

Rok XXXIX.

Czerwiec, 1924.

Nr. 6.

# ZDROWIE

Organ Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego

Prenumerata półroczna 3 złp.

Pojedynczy numer 50 gr.

## MOTOFER = MOTOR

leczy blednicę, niedokrwistość, przywraca zdrowie po ostrych chorobach zakaźnych

wyrabia

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR”

w Warszawie.

## Kuracja Kefirowa

# K. SIGALINA

Warszawa, ul. Królewska № 31.

Towarzystwo Przemysłu Chemiczno - Farmaceutycznego

# d. MAGISTER KLAWE, S.A.

22/24, ul. Karolkowa, Warszawa.

## HEMOGEN MAGISTRA KLAWE

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

## JODERGON MAGISTRA KLAWE

W TABLETKACH.

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

### Tabletki Mineralne Musujące Magistra Klawe.

Apenta,  
Bilin,  
Borżom,  
Contrexeville,  
Eger,  
Ems,

Fachingen,  
Franz Joseph,  
Hunjady,  
Karlsbad Sprudel,  
Kissingen,  
Marienbad,  
Obersalzbrun,

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

# ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO,  
POŚWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

---

---

*III-ci Zjazd (jubileuszowy) Higjenistów Polskich odbywa się w zgoła odmiennych warunkach, niż dwa poprzednie: jest pierwszym zjazdem w Wolnej, Niepodległej Polsce i ma na celu krzewienie zasad higieny w Narodzie oraz wcielanie ich w czyn, w czem znajdzie niewątpliwie gorące poparcie czynników rządowych oraz pomoc całego społeczeństwa.*

*Witając Czcigodnych i Drogich Gości w Stolicy Rzeczypospolitej, życzymy Zjazdowi owocnej i pomyślnej pracy!*

**Warszawskie Towarzystwo Higjeniczne**

**i**

**Redakcja „Zdrowia“.**

### III Zjazd (jubileuszowy) Higienistów Polskich.

**Dnia 7 czerwca**, godz. 8 wieczorem. Zebranie towarzyskie uczestników Zjazdu w kawiarni „Polonja” (Al. Jerozolimskie, wprost dw. Głównego).\*)

**Dnia 8 czerwca**. Dzień jubileuszowy Warsz. Tow. Higienicznego.

Godz. 9 rano. Msza w Kościele SS. Wizytek.

Godz. 10 w gmachu T-wa, Karowa 31:

1. Poświęcenie sztandaru T-wa Higienicznego.
2. Uroczyste posiedzenie.
  - a) Zagajenie zebrania przez Prezesa Towarzystwa.
  - b) Wybór Prezydium.
  - c) Przemówienia przedstawicieli władz i instytucji społecznych.
  - d) **Prof. Dr. Paweł Gantkowski** (Poznań). Rzut oka na dzieje i znaczenie Towarzystwa Higienicznego.
  - e) **Dr. Witosław Dąbrowski**, Sekretarz, Czł. Zarządu Głównego. Działalność T-wa Higienicznego w ciągu 25-letniego okresu istnienia.

Od godz. 1 do 4-ej zwiedzanie instytucyj. Szczegóły w programie poniżej podanym.

Godz. 6. Jubileusz Prezesa Tow. Higj. Dr. Józefa Polaka.

Godz. 9 wieczorem. Uczta składkowa w Resursie Obywatelskiej, Krak. Przedm. 64.

**Dnia 9 czerwca**. Godz. 9 rano. I Zebranie Ogólne.

Rozprawy o programie działalności T-wa Higj. w związku z zadaniami Państwa i Samorządów.

---

\*) Biuro informacyjne o Zjeździe i o mieszkaniach czynne będzie na Dworcu Głównym, w sali recepcyjnej; w sobotę dn. 7 czerwca od godz. 12-ej do wieczora, oraz rano w niedzielę.

- a) **Dr. Józef Polak.** O zadaniach Warsz. Tow. Higienicznego w koordynacji z zadaniami Państwa Polskiego i Samorządów w dziedzinie zdrowia publicznego.
- b) **Dr. Józef Zawadzki.** Higiena w samorządzie.  
Koreferent **Dr. Adolf Kuhn**, Insp. San. Wojew. ze Lwowa.  
W dyskusji zgłosili udział: Dr. Czesław Wroczyński, Dyrektor Generalny Służby Zdrowia, oraz Delegacja Zrzeszenia Sejmików Powiatowych Rzplitej Polskiej.
- c) **Dr. Ludwik Rajchman (Genewa).** O działalności Ligi Narodów w zakresie zdrowia publicznego.
- d) **Dr. Czesław Wroczyński i Dr. Nowakowski.** O Państwowej Szkole higieny.

Od godz. 1 do 3-ej zwiedzanie instytucyj (szczegóły poniżej).

Od godz. 3 do 7-ej. Posiedzenia sekcyjne.

Od godz. 8 wiecz. Przedstawienie teatralne.

#### **Dnia 10 czerwca.**

Od godz. 9 do 1-ej. Posiedzenia sekcyjne.

Godz. 2. Posiedzenie w Państw. Zakładzie Higieny.

1) Słowo wstępne — **Dr. Ludwik Rajchman.**

2) Działalność Zakładu w cyfrach — **Dr. Celarek.**

3) Działalność Zakładu naukowa — **Dr. Hirszfeld.**

4) Zwiedzanie Zakładu.

Od godz. 4 do 6-ej zwiedzanie instytucyj (szczegóły poniżej).

Godz. 6 wiecz. II Zebranie Ogólne.

Uchwały i zamknięcie Zjazdu.

W dniu 11-ym projektowana jest wycieczka do stacji radiotelegraficznej pod Pruszkowem.

---

### **SEKCJA OGÓLNA.**

(Gospodarz: dr. Maksymiljan Certowicz).

**Posiedzenie sekcyjne dn. 9 czerwca od godz. 3-ej do 7-ej po poł.**

1. **Docent Dr. Tomasz Janiszewski** (Kraków). O znaczeniu zdrowia ze stanowiska osobistego, społecznego, ekonomicznego, politycznego i ogólnoludzkiego.

2. **Docent Dr. Szczęsny Bronowski** (Warszawa). Higjena, ekonomja społeczna i polityka.

3. **Dr. Leonard Bier** (Kraków). Braki aprowizacji miast w mleko, ich źródła oraz środki zaradcze.

4. **Prof. Dr. Kazimierz Karaffa-Korbutt** (Wilno). C zasadniczych kierunkach w dziedzinie higieny pracy.

5. **Mjr. Dr. Gustaw Szulc** (Warszawa). Organizacja higieny w wojsku.

6. **Dr. H. Becker** (Warszawa). Działalność i rola pracowni higieny W. I. S.

7. **S. Adamowiczowa** (Warszawa). O statystyce sanitarnej.

8. **Prof. Dr. Kazimierz Karaffa-Korbutt** (Wilno). Znaczenie teorii korelacji w statystyce sanitarnej.

**Posiedzenie sekcyjne dn. 10 czerwca od godz. 9-ej do 1-ej po poł.**

1. **Prof. Dr. Paweł Gantkowski** (Poznań). O narketyzowaniu się społeczeństwa, a przedewszystkiem o morfinizmie, kokainizmie i alkoholizmie ze stanowiska higieny społecznej.

2. **Prof. Dr. Sieradzki** (Lwów). Walka z alkoholizmem, morfinizmem i kokainizmem.

3. **Prof. Dr. Stanisław Ciechanowski i Prof. Dr. Piltz** (Kraków). Akcja walki z alkoholizmem.

4. **Dr. Marjan Roszkowski** (Warszawa). Alkoholizm wśród dzieci w Warszawie.

5. **Dr. Szczepan Mikołajski** (Lwów). Propaganda higieny w społeczeństwie.

6. **Dr. Leon Krzemicki** (Lwów). Propaganda higieny.

7. **Dr. Momidłowski** (Kraków). Czy lekarze są dostatecznie przygotowani do szerzenia kultury higienicznej?

8. **Dr. Waclaw Gawłowski** (Warszawa). Lekarze a propaganda higieny.

#### SEKCJA EPIDEMJOLOGICZNA.

(Gospodarz: dr. St. Sterling-Okuniewski).

**Posiedzenie sekcyjne dn. 9 czerwca od godz. 3 do 7 po poł.**

1. **Prof. Szymon Dzierzgowski** (Warszawa). Znaczenie dla higieny biologicznych metod walki z chorobami zakaźnymi.

2. **Dr. Wincenty Bogucki** (Warszawa). Organizacja walki z chorobami zakaźnymi w m. st. Warszawie.

3. **Dr. Wł. Mikułowski** (Warszawa). Ambulatorja dziecięca a profilaktyka chorób zakaźnych.

4. **Ppułk. Dr. Owczarewicz** (Warszawa). Rola i zadania Pracowni Bakterjologicznej W. I. S. podczas pokoju i podczas wojny.

5. **Doc. Dr. Henryk Raabe**. Zwalczenie zimnicy.

6. **Dr. A. Wasilewski** (Warszawa). Ogniska zimnicy na Kresach Wschodnich.

7. **Dr. Wł. Sterling** (Warszawa). Epidemjologia nagminnego śpiączkowego zapalenia mózgu i walka z niem w Polsce.

8. **Dr. Leon Krzemicki** (Lwów). Konieczność opracowania i wydania ustawy „O zwalczaniu chorób wenerycznych“.

9. **Dr. Stanisław Markusfeld** (Warszawa). Przyczynek do walki z chorobami wenerycznymi w Polsce w ostatnich latach.

10. **Dr. Bohdan Michałowski** (Warszawa). Walka z chorobami wenerycznymi w Zachodniej Europie i w Polsce.

11. **Dr. A. Starzyński** (Łódź). O dojelitowych szczepieniach przeciwdrogowych.

12. **Kpt. Dr. Zwierz** (Warszawa). W sprawie etjologii epidemji czerwonej w garnizonie Warszawskim (latem 1923 r.).

13. **Dr. Rosenblum** (Warszawa). Przyczynek do bakterjologii zakażeń pneumokokowych.

14. **Ppułk. Dr. Owczarewicz** (Warszawa). O zastosowaniu chlopiokryny w dezynfekcji.

#### Posiedzenie sekcyjne dn. 10 czerwca od godz. 9 r. do 1 po poł.

1. **Dr. Stefan Sterling-Okuniewski** (Warszawa). Organizacja walki z rakiem na Ziemiach Polskich.

2. **Dr. Bronisław Wejnert** (Warszawa). W sprawie profilaktyki raka.

3. **Pułkownik dr. Stefan Rudzki** (Warszawa). O zapobieganiu gruźlicy.

4. **Dr. Seweryn Sterling** (Łódź). Zapobieganie gruźlicy.

5. **Dr. Lucjan Rajmund Sobieszkański** (Warszawa). Zarażenie się prątkiem Kocha i jego zwalczenie.

6. **Ppułk. Dr. Adam Huszcza** (Warszawa). Gruźlica w wojsku polskim.

7. **Inż. A. Zakrzewski** (Łódź). Organizacja sekcji do walki z gruźlicą przy magistr. m. Łodzi.

8. **Dr. Seweryn Sterling** (Łódź). Sześć lat istnienia sekcji do walki z gruźlicą przy Magistracie m. Łodzi.

9. **Dr. Szcz. Mikołajski** (Lwów). Walka z gruźlicą w województwie Lwowskiem.

10. **Dr. Lesław Węgrzynowski** (Lwów). Powojenne trzylecie Tow. Walki z gruźlicą we Lwowie.

11. **Dr. Marjan Roszkowski** (Warszawa). Rola półkolonij solankowych w walce z gruźlicą u dzieci.

12. **Dr. St. Janikiewicz** (Kraków). Zwalczanie gruźlicy z uwzględnieniem walki z gruźlicą na wsi.

#### SEKCJA TECHNIKI SANITARNEJ.

(Gospodarz: Inż. Ignacy Piotrowski).

##### Posiedzenie sekcyjne dn. 9 czerwca od godz. 3 do 7 po poł.

1. **Inż. Iwanicki i dr. Garbaczewski** (Lublin). Sprawa techniki sanitarnej osiedli ludzkich.

2. **Inż. Ignacy Piotrowski** (Warszawa). Stan kanalizacji i wodociągów w Polsce.

3. **Prof. Dr. Odo Bujwid** (Kraków). Podstawy nowoczesnych sposobów dostarczania wody i urządzeń kanalizacji.

4. **Dr. Wł. Szendzikowski** (Warszawa). Zaopatrzenie oddziałów wojskowych w wodę.

5. **Inż. Włodzimierz Mołczański** (Lwów). Usuwanie odpadków w miastach nie posiadających układów do spalania śmieci.

6. **Inż. Józef Kamler** (Warszawa). Budowa urządzeń kąpielni ludowych.

