

ZDROWIE

Organ Warszawskiego Towarzystwa Higjenicznego

Prenumerata półroczna 3 złp.

Pojedynczy numer 50 gr.

MOTOFER = MOTOR

leczy blednicę, niedokrwi-
tość, przywraca zdrowie po
ostrzych chorobach zakaźnych

wyrabia

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR“

w Warszawie.

Kuracja Kefirowa

K. SIGALINA

Warszawa, ul. Królewska № 31.

Towarzystwo Przemysłu Chemiczno - Farmaceutycznego

d. MAGISTER KLAWE, S.A.

22/24, ul. Karolkowa, Warszawa.

HEMOGEN MAGISTRA KLAWE

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

JODERGON MAGISTRA KLAWE

W TABLETKACH.

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

Tabletki Mineralne Kusujące 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.

akt 21-1951

ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO,
POŚWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Długoletniemu byłemu Rędkatorowi „Zdrowia” z powodu 40-lecia działalności na polu higieny społecznej numer ten poświęcają

*Warsz. Towarzystwo Higjeniczne
i Redakcja „Zdrowia”.*

Jubileusz Dr. med. Józefa Polaka.

W dniu 8 czerwca podczas 25-lecia Towarzystwa Higjenicznego Warszawskiego odbyło się uroczyste posiedzenie, specjalnie poświęcone uczczeniu zasług prezesa Tow. Higjenicznego, Dr. Józefa Polaka, wybitnego higienisty polskiego.

W wielkiej sali Towarzystwa zebrali się przedstawiciele rządu, instytucyj samorządowych, naukowych i społecznych, uczestnicy Zjazdu higienistów.

Posiedzenie otworzył prezes Komitetu Wykonawczego, Dr. med. Jan Bączkiewicz, następującem przemówieniem:

Przemówienie Dr. J. Bączkiewicza.

Zarówno naród, jak i ten odłam jego społeczności, w którego świadomości i poczuciu leży troska o rozwój i postępek jego zasobów materialnych i duchowych nie jest świadom swej dostojności, jeżeli nie odczuwa potrzeby i nie umie czić swych zasłużonych. Nie tylko umieć odczuć zasługi, ale umieć odpowiednio je uczcić i utrwalić. stanowi cechę ludów i społeczeństw cywilizowanych. Zapewne, że poszczególne zasługi mają charakter bardzo różnorodny, przede-

wszystkiem zależnie od pola, na którym zostały położone, jedni bowiem odznaczyli się na polu ideałów ogólnonarodowych, pracowali dla utrwalenia bytu narodu, podniesienia jego dorobku materialnego i duchowego i wiedli go ku lepszej i szlachetniejszej przyszłości, drudzy znów na polu ideałów naukowych, etycznych, estetycznych i społecznych poświęcili swe siły intelektualne i fizyczne tym dążeniom i zadaniom, które stawiały naród na wyższym piedestale rozwoju, otwierały mu szersze horyzonty postępu materialnego i duchowego.

Stąd wynika cała gama miary zasług poszczególnych jednostek na najróżnorodniejszych polach ludzkiej myśli i działalności. Stąd ludzkość sławi imiona tych, którzy, jak wielkie pochodnie, oświecali jej drogę w bezustannym pochodzie i dążeniu do najwyższego ideału. Stąd poszczególne narody czczą swych bohaterów narodowych, którzy im przodowali w dążeniu do rozwoju zadań myśli i celów narodowych. Stąd poszczególne społeczeństwa wyróżniają tych, którzy w zrozumieniu i odczuciu potrzeb i zadań społecznych, swą myślą twórczą i wytrwałą pracą zdołali zająć przodujące stanowisko i klasę podwaliny dla nowych kierunków pracy społecznej, stąd poszczególne nawet instytucje sławią i utrwalają w różny sposób imiona tych, którzy myślą i czynem przyczynili się, czy to do powstania tych instytucyj, czy też do silniejszego i szerszego ich rozwoju.

W tem dążeniu do czczenia ludzi zasłużonych tkwi nie tylko pierwiastek uczucia wdzięczności dla tych, którzy nam wyświadczyli dobro, nie tylko pierwiastek podziwu dla energii, pracy i czynu ludzi od nas silniej duchowo, intelektualnie uposażonych, ale zarazem odgrywa tu poważną rolę pierwiastek pouczający, budzący dążenie do naśladownictwa, pierwiastek pedagogiczny, którego szczególnie nam zaniedbywać nie wolno.

Naród polski, który w szeregu pokoleń pozbawiony był życia politycznego, którego najprzedniejsze siły mogły pracować w środowiskach obcych, którego wybitne nieraz talenty składały swą pracę do skarbnicy dorobku innych narodów, naród, któremu nie wolno było nawet czcić swych zasłużonych, tak jakby tego pragnął i chciał, ten naród po odzyskaniu swej niepodległości, ze szczególnym pietyzmem stanął do spłacania swych długów wdzięczności. I w chwili, gdy wprost z zadziwiającym postępowaniem kładziemy podwaliny pod

gmach naszej państwowości, z niemiejszą troską dbać i dążyć musimy, aby w tym gmachu naszej Ojczyzny panował również godny duch naszego narodu. Musimy dbać o to, aby poczucie własnej godności, własnej zasługi, własnego dostojenstwa przenikało w najszersze warstwy społeczne, a szczególnie weszło do świadomości i serc najmłodszego pokolenia, na którego barkach spocznie nasza przyszłość, a potrzebne nam to jest nie dla pychy, nie dla dumy narodowej, a dla wzniecenia i podtrzymywania tego zniczu narodowego, którego wzrastające już dziś w atmosferze wolności politycznej młode pokolenie, czerpać winno światło na drodze przyszłej swej działalności, i ciepło dla gorącego uczucia patriotycznego w wszechstronnej służbie dla Rzeczypospolitej. Wszak obok wzorów obcych, rodzime wzory zasługi, rodzime zostały myśli, rodzime wzory wysiłku i pracy najsilniej i najlepiej przemawiają do umysłów i serc współobywateli i budzą poszanowanie dla przeszłości, dają pobudkę i zamiłowanie do szlachetnych dążeń, wytrwałej pracy dla przyszłości. W tem jednak dążeniu do wysuwania zasług poszczególnych jednostek strzedz się winniśmy przesady, a dewiza „suum cuique” powinna mieć tu właściwe zastosowanie.

Tego rodzaju myśli i refleksje nasuwały się nam, gdy w gronie najbliższych współpracowników Dr. Józefa Polaka powstała myśl uczczenia Jego zasług. Tego samego rodzaju myśli i uwagi znów się zjawiały, gdy zawiązany Komitet postanowił zwrócić się do społeczeństwa o współdziałanie, a także i dziś, gdy Komitet niejako zdaje sprawę przed Wami, Dostojne Zgromadzenie, gdy na wezwanie o współdziałanie tak chętnie i licznie raczyliście przybyć, aby uświetnić tę tak uroczystą chwilę.

Nie może tu być mojem zadaniem zobrazowanie dokładnej działalności naszego Jubilatę, za chwilę przedstawi to p. Prof. Koskowski. Mnie niech tu będzie wolno podkreślić w ogólnych zarysach tylko te główne momenty i czyny, jakie stanowią jądro zasługi naszego działacza społecznego.

Umiłować ideę, poświęcić jej prawie cały wysiłek umysłu, serca i czynu w ciągu szeregu lat, dla jej urzeczywistnienia i rozwoju poświęcić inne drogi pracy, któreby może zapewniały lepszą przyszłość materialną, zaiste nie każdy człowiek to potrafi. Umiłowana przez Dr. Polaka idea rozwoju u nas wiedzy i nauki o zdrowiu, idea

higieny, była Mu drogowskazem w całym prawie Jego życiu, jest ona tą złotą nicią, na którą nanizane są, jak perły, poszczególne doniosłe Jego czyny. W czasach, gdy społeczeństwo polskie podejmować musiało walkę narodowościową, narzuconą mu przez wroga, który stopniowo dążył do uciemienia i wynarodowienia, który może najmniej dbał o zdrowotność narodu, dla którego raczej zagłady niż zdrowia pragnął, w takich to czasach staje Dr. Józef Polak do pracy żmudnej a wytrwałej. Słowem, i dukiem głosi zasady zdrowotności, skupia obok siebie najwybitniejsze jednostki, zagrzewa do wspólnej pracy, tworzy organ „Zdrowie”, nadto drogą wystaw, zjazdów w coraz to szerszych kręgach społeczeństwa budzi i rozwija myśl, że troska o zdrowie ludu, troska o zdrowie publiczne jest pierwszym warunkiem istnienia, że ta troska musi być udziałem nas samych, bo rząd raczej przeszkadzać niż pomagać w tej sprawie będzie. Wreszcie pracuje nad myślą stworzenia Tow. Higienicznego, opracowuje celowo i szeroko obmyślany jego statut, staje się duszą tego Towarzystwa, które wkrótce rozwinęło się jako silne ognisko pracy narodowo-społecznej.

W tej chwili mam zaszczyt prosić pana prof. Koskowskiego, aby zechciał przedstawić działalność naszego Jubilata.

Prof. B. Koskowski.

Życiorys i zasługi D-ra Józefa Polaka jako higienisty.

„Pewnego dnia — pisze Bolesław Prus w znanych swych Kronikach — spotkałem na ulicy osobę z niezwykłą powierzchownością. Oryginał ten, nie przywitawszy się, rzekł: „Niech pan napisze, że trzebaby założyć pismo higieniczne, bo u nas nie żyją podług higieny i nie znają higieny i wcale się o nią nie troszczą” — w kilka zaś miesięcy później ukazało się czasopismo higieniczne „Zdrowie”. Przed rokiem zdarzyło mi się znowu spotkać tego samego oryginała — znowu, nie witając się, rzekł: „Niech pan napisze, że trzebaby u nas otworzyć Wystawę Higieniczną, bo u nas i nie żyją podług higieny i nie znają higieny i wcale się nią nie zajmują”.

W rok zaś później, to jest w 1887, otworzona została Wystawa

Higieniczna w Warszawie. Jakaż jest przyczyna tak niebywałego powodzenia? Przyczyna bardzo prosta, której przecież nikt zrozumieć nie chce. Oto skromny lekarz miał ideę, niezwykle praktyczną, zgodną z potrzebami czasu”.

Tak pisał przed 37 laty Bolesław Prus.

Trzeba było naprawdę głębokiego zrozumienia tych praktycznych idei i wielkiego uporu, by je w czyn zamienić.

Uroczystość dzisiejsza, zorganizowana przez grono przyjaciół i świadków wieloletniej pracy D-ra Polaka, ma na celu nie wyniesienie zasług Jego, bo one aż nadto są znane, lecz podkreślenie tej prawdy i przekazanie młodszemu pokoleniu, że każde dzieło doprowadzone będzie szczęśliwie do końca, gdy je ujmą w ręce ludzie wielkiego umysłu i silnego charakteru, — gdy je ożywia idea.

Dzieła życia całego D-ra Polaka świadczą o tem.

Dr. Józef Polak urodził się 11 grudnia 1857 r. w w Równem na Wołyniu, z ojca Wiktora i matki Julji z Kozłowskich. W Równem ukończył gimnazjum w 1874 r. i w tym samym roku wstąpił na Uniwersytet Warszawski, który ukończył 1880 r. cum eximia laude, a 26 listopada 1897 r. otrzymał w tymże uniwersytecie stopień doktora medycyny po obronie rozprawy pod tyt.: „Wpływ skupienia ludności na śmiertelność z chorób zakaźnych ostrych”.

Wkrótce po ukończeniu uniwersytetu, jako młody lekarz, wstąpił do szpitala Dz. Jezus, gdzie przez pięć lat pełnił obowiązki lekarza miejscowego.

Od roku 1884 — 1922 pełnił obowiązki dyrektora instytutu szczepienia ospy ochronnej, równocześnie w latach 1890—1900 był lekarzem higienistą w Urzędzie lekarskim m. st. Warszawy, potem zaś aż do ewakuacji władz rosyjskich — lekarzem sanitarnym przy magistracie m. Warszawy.

Z chwilą ewakuacji władz rosyjskich objął obowiązki inspektora zdrowia w zarządzie stolicy, utworzonym przez Komitet Obywatelski, oraz mianowany został przez ten Komitet członkiem Zarządu miasta, który to urząd pełnił do chwili utworzenia Rady miejskiej, zaś urząd inspektora zdrowia do 1922 r., przyczem również z przerwą dwuletnią zarządzał jednocześnie Wydziałem Zdrowia Magistratu m. Warszawy.

Z chwilą utworzenia w Sejmie Komisji Zdrowia Publicznego powoływany był stale na jej zebrania w charakterze rzeczoznawcy.

W r. 1920 powołany został przez Ministra Zdrowia Publ. na członka najwyższej Rady Zdrowia, na którem to stanowisku pozostał do czasu zwinienia Rady tej w 1923 r., równocześnie w ciągu dwóch lat referuje sprawy z dziedziny higieny międzynarodowej i samorządowej.

Jak widzimy z przedstawienia tego krótkiego życiorysu, pociągała D-ra Józefa Polaka nie praca bezpośredniego leczenia chorych, lecz praca na szerokiem polu higieny, zwłaszcza społecznej. Dla zdobycia trybuny, z którejby Jubilat mógł szerzyć swoje idee uzdrowienia kraju, zakłada Dr. J. Polak pismo, poświęcone higienie, nadając mu nazwę „Zdrowie”.

Odrazu skupia koło pisma szereg współpracowników, znanych na różnych polach pracy naukowej i praktycznej, jak budowniczy Adamczewski, chemik Boguski, Danielewicz, Dziewulski, docent higieny Grabowski, budowniczy Heurich, Grotowski, starszy astronom obserwatorium warszawskiego Kowalczyk, Wł. Leppert, Dr. Lubelski, Dr. Lutostański, dyrektor obserwatorium Karliński, Dr. Malinowski, Dr. Meruncowicz, Napoleon Milicer, Natanson, Leon Nencki, Henryk Nusbaum, prof. Okolski, chemik Rakowski, prof. Szokański, chemik Weinberg, Dr. Wicherkiewicz, Dr. Wierzbicki z Poznania, prof. Załęski, dwaj Lindleye i wielu innych.

Pismo odrazu zainteresowało czytelników, gdyż było prowadzone umiejętnie z uwzględnieniem wszystkich działów higieny, z myślą przyniesienia jaknajwiększych korzyści praktycznych. Spotykamy tam między innymi i artykuły o charakterze bardziej podręcznikowym, i słusznie, bo zastępowały one podręczniki, jakich w owe czasy było brak zupełnie.

Dowodem, z jednej strony, że pismo było potrzebne, z drugiej zaś, że było redagowane umiejętnie, z zupełnym odczuciem potrzeb kraju i zainteresowaniem czytelnika, jest fakt, że pismo przez 15 lat wydawał Dr. J. Polak bez subwencji, poczem w 1901 r. ustąpił je Tow. Higienicznemu. Wkrótce po założeniu pisma urządził Dr. J. Polak przy udziale kilkudziesięciu współpracowników pierwszą w Polsce i jedną z pierwszych w Europie Wystawę Higieniczną na placu Ujazdowskim. Tutaj oddajemy głos D-rowi Monin, delegatowi

Ministerstwa Oświaty z Paryża, który w sprawozdaniu swem z powyższej wystawy pisze, co następuje:

„Z racji politycznych trudno było zorganizować wystawę polską, a nadewszystko wystawę higieniczną. Gdy ta idea zaświtała w głowie Dr. J. Polaka, lekarza szpitala Dz. Jezus, dyrektora Instytutu szczepienia ospy, oraz redaktora „Zdrowia“, zdawało się wszystkim, że to jest mistyfikacja obłąkańcza, — to tak, jakby ktoś chciał na Syberji otworzyć salon malarski. A jednak ta idea szalona, śmiała, prawie niemożliwa z punktu widzenia warunków socjalnych, politycznych i administracyjnych w kraju — została urzeczywistniona.

W krótkim czasie Dr. J. Polak zgromadził koło siebie więcej niż 150 ludzi dobrej woli, którzy przezwyciężyli przeszkody i mogli dać kapitał gwarancyjny.

Dzieło zaczęto pod protektoratem hr. Aug. Potockiego, p. Szokalskiego jako przewodniczącego, Łuczkievicza, Grotowskiego, Janickiego, jako wice-przewodniczącego; dr. J. Polak zachował dla siebie funkcję sekretarza generalnego, który to urząd wykonywał z wielkiem oddaniem się sprawie i gorliwością.

Zostało utworzonych 5 komitetów, do których na przewodniczących i sekretarzy byli wybierani ludzie według możliwości z pomiędzy osób niezależnych, aby uniknąć kolizji z władzami rosyjskimi, co było najważniejsze.

21 maja 1887 r. o g. 11 rano bramy Wystawy na placu Ujazdowskim zostały otwarte. Dobra wola i energia organizatorów zatryumfowała i zwalczyła wszelkie przeszkody.

Warszawa miała zaszczyt zainauguować Wystawę, jakiej Paryż dotąd nie miał jeszcze, a jedynie w Europie były tylko w Berlinie, Londynie i Brukselli. Wystawa Higieniczna nie ustępowała powyższym. Wystawa była urządzona w rodzaju bazaru przemysłowego, o charakterze poważnym, dydaktycznym i teoretycznym, zgodnym z jej tytułem; wystawa wyłącznie polska.

Oto przykład, że wśród największych trudności można stworzyć dzieło poważne i trwałe siłą energii i woli, „viribus unitis“. Ta manifestacja naukowa była dziełem serca i postępu“.

Oto są słowa francuskiego sprawozdawcy, który doskonale odmalował warunki, w jakich wszelkie poczynania kulturalne Polski w owe czasy się znajdowały; wyręczył mnie od przedstawienia tych

warunków, w jakich praca D-ra J. Polaka się odbywała; zresztą warunki te, chwała Bogu przebrzmiały, wszystkim nam stoją żywo w pamięci.

Spółceństwo polskie zdobywało się w tych czasach na wyśiłki nadludzkie, aby obronić przynajmniej swą kulturę przed barbarzyństwem najeźdźców.

A jednak w 9 lat później, to jest w 1896 r. Dr. J. Polak tworzy drugą Wystawę Higjeniczną. Była ona urządzona na placu obecnej Politechniki, który trzeba było zniwelować, usypawszy około miliona fur ziemi, — skanalizować i zaopatrzyć w wodociągi. Powstała jakby za dotknięciem różdżki czarodziejskiej. Dziś wertepy i doły — w kilka dni potem zieleniejące trawniki.

Głównymi współpracownikami byli inżynier Grotowski, główny inżynier miasta Mościcki, którzy całą techniczną część wykonali. Prezesem wystawy był dziekan prof. Brodowski. Wystawa składała się z kilkudziesięciu pawilonów, wystawionych ad hoc, a w tej liczbie przez Zarząd Wystawy budynek główny, hala gimnastyczna dotąd istniejąca, łaźnia ludowa, chata wzorowa wiejska, pawilon bakterjologiczny i t. p.

W wystawie wzięło udział wielu pedagogów, licznie były reprezentowane sekcje: bakterjologiczna, chemiczna, techniczna, higjenny przemysłu, ludowa i t. p.

Nadto był komitet dekoracyjny pod przewodnictwem sławnego Wojciecha Gersona. Do komitetu tego należeli malarze Alchimowicz, Piątkowski, rzeźbiarze i inni artyści.

Wystawa wytworzyła pierwszą orkiestrę społeczną krajową przy udziale Noskowskiego, Münheimera, Statllera — pod dyktando Konopaska.

Walka z ospą w Polsce i wyćpienie tej strasznej epidemii są ściśle związane z nazwiskiem D-ra Polaka.

Instytut rządowy szczepienia ospy w Warszawie miał bardzo piękną historję. Założony wkrótce po wiekopomnym odkryciu Jennera jako jeden z pierwszych instytutów rządowych w związku z prawem obowiązującym szczepienia ospy w Polsce (1811 r.), w r. 1823 uzyskał lokal na owe czasy przyzwoity i oddzielnego dyrektora. Ile rząd cenil tę sprawę, świadczy fakt, że pierwszym dyrektorem mianował fizyka województwa mazowieckiego, a w r. 1845 jednego

z najslawniejszych lekarzy ówczesnych, dyrektora szpitala Dzieciątka Jezus, D-ra Aleksandra Le Brun. Niestety, zbytnie obarczanie pracą tego ostatniego i późniejsze czasy upadku szpitalnictwa, doprowadziły do tego, że Dr. J. Polak, otrzymawszy w 1882 r. urząd dyrektora, zastał instytut złożony tylko z pieczęci, wprawdzie z polskim jeszcze napisem, zeszytu, starych aktów i starego felczera. Pomieszczenia nie miał żadnego; ospę szczepiono w ambulatorjum szpitala.

Stopniowo wystarał się Dr. J. Polak o oddzielne pomieszczenie, wprowadził wyłącznie krowiankę zamiast dawniejszej ospy humanizowanej, wreszcie z nadzwyczajnymi wysiłkami i walką kilkuletnią doprowadził do budowy wzorowego gmachu ze wszystkimi europejskimi urządzeniami. Podobnymi wysiłkami uzyskał wznowienie mocy dekretu króla saskiego z r. 1811 o obowiązku szczepienia ospy, uzyskał system nakazów, dostarczanych wszystkim rodzicom i w ten sposób, rozpowszechniwszy szczepienie, osiągnął zniszczenie epidemii ospowej. Projekty D-ra Polaka co do przymusu powszechnego szczepienia ospy w Polsce urzeczywistnione zostały dopiero w niepodległej Polsce.

