

ZDROWIE

ORGAN TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO WARSZAWSKIEGO.

Prenumerata półroczna 400 mk.

Pojedyńczy numer 70 mk.

Redakcja: ulica Karowa № 31 (gmach własny). Telefon 63-46.
 Administracja; Warszawa, ulica Długa № 16. Telefon 191-60.

Colasir

Sirup. Colae comp. Syrop z orzechów kola z glicerofosforanem sodu, z żelazo-cytrynianem chininy i ze strychniną, używany przy: nerwicach sercowych, wyczerpaniu, miażdżycy naczyń i przy trenowaniu. Flakon — około 150 grm.

Contral

Pastili antidiarhoici. Miękie pastylki czekoladowe z wyciągiem z czarnych jagód i białkanem taniny, używane przeciw bieguncie i wszelkim postaciom rozstroju żołądka. Pudełko — 20 pastylek.

Coryzin

Pulvis contra coryzam. Proszek przeciw katarowi nosa składający się: z mentolu, sozjodolu, kwasu borowego i kawy. Pudełeczko — około 5 grm.

Cystosan

Species diureticae. Mieszanina ziółek moczopędnych i antyseptycznych dla moczu. Przy rzeżączce, zapaleniu miedniczek nerkowych i pęcherza. Pudełko — około 50 grm.

Warszawskie Tow. Akcyjne Handlu Towarami Aptecznymi

DAWNIEJ

„ZJEDNOCZENI APTEKARZE” i

„LUDWIK SPIESS i SYN”

w Warszawie, ul. Daniłowiczowska 16.

Apteka K. WENDY

istniejąca od czasów elektorów saskich

Warszawa, Krakowskie Przedmieście 45

poleca:

Chemikalja — Nowe leki — Barwniki — Odczynniki
Płyny mianowane — Surowice — Szczepionki ludzkie
i zwierzęce, wyrobu krajowego i zagranicznego.

Przyjmuje

wszelkie analizy techniczne i fizjologiczne.

Bezwłoczna wysyłka na prowincję.



Wyroby własne,

na które zwracamy szczególniejszą uwagę PP. Lekarzy:

Neofosfatyna „Wenda“ — znakomita mączka odżywcza dla niemowląt, dzieci, starców i rekonwalescentów. Sposób użycia przy każdym pudełku.

Proliferyna „Wenda“ — czekoladki z zawartością stabilizowanego i odwołanego, a jednak wolnego fosforu w dawce po 0,0005 gr. Pudełko zawiera 30 pastylek, które stosuje się w dawce dla dzieci — raz dziennie.

Dermolan „Wenda“ — idealny podkład do maści, biały, łatwo wchłaniający się, bezwonny, niejełczejący.

Ung. hydrarg. c. dermolano „Wenda“ — zawiera 33 $\frac{1}{3}$ % rtęci specjalnie oczyszczonej.

Dermaton „Wenda“ — oczyszczony ziegieć w stanie gęstym i płynnym, używany przy egzemach.

Balsam mentolowo-salicylowy — środek znieczulający, usuwający bóle reumatyczne, neuralgiczne i t. p.

Na żądanie PP. Lekarzy wysyłamy próbki gratis

akt. 31-1951

ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Warszawa, Styczeń 1922.

Wspaniały okres zmartwychwstania niepodległej i zjednoczonej Polski był, okresem również ciężkich prób. Więzień, otrzymawszy wolność po długich latach niewoli, musi przejść okres słabości niewolą spowodowany, musi przejść ćwiczenia zanim wprawę do życia wolnego odzyska.

Państwo, obudziwszy się z letargu, zaczęło pochłaniać wszystkich i wszystko. Dla zrzeszeń społecznych pozostawiało bardzo mało, wszystko zapragnęło stać się urzędem, wszyscy urzędnikami. Państwo wykonywało funkcje zgoła nie państwowe, zajęło lokale, zatrudniało wszystkie drukarnie. Stowarzyszenia społeczne ustąpiły z drogi, pisma specjalne zawieszano.

Okres ten nieskoordynowania sił narodowych już mija, i sprawy narodowe załatwiać już będą, prócz rządu, samorzady i instytucje wolnej inicjatywy społecznej.

Towarzystwo nasze rozpoczyna nowy okres pracy przystosowując się do potrzeb chwili, do stworzonych w niepodległej Polsce warunków.

Przedewszystkiem więc zmieniło ustawę rozszerzając działalność swą na całą Rzeczpospolitą, łącząc dotychczasowe towarzystwa higieniczne oraz oddziały na zasadach autonomicznych. — Zjazd delegatów oddziałów tych, który odbędzie się w Warszawie dn. 5 Lutego, ukonstytuuje Towarzystwo na tych podstawach i określi najpierwsze zadania jego oraz stosunek do instytucji rządowych i samorządowych.

Od stycznia organ Towarzystwa, czasopismo „Zdrowie“, założone w r. 1885, wychodzić będzie co miesiąc i rozsełane będzie

wszystkim członkom rzeczywistym Towarzystwa higienicznego w Warszawie oraz członkom oddziałów, które uchwałę odnośną powezmą.

W roku bieżącym urządzi Towarzystwo zjazd oraz wystawę w sprawie zaopatrzenia ludności w wodę i asenizacji.

Mamy nadzieję, że wszyscy miłośnicy zdrowia publicznego, wszyscy działacze na tem polu przystąpią do udziału we wspólnej pracy w Towarzystwie higienicznym, które, według słów piosła Falkowskiego wypowiedzianych na ostatnim zjeździe naszym w r. 1920, przez długie lata niewoli stanowiło dla Polski ministerjum zdrowia. Organ zaś nasz „Zdrowie“ winien stać się zwierciadłem postępów higieny w kraju i głównym informatorem obywateli naszych w dziedzinie zdrowia, co oczywiście zapewnionem być może tylko przy dobrej woli i czynnem poparciu ogółu miłośników higieny.

Redakcja „Zdrowia“ uprasza wszystkich działaczy na polu higieny, zwłaszcza pracujących w instytucjach publicznych, o łaskawe nadsyłanie wszelkich, bodaj najkrócej zreferowanych, wiadomości dotyczących inicjatywy i działalności urzędów, sejmików, wydziałów państwowych, miast i gmin wiejskich w dziedzinie zdrowia publicznego.

Dr. J. Polak.

W sprawie zaopatrywania osiedli w wodę.

Prof. Szymon Dzierżkowski.

Woda ma dla człowieka pierwszorzędne znaczenie jako materiał spożywczy i jako czynnik, niezbędny do utrzymania czystości jego ciała, przyjmowanych pokarmów i otoczenia.

Bez przyjmowania ciał odżywczych: białek, tłuszczu i węglowodanów człowiek żyć może 6 do 7 tygodni; bez użycia wody umiera on po upływie 9 do 10 dni.

Ilości wody, spożywane przez człowieka jako napój lub z pokarmami; są niewielkie, wachają się one między litrem i dwoma dzienne i tylko przekraczają te ilości podczas upałów lub pracy przy wyższych temperaturach, dochodząc do 10 a nawet do 20 litrów.

Dla podtrzymania czystości, człowiek zużywa znacznie większych ilości wody, wzrastających szybko ze stopniem jego kultury. Oczyszczające działanie wody oparte jest na rozcieńczaniu, które, osiągnąwszy dostatecznej granicy, wpływa bądź na wydalenie zanieczyszczeń, bądź też na zatracanie przez nie charakteru szkodliwego.

Zmywając wodą powierzchnię ciała, rozcieńczamy nagromadzone na niej, zgęszczone przez parowanie, płynne wydzieliny skóry, które, sklejjąc zmarłe i oddzielane komórki naskórka, pył, kurz i cząsteczki innych wydalin i wydzielein organizmu, tworzą warstwę na powierzchni skóry, zwaną brudem.

Przy obmywaniu powierzchni ciała niewielką ilością wody, następuje wyługowanie ciał, sklejjających stałe cząsteczki brudu, skutkiem czego, po wyschnięciu skóry, cząsteczki te łatwiej od niej odpadają; przy użyciu zaś dostatecznie zwiększonej ilości wody, cząsteczki te, pozbawione zlepu, spływają wraz z wodą z jej powierzchni, oczyszczając ją gruntownie.

Oczyszczenie skóry wywiera wielce dodatni wpływ na organizm, przez zwiększenie udziału skóry w procesach wymiany materji, szczególnie gazów, przez ułatwienie wydzielania potu i regulacji ciepła, przez ochranianie jej od stanów zapalnych, powodowanych drażniącym działaniem kwasów tłuszczowych, potu, wreszcie, przez ochronę jej powierzchni od uszkodzeń lub zarażeń, wywołane przez procesy gnilne, powstające często w brudzie, bogatym w materiał odżywczy dla drobnoustrojów. Równocześnie z działaniem oczyszczającym, woda wywiera wpływ odkażający, zmywając z powierzchni zarażonych chorobotwórcze drobnoustroje, zmniejszając ich ilości po za granicę możliwości wywierania przez nie szkodliwego wpływu, lub wreszcie, przy dostatecznym jej użyciu, wydalając je zupełnie.