##### Posiedzenie sekcyjne dn. 10 czerwca od godz. 9 r. do 1 po poł.

1. **Inż. Włodzimierz Mołczański** (Lwów). Potrzeba ustalenia odpowiedzialności projektodawców i wykonawców domów mieszkalnych, oraz policji budowlanej za stan higieniczny domów mieszkalnych.



2. **Inż. Włodzimierz Mołczański** (Lwów). O naglącej potrzebie zmiany ustaw budowlanych w kierunku poprawy higieny, zwłaszcza pod względem ekonomji ciepła.

3. **Inż. K. Gnoiński** (Warszawa). Elektrotechnika a higiena.

4. **Inż. Świerczewski** (Warszawa). O zaopatrzeniu miast w gaz świetlny.

### SEKCJA HIGJENY WYCHOWAWCZEJ.

(Gospodarz: dr. Wład. Światopełk-Zawadzki).

**Posiedzenie sekcyjne dn. 9 czerwca od godz. 3 do 7 po poł.**

1. **Dr. Władysław Światopełk-Zawadzki** (Warszawa). Wychowanie fizyczne jako zadanie społeczne.

2. **Dr. T. Jaroszyński** (Warszawa). Indywidualizacja wychowania fizycznego.

3. **Ppułk. Dr. W. Osmólski** (Warszawa). Rola wojska w wychowaniu fizycznym młodzieży.

4. **Helena Olszewska** (Warszawa). Działalność wychowawcza Sekcji Wychowania Fizycznego przy Towarzystwie Szkół Średnich i Wyższych.

5. **Dr. S. Karp Rottermund** (Warszawa). Rola Ogrodów im. W. E. Raua w sprawie postępu kultury fizycznej w kraju.

6. **Dr. Eleonora Reicherówna** (Warszawa). Z badań nad młodzieżą, uprawiającą sporty.

**Posiedzenie sekcyjne dn. 10 czerwca od 9 r. do 1 po poł.**

1. **Dr. St. Kopczyński** (Warszawa). Współpraca samorządów z rządem w sprawach higieny szkolnej.

2. **Dr. I. Opieński** (Lwów). Zasada powszechności w nauczaniu higieny i organizacja tego nauczania.

3. **Dr. St. Skalski**. Nauczanie higieny w szkołach publicznych.

4. **Dr. M. Roszkowski** (Warszawa). Organizacja opieki higieniczno-lekarskiej w powszechnych szkołach m. Warszawy.

5. **Dr. I. Zanietowski** (Kraków). Wychowanie domowe i szkolne a higiena. Nadpobudliwość w wieku szkolnym.

6. **Dr. A. Elektorowicz, Dr. E. Reicherówna i Dr. St. Sterling-Okuniewski**. Z badań nad młodzieżą wyższych uczelni (badania antropologiczne, rentgenologiczne i układu wegetatywnego).

7. **Dr. G. Louvard** (Nomexy). Badanie młodzieży szkolnej.
8. **Dr. H. Allerhand** (Lwów). Szkolna pomoc dentystyczna u nas i zagranicą.
9. **Dr. Wł. Sterling** (Warszawa). Higjena pracy umysłowej w szkołach pomocniczych warszawskich.

### ZWIEDZANIE INSTYTUCYJ I ROZRYWKI.

#### **Niedziela, 8 czerwca.**

Od godz. 1 do 4. Zwiedzanie: Zamku, Muzeum Narodowego, Szkoły tramwajowej, Szkoły Szlenkierów, Szpitala dziecięcego Karola i Marji, Kliniki położniczej na Karowej 2, Stacji filtrów.

Godz. 9 wiecz. Kolacja składkowa w Resursie Obywatelskiej po mk. 30 milionów od osoby.

#### **Poniedziałek, 9 czerwca.**

Od godz. 1 do 3-ej. Zwiedzać można: nowowypudowaną szkołę średnią według ostatnich wymagań techniki i higieny przy ul. Myśliwieckiej, pozatem to wszystko, co w niedzielę, prócz Muzeum Narodowego.

Godz. 8 wiecz. Teatr Wielki. Opera „Faust“, bilety dla uczestników Zjazdu o 50% taniej.

#### **Wtorek, 10 czerwca.**

Od godz. 2—3-ej. Zwiedzanie Państwowego Zakładu Higjeny. Pozatem zwiedzać można wszystko, co dni poprzednich.

---

### JUBILEUSZ PREZESA TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO Dr. JOZEFA POLAKA.

**Niedziela 8 czerwca, godz. 6 po poł. (w gmachu Tow. Higi.).**

- 1) Przemówienie Prezesa Komitetu Wykonawczego, Dr. Jana Bączkiewicza.
- 2) Odsłonięcie portretu.
- 3) **Prof. Bronisław Koskowski.** Życiorys i zasługi Dr. Józefa Polaka jako higienisty.
- 4) Przemówienia powitalne.

## Streszczenia referatów.

*(Referaty, przesłane do dn. 31 maja).*

### POSIEDZENIE OGÓLNE.

Dr. J ó z e f P o ł a k (Warszawa)

#### Zadania Warszawskiego Tow. Higienicznego.

##### Wnioski:

1) Należyte pielęgnowanie zdrowia publicznego w Polsce i poprawa stanu higieniczno-kulturalnego osiedli, niesłychanie zaniedbanego w całych dzielnicach Państwa, wymaga wspólnej pracy sejmu, rządu, samorządów i instytucyj wolnej inicjatywy społecznej, do których w pierwszym rzędzie należy Warszawskie Towarzystwo Higieniczne.

2) Do instytucyj prawodawczych należy uzupełnienie i ulepszenie ustaw, do rządu ogólny kierunek i nadzór ogólny nad całością maszyny sanitarnej państwa, pomoc finansowa, tworzenie zakładów państwowych i wykonawstwo w dziedzinach, bezpośrednio należących do Państwa, jak higiena w armji, w szkołach rządowych, w kolejnictwie.

3) Wykonawstwo w dziedzinie higieny osiedli, łącznie z urządzeniem zakładów i instytucyj miejscowych, należy do samorządów.

4) Do zadań Towarzystwa Higienicznego należy: współpraca z instytucjami prawodawczemi, rządem i samorządami w pomienionych sprawach, w szczególności zaś:

a) rozważanie bieżących spraw aktualnych,

b) propaganda higieny za pomocą odczytów, wydawnictw, zjazdów, wystaw, zbiorów higienicznych,

c) współpraca z samorządami w organizacji nadzoru w wypadkach klęsk nagminnych lub celem uzupełnienia kompetentnego składu osobowego.

5. W łonie Towarzystwa winno powstać biuro centralne propagandy i porad higienicznych, należycie zaopatrzone w personel płatny.

6. Zfinansowanie biura winno być dokonane wspólnymi siłami Towarzystwa Higienicznego, Rządu i Samorządów.

---

**Dr. Józef Zawadzki** (Warszawa)

### **Higiena w Samorządzie.**

#### **Wnioski:**

1) Samorządy są głównymi organami zdrowotności publicznej. Aby wszakże sprostać swym zadaniom, powinny posiadać prawa, odpowiednie do obowiązków i ciężarów.

2) Dla skutecznej pracy na polu zdrowotności, samorządy wymagają wskazówek ze strony instytucyj kompetentnych, które również winny rozwinąć propagandę w tym kierunku.

3) Samorządy ze swej strony winny popierać materialnie i moralnie rzeczzone instytucje, mianowicie Towarzystwo Higieniczne, które przez cały czas swego istnienia walczyło o atrybucje i prawa samorządów.

---

**Dr. Adolf Kuhn** (Lwów)

### **Zadania rządu i samorządów w dziedzinie zdrowia publicznego.**

#### **Wnioski:**

1) Zdrowie obywatela jest skarbem narodu i państwa.

2) Stan obecny zdrowia publicznego w Polsce jest niezadowalający.

3) Poprawa i utrzymanie zdrowia obywatela jest ważną dziedziną gospodarstwa narodowego.

4) Państwo, zainteresowane w wysokim stopniu w utrzymaniu zdrowia obywatela, musi mieć przez organy rządowe wgląd w całość spraw zdrowia publicznego i działać kierowniczo na tem polu, zaś w niektórych dziedzinach zdrowia publ. posiadać wpływ decydujący i bezpośredni. Ciała ustawodawcze i czynniki rządzące winny postawić troskę o zdrowie publiczne w rzędzie konieczności państwowych.

5) Bez żywej współpracy obywatela poczynania władz na polu zdrowia publ. nie mogą liczyć na powodzenie, przeto konieczne jest uświadomienie społeczeństwa o wartości zdrowia nie tylko dla jed-

nostki, ale i dla narodu, wykazanie dróg, któremi dochodzi się do uzyskania i utrzymania zdrowia, wreszcie wzbudzenie wiary w społeczeństwie, że władze sanitarne mają sposoby, prowadzące pewnie do tego celu.

6) Praca uświadamiająca musi rozpocząć się od dziecka, gdyż wtedy największe skutki przyniesie. W pierwszym rzędzie wchodzi tu w rachubę przykład i pouczenie ze strony rodziców, następnie działanie przez szkołę i kościół, dalej praca towarzystw oświatowych i higienicznych oraz organizacji, służących wychowaniu fizycznemu.

7) Rząd winien ująć we własne ręce wykonawstwo w tych dziedzinach zdrowia publ., które mają znaczenie wybitnie ogólnopństwowe lub przekraczają siły ciał samorządowych. Jako takie wymienia się higienę szkolną, higienę pracy, zwalczanie chorób zakaźnych, pieczę zdrowia w armji, statystykę sanitarną.

8) Rząd musi zwrócić uwagę na udzielanie nauki higieny w szkołach wszelkiego typu i przyznać temu przedmiotowi znaczenie jednego z przedmiotów głównych. Uniwersyteckie zakłady higieny muszą być o wiele lepiej dotowane, niż obecnie i swą działalnością objąć praktyczne potrzeby życia w wyższym stopniu, aniżeli się to dzisiaj dzieje.

9) Do zakresu działania samorządu gminnego należą sprawy, które dotyczą bezpośrednio interesów zdrowotnych danej miejscowości. Tu zalicza się postulaty higieny co do powietrza, gleby i wody, higiena mieszkań, troska o pomoc na wypadek choroby i nie-szczęśliwego przypadku, bezpośredni nadzór nad obrotem środkami spożywczymi.

10) Władze samorządowe wyższe (powiatowe i wojewódzkie), nie posiadając prawa egzekutywy, muszą ograniczać się na wspieraniu gmin w spełnieniu zadań wymienionych pod 9), o ile zadania te w danym razie przekraczają siły gmin.

11) Władze samorządowe wszystkich instancyj mają w dziedzinie zdrowia publ. współdziałać z władzami rządowymi, udzielając im potrzebnych informacji, oddając w razie potrzeby urzędzenia swoje do dyspozycji władz rządowych, interwenjując w wypadkach naglej potrzeby przez swoje organy, w zastępstwie władz rządowych.

12) Społeczeństwo, zdając sobie sprawę z tego, że praca na polu zdrowia publ. dotyczy jego największego dobra, i uznając, że

czynniki rządowe nie mogą podołać ogromowi zadań w tej dziedzinie, ma dostarczać rządowi i samorządowi poparcia materialnego i moralnego w tej pracy, czy to samorzutnie, czy też na wezwanie.

Materialne poparcie społeczeństwa rozumie się jako poświęcenie grosza na cele, związane z higieną publiczną, jako opodatkowanie się społeczeństwa na te cele, jako fundacje jednostek zamożnych, czy zrzeszeń zasobnych. Moralne poparcie społeczeństwa, to oddanie czasu i pracy w zrzeszeniach i zespołach dla powyższych celów według planu czynników rządowych, to posłuch dla nakazów i zakazów władzy.

13) Prasa codzienna winna uważać za swój obowiązek budzić zainteresowanie dla spraw zdrowia publicznego i nawoływać do pracy, naszkicowanej w p. 12.

## SEKCJA OGÓLNA.

**Prof. Dr. Kazimierz Karaffa-Korbutt** (Wilno)

**O zasadniczych kierunkach w dziedzinie higieny pracy.** Definicja pojęcia pracy. Ergologia. Sanitarna statystyka profesjonalna. „Szkodliwości zawodowe“, w szczególności — „szkodliwości przemysłowe“. Choroby zawodowe. Umiejętna organizacja pracy. Instytuty pracy, ich działy. Schemat „Polskiego Instytutu Pracy“: 1) dział ergologii (normalna i patologiczna fizjologia i psychologia pracy); 2) dział szkodliwości przemysłowych ewent. z kliniką chorób zawodowych; 3) dział umiejętności organizacji pracy; 4) dział sanitarnej techniki przemysłowej; 5) dział propagandy higieny zawodowej.

