawniej funkcjonujący Urząd Miejski Zdrowia, posiadający nowoczesne urządzenia do badania środków spożywczych i do odkażania i przyczyniający się do odgruźliczenia stolicy tatrzańskiej.

Lecz to tylko część pracy i reform; śmiem twierdzić, że żadne z uzdrowisk Polski nie będzie w przyszłości tyle i tak trudnych miało do spełnienia zadań, co Zakopane. I w tych zagadnieniach przyszłości powinniśmy, lekarze polscy, Zakopanemu przyjść z czynną pomocą. Powinniśmy wybić z głowy olbrzymiej części społeczeństwa to błędne mniemanie, że Zakopane, jest niejako „synonimem“ gruźlicy płucnej, bo przecież gruźlicę również dobrze leczy się i w odpowiednim klimacie nizinnym, a jedynie wybrane przypadki wymagają leczenia w klimacie górskim, i to bezwzględnie w zakładach leczniczych, które — od turystycznych ośrodków racjonalnie oddzielone, absolutnie do zagruźliczenia Zakopanego przyczyniać się nie mogą.

Poza tem podnieść należy, że badanie Fedorowicza, Nowotnego, Dadeja, Stenza z przed laty kilku, odnoszące się do ilości i działania godzin słonecznych, wykazały, iż np. Gubałówka Tatrzańska najwięcej ma na to danych, by stać się polskiem Leysin, w którym można stosować metody leczenia przyrodnicze wedle wskazań dziś w całym świecie znanego dr. Rollier.

Frekwencja w uzdrowiskach naszych naogół w dziesięcioleciu wolnej Polski bezwątpienia wzmożła się, wedle ogólnej stawki leczyło się w nich w r. 1927 przeszło ćwierć miliona kuracjuszków — równa się to jednakże tylko 1 procentowi ogółu ludności Rzeczypospolitej, czyli, że liczba ta jest kilka razy niższa od stosunku, w jakim się leczą w swoich uzdrowiskach mieszkańcy wielu państw zachodnich — europejskich. Z tego wynika, że uzdrowiska nasze, stacje klimatyczne i wywczasalnie nie są jeszcze należytą i niezbędną dla społeczeństwa atrakcją, że często odstraszą i urządzeniami za prymitywnymi, niedającymi chociażby najskromniejszego życiowego komfortu i wręcz pchają liczne jednostki do przeprowadzania leczenia zagranicą. Nie można zatem bezkrytycznie rzucać kamieni potępienia pod nogi tym, którzy jadą za granicę Polski (aczkolwiek dzieje się to nader często bez wyraźnej potrzeby), jeno wypada poziom kultury i lecznictwa w zdrojowiskach naszych tak podnieść, by możliwie dorównać zagranicy. I otóż w tem dziesięcioleciu za mało w tym względzie uczyniono.

Najpierw w wielu uzdrowiskach, w czasie pełnego sezonu, wielka część kuracjuszków mieszkać musi w niehigienicznych, ciasnych, niewygodnych pomieszczeniach; niemniej za mało naogół zwraca się uwagi na czystość, tę dla leczenia i profilaktyki najkorzystniejszą i najniezbędniejszą okoliczność, za mało jest łaźniak, przeludnienie panuje przy picu źródeł, nieprzestrzeżenie przytem należytego czyszczenia szklanek i brak służących do tego najprymitywniejszych technicznych urządzeń; następnie rzuca się często w oczy nieregularność i niepunktualność w podawaniu kąpielei, zaniedbanie dróg w bliskości i okolicy zdrojowisk, niedbałość w zwalczaniu pyłu i tyle innych niedomagań, że nadmienię jeszcze brak izolacyjnych szpitali dla chorób zakaźnych, mogących się przecież w sezonie pojawić, mianowicie chorób dziecięcych.

Lecz, co najwięcej kuracjuszków zrała i największą im udrękę sprawia, to — z małemi tylko wyjątkami — brak kanalizacji i wodociągów. Są to przecież dziś niezbędne urządzenia, a przytem bynajmniej nie takie niedostępne i niemożliwe, przeciwnie, dla małych uzdrowisk, lecznic, wywczasalni łatwiej dadzą się przeprowadzić, aniżeli w większych środowiskach, wymagających więcej skomplikowanych planów regulacyjnych. Nasi zdolni polscy inżynierowie, a mianowicie ci, którzy już od lat na zjazdach higienistów polskich wygłaszali na ten temat referaty, wykonają na wezwanie i najmniejszej gminy plany i kosztorysy, które bynajmniej nie przestraszą nikogo swą wysokością ceny; Niemcy np. wykazali, iż system pól zraszanych, celowo z systemem biologicznym połączony, da się przeprowadzić w wielu wypadkach znakomicie, jeżeli chodzi o nie za wielkie środowisko ludzkie.

Przyznaję, iż nie można było i nie będzie można w krótkim czasie wszędzie zaprowadzić kanalizacji i wodociągów — niechże zatem tam, gdzie stosować jeszcze wypada prymitywny sposób usuwania nieczystości, panuje tak bezwzględny i pedantyczny (w najściślejszem tego słowa znaczeniu) porządek, że kuracjusze przyznają, iż — jest ubogo, ale chędogo, i pewne niedociągnięcia urządzeń łatwiej wybaczą. Wdzięczne też jest społeczeństwo obecnemu Panu Ministrowi Spraw Wewn. za to, że w tym kierunku pragnie zaprowadzić w całej Polsce ład i porządek.

Przy energii i dobrej woli i w naszych uzdrowiskach bardzo wiele zrobić można

Słusznie pisał w r. 1926 prof. Ciechanowski, że kto wie, czy prowadzenie zdrojowiska, jego administrowanie nie jest dla dobra leczących się i dla finansowego powodzenia nieraz rzeczą ważniejszą, niż sporadyczne jakieś wykwiłtne urządzenie. Twierdzenie to słuszne — bo dobra, energiczna administracja cudów dokáže. Otóż np. zarząd zdrojowy Truskawca potrafił w krótkim czasie wybudować wygodne, a nawet, jak Goplana, wykwiłtne (bo wyposażone we własne łazienki przy mieszkaniach) budynki, halę targową, wziąć się do kanalizacyjnych robót, urządzić kamienne chodniki i dobre drogi jezdne, zreformować kabiny kąpielowe, uczyć gości przestrzegania bezwzględego porządku na każdym miejscu uzdrowiska.

Z polskich zdrojów racjonalnej eksploatacji doczekał się dotychczas jedynie Morszyn, a raczej przez spółkę akcyjną „Polskie Zdroje“, która w krótkim czasie wystawiła warzelnię i odkrystalizowuje siarczan magnezowy i sodowy od chlorku sodowego, tak, iż obecnie dostać można w aptekach całej Polski słoiki polskiej gorzkiej soli morszyńskiej, która w zupełności zastępuje naturalną i sztuczną sól karlsbadzką i nadaje się do przeprowadzenia t. zw. karlsbadzkiej kuracji w domu.

A Druskieniki, to piękne, jakoby w puszczy litewskiej położone, nad uroczym Niemnem dumnie rozparte uzdrowisko nasze? Dzięki energii jednostki w zarządzie, dokonano tam nadzwyczajnych rzeczy. W 3 lata po skończeniu wojny światowej wystawiono nowe łazienki o blisko 150 nowoczesnych kabinkach, uporządkowano wzorowo radjocynne kąpiele solankowe, kwasowęglowe, borowinowe i mułowe, hydropatję, aktinoterapię, kąpiele kaskadowe w Rotniczance, zaprowadzono naprawdę wielki ład i porządek, w wielkiej części kanalizację, elektryczne oświetlenie, ujęto systematycznie źródła do picia, zorganizowano system ściśle regularnego podawania kąpeli.

Lecz co najważniejsze — dyrektor administracyjny tego uzdrowiska wniknął w jedną rzecz, zupełnie nowoczesną, na zachodzie wysoce już pielęgnowaną, w istotę kąpeli słonecznych, powietrznych, gimnastyki i leczenia terenowego. Nietylko przeznaczył on poważny obszar falistego lasu na piaszczystem wzgó-

rzu na ten cel, lecz oddał dział ten specjalistom fizjoterapii, w tym wypadku dzielnej lekarce, zupełnie tej gałęzi nauki naszej oddanej. Powiem bez przesady, że tak urządzonych i tak ściśle wedle zasad naukowych i indywidualnie prowadzonych ćwiczeń i kąpielii powietrznych nie widziałem nawet w największych uzdrowiskach niemieckich. Niechże tam idą do Druskienik lekarze po wzory, w jaki sposób ten ważny dział leczniczy w uzdrowiskach prowadzić należy, a administratorowie po to, by się przekonać, co nakładem niewielkim, lecz wielką sprężystością stworzyć dla prosperowania uzdrowisk można.

Jeżeli mówiłem wyżej, iż za mało w tem dziesięcioleciu eksploatowaliśmy z naszych źródeł wód t. zw. stołowych, to odnosi się to również do bogatych pokładów borowiny, które Polska posiada. Podstawą dla borowiny jest — jak wiadomo — torfowisko, które zawiera zatopione w wodzie obumarłe szczątki roślinne, butwiejące bez dostępu tlenu, nad którymi narastwają się żywe mchy torfowe. Im zatem głębiej sięgamy do torfowiska, tem czarniejsze znajdujemy szczątki roślin, z czarną, mazistą masą zmieszane, czyli gruntowniej przeobrażone; otóż to jest najodpowiedniejszy materiał dla dobrej borowiny. Ponieważ taka borowina da się ulepić w cegielki i wysuszyć — nadaje się znakomicie do eksportu.

Dzięki wspaniałym torfowiskom w całej Polsce, a mianowicie na Kujawach, na Podkarpaciu, na Litwie mamy własną, znakomitą borowinę, tak że nasze kąpiele borowinowe bynajmniej nie ustępują w swej sile działania np. tak na cały świat reklamowanym borowinom w Francensbadzie. W Polsce stosuje się kąpiele z własnej borowiny zaledwie w kilkunastu uzdrowiskach, wśród których Inowrocław i Ciechocinek poczesne zajmują miejsce.

Aby uprzystępnąć leczenie się w uzdrowiskach szerszym sferom społeczeństwa, powinny Kasy Chorych w miejsce niejednokrotnie tak drogich ambulatorjów, budować w uzdrowiskach dla swych członków zbiorowe, wielkie pensjonaty i lecznice, funkcjonujące przez rok cały, jak to świeżo uczyniła np. Ubezpieczalnia Krajowa Poznańska kupując tu, w Inowrocławiu, obszerny gmach kuracyjny dla ubezpieczo-

nych, by leczyć profilaktycznie i dawać swym ubezpieczonym członkom możliwie zdrowie w miejsce renty inwalidzkiej.

