

# ZDROWIE

Organ Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego

Prenumerata półroczna 5 złp.

Pojedynczy numer 90 gr.

## MOTOFER = MOTOR

leczy blednicę, niedokrwistość, przywraca zdrowie po ostrych chorobach zakaźnych

wyrabia

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR“

w Warszawie.

## Kuracja Kefirowa

### K. SIGALINA

Warszawa, ul. Królewska № 31.

Towarzystwo Przemysłu Chemiczno - Farmaceutycznego

# d. MAGISTER KLAWE, S.A.

22/24, ul. Karolkowa, Warszawa.

## HEMOGEN MAGISTRA KLAWE

wywiera wpływ krwiotwórczy nadzwyczaj wyraźny i szybki, dzięki obecności żelaza i manganu w stanie koloidalnym. Mangan w żadnym krajowym przetworze nie znajdujący, jest ustalonym składnikiem leków krwiotwórczych zagranicznych i uznany został, jako związek nader silnie pobudzający przemianę ogólną zjawiska utleniania w tkankach i wytwarzanie krwi, nek. 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 Musujące Magistra Klawe.

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

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

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

# ZDROWIE

ORGAN WARSZAWSKIEGO TOWARZYSTWA HIGJENICZNEGO,  
POŚWIĘCONY HIGJENIE PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ.

Doc. Dr. Tomasz Janiszewski  
b. Minister Zdrowia Publicznego.

## O znaczeniu zdrowia\*)

(ze stanowiska osobistego, społecznego, moralnego, estetycznego, ekonomicznego, politycznego i ogólnoludzkiego).

Im wyższa jest kultura danego człowieka, tem więcej analizuje on zjawiska otaczającego go świata. Gdy człowiek prosty wypełnia zupełnie mechanicznie cały szereg rozmaitych czynności i nie zadaje sobie pytania, czemu to robi, lub dlaczego pewną czynność w ten sposób, a nie w inny wypełnia, bo robi to dlatego w ten sposób, że go od dzieciństwa tak uczono, że się w ten sposób do tego przyzwyczaił, lub że inni to samo w ten sam sposób robią, to człowiek inteligentny pragnie się dowiedzieć nietylko, jaki jest cel danej czynności, ale także, dlaczego się ona spełnia w ten sposób, a nie inaczej.

Nie chcę przez to bynajmniej obniżyć znaczenia pewnej tresury w wychowaniu narodowem. Dopóki są i dopóki istnieć będą warstwy niższe, większość dobrych przyzwyczajeń nabywać one będą prawie wyłącznie drogą pewnego przyuczania się mechanicznego, które nazwałbym tresurą. Ale ten środek pedagogiczny odgrywa i odgrywać będzie też pewną rolę i w wychowaniu warstw wyższych, a to z powodu niedostateczności naszej wiedzy, która nie jest w stanie dać nam jeszcze odpowiedzi na wiele naszych pytań. Niemniej jednak ciekawość nasza, chęć poznania prawdy niema granic i ciekawość ta jest bodźcem dla nowych odkryć i pracy naukowej.

\*) Rzecz, wygłoszona na III Zjeździe Higienistów Polskich w Sekcji Ogólnej, dn. 9.VI r. b.

Higjena indywidualna — nauka o zachowaniu zdrowia i życia ludzkiego — daje nam cały szereg przepisów postępowania, ułatwiających nam ochronę naszego zdrowia przed najróżnorodniejszymi szkodliwościami otaczającego nas świata i najrozmaitszych warunków życia społecznego, wśród których żyjemy, oraz daje nam szereg przepisów, żebyśmy mogli jak najdłużej zachować nasze życie i mogli je przeżyć przy najwyższej sprawności wszystkich naszych władz fizycznych i umysłowych. Ale człowiek inteligentny zupełnie inaczej będzie wypełniał te tysiączne przepisy, które zaleca mu higjena, niż człowiek prosty, mało wykształcony, bo lepiej je rozumiejąc, łatwiej je zastosuje nawet w pewnych odmiennych warunkach, których przy tworzeniu tych przepisów lub pouczeń higienicznych z góry przewidzieć się nie dało, ale także wypełniać będzie te przepisy chętniej, gdy zrozumie ostateczny ich cel, gdy wogóle zrozumie znaczenie zdrowia w najszerszym tego słowa znaczeniu. Można nawet twierdzić, że wtedy dopiero przepisy te przedstawiają mu się w zupełnie innym świetle; wtedy nie będzie się na nie zapatrywał, jako na zbiór uciążliwych przepisów i nakazów, które można lekceważyć, przepisów bez związku, ale przedstawiają się one jemu, jako całość skończona, konsekwentnie prowadząca do głównego celu — zachowania życia i zdrowia na ziemi.

Dlatego, jeżeli chodzi o pielęgnowanie zdrowia, nie można ograniczać się do wyliczania lub wskazywania szeregu specjalnych przepisów higienicznych, które należy stosować, aby to życie i zdrowie zachować, ale należy przede wszystkim przekonać zainteresowanych o znaczeniu zdrowia i potrzebie jego pielęgnowania. Zdawałoby się, że mówić w XX wieku, w państwie wolnem i praworządmem o potrzebie zdrowia i jego znaczeniu, jest zbyteczne. Moje długoletnie doświadczenie i obserwacja upoważniają mnie, niestety, do twierdzenia, że świadomość znaczenia zdrowia jest nawet wśród naszej inteligencji bardzo mała. Dlatego pragnę przedstawić w krótkości znaczenie zdrowia nietylko ze względu na korzyści indywidualne, ale w najszerszym tego słowa znaczeniu, pragnę mówić o znaczeniu zdrowia w związku z całością przejawów naszego życia społecznego, ekonomicznego, moralnego i politycznego. Mówiąc o zdrowiu, mam na myśli zdrowie fizyczne i moralne narodu, zdrowie, które ma wpływ nietylko

na ilość, ale i na jakość obywateli, które zabezpiecza i zapewnia przysześć narodu, przyczynia się do stworzenia narodu o niskiej śmiertelności i chorobliwości, narodu silnego, odpornego, o silnych nerwach i silnej woli, a skromnych wymagań, któryby w wzmożonym współzawodnictwie międzynarodowym mógł nie tylko się utrzymać, ale rozwinąć w pełni wszystkie swoje zdolności i jak najwięcej przyczynić się do ogólnoludzkiego dobrodziejstwa, dorzucić jak najwięcej oryginalnych pierwiastków do zdobyczy ogólnoludzkich.

Mówiąc o zdrowiu, przedewszystkiem pamiętać powinniśmy o tem, że człowiek podlega tym samym prawom, które rządzą całą przyrodą, i że wszelkie postępowanie, sprzeciwiające się tym prawom odbić się musi niekorzystnie na zdrowiu człowieka. To jest rzeczą ogólnie znaną i nie potrzebuję tego dowodzić przykładami.

Dalej łączę stale pojęcie zdrowia fizycznego ze zdrowiem moralnym, bo istnieje, zdaniem mojem, ścisła zależność pomiędzy ciałem, a życiem duchowem. Znane zdanie: „zdrowa dusza w zdrowem ciele” daje temu poniekąd wyraz. Wiemy, jaki wpływ wywiera zdrowie fizyczne na rozwój naszych władz umysłowych, jak wpływa zmęczenie fizyczne na uwagę uczniów, wiemy, że tylko za pośrednictwem zdrowych i sprawnie działających organów zmysłowych odbiera mózg właściwe podniety i otrzymuje materiał do powstawania wyobrażeń. Wiemy, że niesprawne funkcjonowanie organów zmysłowych powoduje opóźnienie lub zatrzymanie rozwoju umysłowego u dzieci. Człowiek chory, np. w zatruciu alkoholowem, dopuszcza się łatwo przekroczeń przeciwko obyczajności lub popełnia zbrodnie. Tylko wtedy, gdy organizm nasz spełnia sprawnie wszystkie funkcje, doznajemy przyjemnego uczucia zadowolenia, mamy dobre samopoczucie. Możemy zwiększyć wydajność pracy umysłowej, czyniąc zadość pewnym wymogom higienicznym. Ludzie pracujący umysłowo, używający przeważnie mało ruchu, nie pracujący fizycznie, obok dostatecznego pożywienia potrzebują także odpowiedniego odżywienia, pokarmów lżejszych, łatwo strawnych, ponieważ przewod pokarmowy podczas trawienia silniej jest przekrwiony, a mózg — organ czynności umysłowych intensywnie pracujący — nie może być pozbawiony przez dłuższy czas obfitego przyływu krwi. Praca umysłowa idzie sprawniej, gdy pracujący rozporządza mieszkaniem obszernem, spo-

kojnym, wygodnym, higienicznym, odpowiadającym jego wymogom estetycznym.

Ciało i duch obustronnie, wzajemnie jednak na siebie oddziałują. Mówiąc o tem Prof. G. Schneider <sup>1)</sup> powiada, że nie tylko przez kulturę ciała podnosimy duszę, ale „zdrowy duch będzie sam z siebie dbał o pielęgnowanie ciała i będzie się starał urzeczywistnić ideał higieny”.

Higiena czyli nauka o pielęgnowaniu zdrowia pojmuje zdrowie w szerszem znaczeniu, niż reszta nauk lekarskich. Pomiędzy człowiekiem chorym, potrzebującym leczenia i opieki, a zupełnie zdrowym w znaczeniu higienicznym istnieje cała skala stanów przejściowych. Istnieją ludzie, których nie możemy nazwać chorymi, i którzy sami siebie za takich nie uważają, a jednak pod wieloma względami, tak pod fizycznym, jak i moralnym, są poniekąd upośledzeni. Jak słusznie powiadają p. Courmont i A. Roचाix <sup>2)</sup> we wstępie do zarysu higieny, „to są ci, którzy mogą stopniowo przeobrazić rasę silną, zrównoważoną w naród, składający się z jednostek wątłych i nienormalnych”. Oni to przyczyniają się do powstawania ras słabych, nerwowych, niezrównoważonych, mało odpornych.

Zadaniem nauki o pielęgnowaniu zdrowia, jak wiadomo, jest zapobieganie takim ewentualnościom, zapobieganie chorobom, nie dopuszczanie do powstawania typów słabych, mało odpornych i zapewnienie ludziom zdrowia doskonałego. Mówiąc zatem o zdrowiu, mam na myśli tylko „doskonałe”, że się tak wyrażę, „pełne” zdrowie.

Zrozumienie znaczenia zdrowia i życia ludzkiego wzrosło za granicą w ostatnich dziesiątkach lat przed wojną znacznie. Rządy oceniały tę sprawę głównie ze stanowiska wojskowego: inaczej zapastrywały się na znaczenie zdrowia i życia ludzkiego społeczeństwa, widząc w zdrowiu obywateli najpewniejszą rękojmię swego znacze-

---

<sup>1)</sup> Prof. Dr. Adam u. Rektor Lorentz. Gesundheitslehre in der Schule. Leitfaden für Lehrer u. Lehrerinnen zur hygienischen Unterweisung in der Schule. Leipzig, Verlag v. F. C. W. Vogel 1923. Artykuł: „Biologisches Denken” v. Prof. Dr. G. Schneider, Dresden str. 12.

