

90040

ZDROWIE

ORGAN TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO WARSZAWSKIEGO.

Prenumerata półroczna 800 mk.

Pojedynczy numer 150 mk.

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

Administracja: Warszawa, ulica Długa № 16. Telefon 191-60.

Adrenasol Spiess

Solutio Adrenalini 1 : 1000 Flakon 20 grm.

Digitol Spiess

Essentia Digitalis titrata ad us. intern. Flakon 15 grm.

Digitrat Spiess

Tabulettae Pol. Digitalis titrat. — Rurka 20 tabletek po 0,1 grm. każda.

Mesotol Spiess

Aether salicylatus. Stosowany wzamian Mesotanum. Flakon 25 grm.

Phosphit Pulvis

Organiczny związek fosforu, otrzymany z nasion oleistych, używany przy gruźlicy, niedokrwiłości, cierpieniach nerwowych, wyczerpaniu fizycznym i umysłowym i t. p. Stoik 10 grm. proszku; Pudełko 30 kapsulek.

Capsulae

Testosan Spiess

Extract. Testicularum glycerinat. Preparat szeroko stosowany wzamian Spermium ad us. intern. Flakon 20 cm.³

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 pudelku.

Proliferyna „Wenda“ — czekoladki z zawartością stabilizowanego i odwojnionego, 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, niejelczujący.

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

Dermaton „Wenda“ — oczyszczony dziegieć w stanie gęstym i płynnym, używany przy egzernach.

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

Na żądanie PP. Lekarzy wysyłamy próbki gratis.

ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HYGIENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Warszawa, sierpień 1922.

W pierwszych dniach ubiegłego miesiąca pożegnali nas szlachetni przedstawiciele i administratorzy w państwie naszym Towarzystwa Amerykańskiego Czerwonego Krzyża. Wdzięczność, jaką winniśmy tej wspaniałej instytucji najlepiej wyrazimy, przytaczając przynajmniej w ogólnych zarysach obraz jej działalności.

Amerykański Czerwony Krzyż przybył do Polski 3-go marca 1919; dr. Taylor zwierzchnik polskiego oddziału, dr. Phillips i inni amerykanie opuścili Polskę w dn. 2 lipca r. b., tak iż okres pracy przedstawicieli amerykańskich instytucji trwał trzy lata i cztery miesiące. Żywo nam stoi w pamięci zebranie w przepelnionej sali Towarzystwa Hygienicznego w kilka dni po przybyciu Czerwonego Krzyża, w obecności władz państwowych, duchownych i miejskich oraz najwybitniejszych przedstawicieli społeczeństwa, na którym to zebraniu ówczesny prezes ekspozytury polskiej p. Bailly odpowiadał piękną przemową na nasze powitanie, a dr. Fronczak wygłosił obszernie sprawozdanie o armji polskiej przybyłej z Ameryki do Paryża, znanej pod nazwą armji Hallera i o jej warunkach higienicznych.

Natychmiast po przybyciu do Polski, Amerykański Czerwony Krzyż zajął się zaspakajaniem najgwałtowniejszych wówczas potrzeb znękanego kraju. Zabrano się do aprowizacji szpitali, ochron, ambulatorjów, do urządzania ratunkowych i sanitarnych pociągów i do rozdawania olbrzymich zapasów bielizny, odzieży i środków żywności różnym polskim instytucjom. W tamtym okresie udzielił Amerykański Czerwony Krzyż pomocy trzydziestu siedmiu miastom, miasteczkom i powiatom. Personel amerykański składał się z administracji centralnej, z lekarzy, pielęgniarek oraz funkcjonariuszy zajmujących się trans-

portem i magazynami; liczba pracowników wynosiła w Polsce *przeszło trzystu*, a w tej liczbie około trzydziestu lekarzy i przeszło osiemdziesiąt pielęgniarek z Ameryki; w tem wiele polek. Wartość rzeczy rozdanych przez Amerykański Czerwony Krzyż w Polsce w tamtym okresie wyniosła *przeszło trzynaście milionów dolarów*, (według obecnego kursu około 80 miliardów marek polskich).

Po rocznej działalności, wobec polepszenia warunków w Europie a w szczególności w Polsce i na podstawie odbytej w Ameryce konferencji towarzystw ratunkowych dla Europy, Amerykański Czerwony Krzyż zmienił program swej działalności u nas, a mianowicie poświęcił się opiece nad dziećmi, powołując do udziału odnośne instytucje polskie, nadto porozumiał się w tym względzie z Amerykańskim Wydziałem Ratunkowym (Hoovera) i przyczyniając się do utworzenia pod protektoratem Ministerjum Zdrowia Polsko-Amerykańskiego Komitetu pomocy dzieciom. Na głównego współpracownika administracji z ramienia Amerykańskiego Czerwonego Krzyża powołano d-ra Gromskiego, personel amerykański zredukowano znacznie. Głównymi działaczami w administracji byli niezmordowani pp. Taylor, prezes; Phillips, szef propagandy; zastępca jego Balfour i panna O'Bryan z Ligi Czerwonych Krzyży. Zajęto się przygotowaniem personelu i w tym celu założono w porozumieniu z Uniwersytetem Jagiellońskim kursa dla pielęgniarek w Krakowie, podobnie kursa w Poznaniu i wreszcie szkołę pielęgniarek w Warszawie (15 września 1921 r.) z kursem dwuletnim; do Rady administracyjnej tej szkoły powołano przedstawicieli Ministerjum Zdrowia, Magistratu m. st. Warszawy, Polskiego Czerwonego Krzyża, Wydziału Lekarskiego Warszawskiego oraz Amerykańskiego Czerwonego Krzyża. Pewna dobroczynna osoba w Washingtonie ofiarowała sumę dziesięciu tysięcy dolarów rocznie w ciągu trzech lat na prowadzenie tej szkoły, zaś Polski Czerwony Krzyż oddał do jej dyspozycji dwa pawilony szpitala swego przy ul. Smolnej.

Do 1 go czerwca roku zeszłego udzielono pomocy 265 ochonom, całkowitego urządzenia 25 stacjom mlecznym i 41 ambulatorjum, zorganizowano 6 szpitali dla dzieci z całkowitem urządzeniem na 280 łóżek; dziesięciu kolonjom dla dzieci gruźliczych udzielono całkowitego urządzenia z namiotami, łózkami, pościelą, sprzętami i środkami leczniczymi, razem na 1220 łóżek. W trzynastu szpitalach urządzono oddziały dla dzieci ogółem na 228 łóżek. Udzielono odzieży i środków

lekarskich 11000 dzieciom w kolonjach letnich i sanatorjach, zaopatrzone w leki i pomoce szpitalne 65 szpitale, mających około 7000 łóżek. Udzielono pomocy lekarskiej około 60 szkołom i rozdano wielką ilość odzieży i leków dla dzieci repatriantów z Rosji.

W końcu ubiegłego półrocza suma działalności A. Czerw. Krzyża w cyfrach przedstawia się jak następuje:

Ambulatorjów założono lub zaopatrzone 152, stacji opieki nad niemowlętami 69.

Kursa sześciomiesięczne w r. 1920 w Krakowie wykształciły 36 pielęgniarek, w r. 1921 (czteromiesięczne) wykształciły 33 pielęgniarki. Zatrudnionych jest też obecnie w instytucjach Pol. Kom. Opieki nad dziećmi 69 pielęgniarek. Pobierają one płacę według IX i X kategorii urzędników.

Szkoła pielęgniarek w Poznaniu liczy 66 słuchaczek. Szkoła pani Brige w Warszawie (kurs 2 letni) 21 słuchaczek. Wydział t. zw. pracowni społecznych liczył 42 pracownice.

Ogólna liczba łóżek dla dzieci obecnie wynosi 700, (trzy szpitale, lecznice ortopedyczne).

Pozostawili również amerykanie oborę w Nowym Dworze, z której Zarząd pożyczył 44 krowy instytucjom opieki nad dziećmi i posiada jeszcze fundusz na zakup 30 krów.

Wyniki działalności propagandowej wyrażają się w cyfrach następujących: od 16 stycznia do 13 czerwca 1922 r. lotny oddział propagandy odbył 3120 kilometrów podróży, działając w 21 miastach, urządził 610 odczytów przy 323082 słuchaczach, w tem 258881 dziatwy szkolnej; rozdał 320702 druków.

Niechże dane, które powyżej przytoczyliśmy zastąpią nam szumnie panegiryki, niech będą miarą wdzięczności naszej dla potężnego państwa o wielkiem sercu, Stanów Zjednoczonych Ameryki i jej wspaniałej instytucji Czerwonego Krzyża.

Dr. Witold Gądzikiewicz.

Stosunki sanitarne w Piotrogradzie.

Wczasy 8-io letniego pobytu mego w Piotrogradzie, aż do chwili wyjazdu, t. j. do kwietnia roku bieżącego, zbierałem materiały do

charakterystyki stosunków sanitarnych w Rosji wogóle, a w Piotrogradzie w szczególności. Materiałów tych nie udało mi się niestety przewieźć przez granicę. Części, którą chciałem przewieźć legalnie, nie przepuściła cenzura bolszewicka jeszcze w Piotrogradzie, drugą zaś część — odebrały mi władze celne na granicy.

Wobec tego nie mogę dać wyczerpującej charakterystyki i potwierdzić przytoczone fakty cyframi, Zmuszony jestem ograniczyć się tylko do spostrzeżeń, mianowicie ogólnej charakterystyki współczesnego stanu sanitarnego Piotrogradu.

Zacznę od ruchu ludności. Piotrogród liczył w roku 1916 około $2\frac{1}{2}$ miliona ludności, był przeludniony i działo się w nim mniej więcej to, co się dzieje obecnie w Warszawie. — Począwszy od roku 1918 ogólna liczba ludności zaczęła się z niesłychaną, wprost katastrofalną szybkością zmniejszać, tak że w końcu roku zeszłego wynosiła zaledwie 700 tysięcy. Przyczyną tego była z jednej strony masowa emigracja z miasta na wieś, a z drugiej nadzwyczaj zwiększona śmiertelność z powodu epidemii i głodu, a wreszcie zmniejszona ilość urodzeń. Największą śmiertelność wykazuje rok 1919 i 1920. Według statystycznych danych wynosiła ona przeszło 83 na 1000 mieszkańców, śmiertelność była więc większą niż podczas wielkich epidemii dżumy *).