**Wnioski:**

1) Podstawowy materiał dla higieny zawodowej dostarczają: a) ergologia, b) statystyka sanitarna, c) badanie chorób zawodowych i d) technologia.

2) Umiejętna organizacja pracy ma nie tylko doniosłe znaczenie sanitarne, lecz też ekonomiczne, a nawet polityczne, gdyż może stanowić o samej egzystencji państwa.

3) Nagłącą jest sprawa organizacji centralnego „Polskiego Instytutu Pracy“, składającego się z 5 wymienionych działów, każdy pod kierunkiem doświadczonego fachowca.

4) Środki na organizację i utrzymanie „Instytutu Pracy” mogą się składać: a) z dotacyj państwowych, b) z dotacyj związków przemysłowców i c) z dotacyj Kas chorych.

**Dr. G. Szulc** (Warszawa)

### **Organizacja higieny w wojsku.**

#### **Wnioski:**

1) Specjalny charakter czynności, zmierzających do utrzymania wojska w stanie zdrowia, wymaga wyodrębnienia służby higieny z pośród innych czynności lekarskich. Wyodrębnienie to powinno być uwzględnione już w samej organizacji przez utworzenie specjalnego personelu służby higieny we wszystkich szczeblach hierarchji wojskowej.

2) Trudne zadanie, jakie ma do spełnienia służba higieny w wojsku, wymaga specjalnego szkolenia personelu fachowego, zarówno wyższego (lekarze higieniści), jak niższego (dezynfektorzy, laboranci).

Zarówno w interesie służby zdrowia wojskowej, jak cywilnej, pożądanym byłby podział studjów lekarskich w Uniwersytecie na dwie specjalności: a) kliniczną i b) higieniczną.

3) Stan zdrowotny wojska jest w znacznej części zależny od stanu sanitarnego miejscowości, gdzie wojsko kwateruje, i od stanu zdrowia ludności cywilnej, sąsiadującej z oddziałami wojskowymi. Wobec tego powinna być zorganizowana ścisła współpraca władz wojskowych i cywilnych. Organizacja higieny w wojsku winna być wiadoma władzom cywilnym i wypracowana w drodze obopólnego porozumienia. Odwrotnie, przy wszelkiej akcji w sferach cywilnych należy pamiętać o wojsku, i każde poczynanie w sprawie uzdrowotnienia kraju winno być rozpatrywane również pod kątem widzenia jego użytku i celowości dla wojska na czas pokoju i wojny.

**Dr. H. Becker** (Warszawa)

### **Działalność i rola pracowni higieny W. I. S.**

#### **Wnioski:**

1) Zjazd uważa za konieczne utworzenie sieci państwowych pracowni higienicznych na prowincji, celem umożliwienia badań wody, powietrza i produktów spożywczych w całym kraju.

2) Zjazd uważa za nieodzowną współpracę pracowni państwowych cywilnych i wojskowych na całym terenie kraju. W miejscowościach, gdzie znajduje się tylko pracownia cywilna, wojsku winno być udostępnione korzystanie z jej usług i odwrotnie.

3) Konieczne jest utworzenie komisji naukowej dla standaryzacji metod badania wody, powietrza i produktów spożywczych.

4) Zjazd uważa za nieodzowne rozpoczęcie prac nad ustaleniem składu produktów spożywczych pochodzenia krajowego.

---

### Prof. Dr. Kazimierz Karaffa-Korbutt (Wilno)

**Znaczenie teorii korelacji w statystyce sanitarnej.** Zjawiska nomologiczne i idjograficzne. Metoda badań masowych. Szeregi statystyczne. Korelacja (współzależność). Ścisłejsza miara korelacji — jej współczynnik. Linje regresji. Przykłady korelacji. Dziedzina statystyki sanitarnej jest rozległym polem do stosowania obliczeń korelacyjnych.

#### Wnioski:

1) Teoria korelacji i używanie współczynników korelacji jest jedną z najważniejszych metod do ujęcia i poznawania zjawisk, badanych przez statystykę sanitarną.

2) Pożądane jest, żeby obznajomienie się z teorią korelacji poprzedzało wykład higieny; jeszcze lepsze byłoby włączenie teorii korelacji do kursu propedeutyki lekarskiej.

---

### Prof. Gantkowski (Poznań)

**O narkotyzowaniu się społeczeństwa, a przede wszystkim o morfinizmie, kokainizmie i alkoholizmie ze stanowiska higieny społecznej.** Skłonność wszystkich narodów do narkotyzowania się; odurzanie się haszyszem w dawnych czasach. Obecnie rozróżnić można 3 rodzaje środków, używanych do odurzania się, a mianowicie:

a) środki mniej niebezpieczne, a jednak bezkrytycznie używane, prowadzące do osłabienia ustroju nerwów i przygotowujące grunt do używania właściwych narkotyków, jak przetwory walerjanowe, aspiryna, piramidon, migrenina, brom i t. p.;



b) środki nasenne, jak bromural, adalina, chloral, trional, weronal, medinal i t. p.;

c) właściwe narkotyki, jak przetwory makowca i kokaina.

Istota morfinizmu, zatrucia ostre, przewlekłe, różnica (w skutkach) między używaniem wewnętrznym a podskórnym; zwyrodnienie fizyczne i umysłowe; ujemny wpływ na wolę; odnoszenie się jednego morfinisty do drugiego; trudność leczenia; zakłady specjalne, praca w nich kobiety-pielęgniarki; nawroty, wpływ wojny na rozszerzanie się morfinizmu, lekarze morfiniści.

Istota kokainizmu, zatrucie ostre, przewlekłe, zwidywania, głód kokainowy, podejrzliwość, cierpienia urojone, zatracenie woli.

Kombinacja morfinizmu z kokainizmem; rola alkoholizmu w morfinizmie i kokainizmie, dziedziczność.

Profilaktyka — najważniejszą bronią. Stąd wnioski:

1) Zjazd zwraca się do wszystkich profesorów i doctnów higieny społecznej i ogólnej, aby jaknajsumienniej i jaknajwięcej wyczerpująco zwracali słuchaczom medycyny uwagę na niebezpieczeństwo zwyrodnienia rasy przez morfinizm, kokainizm i alkoholizm;

2) Zjazd zwraca się do profesorów i docentów klinicznych, aby przyczyniali się w wykładach swoich do zupełnego zaniechania przez przyszłych lekarzy dawniej szeroko stosowanego, bezkrytycznego „objawowego” leczenia i tem samem nauczyli ich ścisłego wskazania do ordynacji jakiegoś leku, mianowicie nieobojętnego.

3) Zjazd zwraca się z prośbą do wszystkich lekarzy kierowników i ordynatorów szpitalnych, aby nie powierzali lekkomyślnie przetworów makowca i kokainy personelowi nie lekarskiemu.

4) Zjazd zwraca się z prośbą do wszystkich lekarzy, aby popierali usiłowania i pracę wszystkich instytucyj, walczących z alkoholizmem i zwyrodnieniem rasy.

5) Zjazd zwraca się do administracyjnej władzy lekarskiej, aby surowo zabroniła sprzedawania silnie działających narkotyków i środków przez drogerje, przez apteki w ręcznej sprzedaży, bez ordynacji lekarskiej, oraz przez hurtownie drogeryjne nie aptekarzom.

Dr. Szczepan Mikołajski (Lwów)

### Propaganda higieny w społeczeństwie.

#### Wnioski:

1) Propaganda higieny ogarnąć ma całe społeczeństwo i rozkrzewić w niem przekonanie, że ochrona i wzmocnienie zdrowia tak poszczególnych jednostek, jak i całej społeczności, jest pierwszorzędnym zadaniem roztropnej i przewidującej gospodarki i polityki narodowej, sięgającej w dalszą przyszłość.

2) W tej propagandzie ważnym czynnikiem jest administracja sanitarna, państwowa i samorządowa, która rozporządza wielkim aparatem służbowym w celu uświadomienia mas o zasadach i celach higieny, w związku z wyjaśnieniem prawa sanitarnego.

3) Lekarze powiatowi i gminni, jako organy wykonawcze administracji sanitarnej, muszą nawiązać stałe bezpośrednie zetknięcie z ludnością i oddziaływać na ludność w duchu zasad higieny.

4) W propagowaniu higieny ważna rola przypada prasie codziennej, której życzliwość i poparcie musi pozyskać bez względu na różnice partyjne tej prasy.

5) Do propagowania wielkich, społecznych zadań higieny w życiu państwowym, powinna służyć także mównica parlamentarna Sejmu i Senatu.

6) Szkoła, zarówno powszechna, jak średnia i wyższa, ma w szerszej mierze uwzględniać higienę w programie nauczania i wychowania młodzieży.

7) Duchowieństwo wszelkich wyznań może i powinno być pomocne w szerzeniu zasad higieny, zwłaszcza w tych dzielnicach, w których sprawa zdrowia fizycznego ściśle się łączy ze sprawą zdrowia moralnego tak jednostek, jak rodziny i szerszych ugrupowań społecznych.

8) Towarzystwo Higieniczne ma kojarzyć i uzgodniać wszelkie społeczne usiłowania na polu propagandy higieny i powinno wytworzyć ogniska propagandy we wszystkich Województwach, większych miastach i ośrodkach przemysłowych.

**Dr. Wacław Gawłowski** (Warszawa)

**Lekarze a propaganda higieny.**

**Wnioski:**

1. Propaganda zasad higieny powinna stanowić najważniejszą treść w pracy i działalności lekarza.
2. Lekarze winni być pierwszymi propagatorami zasad higieny — sami w swem życiu codziennem stosując wskazania, zabiegi i praktyki w dziedzinie zdrowia i kultury cielesnej.
3. Nauka higieny, w najszerszem tego słowa znaczeniu, powinna stanowić jeden z obowiązujących przedmiotów wykładowych na wszystkich szczeblach szkoły nowoczesnej. Wydziały Lekarskie Uniwersytetów prócz tego winny wprowadzić kurs higieny społecznej dla słuchaczy medycyny — przyszłych lekarzy.
4. Lekarze powinni przyjmować czynny udział w wychowaniu fizykiem szerokich warstw społeczeństwa, zapisywać się do towarzystw sportowych już istniejących i organizować nowe.
5. Propaganda zasad higieny, jako nauka praktyczna, powinna być traktowana narówni z innymi naukami społecznymi.
6. W celu umożliwienia zainteresowania się i uświadomienia ogółu lekarzy z najnowszymi zdobyczami w dziedzinie higieny Instytucje Państwowe, Samorządowe i Społeczne winny organizować dla lekarzy: wykłady, specjalne kursy, oraz wycieczki, delegację do krajów obcych dla wyszkolenia i zapoznania się z metodami, tam stosowanymi, jak również pouczenia lekarzy o konieczności popularyzacji i szerzenia wiedzy higieniczno-lekarskiej w życiu praktycznem lekarza.

---

**SEKCJA EPIDEMJOLOGICZNA.**

**Dr. Wł. Mikułowski** (Warszawa)

**Ambulatorja dziecięca a profilaktyka chorób zakaźnych.**

**Wnioski:**

Ambulatorja chorób dziecięcych są naogół wadliwie urządzone i wymagają rychłej, gruntownej reformy pod hasłem: *primum non nocere*. Największą wadą ambulatorjów jest nagromadzenie się w ma-

łej, zamkniętej przestrzeni wielkiej ilości dzieci, które się bezustannie nawzajem zakażają.

Najczęściej spotykaną i naogół przez lekarzy pod względem niebezpieczeństwa zakaźnego niedocenianą chorobą zakaźną wieku dziecięcego jest koklusz, niesłusznie leczony ambulatoryjnie. Należy tych chorych na równi z innymi infekcjami umieszczać w szpitalu.

Należy dążyć do stworzenia warunków uniemożliwiających nagromadzenie się dzieci, zwłaszcza małych, w ambulatorjach i w tym celu urządzać poczekalnie dla chorych w postaci obszernych werand, ochronionych od opadów atmosferycznych i surowości klimatu w czasie zimy, a w postaci ogrodów w porze letniej.

#### **Doc. Uniw. Jag. Dr. Henryk Raabe (Warszawa)**

**Zwalczanie zimnicy.** Zwalczanie zimnicy winno iść w dwóch kierunkach: leczenia chorych i tępienia komara — widlisza. Wobec znaczenia chorych dla rozpowszechniania zarazy leczenie winno być dokładne i obowiązkowe; niezamożni chorzy winni być leczeni bezpłatnie. Choroba musi być zawsze stwierdzona drogą badania krwi. Leczenie (przedewszystkiem zapomocą racjonalnego stosowania chininy) winno trwać ad do zupełnego zaniku plasmodjów we krwi, stwierdzonego przez wielokrotne badania. W dalszym ciągu chory powinien być pod obserwacją celem leczenia ewentualnych nawrotów. W miejscowościach, gdzie zimnica panuje endemicznie, winna być stosowana przez okres od maja do września przymusowa profilaktyka chininowa.