Najbardziej oczyszczająco i odkażająco wpływa woda spływająca, doprowadzając do powierzchni oczyszczanych, wciąż czysty prąd wody i dlatego mycie w miednicach zastąpione zostało przez mycie w wodzie bieżącej z kranu a kąpiele w wannach zostały poprzedzane przez uprzednie oczyszczanie ciała pod natryskami.

Rozcieńczenie wodą wywiera wpływ odkażający nie tylko na oczyszczane przedmioty, lecz wpływa niszcząco i na same drobnoustroje, które dostając się do gleby, ubogiej w materje odżywcze, giną wskutek ich braku.

Spostrzeżenia odnośnie użycia wody, jako środka oczyszczającego i odkażającego powierzchnię skóry, w różnej mierze odnoszą się i do wszystkich innych wypadków; jako to: produktów spożywczych, naczyń kuchennych, sprzętów domowych, pomieszczeń mieszkalnych i technicznych, wreszcie terenów, przylegających do zabudowań t. j. do podwórz i ulic. Te ostatnie były oczyszczane dotychczas drogą mechaniczną przez zamiatanie powierzchni miotłami lub szczotkami, które, z jednej strony, często przy ich użyciu powodowały tworzenie się tumanów pyłu i kurzu, z drugiej zaś — pozwalały wydalac z ich powierzchni przeważnie zanieczyszczania większych wymiarów, pozostawiając mniejsze, które przez szybsze ruchy powietrza bywały unoszone i zatrwały atmosferę osiedli. Zmywanie umocowanych powierzchni podwórz i ulic wodą jest bezwzględnie najlepszym sposobem ich oczyszczania, a częste ich polewanie — najlepszym czynnikiem miarkującym w lecie gorąco i tamującym powstawanie kurzu i pyłu.

Takie szerokie zastosowanie wody do celów oczyszczenia i odkażania wzmogło znacznie zapotrzebowanie jej w osiedlach i wzrastać ono będzie tem więcej, im więcej ludność pogłębiać będzie swe uświadomienie o potrzebie zachowania czystości, o prowadzeniu racjonalnej walki z zarazkami i o znaczeniu profilaktyki chorób zakaźnych. Ameryka, która uświadomienie realnego pożytku prędko w czyn wprowadza, dała przykład w tym wypadku Europie, zwiększając ilość wody w miastach ze 100—120 litrów na człowieka dziennie do 800 i więcej.

Takie wielkie zapotrzebowanie wody zniewoliło ludzi do wyszukania nowych dróg, by tak znaczne ilości jej mogły być dostarczane. Naturalne źródła wody, wolnej od zanieczyszczeń tak nieorganizowanych, jak organizowanych, (szczególniej drobnoustrojów), okazały się niewystarczającymi, zbyt drogimi i często niedostatecznie pewnymi, gdyż nawet wprowadzenie terenów ochrony sanitarnej bezwzględnej gwarancji zapewnić nie mogło. — Z konieczności musiano się zwrócić do wód zanieczyszczonych i stworzyć metody racjonalne, pewnego i taniego ich oczyszczania. Metod tych z biegiem czasu wynaleziono dużo; jedne z nich zostały oparte na oczyszczającym działaniu sił przyrody t. j. sił biologicznych na inne, na działaniu sił fizycznych lub chemicznych, wreszcie — ich zespołu. Czynniki biologiczne, zastosowane do oczyszczania

nia wody były w ich działaniu najwięcej zbliżone do warunków, w jakich wody opadowe, przechodząc do głębin ziemi zostają oczyszczane drogą naturalną i dlatego zyskały najwięcej zaufania u higienistów, którzy w wodzie chcieli widzieć głównie produkt spożywczy i uważali za fałsyfikację jej wszelkie rękoczyny, powodujące choćby najmniejsze zmiany w jej składzie lub własnościach.

Wskutek tych poglądów higieniści europejscy, ustępując koniecznościom, związanym ze zwiększeniem zużycia wody na skutek wciąż zwiększającego się zastosowania jej do celów czystości, przyjęli chętnie sposób oczyszczania drogą biologiczną za pomocą tak zwanych angielskich filtrów piaskowych i systematycznie odrzucali inne sposoby, oparte na działaniu sił fizycznych i chemicznych.

W przeciwieństwie do Europy, Ameryka, której genjusz twórczy jest wrogiem przesądów i rutyny, widząc w siłach biologicznych niedostatecznie działający czynnik oczyszczający, zużytkowała w tym celu siły fizyczne i chemiczne, stwarzając nowy system oczyszczania wody, nazwany amerykańskim, oparty na sztucznem wytwarzaniu w oczyszczonej wodzie osadów mineralnych, wchłaniających w siebie zanieczyszczenia i na łatwym oddzielaniu tych osadów za pomocą urządzeń odsączających. Ten tani, łatwy w wykonaniu sposób oczyszczenia wody, dał Ameryce możność szerokiego zastosowania jej do utrzymania czystości i stworzenia w tym celu wielu nowych, cennych urządzeń, produkujących w świecie.

Urządzenia Ameryki, dążące do wszechstronnego zastosowania masowych ilości wody dla osiągnięcia czystości i odkażania, nie rozwiązały jeszcze należycie tych trudnych w praktycznym wykonaniu zagadnień higieny, lecz, stawiając tę sprawę na porządku dziennym nauki i myśli wynalazczej, położyła wielkie zasługi w rozwoju higieny praktycznej. Europa w tym kierunku powinna brać przykład z Ameryki i jasno postawić na porządku dziennym zasadę, że woda, jako czynnik czyszczący i odkażający, ma dla człowieka w jego obecnych warunkach życia nie mniej ważne znaczenie, jak produkt spożywczy i że inżynierja powinna wyteńczyć swe siły naukowe i techniczne ku szerokiej współpracy w tym kierunku. Należyte uświadomienie tej zasady w społeczeństwie naszym będzie mieć dla kraju naszego bardzo ważne znaczenie ze względu na pojęcie o czystości, które u nas jest w silnem zaniedbaniu i przez wzgląd na odpowiedni kierunek, jaki należy na-

dać przyszłym urządzeniom wodociągowym kraju, których budowa musi być w najbliższej przyszłości postawiona na porządku dziennym.

Początek w tym kierunku winna dać Warszawa, która w swoim czasie, hołdując zasadom starej szkoły, zbudowała u siebie filtry angielskie, bezwzględnie bardzo dobre, lecz mało wydajne i mało elastyczne, w znaczeniu możliwości łatwego zwiększenia ich produkcji. Skutki tego mieszkańcy stolicy ponoszą obecnie, będąc pozbawieni wody na wyższych piętrach i dusząc się od pyłu i kurzu na ulicach w lecie.

Nieodpowiednie i bardzo szkodliwe warunki sanitarne wytwarzają się w Warszawie wskutek niedostatecznej ilości wody, jaką rozporządzają mieszkańcy wyższych pięter i wymagają szybkiej poprawy; projekty zaś miejskie, przewidujące powiększenie ilości wody przez budowę nowych dodatkowych filtrów wymagają dla ich urzeczywistnienia dużo pieniędzy, których miasto nie ma, i dużo czasu; wskutek czego należy się obawiać, by nie stało się zadość polskiemu przysłowiu „nim słońce wejdzie, rosa oczy wyje“.

W warunkach wytworzonych w Warszawie należy działać szybko i dla zaradzenia złu należy się zwrócić do środków prowizorycznych, które by najszybciej mogły być uskutecznione; takim środkiem było by zastosowanie odkażania chlorem tej ilości wody, o którą należy powiększyć ilość jej, dostarczaną przez filtry, aby zabezpieczyć potrzeby mieszkańców wyższych pięter.

W wykonaniu tego projektu należałoby odpowiednią ilość filtrów zamienić na osadniki, w których woda Wisły mogła by być mechanicznie oczyszczaną, a przez dodatek odpowiedniej ilości chloru dostatecznie odkażaną.

Petersburg przed wojną wszechświatową znalazł się w podobnych warunkach jak obecnie Warszawa, i wprowadziwszy wyżej wskazany sposób oczyszczania wody, nie tylko usunął swe niedomagania odnośnie ilości wody, lecz nadto zwalczył dur brzuszny, który dziesiątki lat był epidemiczną klęską miasta i zapobiegł epidemii cholery, które zagrażały temu miastu w czasie wojny, ratując w ten sposób życie tysiącom mieszkańców. Proponowana droga szybkiego zaopatrzenia naszej stolicy w dostateczną ilość wody nie jest nową, jest wypróbowaną przeszkodą do wprowadzenia jej w życie mogą stać tylko przesady i doktryny, które należy zwalczyć.