Do roku 1918 liczba urodzeń była większą niż zgonów, zacząwszy od tego roku działo się przeciwnie. Jeżeli nawet pominąć emigrację na wieś, to przyrostu naturalnego od tego roku nie było zupełnie i rozpoczęło się według słów statystyka S. Nowosielskiego formalne wymieranie ludności miejskiej.

Ciekawem jest, że zmniejszona liczba urodzeń zupełnie nie odpowiada ilości zawartych małżeństw. Pod względem ilości zawartych związków małżeńskich w latach ostatnich Piotrogród zdobył rekord wszechświatowy. Przewyższają one bowiem 30 na 1000 mieszkańców

*) Dane S. Nowosielskiego, — Praca jego wydrukowana w roku 1920 w Piotrogradzie pod t.: O ruchu ludności w Piotrogradzie. (Materiały statystyczne Piotrogradu)

(W Europie zazwyczaj tylko 14 na 1000). Tłumaczy się to wprowadzeniem ślubów cywilnych, nadzwyczajną łatwością zawierania ślubów i jeszcze większą łatwością rozwodów. Dość jest jednemu z małżonków zwrócić się do sądu ludowego z podaniem o rozwód, sąd obowiązany jest rozwód zatwierdzić, nawet bez zgody, lub w nieobecności strony przeciwnej. Jeżeli obydwie strony zgadzają się na rozwód, to nie trzeba nawet zwracać się do sądu, dosyć jest udać się do komisarjatu, w którym ślub się zawarto i w kilka minut można uzyskać rozwód. Do jakiego stopnia śluby cywilne nie są trwałe, tego dowody daje Nowosielski, wykazując, że 50% zawartych małżeństw trwają krócej niż rok. Przy nadzwyczajnem zatem zwiększeniu ślubów, ilość urodzeń jest nadzwyczaj małą.

Zaznaczyć jednak trzeba, że w ostatnich miesiącach liczba urodzeń znacznie wzrosła, rozpoczął się także znaczny napływ ludności ze wsi do miasta. Pochodzi to stąd, że warunki życia w Piotrogradzie w ostatnich miesiącach, w porównaniu ze wsią i prowincją, znacznie się polepszyły.

Przyjezdni z prowincji utrzymują, że produktów spożywczych najwięcej jest obecnie w Piotrogradzie. Przyczyną jest bliskość granicy (Finlandja, Estonja) i to, że przez Piotrogród przechodzą z zagranicy wszelkie transporty przeznaczone dla Rosji północnej, wobec czego oczywiście większa część produktów tych pozostaje w stolicy. Miejscowych produktów jest bardzo mało: przeważnie jarzyny, kartofle i mleko.

Pod względem odżywiania się ludności najcięższym był rok 1919 i 20. W zeszłym i obecnym roku, wobec dowozu produktów zagranicznych, warunki znacznie się polepszyły. Prawda, że rok 1918, a nawet r. 1917 dla Piotrogradu był także rokiem głodu, ale tak ciężkiego jak w 19 i 20 r. Piotrogród nigdy jeszcze nie przeżywał. Brak chleba w 1917 r. był jedną z przyczyn marcowej rewolucji w Piotrogradzie.

Już w r. 1917 w mieście został wprowadzony system kartkowy. Z początku ilość wydzielanych produktów była dostateczną. Na przykład: chleba wydawano 1½ funta dziennie, cukru do 3 fun. miesięcznie na osobę, i t. d. Warunki pogarszały się szybko i wkrótce produktów zabrakło, wobec czego bolszewicy podzielili ludność na trzy tzw. „kategorje“ i każdej z nich wyznaczili inny députat. Do

pierwszej kategorii zaliczono robotników, do drugiej urzędników, do trzeciej resztę ludności pracującej. Deputat, jaki otrzymywała każda kategoria ludności zależny był od ilości produktów znajdujących się na składzie, jednak stosunek w jakim rozdawano go między oddzielnymi kategorjami pozostawał jednakowy. Jeżeli np. pierwszej kategorii wydzielono 1 fun. chleba na osobę, to druga otrzymywała po $\frac{1}{2}$ fun., a trzecia tylko $\frac{1}{4}$ fun. Wobec braku produktów norma ta stała się stale zmniejszana.

Był nawet czas, w którym wydawano tylko po $\frac{1}{16}$ fun. (25 gr.) chleba dziennie. Z innych produktów od czasu do czasu wydawano śledzie, sól, rzadko bardzo cukier, a także inne artykuły spożywcze (białą mąkę, cukierki).

Jeżeli oddzielne grupy ludności, zaliczone do niższych kategorii, energicznie dopominały się o polepszenie warunków bytu i robiły odpowiednie starania, to zwykle przenoszone je do wyższej kategorii. Wobec tego w krótkim czasie najliczniejszymi okazały się 1 i 2 kategoria. Szybko jednak brak produktów spowodował znaczne zmniejszenie porcji w każdej grupie. Żeby jednak polepszyć byt grup robotników, na których bolszewikom najczęściej zależało, utworzono oddzielną grupę tak zwaną „robotników ciężkiej pracy fizycznej“ której nieco powiększono porcję, nie była ona jednak większą od dawniejszych porcji pierwszej kategorii. Do grupy tej przenoszono coraz liczniejsze zastępy pracowników, wobec czego znowu artykułów spożywczych zabrakło i należało porcje zmniejszyć. Wogóle stała tendencją było stwarzać nowe kategorie (pod różnymi nazwami), przenosić do nich oddzielne grupy pracowników, zmniejszać porcje, znowu stwarzać nowe kategorie i t. d. Wobec tego porcje zawsze pozostawały te same, lub się zmniejszały, robotnicy zaś mieli złudzenie, że się o nich dba i byt ich polepsza.

W 1920 r. robotnikom i urzędnikom prócz zwykłych „zasadniczych“ kartek wydawano t. zw. „trudowija“ kartki. Ostatnie dzieliły się na dwie grupy: A i B. Posiadacze tych znaczków mieli prawo otrzymywania specjalnego deputatu (bardzo skromnego) tylko za dni pracy, a prócz tego bezpłatne obiady. Obiady te były nadzwyczaj nieumiejętnie i brudno przygotowywane i w wielu wzbudzały odrazę. Składały się one początkowo z dwóch dań, później tylko z jednego. Na pierwsze danie podawano zupę t. j. wodę ciepłą z kilkoma ziaren-

kami kaszy, lub odrobiną kartofli, lub też kapusty, drugie danie stanowiła zazwyczaj kasza jaglana (nie więcej jak 2—3 łyżki stołowe). Tłuszczu do przyrządzania potraw nie używano.

Trzeba zaznaczyć, że w ostatnich dwóch latach dla różnych warstw ludności np. dla kolejarzy, personelu sanitarnego, artystów i t. d. stwarzano specjalne normy różnego rodzaju. Dzieci otrzymywały specjalne porcje, niekiedy lepsze niż większość innych grup ludności (chleba np. otrzymywały po $\frac{3}{4}$ fun. dziennie). Najlepszym jednak był deputat t. zw. „odpowiedzialnych“ pracowników i uczonych. O bycie tych ostatnich warto powiedzieć słów kilka.

W najcięższym czasie (1919 r.) profesorowie, członkowie akademii i wogóle ludzie pracy naukowej otrzymywali deputaty jak większość innych mieszkańców t. j. 2 lub 3 kategorii, a więc niedostateczne dla zaspokajania najskromniejszych potrzeb. Większość uczonych, nie zdolna zupełnie do pracy fizycznej i nie mogąca sobie dopomóc pracą dodatkową, sprzedawała za bezcen swój dobytek, a gdy tego zabrakło, zaczęła wymierać z wycieńczenia i głodu. Nadzwyczajna śmiertelność wśród ludzi nauki przeraziła nawet bolszewików. To też wiosną 1920 r. pod kierownictwem i protektoratem M. Gorkij'ego utworzoną została t. zw. „Komisja dla polepszenia bytu uczonych“. Wszyscy profesorowie, docenci i wogóle pracownicy naukowcy, o ile mieli prace naukowe, otrzymali specjalny deputat składający się z $1\frac{1}{2}$ fun. chleba dziennie, $\frac{1}{2}$ fun. mięsa, tyleż kartofli i kaszy, a oprócz tego 4 fun. masła miesięcznie, 2 fun. cukru i 1 funt tytoniu. Nieco później różne instytucje zagraniczne, w pierwszym zaś szeregu związek profesorów w Finlandji, zaczął też przysyłać dary dla uczonych. Chociaż deputaty dla nich nie zawsze były rozdzielane według wymienionych norm, byt jednak uczonych znacznie się polepszył. Polepszył się on jeszcze więcej w ostatnim czasie wobec tego, że zaczęto wydzielać jeszcze po $\frac{1}{3}$ deputatu dla każdego niezdolnego do pracy członka rodziny.

Zaznaczyć trzeba, że często bardzo wobec braku produktów wydawano nie obiecane, lecz te, które były w większej ilości na składzie. Przez długi przeciąg czasu wydawano więc wyłącznie kaszę jaglaną, jesienią r. 1920 rozdawano w wielkiej ilości jabłka, a zamiast chleba wydawano kartofle. W zeszłym roku rozdawano prawie tylko fasolę. W początku roku bieżącego w wielkiej ilości wydawano ryż.

Wobec tego że deputaty, które otrzymywały szersze warstwy ludności Piotrogradu nie mogły nawet zaspokoić głodu, wszyscy niemal robotnicy i urzędnicy zajmowali się pracą uboczną i spekulacją, albo sprzedawaniem swych rzeczy.

Do r. 1920 wszystkie większe magazyny i sklepy były zarekwirowane i znacjonalizowane, potrzebne więc produkty można było tylko kupić na rynku. W roku 1920 rząd bolszewicki rynki zamknął, kupców zaaresztował, a produkty zarekwirował, wobec czego potrzebne produkty można było kupić jedynie „z pod poły“ co oczywiście wpłynęło bardzo na podwyższenie cen.