Zwalczanie komarów i ich larw winno polegać przedewszystkiem na porządkowaniu i osuszaniu najbliższych okolic osiedli ludzkich, w pierwszym rzędzie miast i osad, regulowaniu kanałów i ścieków, zarybianiu stawów; przeprowadzenie tego rodzaju robót w okolicach malarycznych winno być obowiązkowe. Stopniowo trzeba przechodzić do stosowania gruntowniejszych regulacji. Inicjatywę prac antymalarycznych powinny podejmować gminy, miasta, organizacje społeczne i rząd; musi ona jednak być pod ogólną kontrolą państwowych władz sanitarnych, które wszystkie prace uzgodniają według z góry nakreślonego planu.

**Dr. A. Wasilewski** (Warszawa)

**O zimnicy na Kresach Wschodnich.** Na Kresach Wschodnich Rzeczypospolitej Polskiej, na terenie całego województwa poleskiego i częściowo wołyńskiego zimnica panuje endemicznie. Celem podjęcia racjonalnej walki z tą chorobą przedewszystkiem należy gruntownie zbadać rozmiary, jakie osiąga zimnica wśród ludzi, oraz wyswietlić, jakie warunki sprzyjają tam rozwojowi malarji.

Ustalenie, w jakich miejscowościach na Kresach Wschodnich bytują komary z gatunku *Anopheles*, i sporządzenie mapy rozsiedlenia widlisza jest dzisiaj rzeczą wagi pierwszorzędnej.

Pracownia bakterjologiczna m. st. Warszawy w kontakcie z instytutem Zoologicznym Uniwersytetu Warszawskiego już od 3-ch lat prowadzi studia w tym kierunku. Pożądane jest, aby Towarzystwo Higijeniczne, szczególnie za pomocą swoich oddziałów, wzięło w tem żywy udział.

---

**Dr. Władysław Sterling** (Warszawa)

**Epidemjologia nagminnego śpiączkowego zapalenia mózgu i walka z niem w Polsce.**

**Wnioski:**

1. Szerzenie się epidemji śpiączki nagminnej w Polsce zawsze miało miejsce w kierunku od zachodu ku wschodowi państwa.

2. We wszystkich dotychczasowych epidemjach stwierdzono wyraźnie dysproporcję pomiędzy liczbą zachorowań i zgonów wśród mężczyzn i kobiet, a mianowicie: większą śmiertelność wśród kobiet przy większej liczbie zachorowań wśród mężczyzn.

3. Bezpośrednie zakażenie od osobnika do osobnika w Polsce nie odgrywało roli, jakkolwiek stwierdzono w nielicznych miejscowościach drobne „ogniska zakażenia”.

4. Pogląd, identyfikujący śpiączkowe nagminne zapalenie mózgu z chorobą Heine-Medina jest błędny, ponieważ w Polsce podczas niektórych epidemij śpiączki nie stwierdzano zupełnie nowych przypadków choroby Heine-Medina.

5. Epidemja wybuchać może nie tylko w okresie zimowym, jak sądzono dotąd, ponieważ w Polsce spostrzegano jej początek również i w okresie późnego lata.

6. Na zasadzie danych naszych stwierdzić można, że grypa i śpiączkowe zapalenie mózgu są cierpieniami zupełnie odrębnymi i że poprzedzająca epidemia grypy może tylko przygotować grunt, sprzyjający wybuchowi epidemii śpiączkowego zapalenia mózgu.

7. Wobec ubikwitarneho charakteru zarazka śpiączki nagninnej, niemożliwości zbadania biologicznego wszystkich mieszkańców domu, w którym stwierdzono przypadek śpiączki nagninnej, oraz wobec niemożliwości wyeliminowania „nosicieli zarazków” stwierdza się: a) bezpożyteczność ścisłych zarządzeń izolacji chorych, b) obowiązkowego leżenia chorych w szpitalu, oraz c) izolacji osobników, którzy mieli kontakt z chorymi.

8. Pożądane jest natomiast: a) izolowanie chorych w domu, b) leczenie chorych na specjalnych oddziałach szpitalnych, oraz c) odkażanie jamy nosogardzielowej osobników z otoczenia chorego oraz przedmiotów jego użytku.

#### Dr. A. Starzyński (Łódź)

**O dojelitowych szczepieniach przeciwdroowych.** Dane doświadczalne, zwłaszcza prace Pfeiffera i Kollego, jako punkt wyjścia dla szczepień przeciwdroowych podskórnych. Wyniki szczepień przeciwdroowych podskórnych (w armji angielskiej, francuskiej, wyniki profesora Bujwida w Krakowie 1914—15). Nauka Besredki o odporności lokalnej. Warunek skutecznego szczepienia per os (uczulenie jelita żółcią). Zalety szczepionki Besredki (skrócenie drogi dla bakterji, brak odczynu ustroju). Sposób osiągnięcia odporności u szczepionych per os. Próby uodporniania per os w czasach starożytnych. Zarzuty przeciw skuteczności uodporniania per os. Pierwsze próby szczepień per os (Ehrlich 1891). Praktyczne zastosowanie metody Besredki (dane Vaillanta i Vitoux w Pas de Calais i t. d.). Wyniki zastosowania szczepień przeciwczterwonkowych per os w Wersalu 1923 r., w Piotrogradzie i Grecji. Stosowanie szczepień przeciwdroowych per os w Łodzi od października 1923 r. do maja 1924 r. (ilość szczepionych, szczepienia zbiorowe, odczyn ustroju, dotychczasowe wyniki).

#### Wnio s k i:

1. Teoretyczne podstawy stosowania szczepionki przeciwdroowej metodą Besredki są całkowicie uzasadnione.

2. Metoda Besredki posiada następujące zalety: jest technicznie prosta, niebolesna i nie wywołuje odczynu ustroju.

3. Dojelitowe szczepienia przeciwdrurowe ze względu na łatwość stosowania nadają się zwłaszcza przy przeprowadzaniu szczepień na większą skalę.

4. Tymczasowe wyniki otrzymane u 8570 szczepionych w Łodzi pozwalają przypuszczać, iż w dojelitowych szczepieniach przeciwdrurowych mamy dobry środek walki z drem brzuszny.

5. Czas trwania odporności u szczepionych jest trudny do ustalenia wobec nieukończonych badań.

6. Na mocy dotychczasowych wyników należy gorąco zachęcić szersze grono higienistów-lekarzy do stosowania szczepień przeciwdrurowych per os na większą skalę.

### Dr. St. Sterling-Okuniewski.

#### Organizacja walki z rakiem na Ziemiach Polskich.

##### Wnioski:

1. Ponieważ dotychczasowa działalność rządu i społeczeństwa — wobec wzmagającego się występowania raka i innych nowotworów złośliwych — jest zupełnie niewystarczająca, należy jaknajszybciej przystąpić do planowej walki z tem groźnem cierpieniem.

2. Z inicjatywy społecznej winny powstać Komitety dzielnicowe, mające za zadanie tworzenie w odnośnej dzielnicy kraju przychodni, oddziałów szpitalnych chirurgicznych, oddziałów światłolecznicznych (leczenia radem i t. p.), zakładów dla chorych nieuleczalnych, pracowni rozpoznawczych oraz naukowych i t. p.

3. Komitety dzielnicowe winny się połączyć w jeden ogólnopolski „Centralny Polski Komitet do walki z rakiem” (ewent. Polską Ligę Komitetów do walki z rakiem), w którego skład wchodziłyby przedstawiciele Sejmu, Senatu oraz Rządu.

4. Zarówno Rząd, jak Samorzady winny okazywać stałą pomoc w zwalczaniu raka:

a) Rząd powinien przystąpić do zakupu radu i jego podziału pomiędzy odpowiednie instytucje w kraju, oraz powinien opłacać personel instytucji społecznych, zajmujących się aktinoterapią;

b) Samorządy winny przeznaczać dla najbliższego Komitetu dzielnicowego do zwalczania raka, z którego urządzeń będą miały prawo korzystać, stałe roczne zapomogi.

5. Komisje Zdrowia Sejmowa i Senacka powinny dokładać wszelkich starań, aby w kraju powstawały stacje światłolecznicze, stojące na wysokości dzisiejszych wymagań wiedzy, i aby na ten cel preliminowano w budżecie państwowym pewne sumy.

### Dr. B. Wejnert

**W sprawie profilaktyki raka.** Niepewność, różnorodność i zmienność poglądów na etiologję nowotworów jest czynnikiem, niewątpliwie utrudniającym w znacznym stopniu rozwój i postępy profilaktyki w tym kierunku. Jednak na podstawie obecnie istniejących, stwierdzonych i nawet hipotecznych wiadomości można już dziś nakreślić pobieżny, oczywiście tymczasowy plan, który da się streścić w następujących punktach:

1. Dążenie do stworzenia możliwie najbardziej higienicznych warunków życia, zwłaszcza wśród klas niezamożnych.
2. Zwalczanie złych przyzwyczajeń i nałogów.
3. Staranie o zabezpieczenie robotników fabrycznych i fachowców od szkodliwych czynników, płynących z ich powołania.
4. Popularyzacja wśród najszerzych warstw indywidualnej profilaktyki.

Powyższe ogólnikowe wytyczne należy wypracować w szczegółach i to jak najspieszniej, gdyż groza klęski jest większa, niż się na pierwszy rzut oka wydaje. Zadaniem lekarzy jest zbudzić w tym kierunku czujność społeczeństwa.

### Dr. Seweryn Sterling (Łódź)

**Zapobieganie gruźlicy.** Gruźlica jest chorobą, zależną od obecności w organizmie zarazka, którym jest lasecznik Kocha.

Samo wtargnięcie lasecznika Kocha do organizmu nie wystarcza do powstania choroby. Wyjątek stanowi wiek wczesnego dzieciństwa; w całym życiu późniejszym oprócz tego warunku niezbęd-



nego, jakim jest obecność lasecznika Kocha, do powstania choroby niezbędne są jeszcze inne warunki.

Zapobieganie gruźlicy wymaga uwzględnienia zarówno walki z lasecznikiem Kocha, jako też i walki z innymi warunkami, od których zależy rozwinięcie się zarażenia w chorobę.

#### I. Zapobieganie zarażeniu.

1. Rejestracja chorych, szczególnie okresu zaraźliwego. (Rozpoznanie wczesne; badanie powtarzane co pewien czas; udostępnienie badania dla chorych niezamożnych i ich rodzin).

2. Umiejętne obchodzenie się z plwocinami, zawierającymi zarazek gruźlicy.

3. Unieszkodliwianie zarazków, zawartych w plwocinach.

4. Unikanie zarazków zawartych w kropelkach plwocin, rozpryskiwanych podczas kaszlu.

5. Walka z gruźlicą bydła. Unieszkodliwianie zarazków, zawartych w mleku, pochodzącym od krów perliczych.

6. Specjalna walka z zarazkiem gruźlicy w szkołach, warsztatach pracy zawodowej, koszarach, więzieniach.

7. Specjalna walka z zarazkiem, grożącym ze strony osób karmiących dzieci, dozorujących i niańczących je, uczących je, — ze strony kupujących środkami spożywczymi.

#### II. Zapobieganie chorobie.

1. Stosowanie przepisów eugeniki, mających na celu zdrowe potomstwo.

2. Wszystkie przepisy higieny osobniczej i społecznej w zakresie odżywiania, pracy, mieszkania, skupień ludności.

3. Szczególne uwzględnianie przepisów higieny szkół, warsztatów pracy zawodowej, koszar, więzień (rozmiary, przewietrzanie, ogrzewanie, czystość).

4. Szczególne uwzględnianie higieny pracy zawodowej (wiek i płeć pracowników, czas pracy).

5. Racjonalne wychowanie fizyczne.

6. Opieka nad zdrowiejącymi po chorobach wyniszczających.

#### III. Pouczanie ludności o sposobach walki z gruźlicą.

---

**Dr. L. Sobieszczański** (Warszawa)

**Zarażanie się prątkiem Kocha i jego zwalczanie.** Streszczenie. Odczyn organizmu przy zetknięciu się z lasecznikiem Kocha: pierwotny, wtórny (fenomen Kocha). Patogeneza choroby. Zarażalność, a zachorowalność na gruźlicę. Drogi zarażenia się gruźlicą. Dane dotyczące:

1) ilości dzieci zakażonych gruźlicą w szkołach miejskich według płci i wieku (próby Pirquet'a): a) u żydów, b) u chrześcijan;

2) rasowych różnic i ich przyczyn (domniemalnych). Znaczenie dla higieny praktycznej próby Pirquet'a, łatwość przeprowadzenia w zakresie szerszym. Znaczenie społeczne zaznajomienia ogółu nauczycieli z gruźlicą, jej istotą i metodami walki.