W przeciągu 10 lat z górą walczyłem w tym kierunku z przesądami demagogji higienistów w Rosyi, wysłuchałem wielu cierpkich słów: że jako nie lekarz nie mogę należycie zgłębić ducha higieny, a przez ten czas walki ludność zarażona wodą przynosiła tysiące ofiar rocznie na ołtarz omszałego przesądu, aż wreszcie dzięki inicjatywie Francuskiego towarzystwa akcyjnego wodociągów w Rostowie nad Donem, dokąd powołano mię do zastosowania w praktyce chloru jako środka odkażającego, udało się przesąd zwalczyć siłą dokonanych faktów i otrzymanych rezultatów, skutkiem czego oczyszczenie wody chlorem było wprowadzone prócz Rostowa w obu stolicach: Petersburgu i Moskwie a podczas wojny w całym szeregu miast nawiedzanych cholera i tyfusem. Byłoby do życzenia, aby władze municypalne Warszawy z wydziałem zdrowia na czele zrobiły u nas pierwszy wyłom w zestarzałych pojęciach na sprawę zaopatrywania osiedli w wodę i swym przykładem skierowały tę sprawę w państwie na właściwe tory.

R E F E R A T Y.

O ochronnem znaczeniu szczepionek przeciwdurowych. Garcia Banus. (Rezultaty otrzymane w armji).

Revue internationale d'hygiene publique. 1921 № 2.

Liczba ofiar duru brzuszego w przebiegu dawnych wojen przewyższała często liczbę zabitych i zmarłych od ran. Np. w czasie wojny Anglo-Boerskiej na dur zmarło 8000, od ran 6,425. W czasie ostatniej wojny, groźne znaczenie duru upadło, zawdzięczając polepszeniu ogólnych warunków sanitarno-hygienicznych w armjach walczących, a także z powodu szeroko przeprowadzonych szczepień ochronnych. Wpływ szczepień ochronnych na obniżenie liczby zachorowań i zgonów wykazują cyfry poniższe: Armja Angielska, (szczepionka Wreight'a zabita ogrzewaniem przy 55 — 53) do 1915 r. używała szczepionki tyfusowej, później wprowadzono tetrę. Chociaż szczepienia w armji

amerykańskiej nie są przymusowe, a jednak w rezultacie intensywnej propagandy, już w 1915 r. liczono tam 90% żołnierzy szczepionych. Stosunek liczby zachorowań osób szczepionych do nie-szczepionych w roku 1916—1917 w korpusie ekspedycyjnym był 1:1,6 zgonów 1:5. Chociaż we Francji szczepienia są obowiązkowe dla armji od 1911 r., lecz dopiero w r. 1915 po epidemji paradurowej odbyło się systematyczne, ogólne szczepienie armji tetra (szczepionka eteryzowana Vincurta).

W pierwszym półroczu 1915 roku liczba zachorowań na dur brzuszny była ogromna — 58.014, zgonów 7.013 — cyfry te po przeszczeniu armji szybko spadają, i w 1 półroczu 17 r. już mamy zachorowań tylko 2.045, zgonów 129. Armja francuska w Algierze była szczepiona tetra czterokrotnie w ciągu 1814 — 1917 r.; od początku wojny wypadków duru 154; z nich 108 żołnierzy, którzy uchyliłi się od szczepienia.

Armja włoska używa także szczepionki Vincent'a i śmiertelność wskutek duru obniżyła się po przeprowadzeniu szczepienia o połowę (12% — do — 6%).

W Niemczech armja używa szczepionki Kollego, odsetek zachorowań spadł po przeszczeniu armji z 2,1% na 0,6%.

W Japonji od 1910 r. szczepieniu poddają wszystkich poborowych, później co roku odbywają szczepienia powtórne (używają do tego szczepionek Pfeifer-Kollego) liczba zachorowań w 1907 r. 8% zgonów 1,3% obniża się do 0,7% zach. i 0,08% zgonów w latach przedwojennych. Cała armja amerykańska od roku 1911 jest szczepiona trzykrotnie (szczepionka Wreight'a); w 4 milionowej armji w czasie wojny zachorowało na dur tylko 1,056 i zmarło 156 osób. Przy porównaniu cyfr statystycznych dla armji i ludności cywilnej tegoż wieku, widzimy, że obniżenie dla armji cyfry zachorowań i zgonów na dur brzuszny, zależy w oznaczonym stopniu od szczepień ochronnych.

O ochronnem znaczeniu szczepionek przeciwdurowych. Szczepienie ludności cywilnej. Garcia Banus.

Revue internationale d hygiene publique 1921 r. № 3.

W państwach, których armje były szczepione w czasie wojny, daje się obecnie zauważyć, iż przeważającą część chorych na dur brzuszny

stanowią kobiety, a wśród chorych mężczyzn, przeważna wiek do lat 19 i ponad 40 lat. Mężczyźni w wieku poborowym odbyli wszyscy szczepienie w armji i obecnie nie chorują. Zjawisko poprzednie i statystyka duru brzuszego w armji zachęcają do szczepień ochronnych ludności cywilnej. Wśród tej ludności dur brzuszny stale się gnieździ, i liczba jego ofiar stale jest znaczną. Przykłady przymusowego szczepienia ludności cywilnej daje wojna obecna. Tak Niemcy podczas okupacji Belgji, przeszczepili mieszkańców miast, gdzie panował tyfus, (Ostenda, Brugge i inne). Najpierw ludność była dokładnie uświadomioną w tej sprawie, później w określonych terminach mieszkańcy poszczególnych dzielnic musieli się trzykrotnie stawić do szczepienia, składając osobiste podpisy na liście. Wyjątek stanowili tylko ciężko chorzy i kobiety ciężarne, zwolnione od szczepienia. Skuteczność tej akcji stwierdzają cyfry następujące: W r. 1915 na 36000 ludności zachorowało 215, zmar. 19. W r. 1916 (po szczep.) zachorowało 6, zmarł 1, z tych 4 nie byli szczepieni, 2 mieszkało z nosicielem.

Gdy we Francji i jej kolonjach w czasie wojny i przed wojną, w rozmaitych miejscowościach wybuchały epidemie tyfusu, ludność miejsc zagrożonych powoływano do szczepień ochronnych — znaczna ilość stawiała się. Jak stwierdziła późniejsza statystyka, osoby szczepione nie chorowały. To samo zjawisko stwierdzają liczne przykłady epidemji w Hiszpanji. W Ameryce południowej rezultaty szczepień, chociaż zawsze skuteczne, nie były jednak tak zachęcające, jak poprzednie.

W mniejszym już zakresie szczepienia ochronne mogą być przeprowadzone w poszczególnych instytucjach w razie miejscowej epidemji i w szpitalach wśród chorych i personelu najczęściej narażonego na zakażenie. Tu mamy przykład Westona o szpitalu w Pensylwanji, w którym odbywały się szczepienia z powodu powtarzających się wypadków duru brzuszego. Od 1912 r. do 1915 zaszczepiono 35000 osób. Szczepienia były obowiązkowe tylko dla chorych, o ile stan ich zdrowia pozwalał. Od chwili rozpoczęcia szczepień, stwierdzono tylko jeden wypadek duru brzuszego. Jeszcze większe mają znaczenie szczepienia pracowników szpitali infekcyjnych i pracowników laboratoryjnych, jako najczęściej na zakażenie narażonych.

Chantemesse opisuje wypadek laboratoryjnego zakażenia się czystą hodowlą duru dwóch osób, nieszczepiona zmarła, szczepiona nieza-

chorowała. W innym przykładzie Vincent'a, osoba zaszczepiona w 24 godziny po zakażeniu się czystą hodowlą również nie zachorowała. Szczepienie otoczenia chorych także ma duże znaczenie w zwalczaniu epidemii, szczególnie wśród ludności żyjącej w anty-sanitarnych warunkach. Z licznych przykładów widzimy, że nawet osoby pozostające w najbliższej styczności z chorymi, nie zachorowały o ile były uodpornione szczepieniem.

Mockid przytacza bardzo pouczający przykład, dotyczący pracowników Canadien Pacific Railway: dur brzuszny szerzył się wśród nich epidemicznie. Pod wpływem propagandy 13 tysięcy z 24 poddało się szczepieniu w przebiegu 1911—1913 roku. Z tej liczby tylko trzech zachorowało na dur brzuszny, z pozostałych 11 tysięcy w tym że czasie zachorowało 290. Kwestja ochronnego szczepienia ludności przeciwko durowi brzuszemu w czasie wolnym od epidemii, tak, jak to się odbywa powszechnie dla ospy, była omawiana przez akademję medyczną w Paryżu. Zgodnie przyjęło wniosek, iż takiego rodzaju akcja może się odbyć tylko za pomocą propagandy. Systematyczne uświadamianie ludności przez lekarzy miejscowych, organizacje odczytów, udział prasy codziennej, artykuły, odezwy, z dokładnem objaśnieniem sposobu przygotowywania szczepionki, jej stosowania, reakcji poszczepiennej, i powstającej odporności.