Jedenaście lat usilnych starań D-ra Polaka doprowadziły wreszcie do zatwierdzenia ustawy Tow. Higjenicznego w dn. 24 marca 1898 r.

Od pierwszego dnia istnienia Towarzystwa Dr. Polak pracuje w zarządzie, piastując godność prezesa od 1903 r. Działalność D-ra Polaka jest nierozzerwalnie złączona z działalnością Tow. Higjenicznego, którego sprawozdanie było dzisiaj przedstawiane podczas jubileuszowego posiedzenia.

Niepodobna wyliczać wszystkich zasług jubilata. Oto ważniejsze: doprowadził do skutku szereg zjazdów higienicznych, poczynawszy od zjazdu w Warszawie w 1903 r., później w Lublinie, Częstochowie, Włocławku i Kaliszu. Nadto zapoczątkował utworzenie działu higienicznego na pierwszej wystawie włościaskiej w Miechowie. Przyczynił się wybitnie do urządzenia Muzeum Higjenu ludu w Częstochowie, do urządzenia instytutu higjenu dziecięcej im. bar. Lenwala, i ogrodów dziecięcych im. Raua. Brał główny udział w zakładaniu oddziałów Tow. higienicznego na prowincji.

Na miesiąc przed wybuchem wojny ziściły się dążenia D-ra

Polaka, aby zwołać wszechpolski Zjazd higienistów, który odbył się we Lwowie. Na zjeździe tym Dr. Polak był powołany na przewodniczącego. Wspomnienie z tego zjazdu jest miłą nagrodą za trudy, jakie Dr. Polak ponosił przez całe życie dla idei uzdrowienia ludności.

Prace swoje na polu higieny Dr. J. Polak pojmował rozległe.

Dlatego to zapoczątkował i doprowadził do skutku Wydział urządzeń zdrowotnych przy Stowarzyszeniu techników; był prezesem Komisji organizacyjnej francusko-polskiego Zjazdu lekarskiego w Warszawie.

Zywem wcieleniem tej żarliwej pracy na polu higieny jest gmach Tow. Higienicznego, w którym obradujemy. Gmach ten, jeden z piękniejszych w mieście, powstał dzięki niezmiernie energij i silnej wierze prezesa Tow., D-ra J. Polaka, oraz ofiarności i pomocy niezapomnianego działacza na polu higieny ludowej, zmarłego D-ra Chelchowskiego, niektórych członków Towarzystwa i przy poparciu Zarządu miasta.

Rzućmy okiem teraz na D-ra Polaka, gdy on rządzi. I tu myśl twórcza tego wiecznie ruchliwego umysłu jest stale obudzona.

W roku 1891 zapoczątkował ankietę mieszkań warszawskich i brał główny udział w jej dokonaniu. Zaprojektował i doprowadził do skutku budowę dwóch pierwszych w kraju wzorowych gmachów szkół elementarnych w Warszawie.

Dziełem D-ra J. Polaka jest wybudowanie i urządzenie wzorowego Zakładu dezynfekcyjnego w Warszawie oraz Zakładu spalania odpadków.

Zakład ten jest godny widzenia i szkoda, że jest jeden tylko w Warszawie i nie wystarcza na potrzeby miasta.

Dr. J. Polak opracował program i zasady urządzenia rzeźni centralnej w Warszawie. W latach 1892 — 1905 opracował plan walki z cholera, należąc do głównych działaczy w tej kampanji, o której ogłosił następnie drukiem obszernie sprawozdanie.

Należał jako przedstawiciel Zarządu miejskiego do utworzonej w Petersburgu komisji do reformy prawodawstwa sanitarnego, broniąc praw jednoznacznych naszego kraju. W charakterze naczelnika miejskiego Urzędu Zdrowia dokonał organizacji tego urzędu, oraz dozórów sanitarnych w Warszawie.

W charakterze przedstawiciela rządu polskiego zorganizował

oddział polski na międzynarodowej wystawie im. Pasteura w Strasburgu.

Na stanowisku naczelnem inspektora zdrowia Dr. J. Polak wykazywał dużą znajomość ludzi, umiejętne zużytkowanie ich sił oraz dążenie do posługiwania się elementami obywatelskimi.

Gdy Polska uzyskala niepodległość, dumą D-ra Polaka było uczynienie Państwu młodemu prezentu z „Prawa o zdrowiu publicznem w Polsce”.

Poświęcił on wiele ciężkiej pracy stworzeniu tego dzieła, powołując do współpracy kilkudziesięciu wybitnych pracowników. Blisko dwa lata trwała praca, której znaczną część sam dokonał, ale która po części też była wykonana przez specjalistów w różnych gałęziach, w tej liczbie późniejszych mężów stanu.

Doprowadził rzecz do skutku w dniu 3 maja 1917 r. Prawo o Zdrowiu publicznem w Polsce, książka in quarto o trzystu kilkudziesięciu artykułach, ujrzała niebawem światło dzienne, i została złożona ówczesnemu rządowi, później ciałom prawodawczym.

B. Minister Zdrowia Janiszewski nazwał ją „nieoszacowaną”. Atoli prawa o zdrowiu publicznem w Polsce jako całości nie postanowiono dotychczas. Inni ludzie objęli wpływy na losy zdrowia w Państwie. Dr. J. Polak doznał jednego z największych rozczarowań w życiu; stałe rzeczoznawstwo w Komisji Sejmowej Zdrowia, luźny stosunek z ministerjum, nie dały mu pola do urzeczywistnienia donioslejszych zamierzeń.

Jak widzimy, prace D-ra J. Polaka biegły różnemi torami: jako organizatora, inicjatora w prawodawstwie i publicysty. Nie wyczerpały one jednak zasobu sił i energii Jubilata. Znalazł jeszcze czas na pracę naukową, badał eksperymentalnie zarażenie bruków miejskich, rozstrzygał w książkach i broszurach zagadnienia higieny społecznej, wreszcie napisał kapitalne dzieło o 500 str. ze 196 ilustracjami pod tytułem: „Wykład higieny miast”.

Dzieło to jest jedynym w swoim rodzaju podręcznikiem nie tylko dla lekarzy higienistów, ale i inżynierów i budowniczych. Spotkało się ono z należną, a pochlebną oceną ze stron kompetentnych.

Nie będę wyrażał żalu, że osobistość tak wybitna, obdarzona tyłu zaletami umysłu i charakteru, pracowała w epoce najniepomysłniejszej. Nie, — bo właśnie w tej epoce trzeba było pracowników

wyjątkowo uzdolnionych, wyjątkowo wytrwałych, Dr. J. Polak w innych warunkach mógłby zdobyć korzyści materialne, mógłby zdobyć większą swobodę ruchów, mógłby być osobiście lepiej wynagrodzony za swój trud. To, co dał społeczeństwu, w postaci rozproszonej, dorównywa niejednemu wielkiemu dorobkowi naukowemu jednostki, koncentrującej swe energie badawcze w jednym kierunku.

O ile fortuna poskapiała Jubilatowi dóbr materialnych, o tyle doznał on należytego uznania i zaszczytów ze strony najpoważniejszych organizacji całego świata. Był obrany na członka Królewskiego Tow. Medycyny publicznej w Belgji, na starszego członka Królewskiego Instytutu W. Brytanji, na członka-korespondenta Tow. lekarskiego Wileńskiego, na członka francuskiego Tow. higieny, Tow. statystycznego w Paryżu, na jednego z prezesów honorowych Międzynarodowego Kongresu higienicznego w Madrycie.

Za wydawnictwo „Zdrowie” otrzymał dyplomy uznania i złote medale od Zjazdu lekarzy polskich, z wystaw międzynarodowych w Paryżu, Petersburgu; dyplom uznania z wystawy międzynarodowej w Dreźnie. Posiada order francuski Legji honorowej. Jest członkiem honorowym Tow. Higienicznego.

Trudno o bardziej jednolitą, bardziej skoordynowaną postać, jak jest Jubilat. Wytrwały temperament, wzmożona poważną nauką inteligencja, pozwoliły Mu wyprzedzać w wielu razach ogół, widzieć dalej i przewidywać skutki. Kroczy naprzód wytrwale w imię hasła, że „zdrowie jest koniecznym warunkiem szczęścia”.

Kończę wyrazy uznania dla Jubilata słowami Bołestawa Prusa: „Tak się przedstawia à vol d'oiseau Dr. Polak, młody lekarz, który bez powozu, bez stosunków, a nawet bez pięknych manier i podbijającej serca powierzchowności, stał się centralnym punktem dla stu ludzi majątnych, eleganckich, głośnych i zasłużonych, a w dodatku twórcą instytucji, która w tak osłabionem, jak nasze, społeczeństwie ma pierwszorzędną doniosłość”.

Po przemówieniu prof. Koskowskiego zabrał głos znów **Dr. J. Bączkiewicz** temi słowy:

W chwili, gdy Tow. Higieniczne obchodzi 25-lecie swej działalności, w której Dr. Józef Polak tak wybitną odegrał rolę w umysłach i sercach tych, którzy nie tylko byli świadkami tej pracy na terenie Towarzystwa, ale i zarazem tej uprzedniej, a tak wyrozumiałej a sko-

ordynowanej pracy dla rozbudzenia i rozwoju nauki i wiedzy higienicznej w naszym kraju, powtarzam, w umysłach i sercach tych ludzi powstała idea godnego uczczenia Jubilatą. Wiedzeni myślą, że nie tylko uczucie wdzięczności, ale i sprawiedliwość społeczna nadaje nakaz uczczenia wybitnego lekarza, zasłużonego działacza społecznego, nieustrzonego rzecznika ochrony zdrowia narodu, jako jego wielkiego skarbu, my, członkowie Komitetu, przy współudziale społeczeństwa i łaskawym udziale dziś jego przedstawicieli — zamierzaliśmy odłonić tu portret Jubilatą, aby portret ten w sali posiedzeń Towarzystwa uprzytomnił zasługi tego, który rzetelnie pracował dla dobra narodu i chluby Ojczyzny.

Czcigodny Jubilacie! Portret ten nie tylko nam, ale przyszłym pokoleniom higienistów polskich, stawiać będzie za wzór umiłowanie idei, wytrwałość w pracy i głębokie odczucie potrzeb społecznych. Portret ten będzie utrwał i przypominał zasługi Twoje w naszych umysłach i sercach, pragniemy jednak, abys i Ty miał widomy znak naszej wdzięczności i dlatego ofiarujemy Ci ten upominek (zegar) z tem życzeniem, aby długie jeszcze lata mierzył czas Twej pożytecznej pracy.

Następnie przemawiali przedstawiciele 16 Instytucyj.

Wkońcu przemówił **Jubilat**:

Będąc świadkiem licznych jubileuszów, przekonałem się, że prawie zawsze jubilaci polemizowali ze swymi czcicielami, nie uznając się godnymi pochwał, przypisując je nieporozumieniu, że ich zasługi rzekome były właściwie zasługami ich współpracowników, albo że uczczenie nie do nich właściwie się odnosi, lecz do idei, dla której pracują. Z takiej demonstracji skromności wolę zrezygnować, sądząc bowiem, że pewne poważne pobudki skłoniły tylu znakomitych obywateli do poświęcenia drogiego czasu i zabiegów dla dokonania aktu, którym tak wielki sprawiono mi zaszczyt. Pozostawiam dalszym dzieciom wypowiedzenie, o ile nań zasłużyłem.

Natomiast stwierdzam, że z pracy mojej i jej wyników nie jestem bynajmniej zadowolony, gdyż wyniki stanowią mały ułamek tego, czego dokonać pragnąłem i czego dokonać w mojem przekonaniu byłbym w stanie, gdyby nie przeszkody, we mnie samym tkwiące, oraz w społeczeństwie.

Miałem bowiem wprawdzie przyjaciół, do których należało nieco zdolności moich, nieco zapалу i bardzo wiele optymizmu, ale również miałem i wrogów w postaci skłonności mej do próżniactwa oraz wstręt do kompromisów.

Poza własnym ustrojem, tamującym urzeczywistnienia moich pragnień i ideałów, był stan polityczny, dawniej ucisk, później chaos i walki stronnictw. Dużo sił się zużyło na marne, trzeba się rzec ziszczenia wielu marzeń, tembardziej, że główny mój sprzymierzeniec — optymizm — znacznie się zmniejsza. Być może, że uznanie czcigodnego Zebrania upadek jego nieco powstrzyma.

Za poświęcenie tyle uwagi mojej osobie zacnemu Zgromadzeniu składam serdeczne podziękowanie.

Dr. Witosław Dąbrowski.

Sprawozdanie z działalności Warszawskiego Tow. Higienicznego, za 25-letni okres jego istnienia

wygłoszone na uroczystości Jubileuszowej i III-m Zjeździe powszechnym Higienistów Polskich w dn. 8 czerwca 1924 r.

Warszawskie Tow. Higieniczne, które dziś obchodzi 25-letnią rocznicę swego istnienia, zostało zawiązane w r. 1898 na mocy ustawy, nadanej przez ówczesne władze rosyjskie. Pomimo nazwy terytorjalnej, Towarzystwo uzyskało możność działania nie tylko w stolicy, lecz i na obszarze całego ówczesnego Królestwa Polskiego, dzięki temu, że ustawa pozwalała na zakładanie oddzielnych filij w miejscowościach, temi granicami objętych. Wkrótce też, bo już w dniu 1 czerwca 1898 r. odbyło się pierwsze zebranie organizacyjne Tow. Higienicznego, pod przewodnictwem adwokata Adolfa Peplowskiego, na którym do Rady Zarządzającej wybrani zostali: Włodzimierz Brodowski, Bolesław Gepner, Alfons Grotowski, Juljusz Kosiński, Kajetan Mościcki, Franciszek Nowodworski, Aleksander Głowacki, Wi-

told Szumlański, Stanisław Libicki, Józef Polak, Stanisław Markiewicz, Władysław Leppert, a nadto jako zastępcy członków Rady: Alfons Bukowski, Marjan Jakowski, Michał Mutniański, Leon Nenci, Arkadiusz Puławski, Aleksander Żurkowski, Ks. J. Siemiec.

Doniosłość samego już faktu powstania Tow. Higienicznego w Warszawie da się należycie ocenić dopiero na tle warunków, jakie wówczas miały miejsce. Kraj, od wieku przeszło pozbawiony niepodległości i wcielony w granice wielkiego państwa, musiał również i pod względem kulturalnym dzielić dolę tego kolosa i wykazywać taką samą, jak i on, nieruchawość, a nawet gorzej — bo nie posiadał zaprowadzonych w tem państwie ziemstw, ani też samorządów i w dziedzinie pieczy nad zdrowotnością, która na zachodzie Europy wówczas już dosięgła znacznego rozkwitu, włoczony był w szereg narzuconych mu nader prymitywnych przepisów, wykonywanych przez garstkę nie chcących rozumieć jego potrzeb i wręcz mu wrogich, obcych urzędników. W narodzie pozbawionym bytu politycznego z nieubłaganą systematycznością starano się tępić wszystko co zachowało jakąkolwiek cechę jego odrębności, i tłumiono wszelkie poczyny, jeżeli w nich dopatrzono się choćby cienia chęci nawiązania łączności z wielowiekowym udziałem Polski w cywilizacyjnym pochodzie wolnych ludów, a nawet z tradycją tego, co pozostało lub powstało jeszcze w pierwszej połowie ubiegłego stulecia. Pozostawała jeszcze tylko praca społeczna, którą całkowicie zatamować trudniej, gdyż groziło to wprost zamarciem życia. Znojna to była praca, gdyż przedewszystkiem szerokie warstwy nie mogły uleść tym wpływom rozkładowym, tak długo i systematycznie stępującym w nich poczucie odrębności narodowej, a rząd zaborczy robił wszystko, co mógł, aby przeszkodzić powstawaniu wszelkich ugrupowań społecznych. Gdy zaś niekiedy ustępował, party na chwilę nieustającymi usiłowaniami niekiedy nawet jednostek, niezmożonych żadnemi przeszkodami, wówczas działalności takich ugrupowań nie spuszczał również na chwilę z oczów i starał się skrępować ją, jak podcięciem skrzydeł krępuje się lot ptaka.

W ten sposób powstałe wreszcie w Warszawie, po wieloletnich staraniach, Towarzystwo Higieniczne, w ustawie swej miało zastrzeżenie, że prócz 12 członków, wybieranych przez Ogólne Zebranie z pomiędzy członków rzeczywistych, stałym członkiem Zarządu czyli

Rady jest inspektor urzędu lekarskiego, albo inna osoba zawodu medycznego, wyznaczona przez warszawskiego generał-gubernatora, ze kopje sprawozdań, zatwierdzonych przez ogólne zebranie, winny być składane generał-gubernatorowi warszawskiemu i ministrowi spraw wewnętrznych za pośrednictwem ober-policmajstra m. Warszawy, że sprawozdania i akta prowadzone być winny w języku rosyjskim, przyczem wolno jest równoległe z rosyjskim tekstem sprawozdań, drukowanych en regard umieścić tłumaczenie polskie i t. p. Nie zaniedbywano też systematycznego zaciskania pęt, nałożonych już przy samem powstaniu instytucji, i jeszcze w r. 1910 gubernator zalecił, aby Rada stosowała się do prawa z r. 1905 względem używania języka państwowego w korespondencji i księgach Towarzystwa.

Wywiązując się z włożonego na mnie zaszczytnego obowiązku zobrazowania działalności Warszawskiego Tow. Higienicznego za 25 lat jego istnienia, obawiałbym się wyliczaniem nawet szeregowanych poszczególnych faktów znużyć zbytnio uwagę, nawet tak wysoce kompetentnego w sprawach, dotyczących zdrowotności, Zebrania, przed jakim mam zaszczyt wygłosić to sprawozdanie. Dzieje bowiem Towarzystwa niezwykle obfitują w poszczególne fakty, gdyż działalność ta była pracowita i owocna, dzięki czemu zajmie pewnie poczesne miejsce w historii kultury w Polsce. Wszechświatowej doniosłości wypadki dziejowe, które zaszły w r. 1914 i w sposób niemal żywiołowy wstrząsnęły z nagłą a głęboko wszystkimi dziedzinami życia społecznego, również i w dziejach Tow. Higienicznego wyryły głęboki przełom, dzielący je na dwa zgoła odmienne okresy. Pierwszy, trwający lat 16, to okres stałego i coraz to pomyślniejszego rozkwitu Towarzystwa, którego działalność zatacza coraz to szersze kręgi, zarówno w stolicy, jako też i w całym kraju. Daje się to osiągać pomimo braku poparcia ze strony władz państwowych, a właściwie wbrew przeszkodom, przez nie stawianym, pomimo braku pomocy ze strony samorządów, gdyż te w Królestwie Polskiem nie istniały, a jedynie dzięki mocnemu oparciu się o społeczeństwo i ściśłemu zespoleniu się z niem. To też znamioną cechą w tym okresie jest czysto społeczny charakter Tow. Higienicznego. Środki jego i fundusze, to składki członków oraz ofiary ludzi myślących i czujących po obywatelsku, inicjatorzy zaś i szafarze tych środków, to nie dostаточно opłacani i godnościami obdarzani wykonawcy, lecz ludzie dobrej woli,

którzy nieraz cały czas wolny od pracy zawodowej, a niekiedy i majątek poświęcali celom Towarzystwa. Liczba członków Towarzystwa w Warszawie już w pierwszym roku jego istnienia wynosiła 400 i stale wzrastała, aż w r. 1908 dosięgła najwyższej cyfry 460, następnie, ulegając pewnym wahaniom w r. 1914, obniżyła się do 416. Idee, którym Tow. Higieniczne zawdzięcza swe powstanie i rozkwit, szybko znalazły oddźwięk w zamożniejszych sferach społeczeństwa i oto w tym właśnie okresie powstaje lub też uzyskuje podwaliny cały szereg zakrojonych na wielką skalę instytucyj, mających za zadanie poprawę stanu zdrowotności ludu w miastach i na wsi.

Już bowiem w r. 1899 baron de Lenval pierwszy składa hojną ofiarę, mianowicie plac przy zbiegu ul. Marszałkowskiej i Litewskiej, 45.000 rubli na budowę i 30.000 rb. na utrzymanie Instytutu Higieny Dziecięcej im. Bar. de Lenvala, pozostającego pod zarządem Warszawskiego Tow. Higienicznego i mającego na celu krzewienie pomiędzy dziećmi przyzwyczajenia do czystości przez okazywanie im pomocy w zakresie zdrowotności, a w szczególności przez dostarczanie im środków higienicznych, których zastosowanie w życiu domowym klasy niezamożnej bywa niemożliwym. Pierwszym prezesem zarządu Instytutu, którego poświęcenie i otwarcie miało miejsce w d. 15 listopada 1903 r. zostaje wybrany ks. Gralewski, wice prezesem dr. Alfred Sokołowski, sekretarzem adwokat Bronisław Sobolewski. Wcześniej jeszcze, bo 2 sierpnia 1901 r. otwarta została druga również wysoce pożyteczna instytucja, dzięki darowiznie znacznej na owe czasy sumy, wynoszącej 300.000 rb., przez spadkobierców W. E. Raua. Ogrody dziecięce imienia zapisodawcy mają na celu rozwój sił fizycznych młodzieży od lat 6 do 16, płci obojga, wszystkich stanów i wyznań.