**Wnioski:** Poleca się:

1) przeglądanie dzieci w szkołach, wyodrębnianie i leczenie chorych na gruźlicę i zarażonych,

2) usuwanie ze szkół chorych na gruźlicę z pomiędzy nauczycielstwa, oraz urlopowanie ich celem leczenia odpowiedniego.

**Ppułk. Dr. Adam Huszcza** (Warszawa)

**Gruźlica w Wojsku Polskiem.**

**Wnioski:**

1. Statystyka sanitarna Wojska Polskiego wykazuje w ostatnich latach niepokojąco wysoką liczbę żołnierzy chorych na gruźlicę (chorobowość — około 7 na 1000, a umieralność — około 2 na 1000).

2. Mimo stosowanych dotychczas w wojsku sposobów zwalczania gruźlicy — chorobowość i umieralność na nią nie zmniejsza się w ciągu ostatniego trzechlecia.

3. Dalsza walka z gruźlicą w wojsku musi oprzeć się przede wszystkim na ustaleniu podstaw planowej akcji, prowadzonej na obszarze całego kraju wspólnie z organami cywilnymi Służby Zdrowia i przy czynnym poparciu całego społeczeństwa.

4. Dla skutecznej walki z gruźlicą jest nadzwyczaj ważną należyta znajomość metod wczesnego rozpoznawania tej choroby przez lekarzy — zarówno wojskowych, jak cywilnych. W tym celu powinny być zorganizowane w miastach uniwersyteckich kursy uzupełnia-

jące dla lekarzy z zakresu ftizjologii, powtarzające się parę razy na rok, aby jaknajwiększy kontyngens lekarzy mógł przejść przez te kursy.

5. Dla wczesnego odosobnienia chorych gruźliczych i zapewnienia im odpowiednich warunków leczniczych powinny powstać kosztem Państwa i Samorządów liczne sanatoria i domy zdrowia przeciwgruźlicze, w których dostateczna liczba łóżek musiałaby być zarezerwowana dla osób wojskowych.

6. Wobec nieuniknionego przenikania do szeregów wojska osobników gruźliczych podczas poboru roczników, należy dołożyć wszelkich starań, aby tacy chorzy byli rozpoznani i zwolnieni z wojska już w pierwszym okresie znajdowania się w szeregach, a mianowicie w czasie szkolenia rekruckiego.

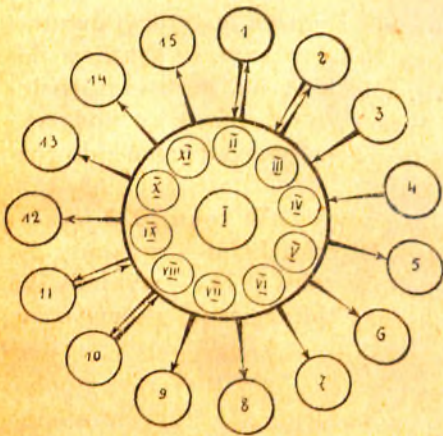
### Dr. Seweryn Sterling i Inż. Antoni Zakrzewski (Łódź)

#### Sześć lat istnienia Sekcji do walki z gruźlicą w Łodzi.

##### A. Organizacja Sekcji.

I. Sekretariat. Meldowanie. Rejestracja. Muzeum. II. Interniści. III. Pedjatrzy. IV. Chirurg. Chirurg-pedjatra. V. Laryngolog. VI. Dermatolog. VII. Stacja tuberkulinowa. VIII. Laboratorium diagnostyczne. IX. Sanitarjuszki. X. Stacja światłolecznicza. XI. Odkazanie.

1. Gruźlicy i ich rodziny (gruźlica płucna). 2. Gruźlicy i ich rodziny (gruźlica pozapłucna). 3. Kasa Chorych. 4. Szkoły (personel nauczycielski, dzieci szkolne). 5. Światłolecznictwo. 6. Roentgen diagnostyczny. 7. Oddziały gruźlicze w szpitalach miejskich dla dorosłych. 8. Oddziały gruźlicze w szpitalach miejskich dla dzieci. 9. Oddział gruźlicy pozapłucnej w szpitalu miejskim. 10. Oddziały obserwacyjne dla gruźlicy (dla dorosłych i dla dzieci). 11. Wydziały Magistratu: Zdrowotności Publicznej i Opieki Społecznej. 12. Sanatorium dla lekko-gruźliczych pod Łodzią. 13.



Sanatorium letnie dla dzieci szkolnych gruźliczych pod Łodzią. 14. Solanki. 15. Miejscowości klimatyczne (Zakopane).

B. Działalność Sekcji w czasie od 1 maja 1918 do 1 maja 1924 roku.

Interniści przyjęli chorych 11633. Pediatrzy przyjęli chorych 14485. Chirurdzy przyjęli chorych 3180. Laryngolog przyjął chorych (od 1.IX.1920) 129. Dermatolog przyjął chorych (od 1.III.23) 95.

Zastrzyknięć tuberkulinowych dajagnostycznych i leczniczych dokonano 11,492. W laboratorium dokonano badań na laseczniki Kocha: 10,554. Badań krwi morfologicznych wykonano: 286. Badań krwi na odczyn Biernackiego (od 1.IX.1923): 418. Na Stacji światłoleczniczej dokonano naświetlań lampami Kischa (od 15.V.1922): 10,280. Sanitarjuszki dokonały wywiadów na mieście: 14,339. Pomoc chorym chirurgicznym na mieście (od 1.III.1920): 4,306. Do szpitali ogólnych skierowano: 4,885. Do Sanatorium dla lekkogruźliczych w Chojnach pod Łodzią skierowano: 3,573. W Sanatorium letniem dla dzieci szkolnych gruźliczych umieszczono: 1952. Do Solanek wysłano (przez Wydział Opieki Społecznej Magistratu m. Łodzi): 393. Do Zakopanego wysłano (przez Wydział Opieki Społecznej Magistratu m. Łodzi): 115. Odkazeń mieszkań po gruźlicy dokonano (przez Miejską izbę odkazającą): 9,455.

Drukiem ogłoszono: I. K o m u n i k a t A. Obraz zadań z zakresu działalności Sekcji; rozsyłany do lekarzy. II. K o m u n i k a t B — toż samo, popularnie; rozsyłany do szkół i innych instytucyj publicznych. III K o m u n i k a t C — zadania Sekcji z zakresu gruźlicy chirurgicznej; rozsyłany do lekarzy. IV. P l a k a t n a m i a s t o, rozlepiany stale dwa razy do roku. V. B r o s z u r ę - p l a k a t pod tyt.: „O suchotach, czyli gruźlicy; jak się tej choroby wystrzeżać“, do rozdawania w szkołach.

Sekcja do walki z gruźlicą zorganizowała: W roku 1922 wykłady dla nauczycielstwa szkół miejskich. W roku 1923 — wykłady dla higienistek szkół miejskich i dla policji. W roku 1924 — wykłady dla lekarzy szkolnych (gruźlica wewnętrzna, chirurgiczna, skóry, oczu, Roentgen dajagnostyczny).

**Dr. Szczepan Mikołajski (Lwów)**

**Walka z gruźlicą w Województwie Lwowskiem.**

**Wnioski:**

1. Organizacja walki z gruźlicą powinna opierać się na powiatowych kołach walki z gruźlicą, których zarząd spoczywać ma w rękach miejscowych kierowników władz administracyjnych państwowych i samorządowych, tudzież lekarzy urzędowych, a które dążyć mają przede wszystkim do utworzenia powiatowych przychodni przeciwgruźliczych i rozwijać usilną działalność, uświadamiającą masy ludowe o gruźlicy, sposobach zapobiegania jej i zwalczania.

2. Organizacja ta, ześrodkowana w Wojewódzkiej Komisji walki z gruźlicą lub w Wojewódzkim Wydziale Zdrowia powinna w większych środowiskach przemysłowych współdziałać z zarządami Kas chorych.

3. W celu skutecznego zwalczania gruźlicy należy domagać się wydania ustawy o walce z gruźlicą, postanawiającej między innymi obowiązek donoszenia o zgonach z gruźlicy i przymus dezynfekcji mieszkań i nieruchomości, pozostałych po zmarłych z gruźlicy.

4. Walka z gruźlicą, mająca doniosłe znaczenie dla narodu i Państwa, wymaga wydatnego poparcia finansowego ze Skarbu Państwa, a brak takiego poparcia zniweczyłby zapoczątkowaną akcję przeciwgruźliczą i przez to przyniosłby wielkie szkody społeczeństwu.

Na szczególne poparcie Państwa i społeczeństwa zasługują kolonie letnie dla dzieci i młodzieży, a zwłaszcza kolonie lecznicze.

**SEKCJA TECHNIKI SANITARNEJ.**

**Prof. O. Bujwid**

**Podstawy nowoczesnych sposobów dostarczania wody i urządzeń kanalizacyjnych.**

**Wnioski:**

1. Zaprowadzenie wodociągów i kanalizacji jest najpilniejszą potrzebą sanitarno-społeczną.

2. Samorządy winny zająć się tą sprawą przy wydatnej pomo-

cy Rządu; w ręku Rządu spoczywać winna kontrola i tylko w razach koniecznych inicjatywa.

3. Sfinansowanie i opracowanie projektów winny ująć w ręce prywatne towarzystwa. Wielkie zyski winny być z góry wykluczone. Jest pożądana pomoc finansowa kapitałów zagranicznych, która może zainteresować np. Towarzystwo asanacyjne, istniejące we Francji.

4. Wodociągi z wód otwartych zaopatrywać należy w przyszłości w filtry piaskowe zmodyfikowane, wymagające mniej miejsca, niż doskonale zresztą funkcjonujące filtry warszawskie, z dodaniem chlorowania w miarę potrzeby (wzór Paryż). Wzorów do urządzenia wodociągów z wodą gruntową mogą dostarczyć Kraków i Poznań.

5. Wpuszczanie ścieków do Wisły pod Warszawą i Krakowem bez ich poprzedniego oczyszczenia z grubszych części winno być jaknajrychlej zaniechane. Zaprowadzenie sit jest naglące. Dalszą sprawą jest wybór systemu oczyszczania wód ściekowych przed wpuštěciem do Wisły. Irygacja obszernych terenów piaszczystych pod miastem jest bardzo wskazana (wzór Paryż — Carrière-Triel).

6. Przy centralnym Instytucie Państwowym higienicznym winna być urządzona pracownia kontrolna (wzór Paryż-Montsouris) do badania wód i ścieków. Przy stacjach odbiorczej wodociągowej i wpuštěstowej kanałowej winny być urządzone stacje filjalne.

### Dr. Wł. Szendzikowski

#### Zaopatrzenie oddziałów wojskowych w wodę.

##### Wnioski:

1) Ze względu na konieczność zabezpieczenia ludności cywilnej i wojska od chorób zakaźnych, szerzących się przez wodę, Zjazd uważa za niezbędne zorganizowanie stałego nadzoru nad stanem sanitarnym studzien przez założenie kartoteki studzien, przechowywanej u władz komunalnych i dostępnej do wglądu, zarówno dla władz sanitarnych cywilnych, jak i wojskowych. Woda studzien, z których korzystają większe zbiorowiska ludzkie (oddz. wojsk., szkoły, fabryki i t. p.) powinna być okresowo badana w pracowniach państwowych i analiza winna być przesłana do lekarza powiatowego danej miejscowości.

2) Ze względu na zły stan sanitarny studzien w kraju i brak

środków dla przeprowadzenia gruntownego remontu, oraz budowy nowych studzien, Zjazd uważa za konieczne wprowadzenie odkażania wody w studniach podejrzanych zapomocą chlorkowania, jako środka najtańszego i najprostszego.

3) Zjazd uważa za niezbędne rozpoczęcie planowej akcji, mającej na celu zaopatrzenie kraju w dobrą i bezpieczną wodę, oraz podniesienie przemysłu, wyrabiającego określone typy studzien, co umożliwi tanią i szybką budowę i remont studzien.

### Inż. Włodzimierz Mołczański (Lwów)

**Usuwanie odpadków w miastach, nie posiadających zakładów do spalania śmieci.** Jeżeli uważnie przypatrzeć się składowym częściom śmieci, wywożonych kosztem Magistratu lub osób prywatnych za miasto, to można zauważyć, że co najmniej w 25% składają się one z odpadków, które dają się z łatwością spalić na rusztach pieców pokojowych lub kuchennych.

Szczególnie z łatwością można spalić kawałki papieru, tektury, sukna, drobne odpadki węgla i drzewa, miał węglowy, niedopalki papierosów, drobne kości, suche części jarzyn, tłuszcz i t. p.

Dziwić się należy, że mieszkańcy miast i zarządy gmin nie nauczyły się oceniać korzyści, jakie osiągnęłyby, gdyby gospodarczym okiem wejrzały w tą sprawę. Korzyści byłyby trojokie:

1. Przy spalaniu w piecach pokojowych i kuchennych odpadków, posiadających wartość opałową, uzyskuje się z pożytkiem pewną ilość ciepła.