<sup>2)</sup> Jules Gourmont Prof. avec collabor.: drs Ch. Lesieur Prof. et A. Roचाix. Precis d'Hygiène Deuxième Edition revue et corrigée par M. M. Paul Courmont Prof. et A. Roचाix Agrégé d'Hygiène. Paris. Masson et C<sup>ie</sup> Editeur 1921. Str. 2.

nia, postępu i dalszego istnienia. Zdawałoby się, że wielka wojna zadła kłam temu twierdzeniu, kiedy prawie przez pięć lat byliśmy świadkami takiego bezwzględniego tępienia się wzajemnego milionów ludzi. Niepoczymienie, zdaniem mojem, jest tylko pozorne, rządy nigdy goręcej, jak w czasie wojny nie pragnęły mieć jak największej liczby zdrowych i tęgich obywateli, a społeczeństwo nigdy dotkliwiej nie odczuwało strat, ponoszonych przez śmierć i kalectwo milionów spółobywateli. Przewidujące rządy wiedzą, że, pomijając inne jeszcze warunki, do prowadzenia nawet obronnej wojny nie wystarczy wyprowadzenie na front pewnej ilości wyćwiczonego i dostatecznie uzbrojonego żołnierza, lecz że cała gospodarka wewnętrzna państwa, prowadzącego wojnę musi być dostosowana do niezwyklej stosunków i do potrzeb wojny, oraz, że musi ona działać sprawnie. Otóż w miarę wyczerpywania się materiału ludzkiego wewnątrz kraju do prowadzenia tej gospodarki pozostają ludzie coraz starsi i coraz niedołążniejsi, w końcu, w razie przeciągania się wojny, pozostają jedynie dzieci, kobiety i starcy i wtedy prowadzenie tej gospodarki staje się wreszcie niemożliwym; państwo musi przegrać wojnę. Dla każdego zatem przewidującego rządu nie może być cbojętną rzeczą nietylko ilość ludności, ale także jej skład w stosunku do kategorii wieku i jej jakość. Przy przewidywanych przez imperjalistycznie usposobione i mącące stale pokój Europy państwa, sposobach prowadzenia wojny w przyszłości, którym chodźć będzie, nie jak dziś, o zniszczenie armji, lecz o wytępienie ludności, jej ilość grać będzie dla państwa jeszcze ważniejszą rolę. Kto wymyślił się należycie w znaczenie ilości ludności i jej jakości dla państwa, ten, zliczywszy zapasy materiału ludzkiego, jakim rozporządzały obie strony wojujące, mógł już nawet na początku wojny w roku 1914 przewidzieć z wielkiem prawdopodobieństwem, że w razie przeciągania się wojny zwycięży koalicja.

Nie będę sięgał do czasów zamierzchłych lub starożytnych i przedstawiał, jak rozumiano znaczenie zdrowia i ile do niego przywiązywano wagi. Wiemy, że pod niektórymi względami przeszłość, jeszcze dziś dostarczyć nam może wielu pouczających przykładów. Ale zatrzymam się tylko na ostatnich czasach.

W stanie podświadomości tkwi może i u nas zrozumienie znaczenia zdrowia. Błąkają się tu i owdzie przejawy, świadczące o ja-

kiemś przywiązywaniu wagi do tej sprawy. Objawia się to chociażby w treści naszych powitań, pozdrowień, pożegnań, życzeń i powinszowań. Ale wszystko to nie jest dostatecznie uświadamiane, powtarza się to przeważnie beznamiętnie, mechanicznie, a w każdym razie nie jest to uświadamiane tak silnie, by dawało podietę do odpowiednich czynów i wysiłków w tym kierunku.

Jeżeli pominię tu stronę uczuciową, nie biorąc na uwagę zmartwień i bólu, jakie odczuwamy w razie choroby lub śmierci osób nam bliskich lub drogich, to naogół można powiedzieć, że ogromna większość ludzi i to nietylko u nas, nie zdaje sobie do dziś dnia należycie sprawy ze znaczenia zdrowia, nawet biorąc rzecz z czysto egoistycznego stanowiska. Od Kochanowskiego, który w znanym wierszu „Do zdrowia” powiada: „Szlachetne zdrowie, Nikt się nie dowie, Jako smakujesz, Aż się zepsujesz.....”, do Mickiewicza, który we wstępie do „Pana Tadeusza” dla wyrażenia uczucia doznawanego po stracie Ojczyzny, używa porównania widocznie bardziej dostępnego dla ogółu, porównując ojczyznę do zdrowia, którego wartość i za jego czasów ocenia się dopiero, gdy się je straci, aż do ostatnich czasów nie postąpiliśmy wiele naprzód. Większość naszego społeczeństwa rozumie znaczenie zdrowia dopiero wtedy, gdy je utraci. Takie stanowisko większości odbija się też i na naszym życiu publicznem. Wydatki na cele sanitarne uchwała się wtedy najłatwiej, ale zarazem i bezkrytycznie, gdy wybuchnie jaka epidemja i wtedy wyrzuca się nieekonomicznie często duże bardzo sumy pieniężne, kiedy znacznie mniejsze kwoty, użyte w celach zapobiegawczych i w odpowiednim czasie, mogłyby albo zapobiedz epidemjom, albo znacznie zmniejszyć straty, jakie one za sobą pociągają. A przedewszystkiem ogół nasz mało się sprawami zdrowia zajmuje, i mało je rozumie, emocjonując się w razie wybuchu jakiejś epidemji, a obojętnie zachowuje się np. wobec gruźlicy, która zabiera stale więcej ofiar, niż wszystkie najgroźniejsze epidemje razem wzięte. <sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> W 1922 r. zmarło w Krakowie na gruźlicę 727 osób, gdy na wszystkie inne choroby zakaźne razem wzięte zmarło w tym samym czasie tylko 255 osób. (Sprawozdanie fizyka m. za 1922 r. nie drukowane). W całym Państwie Polskiem zmarło w 1922 r. na ospę 495 osób, na cholere 35, tyfus brzuszny 1.572, tyfus plamisty 2.847, tyfus powrotny 1.429, dysenterję 1.698, szkarlatynę 1.941, dyfterję 395, odrę 845 czyli razem 11.258 osób. A na samą tylko gruźlicę zmarło w tym samym czasie 9.102 osoby (obliczono na podstawie biuletynów tygodniowych b. Minister-



Wyższym stopniem zrozumienia znaczenia zdrowia, jest stanowisko, że się tak wyrażę, egoistyczne, albo indywidualne, z którego oceniamy zdrowie. Człowiek normalny, zdrowy odczuwa radość życia, ma dobre samopoczucie, to uczucie jest przyjemne, błogie, pozwala żyć i używać życia. Kto się zastanawiał nad tym stanem, ten spostrzegł, że takie dobre samopoczucie wtedy tylko istnieje, gdy wszystkie nasze funkcje fizyczne i duchowe są należycie sprawne, kiedy ciało nasze i duch są zupełnie zdrowe.

Dosadnie stan ten charakteryzuje Jack London, w „Wilku morskim”<sup>2)</sup>, gdy wkłada w usta Wilka Larsena w rozmowie jego z Humpem (van Weydenem) następujące słowa: „Wie pan co, czuję dziwne natchnienie; jest mi, jakbym rozbrzmiewał echemi wszystkich czasów i ogniskował w sobie wszelkie moce. Posiadłem prawdę, odróżniam zło od dobra, słuszność od niesprawiedliwości. Wzrok mój widzi jasno i sięga daleko... Czem jest ten stan, który przeżywam obecnie? Ta radość życia? Te gody? To natchnienie, niech mi wolno będzie użyć tego słowa? Jest to jakieś coś, nachodzące człowieka, gdy dobrze trawi, gdy żołądek jego jest w porządku, gdy ma ostry apetyt, a cały organizm działa sprawnie”.

Ale pociąg sięgać do obcych przykładów. 140 lat temu były w Polsce jednostki, które to rozumiały. W ustawach Komisji Edukacji Narodowej w rozdziale XXV „Edukacja fizyczna” znajdujemy taki ustęp: „Nie można być szczęśliwym, nie można nabierać oświecenia umysłu, dzielności duszy, łatwości w używaniu jej władz, zdatności i zręczności w wykonaniu obowiązków swego stanu, bez mocnego i trwałego złożenia ciała: zdrowie zaś, czerstwość, moc zmysłów i sił, od pierwszego wychowania w niemowlęctwie, od sposobu życia w młodziemskim wieku nieochybnie zawisły”...<sup>1)</sup>. Taki człowiek już

---

stwa Zdrowia Publ.). W Małopolsce zmarło w czasie od 1900—1910 r. na tyfus plamisty 2.930 osób, tyfus brzuszny 23.410, czerwonkę 10.040, ospę 155, dyfterję 51.290, szkarlatynę 91.320, a na gruźlicę 247.020 osób. Sama tylko gruźlica zabrała w przeciągu dziesięciu lat o 67.875 ofiar więcej, niż wymienione wyżej choroby zakaźne razem wzięte.

<sup>2)</sup> Jack London. Wilk morski (The sea wolf). Tłumaczenie z angielskiego J. B. Rychlińskiego. Tow. wydawnicze „Ignis” Warszawa. Tom I, str. 103.

<sup>1)</sup> Ustawy Komisji Edukacji Narodowej dla stanu akademickiego i na szkoły w krajach Rzeczypospolitej przepisane w Warszawie w roku 1783. Z przedmowa Prof. Ludwika Skoczylasa. We Lwowie. Nakł. dem. Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego 1917 r. str. 130.

z czysto egoistycznych powodów dbać będzie należycie o swoje zdrowie, będzie je cenił i ochraniał.

Taki jednak człowiek, który dba o zdrowie wyłącznie z egoistycznych pobudek, zapomina o tem, że wzajemne stosunki ludzi są w obecnych czasach tak rozgałęzione, tak wzajemnie się splatają, że myśl wyłącznie o swoim własnym zdrowiu nie wystarcza. Przeciwnie, chcąc dbać o własne zdrowie, trzeba jednocześnie starać się o polepszenie warunków higienicznych ogółu ludności. Wyobraźmy sobie człowieka, który rozumiejąc i ceniąc własne zdrowie, trzyma się przepisów higieny i wypełnia jej nakazy, ale to postępowanie nie wystarcza, by go uchronić naprzykład przed zarażeniem się jakąś chorobą zakaźną, jeżeli mieszka wśród współobywateli, nie dorównujących mu stopniem kultury, zaniedbujących przepisy higieny i stwarzających koło siebie niekorzystne warunki zdrowotne. Wystarczy wziąć najprostszy przykład: Wiemy, jak ważną rolę odgrywa czystość przy ochronie zdrowia wogóle, a w szczególności czystość rąk, częste ich mycie, szczególnie przed spożyciem pokarmów. Co jednak komu pomoże zachowywanie tego przepisu, jeżeli inny człowiek, który mu podaje rękę, który mu spierządza lub podaje pokarmy w restauracji lub w domu, który dotyka przedmiotów, z którymi i on stykać się jest zmuszony, będzie człowiekiem niechlujnym? Zachowywanie przepisu częstego mycia rąk przyniesie mu wiedzy tylko znacznie ograniczoną korzyść i nie uchroni go w należyтым stopniu przed chorobą. Takich przykładów możnaby przytoczyć bez liku. Upoważniają one do twierdzenia, że traktowanie zdrowia ze stanowiska egoistycznego nie wystarcza, by samemu sobie zabezpieczyć pożądanę zdrowie, by samemu uchronić się przed chorobą.

Przeszedłszy zatem przez okres egoistycznego, indywidualnego pojmowania znaczenia zdrowia, wzniosły się niektóre, wyżej kulturalnie stojące społeczeństwa na wyższy stopień tego pojmowania, zrozumiały znaczenie zdrowia dla ogółu, a wielu ludzi w tych szczęśliwszych społeczeństwach zrozumiało też jego znaczenie ze stanowiska ekonomicznego, społecznego, znaczenie jego dla państwa, narodu, rasy i ludzkości.

Zdrowie szeroko pojęte przestało być i nie może być wyłącznie dobrem indywidualnem, ale ma ono też pierwszorzędne znaczenie dla

społeczeństwa i dla państwa. Rozpatrzmy jego znaczenie pod względem ekonomiczną, dającą się do pewnego stopnia obliczyć pieniężnie.<sup>1)</sup>

Każda choroba, każda śmierć przedwczesna jest także stratą ekonomiczną, dającą się do pewnego stopnia obliczyć pieniężnie.<sup>1)</sup>

Potthoff<sup>2)</sup> w swej pracy „Das Rentabilitätsproblem in der Bevölkerungsfraße” przyjmuje, że bilans danego narodu jest tem korzystniejszy, im więcej posiada jednostek zdolnych do pracy, z n a c z y się z d r o w y c h, które pokryły już poniesione na ich wychowanie wydatki, a praca ich przynosi niejako już czysty zysk.