Szczepienia powinny odbywać się *lege artis* w odpowiednich lokalach, używać należy szczepionki, dającej najmniejszą reakcję, aby ludności do szczepienia nie zniechęcać. Szczepić można ludzi wszelkiego wieku: dzieci i starcy dobrze znoszą szczepienia. Dzieci na dur chorują lekko, otoczenie często nie wie, że ma do czynienia z chorobą infekcyjną i zaraża się. Ze względu na to opinja, iż dzieci szczepić nie należy, nie ma racji. Dzieci powinny być szczepione, tem bardziej że chorują lekko.

O szczepieniach przeciwdurowych.

(*Biul. de l'Acad. de Medecine, avril 1921*).

Skuteczność szczepień ochronnych przeciwdurowych nie ulega obecnie najmniejszej wątpliwości. Po upływie 2 $\frac{1}{2}$ lat nie widzimy zachorowań na dur brzuszny wśród uczestników wojny, szczepionych w armji. Powstaje kwestja szczepienia ochronnego ludności cywilnej

Chociaż ludność cywilna w dalszym ciągu pada ofiarą duru brzusz-
nego, jednak nie może być mowy o przymusowym szczepieniu. Spe-
cjalna komisja z polecenia Akademji badała tę sprawę i przysłała do
wniosków następujących: Szczepienia ochronne należy polecać lu-
dności cywilnej i wśród niej propagować, szczególnie w miastach
większych i ogniskach, gdzie dur się gnieździ endemicznie. W tych
ostatnich, dla zwalczenia epidemji, szczepienia powinny być ogólne.
Nie należy wykluczać starców i dzieci. We wszelkiego rodzaju rege-
stracjach i sprawozdaniach z przebiegu duru należy podawać, czy chory
był poprzednio szczepiony i kiedy.

Enrico Federici. Niszczenie larw komarów przez owady wodne

Of. int. d'Hyg. publique 1921 № 7.

1 Anofelesy w stanie larwy są dokładnie ochronione, zawdzię-
czając warunkom życia a szczególnie zależnie od pozycji poziomej na
powierzchni wody w sąsiedztwie roślin.

2 Okoliczność obniża znacznie ilość owadów zdolnych do znisz-
czenia larw anafelesów.

3 Wśród owadów najwięcej niebezpieczne dla anafelesów są na-
stępujące: a) z Rynchotes rodzaj Naucoris, Notometa, Corisu (larwy
i formy starsze) w zależności od rozmiarów, ilości, i żarłoczności
tych rodzaj.

b) z Pseudoneuropteres larwy Aonox, Coloptryx, Complus Agrion,
Lestes i inne podobne, lecz w mniejszym stopniu i tylko w basenach
z wodą niegłęboką i roślinnością obfitą, niedaleko od powierzchni.
Autor sądzi, iż niszczenie larw anafelesów przez powyższe owady
jest nikłe i nie ma znaczenia praktycznego.

Stosowanie kwasu ciankowodoru do tępienia owadów.

(Office int. hyg. pub. № 62—1920).

Kwas cianku wodoru oddawna stosuje się w Ameryce do tępie-
nia owadów i szczurów. W Niemczech i Niderlandach probowano
także w czasie wojny cjanek wodoru do dezynfekcji. Cjanek wodoru
lepiej stosować w mniejszych stężeniach przez dłuższy czas. Dla

zniszczenia larw i jaj wszy starczy działanie przez 2 godziny cjanku w stężeniu 1 na 100, i przez 4g w stężeniu $\frac{1}{2}$ na 100.

Stosunek ten jest przyjęty w Niemczech w lokalach zwykłych dosyć jest wrzucać do beczułki z kwasem siarczanym potrzebną ilość KCN lub NaCN zawiniętego w papier.

Dla lokali obszernych używać należy aparatu z kotłem parowym i wpuszczać gaz przez rurę. Po wentylacji w ciągu $\frac{1}{2}$ godziny można już wejść do mieszkania, a po 6 godzinach w niem mieszkać. W Niemczech posługują się papierem zmoczonym w mieszaninie octanu miedzi z kwasem octowym, ażeby wykryć obecność szkodliwych dla organizmu ilości gazu (papier nabiera barwy niebieskiej). Rzeczy takie jak materace, kanapy, sienniki należy po dezynfekcji przed użyciem mocno wytrzeć i wyłuc.

Cjanek wodoru może przy dezynfekcji przenikać do lokali sąsiednich i spowodować zatrucia. Dla zapobiegania temu dostatecznym jest wentylować w czasie dezynfekcji lokale przylegające z których mieszkańcy w tym czasie wyjść powinni. Okoliczność ta utrudnia wykonywanie dezynfekcji w nocy, dezynfekcję więc odbywać trzeba zrana i mieszkania od południa przewietrzać. Dezynfekcja cjankiem wodoru może być zastosowaną do szybkiego odkażania ubrania w kąpieliskach. W Bostonie używają żelazną kamerę, z której przed wypełnieniem jej gazem wypompowuje się powietrze. Z jednakowym powodzeniem sposób ten był stosowany w Niemczech.

Wnioski: Kwas cjanku wodoru jest sposobem wygodnym, skutecznym i tanim. Niebezpieczeństwo zatrucia się przy zachowywaniu ostrożności może być najzupełniej usunięte.

Walka ze szczurami, owadami i pasożytami za pomocą gazu siarkowego (SO_3) i siarkowego (SO_2).

(*Rév. d'hyg. publ.* № 3—1921).

Do spalania siarki służy aparat Clayton'a, nowy tak zwany Notyale. Zasada aparatu polega na spalaniu siarki w piecu cylindrycznym; spalanie podsyca ruch powietrza, spowodowany wentylatorem ręcznym. Powietrze przechodzi w dwóch kierunkach, na siarkę do spalania i pod nią aby uniknąć kontaktu z piecem i spowodowanego przez to ulatniania się siarki. Zabójczy wpływ gazu siarkowosiarkawego jest o wiele

szybszy, niż siarkowego nawet w niższych koncentracjach. Szczególnie wrażliwe są szczury, które przy zetknięciu się z gazem ślepną i po upływie kilku godzin do kilku dni giną. Działanie gazu jest również silne na pchły, pluskwy i wszy. Bakterje pod wpływem gazu siarkowosiarkawego giną szybciej niż od gazu siarkowego. Przy koncentracji 7,5 na 100 po 12 godzinach prątki błonicy, pr. durowe, pr. okrężnicy, gronkowiec złocisty, lasecznik gruzlicy w płwocinie suchej giną, jedynie zarodniki węgliką i subtilis nie giną.

Nasiona pod wpływem gazu nie tracą zdolności kiełkowania, prócz ryżu. Gaz siarkowosiarkawy ma ogromne znaczenie nie tylko w walce ze szczurami, lecz także przy przechowywaniu produktów spożywczych chroniąc od szczurów, owadów i pasożytów.

Dezynfekcja płwociny gruzlików.

Uhlenhuk, Jöffen i Koller, Med. Klin. 6/3—1921.

Najpewniejszą metodą odkażania płwociny gruzlików jest jej gotowanie i odkażanie parą, lecz stosowanie tej metody nie zawsze jest wykonalne ze względu na warunki techniczne, (pękanie spluwaczek, i. t. d.). Należy z tego powodu mieć do rozporządzenia pewny czynnik chemiczny. Whlentuth, Xylonder i inni proponowali oddawna antyforminę, lecz antyformina wskutek zakwaszania, strącania i innych procesów chemicznych nie jest czynną. Autorzy badali preparaty lisolu i jego pochodnych. Zasady — sodu i potasu, nawet w roztworach zkoncentrowanych 20 na 100 nie są w stanie laseczniaka gruzlicy zniszczyć, lecz z dodatkiem lisolu i kresolu zmieszanych z zasadą, autorzy otrzymali pewny środek odkażający.

Autorzy używali mieszanki zasady z kresolem w stosunku powyższym, bez domieszki tłuszczów i obserwowali odkażanie kompletne płwociny gruzlików po 4 godzinach działania powyższej mieszanki w roztworze 5 na 100.

W tych roztworach zasada wiąże się z kresolem lecz w tym połączeniu łatwo następuje dysocjacja.

Działanie jest szybszem przy temperaturze podniesionej. Unikać należy zbytku zasady w roztworze i jeżeli zasady jest więcej nad 5—8 na 100, większa część kresolu pozostaje z nią ściśle związana

działanie bakterjologiczne słabnie. Lisoform w roztworze 5 na 100 nie ma znaczenia bakterjobójczego a lisoł zwykły i sublimat w roztworze 5 na 1000, tylko w słabym stopniu.

Formy użycia kresolu w dezynfekcji przez Arnolda

Révue d'hygiène et de Police sanitaire XLIII № 5 1921 p. 389.