Jakkolwiek poświęcenie i otwarcie założonego przez Warszawskie Tow. Higieniczne Uzdrowiska dla niezamożnych chorych piersiowych w Rudce im. dr. Teodora Dunina miało miejsce 29 listopada 1908 r., to jednakże zapoczątkowanie tej instytucji nastąpiło jeszcze w r. 1899, gdy po odczycie o potrzebie wzniesienia sanatorium dla chorych piersiowych, wygłoszonym na posiedzeniu Tow. Higienicznego przez Dr. Dunina, złożone zostały przez prelegenta i Dr. Alfreda Sokołowskiego pierwsze ofiary na budowę uzdrowiska.

Czwartą instytucją Warszawskiego Tow. Higienicznego było Muzeum Higieny ludu, wzniesione w Parku Jasnogórskim w r. 1909

przez oddział Tow. Higieniczn. w Częstochowie. Wkrótce potem powstała myśl pobudowania w Częstochowie kąpieli ludowej, której urzeczywistnienie w latach 1913-1914 zdawało się już blizkiem, dzięki zadeklarowaniu przez p. Eugenję Kierbedziową sumy 250.000 rb. w celu utworzenia w Częstochowie fundacji, złożonej z kąpieli, pralni i gospody dla pogładowego nauczania pańników czystości i higieny i zapewnienie im w czasie pobytu w gospodzie kulturalnych warunków, budzących w nich świadomość potrzeby przestrzegania higieny i w życiu codziennem. Sprawie tej Rada Tow. Higienicznego poświęciła wiele bardzo czasu i pracy, w porozumieniu z ofiarodawczynią, nabyła plac w pobliżu klasztoru Jasnogórskiego, opracowała projekt ustawy fundacji, program i szkic budowy, a nawet kosztorys, wynoszący 266.000 rb.

Wskutek propagandy, szeroko rozwijanej głównie przez Wydział higieny ludowej, w wielu miejscowościach Królestwa Polskiego powstały kąpiele ludowe — do których urządzenia Tow. Higieniczne przyczyniało się przez dawanie fachowych wskazówek, opracowywanie planów i udzielanie zapomóg z funduszu, na ten cel ofiarowanego przez ś. p. Ludwika Górskiego. Zapomogi z tego źródła wydane były na budowę kąpieli w Liskowie, Włocławku, Daleszycach, Głuchowie, Mirosławicach, Węgrowie, Bychawie i t. d. Nadto powstawały kąpiele ludowe dzięki zabiegom oddziałów Tow. Higienicznego, jak w Kaliszu, i wogóle ruch w tym kierunku tak się ożywił, że Rada z powodu wyczerpania funduszków musiała odmówić licznie napływającym żądaniom zapomóg.

Wreszcie na samym już przełomie tego pierwszego okresu swej działalności Warszawskie Tow. Higieniczne, które przez cały ten czas mieściło się w lokalu, wynajmowanym w gmachu Muzeum Przemysłu i Rolnictwa, przystąpiło do budowy własnej siedziby, mającej pomieścić sale odczytowe, muzeum higieniczne, pracownię chemiczno-bakterjologiczną i biura. Jedynie plac pod budowę uzyskano od Magistratu m. Warszawy w dzierżawę wieczystą, gmach zaś i wszystko, co się w nim znajduje, powstało wyłącznie z ofiar i pomocy społeczeństwa i z niezłomnej woli posiadania własnej siedziby, nie dającej się złamać żadnemi przeciwnościami, ani też ryzykiem, jakie ponieść wypadło, wszczynając budowę tak okazałego gmachu z niewielkim, bo 18.000 rb. wynoszącym funduszem, zebranych z ofiar. W d. 17 lip-

ca 1913 r. odbyła się uroczystość poświęcenia przez ks. kanonika Chełmickiego kamienia węgielnego, założonego pod budowę gmachu, prowadzoną przez arch. Jerzego Mikulskiego, według projektu arch. Jana Heuricha, nagrodzonego na konkursie.

Zgodnie z ustawą, zarząd wszystkich spraw Tow. Higienicznego, zarówno odnośnie inicjatywy i organizacji, jako też wykonania spoczywał w rękach Rady, która załatwieniu tych czynności poświęcała kilkadziesiąt posiedzeń w roku. Nadto w sprawach większej doniosłości, wysuwających się na czoło zagadnień zdrowotnych danej chwili i wymagających bądź szerszego spopularyzowania, bądź też wyrażenia opinii przez szersze sfery, Rada urządzała liczne posiedzenia, na których zapadały nieraz bardzo doniosłe uchwały, będące wyrazem opinii całego społeczeństwa. W miarę rozszerzania się zakresu działania Towarzystwa, do opracowywania i wykonywania poszczególnych spraw, Rada powoływała stałe Wydziały, lub też bądź stałe, bądź czasowe delegacje i komisje, z których największą energią i doniosłością swej działalności wyróżniły się następujące wydziały: biologiczny, higieny ludu, higieny miast i mieszkań, higieny życia domowego, higieny zawodowej i przemysłu, klimatyczno-balneologiczny, szpitali i przytułków, higieny wychowawczej, przeciwalkoholiczny, przeciwgruźliczy, w którym powstała myśl i uzasadniona była potrzeba założenia Tow. Przeciwgruźliczego, delegacja higieny szkolnej, delegacja miast-ogrodów, delegacja towarzystw opieki nad dziećmi, komitet do badania i zwalczania raka. Z delegacji, powołanych czasowo do opracowania wraz z Radą różnych poszczególnych spraw, w których zwracano się do Tow. Higienicznego, jako rzeczoznawcy, wymienić należy: delegację do spraw samorządu miejskiego, do rozważenia projektu prawa o środkach zabezpieczenia czystości powietrza, wody i gruntu, do rozważenia projektu prawa o obowiązkowym szczepieniu ospy, prawa o zdrojowiskach i uzdrowiskach, w sprawie spuszczenia ścieków szpitalnych i innych do rzek, w sprawie wodociągów i kanalizacji Radomia i innych miast i wiele, wiele innych delegacji. W czasie grożących krajowi klęsk, Rada urządzała odczyty publiczne i mobilizowała zastępy członków Towarzystwa, tworząc opieki sanitarne obywatelskie do rozciągania dozoru nad całą stolicą, opisu stanu sanitarnego domów według ułożonego kwestionariusza i t. p., jak to miało miejsce w czasie grasowania cholery

w r. 1905 i w latach późniejszych, co zresztą niezawsze uzyskiwały aprobatę władz rządowych.

Nadto w r. 1908 powstało przy Tow. Higijenicznem biuro informacyjne o zdrojowiskach, które jednak swą działalnością objęło jedynie Kongresówkę, gdyż, jak to stale było zaznaczane w sprawozdaniach; zdrojowiska i uzdrowiska galicyjskie do Biura nie przystąpiły i przepisane go wkładu nie płaciły.

Do poprawy stanu zdrowotności w kraju wielce przyczyniły się wystawy, urządzone przez Radę. Pierwszą z nich była wystawa gospodarstwa domowego w r. 1904, a następnie wystawa przeciwalkoholiczna, urządzona w r. 1909, staraniem wydziału przeciwalkoholicznego, w Salach Redutowych teatru w Warszawie, która cieszyła się wielkiem powodzeniem wśród wszystkich sfer ludności stolicy, następnie kolejno wędrowała, jako wystawa ruchoma, do bardzo wielu miast i miejscowości Królestwa i wreszcie obecnie została przekazana Muzeum higieny ludu w Częstochowie. W tymże roku, staraniem Oddziału Częstochowskiego, z udziałem Rady, która dostarczyła część okazów i zorganizowała jury, urządzony był dział higieniczny na wystawie ogólnokrajowej w Częstochowie. W następnym 1910 r., z inicjatywy delegacji miast-ogrodów, urządzona była w Warszawie wystawa miast-ogrodów, w połączeniu z wystawą przyrodniczą.

Powołując się na ustawę, Rada Tow. Higijenicznego wyjednawała u władz rządowych zezwolenie na zakładanie oddziałów w całym kraju. Inicjatywę pierwsi podjęli już w r. 1899 lekarze m. Łodzi i Częstochowy i tam właśnie, a także w Lublinie, w r. 1902 zostały założone pierwsze oddziały Warsz. Tow. Higijenicznego. W r. 1904 otwarto oddział w Kaliszu, Łomży i Płocku, a następnie powstały oddziały w Radomiu, Kielcach, Włocławku, Łowiczu, Otwocku i wreszcie w r. 1911 w Sosnowcu. Oddziały, wzorując się na swej centrali, otwierały coraz to nowe wydziały, urządzały ogrody dziecięce, instytucje kropli mleka, kąpiele ludowe i t. p. Promieniując na całą, podległą swym wpływom okolicę, oddziały wysoce przyczyniły się do tego, że całe Królestwo Polskie ogarnięte zostało działalnością Warszawskiego Tow. Higijenicznego.

Do ożywienia działalności oddziałów niemało przyczyniały się urządzane przez Radę Tow. Zjazdy, które prócz wymiany myśli, uje-

dnostajnienia i rozszerzenia programu działalności Tow. Higjenicznego, były także środkiem wysoce agitacyjnym, gdyż mobilizowały i pobudzały do pracy na polu higieny nietylko tych, co już stanęli pod sztandarem Towarzystwa, lecz także wszystkie światlejsze umysły w danej miejscowości, a jednocześnie i na oddziały Towarzystwa oraz ich zadania kierowały uwagę szerszych sfer społeczeństwa. Pierwszy taki Zjazd odbył się w styczniu 1905 r. w Warszawie z udziałem delegatów oddziałów prowincjonalnych, jako narady nad higieną pomniejszych miast, które dostarczały, między innymi, także obfitego materiału, dającego obraz opłakanego stanu zdrowotnego prowincji. Następny Zjazd, który był zarazem uroczystością 10-lecia Tow. Higjenicznego i i był połączony z wystawą, odbył się w r. 1908 w Lublinie i powziął szereg doniosłych uchwał, zarówno co do poprawy zdrowotności m. Lublina, jako też całego kraju, oraz co do przyszłej działalności Tow. Higjenicznego. W r. 1909 miał miejsce Zjazd w Częstochowie, również połączony z wystawą, w r. 1911 w Kaliszu i w r. 1912 we Włocławku z programem, obejmującym całokształt gospodarki miejskiej, w zakresie asenizacji, zaopatrywania w wodę i zabudowania miast, ze szczególnem uwzględnieniem potrzeb m. Włocławka.

Ostatnim aktem w tym okresie działalności Towarzystwa był żywy udział Rady w pracach przygotowawczych do I Zjazdu Higjenistów Polskich we Lwowie i uczestnictwo w Zjeździe wielu prelegentów i członków Warsz. Tow. Higjenicznego.

Zbyt szczupłe ramy niniejszego sprawozdania nie pozwalają mi poświęcić tyle, ile należałoby, czasu na określenie roli, jaką odegrał w dziejach Warsz. Tow. Higjenicznego miesięcznik „Zdrowie“, jedyne pismo polskie poświęcone higienie w szerokim zakresie, wytrwały siewca zasad higieny wśród społeczeństwa, nieprzewyciężony bojownik o zdrowie narodu polskiego, szczególnie ludu. Starsze znacznie wiekiem, gdyż już w r. 1910 obchodziło swój ćwierćwiekowy jubileusz. „Zdrowie“ jako organ Warsz. Tow. Higjenicznego, odzwierciedlający pracę jego, rozszerzało granice działalności Towarzystwa na wszystkie ziemie polskie i nawet na dalsze ogniska, w których rozbrzmiewała mowa polska. To też w budżecie Towarzystwa wydatki na to wydawnictwo stanowiły poważną pozycję, która pozwalała na wydawanie specjalnych zeszytów rozmiarów książkowych, z okazji zjazdów polskich i powszechnych, uroczystości jubileuszowych i in-

nych. Przedewszystkiem wszakże wydawnictwa Warsz. Tow. Higienicznego rozkwit swój zawdzięczały swym redaktorom i współpracownikom, których nazwiska chlubnie zaznaczyły się w piśmiennictwie polskiem.

Zadania, jakie Warsz. Tow. Higieniczne spełniało w tym okresie przedwojennym, znalazły określenie w następującem przemówieniu posła D-ra Stefana Falkowskiego, które wygłosił na Zjeździe w sprawach higieny małych miast i wsi: „Istnieje też w Polsce cały szereg instytucji tego naszego rządu wewnętrznego, rządu ducha. Ministerstwem zdrowia w tej oto Polsce było oddawna Tow. Higieniczne, któremu cześć i dzięki za to złożyć dziś należy, a prace Tow. Higienicznego w zupełnie odmiennych i szczęśliwszych warunkach będzie mogło kontynuować świeżo powołane do życia Ministerstwo Zdrowia Publicznego“.

Nagły wybuch wojny wszechświatowej w początku drugiego półrocza 1915 r. narazie zahamował wszystkie powyższe prace Towarzystwa i zapoczątkował drugi okres jego działalności, z natury rzeczy mniej owocny, a nader mozolny. Już w pierwszym roku wojny działania wojenne objęły cały kraj i odcięły go od stolicy, a Tow. Higieniczne od jego oddziałów prowincjonalnych, które przeważnie odrazu przestały być czynne. Działalność Tow. Higienicznego musiała się ograniczyć do samej Warszawy, a i tu również musiała ona ulegć redukcji z powodu szczerb poczynionych przez wojnę, zarówno w środkach materialnych, dostarczanych przez społeczeństwo instytucjom kulturalnym, jako też w szeregach działaczy, którym przed wojną Towarzystwo swój rozkwit zawdzięczało. W związku z wojną i doniosłymi wypadkami politycznymi i w tym czasie zaznaczył się wyraźny podział na dwie równe niemal części, z których pierwsza trwała do r. 1919 i bynajmniej nie była jałową, pomimo zalewu całego kraju przez armje wrogie, a następnie opanowania go przez nowych zaborców, którzy w ciągu kilkuletniego władania krajem wyniszczyli go wraz z jego stolicą niemal do cna. Po gwałtownym wstrząsie, wywołanym nagłym wybuchem wojny, która narazie zatamowała wszystko i skierowała wszystkie wysiłki ludzkie do jednego wyłącznego celu, Rada szybko zdołała przystosować działalność Warsz. Tow. Higienicznego do odmiennych warunków i potrzeb, powstałych wskutek toczącej się wojny, urządzając odczyty, wykłady, kursy dla sani-

tarjuszek i współpracując z innymi instytucjami. W tym również celu wznowiono przerwana na razie budowę gmachu, co wymagało niezwykłych wysiłków, wobec wzrastających trudności natury finansowej i technicznej. Borykając się z tem, gmach wykończono i zaraz też go zużyto na urządzenie wielkiej wystawy pod nazwą: „Walka z chorobami zakaźnymi”, która trwała od 8 maja do 1 lipca 1915 r. i dała możność 30.000 osób, zwiedzającym ją poznać przyczyny i istotę chorób zakaźnych, oraz środki służące do zapobiegania i zwalczania ich. Szczegóły, dotyczące się tej wystawy, znaleźć można w obszernym ilustrowanym pamiętniku, wydanym w r. 1915.

Następnie po wykończeniu urządzenia wewnętrznego w d. 16 grudnia dokonane zostało poświęcenie gmachu przez J. E. Ks. Arcybiskupa Kakowskiego i otwarcie nowej siedziby Warsz. Tow. Higienicznego. Uroczystość ta znalazła oddźwięk na łamach wszystkich dzienników polskich, a liczny udział przedstawicieli najpoważniejszych instytucyj w kraju całym, oraz depesze i listy nadesłane Radzie dowiodły, jak dalece wówczas społeczeństwo interesowało się sprawami Tow. Higienicznego.

Nieszczęsne położenie polityczne, w jakim zabór rosyjski wówczas jeszcze pozostawał, sprawiło, że ten gmach okazały, miał być na widoku wszystkich i zdobić jedną z głównych arterji stolicy, został zepchnięty w boczną ulicę, mając na *vis à vis* siebie szpetne budowle teatralne. Posiadanie własnej, obszernej siedziby dało możność Tow. Higienicznemu urządzania Zjazdów, z których pierwszy odbył się w czerwcu r. 1917 z udziałem 414 uczestników, jako II Zjazd Higienistów Polskich, a drugi we wrześniu 1918 r. przy udziale 174 uczestników, jako Zjazd w sprawie higieny małych miast i wsi. Oba Zjazdy dostarczyły obfitych i cennych materiałów i powzięły doniosłe uchwały, których treść została wydana w specjalnych pamiętnikach tych Zjazdów. Nadto w tymże r. 1918 odbyła się konferencja, na której wygłoszono i przedyskutowano szereg referatów w sprawie zapobiegania szerzeniu się chorób wenerycznych w okresie demobilizacji i powrotu uchodźców.

Gdy tylko zabłysła nadzieja powstania niezależnego Państwa Polskiego, Rada Tow. Higienicznego skwapliwie skorzystała z otwierających się nowych horoskopów i na pierwszy plan swej działalności wysunęła naglącą konieczność zastąpienia narzuconych nam obcych

organizacji sanitarnych własnym ustrojem, odpowiadającym istotnym i odrębnym potrzebom narodu w tej dziedzinie. Wydany w oddzielnej broszurze referat Dr. Józefa Polaka, obejmujący dzieje organizacji sanitarnej w Królestwie Polskiem, organizację zdrowia w różnych państwach europejskich, zasady, których ustalenie było niezbędne przed opracowaniem prawa o zdrowiu publicznem i wreszcie właściwy ustrój oraz władze zdrowia publicznego był tematem wyczerpującej dyskusji na wielu posiedzeniach z udziałem członków Towarzystwa i bliższego grona osób zaproszonych, posiadających kompetencję w tych sprawach i interesujących się przyszłym ustawodawstwem w Polsce. Po tych przygotowaniach, pod przewodnictwem Dr. J. Polaka pracowały przez czas dłuższy nad poszczególnymi działami liczne komisje, złożone z członków Towarzystwa i przedstawicieli innych towarzystw, a wynikiem tych prac była wydana na 3 maja 1917 r. broszura, zawierająca całkowity projekt prawa o zdrowiu publicznem, który został złożony Tymczasowej Radzie Stanu.

Ostatni wreszcie okres dziejów Warsz. Tow. Higienicznego, trwający od r. 1919 do chwili obecnej, tak jaskrawo różni się nawet od poprzedniego 20-lecia, że szczególnie tak długie trwanie jego nasuwać musi nader poważne refleksje. Pomimo tego, że Polska uzyskała niezależność polityczną i zjednoczyła w Rzeczypospolitej wszystkie zabory, i że od ostatniej wojny, jaką toczyła, upłynął już szereg lat, cały ten pięcioletni okres trzeba nazwać wręcz niepomysłnym dla działalności Tow. Higienicznego. Na zbyt liczne, aby je tu szczegółowo wymieniać, przyczyny tego, składały się klęski i spustoszenia, poczynione przez wojnę, która u nas trwała dłużej, niż na Zachodzie, a także w części niedomagania naszego mozolnie urabianego ustroju politycznego i społecznego. Przyczyny te wielokrotnie szczegółowo omawiałem w sprawozdaniach dorocznych, obecnie przechodzę do ich następstw. Oddziały prowincjonalne były nieczynne i w ostatnich dopiero czasach niektóre zaczynają wznawiać swą działalność, a także powstają nowe w Wilnie, Łucku i Krakowie. Instytucje Tow. Higienicznego zmuszone były wejść w porozumienie z innymi, więcej obecnie zasobnymi organizacjami, jak to mianowicie miało miejsce z Instytutem Higieny dziecięcej im. bar. de Lenwala w Warszawie i Muzeum higieny ludu w Częstochowie. Na pewien czas z powodu braku funduszków i niepomiernego wzrostu kosztów

druku i papieru, trzeba było nawet zawiesić wydawanie miesięcznika „Zdrowie”, co niewątpliwie było wielką klęską. Tak żywotne dawniej wydziały dopiero w ostatnich czasach zaczęły się na nowo organizować, a wobec tego cała działalność Tow. Higienicznego przez dłuższy czas ześrodkowana była w Radzie, która, dostosowując ją do potrzeb chwili bieżącej, urządziła wykłady sanitarno-pielęgniarskie, odczyty i narady w sprawach aktualnych i ważnych dla całego kraju, jako to: w sprawie repatriantów, w stanie groźnego stanu miast nasyżych i t. p. W r. 1921 czynna była wystawa z dziedziny chorób zakaźnych, której urządzenie Ministerstwo Zdrowia przekazało Towarzystwu, udzielając w tym celu zapomogę w sumie 10.000 mk. i które następnie jako wystawa ruchoma, została wysłana na prowincję, skąd powróciła w stanie całkowitego zniszczenia.