Zobaczmy na jakimś przykładzie, jakie straty ponosimy wskutek przedwczesnej śmierci i wskutek zbyt wzmózonej u nas chorobliwości. Przypatrując się śmiertelności ogólnej w państwach europejskich<sup>1)</sup> w ostatnich dziesiątkach lat przeszłego stulecia i w początkach obecnego, widzimy wszędzie stały i znaczny spadek tej śmiertelności, który jest na ogół tem znaczniejszy im bardziej posuwamy się ze wschodu na zachód. W niektórych państwach pozaeuropejskich<sup>2)</sup> spadła śmiertelność ogólna do niebywałych dotąd niskich granic. W niektórych angielskich miastach o ogrodach np. w Lechtworth

<sup>1)</sup> Tuszka i Odön. Dr. Menschenökonomie. Die öffentliche Hygiene auf volkswirtschaftlicher Grundlage. Arch. f. soziale Hygiene u. Demographie B. 15. H. 1. Leipzig Verlag v. F. C. W. Vogel 1922.

<sup>2)</sup> Potthoff. Jahrbuch der Hilfe 1907.

<sup>1)</sup> Śmiertelność w niektórych państwach europ. na tysiąc mieszkańców:

Okres	Niemcy	Austria	Włochy	Anglja	Francja	Rosja
1841—1850	26,8	33,2	—	22,4	23,3	—
1851—1860	26,4	31,4	—	22,2	23,9	—
1861—1870	26,9	30,7	—	22,5	23,6	—
1871—1880	27,2	31,5	29,9	21,4	23,7	35,7
						34,7
1891—1900	22,2	26,7	24,2	18,2	21,5	35,9
1901—1905	19,9	24,2	21,9	16,0	19,6	30,7
1906—1908	18,1	22,5	21,4	15,0	19,7	31,4
1910	16,2	21,1	19,6	13,4	17,9	—

Przytoczyłem te liczby według Prof. Dr. J. Kaupa. Volksentwicklung u. Gesundheits-Statistik z „Grundriss der Hygiene” pod redakcją Prof. Dr. H. Seltera. T. II. 1920. Str. 14.

<sup>2)</sup> W 1906—1908 wynosiła śmiertelność w Queensland 10,1, w Połudn. Australji 9,9, w Nowej Zelandji 9,9 na tysiąc mieszkańców. Według F. Prinzinga. Sterblichkeitsstatistik (Internationale) str. 537 z Handwörterbuch der sozialen Hygiene A. Grotjahn u Prof. J. Kaup. T. II. 1912.

w 1909/10 r. śmiertelność ogólna wynosiła 4,5 pro mille<sup>3)</sup>, gdy w Londynie w tym samym roku wynosiła 14 pro mille. Śmiertelność zaś osesków w Lechtworth wynosiła 5,45%, gdy w Londynie dochodziła do 10,79%. W Norwegji śmiertelność osesków spadła do 5%. Tak znaczny spadek śmiertelności zawdzięczać należy głównie wprowadzeniu rozmaitych napozór kosztownych inwestycyj sanitarnych, jak wodociągi, kanalizacja, należyte sposoby czyszczenia miast, poprawa stosunków mieszkaniowych i należyta rozbudowa osiedli, odpowiednia opieka nad dzieckiem i wogóle racjonalna i przewidująca polityka zdrowotna państwa.

W roku 1910 śmiertelność ogólna w Anglji wynosiła przeciętnie 14 na tysiąc mieszkańców, a w całej Polsce w granicach dawnej Rzeczypospolitej wynosiła przeciętnie 22 na tysiąc mieszkańców.<sup>4)</sup> Znaczący się, u nas umierało na każdy tysiąc mieszkańców o ośm osób więcej, niż w Anglji. Gdyby się zatem u nas udało zapomocą polepszenia warunków zdrowotnych w państwie obniżyć śmiertelność do tej liczby, jaką była w Anglji w 1910 r. to oszczędzalibyśmy rocznie około 430,000 istnień ludzkich. Zapytajmy się, jaką wartość pieniężną przedstawia siła twórcza tej ilości istnień ludzkich?

Nie mam zamiaru przedstawiania metod, służących do obliczania wartości ekonomicznej człowieka, ani wdawać się na razie w ocenę ich ścisłości. Dla naszego celu, dla wyrobienia sobie pojęcia o stratach, jakie ponosimy wskutek nadmiernej śmiertelności i chorobliwości, wystarczają te metody zupełnie. Jeżeli zatem przyjmiemy metodę, polegającą na obliczeniu dochodów z pracy, uwzględniając jednocześnie ilość mieszkańców w wieku zarobkowym i korzystając ze statystyki podatkowej pruskiej, wyszczególniającej źródła dochodów, więc między innymi i dochód z pracy, to dowiemy się, z danych otrzymanych tą metodą przez Zeitlina dla Prus,<sup>5)</sup> że wartość jednego czło-

<sup>3)</sup> Janiszewski Tomasz Doc. Dr. O wymogach zdrowotnych przy odbudowie kraju IV. Wydawnictwo obywatelskiego Komitetu odbudowy wsi i miast w Krakowie. Kraków G. Gebethner i S-ka. 1916 r.

<sup>4)</sup> Na 44.924.546 mieszkańców zmarły w Anglji w 1910 r. 630.483 os. by. B. Galicja, Śląsk Cieszyński, Poznańskie, Prusy Królewskie, Rejencja Opolska, Prusy Książęce, b. Królestwo Pol., Litwa, Białoruś i Ruś liczyły razem w 1910 r. 54.057.757 mieszkańców, a przeciętna śmiertelność wynosiła w tym roku 22 na tysiąc mieszk.

<sup>5)</sup> Zeitlin Leon. Dr. Berlin. Versuch, das durch übergrosse Sterblichkeit entstehende Defizit, sowie den durch Verlängerung der menschlichen Lebensdauer

wieka w Prusach w wieku zarobkowym wynosiła przed wojną przeciętnie 16.000 Mk. niemieckich przedwojennych. Obliczając tedy w przybliżeniu wartość twórczą owych 430.000 istnień ludzkich, które niepotrzebnie obecnie rok rocznie tracimy, uwzględniając, że liczba ta obejmuje także jednostki nie będące w wieku zarobkowym, otrzymamy stratę roczną w wysokości około 4½ miliarda Mk. przedwojennych. Jeżeli liczyć przeciętnie na jednego zmarłego 30 chorych, a na jednego chorego tylko 6 dni niezdolności do pracy, to okaże się, że w Polsce choruje na każdy tysiąc mieszkańców o 240 osób więcej, a na każdy tysiąc mieszkańców mamy o 1440 dni pracy mniej, niż w Anglii, to jest, że wskutek tej wzmożonej chorobliwości tracimy około 80 milionów dni pracy rocznie. Co znaczy w dzisiejszych czasach strata 80 milionów dni pracy rocznie?

Wskutek zmniejszenia się śmiertelności naród niemiecki wzbogacił się w przeciągu jednego pokolenia o 6—8 miliardów mk. Czas trwania zdolności do pracy w Niemczech jest obecnie o dwa lata dłuższy, niż przed stu laty, co stanowi w ciągu jednego pokolenia zysk dwóch milionów lat pracy. Co mogą przy dzisiejszym szybkim tempie życia społecznego wyprodukować w przeciągu 80 milionów dni mięśnie i mózgi ludzkie? Jak niekorzystnie przedstawiają się nasze szanse w międzynarodowym wyścigu przy takim znacznym obciążeniu? Czy tem nie możemy po części tłumaczyć sobie stanu zaniedbania naszego państwa i tego, że inne narody wyprzedzają nas tak znacznie na wielu polach działalności społecznej? W powyższych przybliżonych obliczeniach nie uwzględniłem jeszcze kosztów i wydatków bezpośrednich, połączonych ze śmiercią lub chorobą ludzką. Koszta pogrzebu, ciężary, jakie spadają na społeczeństwo wskutek pozostawienia niezabezpieczonego ekonomicznie potomstwa, znaczne koszta szpitalne, koszta lekarstw i leczenia, utrata zarobków, częste wtrącenie w nędzę osób, związanych bytem swoim z chorym — to wszystko dopełnia strat wyżej wyliczonych. Sądzę, że tych zestawień wystarczy, by przekonać się, że śmierć przed-

---

ev. zu erzielenden Gewinn auf Grundlage einer Berechnung des wirtschaftlichen Wertes des Menschen ziffermässig festzustellen". W. Saluti senectitis. Die Bedeutung der menschlichen Lebensdauer im modernen Staate. Eine Sozialstatistische Untersuchung v. Alfred v. Lindheim II. Auflage Leipzig u. Wien. 1909. Str. 347—392.

wczesna lub choroba, któraby się dała uniknąć, naraża społeczeństwo na bardzo wielkie straty, że wydatki na cele zdrowotne, na podniesienie stanu kultury sanitarnej państwa, są wydatkami doskonale rentującymi się, są rzeczywistymi inwestycjami, że zdaleko idąca oszczędność pod tym względem jest szkodliwa dla państwa, a polityka taka jest błędna i nie da się niczem usprawiedliwić.

Przez poprawę zdrowia robotników, przez polepszenie ich bytu można wpłynąć na zwiększenie wydajności pracy. Jednostronnem wydaje mi się twierdzenie, że zmniejszenie wydajności pracy w całej Europie (według obliczeń amerykańskich ma być ona o 20% niższą, niż przed wojną) jest w y ł ą c z n i e następstwem wprowadzenia 8-miogodzinnego dnia pracy, lub nieprzychylną dla kapitalistów agitacji. Mojem zdaniem, zmniejszona wydajność pracy pochodzi przede wszystkim z braku zdrowia. Nadmierne napięcie nerwowe, którego wymagały stosunki wojenne, trwało zbyt długo i obecnie jesteśmy świadkami pewnego wyczerpania energii nerwowej i trzeba trochę czasu i odpowiednich warunków, żeby system nerwowy wrócił do równowagi i znów okazał swoją dawną sprawność. Dla wytłumaczenia sobie spadku wydajności pracy nie bez znaczenia jest także fakt, że na wojnie wyginęło dużo wykwalifikowanych specjalistów. Obliczyłem, że wskutek nadmiernej chorobliwości u nas tracimy prawie tyle dni pracy rocznie, jak wskutek skrócenia dnia pracy.

Najlepszą ochroną pracy jest dbałość o zdrowie.

Trzeba, żeby tak pracodawcy, jak i władze nadzorcze, t. j. rząd, zrozumiały, że ściśle stosowanie przepisów higieny zawodowej: należyte pod względem higienicznym urządzenie fabryk i warsztatów pracy, dbałość o dostateczne i należyte odżywianie się robotnika lub pracowników umysłowych, dobre mieszkania, zwalczanie wzmagającej się plagi alkoholizmu, opieka w razie choroby, a także należyta organizacja pracy — przede wszystkim wpłyną dodatnio na zwiększenie się wydajności pracy.

Zdrowie ma pierwszorzędne znaczenie dla Państwa. O znaczeniu jego ze stanowiska wojskowego już wspomniałem. Wiadomą jest rzeczą, że w dawnych wojnach więcej ginęło żołnierzy z chorób zakaźnych, niż na polu walki. Dobry zatem stan zdrowotny armji jest rzeczą pierwszorzędnej wagi dla państwa.