Żadna z używanych postaci kresolu nie może być odrzuconą, każda z nich w odpowiednich warunkach zachowuje swe działanie bakterjobójcze.

Rozczyny kresolu z kwasami są b. tanie i aktywne, lecz posiadają własności żrące. Przy obszerniejszej dezynfekcji zaleca się przygotowywanie roztworów czystego kresolu w miejscu, a jeżeli kresol źle się rozpuszcza, lub jeżeli potrzebne są słabe jego roztwory—używa się alkaliczny roztwór kresolu; w roztworze ostatecznym można zasady zneutralizować. Używanie kresolu z zasadami bez określenia stopnia alkaliczności roztworu jest błędnem, albowiem w słabych zasadowych roztworach kresol rozpuszcza się źle, w mocnych zaś słabnie siła bakterjobójcza kresolu, wskutek połączenia jego z zasadą (kresole zasadowe). Egzystują połączenia (Betalyzol) słabo zasadowe, posiadające nawet w roztworach słabszych znaczną siłę bakterjobójczą.

Kresole mydlane znajdują najlepsze zastosowanie w dezynfekcji. Kresol w połączeniu z mydłem potasowem zawiera wysoką siłę bakterjobójczą, nawet w słabych rozcieńczeniach. Rozczyny te są jednak dosyć drogie i wobec tego nie zawsze mogą być użyte. Niektóre połączenia chlorku z kresołem posiadają jeszcze większą siłę dezynfekcyjną i nie pachną fenolem, jak kresol we wszelkich innych postaciach.

Pomimo cennych właściwości, połączenie to używa się tylko w wypadkach wyjątkowych z powodu wysokiej ceny tego preparatu w sprzedaży.

Zapobieganie dyfterji w szkołach Paryża.

Paul Corbel. Méd. scolaire. № 5—1921.

Na podstawie danych laboratorjum miejskiego w Paryżu autor zaleca: 1. Stosowanie odczynu Schick'a. Kierując się rezultatem od-

czynu można ograniczyć ochronne wstrzykiwanie surowicy, stosując je tylko u osób nieodpornych. 2. Izolację nosicieli w specjalnych lokalach przy szkołach. 3. Utworzenie instytutu wywiadowczyń w celu zwalczania błonicy.

Czynność wywiadowczyń służby zdrowia w Berlinie.

Seligman. Berlin. Kl. Wochenschrift 1921-25 kwietnia st. 419.

Walka z błonicą w Berlinie została zreorganizowana w marcu 1920 roku. Obecnie dezynfekcja przez miejską służbę dezynfekcyjną niema miejsca, jeżeli służba zdrowia uznaje za dostateczną dezynfekcję dokonaną w domu chorego. Wywiadowczynie dozorują i kierują dezynfekcją bieżącą i ostateczną wykonywaną przez rodzinę chorego. Środki dezynfekcyjne są dostarczane niezamocnym bezpłatnie. Oczywiście w wypadkach kiedy okoliczności tego wymagają, dezynfekcja urzędowa powinna być dokonana. Pomimo niektórych trudności formalnych ten nowy system odkażania funkcjonował dobrze. Wywiadowczynie otrzymywały koniecznie wskazówki specjalne. Ze względu na brak opadu w grudniu i styczniu, szkoły nie były czynne, jednak przebieg zachorowań na błonicę odpowiadał przebiegom lat poprzednich, gdy zajęcia nie były przerywane. To przeczy ogólnej opinji, że obniżenie wypadków błonicy w miesiącach letnich wakacji bywa spowodowane przerwą w uczęszczaniu szkół. Sprawozdania statystyczne wykazują, że ilość osób nie korzystających z pomocy lekarskiej stała się minimalną, i że lekarze coraz chętniej powołują do współdziałania wywiadowczynie i z ich działalności korzystają.

Wiadomości bieżące.

Zjazd lekarzy miejskich i działaczy na polu zdrowotności miast.

Na zjeździe Związku miast polskich odbytym w kwietniu r. z. uchwalono urządzić zjazd lekarzy i działaczy na polu zdrowotności

miejskiej. W wykonaniu tej uchwały Biuro Związku miast urządziło w d. 10 listopada r. z. konferencję przedstawicieli kilku miast celem ustalenia daty, programu i organizacji zjazdu. Konferencja odbyła się pod przewodnictwem dra Janiszewskiego, fizyka m. Krakowa (b. ministra) przy udziale dra Rychlińskiego, dra Boguckiego, dra Polaka, dra Kowalskiego, dra Budzińskiej-Tylickiej, dra Makowskiego, dra Gawłowskiego, dra Ostromeckiego (Białystok), dyrektora Biura Związku miast p. Kozłowskiego i kilku innych.

Wszyscy wymienieni uczestnicy zostali obrani do komitetu organizacyjnego, nadto powołano do Komitetu dra Gantkowskiego z Poznania i dra Legeżyńskiego ze Lwowa. Natychmiast odbyto posiedzenie Komitetu organizacyjnego, uchwalono referaty i datę zjazdu (zdaniem naszym zbyt pośpiesznie).

Zjazd odbędzie się w d. 28, 29 i 30 stycznia r. b. Na prezesa Komitetu obrano dra Rychlińskiego (vice prezydenta miasta), na vice-prezesa — dra Boguckiego, na sekretarza dra Gawłowskiego.

Zjazd odbędzie się w Warszawie.

Referaty ustalono następujące.

Dr. Janiszewski. Stosunek Rządu do samorządów w sprawach zdrowia publicznego.

Dr. Polak. Organizacja zdrowia publicznego w państwie polskiem.

Dr. Bogucki. Organizacja służby zdrowia w samorządach.

Dr. Kosiński. Wytyczne organizacji służby weterynaryjnej w miastach.

Dr. Ciągliński i dr. Hefflich. Organizacja statystyki sanitarnej w miastach.

Dr. Gawłowski. O zadanach miast w zaopatrywaniu w dobrą wodę.

Dr. Trzebiński i inż. Wędrowski. Sposoby oczyszczania wody.

Dr. Kowalski. Alsenizacja miast.

Referat wydziału wodociągów m. Warszawy o kanalizacji miast.

Referaty w sprawie zwalczania chorób zakaźnych (Dr. Janiszewski dr. Maleciński, dr. Gantkowski, dr. Makowski).

Dr. Legeżyński, dr. Budzińska-Tylska i dr. Kączorowski. O podnlaryzacji higieny.

1-szy zjazd okulistów polskich.

W d. 16 i 17 grudnia odbył się w Warszawie 1-szy zjazd okulistów polskich, w którym udział wzięli wszyscy niemal wybitniejsi okuliści z różnych dzielnic Rzeczypospolitej.

Wobec programu zjazdu, który obejmował w szerokim zakresie sprawę jaglicy prace zjazdu, z którego sprawozdanie zapewne wkrótce się ukaże, mają doniosłe znaczenie dla zdrowotności kraju.

O organizacji służby zdrowia.

W ministerjum zdrowia publicznego pod przewodnictwem kierownika ministerjum, dra Chodźki, odbywają się narady w sprawie organizacji służby zdrowia w państwie polskiem, przy udziale d-rów: Adamskiego, Boguckiego, Grodeckiego, Pawłowicza, Makowskiego, Milera, Sęczyca, Borzęckiego, Polaka, Narkiewicza, Lachowicza. Głównem zadaniem narad jest ustalenie zasady oparcia organizacji zdrowia na organach rządu lub samorządów miejskich. Podstawą do dyskusji stanowią referaty dra Polaka „O organizacji ministerstwa zdrowia“, oraz wydziału administracyjnego o służbie zdrowia komunalnej.

Wezwanie do pp. Prelegentów.

Zarząd Amerykańskiego Czerwonego Krzyża zwrócił się do Prezydium Towarzystwa higienicznego z prośbą o dopomożenie w wyszukaniu prelegentów do przeprowadzenia propagandy higieny w naszym kraju, na co środki zapewnia zarząd wzmiankowanej znakomitej Instytucji.

Wymagana jest oczywiście umiejętność jasnego wykładu i zainteresowania dorosłych i dzieci. Prelegenci zaproszeni są na pół roku do 1-go czerwca r. b. i musieliby cały czas poświęcić tej pracy, jeżdżąc po kraju wraz ze zbiorami przezroczy i t. p. Pomoc w urządzaniu odczytów zapewniona jest również przez personel Czerwonego krzyża (wynajem i urządzenie sali i t. p.).

Kandydaci mogą zgłaszać się do Towarzystwa higienicznego (Karowa 31).

Konwencja sanitarna z rządem sowietów.

Z inicjatywy Komisji Ligi narodów do walki z epidemjami, Ministerjum zdrowia opracowuje projekt konwencji sanitarnej z rządem socjalistycznej rosyjskiej republiki. Konwencja obejmować ma wzajemne zobowiązania względem niedopuszczania chorób epidemicznych (duru plamistego, powrotnego, brzuszego, ospy, cholery i dżumy) o ile pojawią się one na terytorjum jednego z państw, w granice drugiego.