Z tego co powiedziałem w tej chwili wynika, że w naszych uzdrowiskach więcej trzeba wyzyskać wszystkie pory roku, a przede wszystkim zimę; jest ona przecież np. w polskich górach najcudowniejszą porą roku — wedle poglądów lekarskich leczenie zimowe w niczem nie ustępuje leczeniu letniemu, tem więcej, że obecnie posługujemy się sztuczną aktinoterapią, zastępującą nam choć w części — słońce. Również i w innych uzdrowiskach powinno się myśleć o sezonach zimowych, a co najmniej tam, gdzie klimat pozwala rozszerzyć sezony na wczesną wiosnę i późną jesień. Rentowność bowiem uzdrowisk i lecznic wzmaga się proporcjonalnie do długości sezonu, a jest największa, gdy uzdrowisko funkcjonuje rok cały bez przerwy.

W ostatnim okresie uczyniło się już coś w tym względzie, lecz niedostatecznie. Jest co prawda zima w Zakopanem zupełnie już popularna, Krynica cały rok przyjmuje kuracjuszków, inne uzdrowiska zamierzają to uczynić w niedalekiej przyszłości, oby w najbliższej przyszłości, bo wówczas podniesie się przemysł zdrojowiskowy zupełnie automatycznie i, jak źródła z obfitość podłoża, popłyną zupełnie nowe jego postaci. Wówczas związki i korporacje kupieckie zabiorą się po kupiecku do załatwiania sprawy a prowizacji uzdrowisk, związki zaś fabrykantów zabiorą się siłą rzeczy do budowania zbiorowych hoteli i pensjonatów, tanim kosztem (bo własnym produktem) urządzać na parterach tych budynków rentujące się sklepy.

Dalej — wyzyskać trzeba wybrzeże morskie i całe Pomorze. Nad polskim morzem pomieścić się może obecnie około 5.000 osób, podczas gdy Sopoty np. same pomieszczają 30.000 osób. Wyzyskać trzeba i Szwajcarię Kaszubską i piękne leśne obszary na prawym brzegu Wisły między Brodnicą, Nowem Miastem i Jabłonowem z mnóstwem pięknych, malowniczych jezior i przebogatym krajobrazem — teren dotąd nietknięty.

Naogół za mało wyzyskaliśmy i wyzyskujemy klimat naszego polskiego wybrzeża Bałtyku; tłumaczy się to poniekąd tem, że dopiero w ostatnich latach zaczęto badać dane meteorologiczne na wybrzeżu. Lecz przekonany jestem o tem, iż właściwości klimatu naszego wybrzeża z biegiem czasu poznamy,

a wówczas potrafimy je lepiej i wydatniej dla celów i leczniczych i turystycznych wykorzystać. Zaznaczę chociażby dziś, już niedwuznacznie stwierdzony fakt, że naogół ciepłota powietrza nadbałtyckiego o wiele mniejszą przedstawia skalę wahań, czyli amplitudę, niż w innych częściach Polski; i tak np. na półwyspie Helskim od stycznia do lipca wzrasta ciepłota o przeszło 18°, podczas gdy na Podkarpaciu w południowej połaci kraju wynoszą wahania temperatury około 24°, czyli zima nad Bałtykiem nie jest bynajmniej tak sroga, jakby się to wydawało. Potwierdza to moja obserwacja z czasów przedwojennych, gdy spędzałem jakiś tydzień w styczniu w Sopotach; było wówczas powietrze tak wspaniałe, czyste i równe, że odczuwałem znakomicie korzystny jego wpływ na ustrój. Stąd też ucieszyłem się niezmiernie, gdy przed kilku laty czytywałem feljetony z Helu literata Bandrowskiego, który na półwyspie tym spędził całą zimę i — aczkolwiek nie lekarz — znakomicie opisywał nie tylko piękno przyrody zimowej, charakter i zwyczaje rybaków, lecz raz w raz dodatni wpływ meteorologicznych zjawisk na zdrowie; zaznaczył on, iż w czasie całej zimy było zaledwie kilkanaście dni o charakterze ostrym i burzliwym. Hel — tak mi się zdaje — winien zczasem, po wybudowaniu odpowiedniego sanatorium, stać się stacją zimowego klimatycznego leczenia, oraz podstawą dla organizowania sportu zimowego nad morzem.

Jeszcze jednej, pod względem leczniczym, nader ważnej okoliczności nie wyzyskaliśmy nad morzem, a mianowicie możliwości urządzania długotrwałych przejażdżek po morzu, na statkach, zaopatrzonych w liczne leżaki, czyli urządzenia „leżakowania na morzu“. Co prawda organizuje Żegluga Morska, co podnosi się z uznaniem, ekskursje do Szwecji i Danji, bardzo zdrowe i polecenia godne, lecz korzystać z nich mogą jedynie wycieczkowcy zdrowi; ja mam na myśli ekskursje, w innych krajach już dawno (a tradycja ta sięga dawnych rzymskich czasów) urządzone dla chorych: otóż statek, należycie do tego urządzony, wyjeżdża na tydzień na morze i zarzuca gdzieś zdaleka od brzegu kotwicę, czy też błąka się w wolnem toczywie po morzu, dając sposobność podróżnym oddychania przez całą dobę świeżem, morskiem powietrzem, wolnem zupełnie od pyłu.

Ludzie, skłonni do gruźlicy płucnej, zdenerwowani, przemęczeni pracą umysłową, anemiczni, ozdrowieńcy po długich, zakaźnych chorobach, mogliby tą metodą leczenia, u nas jeszcze nie spopularyzowaną, posługiwać się, naturalnie, za poradą i wedle wskazań lekarza.

Dalej — wobec faktu, że obecna pomocnicza służba pielęgniarska przeważnie była i jest niedostateczna, trzeba pomyśleć o celowym jej kształceniu i zawodowym przygotowywaniu.

Tak np. w instytucie balneologicznym czeskiego uniwersytetu w Pradze, pod kierunkiem dyrektora tego zakładu, odbywają się co roku zimą kursy dla kandydatów na wykonawców zleceń lekarskich w uzdrowiskach, podobnie dzieje się w Nancy, w Lyonie.

Bardzo ważną rzeczą jest następnie specjalizacja uzdrowisk; oddziaływa to na pacjentów drogą sugestji, lecz sugestji szlachetnej, dodatniej. Otóż przeważnie Niemcy potrafili, mając wielką tradycję uzdrowiskową poza sobą, znakomicie ująć specjalizację swych uzdrowisk, wychodząc ze słusznego założenia, iż wzrokowe i pamięciowe połączenie choroby ze specjalnem miejscem leczenia jej, każe — mimowoli — miejsce to uważać za jedyne, do leczenia tej choroby nadające się.

Stąd też Wildungen jest identyfikowany z wyłącznem leczeniem chorób dróg moczowych, Marienbad z chorobami powstałymi na tle przetłuszczenia ustroju i hipertencji brzusznej, Kissingen z chorobami jelit, Nauheim z ciężkimi chorobami serca, Karlsbad i Neuenahr z chorobami przemiany materji i t. d. Na dowód moich twierdzeń niech posłużą niewielkie śląskie wody niemieckie, Altheide. Jest to szczawa żelazista, mająca znacznie mniej kwasu węglowego od Krynicy.

Uzdrowisko to nabył swego czasu były właściciel Kudowy, człowiek bystry i energiczny, który wraz z jednym lekarzem — internistą z Kudowy, zaczął szybko ulepszać to uzdrowisko, zaprowadził ład i porządek, wybudował ogromny dom kuracyjny i zaczął reklamować wody, jako specjalne dla chorób serca. Reklama objęła i zagranicę — a efekt był ten, że gdym w roku 1913 wody te zwiedził, spotykałem liczne grupy cudzoziemców, leczących się w tem małym i przepięknym uzdrowisku.

Taką, dla rozwoju uzdrowisk tak ważną specjalizację, ną-
ogół w drobnym tylko stopniu w ubiegłym dziesięcioleciu w uzdro-
wiskach naszych zauważyć można było, że wymienię K r y n i c ę,
która zaczęła sobie urabiać miano uzdrowiska dla leczenia chorób
serca; powód tego tkwi jednakże wedle mego zdania w braku
u nas typu lekarza uzdrowiskowego, bo ten typ jedynie
stworzył w Niemczech, których lecznictwo jest im bardzo
dobrze znane, ową wyżej wzmiankowaną, celową i pożyteczną
specjalizację uzdrowisk. Typ taki wówczas dopiero w Pol-
sce się ukształtuje, skoro będzie naukowy instytut balneolo-
giczny, skoro się zorganizuje i dobrze naukowo zmontuje kate-
dry balneologii na uniwersytetach i skoro lekarze, ordynu-
jący w uzdrowiskach, uważać je będą za stałe miejsce pobytu,
a nie za sezonowe domeny, dające tylko sezonowe dywidendy.

Nie czczym frazesem było powiedzenie pewnego balneologa
niemieckiego, że prawdziwy lekarz uzdrowiskowy winien poznać
 ducha swego uzdrowiska, a pozna go jedynie, gdy mu poświęci
wielką część swego życia lekarskiego!

Co więc — skoro się taki typ lekarzy uzdrowiskowych
u nas wykształci, natenczas przekonany o tem jestem mocno,
automatycznie, bo drogą logicznej konsekwencji, powstaną
w wielkiej części uzdrowisk naszych sezony zimowe, tak waż-
ne, jak wyżej wykazałem, dla ich rozwoju, niemniej powstaną
sanatorja o typie klinicznym, a wraz z nimi możność klinicznej
obserwacji w lecznictwie uzdrowiskowym, oraz naukowe pogłę-
bianie właściwości źródeł, oparte o naukowy instytut balneolo-
giczny. Lecz nie koniec na tem — wówczas stworzyć będzie można
w szerokim zakresie i leczenie dietetyczne w naszych
uzdrowiskach, które dotąd było i jest zupełnie w powijakach
i którego braki prowadzą niejednokrotnie do humorystycznych,
gdyby nie tak bardzo smutnych nieporozumień; i tak podaje np.
dr. Lewicki, z K r y n i c y autentyczną obserwację, jak to
w pewnym pensjonacie krynickim pacjent, proszący o dietę,
przez lekarza mu zaleconą, otrzymał odpowiedź: „niech pan
jedzie sobie zagranicę, u nas grymasów robić nie wolno“.