Ze stanowiska państwowego należy podnieść jeszcze jedną za-

sadniczą rzecz. Jak wiele innych haseł pozbawionych jest u nas jeshwzorów, tak samo pojęcie „idei państwowej” jest u nas jeszcze pojęciem, niewypełnionem istotną treścią, zdobytą z własnych przeżyć państwowych. Słyszymy wprawdzie przytaczane często słowa „idea państwowa”, ale jest to detąd prawie puste hasło lub pojęcie nieustalone, różnie przez różnych ludzi pojmwane. Pojęcie to jest wielce złożone i składa się z wielu elementów. Nie jest mojem zadaniem rozbieranie i przedstawianie wszystkich, lub nawet chociażby tylko najważniejszych jego części składowych, zrobią to zapewne ludzie więcej odemnie do tego powołani. I to stać się powinno, im bardziej bowiem pojęcie idei państwowej polskiej będzie lepiej określone i ustalone, im więcej idea ta będzie spopularyzowana i zrozumiała dla wszystkich, tem więcej potrafi ona skupić w około siebie ludzi, tem prędeziej, lepiej i ściślej ludzie się około niej zreszą i tem skuteczniej potrafią jej bronić. Jako lekarz na jeden jednak czynnik zwrócić uwagę mam obowiązek. Jednym z podstawowych elementów każdej idei państwowej, a w szczególności polskiej idei państwowej, jest dbałość państwa o ten materiał organiczny, który jest jego najistotniejszą treścią, bez którego państwo wogóle istnieć nie może: t y m m a t e r j a l e m s ą l u d z i e. Dbałość zatem o ilość tego materiału, z którego składa się państwo i troska o jego jakość stanowi jeden z najgłówniejszych elementów polskiej idei państwowej. Im bardziej naród jaki jest zacofany w kulturze zdrowotnej, tem większe dla niego znaczenie ma ilość ludności. U nas w Polsce, gdzie nie ceni się pracy i zdrowia ludzkiego, gdzie z temi dwoma czynnikami postępuje się w najwyższym stopniu nieoszczędnie i rozrzutnie, tam materiału ludzkiego musi być dużo, nawet pewien nadmiar. To zrozumie każdy. U nas ilość ludności ma i mieć będzie jeszcze przez długi czas pierwszorzędne znaczenie dla państwa. Składają się na to różnorodne przyczyny, jak nasze położenie geograficzne, nasze sąsiedztwa o wielkiej ilości ludności i silnej rozrodczości, jak skład narodowościowy ludności w państwie, wielkie obszary mało zaludnione na wschodzie, potrzebujące wielkiej ilości rąk, by je należycie wyzyskać w końcu wskutek niskiego stanu naszej kultury sanitarnej, rozmaite szkodliwości otaczającego nas świata, jak i szkodliwości wynikające ze stosunków społecznych i ekonomicznych i to w znaczeniu czynników doboru naturalnego, działają u nas daleko więcej i silniej,

aniżeli w państwach o lepszym zrozumieniu i, co za tem idzie, stosowaniu zasad higieny<sup>1)</sup>. A bez tego materiału ludzkiego, bez Polaków nie może być Państwa Polskiego. Na tej naszej pięknej ziemi może wspaniale rozwijać się przemysł, może istnieć najlepsza waluta na świecie, może rozwijać się wspaniale handel, rolnictwo, kwitnąć nauka i sztuka, ale gdy zabraknie nas, Polaków, nie będzie państwa Polskiego, lecz inna, dzielniejsza rasa zajmie nasze miejsce.

Zrozumiałą także dla każdego jest rzeczą, że wśród trosk o jakość ludzi pierwsze miejsce należy się zdrowiu, bo wpływa ono wprost na dzielność i tężyznę, na ich pracowitość, energię, pomysłowość, ruchliwość i silną wolę. Dla państwa nie może być obojętną rzeczą, czy na 1000 obywateli będzie dajmy na to 8 czy też 20 takich, którzy nie pracują przez pewien okres czasu w roku z powodu choroby. Inna jest wartość 100 ludzi zdrowych fizycznie i moralnie oświeconych, odpornych, tegich, wytrzymałych, pracowitych i skromnych w swoich wymaganiach, niż 100 ludzi chorych, etycznie niżej stojących, leniwych, tępych, rozrzutnych, nieumiarkowanych i nie zrównoważonych. Tu zarysowuje się nam wyraźnie znaczenie zdrowia ludzkiego dla państwa.

Prof. Karol Pearson<sup>2)</sup> jest zdania, że istnienie, rozwój lub zanik oraz upadek jakiegos narodu zależą od przyczyn i praw biologicznych i w nich znajdują swoje wyjaśnienie, którego nie może nam dostarczyć ani historia, ani filozofja, ani antropologja, ani nauki ekonomiczne. Głównem zadaniem tych, którzy rządzą, powinna być piecza i dbałość o zdrowie rządzonych. Zdrowie i jedynie zdrowie fizyczne i moralne decyduje bezwzględnie o istnieniu narodów i państw. Zdrowie jest opoką, na której jedynie można budować przyszłość narodu. Wprawdzie na rozwój i potęgę danego narodu wpływają i inne czynniki, jak dostateczne środki obrony, bogactwo materiałów surowych wydobywanych w kraju, handel, szkoły kształcące rzemieślników, kupców, uczonych, inży-

<sup>1)</sup> Janiszewski Tomasz Doc. Dr. Jakie znaczenie ma nasza ilość i nasza jakość? Czasopismo „Wychowanie fizyczne”. Rocznik III. Styczeń—czerwiec 1922. Zeszyt 1—6, lipiec—wrzesień 1922. Zeszyt 7—9. Poznań.

<sup>2)</sup> Pearson Karol Prof. University College w Londynie. Uber Zweck u. Bedeutung einer nationalen Rassenhygiene (National-Eugenik) für den Staat (tłomaczenie z angielskiego). München. Verlag der Archiv-Gesellschaft 1908. Str. 5, 7, 8.



niców, wynalazców, mężów stanu, tradycja i ideały, niedopuszczające, by prywatna lub względy klasowe przeważały, gdy chodzi o dobro całego narodu, prasa, literaci, poeci, politycy, którzyby mieli zawsze na względzie całość narodu, ale gdy zastanowimy się głębiej nad wszystkimi tymi czynnikami, to dojdziemy do przekonania, że mają one drugorzędne znaczenie, że wszystkie one należą do zdrowia narodu. Nie negując bynajmniej znaczenia takich nauk, jak historia, filozofja, antropologja, ekonomja polityczna dla ogólnego wykształcenia i należytego rozwoju umysłu przyszłych polityków, mężów stanu i urzędników, Pearson twierdzi jednak, że nauki te, jakkolwiek poświęcone studjom człowieka, nie wystarczają dla wyjaśnienia przyczyn wzrostu, rozwoju, oraz upadku pewnych narodów lub ras. W ich obecnym stanie, nauki te ani każda z osobna, ani wszystkie razem nie dają dostatecznego materiału dla zawodowego wykształcenia mężów stanu.

I warto, ze względu na jednostronność poglądów, u nas pod tym względem panujących, przytoczyć dosłownie niektóre zdania Pearsona. Na str. 5 wspomnianej powyżej pracy powiada: „Jaki wpływ mają obecnie filozofja, antropologja, lub nauki ekonomiczne na sztukę rządzenia państwem?

Czy może być pewnym człowiek, któryby dziś, przemawiając w parlamencie (naturalnie angielskim — mój dopisek) powoływał się na prawa ekonomiczne, że go nawet zechcą słuchać?...

„Jeżeli chcemy stworzyć szkołę nauk politycznych, nie możemy zadowolić się ćwiczeniem umysłu, jakie dają nam filozofja i nauki ekonomiczne. Musimy dołączyć studjum czynników biologicznych“..... „Bez silnego zdrowia ciała i duszy nie może powstać żaden naród, ani utrzymać się żadne państwo“. Tak przemawia profesor uniwersytetu londyńskiego. My jesteśmy obecnie i pod tym względem zacofani. Winno temu nasze jednostronne wykształcenie uniwersyteckie. Dość wspomnieć, że nawet na tak specjalnych kursach, jak w szkole nauk politycznych, przy Wydz. prawa Uniwersytetu Jagiell., kursach

zresztą znakomicie zorganizowanych i prowadzonych, niema wcale wykładów higieny społecznej. <sup>1)</sup> A jednak w Polsce przed 140 laty byli ludzie, którzy wypowiedzieli mniej więcej to samo zdanie, jakie wypowiedział w naszych czasach profesor angielski. Wiekopomna Komisja Edukacyjna tak się wyraża: „Słabość i niedołężność człowieka nie tylko jemu samemu życie czyni ciężarem, pozbawia go korzyści, towarzystwa ludzkiego, użycia darów Opatrzności, ale też szkodę niezmierną narodowi całemu i obywatelstwu przynosi, gdyż moc i obrona krajowa z siły i mocy ludzi w szczególności wziętych składa się i stanowi, bo przy równości innych korzyści i kondycji, a częstokroć i bez tej równości ten na koniec kraj potężniejszy być musi, który siłą i czerstwością każdego z osobna obywatela drugiego naród przewyższa“ <sup>2)</sup>

Czytając Ustawę Rządową z 3 maja 1791 i Ustawy Komisji Edukacji Narodowej z 1783 r. nasuwa się porównanie myśli, w nich zawartych, z obecnie u nas panującymi poglądami i wtędy staje jasno przed oczami wielka zbrodnia wobec ogólnoludzkiej kultury, jakiej dopuścili się Austria, Prusy i Rosja, uniemożliwiając odrodzenie się naszego narodu według wskazówek naszych najlepszych ówczesnych ludzi i zatrzymując na sto kilkadziesiąt lat swobodny rozwój myśli politycznej i państwowej polskiej.

Żeby zrozumieć wpływ zdrowia na stosunki społeczne i polityczne, przyjrzyjmy się temu, co się u nas dzieje, co w silniejszym stopniu ilustruje stosunki powstałe wskutek wojny, niż w innych państwach, na co złożyły się u nas nie tylko wojny, ale i trudne nasze powojenne położenie. Upadek podstaw etycznych, wzajemna nienawiść i brak tolerancji dla odmiennych przekonań, nadmierna drażliwość, zbytnia partyjność, łatwe uleganie nastrojom i wpływowi, zanik silnej woli, brak systematyczności w pracy, potrzeba ciągle nowych bodźców, wrażeń i sensacji, nieumiejętność zajęcia się większością jakąś myślą poważniejszą, pracą stałą i wytrwałą, według pewnego programu w celu osią-

<sup>1)</sup> Janiszewski Tomasz Dr. Stan nauczania higieny w wyższych zakładach naukowych w Polsce w 1922/3 r. „Książnica Polska”, Warszawa 1924. (Zdrowie, 1924).

<sup>2)</sup> L. C. Str. 131.

gnęcia pewnego wytycznego sobie celu — wszystko to są objawy, które zapanowały nadmiernie, objęły zbyt znaczną ilość ludzi i jakkolwiek nie są objawami jakiegś śmiertelnej, nieuleczalnej choroby, są jednak w naszym położeniu niepokojące i bezsprzecznie przekroczyły miarę spotykaną w przeciętnych stosunkach ludzkich, są zatem objawem patologicznym, są do pewnego stopnia objawem choroby, objawem braku zdrowia. Nie ulega wątpliwości, że silne napięcie systemu nerwowego, jakiego wymagały stosunki wojenne i powojenne, nie tylko niedostateczne, ale także dłuższy czas trwające, nieodpowiednie, jednostajne odżywianie się, ciągła troska o los najbliższych, wszystko to odbiło się niekoczysinie na układzie nerwowym większości ludzi, wywołując nadmierną drażliwość, u mas — uleganie wpływom i nastrojom, zmniejszenie wydajności pracy.