Opracowaniem projektu zajmuje się Komisja ministerjum z udziałem drów: Trenknera, Sęczyca, Polała oraz prawników pp. Lewińskiego i Gawińskiego. Udział w pracach bierze również (przez korespondencję) dr. White, prezes Komisji Ligi narodów.

Po opracowaniu projektu dalsza debata odbywać się będzie z udziałem przedstawicieli innych ministerjów następnie zaś wspólnie z przedstawicielstwem Sowietów.

Projekt „Instytutu higieny“.

Urząd zdrowia m. st. Warszawy wystąpił z projektem utworzenia przy tym urzędzie „Instytutu higieny“, którego zadaniem miała by być troska o stan zdrowotny miast i miasteczek, urządzenie kursów dla lekarzy i niższego personelu, zakładanie bibliotek, muzeów, czytelni, pracowni i t. p. Wszystko to miało by się odbywać na koszt miasta Warszawy.

Oczywiście, że możliwość urzeczywistnienia tej instytucji i sama racja jej bytu nasuwają liczne wątpliwości. Zadania urzędu zdrowia stolicy są same przez się bardzo ważne, ponieważ ma ona stanowić przykład urządzeń sanitarnych miejskich, czystości ulic, nadzoru nad obiegiem produktów spożywczych, izolacji chorych, szpitalnictwa i t. p., a wszystko to wymaga wyteżonej pracy i wielkich środków których miasto nie posiada, nie powinno więc podejmować zadań, które po części należą do rządu centralnego, a przedewszystkiem do ministerjum zdrowia, po części zaś do stowarzyszeń społecznych, które raczej miasto winno popierać niż z nimi współzawodniczyć.

Kongres międzynarodowy propagandy higieny.

W końcu grudnia r. 1922 odbędzie się w Paryżu Kongres międzynarodowy propagandy higieny, zapoczątkowany przez kilka To-

warzystw higienicznych łącznie z sekcją propagandy ministerjum higieny i opieki społecznej we Francji. Będzie on, jak się zdaje, największym z dotychczasowych zjazdów w sprawie propagandy ze względu na rozpoczęte przygotowania. Prezesem Komitetu jest prof. Roux. Komitet składa się z licznych higienistów i odniósł się już do wszystkich naczelnych władz w dziedzinie zdrowotności krajów (w tej liczbie do Ministerjum zdrowia w Polsce) z prośbą o podjęcie wspólnej pracy oraz wskazanie osób i Towarzystw odpowiednich w Państwie. Ministerjum zdrowia utworzy ze swej strony komitet, który popierać będzie zamierzenia stowarzyszeń.

Warszawskie Towarzystwo higieniczne oczywiście weźmie udział w przygotowaniach.

Na dzień 1 go maja r. 1921 oznaczył Komitet paryski termin prekluzyjny zgłaszania wniosków na zjazd, a także te wnioski będą następnie zebrane i skoordynowane przez Komitet.

Ukształtowanie walki z tyfusem plamistym.

Tyfus plamisty, który już był doszczętnie prawie usunięty z Warszawy, wzmógł się w ostatnich tygodniach z powodu przepuszczania z Rosji osób zakażonych, niekiedy nawet bez zastosowania do całych mas, środków kwarantannowych w Baranowiczach i Równem.

W związku z tem wzmnożeniem tyfusu w Warszawie, Komisarz Rządu wydał wielkie plakaty, w których między innemi zagraża karą więzienia lekarzom sanitarnym za różne przestępstwa w rodzaju niezawiadomienia wyznaczonego przez Ministerstwo zdrowia komisarza do walki z epidemjami. W związku ze sprawą tą zawieszono w czynnościach również dyrektora Okręgowego Urzędu Zdrowia Łazarowicza. Komisarzem do walki z epidemją w Warszawie zamianowany został dr. Trenkner. Zarząd miejski, upatrując w oznaczonych zarządzeniach, naruszenie praw miasta i organizacji walki z epidemją zaprotestował przeciwko szerszym zarządzeniom na imię prezesa ministrów. Również zaprotestowała Rada miejska. Nadto rozwinęła się polemika w prasie ogólnej pomiędzy ministerstwem zdrowia, tekarzami sanitarnymi odbyły się posiedzenia przedstawicieli ministerjum w redakcji „Kurjera Warszawskiego“ i t. p.

SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE
z przebiegu chorób zakaźnych w. m. st. Warszawie
za m-c grudzień 1921 roku.

Wykaz przypadków chorób zakaźnych

Nazwa choroby	ogółem	z ogólnej liczby leczyło się w szpital.	porównanie z m-cem listopadem
Ospa	—	—	— 2
Płonica	160	96	—67
Odra	74	69	—32
Krztusiec	17	8	+14
Dur plamisty	140	130	+97
Dur brzuszny	64	56	—56
Dur powrotny	96	77	+58
Grypa	2	2	+ 1
Czerwonka	22	19	+17
Błonica	33	28	+ 9
Drewnica karku	8	—	+ 2
Róża	45	37	—29
Zimnica	—	—	— 1
Zakażenie połogowe	12	10	— 9
Tężec	1	1	0
Spiączka	5	4	+ 5
Włośnica	1	1	+ 1
Gruźlica płuc i krtani	93	29	—26
O g ó ł e m	773	567	—19

W miesiącu sprawozdawczym ogólna liczba zarejestrowanych ostrych chorób zakaźnych nieznacznie się zwiększyła, a mianowicie o 7 tylko przypadków: w grudniu zarejestrowano 680 przypadków ostrych chorób zakaźnych, w listopadzie zaś 673. W roku ubiegłym (1920) w grudniu zarejestrowano 792 przypadków ostrych chorób zakaźnych. Głównie należy zwrócić uwagę na znaczne zwiększenie się duru plamistego i powrotnego. Z innych ostrych chorób zakaźnych znaczne zwiększenie liczby przypadków dały czerwonka, krztusiec,

błonica i śpiączka, natomiast liczba przypadków płonicy, duru brzusz-
nego i odry znacznie się zmniejszyła. Liczba przypadków każdej
z pozostałych ostrych chorób zakaźnych nie przedstawia znacznej róż-
nicy w porównaniu z poprzednim miesiącem. Przyczyną zwiększenia
się liczby przypadków duru plamistego i powrotnego jest powrót re-
patryjantów, na co zwróciliśmy już uwagę w sprawozdaniu za miesiąc
listopad. Z etapu dla repatriantów na Powązkach w grudniu odesła-
no do szpitala chorych na dur plamisty 12 i na dur powrotny 56.
Oprócz tego znaczna liczba repatriantów, która nie przechodzi przez
etap na Powązkach, a wprost przyjeżdża do krewnych i znajomych,
zachorowuje głównie na dur plamisty — rzadziej na powrotny.

STATUT

Warszawskiego Towarzystwa Hygienicznego.

Zatwierdzony przez Min. Spraw Wewnętrznych w d. 5 listopada 1921 r.

Zadania Towarzystwa.

1. Zadaniem Towarzystwa są badania naukowe z dziedziny zdro-
wia i szerzenie wiadomości z higieny, jak również praktyczne zasto-
sowanie środków w celu zmniejszenia wśród mieszkańców kraju skłon-
ności do chorób i śmiertelności.

2. Do osiągnięcia powyższych zadań Towarzystwa służą: a) ko-
munikaty i rozważanie zagadnień z dziedziny higieny, b) urządzenie
pracowni do badań higienicznych, gromadzenie zbiorów higienicznych,
zakładanie muzeów, urządzenie zjazdów i wystaw higienicznych i t. p.
c) wydawanie pożytecznych broszur i książek w kwestjach, należących
do zadań Towarzystwa i urządzenie odczytów popularnych, d) urzadzanie

nie zakładów zdrowotnych, jako to: kąpieli i pralni, zakładów dezynfekcyjnych, ogrodów dziecięcych do ćwiczeń fizycznych, uzdrowisk, lecznic i sanatorjów, zakładów szczepień ochronnych i t. p.

3. Siedzibą Towarzystwa jest m. Warszawa. Towarzystwo działalność swą rozciąga na cały obszar Państwa Polskiego, z zachowaniem obowiązujących miejscowych przepisów o stowarzyszeniach i wszędzie ma prawo otwierać oddziały, ustalając dla każdego z nich jego siedzibę. Oddziały stanowią autonomiczne osoby prawne, które rządzą się prawidłami niniejszego statutu z uwzględnieniem przepisów w art. 35 do 41.

4. Towarzystwo składa się z nieograniczonej liczby członków. Członkami Towarzystwa mogą być osoby bez różnicy płci, o ile skończyły lat 21.