2. Niszczenie chorobotwórczych bakterji, zawartych często w śmieciach domowych, które przy prymitywnym sposobie wsypania śmieci do fur, bywają roznoszone przez wiatr wzdłuż ulic i wdychane przez przechodniów.

3. Zmniejszenie kosztów, jakie ponoszą gminy lub pojedyncze osoby na wywóz śmiecia.

#### Wniosek:

Trzeci Zjazd Higienistów Polskich zwraca się do Pana Ministra Spraw Wewnętrznych z prośbą aby, w interesie polepszenia stosunków sanitarnych oraz w celu zmniejszenia wydatków, (jaki ponoszą gminy, nie posiadające destruktorów, na wywóz śmieci), odniósł się

do zarządów miast, by zwróciły uwagę mieszkańców na korzyści, jakie da się osiągnąć przy spalaniu na rusztach pieców pokojowych lub kuchennych wszystkich, posiadających wartość opałowOf odpadków domowych.

### Inż. Włodzimierz Mołczański (Lwów)

**O potrzebie ustalenia odpowiedzialności projektodawców i wykonawców domów mieszkalnych oraz policji budowlanej za stan higieniczny budynków.** Sprawie zabezpieczenia mieszkań przed szkodliwymi wpływami atmosferycznymi, a zwłaszcza przed zimnem i wilgocią, powinny być tak miarodajne czynniki, jak i samo społeczeństwo poświęcić już oddawna większą niż dotąd uwagę. Konstrukcji domów mieszkalnych nie dostosowuje się u nas ani do klimatu, ani do ilości narażonych na utratę ciepła powierzchni. Skutkiem takiego lekkomyślnego, karygodnego traktowania sprawy jest to, że mieszkania nasze są źródłami wszelkiego rodzaju chorób, bądź wpływają pogarszająco na inne, niezależnie od warunków mieszkalnych powstałe choroby. Ogromna liczba zachorowań na reumatyzm, na dnę, na niedokrewność, na angielską chorobę, na schorzenie dróg oddechowych, a zwłaszcza na gruźlicę są wskutek braku ciepła i odpowiedniej suchości mieszkań. Odpowiedzialność za stan higieniczny domów mieszkalnych powinna zaciążyć nietylko nad prywatnymi architektami, budowniczymi i majstrami murarskimi, lecz również nad tymi członkami organów samorządów miejskich, którzy z urzędu powołani są do kontroli planów, wnoszonych do zatwierdzenia, jako też i do pilnowania, by wykonywanie budynków odbywało się ściśle według aprobowanych już projektów.

Niestety, należy stwierdzić fakt, że cała uwaga policji budowlanej Magistratów skierowuje się przeważnie na stronę estetyczną i statyczną (czyli kwestji trwałości) projektów domów mieszkalnych, wnoszonych do urzędów celem uzyskania konsensu, prawie zaś nigdy organy te nie zastanawiają się nad kwestją należytej ochrony mieszkań przed zimnem i wilgocią.

1. Trzeci Zjazd Higienistów Polskich w Warszawie zwraca się do Panów Ministrów Spraw Wewnętrznych i Sprawiedliwości, aby w interesie zdrowia Narodu urządzili jaknajrychlej ankietę celem



wszechstronnego rozpatrzenia sprawy ustalenia odpowiedzialności projektantów i wykonawców domów mieszkalnych oraz policji budowlanej za stan higieniczny budynków, a na podstawie danych ankiety wnieśliby do Rady Ministrów odnośny projekt celem uchwalenia go przez Sejm ustawodawczy i Senat.

2. Trzeci Zjazd Higienistów Polskich w Warszawie zwraca się do Pana Ministra Spraw Wewnętrznych, by zechciał polecić Ministerstwu wprowadzenie do programu egzaminacyjnego na budowniczych i majstrów murarskich bodaj elementarnych wiadomości z dziedziny nauki o przewodnictwie ciepła (termokinetyki) i aby przy takich egzaminach żądano od kandydatów znajomości co do sposobów zabezpieczenia domów mieszkalnych przed zbytnią utratą ciepła.

### Inż. Włodzimierz Mołczański (Lwów)

O nagłej potrzebie zmiany ustaw budowlanych pod względem higieniczności, a zwłaszcza pod względem ekonomii ciepła. W żadnej ustawie budowlanej, obowiązującej na obszarze Rzeczypospolitej, nie można dopatrzeć się poważnej troski ustawodawców, by przy projektowaniu i budowie domów mieszkalnych stało się zadość zasadniczym wymogom higieny. Wskutek tego olbrzymia ilość mieszkań w domach, wybudowanych nawet w zupełnej zgodzie z paragrafami tych ustaw, wykazuje warunki niehigieniczne pod wielu względami. Przedewszystkiem są to mieszkania chłodne, t. j. wymagające w celu utrzymania wskazanej przez higienę temperatury zużycia w nadmiernej ilości opału, co pociąga za sobą szkodliwe marnotrawienie i niszczenie bogactw narodowych, jakimi są węgiel, drzewo, nafta, torf i gaz ziemny. Pierwszą próbą w dążeniu ku opracowaniu takiej ustawy, która nie posiadałaby wad ustaw starych, był projekt nowej ustawy budowlanej dla m. Lwowa, opracowany w r. 1921 przez Magistrat przy współudziale wybitnych sił fachowych, a przedkładany dwukrotnie Ministerstwu robót publicznych celem zatwierdzenia. Ustawy tej, posiadającej zupełnie nowe cenne postulaty, zwłaszcza co do ochrony mieszkań przed zimnem, Ministerstwo Robót Publicznych nie zatwierdziło, motywując odmowę tem, że samo opracowuje „ramową” ustawę dla całej Rzeczypospolitej. Jednak taka ramowa ustawa do-

tańd nie ukazała się, zaś projekt nowej ustawy dla m. Lwowa, który może być użyteczny i dla wielu innych miast, spoczywa na półce.

#### Wniosek:

Ponieważ ze skasowaniem Ministerstwa Robót Publicznych agendy jego przeszły do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, przeto 3-ci Zjazd higienistów Polskich w Warszawie zwraca się do Pana Ministra Spraw Wewnętrznych, by zainteresował się bliżej sprawą zmian, jakie należy wprowadzić do ustaw budowlanych pod względem higieniczności wogóle, a zwłaszcza pod względem ekonomji ciepła, aby uniemożliwić w przyszłości budowę domów mieszkalnych chłodnych, wilgotnych, bez należytego dostępu światła i powietrza.

### Inż. K. Gnoiński

**Elektrotechnika a higjena.** Urządzenia elektrotechniczne w stosunku do innych podobnego rodzaju są same przez się bardziej higieniczne i nadają się specjalnie do różnych zastosowań, mających za zadanie ulepszenie warunków sanitarnych. W celu rozpowszechnienia zastosowań elektryczności należy popierać budowę niezbędnych elektrowni, które mogą i winny, w celach ekonomicznych, być połączone z innymi urządzeniami sanitarnymi (wodociągi, pralnie, kąpiele), lecz z góry należy je przystosować do połączenia w przyszłości z bardziej ekonomicznymi elektrowniami okręgowymi.

#### I. Zastosowania higieniczne elektrotechniki:

1) Oświetlenie. Zapomocą elektryczności można osiągnąć światło najbardziej zbliżone do dziennego. Należy dążyć do racjonalnego zastosowania oświetlenia elektrycznego, a unikać urządzeń szkodliwych dla wzroku. Często spotykane nieprawidłowości w tym względzie. Prawidłowe oświetlenie wewnątrz i ulic. Zalety oświetlenia elektrycznego: higjena wzroku, bezpieczeństwo, czystość.

2) Siła. Silniki elektryczne są same przez się najhigieniczniejsze i najdogodniejsze. Dają możność rzemieślnikowi zwiększenia wytwórczości, przy mniejszym wysiłku i w lepszych warunkach higienicznych. Zastosowanie silników elektrycznych w rolnictwie, przemyśle, przy dźwigach, pompach.

3) Odkazanie. Sterylizacja. Odkazanie wody. Oczyszczanie po-

wietrza. Odkurzanie. Wentylacja. Konserwowanie produktów spożywczych.

Zastosowanie elektryczności w medycynie.

II. Elektrownie miejskie i wiejskie. System napędu prądnic. Połączenie elektrowni z innymi urządzeniami sanitarnymi użyteczności publicznej. Ułożenie należytej kolejności inwestycji komunalnych. Sposób urzeczywistnienia budowy elektrowni. Wybór systemu prądu.

Wnio ski:

Zjazd III (jubileuszowy) Higienistów polskich w Warszawie uchwała:

Uznając wpływ dodatni zastosowań elektrycznych w celach higienicznych, Zjazd poleca współdziałanie przy elektryfikacji Kraju.

---

### Dr. Wł. Światopełk-Zawadzki

#### Wychowanie fizyczne jako zadanie społeczne.

Wnio ski:

1) Obowiązkiem rządu, samorządów i społeczeństwa przede wszystkim jest dbałość w najszerszym zakresie o zrealizowanie postulatów wychowania fizycznego — jako najpewniejszego środka do rozwoju dzielności narodu zarówno pod względem fizycznym, jak moralnym i ekonomicznym.

2) Lekarz jako odpowiedzialny kierownik zdrowia jednostki i społeczeństwa obowiązany jest znać dokładnie naukowe i praktyczne podstawy teorii wychowania fizycznego wogóle i ćwiczeń cielesnych w szczególności, jako środka pierwszorzędnej wartości pod względem rozwojowym i leczniczym.

3) We wszystkich uniwersytetach na wydziale lekarskim winny powstać katedry wychowania fizycznego, instytuty do badań naukowych, sale i boiska do ćwiczeń cielesnych.

---

## SEKCJA HIGJENY WYCHOWAWCZEJ.

Dr. Eleonora Reicher

**O wpływie ćwiczeń sportowych na pracę tętna.** Po krótkim omówieniu zasady dynamicznej metody badania tętna przedstawione zostają wyniki badań pracy tętna, wykonane przed ćwiczeniami i po ćwiczeniach u kolarzy, graczy w piłkę nożną i u lotników. Badania te wykazały, że szczególnie u kolarzy i graczy w piłkę nożną nadmierne ćwiczenia sportowe doprowadzają do zmniejszenia się pracy tętna, zmniejszenia, które może być wczesną oznaką względnej niedomogi serca.

Badania te wykazują:

1. że dynamiczna metoda badania pracy tętna może oddać cenne usługi w wykazaniu wczesnych stanów osłabienia serca;
2. że nadmierne ćwiczenia sportowe wpływają ujemnie na stan serca, wobec czego jest pożądane, by ćwiczenia w klubach sportowych odbywały się pod nadzorem lekarskim.

Dr. St. K o p c z y ń s k i (Warszawa)

**Współpraca rządu z samorządem w sprawach higieny szkolnej.**  
Wnioski:

1) Wobec ustawowo zabezpieczonego udziału finansowego rządu w wydatkach gmin na budynki szkolne, wobec niesłuchanego braku higienicznych budynków szkolnych na terenie b. zaboru rosyjskiego, gminy miejskie i wiejskie winny inicjować w jaknajszerszym zakresie sprawę wznoszenia nowych budynków szkolnych, pod względem higienicznym i pedagogicznym uzgodnianych z wymaganiami Ministerstwa Oświecenia.

2) Dziecko każde ma prawo nie tylko do nauki, lecz i do zdrowia. Opieka lekarska winna być zorganizowana nad wszystką młodzieżą szkolną. Zarządy miast winny albo powoływać specjalnych lekarzy szkolnych dla szkół powszechnych, albo powierzać tę czynność lekarzom miejskim. Dla szkół powszechnych po wsiach organizacją opieki lekarskiej nad dźwiatwą w tych szkołach winny się zająć sejmiki powiatowe. Ogólny nadzór nad tą organizacją winny mieć władze rządowe.

3) Ponieważ liczba lekarzy w państwie jest niedostateczna, przeto zachodzi potrzeba powołania do sprawowania opieki higienicznej nad działalnością szkolną higienistów szkolnych. Zarządy miast winny porozumiewać się w tym celu z państwową szkołą higieny ew. z innymi szkołami, kształcącymi higienistki szkolne.

4) Wykryte przez lekarzy szkolnych wady i zбочenia cielesne u działalności szkolnej winny być w zarodku usuwane. Gminy, zwłaszcza miejskie, winny jaknajszerzej zakładać t. zw. kliniki szkolne, w których działalność szkolna otrzymywałaby poradę i pomoc lekarską. Niezbędne są poradnie dentystyczne, okulistyczne, chorób gardła, nosa i uszu, chorób skórnych i t. p. Korzystanie z poradni ogólnych szpitalnych dla działalności szkolnej jest mniej wskazane.