Jak wielki wpływ wywiera na zdrowie ludności nietylko niedostateczne, ale także nieodpowiednie odżywianie się, świadczą liczne badania przeprowadzone w ostatnich latach, jak prace Wondzińskiego, Abderhaldena, Berga, Barbrocka, Hochstettera, Steuernhala, Bonhöfera, Tyszki, Blegvada, Widmarka i innych. Wondziński<sup>1)</sup> zwraca uwagę na zawartość witamin w pokarmach, na rozmaite choroby, powstające wskutek braku witamin, na odpowiedni dobór pokarmów i ich przyrządzanie i na umożliwienie należytego odżywiania się ludności. Bonhöfer wskazuje na powstawanie pewnych psychoz wskutek nieodpowiedniego odżywiania się. W ostatnich czasach Prof. Widmark<sup>2)</sup> (Lund—Szwecja) zwrócił uwagę na pracę duńskiego okulisty Olafa Blegvada o występowaniu xerophthalmji w Danji w związku z brakiem witaminy „A” i wykazał, że nadmierny wywóz produktów mlecznych za granicę i pozbawienie wskutek tego mieszkańców dostatecznej ilości witaminy „A” był nie tylko powodem częstszego występowania xerophthalmji, ale także mniejszej odporności na inne choroby. Wstrzymanie wywozu produktów mlecznych odbiło się zaraz na zmniejszeniu się śmiertelności oseków, śmiertelności z gru-

<sup>1)</sup> Wondziński A. Dr. Findet in der gegenwärtigen Volksernährung Deutschlands die Qualität der Nahrung, besonders hinsichtlich des Vitamingehalts die genügende Berücksichtigung? Arch. f. Soziale Hygiene u. Demographie B. 15. Heft 3 u 4. März 1924, str. 320/339.

<sup>2)</sup> Widmark E. Prof. (Lund, Szwecja). Brak witaminy „A” w Danji i jego skutki. Polska Gazeta Lekarska Nr. 18 i 19 z 11 maja 1924.

żlicy i częstości zjawiania się krzywicy. I tu mamy klasyczny przykład, jak wielkie szkody wyrządzić mogą ludności jednostronne zarządzenia sfer decydujących, nieuświadomionych sobie dostatecznie znaczenia zasad higieny, nieuwzględniających zupełnie wymagań zdrowotnych, a z drugiej strony, jak ważne zadanie do spełnienia ma higienista społeczny i jak udział jego, jako obrońcy i opiekuna zdrowia publicznego w rządzie jest niezbędnym. Anormalny stan naszych nerwów odbija się fatalnie na naszych stosunkach społecznych i politycznych. Większość naszego społeczeństwa przebywa chorobę, która zwykle pomyślnie się leczy, ale zdrowieniu przeszkadza nasze dotąd trwające trudne położenie, w jakim się znajdujemy, a naszą słabość wyzyskują wrogowie.

Pod względem społecznym i moralnym zdrowie wywiera duży wpływ także na rodzinę, tę podstawę teraźniejszej kultury i moralności. Pomijam skutki ekonomiczne, jakie wywierać może brak zdrowia na stosunki rodzinne, ale podniosę tylko kilka ogólnych uwag natury moralnej i społecznej. Jak często lekkomyślny lub niesumienny mężczyzna przyprawia niewinną żonę o ciężką chorobę, często nieuleczalną, robiąc ją kaleką na całe życie! Jak często przebyta przez mężczyznę w czasach kawalerskich choroba staje się powodem bezpłodności małżeństwa! Zdrowie nie tylko wpływa na ilość, ale i na jakość potomstwa. Jak często pokutuje i płaci zdrowiem biedne dziecko za winy jednego z rodziców! A alkoholizm, prowadząc do nadużyć płciowych, do utraty zarobków, odgrywając tak ważną rolę w etiologii chorób nerwowych i umysłowych, jak często niszczy życie i szczęście rodzinne! Brak zdrowia, tężyzny fizycznej, wyczerpanie wywołane rozwiązaniem życiem kawalerskiem jest także najczęstszą przyczyną tragedji i nieporozumień małżeńskich ze wszystkimi ujemnymi skutkami, jakie to za sobą pociąga, tak dla samego małżeństwa, jak i dla ich dzieci. Podstawą tedy normalnego pod każdym względem życia rodzinnego, jest zdrowie fizyczne i moralne obu małżonków.

(Dok. nast.).

Dr. Jan Adamski.

## Służba zdrowia publicznego w Bejgji.

(Dokończenie — patrz Nr. 5).

Higjena przemysłowa. Dekret królewski z dnia 31 marca 1887 r., uzupełniony licznymi rozporządzeniami następnymi, wymienia zakłady przemysłowe, fabryki i t. p., które ze względu na niebezpieczeństwo i zdrowie publiczne nie mogą być zakładane i przenoszone z jednego miejsca na drugie, jak tylko za zezwoleniem władz administracyjnych. Zakłady te są podzielone na 2 klasy: 1) zakłady, na których założenie względnie przeniesienie wymagane jest zezwolenie specjalnie powołanej do tego delegacji z zachowaniem rekursu do króla; 2) zakłady za zezwoleniem collegium, złożonego z burmistrza i ławników. Policja sanitarna zakładów klasyfikowanych należy do Państwowej Administracji Higjeny i Ministerstwa Przemysłu i Pracy. Zakres kompetencji tych dwóch resortów określony jest dekretem królewskim. Administracja Higjeny decyduje w ostatniej instancji przy rekursach w sprawach sanitarnych od orzeczeń delegacji stałych. Pozatem Administracja Higjeny nadzoruje nad zakładami klasyfikowanymi w zakresie zdrowotności zewnętrznej i stosunku pomiędzy higjeną publiczną a pracą wewnątrz zakładu. Przekraczanie wskazań zdrowotnych jest karane od 20—100 fr. W razie częstego przekraczania przepisów sanitarnych burmistrz ma prawo zamknięcia zakładu względnie wstrzymania eksploatacji.

Służba sanitarna w armji a państwowa służba higjeny. Przed wojną służba higjeny i służba sanitarna w armji wzajemnie ignorowały się. Inspektor generalny, szef techniczny służby sanitarnej w armji był członkiem Głównej Rady Higjeny i na tem kończyła się wzajemna współpraca tych dwóch służb zdrowia. Armja szła własnym szlakiem w zakresie higjeny. Lekarz wojskowy był ogólnie wykształconym higienistą i i armja rozwiązywała zagadnienia zdrowia wojska przez własne organy. Armja posiadała własnych inżynierów, co ułatwiało realizację projektów z zakresu higjeny: budowała szpitale własne według najnowszych wymogów higjeny.

Podczas wojny stosunki pomiędzy państwową służbą higjeny a sanitarną służbą armji stopniowo zarysowywały się wyraźniej, a gdy

cała prawie Belgja była zajęta przez nieprzyjaciela, stosunki wzajemnie zacieśniały się. Inspektorzy higieny, działając na tyłach armji, nadzorowali browarnictwo, dokonywali analiz chemicznych i bakteriologicznych produktów, nadsyłanych z armji i na koszt armji, organizowali opiekę lekarską i higieniczną nad ludnością strefy niezajętej. Armja podawała inspektorom do wiadomości nazwiska i adresy kobiet, zarażających żołnierzy.

Po wojnie wielki krok był zrobiony na drodze zbliżenia działalności tych 2 służb. Lekarze wojskowi zobowiązani zostali zawiadamiać inspektorów higieny o prostytutkach i ich adresach, zobowiązani byli chorych wenerycznie po powrocie do swych ognisk leczyć bezpłatnie w w ambulatorjach szpitali wojskowych; każdy żołnierz, opuszczając służbę wojskową, otrzymuje dokładne adresy najbliższych przychodni jego miejsca zamieszkania. O zorganizowanych przez Ministerstwo Spr. Wewn. i Higieny przychodniach nowych, służba sanitarna armji podaje do wiadomości wszystkich lekarzy wojskowych z zaleceniem ogłoszenia adresu w salach wizytacyjnych koszar. W ten sposób walka z chorobami wenerycznymi została podzielona między 2-ma służbami.

Ministerstwo Spr. Wewn. i Higieny postawiło, jako warunek pozostawania nadal Inspektora służby sanitarnej armji w łonie Głównej Rady Higieny, zasadę, aby wszystkie sprawy, dotyczące higieny żołnierza, były zastosowane dopiero po uzyskaniu aprobaty przez Główną Radę Higieny względnie po przeprowadzeniu dyskusji nad sprawami temi w Radzie. Jednakże sanitarnej służbie armji przysługuje prawo przeprowadzania wniosków z zakresu higieny, niezaaprobowanych przez Główną Radę, lecz pod warunkiem, że Radzie będzie złożone umotywowane przeprowadzenie.

Współdziałanie sanitarnych władz cywilnych i wojskowych uwydatnia się w czuwaniu nad zdrowiem powołanych do służby wojskowej. Każdy rekrut, przed wstąpieniem do wojska, staje przed komisją, złożoną z lekarzy wojskowych i cywilnych. Po dokonaniu oględzin rekrutowi zostaje wręczony karnet z adnotacjami o stanie jego zdrowia. Z komisji rekrut powraca jeszcze na kilka tygodni do domu swego i w ciągu tego czasu winien przedłożyć swemu domowemu lekarzowi karnet, celem poczynienia w nim uwag o przebytych chorobach, o skłonnościach do tej lub innej choroby i t. d.; wezwany do

pułku, ma karnet odzwierciadlający całkowicie stan zdrowotny jego. O ile na komisji mogą być niedostrzeżone pewne braki w stanie zdrowia rekruta, to po stawieniu się do pułku niedopatrzenia są rzadsze i często młody żołnierz, uznany na komisji jako zdrowy, stawiając się do szeregów, umieszczony zostaje bądź w szpitalu, bądź w sanatorjum. Podczas pobytu w sanatorjum lub w szpitalu żołnierz ma stale odnotowywany w karnecie przebieg choroby oraz leczenia i po powrocie do domu jest w możności dokładnego przedstawienia swego stanu zdrowotnego lekarzowi domowemu lub w przychodni. Rekruci zdrowi, przyjmowani do szeregów, mają co kwartał odnotowywane w swoich karnetach dane o stanie zdrowia: wymiary, waga i t. zw. iloraz życiowy. Wyciągi z karnetów przesyłane są co kwartał do Instytutu Higjeny Wojskowej, gdzie są zestawiane, celem zobrazowania stanu zdrowotnego całych jednostek wojskowych.

Przedmiotem obrad Głównej Rady Higjeny była profilaktyka indywidualna przeciw chorobom wenerycznym. Postanowiono urządzać w każdej jednostce wojskowej przynajmniej raz na miesiąc pogadanki z zakresu chorób wenerycznych, założyć gabinety profilaktyczne i zaopatrzyć je w tutki profilaktyczne. Gabinety profilaktyczne zainstalowano we wszystkich koszarach i budynkach wojskowych, w miejscach dyskretnych. Żołnierz znajdzie tam lavalobidet z z bieżącą wodą zimną i gorącą i substancje antyseptyczne. Wyszkolony pielęgniarz czuwa nad dobrem utrzymaniem gabinetu i pomaga żołnierzom w toalecie. Tuby profilaktyczne są umieszczone do bezpłatnego użytku w gabinetach profilaktycznych i w salach wizyt. Tuby zawierają pomadę, w której skład wchodzi 33% kalomelu i 5% tausocholatu sodu. Połączenie w pomadzie tych 2 środków ma na celu uproszczenie procedury, przyczem wybrano takie połączenie, a nie inne, mając na widoku wyłączenie soli metali i metaloidów, jako niezgodzających się z kalomelem.

W Belgji dotąd nie jest skoncentrowana służba zdrowia w jednym urzędzie. Prócz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Higjeny oraz Ministerstwa Obrony krajowej, następujące ministerstwa są kompetentne w sprawach higjeny publicznej:

Ministerstwo Sprawiedliwości ma głos decydujący w sprawach służby lekarskiej dla biednych, wykonywa zwierzchni nadzór nad szpitalami, zakładami położniczymi, przytułkami, sierocińcami. Ad-

ministracja Higieny w Ministerstwie Spraw wewnętrznych i Higieny ma prawo tylko współdziałania w sprawach higieniczno-lekarskich zakładów leczniczych.

Ministerstwo Przemysłu i Pracy wykonuje policję sanitarną nad zakładami niebezpiecznymi i niezdrowymi na mocy dekretu królewskiego z dnia 25 czerwca 1919 r.