5. Członkowie Towarzystwa dzielą się na: a) honorowych, b) rzeczywistych i c) zwyczajnych.

6. Członków honorowych wybiera Rada Towarzystwa na przedstawienie Zarządu Głównego, z grona osób, które odznaczyły się na polu higieny lub też położyły szczególne zasługi dla Towarzystwa.

7. Członków rzeczywistych i zwyczajnych przyjmuje Zarząd Główny w głosowaniu tajnym, na przedstawienie dwóch członków Towarzystwa.

8. Członkowie rzeczywisci płacą obecnie składkę roczną w sumie mk. 50 a zwyczajni mk. 20. Członkowie rzeczywisci biorą udział w czynnościach Towarzystwa z prawem głosu i otrzymują organ „Zdrowie“. Członkowie zwyczajni nie korzystają z praw względem czynnego lub biernego prawa wyborów do władz Towarzystwa i nie biorą udziału w zarządzaniu sprawami jego, korzystając jedynie z prawa uczęszczania na odczyty i zebrania dyskusyjne urządzone przez Zarząd dla wszystkich członków Towarzystwa. Członkowie rzeczywisci i zwyczajni, którzy w ciągu roku nie opłacą składki, będą uważani za wykreślonych z Towarzystwa, lecz zachowują prawo ponownego wstąpienia na zasadach ogólnych. Do chwili ustalenia waluty polskiej, Zebranie Ogólne ma prawo zmiany wysokości składki bez obowiązku ponownej rejestracji statutu.

Środki Towarzystwa.

9. Środki Towarzystwa stanowią: a) składki członków, b) jednorazowe lub stałe zapomogi, ofiary, darowizny i zapisy, c) wpływy z urządzonych na korzyść Towarzystwa odczytów, koncertów, widowisk i t. p.

10. Określona przez Zebranie Ogólne część wszystkich składek przeznaczona jest na kapitał zapasowy; do kapitału tego zaliczają się ofiary, jakie na ten cel przeznaczają sami ofiarodawcy. Wydatkowanie sum z kapitału zapasowego odbywa się tylko na podstawie uchwały Zebrania Ogólnego.

11. Kapitał zapasowy lokuje się na I-ym numerze hipoteki nieruchomości w I-jej połowie technicznego szacunku, lub bezpośrednio po pożyczce Towarzystwa Kredytowego Miejskiego lub Ziemskiego, tak, żeby ten kapitał nie przewyższał udzielonej na tę nieruchomość pożyczki Towarzystwa, albo też w papierach procentowych, wypuszczonych lub gwarantowanych przez rząd i listach zastawnych Towarzystw Kredytowych Miejskich i Ziemskich, oraz deponuje się w jednej z instytucji kredytowych, istniejących w siedzibie Towarzystwa lub danego Oddziału podług uznania Zarządów. Do tej samej instytucji składają się i pozostałe sumy Towarzystwa na rachunek bieżący.

Zarząd sprawami Towarzystwa.

12. Sprawami Towarzystwa zawiaduje Zebranie Ogólne, Rada Towarzystwa i Zarząd Główny Towarzystwa.

13. Zebrania ogólne dzielą się na zwyczajne i nadzwyczajne. Zebrania ogólne odbywają się w grudniu, w celu rozpatrzenia i zatwierdzenia budżetów wpływów i wydatków Towarzystwa na rok następny, i w marcu celem rozpatrzenia sprawozdania z działalności Towarzystwa i wniosków Komisji Rewizyjnej za rok ubiegły, jak również wyboru Komisji Rewizyjnej na rok bieżący oraz członków Zarządu Głównego i Zarządów Instytucji Towarzystwa. Zebrania Ogólne nadzwyczajne zwołują się: a) na skutek postanowień Rady, b) na

żądanie Komisji rewizyjnej i c) na propozycję przynajmniej 25 członków rzeczywistych Towarzystwa, wyrażoną na piśmie prezesowi Zarządu Głównego.

14. Dzień, miejsce i porządek zebrań ogłasza się w pismach miejscowych przynajmniej na dwa tygodnie przed terminem zebrania.

15. Na Zebraniu Ogólnem prezyduje z wyboru jeden z członków Towarzystwa.

16. Zebranie Ogólne uważa się za prawomocne przy obecności najmniej czwartej części członków Towarzystwa, mieszkających w Warszawie.

17. Jeżeli Zebranie Ogólne z powodu braku kompletu nie doszło do skutku, zwołuje się je ponownie dla rozpatrzenia tych samych spraw; zebranie to uważa się za ważne bez względu na liczbę członków obecnych, o czym uprzedza się przez ogłoszenie. Termin powtórnego zebrania określa się na tydzień.

18. Wszelkie sprawy na Zebraniach Ogólnych rozstrzygają się prostą większością głosów, z wyjątkiem zmiany statutu i likwidacji Towarzystwa, do czego potrzebna jest większość przynajmniej $\frac{2}{3}$ liczby głosów obecnych.

19. Do atrybucji Zebrań Ogólnych należy: a) wybór członków Zarządu głównego i 6 ich zastępców, oraz trzech członków Komisji Rewizyjnej, b) rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania rocznego Zarządu Głównego, oraz Instytucji Towarzystwa, projektów budżetu na rok następny oraz sprawozdania Komisji Rewizyjnej, c) rozpatrzenie i decydowanie wszelkich kwestji, przedstawionych przez Radę lub Zarząd Główny, d) określenie części składek, odliczanych na kapitał zapasowy, oraz decyzja o wydatkowaniu tego kapitału, e) upoważnienie Zarządu Głównego do kupna lub sprzedaży nieruchomości, f) rozpatrywanie kwestji o zmianie statutu w celu przedstawienia w przepisany porządku do zatwierdzenia, oraz decyzja o rozwiązaniu Towarzystwa.

20. Protokół Ogólnego Zebrania spisuje sekretarz Zarządu Głównego Towarzystwa, zatwierdza go najbliższe posiedzenie Zarządu Głównego i podpisują: prezes zebrania, dwóch wybranych w tym celu członków Zebrania Ogólnego, Prezes i Sekretarz Zarządu Głównego.

21. Rada składa się z 12 członków Zarządu Głównego Towarzystwa oraz z delegatów, wybieranych przez Ogólne Zebranie Oddziałów, których liczbę dla każdego Oddziału określa Zarząd Główny.

22. Do atrybucji Rady należą wszelkie sprawy, dotyczące organizacji i statutów Towarzystwa, program jego działalności, wydawanie uchwał i opinii, dotyczących prawodawstwa sanitarnego i zarządzeń mających znaczenie ogólne dla kraju, tudzież uchwał i opinii w sprawach higieny publicznej, przeznaczonych dla Instytucji krajowych, lub do publikacji w imieniu Towarzystwa oraz wybór członków honorowych Towarzystwa.

23. Posiedzenia Rady odbywają się w terminach przez samą Radę oznaczonych, lecz nie rzadziej, jak raz na kwartał. Porządek dzienny rozsyła członkom Rady Zarząd Główny Towarzystwa, najpóźniej na 10 dni przed terminem posiedzenia.

24. Na posiedzeniach Rady przewodniczy jeden z członków przez obecnych każdorazowo obierany. Protokoły posiedzeń prowadzi Sekretarz Zarządu Głównego.

25. Posiedzenia Rady są prawomocne gdy w nich bierze udział przynajmniej połowa liczby członków. Sprawy decydują się prostą większością głosów, w razie zaś równości głosów, przeważa głos przewodniczącego.

26. Oddziały Towarzystwa mogą przysyłać wnioski na posiedzenia Rady na piśmie oraz delegować na posiedzenia innych członków, prócz delegatów stałych lub w ich zastępstwie, w liczbie w art. 21 przewidzianej.

27. W razie niedojścia do skutku posiedzenia Rady z powodu niedostatecznej liczby członków, rozważenie spraw postawionych na porządku dziennym, a nie wymagających pilnie załatwienia, odkłada się do następnego posiedzenia Rady, pilne zaś sprawy załatwia Zarząd Główny.

28. Uchwały Rady komunikuje Zarząd Główny wszystkim Oddziałom Towarzystwa.

29. Zarząd Główny Towarzystwa składa się 12 członków, wybieranych przez Zebranie Ogólne (art. 21). Skład Zarządu odnawia się co 3 lata, przyczem corocznie ustępuje $\frac{1}{3}$ liczba członków: przez

pierwsze 2 lata członkowie Zarządu ustępują przez losowanie, następnie według starszeństwa wstąpienia do Zarządu, przyczem ustępujący członkowie mogą być wybrani ponownie.