Jak wiadomo, w ostatnim roku, zawdzięczając powstaniu kronsztadskiemu, została wprowadzona t. zw. „nowa polityka ekonomiczna“ (w skróceniu „nep“). Rynki, sklepy i magazyny znowu pozwolono otwierać. Ceny jednak wzrastały stale. Szalony wzrost cen najlepiej wykazuje cena chleba wynosząca w październiku 20 r. za 1 funt 350—400 rubli, w grudniu roku zeszłego do 5 tysięcy, a w marcu roku bieżącego 80,000 rubli.

Co się tyczy jakości produktów, trzeba zaznaczyć, że w ostatnich latach żadnych falsyfikatów nie zauważono. Tłumaczyć to można tem, że surogaty różnego rodzaju znajdowały równie chętnych nabywców, jak oryginalne produkty. Płacono za pierwsze nie wiele mniej, jak za drugie; nie miało więc celu fałszowanie produktów. Wyjątek stanowiło mleko, które znacznie wodą rozcieńczano. Z wprowadzeniem „nep“ stosunki pod tym względem zaczęły się zmieniać, zjawiały się różnego rodzaju falsyfikaty.

Na szczególną uwagę zasługuje sprawa *wypiekania chleba* w Piotrogradzie. Sprawą tą specjalnie interesowałem się w ostatnich latach zbierając odpowiednie materiały, które szczęśliwie udało mi się przewieźć przez granicę.

W sprawie wypieku zaprowadzili bolszewicy wielkie zmiany: skoncentrowali bowiem wypiekanie chleba w kilkunastu większych piekarniach. Reszta zaś piekarń, których liczba wynosiła ponad 500, została w r. 1917 i 18 zamknięta. Najwięcej chleba wypiekano w t. zw. „1-ym chlebozawodzie“, t. j. pierwszej fabryce chleba, wybudowanej jeszcze w roku 1916. Jest to największa fabryka chleba w Rosji, ma bowiem 22 piętrowe piece (system „Teleskokar“), a jest w stanie wy-

piekać do 9.000 pudów (225.000 kl.) chleba dziennie. Wobec tego, że w Piotrogradzie w ostatnich latach wypiekano mniej niż 20.000 pudów chleba dziennie, fabryka dostarczała połowę tej ilości. Licząc zatem po funcie chleba na każdego mieszkańca, mogła fabryka zaopatrzyć połowę ludności Piotrogradu w ten niezbędny artykuł spożywczy. Samorząd miejski budując tę fabrykę, miał na myśli zaopatrzenie w chleb własnych instytucji (szpitale, przytulki, szkoły i t. d.), oraz sprzedawanie go we własnych sklepach i tem samem regulowanie ceny tego produktu w wolnym handlu.

Przy planowaniu i budowie tej fabryki były uwzględnione najnowsze wymagania techniki i higieny. Zwrócono uwagę na to, by podczas całego procesu fabrykacji produkt jaknajmniej przychodził w styczność z rękami robotników. Urządzono specjalny oddział do przebierania i mycia się robotników, założono laboratorium do badania mąki i chleba i rozciągnięto nadzór nad zdrowiem robotników. Fabryka ta mogła pracować bez przerwy całą dobę. Pracowało w niej około 1.000 robotników i robotnic *).

Niestety, wzorowy porządek, zaprowadzony na początku istnienia fabryki, podczas rządów bolszewickich zanikł zupełnie i fabryka, którą mogło szczyścić się miasto, zaczęła upadać. Najelementarniejsze wymagania higieny przestały być stosowane. Upadek ten szczególnie dał się odczuć w ostatnich czasach, mianowicie podczas zaprowadzenia „nep”. Zawdzięczając bolszewickiej gospodarce fabryka nie była w stanie konkurować z nowymi piekarniami prywatnymi, pomimo że miała wszystkie dane ku temu.

Oczywiście, wypiekany w fabryce chleb pod względem higienicznym pozostawiał wiele do życzenia. Wobec tego, że stanowił on połowę wypiekanego w mieście chleba, uważać go można za wzór chleba, jaki spożywała ludność w ostatnich latach. Powiemy o nim słów kilka. W pierwszym roku działalności tej fabryki wypiekano biały, pszenny i czarny, razowy chleb. Pierwszy gatunek stanowił tylko 17% wypiekanego w ogólności chleba. W następnym (1917) roku ilość białego chleba spadła do 2,4%, a w ostatnich latach (prócz

*) Fabrykę tę szczegółowo opisałem w monografji: „Sanitarne opisanje chlebozawoda“ i „chleb i chlebobieczenie w higienickim odnoszeniu“. Piotrogród.

bieżącego) do 0,4 — 0,8‰. Widzimy z tego, że mieszkańcy Piotrogradu od kilku lat białego chleba nie jedli prawie zupełnie.

Do końca 1917 r. chleb wypiekano z żytniej i pszennej mąki. Począwszy od grudnia r. 1917 zaczęto dodawać różne surogaty. Pierwszym z nich była mąka z kukurydzy, później z jęczmienia, owsa, prosa soczewicy, gryki i t. d. Oprócz tych, bądź co bądź pożywnych surogatów, mieszano i inne jak: otręby, plewy, żmychy oraz w wielkiej ilości stary, suszony chleb. Najwięcej domieszek brano do fabrykacji chleba w roku 1918, mianowicie 24‰, a w roku zaś 1920 około 21‰. Nadzwyczaj szkodliwym i niesmacznym był chleb wypiekany z mąki owsianej. Wobec niedostatecznego zmielenia tej mąki znajdowano w chlebie ostre powłoki, które dość często mogły ranić niebezpiecznie ścianki przewodu pokarmowego, co niejednen chirurg przy operacji i anatom przy sekcji stwierdził. Co się tyczy chleba wypiekanego w innych piekarniach piotrogrodzkich, to niekiedy nie ustępował on co do jakości, wyżej opisanemu, często jednak był gorszy od niego. Dr. Klesenweter, analizując chleb wypiekany w r. 1919 w różnych piekarniach wykazał, że ilość zawartej w nim cellulozy dochodziła do 10‰.

Taki więc chleb otrzymywała ludność Piotrogradu. Można było kupić go na rynku, ponieważ drogą okólną stale się tam dostawał. W piekarniach było oczywiście wiele nadużyć i wielka ilość chleba zamiast być dostarczaną do sowieckich sklepów, potajemnie znikala i dostawała się na rynek. Dowodem tego, jak wielkie nadużycia robiono w piekarniach, świadczą cyfry o tak zwanym „nadpieku“ chleba w opisanej fabryce. Według danych książkowych „nadpiek“ ten wynosił w 1917 roku 44‰, w 1918 r. 40,6‰, w 1919 r. 38,2‰ a w 1920 roku tylko 35‰. Wobec tego, że „nadpiek“ chleba w fabryce tej nie powinien wynosić mniej niż 43‰ (co miałem możność stwierdzić specjalnymi badaniami), możemy dojść do wniosku, że w r. 1918 skradziono przeszło 13,000 pudów chleba, w 1919 r. około 72,000 pudów, a w roku 1920 aż 136,000 pudów (t. j. 3,400,000 kilo chleba).

Oprócz takiego chleba można było na rynku dostać wszelkiego rodzaju pieczywo, przeważnie zaś t. zw. „lepieszki“, wypiekane z najrozmaitszych surogatów.—Prof. Słowcow analizował je w roku 1919 i wykazał, że w niektórych znajdował się pomioł koński *).

*) Izwiestja Narodnowo Komisarjata Zdrowoochronienia. Petrograd.

Zatrzymałem się nieco dłużej na sprawie chleba, gdyż jest on głównym produktem spożywczym; daje to możność sądzić do pewnego stopnia, jak odżywiała się ludność Piotrogradu wogóle.

Co się tyczy innych produktów, to trzeba przedewszystkiem zaznaczyć wielki brak tłuszczu i cukru. Najwięcej stosunkowo było kaszy jaglanej i pszennej. Mięso pojawiało się na rynku bardzo rzadko. Koniny, której na początku było poddostatkim, w końcu 1918 r. trudno było dostać. Spożywano również mięso psów i kotów. Jeden z naszych kolegów, bakterjolog, zawdzięczał swój dobry wygląd, odżywając się psiem lub kocim mięsem. (Fama głosi, że zjadł wszystkie koty z dzielnicy, w której mieszkał, a schudł gdy ich zabrakło). Notowano kilka wypadków ludożerstwa. Razu pewnego przytrzymano na rynku chińczyka, który sprzedawał ludzkie mięso; wykazano, że mięso to wyciął z trupa ofiary rozstrzelanej pod Piotrogradem.

Przejdźmy teraz do innych momentów charakteryzujących stan sanitarny miasta. Przedewszystkiem kilka słów o jego *zewnątrznym wyglądzie*.

Zapewne dawniejszy mieszkaniec Piotrogradu, przybywszy teraz do miasta, nie mógłby niektórych dzielnic i ulic poznać. Najwięcej zmieniła swój wygląd t. zw. „Piotrogradzka Strona“. Wszystkie niemal domy drewniane, których w tej dzielnicy było nadzwyczaj dużo, zostały zniesione i poszły na opał. Na ich miejscu sterczą teraz tylko kominy. Wogóle w śródmieściu z domów drewnianych nie pozostało nic. W ostatnim roku, gdy zabrakło opału, rujnowano kamienice, wyłamując drzwi, podłogi i przegródki, a wszystko szło na opał. Parkanów drewnianych również nie oszczędzono. Na mniej ludnych ulicach rozbierano bruk drewniany.

Zamiatanie ulic odbywa się bardzo rzadko i oczywiście bez poprzedniego zraszania, śmiecie leżą na ulicach przez czas dłuższy, latem zwykle pali się je na miejscu, rzadziej wywozi się je tramwajami. Zimą śnieg sprzątany zostaje dopiero wtedy, gdy uniemożliwia zupełnie ruch uliczny. Do tej pracy zazwyczaj mobilizowano całą ludność miasta.