Czyja w tem wina? Otóż w wysokiej mierze nas lekarzy, nie
należyście, mianowicie w większych uzdrowiskach, zorganizowa-
nych; zapominamy o tem, że dietetyka jest nauką (a więc

naszym atrybutem), a wykonywanie jej jest sztuką, której laicy nauczyć się muszą tak, jak każdego innego zawodu. Róbnym zatem tak, jak już dawno zrobili np. Niemcy, u których lekarze, w pewnym uzdrowisku ordynujący, zebrali się, ułożyli kilka wzorów diet miejscowych i pacjentom przepisy te wręczając, oświadczyli, iż te a te pensjonaty ściśle zlecenia kulinarne wypełniać się zobowiązały, a w razie niewypełniania ich należy to przy następnej poradzie u lekarza zaznaczyć; poza tem ogłasza dyrekcja uzdrowisk, że takie a takie pensjonaty stosują się sumiennie do dietetycznej kuchni, przez lekarzy ordynujących zalecanej. Przecież literatura lekarska o żywieniu chorych bardzo jest bogata i wielostronna i stale jeszcze jest wyrazem ciągłych badań i dociekań, że wskażę na prowodyra tego ruchu w piśmiennictwie lekarskiem, Noordena, i jego szkoły, i Kuttnera, który prowadzi w Berlinie kursy dla kucharek i pielęgniarek, na których na kalorie oblicza się każdą potrawę, poznaje jej skład chemiczny i zarazem jej siłę odżywczą, jako też stosunek do przemiany materji; są też w Hamburgu specjalne kursy kuchni dietetycznej dla lekarzy, urządzane przy Eppendorfskim szpitalu, a w kilku uniwersytetach Zachodu wykłada się już stale dietetykę, jako ważną gałąź, wchodzącą w orbitę zabiegów terapeutycznych.

U nas inaczej; w uzdrowiskach naszych brakło — poza nielicznymi wyjątkami — i braku ludzi fachowych, biegłych w pensjonatowym i hotelarskim procederze, potrafiących prowadzić pensjonaty i uzdrowiskowe restauracje. Komu się w życiu finansowo nie powodzi, a ma drobną gotówkę i trochę mebli, rzuca się na pensjonat we frekwentowanym uzdrowisku, by się zzbogacić, nie mając pojęcia o trudności obowiązków, wypływających z prowadzenia takiego pensjonatu w miejscu kuracyjnym. Niechaj panie, które się biorą do tego procederu, udadzą się wprawdzie zobaczyć np. organizację kuchni w Kosowie w zakładzie dr. Tarnawskiego, a nabeżdżą przekonania, iż stosowania tak znakomitej kuchni jarskiej, jaką zobaczą w Kosowie, trzeba się możliwie uczyć, zanim się ją posiadzie.

Już dawniej, na jednym z wykładów, urządzonych przez Stowarzyszenie Lekarzy w Warszawie dla popularyzacji uzdrowisk polskich w kołach lekarskich, podawałem sposób

zaprowadzenia kuchni dietetycznej w uzdrowiskach, któryby tanią i praktyczną drogą stwarzał racjonalną emulację. Otóż wiadomą jest rzeczą, że nasze żeńskie zakony, przynajmniej te, które zajmują się pielęgniarstwem i administracją lecznic (np. Szarytki, Siostry Elżbietanki, Siostry Służebniczki i t. p.) doskonale już znają się na kuchni dietetycznej; możnaby je zatem osiedlić w uzdrowiskach, dając im jedynie bezpłatne pomieszczenie, odpowiednio urządzone i dostosowane do potrzeb kultury i miejscowych zwyczajów. Wzajemian zato zobowiązałyby się Siostry sumiennie podawać zalecane przez lekarzy rodzaje potraw, przy cenach poprzednio przez kierownictwo danego uzdrowiska ustalonych i w godzinach, ściśle przez toż kierownictwo oznaczonych. W takich okolicznościach możnaby pomyśleć i o „dietetycznym“ pieczywie, któreby się do podstaw tych dostosowało; również i zdrowa emulacja miałyby tu miejsce w całym uzdrowisku.

Bądź jak bądź, sprawa ta jest ważna i musi ulec zmianie na lepsze.

Jest jeden jeszcze zarzut, który robią uzdrowiskom polskim liczni obywatele, a mianowicie ten, że przebywają w nich przeważnie liczni kuracjusze, rażący odrębnym, nieestetycznym wyglądem, brakiem czystości, bezwzględnością przy używaniu źródeł, bezwzględnością w kąpielniach, inhalatorjach i innych urządzeniach leczniczych, oraz niekulturalnem, głośnem zachowaniem się, mącącem spokój i publiczny porządek. Zarzut ten również trzeba jeszcze omówić, trzeba go analizować, w każdym razie nie wolno go negliżować. Rzecz zrozumiała, iż zarządy uzdrowisk okazują bardzo wielkie względy takim właśnie kuracjuszom, wychodząc z założenia, że nie można zrażać niczem gości, do uzdrowiska przybywających i popierających je w ten sposób finansowo. To prawda — lecz względy muszą mieć pewne granice, których nie wolno nigdy i wobec nikogo przekraczać, bo wszelkie względy nie mogą być jednostronne i winny się równomiernie również odnosić do tych, którzy czynią uzdrowiskom powyższe zarzuty.

Otóż jedna na to rada: kto się wyróżnia wyglądem nieestetycznym, rażącym, kto przekracza zwyczaje i regulaminy, obowiązujące w uzdrowiskach, kto niszczy urządzenia jego, kto załamuje przepisy higieny codziennego życia, kto zachowaniem się

swojem, czy członków swej rodziny zakłóca normalny spokój i ład publiczny — winien być bezwzględnie ze środowiska kuracjuszków wyłączony, bo w uzdrowiskach naszych muszą obowiązywać kulturalne obyczaje i formy towarzyskie; tego rodzaju rygory, bardzo logiczne i nikogo nie krzywdzące, dadzą się przy dobrej woli zastosować. Nie wchodzę w szczegóły, każdy mnie zrozumie; nadmienię jedynie jeden fakt, który każdy, znający np. Truskawiec dawniej i dziś, stwierdzić może; dziś jest tam prywatna, umundurowana straż bezpieczeństwa, która baczy pilnie na stosowanie takich rygorów wedle szczegółowej instrukcji, a zarządzenie to w wysokim stopniu zmieniło na lepsze bytowanie gości w Truskawcu.

Byłbym wkońcu w ocenie wszystkiego, co się w uzdrowiskach naszych dzieje, niesprawiedliwym, gdybym z uznaniem nie zaznaczył, że naukowe spajanie się lekarzy uzdrowiskowych zaznaczyło się bardzo silnie; w Ciechocinku urządza się już drugi kurs dokształcający dla lekarzy, w Krynicy zjadą się z początkiem nowego roku po raz trzeci lekarze na wspólne obrady, a Inowrocław w tej chwili ochoczo daje gościnę Powszechnemu Zjazdowi Higjenistów Polskich. Nie potrzebuję chyba udowadniać, jak niesłychanie dodatnio wpływają tego rodzaju imprezy na rozwój danego uzdrowiska i jak wielkie mają znaczenie dla nauki, dając motywy i inicjatywę do badań i prac naukowych na szerokim terenie balneologii i higieny społecznej.

Pragnąłbym jedynie, aby uwydatnił się jeszcze jeden odruch w społecznym życiu lekarzy, o którym mówiłem przed kilku laty na kursie Warszawskim w Stowarzyszeniu Lekarzy Polskich.

Otóż mam wrażenie takie, że swoją drogą iść winna urzędowa kontrola uzdrowisk, przez organa urzędowe czy samorządowe dokonywana, a obok niej z prywatnej lekarskiej inicjatywy odbywać się winna kontrola, nie będąca pierwszą przeciwstawieniem, lecz dopełnieniem, najżyyczliwszem, mającym jedynie egzekutywę moralną i stwarzającą podstawę dla opinii publicznej w stosunku do poszczególnych uzdrowisk, zdrojowisk i stacyj klimatycznych.

Pamiętać trzeba o tem, że z opinią publiczną, którą urabiaćby zaczęli lekarze i higjeniści, liczyłyby się nasze uzdrowiska, miano-

wicie, gdyby się ją podawało do wiadomości ogólnej w sposób bezstronny, a poważny i życzliwy. Jak sobie wyobrażam wszechjęcie takiej akcji?

Otóż tak, że chciałbym, aby jakieś ciało lekarskie, mające zaufanie wszystkich lekarzy, złożone z lekarzy, nerwem społecznego czynu przejętych i w głęboką ogólną wiedzę lekarską uzbrojonych, uczyniło kolejno lustrację naszych uzdrowisk (od czasu do czasu) i z niej, w pismach lekarskich szczegółowe i fachowe, w prasie codziennej ogólniejsze i krótkie, zdawało sprawozdanie, lecz w dostownym tego słowa znaczeniu „sine ira et studio”.

Wyobrażam sobie w praktyce rzecz tak, że np. Warszawskie Stowarzyszenie Lekarzy (które wzięło przecież w rękę inicjatywę specjalnej agitacji za polskimi uzdrowiskami), lub też Warsz. Tow. Higjeniczne zwraca się do wszystkich towarzystw naukowych lekarskich, do Izb lekarskich, do wszystkich redakcyj pism lekarskich, oraz do ekonomicznych zrzeszeń lekarskich z tem, aby każde takie środowisko wybrało delegata z pośród siebie, któryby raz do roku na koszt tegoż środowiska mógł wziąć kilkodniowy udział w komisji lekarskiej, odbywającej lustrację zdrojowisk polskich.

Po ustaleniu imiennej listy i liczby delegatów dzieli ich się na dwie, względnie na trzy grupy. Pierwsza odbywa wycieczkę do kilku zdrojowisk w czasie od 15—21 maja, druga od 1—6 października, a trzecia od 1—6 stycznia w uzdrowiskach, mających również sezony zimowe.

Każdą grupą kieruje przez członków grupy obrany przewodniczący, który dzieli grupę na kilka oddziałów, z których każdy w uzdrowisku wykonywa swoją, specjalnie mu powierzoną robotę, a więc badanie urządzeń leczniczych, zdrojowisk, urządzeń i źródeł, zakładów leczniczych, szpitali, pensjonatów i mieszkań, administracji, dróg, komunikacji, wody, usuwanie odpadków i t. d., wieczorem zaś odbywa się konferencja komisji z lekarzami uzdrowiska, a po niej konferencja z komisją zdrojowiskową.

Ta praca wyjężona, energiczna wszystkich członków komisji, w ten sposób rozdzielona, musi w krótkim czasie umożliwić poznanie dobrych i ujemnych stron danego uzdrowiska i w konsekwencji pchnie naprzód prace nad ulepszeniem go, bez względu na to, czy jego właścicielem jest osoba prywatna, czy towarzy-

stwo jakieś, bo z komisją lekarską każdy się liczyć będzie. Od uzdrowisk — poza ułatwieniem w osiągnięciu taniego mieszkania i skromnego posiłku, oraz komunikacji — niczego absolutnie się nie wymaga, a więc żadnych przyjęć, żadnych bankietów, aby nie było wspólnej adoracji, mogącej zamącić i sąd zdrowy i bezstronny ujęcie oceny krytycznej.