W przekonaniu, że niepomyślny okres, który Tow. Higieniczne przeżywało, jest przejściowy, i że bliska jest już chwila powołania instytucji społecznej do czynniejszego udziału w pracy nad zdrowotnością kraju, opracowana została nowa ustawa, mająca na celu rozszerzenie działalności Warsz. Tow. Higienicznego na całą Rzeczypospolitą przez zjednoczenie wszystkich istniejących już towarzystw, wskrzeszenie i pobudzenie żywotności dawniej powstałych oddziałów i tworzenie wszędzie nowych. Po zatwierdzeniu nowej ustawy przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego, Rada zorganizowała w dn. 5 lutego 1922 r. Zjazd delegatów ze wszystkich dzielnic Państwa, który uchwalił zjednoczenie się wszystkich Towarzystw Higienicznych na podstawie statutu Warsz. Tow. Higienicznego i uznał mies. „Zdrowie” za organ wspólny dla wszystkich oddziałów.

Od tej daty dawna Rada była czynna, jako Zarząd Główny Tow. Higienicznego, który w zorganizowaniu dzisiejszego obchodu 25 lecia i III Zjazdu powszechnego Higienistów Polskich, mającego się rozpocząć w dniu jutrzejszym, pokłada nadzieje zapoczątkowania następnego, owocniejszego jeszcze 25-lecia.

W sprawozdaniu z działalności Warsz. Tow. Higienicznego wyszczególniłem jedynie ważniejsze zdarzenia, nie wymieniając tych, którzy byli ich twórcami. Brak ten w najbliższych chwilach w sposób właściwy zostanie uzupełniony, a reszty dokona dziejopis następnego okresu. Tu wszakże nie mógłbym pominąć tych, którzy, położywszy wielkie zasługi dla Tow. Higienicznego, już odeszli w zaświaty. Imio-

na te z głęboką czeią wymawiane w tych murach i chlubnie zaznaczone i w innych także dziedzinach działalności są następujące: Dr. Kazimierz Chełchowski, wieloletni członek Rady i prezes wydziału higieny ludowej, który nadto hojnemi ofiarami na rzecz Towarzystwa przyczynił się do wzniesienia gmachu i do przetrwania krytycznego okresu w dziejach Towarzystwa, Dr. Henryk Dobrzycki, prezes wydziału higieny zdrojowisk i miejscowości klimatycznych, Dr. Teodor Dunin, prezes wydziału szpitalnego, inicjator i założyciel Sanatorium w Rudce, Ks. Jan Gralewski, prezes Komitetu Instytutu bar. de Lenvala, i prezes wydziału wychowawczego, Dr. Marjan Jakowski, prezes wydziału biologicznego, Dr. Józef Jaworski, członek Rady, a następnie redaktor „Zdrowia”, prezes wydziału balneologicznego i wiceprezes komitetu do badania raka, Dr. Mikołaj Rejchman, prezes komitetu do badania i zwalczania raka, Dr. Zygmunt Kramsztyk, prezes wydziału szpitalnego, Dr. Męczkowski, prezes wydziału szpitalnego, Dr. Alfred Sokołowski, prezes wydziału przeciwgruźliczego, Dr. Józef Tchórznicki, nader czynny członek Towarz., sekretarz Wydziału higieny miast i mieszkań.

Stalowa moc tych duchów unosi się w tej chwili uroczystej nad nami i wszyscy niechybnie odczuwamy, że błogosławią one naszym dalszym poczynaniom, a Towarzystwu Higienicznemu ślą dwa nakazy: Czuwaj! Przetrwaj!

Liczne instytucje społeczne w kraju oraz wybitne jednostki nadesłały Jubilatowi życzenia dalszej owocnej działalności, a pozatem z obcych krajów — z Belgji i z Włoch — nadeszły od kierowników tamtejszej służby zdrowia pisma z wyrazami uznania dla d-ra Polaka za Jego działalność na polu higieny.

WNIOSKI

III Zjazdu (jubileuszowego) Higienistów Polskich w d. 8, 9 i 10 czerwca 1924 r.

Organizacja.

1. Należyte pielęgnowanie zdrowia publicznego w Polsce i poprawa stanu higieniczno-kulturalnego osiedli, niesłuchanie zaniżbanego 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. Państwo, zainteresowane w wysokim stopniu w utrzymaniu zdrowia obywatela, musi mieć przez organy rządowe wgląd w całość kształt 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.

3. Rząd winien ująć we własne ręce wykonawstwo w tych dziedzinach zdrowia publ., które mają znaczenie wybitnie ogólnopaństwowe lub przekraczają siły ciał samorządowych.

4. Do zakresu działania samorządu gminnego należą sprawy, które dotyczą bezpośrednio interesów zdrowotnych danej miejscowości.

5. Władze samorządowe wyższe winny wspierać gminy w spełnieniu zadań zdrowotnych, o ile zadania te w danym razie przekraczają siły gmin.

6. Władze samorządowe wszystkich instancyj mają w dziedzinie zdrowia publ. współdziałać z władzami rządowymi.

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

8. Dla skutecznej pracy na polu zdrowotności, samorzady wymagają wskazówek ze strony instytucyj kompetentnych, które również winny rozwinać propagandę w tym kierunku.

9. Samorzady ze swej strony winny popierać materialnie i moralnie rzeczony instytut, mianowicie Towarzystwo Higieniczne, które przez cały czas swego istnienia walczyło o atrybucje i prawa samorządów.

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

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

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 planów czynników rządowych, to posłuch dla nakazów i zakazów władzy.

13. Prasa codzienna winna wziąć czynny udział w powyższych sprawach, celem pomyslnego ukształtowania organizacji zdrowotności publicznej.

14. Zjazd Higienistów Polskich w Warszawie wyraża przekonanie, że sprawy zdrowotne tylko wtedy znajdą należyte uwzględnienie w Państwie, jeżeli naczelna władza sanitarna Państwa będzie postawiona pod każdym względem na równi z innymi naczelnymi władzami administracji państwowej.

15. Wobec ogromnego wzrostu nauk higienicznych, wobec potrzeby skoordynowania, skonsolidowania i umożliwienia ich dalszego rozwoju, wobec potrzeb społeczno-państwowych, wymagających wyszkolenia kierowniczego personelu higienicznego, którego nie dają dzisiejsze wydziały lekarskie, należałoby na Wszechnicach utworzyć Wydziały higieniczne, któreby kształciły fachowych higienistów i stanowiły ośrodki naukowe dla badań na polu higieny.

16. 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 uwzględniać w wykładach praktyczne potrzeby życia w wyższym stopniu, aniżeli się to dzisiaj dzieje.

17. 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.

18. 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.

19. Stan zdrowotny wojska jest w znacznej części zależny od stanu sanitarnego miejscowości, gdzie wojsko kwateruje, i od stanu zdrowia ludności cywilnej, sąsiadującej z oddziałami wojskowemi. 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.

Propaganda.

20. Niezbędne jest możliwie rychłe wydanie Zbioru ustaw, rozporządzeń i instrukcyj sanitarnych, obowiązujących w Państwie.

21. Propaganda higieny ogarnąć ma całe społeczeństwo i rozkrzewić w niem przekonanie, że ochrona i wzmocnienie zdrowia tak poszczególnych jednostek, jak i całej społeczności, jest pierwszorzęd-

nem zadaniem roztropnej i przewidującej gospodarki i polityki narodowej, sięgającej w dalszą przyszłość.

22. 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.

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

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

25. Do propagowania wielkich, społecznych zadań higieny w życiu państwowem, powinna służyć także mównica parlamentarna Sejmu i Senatu.

26. Nauka higieny, w najszerszem tego słowa znaczeniu, powinna stanowić jeden z obowiązujących przedmiotów wykładowych w szkołach powszechnych i wogóle na wszystkich szczeblach szkoły nowoczesnej.

27. Propaganda zasad higieny powinna stanowić najważniejszą treść w pracy i działalności lekarza.

28. Lekarze winni być pierwszymi propagatorami zasad higieny — sami w swem życiu codziennem stosując wskazania, zabiegi, i praktyki w dziedzinie zdrowia i kultury cielesnej.

29. 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.

30. Towarzystwo Higieniczne ma kojarzyć i uzgodnić wszelkie społeczne usiłowania na polu propagandy higieny i powinno wytworzyć ogniska propagandy we wszystkich Województwach, większych miastach i ośrodkach przemysłowych. Należy utworzyć w Towarzystwie Higienicznym Komitet Centralny propagandy higieny w Polsce.

Higjena Wychowawcza.

31. 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.

32. 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.

33. Wobec ustawowo zabezpieczonego udziału finansowego rządu w wydatkach gmin na budynki szkolne, wobec niesłychanego 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.

34. Dziecko każde ma prawo nietylko 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 dziatwą w tych szkołach winny się zająć sejmiki powiatowe. Ogólny nadzór nad tą organizacją winny mieć władze rządowe.

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

36. Wykryte przez lekarzy szkolnych wady i zбочenia cielesne u dziatwy szkolnej winny być w zarodku usuwane. Gminy, zwłaszcza miejskie, winny jaknajszerzej zakładać t. zw. kliniki szkolne, w których dziatwa 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 dziatwy szkolnej jest mniej wskazane.

Cała organizacja pomocy lekarskiej dla dziatwy szkolnej szkół powszechnych winna się opierać na ścisłem współdziałaniu lekarzy szkolnych z władzami oświatowemi.

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

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

39. 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 dziatwy szkolnej, urządzać od-wszalnie i t. p.

40. Ponieważ dziecko głodne nie może i nie powinno się uczyć, zarządy gmin winny organizować po szkołach dożywianie dzieci 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.

41. Stale niezbędne są fundusze na urządzenie kolonij letnich lub półkolonij dla niezamożnej dziatwy szkolnej. W akcji tej winny współdziałać władze rządowe i towarzystwa prywatne.

42. Należy powołać do życia Komitet lekarsko-pedagogiczny, który będzie opiniodawczem 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, przyzem dla seminarjów nauczycielskich żeńskich winny być uwzględnione kobiety lekarze.

43. Ponieważ nadmierne ćwiczenia sportowe wpływają ujemnie na stan serca, pożądane jest, by ćwiczenia w klubach sportowych odbywały się pod nadzorem lekarskim.

Walka z chorobami nagminnymi.

44. Ambulatorja chorób dziecięcych są naogół wadliwie urządzone i wymagają rychłej, gruntownej reformy pod hasłem: *primum non nocere*. Największą wadą ambulatorjów jest nagromadzanie się w małej, 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 narówni z innymi infekcjami umieszczać w szpitalu.

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

45. Zwalczenie 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 (przede wszystkim zapomocą racjonalnego stosowania chininy) winno trwać aż 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 przede wszystkim: na porządkowaniu i osuszaniu najbliższych ckołic osiedli ludzkich, w pierwszym rzędzie miast i osad, na regulowaniu kanałów i ścieków, zarybianiu stawów; przeprowadzenie tego rodzaju robót w okolicach malarycznych winno być obowiązkowe. Stopniowo trzeba przechodzić do stoscowania gruntowniejszych regulacyj. Inicyatywę 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.

46. 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.

47. Z inicyatywy społecznej winny powstać komitety dzielnicowe dla zwalczania raka, mające za zadanie tworzenie w odnośnej dzielnicy kraju przychodni, oddziałów szpitalnych chirurgicznych, oddziałów światłoleczniczych (leczenie radem i t. p.), zakładów dla chorych nieuleczalnych, pracowni rozpoznawczych oraz naukowych i t. p.

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

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

50. Obowiązkiem lekarzy jest zbudzenie czujności społeczeństwa wobec wielce groźnej klęski, jaką są nowotwory.

51. Należy rozwinąć jaknajskuteczniejszą propagandę, która stanowi jeden z ważniejszych środków zmierzających do zmniejszenia śmiertelności wskutek nowotworów.

52. Należy zwrócić uwagę na robotników, którzy pracują w warunkach, sprzyjających rozwojowi nowotworów i zastosować środki zapobiegawcze.

53. Całe społeczeństwo powinno przyjąć udział w walce z nowotworami przez pomoc materjalną i udział w pracach w tym kierunku.

54. Pożądaný jest w akcji zwalczania raka udział kobiet, które

powinnyby utworzyć zrzeszenie na wzór istniejącego we Francji „Comité d'assistance”.

55. Niezbędne jest jaknajspieszniejsze opracowanie szczegółowych wskazań profilaktycznych co do raka poszczególnych narządów.

56. Do zapobiegania zarażeniu się gruźlicą i rozwoju choroby należą:

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

b) Umiejętne obchodzenie się z plwocinami, zawierającymi zarazek gruźlicy.

c) Unieszkodliwianie zarazków, zawartych w plwocinach.

d) Unikanie zarazków zawartych w kropelkach plwocin, rozpryskiwanych podczas kaszlu.

e) Walka z gruźlicą bydła. Unieszkodliwianie zarazków, zawartych w mleku, pochodzącem od krów perliczych.

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

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

h) Stosowanie przepisów eugeniki, mających na celu zdrowe potomstwo.

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

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

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

l) Racjonalne wychowanie fizyczne.

m) Opieka nad zdrowiejącymi po chorobach wyniszczających.

n) Pouczanie ludności o sposobach walki z gruźlicą.

57. Poleca się:

a) przeglądanie dzieci w szkołach, wyodrębnianie i leczenie chorych na gruźlicę i zarażonych (stosowanie próby Pirqueta w celach rozpoznawczych).

- b) usuwanie ze szkół chorych na gruźlicę z pomiędzy nauczycielstwa, oraz urlopowanie ich celem leczenia odpowiedniego,
- c) usuwanie dzieci z otwartą gruźlicą,
- d) prowadzenie ćwiczeń fizycznych dla dzieci na powietrzu,
- e) otwieranie szkół lasowych,
- f) nie przeciążanie dzieci szkolnych pracą nadmierną,
- g) dbanie o to, by ludność korzystała z parków i ogrodów miejskich do zmierzchu.

58. Wobec tego, że 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), przeto dalsza walka z gruźlicą w wojsku musi oprzeć się przedewszystkiem na ustaleniu podstaw planowej akcji, prowadzonej na obszarze całego kraju wspólnie z organami cywilnymi Służby Zdrowia i przy czynnem poparciu całego społeczeństwa.

59. 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 uzupełniające dla lekarzy z zakresu fizjologii, powtarzające się parę razy na rok, aby jaknajwiększy kontyngens lekarzy mógł przejść przez te kursy, oraz winny być stworzone przy uniwersytetach odpowiednie katedry.

60. 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.

61. 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.

62. Ponieważ brak należytej prowadzonej statystyki gruźlicy ogromnie utrudnia odpowiednie zorganizowanie akcji przeciwgruźliczej, jest więc niezbędnem niezwłoczne przystąpienie do usunięcia

tego braku — przedewszystkiem przez Samorzady miejskie i Kasy Chorych, a następnie i przez Urzędy Zdrowia na obszarze całego Państwa.

63. Wszystkie instytucje rządowe, samorządowe i społeczne, mające na celu zapobieganie gruźlicy, powinny działać podług jednego planu i kierunek ich działalności nadawać powinien komitet naczelny zwalczania gruźlicy w Polsce.

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

65. 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 przyniósłby wielkie szkody społeczeństwu.

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

66. Półkolonje solankowe, jako instytucje pomocnicze, wielce pożyteczne w walce z gruźlicą gruczołową i kostną, poleca się wprowadzić w miastach i miasteczkach, które nie są w stanie wysłania dziatwy na kurację do źródeł solankowych.

67. Celem skutecznego zwalczania jaglicy w szkołach należy:

- a) dzieci z wydzieliną ropną z oczu usuwać ze szkoły;
- b) przeprowadzać systematyczny przegląd oczu wszystkich dzieci przynajmniej raz na 3 miesiące;
- c) dla dzieci, chorych na jaglicę, otwierać szkoły jaglicze;
- d) odbywać w szkołach pogadanki z dziećmi, konferencje z wychowawcami i rodzicami.

Walka ta powinna iść równolegle z walką wśród dorosłych.

68. Pożądana jest dokładna rejestracja chorych na zespół Parkinsona po śpiączce letargicznej (nagminnej) w celu określenia czasu występowania tego powikłania po śpiączce, częstości występowania i t. p.

Walka z alkoholizmem i narkotyzacją społeczeństwa.

69. W polityce fiskalnej nietylko nie wolno opierać budowy budżetu na wzroście produkcji i konsumpcji alkoholu, lecz przeciwnie winno się zmierzać stale do ich ograniczenia, źródła zaś dochodu dla Państwa i ciał samorządowych należy szukać na innej drodze.

70. Zjazd stwierdza, że poważną przeszkodą w zwalczaniu u nas alkoholizmu jest nieodpowiedni kierunek życia gospodarczego z powodu oparcia go w poważnej mierze na produkcji spirytusu i dlatego uważa za konieczne zwrócenie tego kierunku przez odpowiednie czynniki na inne tory.

71. Zjazd wypowiada przekonanie, że walka z alkoholizmem tylko wówczas może liczyć na powodzenie, jeżeli równoległe z celową i rozumną akcją na tem polu ze strony władz ustawodawczych i wykonawczych wezmą w niej udział najszerokie warstwy społeczeństwa. Dlatego też Zjazd zwraca się do wszystkich obywateli kraju z gorącym wezwaniem, by stawali jaknajliczniej w szeregach antialkoholistów, tworząc związki, mające na celu walkę z alkoholizmem.

72. Zjazd uznaje potrzebę dalszych i stałych badań naukowych nad wpływem alkoholu na człowieka i społeczeństwo, zachęca też do nich szerokie koła badaczy, a wszystkim oddziałom Polskiego Tow. Higienicznego zaleca tworzenie osobnych sekcji przeciwalkoholowych, któreby oprócz bezpośredniego udziału w walce z alkoholizmem miały również na celu pobudzenie ruchu naukowego na tem polu.

73. Zjazd stwierdza z ubolewaniem, że ustawa o zwalczaniu alkoholizmu z 23 kwietnia 1920 r. nie została dotychczas wprowadzona w życie.

74. Zjazd uznaje propagandę przeciwalkoholową w szkołach powszechnych, prowadzoną przez lekarzy, higienistki i nauczycielstwo za pomocą systematycznych wykładów, odczytów i pogadanek, za najlepszy środek zwalczania alkoholizmu wśród szerokich mas narodu.

75. Zjazd zwraca się do wszystkich profesorów i docentów higieny społecznej, farmakologii i medycyny wewnętrznej, aby w wykładach swoich uwzględnili sprawę morfinizmu, kokainizmu, alkoholizmu i nikotynizmu oraz bezkrytycznego stosowania nawet lekko narkotycznie działających przetworów chemicznych.

76. Zjazd zwraca się do wszystkich lekarzy, a mianowicie do ordynatorów szpitalnych, aby nie powierzali przetworów makowca i kokainy personelowi nie lekarskiemu, oraz do władz administracyjnych, aby surowo zabroniły sprzedaży silnie działających narkotyków i środków sklepem drogerijnym, hurtowniom oraz aptekom i osobom do zbywania takich środków nieuprawnionym.

77. Jako jeden ze sposobów zwalczania alkoholu Zjazd uważa dostarczenie ludności dobrej czystej wody do picia wszędzie, gdzie gromadzi się większa ilość osób. Na stacjach kolejowych prawie wszędzie woda jest mało dostępna. Zjazd zwraca się do Ministerstwa Kolei z prośbą o wydanie odnośnych zarządzeń.

78. Wobec rozpowszechnionego palenia tytoniu wśród młodzieży wogóle, a szkolnej w szczególności, Zjazd zwraca się z prośbą do zwierzchności szkolnej, aby zwracała baczną uwagę, żeby przepis zabraniający uczącej się młodzieży palenia tytoniu był przestrzegany i wykonywany, oraz do rodziców, opiekunów młodzieży i do całego społeczeństwa, aby w tej sprawie pomagali władzy szkolnej.

Nadzór nad obiegiem produktów spożywczych.

79. Uzdrawienie obecnej aprowizacji miast w poważną ilość i jakość produktów mlecznych uzyskać można przy równoległej działalności represyjnej, opartej na rozwiniętej i celowej kontroli mleka wprowadzonego do miast i w ich obrębie sprzedawanego i pozytywnej inicjatywie bezpośredniej wzgl. pośredniej streszczającej się w pozyskaniu dostawy mleka z cbor dalszych wzorowo co do gospodarstwa mlecznego prowadzonych, zużytkowaniu i ożywieniu przez wojnę ograniczonej wzgl. rozbudzeniu nieistniejącej jeszcze gźdzeniemdzie łziałności współdzielczej związków mleczarskich i mleczarn spółkowych z urządzeniem nowoczesnem. Zapewniwszy sobie dostawę większych ilości mleka, wyprodukowanego i traktowanego od chwili udoju na zasadach nowoczesnej higieny i techniki mleczarskiej, będą zarządy miast uzyskiwać dla nich u zarządów kolejowych dostawę odpowiednio urządzonych wagonów chłodni ze stałym kursem dziennym przy pociągach szybciej biegnących, zarazem zaś ulgi taryfowe dla tego rodzaju przesyłek, leżących nie w interesie jednostek producentów wzgl. handlarzy, lecz aprowizacji miast, w interesie ogólnym.