Od dwóch lat miasto nie jest oświetlane. Wiosną i latem nie bardzo się to odczuwa, wobec „białych nocy“, lecz zimą i jesienią brak oświetlenia dotkliwie daje się we znaki.

Do niedawnego czasu sklepy prywatne były zamknięte, pozostały tylko brudne i odrapane sowieckie sklepy artykułów spożywczych i także jadłodajnie. Z zaprowadzeniem „nep“ jednakże niektóre sklepy i magazyny prywatne pootwierano, na czem wygląd głównych ulic trochę zyskał.

Tramwaje kursowały tylko na głównych linjach i dopiero w ostatnim czasie, po wyznaczeniu opłaty za przejazd, otwarto ruch tramwajowy we wszystkich kierunkach. O godzinie 6 wieczorem ruch ustaje. Dorożek i furgonów bardzo mało, więc do przewożenia rzeczy mieszkańcy zazwyczaj posługują się ręcznymi wózkami.

Wodociąg i kanalizacja. Wadliwość tych urządzeń w Piotrogradzie ogólnie jest znaną. Miasto otrzymuje wodę przeważnie z dwóch wodociągowo-filtrujących stacji. Od dawna już stan i działalność ich były uznane za niedostateczne i nieprawidłowe, to też jeszcze przed wojną przystąpiono do budowy olbrzymiego wodociągu, mającego sprowadzać wodę do stolicy wprost z jeziora Ładożskiego, t. j. na odległość 70 wiorst. Podczas rewolucji roboty zostały przerwane (jeżeli się nie mylę na 5 wiorście) i wątpliwem jest żeby zechciano prowadzić je dalej.

Główna część miasta zaopatruje się w wodę z filtrów znajdujących się na Fursztadskiej ulicy. Są to zwykłe filtry, których działanie jest niewystarczające. Wobec tego, już podczas wojny przystąpiono do chlorowania wody. Jeżeli ono odbywa się prawidłowo i dokładnie, wtedy można wodę taką uznać za zupełnie wyjałowioną. Z chwilą jednak, gdy w lecie 1918 r. zaprzestano chlorowania wody, wybuchła na mieście cholera, pojawiła się jednocześnie niemal we wszystkich dzielnicach miasta i niezwłocznie osiągnęła maximum swego rozwoju. Epidemja zmniejszyła się gdy znowu zaczęto wodę chlorować.

Druga stacja znajdująca się na „Piotrogradskiej stronie“ posiada szybko działające amerykańskie filtry. Prócz tego na stacji podlega woda ozonizacji. Stacja ta dobrze jest urządzona i odpowiada nowoczesnym wymaganiom. Ozonizacja wody wymaga znacznie więcej nakładów pieniężnych jak chlorowanie, dlatego też na stacji założono urządzenia do chlorowania wody i dość często zamiast ozonowania wody odbywa się chlorowanie. Zaznaczyć trzeba, że ozonowana woda jest o wiele smaczniejsza.

Począwszy od roku 1919 mieszkańcy miasta dotkliwie odczuwają brak wody. Dochodzi ona w śródmieściu zaledwie do trzeciego piętra. Na stacjach woda jest filtrowaną w tychże ilościach, jak dawniej, jednakowoż wobec braku dozoru i niedostatecznego zabezpieczenia rur wodociągowych, wiele z nich popękało i znacząca ilość wody przesącza się w ziemię. Piwnice i sutereny często bardzo zostają zalewane wodą. Prócz tego niesprawność kranów w większości mieszkań powoduje nadmierny wpływ wody. Warto zaznaczyć, że wobec zmniejszenia się liczby ludności w chwili obecnej, na każdego mieszkańca przefiltrowuje się na stacjach niemal 50 wiader wody na dobę, więcej zatem niż w najbogatszych miastach.

Kanalizacja miasta jest nadzwyczaj prymitywnie urządzona. W każdym domu znajdują się doły osadowe kloaczne, z których nieczystości płynne przechodzą przez rury i kolektory do rzek w obrębie miasta. Jeden z większych kolektorów wychodzi do Newy właśnie w tym miejscu, skąd czerpie się wodę dla głównej stacji filtrów. Jak niejednokrotnie zostało stwierdzone, znaczna część nieczystości z tego kolektora przenika do wodociągu.

Zimą r. 1919 w bardzo wielu domach rury spustowe zamarzły i kanalizacja działać przestała. Ponieważ ustępów w Piotrogradzie w podwórzach zazwyczaj niema, mieszkańcy tych domów znajdowali się w fatalnym położeniu; zmuszeni byli załatwiać swe potrzeby wprost na podwórzu. Często nieczystości wylewano przez okno. Podwórza zamieniały się w ohydne kloaki. Jeżeli rury zamarzały w piwnicach, to w najgorszym położeniu byli mieszkańcy parteru, ponieważ nieczystości przedostawały się przez otwory klozetów do ich mieszkań.

Grzebanie zmarłych. Pogrzeby odbywały się w ostatnich latach w nadzwyczaj prymitywny sposób. Zmarłego w prostej zbitej z desek trumnie odnoszono lub wywożono na wózku na cmentarz. Trumien dostarczały sowieckie urzędy okręgowe, po przedstawieniu zaświadczenia lekarza o zgonie. W urzędach tych często wobec wielkiego napływu publiczności tworzyły się kolejki. Były wypadki, że ubrania, w których chowano zmarłych, poznawano później u handlarzy na rynkach. A więc groby rozkopywano i z trupów zdejmowano ubranie.

W zeszłym roku zostało otworzone krematorium. Zaczęto spalać w nim zwłoki zmarłych na choroby zakaźne, jak również i inne w razie życzenia rodziny. W ten sposób spalano znaczną ilość trupów.

W ostatnich jednak miesiącach o działalności krematorjum nic nie było słyhać. Zapewne zabrakło opału.

W 1919 roku bolszewicy upatrzili dla swych egzekucji (rostrzełań) lasek na przedmieściu około t. zw. „porochowych“. Otóż zamieszkali w tych okolicach Niemcy koloniści często widzieli, jak psy karmiły się ludzkim mięsem i czasem kawałki kończyn przywlekały do domu. W tych miejscach rzeczywiście można było znajdować kości ludzkie na polach i w rowach. Zazwyczaj przed rozstrzelaniem skazanych rozbierano i zwłok ich nie grzebano.

Epidemje. W ostatnich latach w lecie grasowały stale dyzenterja i cholera, zimą zaś tyfus płamisty. Największa epidemja cholery wybuchła, jak to już zaznaczyłem, w 1918 roku: miała ona charakter „epidemji wodnej“. W następnych latach cholera znacznie się zmniejszyła i nosiła już charakter epidemji kontaktowej. Zato w 1919 roku nadzwyczaj grasowała dyzenterja. Niewiele było ludzi, którzyby na nią nie zapadli. Zdziwiałem jest, że wypadków tyfusu brzuszego było stosunkowo bardzo mało, znacznie nawet mniej niż przed wojną. W ostatnich jednak miesiącach ilość tych zachorzeń znowu się powiększyła. Zaznaczyć trzeba, że zimą 1919 r., 20 i 21 r. na tyfus płamisty chorowała większość mieszkańców.

Dokładnych danych statystycznych o zachorowaniach epidemicznych w Piotrogradzie nie ma. Rejestracja zachorowań prowadzona jest w nadzwyczaj nieprawidłowy sposób, a właściwie prowadzi się ona obecnie tylko w niektórych ambulatorjach i to bardzo niedokładnie. Ciekawem jest, że w zestawieniach statystycznych za r. 1920 znajdujemy liczbę zachorowań na niektóre choroby epidemiczne mniejszą, niż zgonów na te same choroby. Powodem tego jest jedynie nieprawidłowo prowadzona statystyka zachorowań. Co się tyczy statystyki śmiertelności, to przeciwnie prowadzoną jest ona nadzwyczaj dokładnie i skrupulatnie (pod kierownictwem S. Nowosielskiego).

Organizacja pomocy lekarskiej i nadzoru sanitarnego. Wiadomem jest, że do chwili wybuchu rewolucji opieka nad zdrowotnością szerokich warstw ludności należała do państwowych urzędów zdrowia (inspekcji lekarskiej) oraz samorządów miejskich i ziemskich*).

*) Inspekcja lekarska podlegała ministerjum spraw wewnętrznych. Prócz tego niektóre ministerja miały swoje niezależne i odrębne urzędy zdrowia (min. wojenne, morskie, dróg żelaznych).

Do obowiązków inspekcji lekarskiej należał ogólny nadzór nad stanem zdrowotności w Rosji, a więc i nad działalnością organizacji medycyny samorządowej. W miejscowościach zaś, gdzie samorządy wprowadzone nie były, do obowiązków inspekcji należało także zabezpieczenie szerokim warstwom ludności pomocy lekarskiej. Zazwyczaj jednak działalność tych urzędów ograniczała się na spełnieniu funkcji sądowo-lekarskich.

W działalności swojej władze rządowe stosowały przymus i kary. Pod tym względem wzorowano się na systemie pruskim. Organizacja samorządowa przeciwnie, potępiała wszelki przymus i w swej działalności starała się przede wszystkim uświadamiać ludność o konieczności przestrzegania postulatów sanitarnych i ulepszenia warunków higienicznych. Prowadziła ona w tym kierunku szeroką akcję za pomocą bardzo celowo urządzonych posterunków medycznych „uczastków“, w których jednocześnie okazywano ludności bezpłatną pomoc lekarską.

Otóż wkrótce po rewolucji marcowej (1917 r.) nadzór rządowy nad organizacją medycyny samorządowej został skasowany. Funkcjonariuszom rządowym (inspektorom lekarskim, lekarzom powiatowym), pozostawiono wyłącznie funkcje lekarzy sądowych. Wszystkie zaś funkcje sanitarne przekazano i skoncentrowano w urzędach samorządowych, t. j. powierzono działaczom i lekarzom (sanitarnym i okręgowym) miejskim i ziemskim.

Z radością uwolnili się lekarze społeczni od nieprzyjemnej i uciążliwej opieki urzędników rządowych. Jako pracownicy ideowi z zapałem oddali się dalszej pracy wróżącej nadzwyczaj dodatnie wyniki. Lekarze rządowi bez żalu zrezygnowali ze swych obowiązków nadzoru sanitarnego, o którym zazwyczaj słabe mieli pojęcie.