Rzecz zrozumiała, że wszystko to dzieć się musi w porozumieniu i z przyzwoleniem uzdrowisk, które, powiadomione o przyjęździe komisji, we własnym, dobrze zrozumianym interesie, ułatwiać jej będą pracę mozolną i obywatelską ku dobru idei społecznej; przecież działanie takich komisyj, które bez przerwy przez szereg lat pracować muszą, jest wyrazem jakoby emanacji naszej wiedzy lekarskiej, boć ich członkowie są wybrani zaufaniem zrzeszeń lekarskich, a poza tem znajdują one i z tego powodu posłuch tak w ciałach urzędowych, jak i w opinji publicznej; w ten sposób wytworzy się niejako jednolity łańcuch myślowy i prostolinijność wspólnych postanowień i usiłowań wśród lekarzy.

A zatem hasłem wszystkich higienistów polskich niech będzie głośne nawoływanie: pomnażajmy ilość polskich uzdrowisk i poprawiajmy niestrudzenie ich jakość, byśmy na przyszłej Powszechnej Wystawie Krajowej za lat 10 czy 15 pokazali, że Polska i na tym terenie potrafi walczyć, bronić się i — zwyciężać.

Dr. Wanda Szczawińska.

Przyczynek do propagandy Zdrojowisk w Polsce.

Jeżeli poruszam sprawę propagandy i to w Zdrojowiskach francuskich na Zjeździe zdrojowisk polskich, to odpowiadam na życzenie prezesa T-wa Higjenicznego, który, dowiedziawszy się, że jadę do Francji, prosił o zabranie w tej mierze głosu na Zjeździe Higjenistów w Inowrocławiu.

Wracam istotnie z Francji, gdzie byłam w 3 zdrojowiskach: w Vichy, Royat i w Bourbon-l'Archambaut. Uderzyła mnie tam zwarta organizacja wszystkich niemal warstw społecznych, pracujących dla własnego dobra, a przez nie i dla dobra wspólnego.

Te trzy Zdrojowiska mieszczą się w Massif Central o którym francuzi się wyrażają, że to jest „ziemia zdrowia i ziemia piękna”. Obejmuje ona w sobie geologicznie rozwój świata poprzez tysiące wieków. Są tu góry, zawierające 70 Wulkanów na przestrzeni 50 klm., istnieją tu najpiękniejsze płaszczyzny „rdzeń płodności Gallów“, jeziora, istne czasy lazuru, wykute w kraterach wulkanów, cierpliwie wymyte łóżyska rzek z wodospadami, miasta sztuki o światowej sławie. Natura z człowiekiem wzięli się tu za bary, by stworzyć 8-my cud świata.

Tu też dało sobie rendez-vous 5 słynnych Zdrojowisk:

Vichy — królowa wód

Royat — stacja serc

Chatel - Guyon — stolica brzucha

Mont - Dore — opatrność astmatyków

Bourboule — niebo dzieci, królowa arszeniku.

Te nazwy same wskazują na ich popularność, a powiem i miłość całego narodu. Piszą o nich poeci w entuzjastycznych słowach, a piszą dla tłumów w popularnych broszurach. Pogłębiają ich działanie uczeni, dba o nie cały naród, bo w nich tkwi nie tylko bogactwo zdrowia, ale i bogactwo materialne. Ściągają doń kuracjusze z obu półkul i ze wszystkich zakątków Francji.

Mówi się o francuzach, że nie znają geografji państw ościennych i z ubolewaniem cytuje się nieznaną Lwowa lub Wilna w Polsce. Ale znają za to wszystkie bogactwa swojej ziemi, każde arcydzieło sztuki narodowej i głoszą o nich we wsze strony.

Brzegi morza Śródziemnego to same drogie kruszce: Côte d'or, Côte d'argent, Côte de vermeil, Côte d'azur. Czy my tak o swojej ziemi kiedy mówimy? Czy my wbijamy to innym w głowy?

Dla scharakteryzowania systemów propagandy, praktykowanych we Francji, wezmę za przykład Royat, Vichy, jest stacją u nas bardziej znaną, jest zresztą stacją urządzoną bardzo zbytkownie, bo dla zabaw i eleganckiego świata.

Royat mieści się w departamencie Puy de Dôme, koło Clermont-Ferrand, głównego miasta departamentu. Klimat górski, 475 m. średnia wysokości, ziemia wulkaniczna, porowata, powietrze stąd suche, bez rosy i bez mgieł, małe falistości ziemi sprzyjają chorym, którzy się tu leczą.

Najważniejszym środkiem propagandy jest sam chory, sam pacjent. Żeby się to stało, trzeba, żeby się stan jego zdrowia w stacji poprawił, i żeby się dobrze w niej czuł.

Nie jest moim zadaniem mówić o sposobach leczenia w Royat, podniosę tu jednak punkty lecznictwa, dotyczące serca, tego organu, którym się żyje i od którego się umiera, stąd najdrażliwszego i ściągającego największą odpowiedzialność na tych, co je leczą. Lecznictwo to u nas może nie dość jest w zdrojowiskach pogłębione.

Co posiada Royat, że ma sławę leczenia serc i wogóle aparatu krwiobiegu, nadewszystko zaś aorty i tętnic obwodowych?

Posiada pięć źródeł o średniej mineralizacji, od 2 gr. 85 do 5 gr. 62 w litrze. z pośród nich źródło najbardziej dla celów leczniczych wyeksploatowane (Eugénie) zawiera dwuwęglanów alkalicznych 3 gr. 46 i chlorków 1 gr. 76, w tem lithium 0,035, ma nadto trochę żelaza. Źródło to daje 1000 litrów wody na minutę, 1,440,000 litrów na dobę. Woda tych źródeł służy do kąpieli i do picia.

Istotne bogactwo źródeł stanowi zawarty w nich w znacznej ilości dwutlenek węgla. Źródło Eugénie ma w litrze 0 gr. 400 CO₂; źródło Cezara 1 gr. 200; St. Marc 1 gr. 700; St. Victor 1 gr. 500. Wartość tego faktu dla leczenia serca i naczyń potęguje się przez różną temperaturę źródeł: Eugénie 35° C., St. Marc 28° — 29°; Cezara 27°; im więc źródło bogatsze jest w CO₂ tem temperatura jego jest niższa. Kto zna działanie kąpieli gazowych i wie, że kąpiele słabo gazowane przy temperaturze obojętnej mają włas-

ność obniżania ciśnienia krwi, kąpiele zaś silnie gazowane i zimniejsze wzmacniają mięsień sercowy, ten zrozumie, że już naturalne własności wód w Royat dają skalę działań terapeutycznych, pozwalającą na różniczkowanie kąpeli względnie do natury schorzeń i temperamentu chorego. Ta skala jest znacznie rozszerzona przez technikę kąpielową, dającą dwanaście odmian kąpeli kwasowęglowych. I tak wodę źródła Eugènie dla zmniejszenia zawartego w niej CO₂ do połowy wpuszcza się do zbiornika, gdzie pozostaje przez 24 godzin. Ta woda daje cztery odmiany kąpeli: 1^o kąpiel z wody stojącej przy 35° C.; 2^o kąpiel z wody przez którą puszczony jest słaby prąd; 3^o kąpiel z silnym prądem; 4^o kąpiel z silnym prądem, a po niej natrysk. Pełna woda Eugènie pod względem zawartości CO₂ daje także 4 odmiany kąpeli*). Oczywiście, nie każdy chory przechodzi kurację, wymagającą stosowania wszystkich odmian kąpeli, skala tu istniejąca ułatwia w leczeniu wybór potrzebnych odmian dla każdego poszczególnego przypadku. I w tem tkwią wyniki kuracyjne Royat, sławne na cały świat. Źródła Royat są jeszcze radjocenne i mają specjalne własności biologiczne, są przeciwuczulające, nadto pobudzają działanie niektórych fermentów i djastaz. Landouzy mówi o Royat: „l'eau est ici à l'état naissant, à l'état de médicament natif”. Działa ona zdaniem tegoż uczonego na podobieństwo ortopedysty, który wyprostowuje zboczenia organów wewnętrznych, a nadewszystko serca i naczyń, bo w gruncie rzeczy jest to według niego cel i koniec każdego leczenia krenoklimatycznego.

Z tym zasobem środków leczniczych, i ze zdobytym w zdrojowisku doświadczeniem przez długoletnią w niem praktykę staje lekarz do leczenia chorych. Obok gruntownego badania klinicznego chorzy są poddawani badaniu Roentgenem, hemotologicznemu, chemicznemu i to nie ogranicza się do chorych przybywających, ale stosuje się i w końcu kuracji. Jeśli wyniki porównawcze przed kuracją i po niej stwierdzają czarne na białym, poprawę stanu chorobowego, a nawet wyleczenie choroby, cóż potężniejszego nad ten czynnik propagandy.

Ale takie postawienie lecznictwa w zdrojowisku wymaga zainteresowania niem sfer naukowych i znakomitego wyszkolenia

*) Dawane są jeszcze kąpiele ze źródła St. Marc z takimiż odmianami.

i oddania lekarzy praktykujących. Lista lekarzy jest tu ułożona według starszeństwa lat praktyki w Zdrojowisku. Praktykuje w Royat już od lat 25 profesor wydziału lekarskiego z Clermont-Ferrand, dr. med. Perrin, autor licznych prac o Royat. Istnieje w Royat towarzystwo lekarskie, które wydało opracowaną przez jego członków książkę ze wskazaniami terapeutycznymi, zatytułowaną „Royat“. Streszcza ona między innymi najnowsze badania wód w Royat. Jest nadto i syndykat lekarski.

Kuracjusz w Royat jest przez czynniki lecznicze krótko trzymany. Nie może fantazjować na temat własnej kuracji, nie może na niej robić oszczędności. Za zabiegi lecznicze płaci zgóry zdrojowisku, za opiekę lekarską lekarzowi. To też prowadzi kurację taką, jakiej wymaga stan jego zdrowia. Bez przepisu lekarza nie dostanie kąpeli, musi w zakładach kąpielowych przedstawić receptę lekarską, ma specjalną kartę leczniczą, która pozostaje w rękach urzędniczki i na niej notowane są zmiany w rozporządzeniach leczącego lekarza, ten zaś musi być przez chorego w Zakładzie wymieniony. Ta ścisła opieka wypływa z natury schorzeń, jakie są tu leczone, a ma ona doskonały wpływ na chorego, bo czuje on moralną podporę dla cierpienia, którego niebezpieczeństwo w większości wypadków zna.