Cała organizacja pomocy lekarskiej dla działalności szkolnej szkół powszechnych winna się opierać na ścisłym współdziałaniu lekarzy szkolnych z władzami oświatowymi.

5) Walka z gruźlicą na terenie szkoły winna się odbywać przy czynnym współdziałaniu zarządu gmin z władzami oświatowymi. Dla dzieci, skłonnych do gruźlicy, osłabionych, źle odżywianych, winny miasta zwł. większe wspólnie z inspektorami szkolnymi inicjować organizowanie szkół na otwartym powietrzu, za miastem w okolicach lesistych. Wzmacnianie odporności dzieci przez krótszy lub dłuższy pobyt w takich szkołach uzdrowiskach zabezpieczy je od następcej gruźlicy.

6) Ponieważ dziecko z wadami fizycznymi lub duchowymi wymaga większego starania i dbałości pod względem wychowania i kształcenia, inaczej bowiem staje się ciężarem społeczeństwa, miasta w porozumieniu z władzami oświatowymi winny inicjować organizowanie t. zw. szkół specjalnych dla dzieci małodolnych, głuchoniemych, ociemniałych, bardzo źle widzących, źle słyszących, jaskających się i t. p.

7) Wychodząc z założenia, że czystość jest podstawą zdrowia, a wdrożenie do czystości dzieci jest podstawą higieny szkolnej trzeba wyznaczać specjalne dni dla szkół w kąpieliskach ogólnych, urządzać baseny do pływania dla działalności szkolnej, urządzać od-w-szalnie i t. p.

8) Ponieważ dziecko głodne nie może i nie powinno się uczyć, zarządy gmin winny organizować po szkołach dożywianie dzie-

c i ubogich, pobudzając do tej akcji dozory i opieki szkolne. Również zaopatrzenie ubogich dzieci w odzież, w razie potrzeby w szkła winno być przedmiotem troski wydziałów szkolnych, zarządów miejskich oraz opiek szkolnych.

9) W budżecie miast winny być zarezerwowane fundusze na urządzenie kolonij letnich lub półkolonij dla niezamężnej dziatwy szkolnej. W akcji tej winny współdziałać władze rządowe, samorządowe i towarzystwa prywatne.

### Dr. Jan Opieński (Lwów)

**Konieczność powszechnego nauczania higieny i potrzeba rewizji programu nauczania w seminarjach nauczycielskich.** Sprawa ta zawsze mało zajmowała lekarzy higienistów, nie mówiąc już o pedagogach — więcej już nieco zajmowano się sprawą lekarzy szkolnych. O nauczaniu higieny w ostatnich latach przed wojną pisali i referowali: Autor w r. 1912 na Kongresie austryj. lekarzy rządowych i Dr. Pożniak z Krakowa na I kongresie Higienistów we Lwowie w r. 1914. W ubiegłych tygodniach poruszył sprawę nauczania higieny w Wyższych uczelniach Doc. Dr. Janiszewski na łamach „Zdrowia”. Obok niedoceniaania tej sprawy przez społeczeństwo stoi na przeszkodzie powszechnemu nauczaniu higieny w szkołach wszelkich stopni i typów brak fachowych nauczycieli higieny — jedni są dobrymi higienistami, ale brak im podstaw pedagogicznych — inni są dobrymi pedagogami, ale brak im w dostatecznej mierze teoretyczno-praktycznego wykształcenia w higienie. Katedry uniwersyteckie higieny muszą być należycie wyposażone i zorganizowane — aby mogły kształcić nauczycieli higieny. Punkt ciężkości i ośrodek nauczania stanowią mają seminarja nauczycielskie, jako te szkoły, które wydają na świat pionierów kultury wogóle, a higieny w szczególności, i to wśród najszerzych warstw młodzieży szkół powszechnych. Nauka higieny musi być jednak powszechna w tym znaczeniu, że i w szkołach średnich, i zawodowych, i powszechnych, i wydziałach filozoficznym i teologicznym (nie mówimy naturalnie o Wydziale lekarskim) uniwersytetów, tudzież na Politechnikach i Akademjach zawodowych higiena musi stanowić przedmiot nauki obowiązkowy. Programy szczegółowe muszą być dostosowane do typu szkoły i stop-

nia nauki. Winny być rozmiary pewnych działów higieny więcej lub mniej uwzględniane w szkołach zawodowych i żeńskich w porównaniu z męskimi. W szkołach powszechnych i średnich większy nacisk należy kłaść na higienę osobistą, w seminarjach i szkołach wyższych higiena społeczna i publiczna winny znaleźć dostateczne uwzględnienie.

#### Wniośki:

I) Zjazd uznaje konieczność zasady powszechnego nauczania higieny w szkołach wszystkich stopni i typów.

II. Dla zrealizowania tego postulatu powołuje do życia Komitet lekarsko-pedagogiczny, który będzie opiniodawczym ciałem w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego i zajmie się:

- 1) sprawą wydawnictwa podręczników szkolnych z higieny,
- 2) sprawą ułożenia szczegółowych planów nauki higieny,
- 3) obmyśleniem środków wykształcenia sił nauczycielskich, przyczem dla seminarjów nauczycielskich żeńskich winny być uwzględnione kobiety lekarze,

- 4) ożywieniem działalności Towarzystw higienicznych dla popularyzowania higieny w wieku pozaszkolnym i wśród najszerszych warstw społeczeństwa.

### Dr. Stanisław Skalski (Łódź)

**Nauczanie higieny w szkołach publicznych.** Za czasów przedwojennych nauczanie higieny w szkołach na całym obrzarze Polski bądź nie istniało wcale, bądź było niedostateczne. Ten stan rzeczy odbijał się fatalnie na zdrowiu ogółu, to też podejmowano różnorodne usiłowania, by złemu zaradzić. Czyniły to zarówno Towarzystwa higieniczne w tej liczbie Warszawskie, Towarzystwa lekarskie, Towarzystwa oświatowe, jak również pisma lekarskie lub specjalnie poświęcone sprawom higieny — Zdrowie, czyniły szkoły społeczne przez wprowadzanie do programów nauczania higieny, czyniły wreszcie jednostki przez prowadzenie nauczania higieny w szkołach powszechnych na zasadzie wyjednywanych u władz zaborczych pozwoleń (np. w Tuszynie), lub przez urządzenie odczytów popularnych.

Zdawałoby się, że doświadczenie, zdobyte podczas wielkiej woj-

ny, przekona wszystkich o niezmiernej wadze znajomości zasad higieny, że pobudzi właściwe czynniki w Polsce do wprowadzenia nauki higieny do wszystkich zakładów naukowych na wszystkich stopniach nauczania. Oczekiwania zawodzą. Program szczegółowy i należycie opracowany mają jedynie szkoły powszechne, w szkołach natomiast średnich program bądź wcale nie przewiduje nauki higieny, bądź łączy ją z innymi przedmiotami.

Niezmierna doniosłość znajomości zasad higieny, mogąca przyczynić się do zmniejszenia zapadalności i śmiertelności od chorób zakaźnych, a tem samem do zmniejszenia wydatków na walkę z niemi, zmusza mnie do zgłoszenia następującego wniosku:

Zjazd jubileuszowy higienistów polskich uważa za konieczne wprowadzenie do wszystkich szkół zarówno niższych, jak średnich i wyższych nauki higieny według należycie opracowanego programu; naukę higieny należy traktować najobszerniej w seminarjach nauczycielskich i duchownych, w szkołach żeńskich oraz w wyższych zakładach technicznych.

Powierzenie wykładów higieny lekarzom, należycie do tego przygotowanym, należy uważać za najbardziej wskazane.

---

**Dr. Ad. Elektorowicz, dr. El. Reicherówna, dr. Sterling-Okuniewski**

**Z badań nad młodzieżą wyższych uczelni.** Cel badań. Technika badań antropologicznych, rentgenologicznych i układu wegetatywnego. Wyniki ogólne z dokonanych dotychczas badań.

---

Dr. J. Polak.

## **Zadania Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego.**

Towarzystwo Higieniczne przeżyło okres 25 letni, okres niezbyt krótki, bo stanowiący 40-ą część całych dziejów Polski.

Cel Towarzystwa wymieniony w statucie jego, badanie spraw,



dotyczących zdrowia, oraz zabiegów, zmierzające do zmniejszenia chorobliwości i śmiertelności, pozostaje bez zmiany, ale warunki wewnętrzne i zewnętrzne działalności naszej mocno się zmieniły. Przed wojną teren działalności naszej ograniczał się prawie do b. Królestwa Polskiego, a działalność była tak skrupowana, iż samo założenie Towarzystwa trwało lat dziesięć. Obecnie, przeskoczywszy przez wszystkie autonomje, znaleźliśmy się nietylko w suwerennej Polsce, ale w zjednoczonej mniej więcej doszczętnie, bez żadnych barier politycznych wewnątrz. Okres wszakże politycznej odbudowy Państwa naszego był zarazem okresem moru, głodu, ognia i wojny, był również okresem letargu instytucji społecznych, a gdy wycieńczona temi klęskami Polska powstała odrodzona, Państwo uczuło popęd do objęcia wszystkiego, nie wyłączając spraw, których Państwo nie podejmuje się nigdzie, a ci, którzy bezinteresownie pracowali, jako członkowie towarzystw społecznych, stawali się dobrze wynagradzanymi urzędnikami, nie zmieniając nawet swej działalności. Jeszcze przed utworzeniem Państwa powstały samorządy miejscowe i starały się również rozwinąć swą nagromadzoną w ciągu długich lat energję potencjalną. W tym procesie przetwarzania Towarzystwo Higieniczne, które w dzielnicy najmniej korzystnej dla wolnej inicjatywy kulturalnej, było instytucją, zastępującą poniekąd nawet rząd i samorządy, które przeto doszło do rozwoju większego od analogicznych towarzystw Zachodu, zostało upośledzone w swej działalności: instytucje w rodzaju Sanatorjum w Rudce, Instytutu Higieny dziecięcej, Ogrodów im. Raua już nie powstawały, oddziały prowincjonalne znikły. W tym też okresie propaganda zdrowia nietylko przejętą została w znacznej mierze przez rząd, ale również przez bogate instytucje amerykańskie, operujące olbrzymimi środkami.

Obecnie znowu odwraca się karta. Gdy Państwo znalazło się nad przepaścią bankructwa, a stronnictwa polityczne, podzieliwszy się władzą, zdziaławszy nieco pożytku, a więcej szkody, przeszły w stan bierny, następuje epoka kompromisu Państwa ze społeczeństwem, koordynacji władzy państwowej i władzy samorządowej. W takiej to chwili przypada zakończenie 25-lecia naszej instytucji. Na pierwsze zapytanie, jakieżmy sobie postawili, na zapytanie hamletowskie „być albo nie być”, odpowiedzieliśmy sobie: „być”. I nie była to odpowiedź jedynie słowna, albowiem zreformowawszy statut

Towarzystwa, rozwinąwszy go na całe Państwo, otworzyliśmy kilka dawnych oddziałów, do których przybyły dwa wielkie nowe: Krakowski i Wileński, a obecnie przystępujemy do określenia nowej roli Warsz. Towarzystwa Higienicznego w usługach Państwa Polskiego.

Jakiż punkt wyjścia mamy obrać w określeniu dalszej roli i celów naszej instytucji? Przyczynić się wszak mamy do tego, aby obywatele Państwa Polskiego lubili i zachowywali czystość, znaleźli obronę od zakażenia się, byli chronieni od niezdrowych i zepsutych produktów spożywczych, od mieszkań niezdrowych, aby wykonywali ćwiczenia fizyczne, przyczyniając się do zachowania zdrowia i zwiększenia produkcji pracy, aby nie stawali się pastwą zabójczych nalogów. Wiemy, że dwie drogi prowadzą do tego: 1) pouczanie ludu za pomocą ustnych i drukowanych wskazówek i pokazów, oraz 2) ułatwianie wykorzystania nabytych wiadomości. Ułatwianie to polega z jednej strony na zarządzeniach, zmierzających do czystości mieszkań i osiedli ludzkich, do zaopatrzenia ich w wodę zdrową, do uprzystępnienia kąpeli, ćwiczeń fizycznych, na ustanowieniu czujnego i skutecznego nadzoru i ochrony w dziedzinie zdrowia publicznego.