Na zebraniach lekarzy ziemskich i miejskich w krótkim czasie zostały opracowane plany dalszych ulepszeń pomocy lekarskiej i organizacji sanitarno-medycznej. Przede wszystkim postanowiono zorganizować t. zw. „rady sanitarne“, gubernjalne, powiatowe i miejskie. Do rad tych weszli przedstawiciele ludności, oraz wszystkich bez wyjątku urzędów i organizacji sanitarnych działających na odnośnym terenie. Weszli więc prócz przedstawicieli miast i ziemstw, także przedstawiciele medycyny wojskowej, morskiej, więziennej, dróg żelaznych i t. d. Jednocześnie wobec wprowadzenia drobnej jednostki samorządowej (na wsi ziemstw gminnych, a w miastach samorządów oddzielnych

dzielnic lub rewirów), przystąpiono do utworzenia w nich również odpowiednich rad sanitarnych. W Moskwie w kwietniu 1917 r. zastał zwołany t. zw. „Pirogowskij Zjezd“ (Zjazd lekarzy towarzystwa imienia Pirogowa), na którym postanowiono zorganizować centralną ogólnorosyjską radę sanitarną. Do tej ostatniej weszły najdzielniejsze siły lekarzy społecznych. Centralny ten organ kierował i uzgadniał prace rad sanitarnych oddzielnych guberni i miast. Jednym słowem praca na polu higieny i medycyny społecznej zapowiadała się nadzwyczaj pomyślnie i tylko warunki ogólne i chaos rewolucyjny przeszkodziły wprowadzić w życie plany i projekty.

Nawet w pierwszym okresie po przewrocie bolszewickim niektórym działaczom społecznym zdawało się, że organizacje tę uda się uchronić przed zagładą. Bolszewicy jednak rozpędzili samorządy i zastąpili je swoimi „sowietami“, a tem samem uniemożliwili pracę na polu medycyny i higieny społecznej. Ideowi lekarze zajmujący ważniejsze stanowiska, podali się do dymisji. Ogólną tendencją tych ostatnich było usunąć się z wyższych i odpowiedzialniejszych stanowisk i zajmować placówki podrzędne. Wielu z nich aresztowano. Na opuszczone stanowiska bolszewicy zaczęli zapraszać młodych i niedoświadczonych a często niemających jeszcze dyplomu nawet lekarzy. Ci ostatni nie tylko nie mieli pojęcia o pracy higieniczno-społecznej, ale często nie wiedzieli nawet o zadaniach instytucji, do kierowania której zostali powołani.

Oczywiście wspaniałe obmyślany plan organizacji sanitarnej zeszedł na marne. Organizacje i urzędy zdrowia zaczęły tracić swą sprawność. Rejestracja zachorowań w wielu miejscach została zaniedbaną zupełnie. W upaństwowionych (znacjonalizowanych) aptekach nie można było otrzymać najważniejszych lekarstw. Walka z epidemjami stała się niemożliwą. Jednym słowem nastąpiła zupełna dezorganizacja pomocy lekarskiej.

Wprawdzie w Piotrogradzie szerokim warstwom ludności pomoc lekarska była okazywaną nadal. T. zw. Lekarze „dumscy“ (miejscy) na żądanie odwiedzali chorych w mieszkaniach, funkcjonowały posterunki pomocy lekarskiej w nocy, funkcjonowały także szpitale i ambulatorja dumskie (lekarzy specjalistów). Lekarze pracowali nadal mężnie, wytrwale i bezinteresownie, jednak wobec zupełnej dezorganizacji w urzędach zdrowia a także braku lekarstw, materiałów opatrunkowych, instru-

mentów, a w szpitalach pokarmu i opału dla chorych, praca ich przynosiła mało korzyści, mimo niemal syzyfowych wysiłków.

Wkrótce po przewrocie bolszewickim, nadzwyczaj intensywną działalność zaczęły rozwijać Kasy chorych. Wszystkie one zostały połączone w jedną ogólno-miejską kasę t. zw. „Pebek“. W 1918 roku osiągnęła ona najwyższy stopień swego rozwoju, albowiem rozciągnęła działalność swą na wszystkie warstwy ludności pracującej. W kasie tej pracowała większość lekarzy Piotrogradu. W początku lecznice tej kasy funkcjonowały dość sprawnie i były zaopatrzone dostаточно, znacznie nawet lepiej, aniżeli opisane wyżej lecznice miejskie (dumskie). Wkrótce jednak i one zaczęły tracić swą sprawność.

Opłaty za uczestników kasy płacić musieli wyłącznie pracodawcy. Ponieważ jednak wszystkie przedsiębiorstwa zostały znacjonalizowane, więc płacić musiał rząd bolszewicki. Opłata ta była nadzwyczaj wysoką, bo wynosiła 25% płacy zarobkowej. Bezwątpienia było to jedną z przyczyn upadku przedsiębiorstw i fabryk.

Dla okazywania pomocy lekarskiej Kasa Chorych zorganizowała cztery rodzaje instytucji, a mianowicie.

I. *Punkty pierwszej pomocy lekarskiej.* Zostały one utworzone we wszystkich większych zakładach przemysłowych, urzędach i fabrykach. Na punktach tych lekarze okazywali tylko pierwszą pomoc lekarską w razie nieszczęśliwych wypadków lub nagłych zachorowań. Systematyczne leczenie chorych nie wchodziło w zakres ich działania. Chorych, potrzebujących takiego leczenia lekarze punktów obowiązani byli odsyłać do ambulatorjów okręgowych wzgl. do szpitala. Sami zaś leczyć ich nie mieli prawa. Natomiast obowiązani oni byli mieć nadzór sanitarny nad daną instytucją (fabryką, urzędem) i prowadzić wśród pracowników działalność sanitarno-kulturalną (odczyty z dziedziny higieny, epidemiologii i t. p.). Na punktach tych lekarze pracowali po sześć do ośmiu godzin z rządu. Rejestracja chorych na punktach prowadzona nie była. W wielu fabrykach punkty te były urządzone zamiast egzystujących ambulatorjów i szpitalików fabrycznych.

II. *Ambulatorja okręgowe,* w których okazywaną była pomoc lekarzy specjalistów. Niektóre ambulatorja były dość dobrze urządzone, przyczem ilość lekarzy w nich regulowano w ten sposób, żeby każdy z nich nie potrzebował przyjmować więcej niż 7—8 chorych.

w ciągu godziny. Praca na tych punktach opłaconą była według ilości godzin i nie mogła trwać dłużej niż trzy godziny dziennie. Dla rejestrowania chorych wprowadzony został specjalny system kartkowy, nadzwyczaj szczegółowy i bardzo skomplikowany (system d-ra Widgorczyka).

III. Szybka pomoc w mieszkaniach. Dla okazania tej pomocy w każdej dzielnicy miasta było kilka posterunków lekarskich, w których stale dyżurowali lekarze, zmieniając się co cztery godziny. Posterunki te znajdowały się zwykle przy wymienionych wyżej ambulatorjach. Lekarze odwiedzali chorych na wezwania ustne, listowne lub telefoniczne. Lekarze powinni byli okazywać tylko pierwszą pomoc i żądać żeby chory o ile potrzebuje dalszego leczenia był umieszczony w szpitalu, jeżeli zaś może chodzić, udawał się do ambulatorjum.

IV. Szpitale. Były one nadzwyczaj dobrze urządzone i wyróżniały się dodatnio od szpitali miejskich. Dla nich były między innymi zarekwirowane szpitale Czerwonego Krzyża (t. zw. „obszczyń“). Pomoc lekarska w szpitalach tych stała na wysokości współczesnych wymagań nauki. Jednak i tutaj brak opału i pożywienia dobrze się dał chorym we znaki.

Oprócz leczenia wszyscy chorzy, jeżeli byli zwolnieni od pracy, otrzymywali zapomogę przez cały czas trwania choroby. Wobec łatwości z jaką można było otrzymywać zwolnienie od pracy, a tem samem i zapomogi, olbrzymi procent ludności pracującej uchylał się od pracy. W niektórych fabrykach procent ten dochodził do 25.

Oprócz organizacji pomocy lekarskiej Kasa Chorych powołała do życia specjalny wydział i inspekcję sanitarną, które miały czuwać nad stanem sanitarnym wszystkich zakładów przemysłowych i fabryk.

Krótką była egzystencja Kas Chorych. Niebawem władze bolszewickie przyszły do przekonania, że wobec tego, iż w „socjalistycznej ojczyźnie“ wszyscy ludzie powinni być pracownikami rządowymi, a więc wszyscy powinni być członkami Kasy Chorych, zatem trzeba upaństwowić i samą Kasę. Wobec tego w 1919 roku Kasa istnieć przestała i zamiast niej została utworzona sekcja medyczna urzędu pracy i opieki społecznej. W składzie personalnym jednak żadnych zmian nie zaszło.

W kilka miesięcy później, wobec żądania Komisarjatu Zdrowia, wszystkie instytucje byłej Kasy Chorych (z wyjątkiem inspekcji sani-

tarnej i wydziału ochrony pracy) przeszły do tego Komisarjatu. Ten ostatni mając pod swym zarządem dawne ambulatorja i szpitale (bardzo zniszczone) chciał usunąć dwoistość pomocy lekarskiej i ulepszyć ją. Stało się jednak inaczej. Pod zarządem Komisarjatu Zdrowia ambulatorja i szpitale Kas Chorych w krótkim czasie zostały doprowadzone niemal do takiego stopnia zniszczenia, jak dawniej miejskie.