I wszędzie czyta: „Royat station du coeur“, „Royat est la santé, entretenez la par les cures à domicile“, czy wchodzi do parku, czy liczy na zegarze w kąpeli minuty jej trwania. I wszystko skupiło się tu dla jego dobra: pod drzwiami kąpielniska krążą autobusy, by go zawieźć z kąpeli do domu, obok w parku jest biuro informacyjne kolei żelaznych, tuż za parkiem biuro poczt, telegrafu i telefonu. Największe hotele i pensjonaty zgrupowały się na trzech ulicach, idących do miasta od parku zakładowego. Odżywianie chorych dostosowywane jest do ich stanu, o ile tego wyraźnie żądają, a ma to miejsce bez dopłaty i bez szemrania. Na tychże ulicach mieszczą się sklepy, które mogą zaspokoić potrzeby kuracjusza, od codziennych do zbytkownych.

Rozrywki są niezbędnym dodatkiem do kuracji w zdrojowiskach, podnoszą one samopoczucie chorych, odrywają myśl od cierpienia. Nie brak ich w Royat: w parku codziennie dwa koncerty skupiają około orkiestry tłumy kuracjuszków, na popołudniowych tworzy

się prawdziwy „cercle“, co ułatwia wielką ilość krzeseł; nikt tu nie czuje się samotny, bo jest otoczony wesołymi grupkami innych. Niedzielne koncerty są wykonywane przez solistów. Kasyno zawiera sale taneczne do gry, koncertów, widowisk. W teatrze grają pierwszorzędni artyści. Tu z żalem nadmienić muszę, że bolszewicy, dbający bardzo o propagandę własnej sztuki, mają nawet własne teatry w zdrojowiskach francuskich. Szkoda, że nasze czynniki propagandowe prawie nie w tym kierunku nie robią.

Propaganda środków leczniczych, wyrabianych w zdrojowisku jest mocna: w każdej łazience wisi tablica ze spisem środków i ze wskazaniami terapeutycznymi, w hallu jest bufet ze środkami, które są sprzedawane na miejscu, naprzeciwko bufetu stół i fotele: patrz, czytaj i bierz.

Propaganda stacji leży wszędzie w rozrzuconych broszurach na krzesłach, stołach, w pensjonatach i hotelach, wszędzie, gdzie krąży kuracjusz, można obładować broszurami kieszenie i zawieźć je daleko.

Ważną propagandą dla sąsiednich zdrojowisk są wycieczki tanie i wygodne w autobusach, które wynajmują biura, licznie około parku skupione.

Wreszcie istnieje wielkiej doniosłości organizacja „Syndicat d'initiative“ w każdej najdrobniejszej miejscowości kuracyjnej. Skupia ona około siebie wszystkich zainteresowanych życiem stacji.

Celem tej organizacji, jak świadczy o tem § 3 jej statutu, w Royat jest:

1° Stworzyć i podtrzymać między wszystkimi członkami słałe stosunki i połączyć ich usiłowania, aby oświetlić przez dyskusję i wspólną pracę sprawy, dotyczące rozwoju i postępu stacji.

2° Ogłaszać jaknajwięcej druków o Stacji.

3° Utrzymywać biuro, w którym cudzoziemcy znajdują bezpłatnie wszystkie informacje, jakie mogłyby im być użyteczne.

Członkami czynnymi syndykatu mogą być i powinni: właściciele i lokatorzy, eksploatujący hotele lub wille i wogóle wszyscy pełniący jakąbądź czynność w stacji i pracujący dla jej dobra materialnego.

Z powyższego widać, że stacje klimatyczne we Francji są drogami dziećmi całego narodu.

Oby i u nas tak się stało!

Wnioski: 1° Utworzyć przy państwowym Instytucie Higieny dział poświęcony badaniom naukowym wód w Polsce.

2° Utworzyć przy T-wie Balneologicznem komisję propagandy Zdrojowisk w Polsce.

PIŚMIENNICTWO.

Dr. Landouzy. Doyen de la Faculté de Médecine de Paris. Conférence à Royat le 8 Septembre 1912. Clermond-Ferrand.

Prof. Dr. Gabriel Perrin. Sur l'absorption et l'élimination des eaux de Royat Gazette des eaux Août 1917.

Prof. Dr. Gabriel Perrin. Anémie et chlorose. Leur traitement à Royat.

Prof. Dr. Gabriel Perrin. Indications et contre indications de la cure de Royat. Médecine thermale et Climatique. Mai 1920.

Prof. Dr. Gabriel Perrin. La Desintoxication de l'Organisme par les eaux de Royat. Paris médical 1923.

Melle Perrin. La Radioactivité des Eaux de Royat. Courrier médical 1925.

Royat. Indications thérapeutiques. Société médicale de Royat 1929

(Broszur i wydawnictw popularnych tu nie cytuję).

K R O N I K A .

Sprawozdanie z Międzynarodowego Zjazdu Pielęgniarskiego odbytego w Rzymie 1928 r.

Jesienią 1928 r. odbył się w Rzymie z okazji Międzynarodowego Zjazdu Przeciwgruźliczego — Zjazd Międzynarodowy Pielęgniarski.

Myśl nawiązania stałego kontaktu między pielęgniarkami różnych krajów w celu wzajemnej pomocy w pracy nad rozwojem pielęgniarstwa powstała w Ameryce w 1893 r. podczas urzędowania działu pielęgniarskiego na powszechniej wystawie w Chicago. W 1899 r. została zawiązana Międzynarodowa Rada Pielęgniarek, do której weszły przedstawicielki Anglii, Ameryki, Australii, Danii, Kanady i Nowej Zelandji. Zatwierdzony w rok później statut przewidywał, że członkami Rady mogą być narodowe organizacje pielęgniarskie, które grupują pielęgniarki o pewnym poziomie wykształcenia zarówno zawodowego, jak i ogólnego i które dają rękojmię należytego rozwoju pielęgniarstwa na terenie swojej działalności.

Główne biuro Rady mieści się w Genewie; jest ono stałym łącznikiem pomiędzy członkami, prowadzi ożywioną korespondencję z poszczególnymi związkami narodowymi pielęgniarskimi, oraz wydaje organ Rady miesięcznik I. C. N. (International Council of Nurses), redagowany w językach angielskim, francuskim i niemieckim.

Zebrań Rady, tak zwanej Wielkiej Rady, w której skład wchodzi po 5 delegatek z każdego kraju, w tem z urzędu przewodnicząca narodowego stowarzyszenia pielęgniarek, odbywają się okresowo, zwykle co 4 lata, i połączone są z kongresami, w których biorą udział, oprócz przedstawicielek, również jak najliczniej członkinie stowarzyszonych organizacji. Na zebraniach Rady układane są wytyczne pracy i wybierany ścisły zarząd, któremu przekazuje się wykonawstwo zarządzeń i uchwał Rady.

Od czasu utworzenia Międzynarodowej Rady Pielęgniarstwa odbyło się 9 zjazdów: w Stanach Zjednoczonych, Niemczech, Francji, Anglii, Danii, Finlandji i Szwajcarii.

Właściwa praca Rady odbywa się podczas kongresów, gdyż na nich następuje wymiana myśli, doświadczeń zdobytych i układanie planów pracy na przyszłość.

Jako tematy obrad wybierane są zwykle kwestje, żywo obchodzące świat pielęgniarski, jako to: organizacja szkół pielęgniarskich, udział pielęgniarek w służbie zdrowia, ideologia pracy pielęgniarek, ulepszenia metod pracy szpitalnej i społecznej, uproszczenia techniki i t. p. sprawy, wymagające ciągłych ulepszeń i dostosowania do potrzeb chwili.

Polska została przyjęta do Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej w 1925 r. po zorganizowaniu wewnętrznem w dziedzinie pielęgniarstwa i założenia Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych, do którego należą, jako członkinie rzeczywiste, pielęgniarki z ukończoną dwuletnią szkołą pielęgniarstwa i złożonym egzaminem państwowym.

Mającą odbyć się w Rzymie międzynarodową konferencję przeciwgruźlicza, która zainteresowała również pielęgniarki, biorące coraz liczniejszy udział w walce z gruźlicą, nasunęła pielęgniarkom włoskim myśl urządzenia w tymże

czasie zjazdu pielęgniarskiego, aby umożliwić uczestniczkom konferencji pielęgniarkom omówienie własnych spraw zawodowych, związanych z tematem konferencji. Zjazd był liczny; były na nim reprezentowane prawie wszystkie z należących do Rady 19-tu narodowości.

W dniu pierwszym Zjazdu tematem obrad były „Metody rozwoju zmysłu obserwacyjnego u pielęgniarek, zgodnie ze wskazówkami naukowcami i warunkami socjalnemi“, opracowane przez p. Descovich, Włoszkę, pielęgniarkę społeczną.

Referentka na wstępie zaznaczyła, że nie będzie zajmować się zasadniczymi podstawami rozwoju zmysłu obserwacyjnego, gdyż to wymagałoby sięgnięcia w dziedzinę filozofii i pedagogiki; przedstawi jedynie praktyczne metody, stosowane w szkole W. C. Krzyża w Rzymie. Konieczność umiejętności dobrej obserwacji dla pielęgniarki jest oczywista. Jej praca polega między innymi na obserwowaniu zmian w stanie fizycznym chorego, obserwowaniu jego stanu psychicznego, dokładnem zbieraniu danych statystycznych i t. p. W dziedzinie medycyny zapobiegawczej, gdzie praca polega między innymi na wychwytywaniu wczesnych objawów zmian patologicznych, rozwój zmysłu obserwacyjnego u pielęgniarek jest jeszcze bardziej doniosły. Problemy, wymagające specjalnie tego uzdolnienia, można podzielić na dwie kategorie: te, w których chodzi o syntetyczne ujęcie ustosunkowań rodzinnych i socjalnych, i te, w których chodzi o obserwowanie i uwidacznianie szczegółów, ważnych dla celów dajgnostycznych i statystycznych. O ile pielęgniarka nie posiada wrodzonych zdolności obserwacyjnych i intuicji, nie można jej tego nauczyć, lecz zato odpowiednie stosowanie metod pracy może je znakomicie rozwinąć. Podstawy obserwacji otrzymuje pielęgniarka w szkole, gdzie jest przyzwyczajana do specjalnego sposobu myślenia i wnioskowania. Tam również uczy się co i kiedy może obserwować. Dalsza praca jej polega na przyzwyczajaniu się do obserwowania w praktyce podczas pobytu w szpitalu i instytucjach społecznych. Proces ten przebiega powoli. Przejście od teoretycznych wiadomości o objawach do ich rzeczywistego zauważania i rozróżniania wymaga ciągłej czujności i usilnej pracy zarówno pielęgniarki, jak i instruktorki, która winna metodycznie wprowadzać ją do pracy, ułatwiać zapoznanie się z objawami, oraz upewniać w osiągniętych rezultatach. Dalszym etapem kształcenia obserwacji jest danie pielęgniarce samodzielnej i interesującej pracy, któraby podniecała jej energję i ochotę czynu. Nie powinna być jednak pozostawiona sama sobie. Kierowniczka wskazuje jej nowe zainteresowania, wspiera w chwilach zniechęcenia, budzi entuzjazm i skłania do pracy systematycznej według wypróbowanego i przyjętego wzoru.