Ministerstwo Kolei wykonywa nadzór sanitarny nad kolejami.

W Ministerstwie Kolonij jest specjalna Dyrekcja higieny, która ma za zadanie organizowanie służby lekarskiej w kolonjach, oraz kierują szkołą higieny tropikalnej.

Do Ministerstwa Oświecenia publicznego i sztuki należy higiena szkolna.

Służba lekarska emigracji należy do Ministerstwa Spraw Zagranicznych: służba ta nadzoruje nad stanem higienicznym pomieszczeń dla emigrantów, dokonywa oględzin lekarskich emigrantów i pasażerów oraz zabrania udawania się w podróż tym, którzy wykazują objawy choroby zakaźnej.

Ministerstwo Rolnictwa i Robót Publicznych ma w swej kompetencji policję sanitarną zwierząt domowych.

Administracji Statystycznej, zależnej od Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, powierzono zbieranie i publikowanie danych statystycznych z ruchu ludności i stanu cywilnego.

Pozatem do kompetencji władz komunalnych należą: służbą techniczną zaopatrywania w wodę, usuwania nieczystości i odpadków, służba szczepienia ospy, służba dezynfekcyjna, rzeźnie, służba oglądania zwłok, laboratorja bakterjologiczne, służba nadzoru nad produkcją i handlem środków spożywczych i przedmiotów użytku, biura dobroczynności i opiekowania się chorymi biednymi.

Istytucje prywatne. W Belgji zaznacza się rozwój działalności instytucyj higienicznych. Narodowa Belgijska Liga przeciwgruźlicza ma swoje organy i przychodnie prawie we wszystkich miejscowościach kraju. Wobec zaufania, jakim cieszy się w całym państwie, rząd w jednym tylko 1921 r. przyznał około 6.300.000 franków subsydjów. Pozatem należy wymienić Czerwony Krzyż w Belgji, działający również i podczas pokoju, dalej Belgijskie Towarzystwo Eugeniczne, Narodową Ligę Belgijską dla zwalczania chorób wenerycznych, Narodową Ligę do walki z rakiem. Istnieją w Belgji



również liczne towarzystwa naukowe; Towarzystwo zdrowotności publicznej i higieny prowincji Liège; towarzystwo to odbywa perjo-dycznie posiedzenia i wydaje biuletyn o swych pracach.

Zródła:

Règlement général sur l'hygiène des habitations. Bruxelles 1922.

Dr. V. Pechère. A propos de l'enseignement aux infirmières, Bruxelles 1922.

Examens d'infirmières. Bruxelles 1922.

Contribution à la prophylaxie des maladies vénériennes.

Hygiène et assainissement des habitations ouvrières, Bruxelles 1920.

Habitations à bon marché. Programme pour le construction des habitations à bon marché dans les banlieues urbaines et industrielles ainsi que dans les parties rurales des communes. Bruxelles 1920.

Habitabilité, entretien et occupation des habitations. Rapport du Conseil supérieur d'hygiène. Bruxelles 1920.

Relations entre le service d'hygiène du gouvernement et le service de santé de l'armée — par le docteur Gillet.

L'inspection d'hygiène en Belgique. Documentation.

Le Service de désinfection en Belgique, par Holemans.

Les distributions d'eau en Belgique, par M. Hacher.

Résumé de la Conférence donnée à Bruxelles 19.X.1922.

L'éducation hygiénique en Belgique, par M. le docteur Haibe.

Conférence donnée à Bruxelles 24.X.1922.

La lutte antivénérienne en Belgique par le docteur H. Rulot.

Syllabus de la conférence sur l'„Oeuvre nationale de l'enfance" donnée par M. J. Marquet 17.X.1922.

Syllabus. Le réforme des études d'infirmier en Belgique par le docteur L. Delattre.

Les habitations ouvrières en Belgique. Conférence donnée à Bruxelles 9.X.1922 par Oscar Velghe.

### III Zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich w Łucku

11 — 13 maja r. 1924.

III Zjazd, zorganizowany przez Komitet Wykonawczy II Zjazdu Związku Miast Polskich i przeprowadzony przez Komitet Organizacyjny w Łucku w dniu 11—13 maja r. b., stanowić będzie poważną kartę w dziejach podniesienia zdrowotności w Państwie Polskiem.

Niemniej ważną rolę III Zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich odegra w dziedzinie higieny społecznej naszych Kresów Wschodnich, tych rubieży Państwa Polskiego, które stoją na straży nie tylko naszej samodzielności, lecz i kordonu sanitarnego, zabezpieczającego Polskę od Wschodu.

Wybór m. Łucka, jako historycznego i prastarego miasta kresowego na Wołyniu, gdzie się odbył Zjazd, nie zawiódł nadziei organizatorów Zjazdu i przyczyni-

nił się do postawienia na porządku dziennym spraw zdrowotnych na Kresach, na równi z innymi sprawami życia społecznego tego kraju.

III Zjazd, aczkolwiek miał swój program wytyczny, sprawom zdrowotnym i niedomaganiom pod względem stanu sanitarno-higienicznego Kresów udzielił dużo uwagi i podkreślił, że sprawy zdrowia publicznego całego Państwa zależą od stanu zadowalającego innych dzielnic.

Miejscowy organ „Życie Wołynia” z dnia 11.V.1924 w artykule czołowym „Witajcie” na cześć III Zjazdu w następujących słowach podnosi znaczenie Zjazdu: „Jeszcze gojący wpływ czasu i zabiegliwa dłoń dbałego o lepsze jutro człowieka nie zdążyły zetrzeć z powierzchni murów naszego miasta świeżych śladów szeregu niedawnych nawałnic, a już stołecznemu grodowi dzielnicy Wołyńskiej sędzonym jest w dniu dzisiejszym powitać drogiego gościa ze wszystkich dzielnic Rzeczypospolitej, przybywających do nas radzie o sposobach i środkach zapewnienia ludności miast polskich możliwie zdrowotnych warunków bytowania”...

III Zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich został otwarty z ramienia Zarządu Związku Miast Polskich przez D-ra W. Boguckiego — Prezesa Komitetu Wykonawczego II Zjazdu, który w przemówieniu powitalnym podkreślił znaczenie zjazdów dla rozwoju spraw zdrowotnych naszych miast i wyraził nadzieję, że i obecny Zjazd przyczyni się do podniesienia stanu sanitarnego w Polsce, szczególnie w miastach na Kresach Wschodnich.

Następnie, w imieniu Komitetu Organizacyjnego zabrał głos Prezes Komitetu p. Waliński — Prezydent m. Kowla i w serdecznych słowach powitał przybyłych delegatów na Zjazd, prosząc do stołu prezydjalnego — na członków honorowych Prezydium p. Wojewodę Wołyńskiego Srokowskiego, p. Dyrektora Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia M. S. W. D-ra Cz. Wroczyńskiego, p. Wice-Prezydenta m. Warszawy D-ra Karp-Rottermunda, p. Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej D-ra Bączkiewicza, Prezesa T-wa Higienicznego D-ra J. Polaka, Prezydenta m. Kowla p. Walińskiego; do Prezydium Zjazdu — D-ra Boguckiego jako Prezesa, na Wice-Prezesów — Wice-Prezydenta m. Wilna p. Łokuciewskiego, Radcę m. Poznania p. D-ra Szulca, Ławnika Magistratu m. Białegostoku D-ra Ostromeckiego, Prezesa Łuckiego Tow. Lekarskiego p. D-ra Miłaszewskiego, Burmistrza m. Łucka p. Zielińskiego, na sekretarza Generalnego D-ra W. Gawłowskiego (Warszawa), na sekretarzy: D-ra Lipińskiego (Łuck), D-ra Łytyńskiego (Torczyn-Wołyń). Do Komisji mandatowej: D-ra Szaniawskiego (Łuck), D-ra Radwańskiego (Łuck), D-ra Wierzbickiego (Poznań). Do Komisji wnioskowej: D-ra Jakimiaka (Warszawa), D-ra Szulca (Poznań), D-ra Ostromeckiego (Białystok), D-ra Garbaczewskiego (Lublin), D-ra Minkiewicza (Wilno), D-ra Mittelsztädta (Łódź), Dr. Wojnieza (Łuck).

Po odczytaniu listu powitalnego, przesłanego przez Prezesa Zarządu Związku Miast p. D-ra Zawadzkiego i powitalnych depeusz — Ministra Sprawiedliwości, Ministra Rolnictwa, Prezydenta m. Lublina, Polskiego T-wa Pedjatrycznego, Polsko-Amer. Komitetu pomocy dzieciom, Gminy Żydowskiej i in., przystąpiono do wysłuchania powitalnych przemówień.

Pierwszy przywitał Zjazd w imieniu Rządu p. Wojewoda Wołyński Srokowski, następnie Burmistrz m. Łucka p. Zieliński, Dyrektor Generalnej Dyr. Służby

Zdrowia M. S. W. Dr. Wroczyński, ks. prałat Zagórski w imieniu ks. Biskupa diecezji Łucko-Zytomierskiej, Dr. Bączkiewicz w imieniu Nacz. Izby Lekarskiej, Dr. Rottermund — Miasta Warszawy, p. Łukuciewski — m. Wilna, następnie przedstawiciele m. Lublina, Poznania, Białegostoku, Dr. Jakimiak w imieniu Warszawskiego Tow. Lekarskiego, Dr. Miłaszewski — Łuckiego Tow. Lekarskiego, Dr. Radwański — Czerwonego Krzyża, Dr. Wierzbicki — w imieniu prasy lekarskiej „Nowin Lekarskich”.

Po uchwaleniu regulaminu Zjazdu przystąpiono do obrad. Ogólna ilość członków Zjazdu wyraża się, wraz z przybyłymi 40 osobami, liczbą 58; miast reprezentowane było 35, delegatów Tow. Lekarskich 4, przedstawicieli władz rządowych 8, reszta — przyjezdni lekarze i goście; z ogólnej liczby 58 uczestników lekarzy było 39.

Program Zjazdu obejmował referat wstępny p. Waligórskiego: „Rozwój miast Rzeczypospolitej, a w szczególności rozwój miast kresowych, jako zagadnienie państwowe”, następnie referaty w sprawach sanitarnych, zaopatrywania miast w wodę i inne — D-ra Połaka „Stan higieny miast polskich z uwzględnieniem Kresów i obowiązki ich w dziedzinie zdrowia publicznego i kultury ludności”, D-ra Szaniawskiego „Stan sanitarny Wcjewództwa Wołyńskiego”, D-ra Minkiewicza „Stan sanitarny Wilna i Kresów Wileńskich”, D-ra Ostromięckiego „Rola samorządów miejskich w dziedzinie sanitarnej ze stanowiska prawodawstwa sanitarnego”, Inż. Piotrowskiego „Zasady zaopatrywania miast w wodę za pomocą wodociągów”, Insp. Weterynarii D-ra Mackiewicza „O rzeźniach miejskich”; D-ra Wasilewskiego „Zimnica na Kresach Wschodnich”. Dalej, referaty w sprawie wychowania fizycznego i higieny szkolnej: D-ra Światopełk-Zawadzkiego „Wychowanie fizyczne jako funkcja społeczna”, D-ra W. Gawłowskiego „Rola samorządów w wychowaniu fizycznym”, D-ra Wojnicza „Wól wśród młodzieży szkolnej w Łucku”, D-ra Dietrycha „Stan sanitarny szkół poswzechnych pow. Kowelskiego”.

Oprócz referatów na Zjeździe, uczestnicy zwiedzili zakłady zdrowia, szpitale, instytucje filantropijne m. Łucka, jak również starożytności miasta — zamek Lubarta, Katedrę, Synagogę, oraz wzięli udział w uroczystym posiedzeniu T-wa Lekarskiego w Łucku i byli obecni na popisach gimnastycznych harcerza i sokoła.