Urządzenie mleczarni maszynowej nowoczesnej, zdolnej do opanowania całej dostawy dziennej mleka z przeróbką jego konieczną ze stanowiska higieny, nadto zaś pośredniczącej w rozdziale do sklepów mlecznych, z urządzeniem, przystosowaniem do wymagań higieny, stanowić winno ostatnie, niezbędne ogniwo w urządzeniu racjonalnej aprowizacji miast.

80. Działalność represyjna w miastach polegać powinna: a) na stworzeniu wykwalifikowanego aparatu kontrolnego, opartego o ustawę i odpowiednio urządzonego i kierowanego przez Państw. Zakł. bad. żywności, b) na wprowadzeniu przystosowanego do lokalnych stosunków, regulaminu dla handlu mleczywem, na wzór nowego regulaminu krakowskiego z dn. 9.II.24, c) wprowadzenia przymusu legitymacyjnego dla osób zajmujących się handlem na placach, ulicach i obnośnym po domach, d) na ograniczeniu uprawnienia dla sprzedawcy mleka i produktów mlecznych tylko do sklepów, posiadających na ten cel odpowiednie warunki, szczegółowo określić się mające przez władzę.

81. Zjazd uważa za nieodzowne rozpoczęcie prac nad ustaleniem składu artykułów żywnościowych pochodzenia krajowego.

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

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

84. Zjazd uznaje za konieczne spieszne wydanie ustawy regulandyzacji metod badania wody, powietrza i produktów spożywczych wogóle, a nad handlem mlekiem w szczególności i wydanie przepisów badania mleka i produktów spożywczych.

Statystyka.

85. Teoria korelacji i używanie współczynników korelacji jest jedną z najważniejszych metod do ujęcia i poznawania zjawisk, badanych przez statystykę sanitarną. Pożądane jest, żeby obznajmienie się z teorią korelacji poprzedzało wykład higieny.

Technika sanitarna.

86. Uważając, że urządzenie wodociągów i kanalizacji w miastach polskich jest jedną z najpilniejszych potrzeb sanitarno-społecznych, III-ci Zjazd Higienistów Polskich wzywa samorządy do niezwłocznego podjęcia starań w sprawie jaknajprędszego wprowadzenia tych inwestycji w naszych miastach.

87. III-ci Zjazd Higienistów Polskich zwraca się do Rządu o jak najrychlejsze opracowanie dla całego obszaru Rzeczypospolitej Polskiej ramowej ustawy budowlanej, uwzględniającej wszelkie wymagania higieny, jak również jak najszerzą odpowiedzialność za nieprzestrzeganie takowych.

88. Mając na widoku niepomysłny stan zaopatrywania w wodę i asenizacji większości miast polskich, a zarazem trudności fachowe, z którymi walczyć muszą samorządy, III-ci Zjazd Higienistów Polskich uznaje za sprawę nagłą zorganizowanie przez Związki Samorządowe biura porad przy Warszawskiem Towarzystwie Higienicznym, jako instytucji doradczo-opiniodawczej w dziedzinie wodociągowo-kanalizacyjnej.

Biuro porad powinno być instytucją społeczną, subsydjowaną przez Skarb i Związki Samorządowe.

89. Popieranie rozwoju gazownictwa leży w interesie wszystkich obywateli zarówno ze względu na higienę szerokich mas społecznych jakoteż ze względu na zaoszczędzenie węgla.

90. a) III-ci Zjazd Higienistów Polskich uznaje za rzecz niezmiernie wagi jak najprędze uruchomienie nieczynnych zakładów kąpielowych, wybudowanych i urządzonych przez N. N. K.;

b) III-ci Zjazd Higienistów Polskich zaleca, ażeby przy budowie nowych zakładów kąpielowych przyjęta była zasada budowy dużej ilości małych zakładów kąpielowych z podstawową kąpielą w natryskach kabinkowych. Wanny w zakładach kąpielowych mogą być tolerowane tylko dla osób słabowitych.

c) III-ci Zjazd Higienistów Polskich postanawia, że wobec niepomysłnego stanu sanitarnego Polski należy szerzyć usilną propagandę w celu budowy kąpielisk.

Biuletyn Polskiego Komitetu do zwalczania raka.

Na III (jubileuszowym) Zjeździe Higienistów Polskich w Sekcji Epidemiologicznej (gospodarz — doc. dr. Sterling-Okuniewski) na posiedzeniu dn. 10.VI, odbytem pod przewodnictwem prezesa Polskiego komitetu do zwalczania raka, p. Henryka Barylskiego, wygłoszono dwa odczyty, poświęcone społecznej stronie walki z rakiem na ziemiach polskich. Odczyty te przytaczamy poniżej, pierwszy z nich w skróceniu.

Doc. Dr. Med. Stefan Sterling-Okuniewski (Warszawa).

ORGANIZACJA WALKI Z RAKIEM NA ZIEMIACH POLSKICH.

Stały i zastrasżający wzrost śmiertelności na raka we wszystkich krajach, zarówno europejskich, jak i na innych kontynentach, [dane statystyczne — patrz poprzednie numery „Biuletynu”¹⁾] w dostatecznej mierze wyjaśnia potrzebę powstania i u nas Polskiego Komitetu do zwalczania raka, a także usprawiedliwia dążenie tego Komitetu do zakreślenia jaknajszerszej działalności, oraz do zachęcenia do współpracy ciał prawodawczych i rządu, do uczynienia z całej sprawy nie tylko kwestji filantropijno-społecznej, ale raczej ważnego zagadnienia polityki populacji, zagadnienia eugenicznego, o niezmiernie doniosłym znaczeniu dla całego narodu.

Walka z jakimś cierpieniem, mającym charakter klęski nagminnej, może być prowadzona w sposób dwojaki: albo siłami samego społeczeństwa, albo przez rząd przy współudziale społeczeństwa. Pierwsza droga jest nader wskazana w społeczeństwach bardzo zamożnych i wyrobionych: pozwala ona na rozwinięcie inicjatywy na szeroką skalę, na organizację, nieskrępowaną formalnościami biurokratycznymi, a w razie obecności większych funduszy — na rozwój w najrozmaitszy sposób. Organizacja rządowa, choć bardziej zależna od czynników prawodawczych i formalnych, ma jednak tę przewagę, że działa według jednego, dokładnie opracowanego

¹⁾ Z ostatnich danych statystycznych: w mieście Ljonie! stwierdzono ogromny przyrost śmiertelności na raka; w Stanach Zjednoczonych Amer. Półn. w 1922 r. stwierdzono 80.938 zgonów na nowotwory (i to nie wśród całej ludnej, lecz w 83,3% zarejestrowanej ludności Stanów, co w odpowiednim podwyższeniu wyniosłoby 95.000 zgonów).

wanego planu, opiera się na określonym budżecie, korzysta z współpracy ludzi, tylko w tym kierunku pracujących. To też Francja, która zawsze przodowała cywilizacji we wszystkich poczynaniach kulturalnych, i tym razem pierwsza przystąpiła do celowej walki z rakiem, tworząc w całym państwie szereg t. zw. ośrodków rejonowych (o szczegółach organizacyjnych, budżecie, personelu i t. p. — patrz poprzednie numery „Biuletynu” oraz organ Ligi Franko-Anglo-Amerykańskiej „La lutte contre le Cancer”). Tylko w ten sposób można prowadzić umiętnie walkę z klęską społeczną, tylko taka droga może prowadzić do zaradzenia złu, a może i przyczynić się do wyświetlenia dziś jeszcze całkowicie ciemnej etjologii nowotworów.

U nas, niestety, skazano społeczeństwo na wysiłki własne — rząd nie przychodzi mu w tej walce z żadną pomocą. Organizacja zaś samego społeczeństwa jest nad wyraz słaba i polega jedynie na wysiłkach poszczególnych jednostek, które nie poświęcają się zresztą tej niezmiernie doniosłej sprawie całkowicie, lecz pracują przygodnie, że tak powiem dorywczo, pomiędzy innymi zajęciami zarobkowymi. W § 2 Statutu Polskiego Komitetu do zwalczania raka powiedziano, że Komitet otwiera i utrzymuje zakłady lecznicze dla chorych, dotkniętych nowotworami, otwiera i utrzymuje pracownie naukowe, prowadzi prace statystyczne, ogłasza i wydaje prace naukowe i pisma periodyczne, zajmuje się propagandą i t. d. — tak wielki zakres działania, z którego jednak stosunkowo niewiele udało się Komitetowi w czyn wprowadzić i to jedynie na terenie Warszawy! Ale już poza stolicę nie robi się prawie nic w sprawie walki z rakiem! A posiadamy wszak szereg miast uniwersyteckich, a więc ośrodków naukowych, w których nie zbrakłoby odpowiednich sił naukowych — ale brak tam ludzi, którym by sprawa walki z rakiem leżała na sercu! Wszelkie wysiłki, czynione przez Polski Komitet do zwalczania raka od 2 lat w kilku dużych miastach uniwersyteckich, aby utworzyć tam komitety, nie zostały uwieńczone powodzeniem — nie znalazło się odpowiednich ludzi, zbrakło widać energii i chęci! A jednak z poparciem rządu, ze znalezieniem p ł a t n y c h stanowisk lekarskich zupełnie zmieniłaby się postać rzeczy — na takie stanowiska napewno znalazłoby się kandydaci, którzy popchnęliby następnie całą sprawę naprzód!

W każdym ośrodku uniwersyteckim powinien powstać — na wzór tego jak we Francji i podobnie jak to projektował prof. Nowicki ze Lwowa — ośrodek walki z rakiem wraz z odpowiednim komitetem; wszystkie te komitety połączyłoby się w jeden komitet ogólny, który opracowałby

szczególony plan działalności dla całego państwa, budżety, specjalizacje personelu i t. d.

Wnioski:

1. Ponieważ w Polsce dotychczasowa działalność w kierunku zwalczania raka jest zupełnie niewystarczająca, należy jaknajszybciej przystąpić do planowej walki z tem groźnym cierpieniem.

2. Z inicjatywy społecznej winny powstać Komitety dzielnicowe, które winny się połączyć w jeden ogólnopaństwowy „Centralny Polski Komitet do walki z rakiem” (ewent. Polską Ligę Komitetów do walki z rakiem), w którego skład wchodziłoby przedstawiciele Sejmu, Senatu oraz Rządu.

3. 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 instytucyj społecznych, zajmujących się aktinoterapią;

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

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

Dr. Med. Bronisław Wejnert (Warszawa).

W SPRAWIE PROFILAKTYKI RAKA.

Dwie są, jak wiadomo, metody walki z plagami ludzkości: jedna zmierza do tego, aby nieść pomoc osobom, dotkniętym już chorobą, druga stara się niedopuszczyć, aby ludzie danej pladze ulegali i przedsięwzięte szereg środków, które w ten czy inny sposób jej rozwój tamują. Pierwsza metoda, teoretycznie mniej racjonalna, da się zastosować prawie wszędzie; druga, w zasadzie potężniejsza, ma tę słabą stronę, iż znajduje szerokie zastosowanie tylko tam, gdzie przyczyny powstawania i warunki, sprzyjające rozpowszechnieniu się plagi, są dokładnie znane.

W szeregu ciężkich cierpień, jak gruźlica, cholera i t. p., mamy doskonale opracowaną profilaktykę, która już dziś znakomite oddaje usługi. Inaczej przy nowotworach, resp. przy raku: tu, rzec można, profilaktyka jest jeszcze w zarodku. Niepewność, różnorodność i zmienność poglądów na etiologję nowotworów jest czynnikiem, niewątpliwie utrudniającym w znacznym stopniu rozwój i postęp profilaktyki w tym kierunku. Jednak na podstawie obecnie istniejących stwierdzonych i nawet hipotetycznych wiadomości można już nakreślić — oczywiście pobieżny tymczasem i ogólnikowy — plan profilaktyki przy raku. Zapewne, że wskazówki, które mogą być podane już dziś, ulegną zmianom, pomnożą się wielokrotnie, niektóre może będą zupełnie skreślone lub zastąpione przez inne, słowem w miarę rozwoju nauki o nowotworach i profilaktyka będzie się modyfikowała i udoskonalała. Próbę wszakże postawienia pierwszych niemał kroków na tem polu uczynić już należy.

Ostatnie czasy rzuciły nieco światła na etiologję nowotworów i choć dużo spraw jest jeszcze niedostatecznie wyjaśnionych, a część pozostaje jeszcze ciemną, tem niemniej możemy dziś w tych sprawach mówić ze znacznie mniejszem niebezpieczeństwem pomyłki, niż lat temu kilkanaście. Długi szereg autorów na zasadzie spostrzeżeń na chorych i badań doświadczalnych na zwierzętach stwierdził z zupełną pewnością doniosłe znaczenie, jakie mają w powstawaniu nowotworów przewlekłe podrażnienia mechaniczne, termiczne i chemiczne *). Faktem jest dowiedzionym częste powstawanie raków skórnych u kominiarzy, raków płuc u górników **), raków pęcherza moczowego u robotników w fabrykach aniliny, raków worka mosznowego u pracowników fabryk parafiny, przetworów terowych i t. d. Jest to grupa podrażnień zawodowych, lecz pozatem mamy szereg podrażnień indywidualnych. Za takie niewątpliwie uważać musimy urazy przypadkowe jak pęknięcia warg, znajdujące się w złych warunkach gojenia, wpływ ostrych odłamków zębów, golenie się tępymi brzytwami, drobne skaleczenia, zapalenia przewlekłe, schorzenia śluzówki, uporczywe wypryski, miejsca długo uciskane przez protezy, podrażnienia w wązkich przejściach przewodu pokarmowego, miejsca blizn po zagojonych ranach

*) Bayet, Yamagiwa i Ichikawa, Fibigier i Bang, Bloch i Dreyfus, Deelman, Bierich i Moller, Bruno-Bloch, Leitch, Murray i Woglom, Champy, Menetrier i Surmont, Leroux i Peyre, Teutschländer, Roussy i in.

***) Harling i Hess podają, że w kopalni kobaltu w Scheeberg umiera na raka płuc 75% górników.

lub przebytych zapaleniach (jak to miewa miejsce nieraz w gruczole piersiowym u kobiet), nakoniec wrażliwość indywidualną na wpływy atmosferyczne.

Poza temi dwiema grupami wyróżnić musimy jeszcze szereg podrażnień, płynących ze złych przyzwyczajzeń i nałogów. Tu odnoszą się przede wszystkim raki warg u palaczy fajek, raki powstałe na miejscach zmiennej pod wpływem stałego drażnienia tytoniem błony śluzowej, raki u ludności Tybetu, rozwijające się na miejscach oparzonych wskutek zwyczajnego noszenia na brzuchu aparatów ogrzewających, nakoniec raki, gdzie rolę momentu drażniącego odgrywa alkohol. Ciekawe tu są obliczenia, poczynione w Bawarii przez Kolba, a stwierdzające, iż w zawodzie szynkarskim śmiertelność na raka jest 2 razy większa niż w innych, oraz obliczenia Tathama, wykazujące, iż w Londynie po kominiarzach najwięcej personelu szynkarskiego staje się ofiarą raka. Zdarza się on tu o 30% częściej, niż w innych sferach ludności. Oczywiście, iż alkohol ma tu, jak słusznie stwierdza prof. Nowicki, znaczenie nie tylko czynnika miejscowo drażniącego, lecz i działającego ujemnie na cały organizm.

Przewlekłe podrażnienia, o których tu mówimy, nie są jednak wystarczającym objaśnieniem dla wszystkich kategorii nowotworów i bardzo wielu autorów zwracało się do teorii pasorzytniczej^{*)}. Teoria ta, chociaż niedowodzona i nawet w chwili obecnej nienazbyt broniona, zasługuje jednak na uwagę, a to dlatego, iż właśnie badania w tym kierunku i wymiana myśli zwolenników jej i przeciwników doprowadziły do wyjaśnienia szeregu spraw wielkiej dla profilaktyki doniosłości. Tak więc niewątpliwem się stało, iż pasorzyty mogą działać jako momenty drażniące miejscowo (F i b i g e r). Dalej stwierdzoną została zupełna niezaraźliwość raka (B o r e l, B a s c h f o r d, ostatnio M y s s G l y e i i n.). Nakoniec ustalono się zapatrywanie na tak zwane „domy, ulice i miejscowości rakowe”, gdzie dziś już nie szukamy zarazy — a wspólnych złych warunków życia, które osłabiają organizm i czynią z niego podatniejszy grunt dla rozwoju nowotworu (F r. H o f f m a n, M e n e t r i e r, T h i e r r y i i n.). Niejako na granicy teorii podrażnienia i teorii pasorzytniczej stoją zapatrywania jednego z nowszych angielskich badaczy, prof. Smita. Twierdzi on, że pierwiastek

^{*)} Bollinger, Boeck, Clarke, Doyen, Feinberg, Gaylard, Kürsteiner, Kurlow, Löwenthal, Lampasi, Michaux, Miecznikow, Nils, Pfeiffer, Plimmer, Podwysocki, Sudakiewicz i in.

zakazny wprowadzany bywa do ustroju łącznie z pokarmem i zaszczepia się na pierwszej bliźnie, którą na swej drodze spotyka. Teorja ta nie jest bynajmniej dowiedziona, zwraca jednak w niej uwagę podkreślenie znaczenia blizny, oraz wskazanie na pokarm, jako na czynnik, w ten czy ów sposób wpływający na rozwój nowotworu. Że rola pokarmu nie jest tu obojętną, na to wskazuje szereg autorów, a taki znawca, jak amerykańni F. r. H o f f m a n wprost przypisuje jej duże znaczenie, zwłaszcza w rakach wątroby, żołądka, otrzewnej i jelit. Niestety, powyższa sprawa jest tylko ogólnikowo rozstrzygnięta i wymaga jeszcze wielu szczegółowych badań, podobnie jak niewątpliwy w zasadzie wpływ położenia geograficznego, warunków geologicznych, klimatycznych i rasowych (H o f f m a n, H e r r e n s c h m i d t i in.).

Nieco lepiej już wyjaśniony jest wpływ cywilizacji na rozwój nowotworów. Niewątpliwą jest rzeczą, iż raki znacznie rzadziej spotykamy u ludów, stojących na bardzo niskim stopniu cywilizacji, i że wzrost śmiertelności na skutek nowotworów stwierdza się najwybitniej w krajach o wysokiej cywilizacji (Stany Zjednoczone, Szwajcaria, Holandia). H o f f m a n nazywa raka chorobą krajów cywilizowanych, tłumacząc rzadsze pojawianie się jego u ludów pierwotnych brakiem wpływu czynników drażniących, na które narażona jest ludność krajów uprzemysłowionych, brakiem szkodliwych nałogów, obfitego pożywienia, napięcia nerwowego i szeregu drobniejszych okoliczności życiowych, płynących z nowoczesnych zwyczajów i urządzeń oraz zamożności obywatelskiej. Niektórzy autorowie wskazują tu pewną mniejszą skłonność wrodzoną do nowotworów u ludów o pierwotnej cywilizacji. Sprawa ta jest jeszcze trudna do ostatecznego rozstrzygnięcia ze względu na materiał, z którym trzeba pracować; natomiast istnienie indywidualnej skłonności dziedzicznej zdaje się nie ulegać wątpliwości. Skłonność taka może być ogólna i miejscowa. Jeden tylko B a r t k i e w i c z zebrał w literaturze 28 przypadków tego rodzaju, odnoszących się specjalnie do raka wargi dolnej. Tą predyspozycję do nowotworów musimy uważać jako odziedziconą skłonność do bujania złośliwego nabłonka, bowiem dotąd niema dowodu na to, aby dziedziczył się nowotwór. Mówiąc tu o skłonności, trudno pominąć sprawę uodporniania, nad którą wielu badaczy pracowało, otrzymując jednak wyniki niezbyt stałe i niedostateczne. Wprawdzie przekonano się, iż systematycznymi wstrzykiwaniami tkanki nowotworowej i nawet miazgi tkanki prawidłowej oraz krwi zwierząt uodpornionych, można otrzymać pewne uodpornienie,

jednak nie trwa ono długo i odnosi się tylko do nowotworów szczepionych, co znacznie osłabia pewność wyprowadzonych wniosków, pozostawiając sprawę jeszcze otwartą. To też musi być ona we wskazówkach praktycznych pominięta. Wskazówki te zaś dadzą się sprowadzić do następujących punktów, na których może się już dziś oprzeć profilaktyka raka:

1) Dążenie do stworzenia możliwie higienicznych warunków życia, zwłaszcza wśród klas niezamożnych (odpowiednie mieszkanie, dostateczne pożywienie i czystość).

2) Zwalczanie złych przyzwyczajęń i nałogów, do których w pierwszym rzędzie należą: palenie, alkoholizm, zbyt obfity lub nieodpowiednio przyjmowany pokarm, noszenie ozdób i ubrań niewłaściwych i t. p.

3) Staranie o zabezpieczenie robotników fabrycznych i fachowców od szkodliwych czynników, płynących z ich powołania.

4) Popularyzacja wśród najszerszych warstw profilaktyki indywidualnej, a więc zwrócenie uwagi na:

a) odpowiednie utrzymywanie jamy ustnej,

b) pielęgnowanie skóry (blizny, przewlekłe owrzodzenia),

c) zachowanie się kobiet z drobnymi pozornie dolegliwościami ginekologicznymi i uszkodzeniami po porodach (nieżyty, krwawienia, nadtoczenie szyjki i t. p.).

d) wpływ różnych cierpień przewodu pokarmowego (kamica, owrzodzenie i t. p.).

e) konieczność periodycznej kontroli u wszystkich osób nasuwających podejrzenie o usposobieniu, czy też zagrożeniu nowotworem.