Zaznaczyć trzeba, że ogólną tendencją Komisarjatu Zdrowia było skoncentrować w swoim zarządzie wszystkie organizacje sanitarne. Nawet dla organizacji wojskowych nie zrobiono wyjątku. Wszystkie one zostały włączone do tego Komisarjatu i od innych władz zostały zupełnie uniezależnione. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że system ten sam przez się i niezależnie od innych warunków przyniósł wielką szkodę. Różne komisarjaty i urzędy, przedsiębiorstwa i fabryki były zupełnie pozbawione możliwości organizacji pomocy lekarskiej, jak swoim pracownikom tak i szerszym warstwom ludności. Kom. Zdrowia zaś nie mógł podołać zadaniu, albowiem nie mogąc być dokładnie poinformowany o potrzebach zdrowotnych oddzielnych grup i zreszeń ludności, nie mógł należycie i równomiernie zaspokoić tych potrzeb nawet wtedy, gdyby był w stanie to uczynić. Trzeba także zaznaczyć, że na czele tego nieszczęsnego Komisarjatu (oddziału jego w Piotrogradzie) stoją ludzie prawie zupełnie nieobznajmieni z systemami medycyny i higieny społecznej. Ludzie zaś, którzyby mogli podołać ogromowi tej pracy organizacyjnej (znani działacze na polu medycyny społecznej w Rosji bolszewickiej), potępiając system tego Komisarjatu, nie mówiąc już o polityce i o rządach bolszewickich wogóle, usunęli się, jak o tem już wspomniałem, na stanowiska podrzędne, nie chcąc oczywiście świadomie przykładać ręki do niszczenia i rujnowania swej ojczyzny.

Zresztą w ostatnich czasach Komisarjat ten sam przyszedł prawdopodobnie do przekonania, że wprowadzony przez niego system nie jest właściwym i polecił oddzielnym grupom i zreszeniom zająć się znowu organizacją pomocy lekarskiej dla swoich członków.

Warszawskie Towarzystwo Hygieniczne.

Protokół posiedzenia Zarządu Głównego Towarzystwa Hygienicznego
z dnia 26 Czerwca 1922 r.

Obecni pp. Polak (przewodniczący), Bączkiewicz, Dzierzgowski, Dąbrowski, Kucharzewski, Piotrowski, Przedpełski.

Dr. Polak zdał sprawę z pertraktacji, jakie przeprowadzał z Amerykańskim Czerwonym Krzyżem, który pozostawia znaczne fundusze na działalność żywienia dzieci i 20 milionów rocznie na propagandę. Towarzystwo Hygieniczne mogłoby przejąć administrację propagandy, udzielając pomieszczenia na kancelarię, sale na odczyty i współudział oddziałów swych w propagandzie Ekspozyty Czerwonego Krzyża mogłyby być umieszczone w muzeum Towarzystwa w Częstochowie. Budżety Towarzystwo przedstawiało by do zaakceptowania Amerykańskiemu Czerwonemu Krzyżowi. Zarząd Główny upoważnił Dra Polaka do dalszego prowadzenia pertraktacji i powzięcia ostatecznej decyzji w tej sprawie.

Wobec tego, że warunki podane przez drukarnię w Bielsku są korzystniejsze niż firm warszawskich, postanowiono je przyjąć i zaraz przystąpić do wydania broszury d-ra Bączkiewicza, o wodzie.

Upoważniono d-ra Polaka do porozumienia się z p. magistrzem Białobrzeskim, który potwierdził gotowość wydania broszury i udzielenia potrzebnej na koszt wydawnictwa sumy.

Sprawę wyboru redaktora miesięcznika „Zdrowie“ odłożono na 2 tygodnie.

Postanowiono w gmachu towarzystwa odmalować klatkę schodową i okna, a co się tyczy ogrzewania centralnego, którego kosztorys wynosi 760.000 mk., upoważniono inż. Piotrowskiego do zawarcia umowy.

Wynagrodzenie służby postanowiono podwyższyć o 10.000 mk. miesięcznie każdemu.

• Upoważniono skarbnika Kucharzewskiego do ulokowania gotówki posiadanej przez Towarzystwo w Banku Zjednoczonych Ziemi Polskich na 6% a vista.

REFERATY.

Dr. E. Godlewski i dr. Schinzel. Działalność Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarjatu do spraw walki z epidemjami w r. 1920 i w pierwszym półroczu 1921. (Przegląd epidemiologiczny. Z. 7 (dołatkowy) 1922.

Tyfus plamisty w Polsce istniał i przed wojną, w małym stopniu; w niektórych miejscowościach Wschodniej Galicji i Litwy nawet stale, choć w małym natężeniu; w większości atoli kraju obserwowano od czasu do czasu li tylko sporadyczne wypadki. Ruch armji i ruch ludności poroznosiły chorobę tę i wytworzyły rozległe epidemie, do czego przyczynił się i głód mieszkaniowy, ciasnota, brak opatu, bielizny, odzieży, kąpielni (zniszczenie wielu zakładów kąpielowych).

Według statystyki Zakładu epidemiologicznego liczono tyfusu plamistego w Polsce:

W r. 1916	zachorowało	34,538	zmarło	3,478
" 1917	"	43,840	"	3,776
" 1918	"	97,082	"	6,484
" 1919	"	281,306	"	19,891
" 1920	"	157,612	"	22,565
" 1921 do 1/7	"	36,962		

Cholera w Polsce przed wojną występowała rzadko. W r. 1895 spowodowała ona około 500 wypadków śmierci. W czasie wojny, a mianowicie w r. 1915 w samej Galicji liczono około 30.000 zachorowań a przeszło 17.000 wypadków śmierci. Następnie pojawiła się ona w jesieni r. 1920 w lekkiej postaci lecz na znacznym terytorjum. Ospa w Południowej Galicji i w Kongresówce znaczne przybrała rozmiary w r. 1915. W Galicji stwierdzono wówczas kilkadziesiąt tysięcy zachorowań. W Galicji przy pomocy instytucji społecznych (Komitet ks. Biskupi Krakowski, Oddział Galic. Austr. Czerw Krzyża) dokonano około 4 milionów szczepień w Galicji i wstrzymano epidemję.

Czerwonka w złośliwej postaci wystąpiła w Galicji i Kongresówce w r. 1914 i 1915 oraz w r. 1917 i w 1920 podczas inwazji bolszewickiej (przeszło 32.000 zachorowań i 5.000 zgonów).

Tyfus brzuszny stale w niezbyt wielkich rozmiarach grasujący, wzmógł się w r. 1920 (w Kongresówce i w Galicji zanotowano 20868, z tych około 6000 w Galicji). Tyfus powrotny wszędzie zwykle względnie rzadki, w ostatnich czasach przybierał w różnych miejscowościach znaczne rozmiary.

Tyfus plamisty przez cały czas wojny górował. W styczniu r. 1920 zanotowano 22040 wypadków zachorowań, ponieważ zaś, według sprawozdania, liczba zgłoszonych wypadków nie dochodziła do połowy liczby istotnej, przeto chorych w tamtym miesiącu było przeszło 40.000; dodając atoli wypadki z Kresów Wschodnich, najsilniej nawiedzonych epidemją, należy liczyć najmniej 100.000 chorych w styczniu 1920 r.

Brak środków leczniczych i materiałów sanitarnych zniewolił ówczesnego ministra zdrowia d-ra Janiszewskiego do nabycia ich ze składów amerykańskich. Złożono je w składach aprowizacji sanitarnej miar. zdrowia; ponieważ atoli, wobec dewaluacji marki polskiej, opłata wypadła drożej niż zakup materiałów krajowych, poczyniono więc kroki u rządu amerykańskiego o zmniejszenie lub umorzenie częściowe długu.

W sierpniu r. 1919 utworzono Urząd p. t. Cent. Komitetu do walki z durem plamistym (C. K. Dur), który jako instytucja kolegjalna działał wolno. Od stycznia więc r. 1920 do marca tegoż roku zamianował minister kilku komisarzy nadzwyczajnych do walki z epidemjami, w myśl uchwał sejmu. Ustawa z d. 14 lipca 1920 r. stworzyła Urząd Naczelnego Nadzwyczajnego komisarza do walki z epidemjami, który przejął od ministra zdrowia kompetencje jego w zakresie walki z epidemjami, zyskując uprawnienia do zajmowania w drodze rekwizycji potrzebnych mu pomieszczeń, mobilizowania źródeł wytwórczości materiałów potrzebnych, wydawania rozporządzeń obowiązujących, mianowania nadzwyczajnych komisarzy dla poszczególnych obszarów państwa, powoływania sił lekarskich i innych fachowych i korzystania z sił wojskowych, lekarskich i pomocniczych. Wogóle zrównano potrzeby komisarjatu z potrzebami armji w polu. Na stanowisko Naczelnego komisarza powołano prof. K. Godłewskiego, który zarazem pełnił obowiązki komisarza na terenie b. Królestwa polskiego. Ekspozytury utworzono w Grodnie, Kowlu, Lwowie i Krakowie (Dr. Sztolcman, dr. Żubr, dr. Palester, dr. Momidłowski i do szpitalnictwa dr. Bobek w Krakowie, dla ekspozytury krakowskiej).

W urzędzie centralnym utworzono sześć wydziałów: ogólny z referatem inspekcyjnym i w nim 5 inspektorami, wydział dezynfekcji, techniczno-szpitalny, samochodowy i administracyjno-rachunkowy. Z komisarjatem współdziałały inne ministerstwa i urzędy wojskowe i cywilne.

Celem niedopuszczenia epidemji z Rosji urządzono trzy kordony sanitarne: zewnętrzny, środkowy i wewnętrzny. W każdym urządzono stacje kontroli sanitarnej z personelem lekarskim i „improvizowanemi“ urządzeniami kąpielowo-dezynfekcyjnymi, a mianowicie: kordon zewnętrzny: Kalkuny pod Dynaburgiem, Farynowo pod Polockiem, Borysów, Bobrójsk, Kuluszkowice pod Mozyrzem, Korosteń, Szepietówka, Żmerynka.

Kordon czyli pierścień środkowy: Wilno wzgl. Nowowilejka, Młodeczno, Mińsk, Luniniec, Sarny, Równe, Płoskirów;

Kordon wewnętrzny: Białystok, Brześć litewski, Kowel, Dorohusk, Lwów, Przemyśl.

Znaczną pomoc miano w t. z. pociągach kąpielowych, w których można było wykapać po 200—400 osób dziennie. Wykonane były one przez jeden z oddziałów Amerykańskiej misji sanitarnej, złożonej z 20 żołnierzy pod komendą pułkownika dr. A. H. Gilchrista i porucznika A. Fosa.