Pielęgniarka winna rozumieć, że niedosyć jest obserwować dobrze, trzeba jeszcze umiejętnie notować rzeczy obserwowane z dokładnem zdaniem sobie sprawy co do czasu i miejsca, jako materiału do dalszej pracy dla niej i innych.

Należy zwrócić uwagę jeszcze na jedną okoliczność, często niebraną pod uwagę przy kształceniu zmysłu obserwacyjnego,—na stosunek środowiska, z którego pochodzi pielęgniarka, do skali jej zainteresowań. Im środowisko jest inteligentniejsze, tem jej zainteresowania są wszechstronniejsze i tem łatwiej orjentować się pielęgniarce w różnorodnych przejawach życia, jakie spotyka w swej pracy.

Najlepszym środkiem do wyrobienia pielęgniarki jest danie jej pracy ciekawej, zorganizowanej tak, aby zmuszała ją do dokładności i notowania rzeczy obserwowanych.

Po dyskusji przyjęto konkluzję, że obserwacja jest umiejętnością, którą można rozwinąć tak, jak inne zmysły, i że zadaniem szkoły jest nauczyć pielęgniarkę „nie tylko patrzeć, lecz i widzieć, nie tylko słuchać, lecz i słyszeć“.

W drugim dniu obrad poruszono sprawę specjalizacji pielęgniarek. W kilku referatach przedstawiona została praca włoskich pielęgniarek społecznych w poradni, sanatorium, fabryce, szkole i domu.

W poradni.

Funkcje pielęgniarki są następujące:

- 1) przygotowuje chorego do wizyty lekarskiej,
- 2) wypełnia kartę rejestracyjną,
- 3) asystuje przy badaniu chorego,
- 4) prowadzi go w razie potrzeby do Roentgena,
- 5) robi wywiad domowy dla zebrania potrzebnych danych,
- 6) zaprowadza czasową izolację chorego w domu do czasu umieszczenia go w szpitalu,
- 7) wyszukuje wśród rodziny chorego przypadki podejrzone o gruźlicę,
- 8) jeżeli może, wyszukuje środki na utrzymanie rodziny, gdy chory na skutek umieszczenia go w zakładzie leczniczym sam nie może jej utrzymać,
- 9) pomaga w leczeniu prowadzonym w poradni,
- 10) robi zestawienie dzienne, tygodniowe, miesięczne i roczne,
- 11) w mniejszych poradniach prowadzi książki kasowe i inwentarzowe.

W sanatorium.

- 1) Uświadamia chorego co do regulaminów, obowiązujących w sanatorium, uspasabia go dobrze do sanatorium i podnosi jego wiarę w skuteczność leczenia sanatoryjnego,
- 2) zbiera dane o chorym,
- 3) pielęgnuje go w razie choroby,
- 4) roztacza moralną opiekę nad nim,
- 5) pilnuje wykonania regulaminów ze szczególnem uwzględnieniem odnoszących się do wypoczynku,
- 6) pisze raport o każdym chorym, opuszczającym sanatorium,
- 7) przyjmuje dawnych pacjentów, którzy przychodzą po radę lub na odmě.

W fabryce.

Zajmuje się zdrowiem robotnika i, aby obowiązki swoje wypełnić dobrze, musi znać zasady produkcji, zasady naukowej organizacji pracy, prawodawstwo

fabryczne, ubezpieczenia społeczne i przepisy higieny pracy. Funkcje jej są następujące:

- 1) Robi opatrunki w ambulatorjum,
- 2) notuje przypadki lekkich niedomagań i udziela im pomocy na miejscu według wskazań lekarza,
- 3) nadzoruje nad higieną w ubikacjach przydzielonych do poradni,
- 4) nadzoruje „ „ budynków fabrycznych według wskazań lekarza,
- 5) odwiedza robotników w domach i udziela im potrzebnych rad,
- 6) wzmacnia stosunek pomiędzy pracodawcą a pracownikiem,
- 7) organizuje pogadanki z higieny,
- 8) pomaga w badaniach przy przyjęciu robotników,
- 9) informuje o życiu robotnika i jego rodziny,
- 10) umieszcza potrzebujących w szpitalach, sanatorjach, zakładach położniczych i t. p.,
- 11) informuje o świadczeniach, podatkach, umieszczaniach dzieci w szkołach i t. p.

W szkole.

Przejmuje część czynności lekarza szkolnego. Przeciętnie lekarz może zajmować się rocznie 800 dziećmi; gdy ma pomoc pielęgniarki, może mieć pod opieką do 5.000 dzieci rocznie, pod warunkiem, że na każde 1.000 dzieci będzie miał jedną pielęgniarkę do pomocy. Jej funkcje są następujące:

- 1) nadzoruje nad czystością osobistą dzieci,
- 2) sprawdza przy przyjęciu dzieci, czy niema przypadków choroby zakaźnej,
- 3) czuwa nad stanem zdrowia dzieci w czasie roku szkolnego,
- 4) mierzy i waży dzieci,
- 5) zbiera dane o przebytych chorobach,
- 6) pomaga przy wizytach lekarskich,
- 7) robi małe opatrunki w szkole według zleceń lekarza,
- 8) udziela pierwszej pomocy,
- 9) informuje rodziców,
- 10) nadzoruje nad stanem higienicznym szkoły,
- 11) prowadzi pogadanki dla dzieci i matek,
- 12) odwiedza dzieci w domu z powodu ich nieobecności.

Pielęgniarka domowa ma specjalne posłannictwo uczenia higieny i pielęgnowania chorego; jej funkcje jako pielęgniarki społecznej są następujące:

- 1) zbiera dane, potrzebne dla lekarza,
- 2) pilnuje przestrzegania higieny,
- 3) wskazuje przypadki chorób podejrzanych,
- 4) dopomaga do umieszczania czasowego chorych na gruźlicę lub pre-dysponowanych do niej, a specjalnie dzieci, w odpowiednich instytucjach,

- 5) umieszcza rodziny chorych w odpowiednich instytucjach,
- 6) prowadzi chorych do poradni,

W domu w dziedzinie lecznictwa :

- 1) Robi zabiegi przepisane przez lekarza,
- 2) opiekuje się chorym do czasu umieszczenia go w szpitalu,
- 3) pielęgnuje go w razie krótkotrwałej choroby,
- 4) daje wskazówki co do izolacji chorego,
- 5) daje rady co do higieny ogólnej i ekonomji domowej, szczególnie w sprawie żywienia.

Warunki, jakim powinna odpowiadać pielęgniarka, pracująca w jednej z wyżej wymienionych specjalności, są następujące:

- 1) odporność fizyczna,
- 2) przygotowanie ogólne i specjalne,
- 3) wysoki poziom etyczny, który pozwoli jej należycie wypełniać obowiązki, choć nie jest kontrolowana,
- 4) wyższe wykształcenie, które pozwoli jej na pewną zażyłość z chorym, bez zbytniego poufalenia się,
- 5) doskonały takt dla zdobycia zaufania,
- 6) umiejętność perswazji i stanowczość bez autorytatywności,
- 7) umiejętność odróżniania na pierwszy rzut oka rzeczywistych przypadków od symulowanych,
- 8) bezstronność w dawaniu rad, wpływająca z przekonań zawodowych.

Specjalizacja może mieć miejsce dopiero po ugruntowaniu wiedzy ogólnej i długoletnim doświadczeniu. Niezależnie od zdolności wrodzonych, przygotowania moralnego, praktycznego i naukowego, potrzeba przynajmniej 10 lat pracy, aby pielęgniarka mogła uważać się za wyspecjalizowaną.

W dyskusji nad specjalizacją pielęgniarek, czy też przygotowaniem typu ogólnego, większość zebranych wypowiedziała się raczej za typem pielęgniarki ogólnej. W pracy społecznej daje to daleko lepsze rezultaty. Pielęgniarka specjalizowana nie jest w stanie zająć się całokształtem spraw zdrowotnych ludności. Często jako pielęgniarza przeciwgruźlicza ma wzbroniony wstęp do domów, które nie chcą zdradzić przed sąsiadami obecności u nich gruźlicy. Należy też wspomnieć, że zajmowanie się przez jedną osobę całokształtem spraw danego środowiska daje dużo oszczędności na czasie, zużywany przez kilka pielęgniarek specjalistek na drogę do tegoż środowiska, oraz na prowadzeniu rejestracji.

W ostatnim dniu obrad były rozpatrywane sprawy, związane ściśle z walką przeciw gruźlicy. W referacie o odpowiedzialności pielęgniarek w walce z gruźlicą rzucona była myśl, że odpowiedzialność spoczywa nietylko na pielęgniarce-specjalistce z poradni lub sanatorjum, lecz na każdej innej, która w jakikolwiek sposób znajduje się w kontakcie z chorym na gruźlicę. Odpowiedzial

ność pielęgniarki jest tem większa, im większa jest jej wiedza o gruźlicy. Ponosi ona odpowiedzialność za uświadamianie publiczności o przyczynach, drogach przenoszenia się gruźlicy i jej zapobieganiu, dalej za wyszukiwanie źródeł zakażenia i kontaktów, oraz za stan psychiczny chorych, którymi się opiekuje. Zaś największą jej odpowiedzialność leży w wiedzy, że gruźlicy można i powinno się zapobiec.

Na zakończenie przełożona osiedla dla gruźlików w Papworth w Anglii zaznajomiła zebranych z historją powstania osiedla i jego rozwojem.

Osiedle było założone w 1916 roku dla gruźlików i ich rodzin, aby ich wyeliminować ze zdrowego otoczenia i stworzyć takie warunki zdrowotne, w których oni mogliby nie tylko egzystować, ale i zarabiać na utrzymanie swoje i rodzin.

Osiedle składa się ze szpitala, sanatorium, domu dla przełożonych, domu dla samotnych i osiedla dla rodzin gruźliczych. Jest to jakby mała gmina, w której higieniczne i ekonomiczne czynniki zostały przystosowane do potrzeb fizycznych i stanu psychicznego członków.