Powyższe ogólnikowe wytyczne należy opracować w szczegółach i to jaknajspieszniej, gdyż groza klęski jest większą, niż się to na pierwszy rzut oka wydaje.

Gdy zwrócimy się do czasów najnowszych, to z przerażeniem stwierdzimy, iż nie wojna, nie powódź, nie gruźlica ani inna jakowaś plaga, jeno właśnie nowotwory pozbawiły nas szeregu najcenniejszych w narodzie jednostek, czyniąc w społeczeństwie szczerbę nieraz nie do wypełnienia. Luminarz nauki, medycyny polskiej, dwaj z pośród najzasłużeńszych generałów naszych, jeden z najdzielniejszych kapłanów i pedagogów, kilku wybitnych przedstawicieli palestry, sztuki i przemysłu — oto najświeższe żniwo nowotworów w Warszawie! A wszak ten szereg przykładów z niewielkiego okresu czasu dotyczy tylko Warszawy i tylko ludzi na wysokich stanowiskach, którzy zginęli na naszych oczach, niemal na naszych rękach.

A cóż dopiero mówić o tysiącach tych małuczkich, których z całej Polski rok rocznie zabiera fala tej klęski! Gdybyśmy chcieli wyrobić sobie w przybliżeniu pojęcie o ilości ofiar nowotworów w Polsce w r. 1923, to z dużym prawdopodobieństwem liczbę tę należałoby określić na 25 tysięcy osób.

Wybiła już niewątpliwie godzina, gdy uwaga i ofiarność społeczeństwa powinny się zwrócić w kierunku tej plagi powszechnej, która dotyka tak samo mistrzów i wodzów narodu, jak i nędzarzy z przytułków. Obowiązkiem zaś lekarzy jest dolożyć wszelkich starań i dopilnować, aby ten zwrot w społeczeństwie nastąpił.

Wnioski:

1. Obowiązkiem lekarzy jest zbudzenie czujności społeczeństwa wobec wielce groźnej klęski, jaką są nowotwory.
2. Należy rozwinąć jaknajszerszą propagandę, która stanowi jeden z ważniejszych środków, zmierzających do zmniejszenia śmiertelności wskutek nowotworów.
3. Należy zwrócić uwagę na robotników, którzy pracują w warunkach sprzyjających rozwojowi nowotworów i zastosować środki zapobiegawcze.
4. Całe społeczeństwo powinno przyjąć udział w walce z nowotworami przez pomoc materialną i udział w pracach w tym kierunku.
5. Pożądany jest w tej akcji udział kobiet, które powinnyby utworzyć zrzeszenie na wzór istniejącego we Francji „Comité d'assistance“.
6. Niezbędne jest jaknajspieszniejsze opracowanie szczegółowych wskazań profilaktycznych co do poszczególnych narządów.

Po wygłoszonych referatach zawiązała się ożywiona dyskusja. Dr. Skwarczenko (Warszawa) stwierdza, że w jednym z najruchliwych ambulatorjów Kasy Chorych m. st. Warszawy bardzo często spotyka się gruźlicę, a rzadko — nowotwory; a więc na danych statystycznych Kasy Chorych nie sprawdzają się zatrważające cyfry śmiertelności na raka, przytoczone przez prelegentów. Dr. M. Pińkowski (Warszawa) tłumaczy ten fakt sposobem rejestrowania chorych (zaliczania często do gruźlicy całego szeregu innych chorób płucnych), długotrwałością przebiegu

suchot i ciąglem odwiedzaniem przez gruźlików Kasy Chorych, co niewątpliwie wpływa na dane statystyczne. Dr. M. Wołkowicz (Sosnowiec) przypuszcza, że stan dzisiejszy nauki o raku nie pozwala jeszcze na nadzieje co do możliwości zapobiegania rakowi. Poza wypadkami raka, występującego jako choroba zawodowa, i raka, powstającego w związku z drażnieniem miejscowem, mechanicznem lub chemicznem, długi szereg różnych postaci raka powstaje bez wiadomej przyczyny.

Po odpowiedziach prelegentów oraz szeregu zapytań, stawianych przez obecnych w sprawie leczenia nowotworów i in., dyskusję zamknięto, a po zakończonem posiedzeniu na zaproszenie gospodarza, Doc. Dr. Sterling-Okuniewskiego, kilkanaście osób zwiedziło znajdujący się w gmachu Tow. Higjenicznego w pomieszczeniu Polskiego Komitetu do zwalczania raka Zakład dla leczenia radem, gdzie Dr. St. Gądek udzielał szczegółowych wyjaśnień, dotyczących leczniczego działania radu.

AKADEMJA NA CZEŚĆ MARJI SKŁODOWSKIEJ-CURIE.

Na skutek inicjatywy Klubu Politycznego Kobiet Postępowych, komitet złożony z przedstawicieli st. m. Warszawy, Uniwersytetu Warszawskiego, Tow. Naukowego i Polskiego Komitetu do zwalczania raka, urządził w dniu 24.II r. b. uroczystą akademię na cześć prof. M. Skłodowskiej-Curie. Po przemówieniu prezesa Rady Miejskiej, Senatora Balińskiego, który zawiadomił o przyznaniu p. Skłodowskiej-Curie tytułu obywatelki honorowej st. m. Warszawy, zabierali głos prof. I. I. Boguski, zaznajamiając obecnych z życiem i działalnością p. Skłodowskiej-Curie, i prof. Czyżewicz, wskazując na doniosłe znaczenie radu w medycynie, w szczególności w walce z nowotworami. Akademię zakończyło przemówienie p. Golińskiej-Daszyńskiej.

POLSKI DAR NARODOWY DLA P. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE.

Polski Komitet do zwalczania raka podjął inicjatywę utworzenia „Polskiego Daru Narodowego dla p. Skłodowskiej-Curie”. Staraniem tego „Komitetu” odbyło się dn. 9.III r. b. w sali Dekerta w Ratuszu pierwsze

organizacyjne posiedzenie w tej sprawie. Posiedzenie to zagał Prezes Polskiego Komitetu do zwalczania raka, p. Henryk Barylski, uzasadniając szczegóło potrzebę utworzenia „Daru” i proponując na przewodniczącego zebrania p. Marszałka W. Trąpczyńskiego, co przez aklamację przyjęto. P. Marszałek, dziękując za wybór, podkreślił doniosłość odkrycia radu i stwierdził, iż cały kraj uznaje, że rozpoczęta przez Polski Komitet do zwalczania raka akcja jest obowiązkiem narodu. Po zaproszeniu do stołu prezydjalnego J. Eks. Arcybiskupa Roppa, prezesa Ad. hr. Zamoyskiego, J. M. rektora Koschembahr-Łyskowskiego i Senatorki Szebeko, zabrał głos sekretarz Polskiego Komitetu do zwalczania raka, Dr. Sterling-Okuniewski, przedstawiając genezę projektu i formę, w jakiej projektodawcy wyobrażają sobie „Dar”^{*)}. Przedstawiony przez Dr. Sterling-Okuniewskiego projekt organizacji po krótkiej dyskusji przyjęto i przystąpiono do wyborów. Na Prezesa honorowego postanowiono zaprosić p. Prezydenta Rzeczypospolitej. Na Prezesa Zarządu wybrano p. Marszałka Trąpczyńskiego na wice-prezesów: p. Marszałka Rataja, Min. Miklaszewskiego, Min. Soltana i posł. ks. Puzyniankę, na sekr. gen. p. Marsz. Ratajową, na zastępczynię — p. Dr. Męczkowską. Do Wydziału Wykonawczego: na przewodniczącego rektora Ponikowskiego, na zastępcę b. Min. Dr. Chodźkę, na sekretarza Dr. Józefa Zawadzkiego, na zastępcę — Dr. Sterling-Okuniewskiego, na Skarbnika p. dyr. Benzea, na zastępcę Stan. bar. Dangła. Działalność Komitetu rozpoczęła się pod dobrą wróżbą, wpłynęło bowiem na posiedzeniu kilka znacznych ofiar.

OTWARCIE INSTYTUTU DLA CURIETERAPII W KRAKOWIE.

W dniu 6.IV r. b. odbyło się w Krakowie (Garncarska 9) otwarcie pierwszego w Polsce instytutu dla Curieterapii. Poświęcenia zakładu dokonał ks. prałat Caputa w obecności księcia-biskupa Sapiehy, wojewody Kowalikowskiego, prezydenta Fedorowicza, rektora Un. Jag. hr. Losia, wielu profesorów, lekarzy, działaczy społecznych i przedstawicieli prasy. Imieniem dyrekcji powitał gości p. Łaszczynski, poczem zabrał głos przybyły z Warszawy wice-prezes Polskiego Komitetu do zwalczania raka, Dr. Bro-

^{*)} Patrz Nr. 4 Biuletynu.

niśław Wejnert, który wskazał na doniosłe znaczenie odkrycia radu dla nauk przyrodniczych wogóle, a dla medycyny i walki z nowotworami w szczególności. Życząc zakładowi pomyślnego rozwoju, Dr. Wejnert podkreślił wspólność celów i istniejące na całym świecie dążenie do współpracy między Komitetami i Ligami do walki z rakiem z jednej — i Instytutami dla Curieterapij z drugiej strony. Następnie przemawiał prof. Zakrzewski, wskazując konieczność i korzyści, płynące z ustalenia ścisłego związku między teorią a praktyką w Curieterapij. Dowodem zrozumienia tej sprawy przez Dyрекcję Instytutu Krakowskiego jest ustanowienie przy nim rady naukowej. Prof. Rosner, przemawiając w imieniu Klinik Uniw., podnosił bezinteresowność i obywatelskie stanowisko zajęte przez Dyрекcję Instytutu, która nie traktuje sprawy Curieterapij li tylko dochodowo *). Uroczystość zakończono podaniem w salach Instytutu wspólnem śniadaniem, podczas którego wysłano depeszę do p. M. Skłodowskiej-Curie.

PIŚMIENNICTWO.

15. **Dr. Angel H. Roffo i M-me Angel Roffo.** O niszczeniu komórek nowotworowych. (Sur la destruction des cellules neoplasiques. Les néoplasmes. Nr. 2. 1924 r. str. 54).

Autorzy badali sposób działania soli rubidu na komórki nowotworów złośliwych. (Rubid jest to metal mało toksyczny, jednocześnie zaś radioaktywny). Do badań brano wycinki z guzów nowotworowych świeżych i narządów na sekcji, gotowano je, przemywano i sączono (wszystko wykonywano aseptycznie). Z osadu przygotowywano zawiesinę w fizjologicznym roztworze. Badanie wykonywano w następujący sposób: do 10 kropli zawiesiny komórkowej dodaje się 20 kropli roztworu badanej soli; liczy się komórki w komorze Thoma-Zeissa, wkłada się do cieplarki przy 37,5° na pewien czas; znów się liczy komórki. Różnica w ilości komórek wskazuje na siłę lityczną soli danego metalu.

*) Instytut, jakkolwiek otwarty oficjalnie dopiero 6.IV r. b., istniał faktycznie już od kilku miesięcy, pracując w ścisłym kontakcie z klinikami uniwers.

Autorzy przytaczają tablice, z których widać, że używano do doświadczeń tkanki nowotworowe i wycinki z rozmaitych narządów normalnych, poddawano je działaniu następujących soli: ClNa , ClK , ClRb , ClRb_2 , CO_3 , Rb_2 , IRb , FIRb , SeO_3 , Rb_2 , SeO_3 , Na_2 , SeO_3 , Li_2 , SeO_3 , K_2 , SeO_3 , Ba , SeO_3 , K_2 .

Sole rubidu wykazały wybitne lityczne działanie na tkanki nowotworowe *in vitro*. To działanie autorzy przypisują radioaktywnej własności rubidu.

A. Siedlecka.

16. **Blair Bell.** O wpływie ołowiu na prawidłowy i nieprawidłowy rozrost komórek i na pewne narządy. (An address on the influence of lead on normal and abnormal cell-growth and on certain Organs. The Lancet, 1924, r. 5241).

Autor zastanawiał się nad podobieństwem usadowiania się i rozrostu nabłonka kosmówki do rozrostu tkanki złośliwej. Głównie zaciekawiało go zagadnienie, dlaczego nabłoniak kosmkowy powstaje dopiero po śmierci płodu wzgl. jego wydaleniu. Przypuszczając, że żyjący płód wydziela pewne substancje, które hamują nadmierny rozrost nabłonka kosmówki, autor starał się rozmaitemi sposobami wydobyć odnośne substancje z rozmaitych wyciągów płodu, sądząc, że przez to uda mu się: 1) wywołać zanik przedwczesny tkanki kosmkowej, a tem samem i poronienie; 2) podzielać hamująco na wszelki gwałtowny, nieprawidłowy rozrost tkanek. Bellowi nie udało się odkryć i otrzymać tej domniemanej przezeń wydzieliny płodu. Zwrócił się tedy do ołowiu, jako jednego z dawna znanych środków poronnych, gdyż już poprzednio był zdania, że ołów wywołuje poronienie nie przez krwawienie do kosmówki (jak inne odnośne środki), lecz przez swoiste działanie na nabłonek kosmówki, powodujące zanik tejże. Doświadczenia na cebulkach roślin, nasionach, kijankach, jajach żab i t. d. przekonały go o ogromnym hamującym wpływie roztworów ołowiu, wyraźnie znaczącym się już w rozcieńczeniach 1 : 100,000 i więcej. Także badania nad tkankami *in vitro*, jako to na wyciętem sercu żab, jelicie świnek morskich i królików, nerkach i krwi wykazały zahamowanie przejawów życiowych tych tkanek. Szczególnie czułymi były młode komórki w stanie mnożenia się, zwłaszcza spermatogonje jąder i jajniki. W tych tkankach autor wywoływał za pomocą ołowiu zupełny zanik komórek rozrodczych. Młode zwierzęta, którym *in vivo* zastrzykiwano roztwory ołowiowe, były bardziej wrażliwe, niż starsze.

Przekonawszy się, że roztwory ołowiowe działają także hamująco na rozrost tkanki nowotworowej, zwłaszcza tej, która odznacza się najmniejszym rozróżniczkowaniem komórek i największą złośliwością, B. B. przystąpił wraz z całym sztabem współpracowników-specjalistów do wszechstronnego badania odnośnych właściwości ołowiu. W ciągu ostatnich 3-ch lat stosowano także ołów w 122 przypadkach nowotworów złośliwych u ludzi, przeważnie w przypadkach raków sutka, macicy, odbytnicy i okrężnicy i t. p., oraz mięsaków kości, jelita cienkiego i t. d. Stosowano ołów początkowo pod postacią zawiesiny jodku ołowiu w żelatynie; ta zawiesina koloidalna była jednak nietrwała i bardzo szybko tworzyły się samoistnie strąty wzgl. jony ołowiu, które odznaczają się znaczną jadowitością. Po długich poszukiwaniach udało się za pomocą metody elektrycznej otrzymać koloidalne zawiesiny ołowiu metalicznego, które, po dodaniu pewnej ilości jonów wapniowych oraz izoelektrycznej żelatyny, można było przechowywać przez 1—3 dni bez znaczniejszej zmiany stopnia dyspersji (i wielkości mikronów) ołowiu; jak wykazały badania na zwierzętach wielkość ta nie powinna była przekroczyć 0,3 η . Autorowi wielce zależało na otrzymaniu mniej więcej stałych koloidalnych zawiesin ołowiu, gdyż, jak wynikało z wielu badań, są one mało jadowite dla ustroju i działają głównie na komórki nowotworowe, podczas gdy zjonizowane roztwory ołowiu bardzo szkodzą tkankom normalnym. Na zasadzie licznych badań *in vitro* i na zwierzętach, Bell jest następującego zdania o dynamice działania koloidalnych zawiesin ołowiu:

Zawiesina taka jest bardzo wrażliwą na zmianę stężenia jonowodorowego rozpuszczalnika; wszelkie odchylenie jego w stronę kwaśną powoduje natychmiastowe zjonizowanie pewnej ilości zawieszzonego metalu. Wobec tego, że tkanka nowotworowa, zwłaszcza w stanach autolizy, wykazuje większe stężenie jonów wodorowych, niż tkanka normalna, w zawiesinie ołowiu przy zetknięciu się z tkanką nowotworową, następuje zjonizowanie ołowiu i trujące działania jonów ołowiowych na bardzo wrażliwą, młodą, mało-różniczkowaną komórkę nowotworową. Wykazane *in vitro* silne powinowactwo jonów wodorowych do fosfatydów (lecytyny, kefaliny i innych fosfolipoidów), które zostają pod wpływem ołowiu stracone, oraz wielka zawartość ich w komórkach nowotworowych objaśniają, wg. Bella, swoiste silne działanie ołowiu na komórkę nowotworową; pod wpływem bowiem świeżo powstałego jonu ołowiowego następuje chemiczna lub też fizykalno-chemiczna zmiana otoczek lipoidowych komórek nowotworowych, zmiana,

która uniemożliwia dalszy, nadmierny ich rozrost. Wykazane doświadczalnie na zwierzętach wielkie, niewspółmierne do masy ich nowotworów zawartości ołowiu w tkance nowotworowej dowodzą rzeczywiście pewnego swoistego powinowactwa soli ołowiowych do tejże.

Bell i jego współpracownicy stosowali ołów (głównie dożylnie, rzadziej śródmięśniowo lub naskórnice) w przypadkach bardzo ciężkich, przy nowotworach, nie dających się usunąć radykalnie za pomocą operacji. Pośród 122 chorych, z których większość była w stanie rozpaczliwym, 19 utrzymało przy życiu i wobec zaniku nowotworu oraz dobrego stanu ogólnego uważano za zupełnie wyleczonych, u 12-tu nastąpiła wybitna poprawa i zmniejszenie się guza nowotworowego, reszta nie wykazała poprawy, wzgl. zmarła na rozmaite przypadkowe schorzenia lub też z powodu dalszego rozwoju ich nowotworu złośliwego. Należy zaznaczyć, jak autor podaje, że stosowano także niekiedy naświetlania promieniami Roentgena, gdyż, jak się przekonano, jednoczesne leczenie za pomocą naświetlań i ołowiu było nieraz bardzo skuteczne w przypadkach, w których wyłączone stosowanie jednego tylko z tych dwóch środków nie wykazywało wyraźnego dodatniego wyniku.

W załączeniu Blair Bell podkreśla, że stosowanie ołowiu uważa tylko za tymczasowy sposób wyjścia z trudności, na jakie napotkał przy próbach wydobycia z płodów wydzieliny tkankowej, która reguluje wzrost nabłonka kosmkowego. „Gdy uda się nam otrzymać tę wydzielinę, będziemy, przynajmniej teoretycznie, w posiadaniu prawdziwego środka swoistego”.

Sew. Cytronberg.

17. **G. Roussy, R. Leroux i Ed. Peyre.** Rak doświadczalny smółkowy u królika. (Le cancer experimental du goudron chez le lapin). Bull. de l'Ass. franc. pour l'étude du cancer. T. XIII. Nr. 3. Mars. 1924 r. str. 164.

Autorowie wykonywali swe doświadczenia na 2 serjach królików, stosując rozmałą technikę. Pierwsza serja królików otrzymywała wcierania smoły pożazowej z przerwami 8 dniami na wewnętrznej lub zewnętrznej powierzchni ucha. W ten sposób otrzymywali oni raka po 4—5 miesiącach. W stosunku do drugiej serji posługiwali się oni poprzednią metodą w ciągu 2 miesięcy, następnie, idąc za radą prof. I t c h i k a w a zmienił technikę i zaczęli stosować smołę co 2 dzień i zawsze na wewnętrznej

powierzchni ucha, poprzednio starannie oczyszczonego za pomocą szczypcyków. Sposób ten daje rezultaty już po kilku tygodniach.

Autorowie zatrzymują się na 4 przypadkach, które były badane kilkakrotnie mikroskopowo w ciągu swego rozwoju i które doprowadziły ich do następujących wniosków.

Nowotwory nabłonkowe bezwątpienia złośliwe są zdolne cofać się w swym rozwoju i nawet zniknąć zupełnie po zaprzestaniu stosowania smoły, albo nawet przed zakończeniem doświadczenia. Zmiany te stoją w związku z zachowaniem się podścieliska łącznotkankowego, przyczem daje się zauważyć pewien stały stosunek tkanki łącznej do tkanki nowotworowej. W 2 przypadkach zanik elementów nowotworowych występuje wraz ze zgrubieniem i zmianami szklistymi podścieliska. W jednym przypadku tkance nowotworowej w okresie bujania złośliwego i wzrostu naciekającego towarzyszy podścielisko słabo zaznaczone o nielicznych porozsuwanych cienkich włókieńkach. W IV przypadku nowotwór, który przez czas dłuższy pozostawał dobrotliwym otoczony był grubą, zbitą tkanką łączną. Z chwilą, gdy komórki nowotworowe zaczynają wykazywać cechy złośliwości, tkanka łączna staje się cienką, wiotką, znika. Fakty te dają prawo odnotować widoczny związek między wzrostem nowotworu i zanikiem podścieliska z jednej strony i wstrzymaniem rozwoju względnie zanikiem nowotworu a rozrostem tkanki łącznej z drugiej, nie przesądzając, które ze zmian tych występują pierwotnie. Podkreślić należy znaczenie jakie posiada dokładne badanie podścieliska nowotworu, oraz możliwość wyzdrowienia samoistnego od nowotworu u królika. U ludzi nie spostrzeżano podobnych przypadków.