Po odepchnięciu za Bug najazdu bolszewickiego, uruchomił N. N. K. w czasie 6—15 września 1920 r. 7 punktów sanitarnych wzdłuż Wisły (Góra Kalwarja, Dęblin, Puławy, Kozienice, Solec, Sandomierz, Stężyca). Za czas swego istnienia (do połowy października) wykapano tam i odwieszono 4593 osoby, zdezynfekowano 13743 sztuk odzieży i bielizny, ostrzyżono 583, zaszczepiono przeciwko czerwonce 936.

W kordonie I-szym wykapano i odwieszono 29351 osób; z innych kordonów większe cyfry wypadły w Białymstoku (12236 w ciągu 2 $\frac{1}{2}$ miesięcy), we Lwowie (35560), w Równem (11661).

Po zawarciu traktatu pokojowego w Rydze stan rzeczy się zmienił. Dla stacji kolejowych odbiorczych, Stołpce i Zdobunowo, urządzono dwa punkty kontroli sanitarnej (kwarantannowe) w Baranowiczach i Równem. W urzędzeniu wzięły udział: Urząd do spraw powrotu jeńców, uchodźców i robotników (Jur), władze wojskowe i N. N. K.

W Stołpcach i Zdobunowie odbywa się wstępna kontrola z oddzielaniem chorych do właściwych wagonów pociągu sanitarnego. W punktach wymiany (Baranowicze, Równe) chorzy odsyłają się do szpitali, pociąg dezynfekuje się, a osoby uznane za „narazie zdrowe“ odsyłają się do „sortowni“, gdzie oddzielają się cywilni i wojskowi; chorzy o ile się jeszcze znajdują, odsyłają się do szpitala, inni zaś podlegają kąpeli i dezynfekcji; odkażaniu ulega również odzież. Po kąpeli odbywają się szczegółowe oględziny lekarskie i szczepienia, po czem repatrijanci zdrowi udają się do baraków. Kwarantanna wynosi 5 dni; w ostatnim dniu powtarzają się szczepienia.

Od 7 kwietnia do 10 września 1921 r. w Równem wykapano i odwieszono 95,073 uchodźców, 15,457 jeńców polskich i 2,267 bolszewickich. Zaszczepiono tetra po raz pierwszy 50,170 osób, po raz drugi 45,892 osoby, krowiankę 46,043. Wydano bielizny 26,609 sztuk, mydła 1880 kilogr., odstawiono do szpitala 1703 osoby. Szpital posiada łóżek 250. W Baranowiczach od 24 marca do 10 września było 149,382 uchodźców i jeńców, z tych wykapano 148,601; zaszczepiono krowiankę i tetra po raz pierwszy 133,758, rozdano bielizny sztuk 140,086; zdezynfekowano 20,284 kożuchów. Ogólną ilość uchodźców obliczono

na 500.000. Nad osobami przybywającymi ze wschodu roztoczono nadzór (z Rosji, Białorusi, Ukrainy oraz z województw Nowogrodzkiego, Poleskiego, Wołyńskiego, Litwy Środkowej i Kowieńskiej). Nadzór polegał na obowiązku zgłaszania i nadzorze przez lekarza powiatowego w ciągu 21 dni.

W lecie r. 1920 urządzono nadzór nad ludnością ewakuowaną z Kresów i urządzono w tym celu ruchome punkty sanitarne nad Bugiem i przy szlakach uchodźczych: w Janowie, Białej, pod Brześciem, we Włodawie, Chełmie i Hrubieszowie; w miarę cofania się wojsk, punkty te również cofano.

Dla opieki nad ludnością ewakuowaną urządzono delegatury N. N. K. w Krakowie, Częstochowie, Kielcach, Toruniu.

Zarządzono oczyszczanie dworców kolejowych.

Liczba łóżek szpitalnych dla chorób epidemicznych wynosiła w chwili powołania do życia Komisarzy Nadzwyczajnych

w Kongresówce —	7,850	łóżek
w Małopolsce —	2,000	„
Litwie i Białorusi —	1,600	„
na Wołyniu i Podolu —	900	„

ogółem prawie 13,000, w tem 4,200 państwowych.

N. N. K. za podstawę swej działalności w zakresie szpitalnictwa przyjął twierdzenie małych szpitali gęsto rozsianych; każdy ma 50—200 łóżek; 1 łóżko liczono na 850—900 mieszkańców (w porównaniu do faktycznego wówczas stosunku 1 : 1700). Nadto postanowiono zamknąć kapele komunalne.

Organizacja szpitali epidemicznych państwowych była następująca: na czele stoi lekarz-kierownik; do pomocy dodano gospodynię, ewent. administratora, 3—4 pielęgniarki na każde 50 łóżek, oraz służbę pomocniczą. W pierwszym półroczu działalności N. N. K. urządził on 33 szpitale, głównie we Wschodniej Małopolsce, na Podolu, Wołyniu, ziemiach Litewsko-Białoruskich i w Zachodniej Małopolsce. Inwazja bolszewicka zniszczyła większość, tak iż zostało tylko 11 połowych i 5 częściowo czynnych. Po inwazji liczba ta została zdwojona.

Sprawozdanie zawiera krótki opis poszczególnych szpitali epidemicznych. Budowli nowych, specjalnych, wykonano bardzo niewiele, kilka zaledwie.

W ciągu 16 miesięcy (od 1 marca 1920 r. do 1 lipca 1921) rozesłano 398 aparatów dezynfekcyjnych; skonstatowano, że w czerwcu 1921 Polska posiadała aparatów dezynfekcyjnych, prócz wojskowych, 800 państwowych i 200 należących do samorządów.

Pralni amerykańskich rozesłał jeszcze CKdur 27 w r. 1919 rozmaitym magistratom, atoli przeważnie uszkodzonych, tak iż zastosowanie znalazły jedynie w Łodzi, Kaliszu i Białymstoku.

Utworzono kolumn dezynfekcyjnych:

w b. Kongresówce	91,
w wojew. Nowogrodzkim i Poleskiem	27,
w Małopolsce	34,
na Wołyniu	7,

Ogółem 159.

Odwszono i odkażono za pomocą tych kolumn 1,030,186 osób; mieszkań odkażono 172,693.

Za pomocą cjanu (HCN) wykonywano dezynfekcje we Lwowie, Grodnie, Równem i Baranowiczach.

Znaczną działalność rozwinął N. N. K. w zakresie kąpielisk ludowych. Znaczną pomoc okazano około 40 instytucjom budującym nowe lub ulepszającym istniejące zakłady kąpielowe; a co najważniejsza, rozpoczęto budowę 28 nowych zakładów kąpielowych kosztem, według preliminarza, 130 milionów marek, z których 100 milionów pokrywa Liga narodów. Zakłady budują się: w Równem, Lublinie, Łodzi, Łomży, Włocławku, Radzyminie, Makowie, Ostrołęce, Hrubieszowie, Ciechanowie, Kołomyi, Kutnie, Błoniu, Limanowej, Przasnyszu, Tomaszowie Maz., Olkuszu, Mielcu, Lubieniu kuj., Grodnie, Włodawie, Piasecznie, Chęcinach, Piotrkowie, Wilnie.

KCdur przekazał N. N. K 689 samochodów, w tej liczbie 167 Forda, 334 ambulansowych, 180 ciężarowych.

Część porożdawano różnym instytucjom; zastosowanie dla lekarzy powiatowych nie okazało się praktycznem.

N. N. K. rozdysponował pozostałe samochody w następujący sposób:

W Warszawie samochodów osobowych (łącznie z rezerwowemi) było 55, w Urzędach zdrowia wojewódzkich i powiatowych, ekspozyturach i szpitalach prowincjonalnych 73, ambulansowych w Warszawie 131, w urzędach i zakładach prowincjonalnych 101; ciężarowych w Warszawie 57, na prowincji 35. W istocie jednak wszystkich samochodów w Warszawie działało 6 osobowych, 2 ambulansowe, 1 platforma i 5 ciężarowych.

Szczegółowo podany bilans N. N. K. za czas od 23 lutego do 31 grudnia 1920 roku wyniósł 358,819,934 mk. 17 f. Z Komisarjatem współdziałały: Rząd amerykański (o czem wyżej), Towarzystwo Przyjaciół ludzkości (Society of Friends), Misja Sanitarna Szwedzka, Amerykański Czerwony Krzyż, Rząd duński, Polski Biały Krzyż i Polsk

Czerwony Krzyż, głównie jednak Liga narodów. Od sierpnia 1920 r. do sierpnia 1921 r. wpłynęło od niej 126 397 f. szterl. 9 szyl. i 4 pency, zaś Liga Czerwonych Krzyży przesłała 10.000 funtów, nadto dostarczyła Liga do I/VIII 21 leków i materiałów na przeszło 110.000 funtów.

Walka z gruźlicą w Szkocji w r. 1920. Sprawozdanie za rok 1920 Szkockiego głównego urzędu zdrowia zaznacza, iż walka z gruźlicą w Szkocji doznaje pewnych przeszkód w rywalizacji instytucji zdrowia publicznego: mianowicie w Szkocji istnieje 309 obwodów sanitarnych o najrozmaitszych liczbach ludności. Tymczasem akt o ubezpieczeniach państwowych z r. 1913, nie kasując odnośnych praw i obowiązków samorządów obwodowych (districts) włożył na samorządy hrabstw pieczęć o gruźliczych, niezależnie od aktu o ubezpieczeniach z r. 1911, zawierającego obowiązki komitetów ubezpieczeniowych względem ubezpieczonych. W skutek rzeczonych zarządzeń nastąpiła rywalizacja pomiędzy urzędami ubezpieczeń a hrabstwami, jako obejmującymi szeregi obwodów; akt z r. 1920, jako nowela do aktu o państwowych ubezpieczeniach nie usunął w zupełności rzeczonych pretensji, w każdym razie w końcu r. 1920 22 rady hrabstw objęły w całości funkcje w zakresie walki z gruźlicą. W końcu r. 1920 otwarto w Szkocji 101 szpitali i 30 sanatorjów dla gruźliczych z ogólną liczbą łóżek 3,232, jedynie dla gruźlicy płucnej, oprócz zakładów przeznaczonych dla innych postaci gruźlicy. Nadto istniało 26 przychodni; wreszcie szpital w Glasgow przeznaczony dla chorych na ospę, oddał do dyspozycji 448 łóżek dla gruźliczych. Koszta kuracyjne obliczono na 45—50 szylingów tygodniowo. Projekt jednego z obwodów o obowiązującym leczeniu gruźliczych w szpitalach lub sanatorjach, uznano za przedwczesny. Również uznano za podlegający dłuższemu rozważeniu projekt subsydjonowania osób, których pobyt w szpitalu utrudnia utrzymanie rodziny, jako pozabawionej źródła zarobkowania. W sanatorjum i w kolonji Hairmynes ustanowiono posady trzech nauczycieli do udzielania nauk dzieciom znajdującym się na kuracji, wprowadzono też prowizorycznie nauczanie i w niektórych innych sanatorjach. Podobnie postawiono na porządku dziennym sprawę ćwiczenia chorych w rzemiosłach odpowiednich do ich stanu fizycznego.