Równoległe ze Zjazdem w Łucku została otwarta w dniu 11 maja „Wystawa Higieniczna” w obecności władz miejscowych, lekarzy członków Zjazdu, oraz publiczności. Wystawa ściągnęła liczną publiczność i wywołała wielkie zainteresowanie wśród uczącej się młodzieży i zwiedzających.

Ogólny nastrój i zainteresowanie się Zjazdem i wystawą dowiodły niezbicie o wysokim zrozumieniu przez działaczy Kresów Wołyńskich zarówno lekarzy, jak innych, konieczności przystąpienia do planowej organizacyjnej pracy wogóle i w dziedzinie podniesienia stanu zdrowotnego w szczególności. Serdeczność i szczerść, oraz opieka udzielana członkom Zjazdu przez miejscowych działaczy, jak Prezydenta m. Kowla, p. Waligórskiego, i Burmistrza m. Łucka, p. Zielińskiego i in., zjednały serca wszystkich przybyłych, wytworzyły nastrój pełen wzajemnego zrozumienia i zaufania. Trzeba tylko życzyć, aby i następne Zjazdy umiały tak złą-

czyć myślowo i duchowo zebranych, a czyny niezawodnie będą szły w parze z wysokim zrozumieniem ogólnego dobra narodu i naszej państwowości.

III Zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich na ogólnym posiedzeniu w dniu 12 maja 1924 r. uchwalił:

**I. W sprawach sanitarno-organizacyjnych:**

A. Zważywszy, że podniesienie stanu sanitarno-higienicznego Kresów Wschodnich jest niewykonalne, a co najmniej połączone z wielkimi trudnościami, o ile nie stworzy się uprzednio podatnego gruntu przez podniesienie ogólnego poziomu gospodarczo-kulturalnego i oświatowego szerokich warstw społeczeństwa;

że podniesienie miast kresowych, a w pierwszym rzędzie miast, będących stolicami Województw, z Łuckiem na czele, jest sprawą pierwszorzędnego znaczenia państwowego i jest najkrótszą i najwłaściwszą drogą do duchowego zespolenia Kresów Wschodnich z Macierzą Polską;

Zjazd uprasza Sejm i Rząd o zwrócenie uwagi na to pierwszorzędne zagadnienie państwowe i uznanie go za piene, oraz uwzględnienie w budżetach lat następnych sprawy budowy gmachów państwowych, w szczególności gmachów szkolnych domów ludowych i innych;

ponadto Zjazd zwraca się do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych o wydatną pomoc na cele zdrowia publicznego na Kresach Wschodnich.

B. 1. Zakres działalności samorządów miejskich w dziedzinie sanitarnej winien się opierać na Zasadniczej Ustawie Sanitarnej, z dn. 19.XII 1919 r. z prowadzeniem pewnych zmian w podziale kompetencji i funkcji organów sanitarnych rządowych i komunalnych.

2. Stosunek rządu do samorządu w dziedzinie sanitarnej winien polegać na nadzorze i kontroli, a w razach wyjątkowych na pomocy finansowej i na udzieleniu za pomocą instrukcji wskazówek natury prawnej i technicznej, oraz na ingerencji władz w razie uchylenia się samorządu od wykonania ustawowo przepisanych obowiązków.

3) W celu stworzenia prawnych podstaw dla działalności samorządów miejskich w dziedzinie sanitarnej i ulepszenia warunków zdrowotnych miast niezbędnym jest niezwłoczne opracowanie szeregu szczegółowych ustaw sanitarnych.

Projekt ustawy o zaopatrzeniu ludności w wodę powinien być podany rewizji na specjalnej konferencji przedstawicieli Zarządu Związku Miast i Komitetu Wykonawczego III Zjazdu lekarzy i działaczy sanitarnych miejskich.

4. W celu uzgodnienia kompetencji i uprawnień samorządów miejskich w dziedzinie sanitarnej z kompetencją i uprawnieniami samorządów w dziedzinie administracji publicznej, wydanie pomienionych ustaw szczegółowych winno być poprzedzone przez wydanie miejskiej ustawy samorządowej.

5. Najpilniejszą ustawą szczegółową, bez której niemożliwe jest uzdrowotnienie miast, winna być ustawa o planowem i terminowem zaopatrzeniu ludności w dobrą wodę i skanalizowaniu miast z uwzględnieniem regulacji miast.

6. W celu należytego, sprawnego i szybkiego wykonywania swych obowiązków w dziedzinie sanitarnej należy samorządom miejskim przekazać władzę admi-

nistracyjną I-ej lub II-ej instancji, w zależności od kategorii miast za wyjątkiem miast, niewydzielonych z powiatów.

7. W celu skoordynowania działalności poszczególnych samorządów a planowego i skuteczniejszego ulepszenia warunków zdrowotnych oraz odciążenia budżetów miejskich, należy podzielić działalność sanitarną pomiędzy samorządy — wojewódzki, miejski i powiatowy, zależne od rodzaju sprawy.

8. Zjazd uznaje konieczność współdziałania z organami rządowymi i samorządowymi instytucji społecznych, mających na celu podniesienie higieny społecznej w Państwie Polskiem, zalecając wszystkim czynnikom podjęcie akcji propagandowej celem popierania tych instytucji lub oddziałów istniejących Towarzystw, szczególnie T-wa Higienicznego, i uzyskania odpowiednich kredytów dla rozwoju spraw higienicznych w poszczególnych miejscowościach.

9. Zjazd zwraca się do Rządu o możliwe rychłe restytuowanie zakładu dla chorych umysłowych w Wilejce, jako mającego znaczenie dla Wileńszczyzny i przyległych Województw, ze względu na to, że istniejąca pomoc dla chorych umysłowych ani ilościowo, ani jakościowo nie odpowiada potrzebom życia i wymaganiom nauki.

10. Wobec tego, że pomimo zapadłych uchwał na Zjazdach lekarskich, poszczególnych samorządów, a także uchwał Zjazdów Związku Miast co do skasowania przywileju Kas Chorych w opłacaniu 50% rzeczywistych kosztów utrzymania i leczenia w szpitalach chorych tej instytucji, przywilej ten trwa. Zjazd ponownie podnosi tę palącą dla samorządów sprawę o skasowaniu niczem nie dającego się umotywić przywileju Kas Chorych.

## II. W sprawach higieny szkolnej i wychowania fizycznego.

1. Samorząd, jako ostoją życia zorganizowanego miejscowej ludności, pod kontrolą i przy poparciu Państwa, musi być uważany za warunek nieodzownego normalnego rozwoju życia społeczeństwa, szczególnie ważnego w dziedzinie pieczy nad zdrowiem i podniesieniem sił fizycznych i duchowych narodu.

2. Samorządy powinny zaopiekować się sprawami wychowania fizycznego i kultury cielesnej narówni z innymi dziedzinami gospodarki komunalnej, powołując w tym celu specjalne organy.

3) W celu planowego wprowadzenia zamierzeń na polu wychowania fizycznego w życie koniecznym jest, aby samorządy opierały swą opinię na zdaniu upoważnionych do tego fachowców i powag naukowych, oraz zasłużonych w pracy społecznej obywateli danej gminy, powołując w tym celu komisje, komitety i rady wychowania fizycznego, jako ciała doradczych samorządów.

4. Samorządy powinny natychmiast przystąpić do zrewidowania planów regulacyjnych miast i osiedli (szczególnie przy mającej nastąpić rozbudowie) w celu uwzględnienia i zaprojektowania w różnych dzielnicach odpowiednich terenów na parki, skwery, place dla gier i zabaw, oraz boiska sportowe.

5. W budżetach samorządów winny być przewidziane specjalne pozycje na zamierzenia, związane z przeprowadzeniem planu, dotyczącego wychowania fizycznego i kultury cielesnej obywateli danej gminy.

6. Szczególną opieką i życzliwością samorządów powinny cieszyć się organizacje sportowe i ćwiczeń cielesnych, dlatego też pomoc samorządów nie powinna ograniczać się do subwencji środków finansowych, lecz polegać na łączności organizacyjnej.

7. Nadzór higieniczno-lekarski w szkolnictwie, jako pierwszy etap w rozwoju sprawy wychowania fizycznego narodu, powinien być wprowadzony w tych zakładach naukowych, w których jeszcze nie został zorganizowany i rola samorządów w tym względzie polega na tem, aby niezwłocznie organizacja ta została wprowadzona w życie.

8. We wszystkich szkołach wyższych, w pierwszej linii w Uniwersytetach na wydziale lekarskim winny powstać katedry medycyny społecznej, wychowania fizycznego, instytuty do badań naukowych w dziedzinie wychowania fizycznego, sale i boiska do ćwiczeń cielesnych, a w szkołach średnich — obowiązkowe wykłady higieny.

### III. W sprawach zaopatrywania w dobrą wodę miast polskich.

1. Zaopatrywanie miast w zdrową wodę i w dostatecznej ilości jest nieodzownym warunkiem podniesienia stanu zdrowotnego miast;

2. Samorzady winny zająć się sprawą przy wydatnej pomocy Rządu w ręku Rządu spoczywać winna kontrola i tylko w razie koniecznym inicjatywa.

3. Obecne warunki, w jakich znajdują się miasta polskie, nie nasuwają specjalnych trudności do zrealizowania sprawy zaopatrywania miast w wodę, wobec czego sprawa ta powinna być jako najpilniejsza załatwiona w możliwie krótkim czasie.

Jako normę zużycia wody, wystarczającą dla miast polskich, należy uznać 100 l. na dobę i mieszkańca; dla miast mniejszych bez szkody dla ludności norma ta może być obniżona aż do 40 l. na dobę i mieszkańca zależnie od warunków lokalnych.

5. Urządzenie 2-ch równoległych wodociągów z czystą wodą do picia i potrzeb gospodarstwa domowego i z brudną do celów przemysłu należy uznać za nieracjonalne zarówno ze względów gospodarczych, jak również higienicznych.

6. Za najbardziej odpowiednią formę przedsiębiorstwa wodociągowego należy uznać wodociąg, stanowiący własność miasta i pozostający w jego zarządzie, jednakże w początkowym zakresie inicjatywa prywatna co do zakładania wodociągów nie powinna być krępowana, zwłaszcza na okręgach przemysłowych.

7. Pozbawienie przemysłu prawa korzystania z wodociągów publicznych należy uznać za nieracjonalne.

8. W celu sfinansowania wodociągów miejskich konieczna jest pomoc Skarbu, jak również współdziałanie Banku komunalnego i Związku Miast przez jaknajrychlejsze zorganizowanie biura porad w sprawie wodociągów.

### IV. W sprawach sanitarno-weterynaryjnych.

1. Rzeźnie powinny być traktowane, jako instytucje użyteczności publicznej o wybitnem znaczeniu sanitarnem.

2. Dochody z rzeźni winny być obracane, poza amortyzacją i oprocentowaniem kapitału zakładowego, na ulepszenia i utrzymanie w należyтым porządku rzeźni, oraz na cele sanitarne.

3. Rzeźnie publiczne winny znajdować się w każdym mieście, osadzie i w miejscowościach, będących ośrodkami przemysłowemi.

4. We wszystkich większych miasteczkach i osadach gminy winny utrzymywać lekarzy weterynaryjnych dla wykonywania urzędowego badania zwierząt rzeźnych i mięsa.

5. Zarząd rzeźni winien się znajdować w rękach lekarzy weterynaryjnych.

V. Zjazd powołuje stary Komitet Wykonawczy przy Zarządzie Związku Miast w celu: a) dopilnowania i wykonania uchwał Zjazdu, b) wydawania Zarządowi Związku Miast opinii, w sprawie przygotowujących się i wnoszonych do Sejmu projektów ustaw, tyczących bezpośrednio spraw zdrowotnych, c) organizowania Zjazdów.