Rezultaty są imponujące. W ciągu 11 lat istnienia osiedla nie było przypadku gruźlicy klinicznej u 133 dzieci gruźlików, które przebywają z rodzicami, chorymi i praktykującymi, od czasu do czasu. Osiedle, składające się z 350 osób, utrzymuje się samo z pracy mieszkańców. Proces rozwoju gruźlicy został powstrzymany do tego stopnia, że przeciętny okres życia mieszkańca osiedla został przedłużony trzykrotnie w stosunku do danych statystycznych sanatoryjnych.

Zjazd zakończył się szeregiem wycieczek do sanatorjów i prewentorjów w Rzymie i jego okolicach. Wszędzie widać ogromną troskliwość o przyszłe pokolenie. Rezultaty osiągnęte są dobre, lecz niewiadomo, ile przypisywać należy dobrej organizacji walki z gruźlicą, a ile cudownemu klimatowi włoskiemu.

Na zakończenie nadmienić należy, że pielęgniarki włoskie rekrutują się ze szkół pielęgniarskich trzyletnich, których ukończenie dopiero daje prawo wstępu na kursy dla pielęgniarek społecznych.

Oprócz pielęgniarek zawodowych pracują we Włoszech tak zwane wolontariuszki, osoby, które ukończyły kursy pielęgniarskie z mniej więcej taką samą ilością teorii, co i szkoły pielęgniarskie, lecz ze znacznie zredukowanemi zajęciami praktycznemi. Wolontariuszki nie trudnią się pielęgniarstwem zawodowe, lecz w razie potrzeby ofiarowują bezpłatnie swe usługi, jako siły pomocnicze szpitalom lub instytucjom społecznym.

Naogół, w porównaniu z pielęgniarstwem w krajach anglosaskich, pielęgniarki włoskie są jeszcze mało wyrobione, zorganizowane i przygotowane do samodzielnego życia zawodowego. Prawdopodobnie wynika to ze zwyczajów miejscowych, które raczej wyznaczają kobiecie zajęcie się domem i dziećmi, niż udział w sprawach politycznych i społecznych.

Następny zjazd pielęgniarski odbędzie się w 1929 r. w Kanadzie.

O K Ó L N I K

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych rozesłało do Panów Wojewodów
i Pana Komisarza Rządu m. st. Warszawy.

W sprawie duru brzuszego.

Dur brzuszny należy do chorób endemicznie panujących w Polsce i jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych u nas chorób zakaźnych tak, że pod względem nasilenia Polska zajmuje jedno z pierwszych miejsc wśród większych państw Europy. Nasilenie duru brzuszego od szeregu lat utrzymuje się mniej więcej na jednym poziomie i pomimo wytężonej akcji władz sanitarnych, znacznego obniżenia zapadalności na tę chorobę dotąd nie daje się zaobserwować.

W r. 1919 zareg. 11421 zachor. na dur brz. i 1046 przypad. śmierci

" "	1920	"	21466	"	"	"	"	"	1922	"	"
" "	1921	"	30067	"	"	"	"	"	2384	"	"
" "	1922	"	22056	"	"	"	"	"	1641	"	"
" "	1923	"	14037	"	"	"	"	"	1284	"	"
" "	1924	"	16288	"	"	"	"	"	1322	"	"
" "	1925	"	14025	"	"	"	"	"	1099	"	"
" "	1926	"	15933	"	"	"	"	"	1256	"	"
" "	1927	"	19035	"	"	"	"	"	1507	"	"
" "	1928	"	14169	"	"	"	"	"	1169	"	"

W r. 1929, jak dotąd daje się zauważyć mniejsze nasilenie duru brzuszego, gdyż za okres 28 tygodni, t. j. 1.I — 13.VII b. r. zarejestrowano o 1571 przypadków zachorowań mniej niż za ten sam okres ubiegłego 1928 roku.

Poza rokiem więc 1920-ym, a zwłaszcza poza okresem po inwazji bolszewickiej, kiedy nasilenie duru brzuszego w Polsce było największe, w latach następnych sytuacja co do nasilenia duru brzuszego większych zmian nie przedstawia. Największa liczba zachorowań za ten okres czasu w r. 1927 ma w znacznej mierze wytłumaczenie w katastrofalnej powodzi, jaka nawiedziła województwa południowe (Małopolskę) i wywołała wielką epidemję.

Największe nasilenie duru brzuszego występuje w województwach centralnych, najmniejsze — w województwach zachodnich. W województwach wschodnich zapadalność jest nieco wyższa, niż w województwach zachodnich, a w województwach południowych mniejsza, niż w województwach centralnych.

Wiele przyczyn kładą się na to, że dur brzuszny endemicznie panuje w Polsce i od szeregu lat utrzymuje się mniej więcej na jednym poziomie.

Przedewszystkiem niedostateczny stan sanitarny wsi i miast. Wyrazem zależności nasilenia duru brzuszego od stanu sanitarnego osiedli ludzkich, zwłaszcza miast i miasteczek, jest znaczna różnica w zapadalności na dur brzuszny pomiędzy województwami centralnymi i zachodnimi, które pod względem urzą-

dzeń sanitarnych i kultury sanitarnej stoją znacznie wyżej, od województw centralnych. Brak zatem wodociągów, brak studzien, korzystanie z wody rzek, potoków i naturalnych zbiorników, względnie liche studnie o wodzie zaskórnej, zanieczyszczone różnemi przypływami organicznemi, brak kanalizacji i następowe zanieczyszczenie gleby, brak odpowiednich ustępów — są to najważniejsze przyczyny szerzenia się duru brzusznego w Polsce. Nad usunięciem więc tych braków stale pracują władze sanitarne państwowe i samorządowe, a podjęta na szeroką skalę przez Pana Ministra Spraw Wewnętrznych akcja w kierunku podniesienia stanu sanitarnego i uzdrowotnienia kraju dała już naoczne rezultaty i przyczyni się w pierwszym rządzie do opanowania endemii duru brzusznego.

Niemalą wagę w sprawie szerzenia się duru brzusznego mają warunki powojenne: brak mieszkań, znaczne skupienie ludności i brak dobrobytu wogóle, oraz niski poziom kulturalny ludności, szczególnie na Kresach Wschodnich, gdzie stosunkowo mała zapadalność na dur brzuszny według zestawień statystycznych wytłumaczyć się daje niedostateczną rejestracją chorób zakaźnych w porównaniu z innymi dzielnicami Polski.

Sprawa walki z dudem brzusznym, jako jedno z najważniejszych zagadnień zdrowotnych, była ostatnio tematem obrad Sekcji dla spraw walki z chorobami zakaźnemi Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia przy Ministrze Spraw Wewnętrznych pod przewodnictwem Dyrektora Departamentu Służby Zdrowia.

Rezultatem tych obrad były następujące, uchwalone jednogłośnie, wnioski:

1. Dążyć stale do poprawy rejestracji przypadków duru brzusznego;

2. Przeprowadzać możliwie w każdym przypadku duru brzusznego badania bakterjologiczne celem wykrycia nosicieli i utrzymania tychże w ewidencji i należytej obserwacji. Wobec uchwały tej Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (Departament Służby Zdrowia) przypomina okólnik tut. L. Ż. Z. 6740/28 z dn. 9 stycznia b. r. w sprawie współdziałania Państwowego Zakładu Higjeny w walce z epidemjami, aby możliwie każdy przypadek duru brzusznego był poddawany badaniu sero-bakterjologicznemu (przesyłać krew, kał i mocz chorych do Państwowego Zakładu Higjeny i jego filij), aby w okresie zdrowienia (po spadku temperatury) po durze brzusznym kał i mocz przynajmniej trzykrotnie w odstępach 5-cio dniowych były przesyłane do badania bakterjologicznego. W stosunku do chorych szpitalnych należy obowiązek przesyłania materiału od chorych na dur brzuszny do badania bakterjologicznego włożyć na wszystkich kierowników szpitali. O stwierdzeniu nosicielstwa zarazków duru brzusznego powinni być powiadomieni lekarze powiatowi, którzy obowiązani są prowadzić ewidencję nosicieli i mieć ich pod stałą obserwacją w myśl art. 11 p. 3 ustawy z dn. 25 lipca 1919 r. w sprawie zwalczania chorób zakaźnych. Nosiciel powinien być pouczony, jak ma się zachowywać, aby nie być źródłem zakażenia dla innych. O zmianie jego adresu należy powiadomić odpowiednie starostwo (lekarza powiatowego).

3. Zwrócono uwagę na jak najszersze rozpowszechnienie i spopularyzowanie sprawy szczepień zapobiegaw-

czych przeciwdruowych. Sprawa szczepień przeciwdruowych prowadzona jest u nas na dość szeroką skalę:

W roku 1924	zaszczepiono	28656	osób
" 1925	"	43374	"
" 1926	"	92230	"
" 1927	"	86795	"
" 1928	"	ok. 90000	"

Akcję szczepień zapobiegawczych należy rozwijać i spopularyzować drogą odczytów i szerokiej propagandy.

4. Postanowiono wybrać powiat, w którym szczepienia zapobiegawcze powinny być przeprowadzone na szeroką skalę i, w miarę posiadanych środków finansowych, przeprowadzić dokładną asanację tego powiatu, by mógł on służyć za powiat wzorowy i do celów propagandowych. W tym celu wybrany został przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (Departament Służby Zdrowia) powiat skierniewicki.

5. W miastach gdzie są wodociągi, winny być one obowiązkowo jak najczęściej badane, a tam gdzie woda jest podejrzana, należy wydać zarządzenia celem jej chlorowania. To samo dotyczy wody na stacjach kolejowych i w budynkach szkolnych, gdzie należy wystawić małe aparaty do chlorowania (np. aparat antibacter, inż. Szniolisa). W tej ostatniej sprawie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (Departament Służby Zdrowia) zwraca się jednocześnie do Ministerstwa Komunikacji i Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

6. Zwiększyć kontrolę nad sposobem sprzedaży wszelkich środków spożywczych, jak pieczywa, mięsa, a specjalnie nabiału i dążyć do centralizacji i odpowiedniego urządzenia dostawy mleka, a ewentualnie i jego pasteuryzacji.

W myśl powyższych wskazań zechce Pan Wojewoda wydać odpowiednie zarządzenie podległym sobie Starostom i nadesłać odpowiednie sprawozdanie do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych (Departamentu Służby Zdrowia).

Dr. Plestrzyński

Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia

Sprzedaż uliczna artykułów żywności.

O K Ó L N I K Nr. 194.