S. Połtorzycka

18. **E. L. Kenneway.** O składniku smółki, wywołującym raka. (On the Cancer-producing Factor on Tar. British Medical Journal. 1924. Nr. 3300).

Autor, który jest współpracownikiem Instytutu rakoznawczego w Londynie, zajmował się przez dłuższy okres czasu badaniem rozmaitych gatunków smółki i dziegciu, spotykanych w przemyśle, oraz rozmaitych ich części składowych pod względem ich zdolności do wywołania raka doświadczalnego u zwierząt. Autor poświęcił także uwagę statystynom, wykazującym częstość występowania raka u robotników, zajętych w rozmaitych ga-

łęziach przemysłu i mających do czynienia z różnego rodzaju odpadkami dziegciowymi. Wyniki badań są następujące:

Porównywanie składu dziegciu, wywołującego nowotwór i nie wywołującego, wykazuje, że ostatni zawiera większe ilości parafiny oraz fenolów innego rodzaju, niż kwas karbolowy, natomiast zawiera mniej lotnych substancji aromatycznych. Statystyka przemysłowa wykazuje, że czynnik, wywołujący raka, znajduje się w frakcji dziegciu, parującej przy wyższej t° , mianowicie, w oleju kreozotowym, antracenowym (a więc także w t. zw. oleju zielonym i surowcu antracenu) i smole. Doświadczalnie można wykazać, że czynnik ten nie jest zawarty w stałych zawiesinach, znajdujących się w oleju antracenowym i sucha destylacja smoły wykazuje jego obecność we frakcjach tejże, kipiących przy najwyższej t° . Czynnik ten zawierają frakcje, destylujące się przy t° pomiędzy 250°C (frakcja kreozotowa) do 500°C („destylat smoły”).

Próby, poczynione w celu dokładniejszego określenia chemicznych i fizycznych własności czynnika rakotwórczego, zawiodły. Żaden z licznych zbadanych pod tym względem składników dziegciu, że wymienię tylko kilka najbardziej znanych, nprz. antracen, fenantren, akridyna, anilina, toluen, naftalina, nafteny, parafiny, pojedyncze kwasy i zasady, i t. d. i t. d., używany oddzielnie, nie wywoływał raka.

Serje zwierząt (gł. myszy) po sto i więcej w każdej, smarowano rozmaitemi preparatami tych chemicznie stosunkowo jednolitych substancji i zawsze z wynikiem ujemnym. Wg. Kennaway'a, przypuszczać należy, że czynnik rakotwórczy jest związkiem dotychczas nieznanym, niestałym; dziegieć i smołka, wywołujące rak, zawierają go w ilościach, być może, tak nieznacznych, jak zawartość witamin w pokarmach.

Sew. Cytr.

19. **F. Pentimalli.** O mi ę s a k u z a k a ż n y m k u r. (Le sarcome infectieux de poules. Congrès du cancer. Strasbourg 1923. Rapports. str. 58).

Dotychczas przyczyna powstawania nowotworów jest dla nas tajemniczą. Umiemy badać tylko histogenezę guzów; często jednak metaplazja i anaplazja tak wikłają obrazy, że nie możemy określić, która z tkanek naszego ustroju była macierzystą dla nowotworu. Nauka o nowotworach doświadczalnych wywołała pewien przewrót w zagadnieniu rakowacenia, lecz nie rozwiązała go. Bezpośrednio przed wojną zwrócono uwagę na nowotwo-

ry występujące samoistnie u kur. Badania nad temi nowotworami rzuciły nowe światło w dziedzinę onkologii.

Fujina mi w Japonji i Pcyton Rous w Ameryce prawie jednocześnie i niezależnie od siebie odkryli mięsak wrzecionowato-komórkowy u kur. Nowotwór ten przeszczepiał się serjami, dawał przerzuty i wywoływał charłactwo śmiertelne. Cała osobliwość tej sprawy polega na tem, że przesącz nowotworu przez świecę Berkefelda, zastrzyknięty domięśniowo zdrowej kurze wywołuje powstanie nowotworu. Fenomen ten posiada dlatego tak wielkie znaczenie, że wyklucza z wszelką pewnością udział żywej komórki jako bodźca przy rakowaceniu. Analogiczne wyniki otrzymali Rous, Murphy i Tytler z osteo-chondro-sarcomą kur.

Udział żywego komórkowego czynnika był wykluczony przez autorów amerykańskich. Suszyli oni guzy nowotworowe w próżni pod działaniem kwasu siarczanego, aż do otrzymania suchego proszku, szczepienie tego proszku wywoływało nowotwór. Również trzymanie wielotygodniowe materiału w glicerynie nie odbierało mu zaraźliwości.

Najbardziej typowych nowotworów tego rodzaju są 3 gatunki, które autor szczegółowo omawia. I) Mięsak Pcyton Rousa. Jest to mięsak wrzecionowato komórkowy, z wielką jednak różnorodnością komórek, nawet z komórkami wielojądrzastymi. Niektóre z komórek są w stanie zwyrodnienia tłuszczowego. Oprócz komórek nowotworowych spostrzega się komórki naciekowe, przeważnie cozynochłonne, poliblasty i limfocyty. Zjawianie się tych komórek tłumaczą albo odczynem ze strony tkanki, w której rozwinął się nowotwór, albo odczynem całego ustroju (hyperplasia col-laterale v. Hansemanna). Rozmnażanie się komórek odbywa się przeważnie drogą podziału bezpośredniego. Tylko zrzadka można spostrzec figury podziału karjokinetycznego, jednak nietypowego. W swoim rozwoju mięsak ten całkowicie niszczy otaczające tkanki. Rous, przeszczepiając go do mięśni, badał jego wzrost: na obwodzie guza komórki nowotworowe powodują zanik, a później znikanie komórek mięsnych; spostrzegano również wnikanie komórek nowotworowych do włókien. Nowotwór jest bardzo słabo unaczyniony, co jest powodem zjawiania się w nim zmian wstecznych. Niekiedy zauważono bardzo liczne wynaczynienia.

II. Nowotwór Fujinami różni się od opisanego przez Rousa tem, że składa się on z 2-ch tkanek — mięsakowej i śluzakowej, rozwijających się niezależnie od siebie i wrastających jedna w drugą. Nowotwór F.

jest miękki, żółtawy, niekiedy galaretowaty, z przekroju wycieka ciecz przejrzysta, żółtawa. Drobnowidowo zwraca uwagę obfitość nacieków.

III. Osteo-chondro-sarcoma Tytlera zjawia się w dolnej części rękocyści mostka u kur. Histologicznie składa się on z komórek mięsakowych, na obwodzie wrzecionowatych, w środku różnorodnych. Gdzieśgdzie tkanka mięsaka przechodzi w tkankę chrzęstną. Układ komórek chrzęstnych bezładny, nieprawidłowy. Miejscami znajduje się tkanka kostna wraz ze szpikiem.

Mięsaki zakaźne kur stanowią nadzwyczaj cenny materiał dla badania histogenezy nowotworów wogóle, gdyż jest tu wyłączony udział żywej komórki. Z badań autora nad histogenezą tych nowotworów wynika, że już po upływie 24 godzin po zaszczerpieniu materiału suchego do mięśnia pierśsiowego kury zdrowej zaczyna się z jednej strony imigracja komórek rozmaitego pochodzenia i rozmnażanie się komórek tkankowych, z drugiej zaś zwyrodnienie włókien mięsnych. Po 48 godzinach rozmnażanie się naciekowych komórek i komórek tkankowych dosięga znacznego stopnia. Wskutek tego tworzy się tkanka z wysoce różnorodnymi komórkami z domieszką komórek olbrzymich. Tkanke tę spostrzegamy na pograniczu pomiędzy zaszczerpionym materiałem a mięśniem, jest to tak zwany pas rozwoju nowotworu.

W 70 godzin po zaszczerpieniu bujanie w sferze rozwoju nowotworu jest jeszcze znaczniejsze; przeważają komórki wrzecionowate, powstałe wskutek bujania tkanki łącznej okolicy zaszczerpionej. Na 4-ty, 5-ty dzień znajdujemy w dalszym ciągu bujanie komórek wrzecionowatych, oraz rozmnażanie się jąder komórek mięsnych.

Dla tłumaczenia obrazów, spostrzeganych przy tych doświadczeniach, istnieją 3 hipotezy. I. Bujanie komórek jest to odradzanie się na skutek mechanicznego uszkodzenia. Jednak z tej pierwszej hipotezy należy wyciągnąć wniosek, że odradzanie się to jest nadmierne i przekracza wszelkie granice normalnego odradzania się. II. Bujanie — jest to odradzanie się na skutek pierwotnego swoistego zwyrodnienia mięśni. III. Bujanie jest to czysto zapalna sprawa. Zaznaczyć należy, że za pomocą metod histologicznych rozdzielić odradzania się od zapalenia nie możemy.

Autor przypuszcza, że w rozwoju nowotworu kur największą rolę odgrywa mezenchyma: 1) dlatego, że udział komórek mięsnych nie jest wcale konieczny (nowotwory rozwijają się w tych narządach, gdzie mięśni niema); 2) że tkanka mięsna, jak inne, w których rozwija się nowotwór, tylko bier-

nie poddaje się niszczeniu. To też zarazek nowotworów kurzych działa tylko na komórki w stanie odróżniczkowanym, które zaczynają bujać pod wpływem sprawy zapalnej. Bujają wyłącznie elementy mezenchymalne. Do tych ostatnich należy zaliczyć i chromatofory.

Przeszczepianie nowotworów udaje się w 100%, gdy szczepi się do mięśni piersiowych lub do otrzewnej. U kur bardzo odpornych tworzą się guzy odgraniczone, niekiedy otorbione. W zależności od potęgi wzrostowej nowotwory rosną prędzej lub powolniej, dają liczne przerzuty. Mięsaki Rousa w dobie obecnej dają się przeszczepiać na przeszło 100 gatunków kur. Z początku można przeszczepiać tylko na gatunki pokrewne i dopiero po wielokrotnych pasażach udają się przeszczepiania na inne gatunki.

Kury słabe są bardziej odporne na szczepienia. Ilość użytego materiału wpływa tylko na szybkość bujania.

Przesącz przez świecę Berkefelda V albo N wywołuje nowotwory; przy przesączaniu przez świecę Berkefelda W, błony zwierzęce lub świecę Chamberlanda przesącz traci swe własności. Czyli, że elementy zakaźne są drobniejsze od bakterium prodigiosum. Suszenie również nie umniejsza zjadliwości, wiemy zaś, jak bardzo małą jest odporność przeciw wysychaniu w komórkach zwierząt wyższych. Rad, promienie Roentgena, promienie ultrafioletowe nie zmieniają zakaźności materiału. Nowotwory te więc mogą być wywołane przez czynnik nieznaną, który może być oddzielony od komórki nowotworowej. Można mówić tylko ogólnikowo o „zarazku”, gdyż bezpośrednio go nie widziano i in vitro nie udało się go wyhodować. Za obecnością jednak żywego zarazka przemawia wiele argumentów.

Teutschländer bodźca tych nowotworów zalicza do chlamydozoa.

Z badań Rousa wynika, że przy zaszczepianiu przesączy wyniki są lepsze, gdy się dodaje nieco ziemi okrzemkowej (Kieselgur). Przymuszczenie silniejszy jest wtedy odczyn tkanki. Analogiczne wyniki otrzymuje się przy zastrzykiwaniu przesączy do krwiobiegu. Czynnikiem, usposabiającym do rozwoju nowotworu, jest uraz. Gdy przed zakażeniem kury uszkodzono jej pewne narządy żegadłem, nowotwór rozwijał się właśnie w tych uszkodzonych miejscach.

Co się tyczy przerzutów, to widuje się je bardzo często u kur padłych z mięsaka. Umieściwiają się one w wątrobie, płucach, śledzionie, otrzewnej, sercu, jajnikach. Histologicznie różnią się od macierzystego ogniska pewną wielopostaciowością komórek na początku rozwoju, oraz pewnymi morfologicznymi cechami, które Rous uważa za objaw przystosowania się

do nowej tkanki. (Toż samo zresztą podkreślają v. Hansemann i Borst w nowotworach ludzkich).

Drogi szerzenia się przerzutów przypuszczalnie mogą być dwojakie:

1. Przerzut wytwarza się dzięki osiadaniu komórek nowotworowych w jakimś *locus minoris resistentiae*. W przypadkach, w których krew jest jałowa, ma się do czynienia właśnie z tą drogą.

2. Krew jest zakaźna, więc zarazek bezpośrednio dostaje się do narządów.

Zaraźliwość krwi kur mięsakowych była dowiedziona z całą pewnością. Takież działanie posiada i krew rozcieczona — zastrzyknięcie 1 cm. 1% roztworu krwi zakaźnej w płynie Ringera wywołuje powstanie mięsaka u zdrowej kury. W czasie rozwoju nowotworu krew bywa zakaźna okresowo, czyli, że w początkowych okresach choroby zarazek krąży we krwi z przerwami. Odwirowane i przemyte krwinki również są zakaźne (nie można wykluczyć obecności komórek nowotworowych).

Ciekawem jest to, że rozwój kawałeczków mięsaka *in vitro* (Carrel) był zatrzymywany przez dodanie surowicy krwi innych kur mięsakowych, dodanie zaś surowicy tej kury, która dostarczyła nowotworu, nie wpływał hamująco.

Surowica kur mięsakowych, jak również wyciąg z mięsaka przyspieszają rozwój płodu normalnego.

Mięsaki zakaźne nie stwarzają odporności. Rozmaite próby uodpornienia kur speliły na niczem.

Autor podkreśla co następuje: 1) nieznaną zarazek mięsaka kur działa w taki sposób na elementy komórkowe, że uzyskują one niezależność biologiczną, wytwarzając prawdziwą tkankę nowotworową.

2) Nowotwory te posiadają wszelkie cechy mięsaków ludzkich, dlatego też badania nad nimi powinny zająć miejsce pierwszorzędne w doświadczalnej onkologii.

A. Siedlecka.

20. Ch. Massias. Rak opłucnej. (L'épithélioma de la plèvre. Archives Françaises de Pathologie Générale et Expérimentale et d'Anatomie Pathologique. 1923. Nr. VI).

Sprawa pierwotnych nowotworów złośliwych opłucnej zastanawia uczonych oddawna. Jedni widzą w nich nowotwory pochodzenia nabłonkowego, inni łącznotkankowego, jeszcze inni mieszanego (mięsako-raki). Spór

ten jest związany ze znaczeniem tkanki, wyściełającej opłucną, której komórki są nabłonkowymi dla jednych, śródbłonkowymi dla innych, a z drugiej strony z pytaniem, skąd dany nowotwór wychodzi, czy z komórek pokrywających, czy z tak obfitych szczelin chłonnych podopłucnowych.

Pozostawiając na stronie sprawę mięsaków, autor się zajął nowotworami zaliczonymi do śródbłoniaków lub do raków, zależnie od poglądu. Podaje on jeden przypadek ze spostrzeżeń osobistych, zbadany bardzo dokładnie tak klinicznie, jak anatomo-patologicznie, i przeprowadza przegląd krytyczny przypadków, znanych z piśmiennictwa już dawniej.

W przypadku własnym znalazł on nowotwór pierwotny opłucnej, rozrastający się głównie w szczycie i u podstawy, otaczający płuco jak gdyby pancerzem. Badanie drobnovidowe wykazało liczne jamy wrzekome, umieszczone pomiędzy beleczkami podścieliska łączno-tkankowego, zawierające komórki wielokształtne, często wieloboczne w szczelinach wąskich, a kuliste, ułożone wielowarstwowo w jamach obszerniejszych. Nowotwór się szerzy w postaci brodawkowej. W tworzeniu brodawek bierze udział nabłonek i tkanka łączna. Nabłonek ten jest wyraźnie walcowaty. Zwyródnienie komórkowe spostrzega się tylko w tych miejscach, gdzie budowa nowotworu wykazuje gniazda zbite. Na płuco sprawa się szerzy zarówno przez ciągłość, jak drogami chłonnymi, odbywa się to jednak, tylko w miejscach nielicznych, na samym obwodzie, bardzo stopniowo. Szczeliny chłonne podopłucnowe wypełnione są komórkami nowotworowymi, nigdzie się jednak nie spostrzega, ażeby śródbłonek szczelin chłonnych był ich punktem wyjścia.

W spostrzeżeniach, znalezionych w piśmiennictwie pod nazwą raków lub śródbłoniaków, autor przeważnie spotyka opisy niedokładne, co mu pozwala tylko rzadko na utożsamienie obrazów z wyżej opisanymi. Z tego powodu wybrał on z ich liczby tylko sześć takich, których podobieństwo było dość silnie zaznaczone.

Przegląd wszystkich siedmiu przypadków przyprowadził go do wniosku, że z opłucnej, jako błony surowiczej, wychodzić mogą tylko raki, przybierające często postać brodawkową. W tem nowotworzeniu na pierwszym miejscu stoi pierwiastek nabłonkowy, bujanie to często jest tak gwałtowne i bezładne, że prowadzi do powstawania brodawek przez wrastanie wtórne rozgałęzień łącznotkankowych, niosących naczynia krwionośne, a stanowiących szkielet, podtrzymujący nabłonek bujający.

Wbrew olbrzymiej większości prac dotychczasowych, autor twierdzi,

że nowotwory opłucnej nie są śródbłoniakami, pochodzącymi czy to ze śródbłonka wyściełającego opłucną, czy też ze szczelin chłonnych podopłucnowych; są one nowotworami pochodzenia nabłonkowego, czyli rakami. Twierdzenie to opiera on na szeregu danych, popartych licznymi dowodami rzeczowemi:

I. Nowotwory opłucnej wychodzą z komórek, pokrywających błonę opłucną, a nie ze śródbłonka naczyń chłonnych.

II. Istnienie postaci brodawkowatych dowodzi ich pochodzenia nabłonkowego.

III. Tkanka, pokrywająca powierzchnię opłucnową, stanowi część nabłonka, pokrywającego jamę pierwotną ciała.

IV. Rak opłucnej stanowi jedną z postaci raka pierwotnego pierwotnej jamy ciała.

Rak opłucnej prędzej robi wrażenie bujania nabłonka, który wrócił do stanu zarodkowego, aniżeli pochodzenia z pozostałości nabłonka pierwotnego. Spotykane występowanie obustronne (przypadek Demole'a) przemawiało by zatem, że są one nabyte. Niezawodnie są to nowotwory nabłonkowe, przerzuty ich (do wątroby, mózgu) przypominają ze wszechmiar przerzuty innych raków.

Rozpoznanie różniczkowe anatomo-patologiczne z rakiem płuc (wychodzącym z oskrzeli) bywa czasami bardzo trudne. Z gruzlicą przerostową opłucnej. Z pewnymi postaciami kiły opłucnej.

Badania doświadczalne. — Autor wstrzykiwał smołowiec szczerom białym doopłucnowo. Badania są jeszcze w toku.

Przebieg kliniczny. — Początek często pozornie ostry. Duszność przemijająca, później stała, stopniowo wzrastająca. Objawy dużego wysięku. Przesunięcie wątroby i serca, ucisk na żyłę próżną. Płyn jest krwawy, zawiera mało włóknika. Komórki nowotworowe mogą się spotykać, ale niekoniecznie. Przebieg nadzwyczaj szybki — od 3-ch miesięcy do 2-ch lat.

Postacie kliniczne. — 1. Rozlana z wysiękiem krwotocznym. 2. Ograniczona, częściej miewa miejsce w nowotworach łączno-tkankowych.

Rozpoznanie kliniczne jest bardzo trudne.

A. Czarnocki.

22. Prof. Dr. Matsushita. Nowy środek przeciwrakowy „Carcinolysina”. (Deutsche med. Woch. Nr. 1. 1924).

Carcinolysina otrzymywana jest z chińskiej rośliny „Haisung”. Jest to

środek zupełnie jakoby nieszkodliwy dla zdrowych przy zastosowaniu go zarówno podskórnym, jak i dożylnym. Człowiek zdrowy znosi bez wszelkiej szkody 5 cm. sześć. podskórnie i 20 cm. sz. per os.

Carcinolysina nie wywiera żadnego działania na bakterje ropne, na komórki nowotworowe mięsaka, mięśniaka i t. d., natomiast bardzo wybitnie na komórkę rakową: wywołuje mianowicie w niej zmiany wsteczne, aż do zupełnego obumarcia. Po wstrzyknięciu 0,1—0,3 cm. sz. carcinolysiny myszom i królikom z guzami rakowymi następuje rozmięczenie guzów, a następnie stopniowe wessanie mas rozmiękłych. Środek ten wypróbowany został w Japonji, gdzie zastosowano go u 3417 chorych na raka z umiejscowieniem w różnych częściach ciała, przyczem zupełne wyleczenie osiągnięto w 20—35% przypadków, w 29% — poprawę, a bezskuteczny był w 36%. Okazało się przytem, że po użyciu 16 cm. sz. carcinolysiny następowala poprawa, a po 30 cm. sz. — zupełne wyleczenie.