Gdybyśmy chcieli zbudować opisane niegdyś przez Richardsona miasto idealne, które nazwał Higeją, musielibyśmy przedewszystkiem zebrać przyszłych mieszkańców, wybierając jedynie jednostki, miłujące zdrowie i zupełnie w sposobach zachowania jego uświadomione. Ludność taka zapewne obrałaby odpowiednio zdrową miejscowość, opracowała, jak to czynili Rzymianie, plan miasta, nie wyłączając urządzeń podziemnych, również przepisy budowlane i inne do ochrony zdrowia należące, i zbudowałaby domy, szkoły, targowiska, rzeźnię, gmachy publiczne, nie zapominając oczywiście o niewielkich (gdyż wielkie były zbędne) szpitalach i zakładach, do odosobnienia chorych zakaźnych i do dezynfekcji służących. Ustanowiłaby też biuro nadzoru higienicznego i pracownie do jego potrzeb zastosowane. Oczywiście założyciele miasta musieliby posiadać pewien stopień zamożności, ale w porównaniu ze średnim obywatelem niezbyt wielki; największą część środków mieliby z oszczędności na napojach wysokowych i tytoniu, na które wydaje się pospolicie takie sumy, jakie starczą już same przez się na zbudowanie wodociągów, kanałów, bruków, plantacji i t. p. Wielką też oszczędność osiągnęliby na utrzymaniu chorych i na urządzaniu pogrzebów, których byłoby mniej,

oraz na oszczędzaniu liczby dni straconych dla pracy z powodu choroby.

Ale budowa takich nowych miast nie jest na porządku dziennym, natomiast na porządku dziennym staje poprawa w dzisiejszych, bardzo złych warunkach zdrowia powszechnego. Mamy doprowadzić ludność i jej siedziby ze stanu wielkiego upośledzenia do stanu możliwie zbliżonego do typu miasta Higieny. Przedewszystkiem więc musimy uświadomić społeczeństwo o skutkach niezdrowych jego obyczajów i zachęcić do życia zdrowego. Nazywa się to propagandą higieny, a prowadzi ona do tego, że ludzie nie tylko zaczynają myśleć o obyczajach swych indywidualnych, ale dążą do poprawy swego otoczenia. W ten sposób wytworzą oni ze swej woli największy motor poprawy hańbiącego dziś naród polski stanu kulturalno-higienicznego miast i wsi i uczynią w znacznej części zbędnym zbyt uciążliwy przymus zewnętrzny. Przymus ten ograniczy się tem bardziej, im mniej pozostanie ludzi nieświadomych i skłonnych do nadużyć. Im skuteczniejszą będzie propaganda, tem więcej uwagi zyska zdrowie w ciałach prawodawczych i w rządzie państwa, tem większy udział w poprawie zdrowia poweźmie skarb państwa oraz samorządy, najpierwsze i najpotężniejsze dźwignie zdrowia w uświadomionem społeczeństwie. Ta propaganda higieny, na olbrzymią skalę zorganizowana, winna być ześrodkowaną w Tow. Higienicznym i jego Oddziałach, wymaga ona bowiem zarówno centralizacji inicjatywy, jak decentralizacji wykonania. Propaganda w każdym razie musi opierać się na wskazówkach uznanych za pewne w nauce. Ale nauka czyni bezustanku postępy, odkrywa rzeczy nowe i wyjaśnia wątpliwe. O ile chodzi o nauki ścisłe lub wogóle o teorie naukowe, właściwymi ogniskami ich są uniwersytety i wszelkie zrzeszenia uczonych; o ile zaś chodzi o wyświetlenie nowych spraw higienicznych i ich zastosowania w życiu, właściwym terenem staje się znowu Tow. Higieniczne. Żadna sprawa aktualna, dotycząca zdrowia publicznego, nie powinna ująć jego uwagi.

Dwie powyższe kategorie czynności, t. j. badanie spraw nowych i formułowanie wniosków i wskazówek w sprawach aktualnych oraz popularyzacja higieny uważane być winny za sprawy, należące przede wszystkim do Towarzystwa Higienicznego, rola rządu w tym względzie ogranicza się głównie do popierania materialnego instytu-

cji. Budowa osiedli ludzkich, ich urządzenia wewnętrzne, zaopatrzenie w wodę, utrzymanie w czystości i porządku, tudzież budowa zakładów, prócz względnie mniej licznych instytucyj rządowych, należy do samorządów. Ci, którzy twierdzą, że większość samorządów nie dojrzała do swego posłannictwa, zwłaszcza w dziedzinie higieny i kultury, zapominają, że samorzady nie są czemś oderwanem od Państwa i jakoby z niem konkurującym. Wszystkie najbardziej zadowolone samorzady zdobędą się na energję, jeżeli im pomoże Państwo mądrymi ustawami i ułatwieniami na polu finansowem i technicznym, a instytucje społeczne, a więc nasze Tow. Higieniczne, którego oddziały prowincjonalne powinny niejako utworzyć spłot z samorządami, obudzi inicjatywę i udzieli wskazówek. Urządzenie biura porad w dziedzinie zdrowia powinno więc urzeczywistnić się jaknajprędzej, a oddziały prowincjonalne rozkrzewić. Wielkie kadry Towarzystwa, a zwłaszcza jego oddziałów stanowią również najlepsze i najoszczędniejsze pogotowie ratunkowe w wypadkach klęsk nagminnych i doświadczenie Towarzystwa naszego, które tworzyło skuteczny nadzór obywatelski w okresie epidemji, najzupełniej to stwierdziło.

Zachodzi jeszcze pytanie, czy urządzenie zakładów wielkich, które przeważnie podejmują rządy, oraz mniejszych, przeważnie do samorządów należących, powinno należeć, czy też przeciwnie być wyłączone zupełnie z inicjatywy prywatnej? Niejednokrotnie, zwłaszcza w okresie natężenia socjalizmu, słyszeliśmy zdania, że szpitale i zakłady t. zw. dobroczynne lub nawet społeczne nie powinny być przedmiotem ofiarności, że jedynie rządowi i gminie należy troszczyć się o nie. Terja ta wyrządziła dużo szkody w społeczeństwie, a nadto jest ona błędna w samem założeniu swem, albowiem, jeżeli niewątpliwem jest, iż Państwo i miasto winny troszczyć się, aby wszyscy obywatele ubodzy, ułomni, mieli zapewnione to, co jest do życia niezbędnem, to jednak niewątpliwie państwo i samorzady popierać winny wszelkie zrzeszanie się w imię dobra publicznego, a nadto wyłączenie, a nawet bagatelizowanie indywidualnych czynności filantropijnych w społeczeństwie, jest złem, osłabia bowiem uszlachetnianie i rozwój sił moralnych jednostek, a zatem i społeczeństwo. Również niedorzecznem byłoby twierdzić, że bohaterstwo jednostek na polu walki o wolność, o dobro ojczyzny jest niemoralnem, że gromadny

patryotyzm wyłącza patryotyzm jednostek. Ale utrzymywanie zakładów, nawet powstałych skutkiem zabiegów Towarzystwa, nie powinno należeć do głównych zadań jego. O ile instytucję jakąś lub zakład powołało ono do życia, obojętną będzie rzeczą, kto utrzymywać je będzie i tylko zakłady, stanowiące same narzędzia propagandy winny pozostawać w łonie Tow. Higienicznego, jak np. instytuty higieny, pracownie dla celów Towarzystwa, muzea i t. p.

Towarzystwo Higieniczne, aby sprostać powyższym zadaniom swym, nie może jednak nadal opierać się wyłącznie na ofiarności swych członków, na pracy wyłącznie bezinteresownej. Aby krzewić naukę higieny, badać w lot sprawy bieżące, a tak liczne, objąć główne czynności propagandy, współdziałać energicznie z sejmem, senatem, rządem i samorządami, musi ono posiadać znaczne środki, posiadać biuro z kilku pracowników złożone, posiadać możność rozjazdów i fundusze na wydawnictwa. Fundusze te czerpać winno z czterech źródeł: od rządu, od związków samorządowych, od zainteresowanych instytucyj, od ofiarodawców, dążąc jednocześnie do postawienia gospodarki na takiej stopie, aby w możliwie bliskiej przyszłości, znaczna część wydatków pokrywała się za pomocą osiągniętych z czynności poszczególnych dochodów.

Oto jest program, który Towarzystwo Higieniczne powinno, zdaniem moim, przyjąć za podstawę swej działalności i niezwłocznie podjąć odnośnie zabiegi.

---

TREŚĆ: **III Zjazd (jubileuszowy)  
Higienistów Polskich.**

Sreszczenia referatów.

*Dr. J. Polak:* Zadania Warszawskiego  
Towarzystwa Higienicznego.

SOMMAIRE: **III Congrès des Hy-  
gienistes.**

Résumés des conférences.

*Prés. Dr. J. Polak:* Les buts de So-  
ciété d'Hygiène de Varsovie.

---

Redaktor: **Dr. med. Stefan Sterling-Okuniewski.** Marszałkowska 41, telef. 115-11.  
Wydawca: **Mr. Farm. F. Herod,** Długa 16, tel. 191-60. Konto czek. P. K. O. 947.

---

Druk. R. Olesiński, W. Merkel i S-ka. Warszawa, Chłodna 37.

# KSIAŻNICA POLSKA

Tow. Nauczycieli Szkół Średnich i Wyższych

WARSZAWA, Nowy Świat 59 LWÓW, Czarnieckiego 12.

KATOWICE, Warszawska 58.



Poleca następujące wydawnictwa:

## Podręcznik chorób zakaźnych.

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

ukazały się: zeszyt VI, zeszyt VIII.

w druku: zeszyt I i zeszyt III.

*Bartkiewicz B. Dr.* Rak wargi dolnej.

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

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

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

*Grzywo-Dąbrowski W. Dr. prof.* Zarys medycyny sądowej.  
(w druku).

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

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

— O wczesnem rozpoznawaniu raka.

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

---

*Borawski* — Projektowanie budynków mieszkalnych.

*Bykowski* Przewodnik do ćwiczeń fizjologicznych.

*Hornowski dr. prof* — Dysenterja i tyfusy.

— Samoobrona organizmu.

*Kopczyński Dr.* — **Szkice higieniczno wychowawcze.**

*Oraczewski* — Jak się uczyć?

*Piasecki* Zabawy i gry ruchowe.

*Piasecki i Szrajber* Harce młodzieży polskiej.

*Szafer* — Ogrody szkolne.

*Wybowski* — Człowiek (Somatologia).

Na żądanie wysyłamy katalogi bezpłatnie.

# KARPOSAL

## Sól owocowa

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

Tow. Akc.

„Fr. KARPIŃSKI“

w Warszawie.

Przy **BRONCHICIE** chronicznym, Grypie, Gruzlic y Uporczywym i zaniedbanym **KASZLU**, Astmie.  
Łyżka stołowa rano, w południe i wieczorem daje doskonałe wyniki

## „SIROP FAMEL“

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

P. Famel 16-22 rue des Orteaux Paris.

Skład główny na Polskę Tow. Akc.

„Fr. KARPIŃSKI“ w Warszawie

ul. Elektoralna Nr. 35.

WPP. Lekarzom wysyłamy próby i literaturę bezpłatnie.

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

# LUDWIK SPIESS i SYN

SPÓŁKA AKCYJNA

w Warszawie, ul. Daniłowiczowska № 16.

polecają wyrabiane we własnej fabryce:

<p><b>Novarsenobenzol</b> <b>Billon</b> Sól sodowa dwu-oksyo- dwo-aminó-arsenoben- zol-metylen - sulfoksy- latu.</p>	<p>Stosowany przy kile, du- rze powrotnym, Angina, Vincenti, zimnicy.</p>	<p>Wlewania dożylnie roz- czynu z wodą desty- lowaną, przyrządzane- go w momencie wle- wania. Ampułki za- plawione w dawkach: 0,15 g.—0,3 g.—0,45 g— 0,6 g.—0,75 g.—0,9 g.— 1,5 g —3,0 g. i 4,5 g.</p>
<p><b>Luatoł</b> Inject. Sol. Natrio-kal. bismuto-tartaric.</p>	<p>Stosowany przy kile we wszystkich okresach i zakażeniach krę- kowych.</p>	<p>Głębokie domięśni- we zastrzyki zawar- tości 1 amp. powta- rzane co 2—3 dni, w ogólnej ilości 15—20 zastrzyków. Pudełko zawiera 10 amp. po 1 cm<sup>3</sup>.</p>
<p><b>Neo-Dmegoł</b> Atoksyczna szczepion- ka przeciwgonokoko- wa, utrwalona fluork.</p>	<p>Stosowany przyrzeżącz- ce i wszyst- kich jej po- wikłaniach.</p>	<p>Zastrzyki domięśni- we lub podskórne za- wartości 1 amp., po- wtarzane co 2—3 dni. Pudełko zawiera 6 amp. po 1 cm<sup>3</sup>.</p>
<p><b>Eparseno</b> Amino - arseno fenol. (preparat 132-D-ra Po- maret'a).</p>	<p>Stosowany przy lęcze- niu kily wzamian Novar- senobenzolu</p>	<p>Zastrzyki domięśni- we w amp. po 1 cm<sup>3</sup>. Pudełko zawiera 5 ampulek.</p>