Komitet Wykonawczy II Zjazdu stanowią: z Warszawy: Dr. Bogucki, Dr. Polak, Dr. Gawłowski, radna Dr. Budzińska-Tylicka, Dr. Kowalski, Fr., radny Manduk, inspektor weterynarii Dr. Mackiewicz, Dr. Maleciński, Dyrektor biura Związku miast Grotowski; z Krakowa—prof. Janiszewski; ze Lwowa—Dr. Legieżyński; z Poznania—Dr. Szulc, Dr. Surzyński; z Wilna—Wice-Prezydent miasta p. Łukuciewski, Dr. Minkiewicz; z Białegosteku—ławnik Dr. Ostromęcki; z Włocławka—Dr. Burzyński; z Lublina—Prezydent miasta Szczepański, Dr. Garbaczewski; z Sosnowca — Dr. Stawiński; z Łodzi — Dr. Mittelstädt; z Inowrocławia—Prezydent miasta Dr. Krzywiński; z Torunia—Dr. Szeinborn; z Kowla—Prezydent miasta Waligórski; z Łucka—Dr. Miłaszewski i Burmistrz miasta Dr. Zieliński.

## Wiadomości bieżące.

### 50-lecie Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego.

W dn. 7 września r. b. odbyła się w Lublinie uroczystość 50-letniego jubileuszu Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego (1874—1924). W przeddzień zebrał się wieczorem w sali miejscowego Klubu Obywatelskiego, wraz z Komitetem Jubileuszowym z D-rem Drożdżem, Prezydentem Lub. Tow. Lek. i D-rem Brzezińskim, sekretarzem Komitetu na czele, liczni przybyli na uroczystość lekarze zamiejscowi, delegaci Uniwersytetów, lsb lekarskich, Towarzystw lekarskich, wydawnictw i t. d. Uroczystości rozpoczęły się w niedzielę dnia 7.IX od nabożeństwa w Katedrze Lubelskiej. Nabożeństwo odprawił JEksc. Biskup Lubelski Fulman. Przy wyjściu z katedry po nabożeństwie obecni fotografowali się, poczem w pobliskim Magistracie w sali posiedzeń Rady Miejskiej odbyła się uroczysta Akademia. Po przemówieniu licznych delegatów, dr. Arnsztajn odczytał sprawozdanie z 50-letniej działalności Lub. Tow. Lek. Po akademii nastąpiło zwiedzenie osobliwości Lublina i miejskich instytucyj lekarskich (Szpitale Jana Bożego, Szarytek etc.). Wieczorem tegoż dnia w sali Klubu Obywatelskiego odbył się piękny bankiet, w którym wzięli udział bardzo licznie lekarze lubelscy, prowincjonalni oraz dele-

gaci, przybyli na uroczystość, a także JEksc. Biskup Lubelski, p. Prezydent m. Lublina i grono pań.

Redakcja „Zdrowia” wysłała na ręce Zarządu telegram z życzeniami dalszej owocnej i pozytywnej dla kraju działalności.

## II Zjazd Okulistów Polskich.

W dniu 19 i 20 września odbył się we Lwowie II zjazd Okulistów Polskich (I Zjazd miał miejsce w Warszawie w Grudniu 1921 r.). Posiedzenia odbywały się w sali wykładowej kliniki okulistycznej przy nader licznych udziałach okulistów ze wszystkich dzielnic Państwa.

Jako jeden z tematów programowych było: „Ujednastajnienie oznaczania ostrości wzroku z uwzględnieniem specjalnem metod używanych w wojsku. Wobec tego, że sprawa ta przy poborze nowozaciężnych do wojska, a zwłaszcza w wyszkoleniu żołnierza w strzelaniu do celu, ma doniosłe znaczenie dla Państwa, na wniosek d-ra Szwarca (Warszawa), poparty przez przedstawiciela Sanitarjatu Wojskowego, jen. Zielińskiego, wybrano komisję celem opracowania najskuteczniejszych metod badania. Komisja ma przedstawić swe wnioski na III Zjeździe Okulistów Polskich z zakomunikowaniem ich najbliższemu międzynarodowemu Kongresowi Okulistycznemu.

---

W końcu października r. b. Łódź obchodzić będzie 35-lecie pracy społecznej i lekarskiej D-ra Seweryna Sterlinga. Komitet, z prof. Venuletem i dyr. D-rem Skalskim na czele, ma zamiar nadać obchodowi temu cechy uroczyste.

Dr. Sew. Sterling jest jednym z najwybitniejszych działaczy na polu walki z gruźlicą w Polsce; ogłosił drukiem szereg prac naukowych, zorganizował w Łodzi przy Magistracie miasta wzorowo działającą sekcję walki z tą klęską społeczną (przychodnie, stacje rozpoznawcze, oddziały szpitalne, sanatorium i t. d.). Ponadto jest czynny na wielu polach pracy społecznej wśród nielicznych w tem mieście handlowem jednostek, poświęcających swą pracę ofiarną dla dobra ogółu.

Dr. S. Sterling zasilął swemi pracami również „Zdrowie”, to też miło jest Redakcji przesłać życzenia Szan. Jubilatowi jaknajdłuższej owocnej pracy dla dobra Kraju.

---

TREŚĆ: *Doc. Dr. T. Janiszewski*. O znaczeniu zdrowia. *Dr. J. Adamski*. Służba zdrowia publicznego w Belgji. III Zjazd lekarzy i działaczy sanitarnych w Łucku. Wiadomości bieżące.

SOMMAIRE: *Prof. agr. T. Janiszewski*: Sur l'importance de la santé. *Dr. Jan Adamski*: Le Service de la Santé Publique en Belgique. Le Congrès à Luck. Renseignements.

---

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.



# LABORATOIRES A. LUMIÈRE

## CRYOGÉNINE LUMIÈRE

środek przeciwgorączkowy i przeciwbólowy.  
Bez przeciwwskazań. Posiada wszystkie własności:  
antipiryny, aspiryny, piramidonu bez ich stron ujemnych.

### WSKAZANIA:

Gorączka gruźlicza.  
Dur brzuszny, grypa.  
Gościec stawowy.  
Zapalenie płuc, opłucnej.  
Gorączka Maltańska.  
Migreny, nerwobóle.

Bóle zębowe, gośćcowe,  
międzyżebrowe,  
podagryczne.  
Lumbago.  
Kolka wątrobowa,  
nerwowa etc.

Dawka dla dorosłych 1,0 do 2,5 na dobę, dla dzieci stosownie do wieku.

## PÉRSODINE LUMIÈRE.

Połączenie chemicznie-czystych nadsiarczanów Alkalji

Znakomity środek zwalczający  
**zanik łaknienia.**  
Rekonwalescencja.  
Blednica. Neurastenja.  
Przy niedokwaśności żołądka.  
Przy atonji żołądka.  
Przy **zaburzeniach** w procesach  
trawienia w gruźlicy.

1 flakon=60 tabletek.  
Dawka dla dorosłych: 3 razy dz.  
po 1 pastylce na godzinę przed  
jedzeniem.  
Dla dzieci od 2--7 lat 1 past., od  
8 do 13 lat 2 pastylki.

## OPOZONES LUMIÈRE.

Najnowsza organoterapia

pastylki pokryte cienką warstewką glutenową i drażowane. Nie podlegają  
działaniu soków trawiennych. Doskonale się przechowują. Przygotowane  
specjalną **metodą A. Lumière'a.**

**Opozones Lumière'a** zawierają wszystkie składniki czynne świeżych narządów gruczołowych.

Glande thyroïde.  
" Hypophyse.  
" rénale.  
" hépatique.  
" splénique.  
" prostatique.  
" mammaire.  
" pancréatique.

Capsules syrénéales.  
Extrait orchitoque.  
" biliaire.  
Tissus nerveux.  
Muqueuse stomacale  
" intestinale.  
Thymus.

Placenta.  
Ginglios.  
Corps jaune de l'ovaire  
Pluriglandulaire:  
hypophyse,  
thyroïde,  
surrénale.

Przedstawicielstwo  
i skład na Polskę

**L. NASIEROWSKI i S-ka**

Próby i literature  
na żądanie p. p. lekarzy

Warszawa, Marszałkowska 21. Apteka, tel.: 30-42, 7-31, 124-39.

# KSIAŻNICA — 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, na ukończeniu 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.

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

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

— O wczesnem rozpoznawaniu raka.

*Szczepeński Z. Dr.* Podręcznik badań chemicznych drob-  
nowidowych i bakteriologicznych przy łożku cho-  
rego.

---

*Borawski* — Projektowanie budynków mieszkalnych.

*Bykowski* — Przewodnik do ćwiczeń fizjologicznych.

*Hornowski dr. prof.* — Dysenterja i tyfusy.

— Samoobrona organizmu.

*Kopczyński Dr.* — Szkice higieniczno-wychowawcze.

*Oraczewski* — Jak się uczyć?

*Piasecki* — Zabawy i gry ruchowe.

*Piasecki i Szrajber* — Harce młodzieży polskiej.

*Szafer* — Ogrody szkolne.

*Wybowski* — Człowiek (Somatologia).

*Biblioteka Higieniczna* (ukazało się 5 numerów).

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. KARPINSKI“**

w Warszawie.

przy **BRONCHICIE CHRONICZNYM**  
**GRYPIE**  
**GRUŻLICY**

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 (XX).**

Skład Główny na Polskę:

Tow. Akc. „Fr. KARPINSKI w WARSZAWIE“ Elektoralna № 35.

Dla Wpp. Lekarzy, Próby i Literature, wysyłamy bezpłatnie.

Pierwszy preparat zapobiegający zakażeniu kiłą

# STOVAR SOL

Kwas acetyloksyaminofenyloarsenowy

Preparat „190“

STOVAR SOL jest tem przy KILE, czem CHININA przy MALARJI.

Wskazania: Zapobieganie zakażeniu kiłą, Kiła we wszystkich okresach, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka pelzakowa.

Opakowanie: Flakon zawiera 28 tabletek po 0,25 gr. środka czynnego.

## NARSENOL

Novarsenobenzol w tabletkach powlekanych specjalną masą. Preparat przeznaczony do użytku wewnętrznego (drogą doustną), jako kuracja, uzupełniająca zastrzyki dożyłne w arsenoterapii.

Wskazania: Niedokrwiłość złośliwa, Angina Vincenti, ChOROBY skórne, Zimnica, Framboezja podzwrotnikowa, Czerwonka, Uporczywe kat.kiszek, Grypa.

Opakowanie: Flakon zawiera 30 tabl. à 0,1 gr.

## EPARSENO

Preparat „132“ D-ra Pomaret.

Utrwalony i jałowy roztwór Amino-arseno-fenolu, stosowany jako środek arsenowy przy leczeniu kiły sposobem wstrzykiwań domięśniowych.

Wskazania: Zamiast zastrzyków dożylnych w arsenoterapii.

Opakowanie: Pudełko zawiera 5 ampulek po 1 cm<sup>3</sup>.

## NOVARSENOBENZOL BILLON

Dwuoksyduamidoarsenobenzol - metylen - sulfoksyilat sodowy.

Wskazania: Kiła, Dur powrotny, Angina Vincenti, Zimnica i t. p.

Opakowanie: Ampułki zawierające 0,15 — 0,30 — 0,45 — 0,60 — 0,75 — 0,90 gr.; w pudełkach po jednej i po dziesięć sztuk. (Opakowanie weterynaryjne po 1,5 — 3,0 — 4,5 gr. w rurce).

PRZEMYSŁOWO-HANDLOWE ZAKŁADY CHEMICZNE

# LUDWIK SPIESS i SYN

SPÓŁKA AKCYJNA

w Warszawie, ul. Daniłowiczowska № 16.

# ZDROWIE

Organ Warszawskiego Towarzystwa Higjenicznego

Prenumerata półroczna 5 złp.

Pojedynczy numer 90 gr.

## MOTOFER = MOTOR

leczy blednicę, niedokrwistość, przywraca zdrowie po ostrych chorobach zakaźnych

wyrabia

Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR“

w Warszawie.

## Kuracja Kefirowa

# K. SIGALINA

Warszawa, ul. Królewska № 31.