W kwietniu r. 1920 rozesał główny Urząd Zdrowia okólnik do hrabstw i zarządów miast wielkich, polecając rozważenie sprawy urządzenia kolonji miejskich przy sanatorjach oraz uchwalił zażądanie na ten cel subwencji od parlamentu w kwocie miliona funtów, którą to sprawę wszakże odłożono ze względu na wniesiony do parlamentu ogólny projekt aktu o zwalczaniu gruźlicy.

Różne zakłady otrzymały zasiłki od Szkockiego głównego Urzędu zdrowia, zaś Skarb Państwa zgodził się na subwencjonowanie budujących się nowych sanatorjów oraz szpitali, powiększających liczbę

łóżek dla gruźliczych, licząc po 180 funtów zasiłku na łóżko, z warunkiem, iż nie może on przekraczać trzech piątych ogólnego wydatku oraz, że budowa musi być ukończona najpóźniej w dwa i pół roku od daty zatwierdzenia planów. W ciągu roku 1920 udzielono ogółem zasiłków na sumę 160,530 funtów (około 5 miliardów marek polskich), z tych tylko 2,427 funtów Komitetom ubezpieczeniowym, resztę samorządom miejscowym.

Żołnierze dotknięci gruźlicą korzystają z przepisów specjalnych. W r. 1919 za utrzymanie w sanatorjum 1417 żołnierzy z wojny ubiegłej zapłacono 35,839 funtów z funduszu sanatorjalnego dla byłych żołnierzy. Dla chorych żołnierzy, u których postęp gruźlicy został wstrzymany, urządzono naukę zawodową.

Wskutek powyższych środków, przedsięwziętych przez instytucje państwowe, stowarzyszenie narodowe do walki z gruźlicą, w porozumieniu z głównym urzędem zdrowia, zwróci zabiegi swe przeważnie ku propagandzie i czuwaniu nad zdrowiem osobników, którzy przebyli kurację.

Wiadomości bieżące.

Walka z dudem brzuszny i dyzenterją w Niemczech środkowych. Celem walki z bardzo rozpowszechnionym w ostatnich czasach w Niemczech dudem brzuszny oraz z dyzenterją poddano ogólny nadzór i kierunek walki z niemi „Komisarzowi Państwowemu do walki z dudem brzuszny w Niemczech środkowych”. Siedzibą Komisarza jest miasto Jena. Stacje bakteriologiczne urządzono w Jena, Gotha, Gera, Halle i Erfurcie. Stwierdzono, że liczba zachorowań przewyższa roczną, obserwowaną przed wojną w ciągu ostatnich lat dziesięciu. Od początku roku 1921 do 1-go listopada tegoż roku dokonano badań w 19,122 przypadkach. (Veröffentl. d. Reichsgesundheitsamts 25 stycznia 1922 r.).

„Uzbrojenie przeciwgruźlicze“ we Francji. Przed wojną istniało we Francji wiele rozmaitych organizacji społecznych do walki z gruźlicą, lecz działalność ich nie była skoordynowana; nadto prawodawstwo nie przewidywało akcji systematycznej w tym względzie. Po wojnie wydano prawo o przychodniach przeciwgruźliczych („prawo Leon Boureois”) oraz o sanatorjach („prawo Honnorat”). Nadto nie mały wpływ na poprawę stosunków wywarła fundacja amerykańska Rookfellera do walki

z gruźlicą oraz Komitet narodowy ochrony od gruźlicy. Ten ostatni, przy udziale kierowniczym organizacji departamentalnych łączy niejako zabiegi różnych a bardzo licznych organizacji: przychodni, szkół infirmierek-wizytatorek, sanatorjów, stacji zapobiegania gruźlicy u dzieci, uzdrowisk morskich i t. p. Obecnie 425 istniejących przychodni mogą udzielić pomocy 28,464 chorych.

(Bullet. du Com. Nat. de defense contre la tuberc. № 1—1922).

Prostytucja i choroby weneryczne. Dr. R. Zadębowski ogłosił w „Gazecie policji państwowej“ artykuł o roli prostytucji w szerzeniu chorób wenerycznych.

Utrzymując, że prostytucja nie należy do „przyczyn“ chorób wenerycznych, ale jest ich głównem „źródłem“, autor w toku dalszych rozumowań podaje szereg cyfr, które tu przytaczamy.

W wydziale obyczajowym m. Warszawy w czasie od 1/X 915 do 1/X 916 zarejestrowano 2323 prostytutki, w tej liczbie 1095 ofiar wojny.

W r. 1918 w lipcu na terytorjum okupacji niemieckiej b. Kongresówki (bez Ober-Ostn) zapisano 5,726 prostytutek, w tej liczbie 2500 w Warszawie. Liczba prostytutek tajnych wynosi, według autora, 10—20 razy więcej niż jawnych, przyczem przytacza on przypuszczalną cyfrę około 20 tysięcy takich kobiet w Warszawie, podaną w „Zdrowiu“ w r. 1917. Przed laty piętnastu odsetek prostytutek chorych na przymiot wynosił we Lwowie 45, w Krakowie 60, w Wiedniu 20—47, w Piotrogradzie 39, w Brukseli 25, w Paryżu 18. Przed wojną bezpośrednio liczone we Lwowie 80—85% nierządnic chorych na przymiot, a 26—37% na rzerzączkę.

W szpitalu powszechnym we Lwowie leczono w r. 1913 670, w r. 1914 711, w 1915 1659, a w r. 1916 2082, nadto w szpitalu Czerwonego Krzyża 216 (w r. 1917 w tym ostatnim szpitalu 1180).

W szpitalu św. Łazarza w Krakowie leczono w r. 1913 prostytutki jawnych 154, tajnych 93, w r. 1915 277 i 327.

Za redaktora: Dr. Józef Polak.

Wydawca: Mr. Farm. F. Herod, Długa 16. Tel. 191-60.

Konto czekowe P. K. O. № 947.


Karol Schopper i Ska Sp. z o. o.
 Bielsko Filja Warszawa
 ul. Marszałkowska 96
SÓL

Marjenbadzka, Kissigen Rakoczy, wody gorzkie
 Apenta, Franciszka Józefa, Hanyadi i wszelkie przetw. źródłowe

Dra Sedlitzky ego
KAPIELE LECZNICZE
W DOMU



Kąpiele kwasowęglowe marki
 „Cordis“ i kombinowane
 z siarką, z żelazem, z ekstr.
 sosn., z aromat. ziołami i
 z terpentyną.
Kąpiele: siarczane, solankowe,
 iglicowe, żelazne i jodo-
 bromowe.
Lug stony do kąpieli so-
 lankowych.
„Abietin“ fluorozujący do-
 datek do kąpieli iglicow.
Wyciąg iglicowy do kąpieli
 przeciw reumatyzmowi i
 chorobom nerwów w flasz.
Sól jodowa z Zabločia
 przeciw rynchitis i skrofulo-
 losie.
 Sztuczna sól borowinowa.

Karol Schopper i Ska
 Sp. z o. o.
BIELSKO
 Fabryka i hurtowy skład artykułów chem.-farm.
 Hurtowa sprzedaż wszelkich naturalnych wód
 mineralnych i przetworów źródłanych.
 Filja: Warszawa, Marszałkowska 96. Tel. 166-11.

DZIAŁ WYDAWNICTW

przy „Wiadomościach Farmaceutycznych“ Warszawa Długa 16.

poleca własne nakłady:

Przepisy na Preparaty Farmaceutyczne (Manuale Pharmaceuticum). Nakładem J. Podbielskiego i Ed. Kuczyńskiego, 260 str. druku, w oprawie 1800 mk., broszur. 1500 mk.

Ustrój aptekarstwa w Polsce, Mr. Fr. Herod. Cena 200 mk.

Hodowla roślin aptekarskich, przez J. Biegańskiego. Cena 200 mk.

Zbiór Ustaw i Rozporządzeń, dotyczących aptek, składów materiałów apt. hurtowych i detalicznych (drogerji), składów farb i produkcji artykułów leczniczych, układu J. Podbielskiego, st. ref. Min. Zdr. Publ. Cena 1000 mk.

Roczniki Farmacji (Annales de Pharmacie). Zeszyt I-szy wyczerpany, II-gi w cenie 300 mk.

Przemysł i Handel Chemiczno-Farmaceutyczny w Polsce. Cena 150 mk.

TOWARZYSTWO PRZEMYSŁU CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO

d. MAGISTER **KLAWE**

S. A.

POLECA:

PATENTOWANE ŚRODKI—WSTRZYKIWIANIA PODSKÓRNE

ORGANOPREPARATY:

- a) w tabletkach
- b) w płynie
- c) w proszku (do recept)
- d) w ampułkach

TABLETKI:

- a) prasowane
- b) drażowane
- c) mineralne

KAPSUŁKI ŻELATYNOWE—PRZETWORY CHEMICZNE

————— CENNIKI NA ŻĄDANIE. —————

Druk Klamkowskiego i Rajskiego. Warszawa, Główna 5 (przy S-to Jerskiej).