Do

*Panów Wojewodów i Pana Komisarza Rządu
m. st. Warszawy.*

Wobec nasilenia duru brzuszego i celem zapobieżenia szerzeniu się przypadków epidemii, spowodowanej niehigienicznym sposobem sprzedaży artykułów żywności, zwracam uwagę PP. Wojewodom (Panu Komisarzowi

Rządu), by na podstawie § 8 pkt. 10 i 12 pruskiej ustawy z dnia 28 sierpnia 1905 r. (Zb. u. p. str. 373), oraz w związku z p. 6 okólnika Nr. 166 (Z. Z. 4885/29) z dn. 9. VIII. 1929 przestrzegane były ściśle zarządzenia pisma okólnego z dnia 17. X. 1928 Nr. Z. H. 4796/28, dotyczące sprzedaży artykułów żywności (p. p. 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13), tych zwłaszcza, które przeznaczone są do bezpośredniego spożycia, t. j. bez uprzedniego mycia lub gotowania.

W szczególności należy zarządzić, by aż do odwołania:

- 1) ze sprzedaży ulicznej wykluczone były gatunki cukierków, nie posiadające indywidualnego opakowania (papier, bibułka, cynfolja);
- 2) przy sprzedaży na ulicach, targach, rynkach, straganach, budkach:
 - a) wyroby cukiernicze (ciastka, pierniki, obwarzanki, chałwa i t. p.), oraz pieczywo umieszczane były bezwarunkowo pod szkłem (szafki, gablotki, klosze),
 - b) owoce, w szczególności wszelkie gatunki śliwek, oraz pokrajane melony i t. p. pozostawały pod przykryciem z czystej gazy muślinowej;
- 3) sprzedaż lodów odbywała się w sposób, zabezpieczający produkty te przed zanieczyszczeniem.

W wydanych w powyższej sprawie okólnikach zechce Pan Wojewoda (Pan Komisarz Rządu) podać załączony wzór powiatowym władzom administracji ogólnej do stosowania.

•Pieracki

Podsekretarz Stanu.

Zarządzenie Starosty o ograniczeniu obrotu artykułami żywności.

Na podstawie § 8 pkt. 10 i 12 pruskiej ustawy z dnia 28 sierpnia 1905 r. (Zb. u. p. str. 373), oraz wobec ustalenia w obrębie gminy (miejskiej, wiejskiej) choroby zakaźnej duru brzuszego zarządzam co następuje:

§ 1. Cukierki w handlu ulicznym (sprzedaż na ulicy, targach i rynkach ze straganów, budek, koszów i t. p.) mogą być sprzedawane tylko w indywidualnym opakowaniu (zawinięte w papier, bibułkę, cynfolję).

§ 2. Inne wyroby cukiernicze, jak ciastka, pierniki, obwarzanki, chałwa i t. p. oraz pieczywo w handlu ulicznym powinny być umieszczane bezwarunkowo pod szkłem (szafki, gablotki, klosze).

§ 3. Owoce, w szczególności wszelkie gatunki śliwek, oraz pokrajane kawony, melony i t. p. w handlu ulicznym powinny pozostawać pod przykryciem z czystej gazy muślinowej.

§ 4. Lody w handlu ulicznym powinny być sprzedawane w sposób, zabezpieczający przed zanieczyszczeniem.

§ 5. Winni naruszenia postanowień niniejszego zarządzenia podlegają w drodze administracyjnej karze grzywny do 1000 zł, lub aresztu do 3-ech miesięcy, albo obu tym karom łącznie, niezależnie od konfiskaty przedmiotów, wprowadzanych w obieg niezgodnie z przepisami niniejszego zarządzenia.

Konfiskata może być orzeczona samoistnie.

§ 6. Zarządzenie niniejsze obowiązuje od chwili ogłoszenia.

Starosta.

PROTOKÓŁ

posiedzenia Zarządu Związku Przeciwwenerycznego z dnia 3 stycznia 1929 r.

Obecni: Prof. Krzysztalowicz, Dr. I. Adamski, Dr. L. Wernic, Dr. J. Reise,
Dr. M. Wowkonowicz, Dr. W. Borkowski.

1. Przyjęto protokół z posiedzenia z dnia 23 grudnia 1928 r.

2. Uchwałę Kasy Chorych m. Warszawy, zgłoszoną przez delegata Kasy Chorych i członka Zarządu Związku Przeciwwenerycznego dra Jerzego Reise, zreasumowano, stwierdzając, że podpis b. naczelnego lekarza Kasy Chorych m. Warszawy dra Franciszka Grodeckiego na statucie Związku Przeciwwenerycznego uważać należy, jako podpis przedstawiciela Kasy Chorych m. Warszawy, mocą którego Kasa Chorych m. Warszawy jest członkiem założycielem Związku.

3. Uchwalono podzielić całokształt działalności Związku Przeciwwenerycznego na następujące działy:

Dział I. leczniczy, którego kierownictwo powierzono drowi Marjanowi Wowkonowiczowi;

Dział II. organizacyjno - społeczny — kierownictwo powierzono drowi Janowi Adamskiemu;

Dział III. wydawniczo - propagandowy — kierownictwo powierzono drowi Leonowi Wernicowi.

4. W sprawie podania o subwencję na cele leczenia dziewcząt upadłych w zakładzie wychowawczym „Przystań“ w Henrykowie uchwalono zbadać działalność tej instytucji przez delegatów Związku.

5. Sprawę zgłoszenia akcesu przez Związek w charakterze członka „L'Union Internationale contre le péril vénérien“ powierzono Działowi III.

6. Ustalenie terminu walnego zebrania Związku uchwalono odłożyć.

7. Uchwalono ustalić, jako termin ostateczny wpłacania składek członkowskich za rok 1928, dla Kasy Chorych dzień 1 marca 1929 r., dla innych instytucji — ustalić dzień 1 marca 1929 r. jako termin ostateczny wpłacania składek członkowskich, przypadających za rok 1929.

8. Uchwalono stałe pobory dla sekretarza w wysokości 150 zł. miesięcznie, począwszy od dnia 1 lutego 1929 r., oraz djety wyjazdowe w wysokości 15 zł. za każdą dobę.

Sekretarz:

(—) Borkowski.

Przewodniczący:

(—) Fr. Krzysztalowicz.

Walka z alkoholizmem w r. 1928.

I. Działalność towarzystw przeciwalkoholowych:

a) organizacji, prowadzących akcję przeciwalkoholową na terenie Państwa Polskiego, było w roku 1928 — 44, w tem specjalnie przeciwalkoholowych 20, a współdziałających 24.

T R E Ś Ć :

Od Redakcji. — Sprawozdanie Zjazdu Higienistów Polskich. — Prof. Dr. Gantkowski: Cośmy zdziałali w pierwszym dziesięcioleciu Odrodzonej Polski dla przyszłości uzdrowisk polskich w świetle przeszłości i terażniejszości. — Dr. Wanda Szczawińska: Przyczynę do propagandy Zdrojowisk w Polsce. **Kronika:** Sprawozdanie z Międzynarodowego Zjazdu Pielęgniarskiego odbytego w Rzymie 1928 roku. — Zarządzenie Starosty o ograniczeniu obrotu artykułami żywności. — Okólnik Min. Spraw Wewnętrznych w sprawie duru brzusznoego. — Okólnik № 194 M. S. W. w sprawie sprzedaży ulicznej artykułów żywności. — Protokół Posiedzenia Zarządu Związku Przeciwwenerycznego z dn. 3/1 1929 r. — Walka z alkoholizmem w roku 1928.

S O M M A I R E :

Comptes, rendus du VII Congrès des hygiénistes Polonais.
Prof. Dr. Gantkowski P.: Dix années de travail dans nos stations balnéaires et climatériques.
Dr. W. Szczawińska: Contribution à la question de propagande de nos stations balnéaires et climatériques.
Comptes - rendus. — Chronique.

PRENUMERATA WYNOŚI: rocznie 12 zł., półrocznie 6 zł., kwartalnie 3 zł.
Zeszyt pojedynczy 1 zł. 20 gr.

Redaktor: MARCIN KACPRZAK

Administracja: Warszawskie Tow. Higieniczne, Karowa 31. Tel. 63-46
Konto P. K. O. 9474.

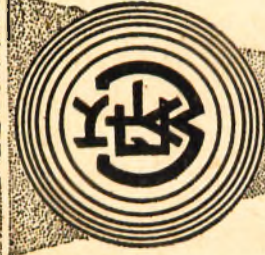
CENY OGŁOSZEŃ W MIESIĘCZNIKU „Z D R O W I E”.

Okł. zewn.		Okł. wewn. i przed tekstem		Za tekstem		Kolorowa w tekście	
Cała strona	80 zł.	Cała strona	70 zł.	Cała strona	60 zł.	Cała strona	100 zł.
Pół . . .	50 „	Pół . . .	40 „	Pół . . .	35 „	Pół . . .	60 „
$\frac{1}{3}$. . .	35 „	$\frac{1}{3}$. . .	30 „	$\frac{1}{3}$. . .	25 „	$\frac{1}{3}$. . .	40 „
$\frac{1}{4}$. . .	20 „	$\frac{1}{4}$. . .	20 „	$\frac{1}{4}$. . .	20 „	$\frac{1}{4}$. . .	25 „

Przy ogłoszeniach wielokrotnych (najmniej 3 razy) udzielamy 10 do 15% rabatu

BIOCALCOL KLAWE

BioCalcol
Klawe



Ca, Fe, P, Mg, Al, Si,
BIALKA WEGLOWODANY

WITAMINY

DAWKI : według wskazówek
lekarza po 2-3 tabletki 3 razy
dziennie w wodzie lub mleku
(patrz dokładny przepis wewn.
zawieszki)

TWO PRZEM. CHEM. FARM.
d. MAGISTER KLAWE S.A.
WARSZAWA

zaw. za N° Reg. 1241 Min. Spraw Wewn.

**preparat odżywczo - leczniczy oparty na
wynikach najnowszych badań w zakresie
mineralnej przemiany materji.**

Zawiera najbardziej racjonalne sole wapnia
z kwasami pochodzenia roślinnego oraz witaminy

A, B, D i E w postaci skoncentrowanej.

Wskazania: krzywica, wszelkie postacie gruźlicy,
zaburzenia gruczołów dokrewnych
i układu vegetatywnego, astenja
i wszelkie stany wyczerpania ustroju.

Flakony c-a 100,0 proszku.

Two Przem. Chem. Farm.

d. MAGISTER KLAWE, S. A., WARSZAWA.

DOMOWY
PORADNIK LECZNICZY

LECZNICTWO
PIELĘGNIARSTWO — RATOWNICTWO

Dr. JÓZEFA POLAKA

DO BIBLIOTEK SZKOLNYCH,
ORAZ DLA
NAUCZYCIELI ZWŁASZCZA SZKÓŁ WIEJSKICH

W Y D A N I E C Z W A R T E

CENA ZŁOTYCH 5

DO NABYCIA
W KANCELARJI TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO
KAROWA 31. TELEFON 63-46.