30. Do atrybucji Zarządu Głównego należą wszelkie obowiązki wykonawcze, leżące w zakresie działalności Towarzystwa, a w szczególności: a) Zarząd Główny zwołuje zebrania ogólne, b) wybiera członków rzeczywistych i zwyczajnych, c) układa budżet wpływów i wydatków na rok następny, d) układa i przedstawia co rok Zebraniu Ogólnemu sprawozdania z działalności Towarzystwa, e) rządzi instytucjami Towarzystwa, na zasadzie statutów, tudzież ułożonych w tym celu instrukcji i stara się o zwiększenie środków materialnych Towarzystwa, f) zarządza funduszami i majątkiem Towarzystwa, kupuje i sprzedaje papiery procentowe i wszelkiego rodzaju ruchomości, wykonywa postanowienia Zebrań Ogólnych co do kupna lub sprzedaży nieruchomości i podnosi kapitały i fundusze Towarzystwa tak hipotekowane jak i niehypotekowane od wszelkich urzędów, instytucji rządowych i osób prywatnych, przyjmuje darowizny tak warunkowe, jak i bezwarunkowe, zawiera wszelkie umowy w imieniu Towarzystwa, prowadzi sprawy jego w sądach, urzędach i instytucjach administracyjnych.

31. Zarząd Główny ustanawia porządek i terminy swych posiedzeń i ma prawo zapraszać na nie do obrad zarówno członków Towarzystwa, jak i osoby postronne.

32. Uchwały Zarządu Głównego zapadają większością głosów obecnych na posiedzeniu jego członków; w razie równości głosów, głos przewodniczącego ma przewagę. Tylko te posiedzenia Zarządu są prawomocne, na których oprócz Prezesa, obecna jest przynajmniej połowa członków.

33. Zarząd Główny wybiera ze swego grona Prezesa, Wice-Prezesa, Skarbnika i Sekretarza. Prezes Zarządu Głównego prowadzi w imieniu tegoż Zarządu korespondencje z odnośnymi władzami i osobami. W razie nieobecności Prezesa, zastępuje go Wice-Prezes. Sekretarz zarządza kancelarją Zarządu Głównego i Zebrania Ogólnego. Skarbnik prowadzi, zgodnie z przyjętymi zwyczajami i przepisami prawa, rachunkowość funduszków Towarzystwa i wydatkuje z nich jedynie na zasadzie asygnacji, podpisanych przez Prezesa i Sekretarza.

Komisja Rewizyjna.

34. Komisja Rewizyjna w liczbie trzech, wybrana na rok bieżący sprawdza fundusze, książki, dowody i majątek, jak również sprawozdanie roczne Zarządu i spisuje protokół rewizji, który przedstawia na Zebraniu Ogólnem.

Przepisy szczególne, dotyczące się Oddziałów Towarzystwa.

35. Sprawami Oddziałów Towarzystwa zawiaduje Zebranie Ogólne i zarząd Oddziału, których prawa i obowiązki odpowiadają analogicznie prawom i obowiązkom Ogólnego Zebrania i Zarządu Głównego Towarzystwa. Do atrybucji Ogólnego Zebrania Oddziału należy wybór delegatów do Rady Towarzystwa. Do zwołania nadzwyczajnego Ogólnego Zebrania Oddziału wystarcza propozycja 10 członków rzeczywistych Oddziału, złożona na piśmie prezesowi Zarządu Oddziału.

36. Zarząd Oddziału składa się z 6 do 12 członków: Oddziały mające 6 członków w Zarządzie wysyłają po jednym delegacie do Rady Towarzystwa, zaś mające po 12 członków wysyłają po dwóch delegatów.

37. Zarządy Oddziałów obowiązane są przedstawiać corocznie w miesiącu lutym sprawozdania roczne z działalności Oddziału Radzie Towarzystwa w ciągu miesiąca po zatwierdzeniu przez Ogólne Zebranie Oddziału.

38. Ogólne Zebranie Oddziału, do chwili ustalenia waluty polskiej, ma prawo określania i zmiany wysokości składki bez obowiązku ponownej rejestracji statutu.

Przepisy ogólne.

39. Towarzystwo i Oddziały mogą nabywać i sprzedawać nieruchomości oraz zawierać wszelkie umowy dozwolone przez prawo.

40. Towarzystwo posiada pieczęć ze zwą nazwą: „Warszawskie Towarzystwo Hygieniczne”, Oddziały zaś z dodatkiem nazwy Oddziału.

41. W razie likwidacji Towarzystwa lub Oddziału, ostatnie Zebranie Ogólne, w komplecie przynajmniej połowy ogólnej liczby członków rzeczywistych, mieszkających w siedzibie Towarzystwa, lub Oddziału, postanawia na jaki cel przeznaczone mają być fundusze i pozostały majątek Towarzystwa. W razie nieprzybycia dostatecznej liczby członków, zwołuje się w dwa tygodnie po pierwszym, drugie Zebranie Ogólne, które decyduje o majątku Towarzystwa, niezależnie od liczby obecnych członków rzeczywistych.

Uwaga. Stosownie do art. 8 Statutu Towarzystwa składka członków rzeczywistych ustaloną została na r. 1922 na 500 marek, zwykłych na 200 marek.

Za redaktora Dr. Józef Polak.

OPUŚCIŁ PRASĘ

KALENDARZ LEKARSKI D-ra J. Polaka

z notatnikiem na cały rok. Cena w oprawie marek 900. Do nabycia u wydawcy (Nowogrodzka 82 w Warszawie) oraz w księgarniach.

Emulsja tranowa, J. Gessnera

jest znowu do nabycia w aptece

J. GESSNERA,

Warszawa, Al. Jerozolimskie 11-25.

Druk Kłamkowskiego i Rajskiego w Warszawie. Ciasna 5 (przy Śto Jerskiej).

Apteczny Dom Handlowy
JAN HILDEBRANDT i S^{-ka}

sp. z ogr. odp.

Warszawa, Nowogrodzka 29. Tel. 78-08

poleca

Utensylja i szkło laboratoryjne.

Artykuły do pielęgnowania chorych.

Opatrunki.

Wyroby gumowe i chirurgiczne.

Dostawy do szpitali, sanatorjów, instytucji państwowych
kas chorych i t. p.

==== Cenniki i wysyłka odwrotnie. ====

Istniejąca od roku 1815

APTEKA D^{ra} T. HEINRICHA

w dzierżawie **Magistra Farmacji**

Władysława Heinricha

Poleca specyfiki krajowe i zagraniczne, jak również własnego
laboratorjum; wody mineralne naturalne i sztuczne.

MODLIŃSKI I KROGULECKI

FABRYKA TABLETEK I PASTYLEK. LABORATORJUM

- CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE. PROSZKARNIA. -

4 złote medale: Lwów, Ciechocinek, Lublin, Warszawa.

Warszawa, Chłodna 28. Tel. 20-21.

Tabletki kefirowe. Pastylki Neo-Valda. Tabletki sublimatowe.

ZAKŁADY CHEMICZNE GRODZISK

SPÓŁKA AKCYJNA
WYRÓB KRAJOWY

NEOSALVAN-GRODZISK

(Sól sodowa kwasu dwuoksydwuamidoarsenobenzolmonometansulfonowego).

BUDOWĄ CHEMICZNĄ i własnościami leczniczymi odpowiada Neosalvarsanowi pr. Ehrlicha (preparat 914) i Neoarsenobenzolowi Billon'a. Zawiera 20% arsenu.

NEOSALVAN-GRODZISK stosuje się w chorobach, wywołanych przez krętki, a więc przymiocie, durze powrotnym, zimnicy (malarji), szkarlatynie i t. p.

Każda serja **NEOSALVANU-GRODZISK** podlega kontroli Ministerstwa Zdrowia Publicznego i przed wypuszczeniem na rynek jest badana: 1) chemicznie — przez Państwowy Instytut Farmaceutyczny, 2) fizjologicznie (króliki, myszy) — przez Państwowy Instytut Badania Surowic i 3) klinicznie — przez specjalną komisję lekarską przy Ministerstwie Zdrowia Publicznego.

NEOSALVAN-GRODZISK znajduje się w sprzedaży w opakowaniu po 1 i po 12 ampułek w pudełku i w dozach 0,15 gr., 0,3 gr., 0,45 gr., 0,6 gr., 0,75 gr., i 0,9 gr.

ZAMÓWIENIA PRZYJMUJE BIURO:

Zakładów Chemicznych Grodzisk S. A.

w Warszawie, Ceglana 11. Tel. 108-83.

SPRZEDAŻ w APTEKACH.

Opinie lekarzy polskich, którzy stosowali **NEOSALVAN-GRODZISK**, zgodnie stwierdzają, iż wyrób nasz w niczem nie ustępuje analogicznym preparatom zagranicznym.

PRÓCZ TEGO:

FABRYKA w GRODZISKU pod WARSZAWĄ:

Wyrabia:

ACETON

ESENCJA OCTOWA

KWAS OCTOWY

SPIRYTUS METYLOWY

KWAŚNY SIARCZYN SODU

KWAŚNY SIARCZYN WAPNIA

OLEJE KETONOWE

CHLOROFORM

FORMALINA 30% i 40%

OCTAN SODU.

FABRYKA w SOSNOWCU:

Wyrabia:

KWAS SOLNY

SIARCZAN SODU