Carcinolysina jest prawdopodobnie zaczynem i działanie jej polega na tem, że dzięki swoistemu powinowactwu łączy się z receptorami komórki rakowej. Środek ten jest bezskuteczny w przypadkach, leczonych uprzednio promieniami X lub radjum, a to prawdopodobnie dlatego, że przez naświetlanie zostają zniszczone receptory w komórkach rakowych. Tem samem da się wytłumaczyć powolne stosunkowo działanie carcinolysiny w przypadkach zastarzałych — w starej bowiem komórce jest mniej receptorów.

Przy stosowaniu carcinolysiny występować mogą objawy uboczne, jak podniesienie ciepłoty do 38—40°C., zmniejszenie wydzielania moczu, białkomocz i inne. Objawy powyższe dadzą się jednak ominąć przy unikaniu zbyt dużych dawek.

Najbardziej racjonalnem okazało się dawkowanie takie, aby co drugi dzień wstrzykiwać jeden cm. sz. carcinolysiny podskórnie lub domięśniowo.

Po 7 — 10 wstrzykiwaniach wskazana jest przerwa kilkudniowa do tygodnia.

Do leczenia najlepiej nadają się przypadki świeże, w których osiągnąć można zupełne wyleczenie kliniczne. Wskazane jest jednak stosowanie i w przypadkach zastarzałych, gdzie dzięki carcinolysinie ustają bóle i następuje ograniczenie wydzieliny cuchnącej w guzach rozpadłych — co stanowi wielką ulgę dla chorego.

Stosowany jest wreszcie ten środek także po operacji celem zapobiegania nawrotom.

M. Lesiński.

23. **Flatau E. i Sawicki Bron.** O metodzie leczenia kombinowanej (operacyjnej wraz z naświetlaniem następczem) guzów złośliwych kręgosłupa i rdzenia. (Polski Przegląd Chirurg. T. II. Z. 4. 1923).

Po omówieniu dotychczasowych prób w piśmiennictwie obcem (S a e n g e r, F i s c h e r, R a n z i, P o r g e s, B a b i ń s k i i i n.) autorzy podają historję choroby 3 własnych przypadków; w dwóch miano do czynienia z guzem kręgosłupa, przechodzącym na rdzeń, w trzecim — z guzem wtórnym kręgosłupa, przechodzącym z rdzenia; budowa we wszystkich trzech guzach miała charakter mięsaka. Po zastosowaniu leczenia kombinowanego (operacyjnego z następczem naświetlaniem) w jednym przypadku nastąpił zupełny powrót do zdrowia, w drugim, gdyby nie leczenie kombinowane, chory niewątpliwie zmarłby, a po leczeniu stan znakomicie się poprawił i chory powrócił do pracy; w trzecim, b. ciężkim i długotrwałym, gdzie guz zdołał zniszczyć tkankę dolnych odcinków rdzenia i ogona końskiego, więc funkcje nerwowe nie mogły już powrócić, leczenie wstrzymało jednak dalszy rozwój sprawy nowotworowej, w ciągu 9 lat nie było nawrotu, a stan chorego od 7 lat jest bez zmiany na gorsze.

Zestawiając wyniki własne i obce tylko leczeniem operacyjnem, które dają gorsze wyniki, Flatau i Sawicki dochodzą do wniosku, że leczenie kombinowane (operacyjne z następczem naświetlaniem promieniami Roentgena) guzów złośliwych kręgosłupa z przejściem na rdzeń (lub rdzenia z przejściem na kręgosłup) powinno być uważane w danej chwili za metodę najwłaściwszą i rokującą rezultat najpomysłniejszy.

St.-Ok.

24. **Doc. Kaz. Bocheński.** Wyniki po naświetlaniu raka macicy promieniami Roentgena. (Ginekologia Polska. T. II. Z. 15—XII. 1923).

Badania doświadczalne wykonano na materiale kliniki lwowskiej (na 21 chor.), u 18 osób stosowano metodę Seitz'a i Wintz'a (3 posiedzenia), u 3 chorych — metodę Warnekrosa. Przy stosowaniu promieni Roentgena ogólne przypadłości występowały bardzo rzadko i trwały krótko, ślady działania promieni na skórę wyrażały się występowaniem, zwykle w 3-im tygodniu, plam brunatnych na miejscu naświetlania. Wybitnych zmian we krwi nie stwierdzono; w przypadkach, dających obraz wyleczenia, stwierdzano w ognisku rakowatym daleko posunięte zmiany wsteczne, gubienie tkanki łącznej, nieliczne zwyrodniałe komórki nowotworowe.

W przeważnej jednak części przypadków spostrzegano ponowne bujanie ogniska nowotworowego (nawrót). W przypadkach, nie nadających się pierwotnie do operacji, pod wpływem naświetlań po 7—8 tyg. następowała poprawa, tak iż nadawały się do operacji.

Autor dochodzi do następujących wniosków:

1. Każdy przypadek, nienadający się do operacji, należy koniecznie naświetlać;

2. w przypadkach, nadających się do operacji, otrzymuje się niekiedy po naświetlaniu trwale wyniki (4 przyp. na 21);

3. o ile przypadek, nadający się do operacji, nie może być z jakiegos powodu operowany, można go naświetlać i w razie braku wyniku doraźniego, operować jeszcze w 4 tyg. po naświetlaniu.

St-Ok.

21. **Dr. med. Seweryn Cytronberg.** Hiperglikemja pokarmowa jako środek rozpoznawczy przy rakach przewodnika pokarmowego. (Polskie Archiwum medycyny wewnętrznej Nr. 3, 1924 r.).

Przez jednorazowe doustne podanie większej ilości cukru gromowego wywołujemy w ustroju ludzkim hiperglikemję; gdy hiperglikemja ta przekracza stopień nieprzepuszczalności nerek danego osobnika, występuje cukromocz. Dzięki mikrometodzie Banga, która umożliwiła dokonanie systematycznych badań nad zachowaniem się cukru we krwi u ludzi, stwierdzono, że u ludzi zdrowych po spożyciu średnich ilości (: 100 gr.) cukru gromowego:

a) hiperglikemja pokarmowa występuje po kilku minutach i trwa $1\frac{1}{2}$ do 2 godzin, poczem ilość cukru we krwi wraca do normy, zaś po 3-ech godz., a niekiedy już wcześniej, stwierdza się hipoglikemję;

b) już po 1-iej najwyżej $1\frac{1}{2}$ godz. hiperglikemja osiąga szczyt, przy czem ilość cukru we krwi rzadko przekracza 0,160 gr. na 100 cm. (naczecz ilość ta waha się w granicach pomiędzy 0,070) a 0,120 gr. na 100 cm.);

c) stopień oddziaływania danego ustroju na spożytą dawkę cukru określa najdosadniej nie ilość bezwzględna cukru, stwierdzona we krwi, tylko t. zw. współczynnik glikemiczny, t. j. iloraz, otrzymany z podzielenia ilości cukru we krwi po spożyciu cukru gromowego przez ilość cukru znalezionej we krwi naczecz. Ten współczynnik glikemiczny wynosi w chwili największej hiperglikemji pokarmowej (t. j. 1— $1\frac{1}{2}$ godzin po spożyciu cukru) przeciętnie 1,3—1,4, a rzadko przekracza 1,6;

d) po 3-ech godzinach, odpowiednio do spadku cukru we krwi poniżej normy, współczynnik glikemiczny jest mniejszy od jedności i wynosi przeciętnie około 0,90;

e) cukromocz występuje przy dawkach średnich rzadko, o wiele częściej natomiast przy większych dawkach (150—180 gr. cukru gronowego).

Tak samo jak ludzie zdrowi, oddziałują na średnie dawki cukru gronowego, dotknięci najrozmaitszymi dolegliwościami, za wyjątkiem cierpiących na cukrzycę, ogólną nerwicę, na hipertyreoidyzm i t. d.

Przy tych schorzeniach stwierdzamy zmniejszoną tolerancję cukrową, t. j. hiperglikemja bywa b. wybitna już przy średnich dawkach cukru gronowego, trwa znacznie dłużej; częściej także występuje cukromocz.

Według spostrzeżeń amerykańskiego autora Sailer^{*)} zmniejszoną tolerancję cukrową stwierdza się także u ludzi, cierpiących na raka narządów trawienia.

Chcąc przekonać się, czy spostrzeżenia te odpowiadają prawdzie i o ile ta właściwość zmniejszonej tolerancji cukrowej w ustrojach rakowatych da się użyć do celów rozpoznawczych, autor zbadał 10 przypadków raka, z nich 9 przypadków raka narządów trawienia (4 — żołądka, 2 — przełyku, 1 — odbytnicy, 1 — trzustki i 1 — wtórny wątroby); dla porównania zbadano 5 przypadków innych schorzeń przewodu pokarmowego.

Cukier we krwi badano sposobem Banga, w moczu za pomocą odczynnika Nylandera i polarymetrycznie.

Wyniki badań dadzą się streścić pokrótce w sposób następujący:

1. U ludzi cierpiących na raka narządów trawienia, a mianowicie odcinka przewodu pokarmowego, który leży w dorzeczcu żyły wrotnej, występuje po jednorazowym spożyciu rozczynu 100 gr. cukru gronowego w 350—450 gr. płyn (np. słabej herbaty) wybitna hiperglikemja, która w chwili swego największego natężenia przekracza w niektórych przypadkach 0,200 gr. na 100 cm., zaś w większości zbadanych 0,170.

2. T. zw. współczynnik glikemiczny wynosi w chwili największej hiperglikemji w niektórych przypadkach około 2,75, zaś w większości przypadków przekracza 1,70.

3. Największą ilość cukru we krwi, a z nią razem największy współczynnik glikemiczny stwierdzamy często po 1—1½ godzinie, ale także nieraz dopiero po 2, a nawet 3 godzinach.

*) Sailer, The Journal of the American Medical Association, 1922, vol. 79, Nr. 15.

4. Wogóle hiperglikemja trwa dłużej znacznie, niż u zdrowych; po 3-ch godzinach stwierdzamy też zawsze ilości cukru większe, niż naczczo; odpowiednio także współczynnik glikemiczny jest większy od 1 i wynosi przeciętnie 1,3.

Cecha ta jest najbardziej charakterystyczna.

5. Cukromocz występuje często, znacznie częściej niż u zdrowych. Cecha ta nie jest atoli charakterystyczna, gdyż czasami stwierdzamy także cukromocz po średnich dawkach cukru u ludzi zdrowych, czasami zaś ludzie dotknięci rakiem przewodu pokarmowego cukromoczu nie wykazują, jakkolwiek cukier we krwi zachowuje się nader swoiście.

6. Ludzie, dotknięci innemi schorzeniami narządów trawienia, a także cierpiący na raka tych odcinków przewodu pokarmowego, które leżą po za obrębem żyły wrotnej, wreszcie chorzy na raka innych narządów — wykazują normalną tolerancję cukrową.

W n i o s e k: W razie potwierdzenia powyższych wyników na większej liczbie przypadków raka, można spodziewać się, że próbę na tolerancję cukrową będziemy mogli stosować jako pomocniczy środek rozpoznawczy przy rakach narządów trawienia, zwłaszcza jeśli zważyć, że inne schorzenia, przy których stwierdzono dotychczas zmniejszoną tolerancję cukrową, najczęściej nie wchodzą w rachubę w różniczkowem rozpoznaniu raka przewodu pokarmowego. *)

Autoreferat.

25. Operacyjne leczenie raka krtani. (The operative treatment of Cancer of the Larynx, The Lanet. 1924 r., Nr. 5248).

Referat redakcyjny o obecnych poglądach co do celowości rozmaitych operacyj, wykonywanych przy rakach krtani, a więc radykalnej laryngektomji i bardziej zachowawczych częściowych operacyj, jako to thyrotomji, laryngofisury i t. d. J. E. Mackenty z New Yorku ogłosił niedawno (Journal of Laryngology and Otology, Luty 1924 r.) swoje wyniki przy operacjach krtani z powodu nowotworów złośliwych, przyczem gorąco obstaje przy twierdzeniu, że należy dokonywać radykalnej laryngektomji we wszystkich przypadkach raka, nawet w najbardziej początkowym okresie, gdy nowotwór zajmuje tylko nieznaczną część jednej struny głosowej. Śmiertelność po operacjach była mniejsza niż $2\frac{1}{3}\%$, nawroty rzadkie.

*) Powyższe doświadczenia były w pełnym toku, gdy ukazały się w druku podobne spostrzeżenia M. Ramonda, Paturier i Zizine'a.

Fraser i Donald Watson ogłosili w wymienionym czasopi-
smie wyniki swoich operacyj w 14 przypadkach wewnętrznego raka krtani.
Według autorów tych, thyrotomia jest wskazana tylko wówczas, gdy struna
głosa jest jeszcze dobrze ruchoma i nowotwór nie przekracza spojenia
przedniego.

Thomson ogłasza serję 38 przypadków, w których tylko jeden
zmarł po operacji, a nawrotów było wszystkiego 9. Thomson, w przeciwień-
stwie do powyżej wymienionych autorów, jest zwolennikiem thyrotomii,
wskazując na dobre wyniki bezpośrednie, małą śmiertelność, oraz zachowa-
nie g

Sew. Cytr.

26. **Dorothea M. Gall.** Leczenie objawów nieoperacyj-
nego raka za pomocą mikstury potasowej. (Treatment of
ne g
symp
257).
toms in inoperable Cancer by Liquor potassae. The Lancet, 1924,

Nr. 5 W dwóch przypadkach raka żołądka i jednym przypadku raka sutka,
zadających się do operacji i połączonych z silnymi bólami oraz wycień-
nieniem, M. Gall podawała doustnie liquor potassae w ciągu kilku miesięcy.
Wszystkich chorych miał ulec wybitnej poprawie: chorzy nie dozna-
li więcej bólu, wymioty i inne objawy żołądkowo-kiszczkowe ustały, cho-
wali przybierali szybko na wadze, ewentualne miejscowe przerzuty odnoś-
rzy i gruczołów chłonnych zniknęły, zaś główny guz stopniowo i stale zmniej-
szył się. Jakkolwiek żaden z tych przypadków nie jest wyleczony, jednak-
szystkie wykazały tak znaczną poprawę przy zastosowaniu potasu
w tej postaci, że dalsze badanie i zastosowanie tej metody wydaje się wska-
zaną. To cudowne działanie potasu uderzyło nawet samą autorkę, i ona
zadaje za przypuszczenie, czy potas nie jest czasem jakimś swoistym środ-
kiem przy nowotworach rakowych; według niej podobne przypuszczenie
nie by się pogodzić ze znalezieniem przez badaczy podwójnej ilości soli
potasowych w czerwonych ciałkach krwi chorych rakowatych w porówna-
niu z krwinkami osobników zdrowych, a także z wynikami badań chemicz-
nych i 300 nowotworów, w których stwierdzono, że wielka zawartość soli
potasowych i nukleoprotein była połączona z większą złośliwością. Dla au-
torki powstaje zagadnienie, czy potas jest używany przez ustrój dla zwal-
towania chorobliwego metabolizmu komórek nowotworowych.

czar

Sew. Cytr.

W Nr. 3 „*La Lutte Contre le Cancer*”, organie Ligi franko-anglo-ame-
rykańskiej do zwalczania raka, umieszczono obszernie sprawozdanie z dzia-
łalności Polskiego Komitetu do zwalczania raka, oparte na materiałach zamie-
szczonych w „*Biuletynie*” oraz otrzymanych bezpośrednio od Komitetu.

W Nr. 4 tego samego pisma znajdujemy wzmiankę o Nr. 4 „*Biuletynu*” z wyszczególnieniem treści.

„*Le Cancer*” — czasopismo belgijskie do badań nad rakiem zaczęło
wychodzić w Brukseli pod redakcją prof. Bayeta. Ukazały się 2 zeszyty.

Ukazał się II zeszyt „*Atlasu raka*” (*L'Atlas du Cancer, Atcan, Pa-
ris*), wydany przez „*Association française pour l'étude du cancer*” przy
pomocy fundacji Rothschildów.

W „*Bibliothèque du Cancer*”, wydawanej pod kierunkiem prof. Hart-
manna i Bérarda, ukazała się monografia doc. J. Okincyca „*Rak kiszek*”
(*Cancer de l'intestin — Doin, Paris, 1924*).

Stała siedziba **Polskiego Komitetu do zwalczania raka** od 1 kwietnia
r. b. mieści się w gmachu Tow. Higjenicznego, ul. Karowa 31, tel. 279-61.
W lokalu Komitetu mieści się również **Zakład do leczenia radem** (godz.
przyjęć lekarskich od 9 do 11 r. — Kierownik Dr. Stan. Gadek).

Przychodnia Polskiego Komitetu do zwalczania raka mieści się
w Szpitalu Ś-go Łazarza, Książęca 2, czynna we wtorki i piątki od 3^{1/2}—
4^{1/2} popoł., pod kierunkiem Dr. Niewiadomskiego.

W dwu ubiegłych miesiącach letnich przychodnia udzieliła przeszło
100 porad, połączonych często z zabiegami operacyjnymi, naswietlaniami
radem, badaniami anatomopatologicznymi i t. p.

TREŚĆ: Jubileusz Dr. med. Józefa
Polaka. *Dr. Witosław Dąbrowski*. Spra-
wozdanie z działalności Warszawskie-
go Tow. Higjenicznego, za 25-letni
okres jego istnienia. Wnioski III Zjaz-
du (jubileuszowego) Higjenistów Pol-
skich.

**Biuletyn Polskiego Komitetu do
zwalczania raka (Nr. 5).**

SOMMAIRE: Le jubilé du Dr. med.
J. Polak. *Dr. Witosław Dąbrowski*.
L'activité de la Société d'Hygiène de
Varsovie pendant les 25 années de
son existence. Résolutions du III Con-
gres des Hygiénistes Polonais.

**Bulletin du Comité Polonais pour
la lutte contre le Cancer (Nr. 5).**

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

Administracja: **Warszawskie Tow. Higjeniczne**, Karowa 31. Tel. 63-46.

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

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

Pneumogéine

Jodek podwójny kofeiny i teobrominy.

Regulator działalności płuc, serca, nerek. *AW*

A S T M A.

ARTERJOSKLEROZA.

ROZEDMA PŁUC.

CHRONICZNY NIEŻYT OSKRZELI.

2-4 łyżeczki dziennie

Laboratoire du Dr. I. RENARD Paris.

PRZYMIOT we wszystkich okresach i postaciach

ZIMNICA

ZAP. OPON MÓZGOWYCH ŚPIĄCZKOWE

„Quinby“

CHINO-BIZMUT

„Wzór AUBRY“

Aprobowany przez Kongres Sifiligrafów w Paryżu 1922 r.

Nagrodzony złotym medalem na wystawie pasteurowskiej w Strassburgu 1923 r.

Najpotężniejszy środek swoisty (Działanie bezpośrednie na plyn m. rdzeniowy). Niejadowy. — Bezbolesny. — Nie wywołuje zapalenia jamy ustnej.

Laboratorjum **CANTIN** Palaiseau (Seine et Oise) Francja

Przedstawicielstwo i Skład
na Polskę.

L. Nasierowski i S-ka

Próbki i literaturę wysyłamy na
żądanie p. lekarzy.

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

KSIĄŻNICA — ATLAS

Tow. Nauczycieli Szkół Średnich i Wyższych

WARSZAWA, Nowy Świat 59. LWÓW, Czarnieckiego 12.

KATOWICE, Warszawska 58.



Poleca następujące wydawnictwa:

Podręcznik chorób zakaźnych.

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

ukazały się: zeszyt VI, zeszyt VIII.

w druku: zeszyt I 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 bakterjologicznych przy łożku 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.

Wyhowski — 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, Gruźlic 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:

**Novarsenobenzol
 Billon**

Sól sodowa dwu-oksyo-
 dwu-amino-arsenoben-
 zol-metylen-sulfoksy-
 latu.

Stosowany
 przy: kile, du-
 rze powrot-
 nym, Angina,
 Vincenti,
 zimnicy.

Wlewania dożylnie roz-
 czynu z wodą desty-
 lowaną, przrządzane-
 go w momencie wle-
 wania. Ampułki za-
 pławione 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.

Luatol

Inject. Sol. Natrio-kal.
 bismuto-tartaric.

Stosowany
 przy kile we
 wszystkich
 okresach
 i zakaże-
 niach kret-
 kowych.

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 cm³.

Neo-Dmego

Atoksyczna szczepion-
 ka przeciwgonokoko-
 wa, utrwalona fluork.

Stosowany
 przyrządzac-
 ce i wszyst-
 kich jej po-
 wikłaniach.

Zastrzyki domięśni-
 we lub podskórne za-
 wartości 1 amp., po-
 wtarzane co 2-3 dni
 Pudełko zawiera
 6 amp. po 1 cm³.

Eparseno

Amino-arseno fenol.
 (preparat 132 D-ra Po-
 maret'a).

Stosowany
 przy lecze-
 niu kily wzam-
 nian Novar-
 senobenzolu

Zastrzyki domięśni-
 we w amp. po 1 cm³.
 Pudełko zawiera
 5 ampulek.