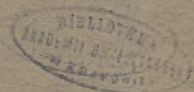


WALKA O ZDROWIE

ORGAN KRAJOWEGO STOWARZYSZENIA CZERWONEGO KRZYŻA
POŚWIĘCONY SPRAWOM HYGIENY I OPIEKI SPOŁECZNEJ

Treść:

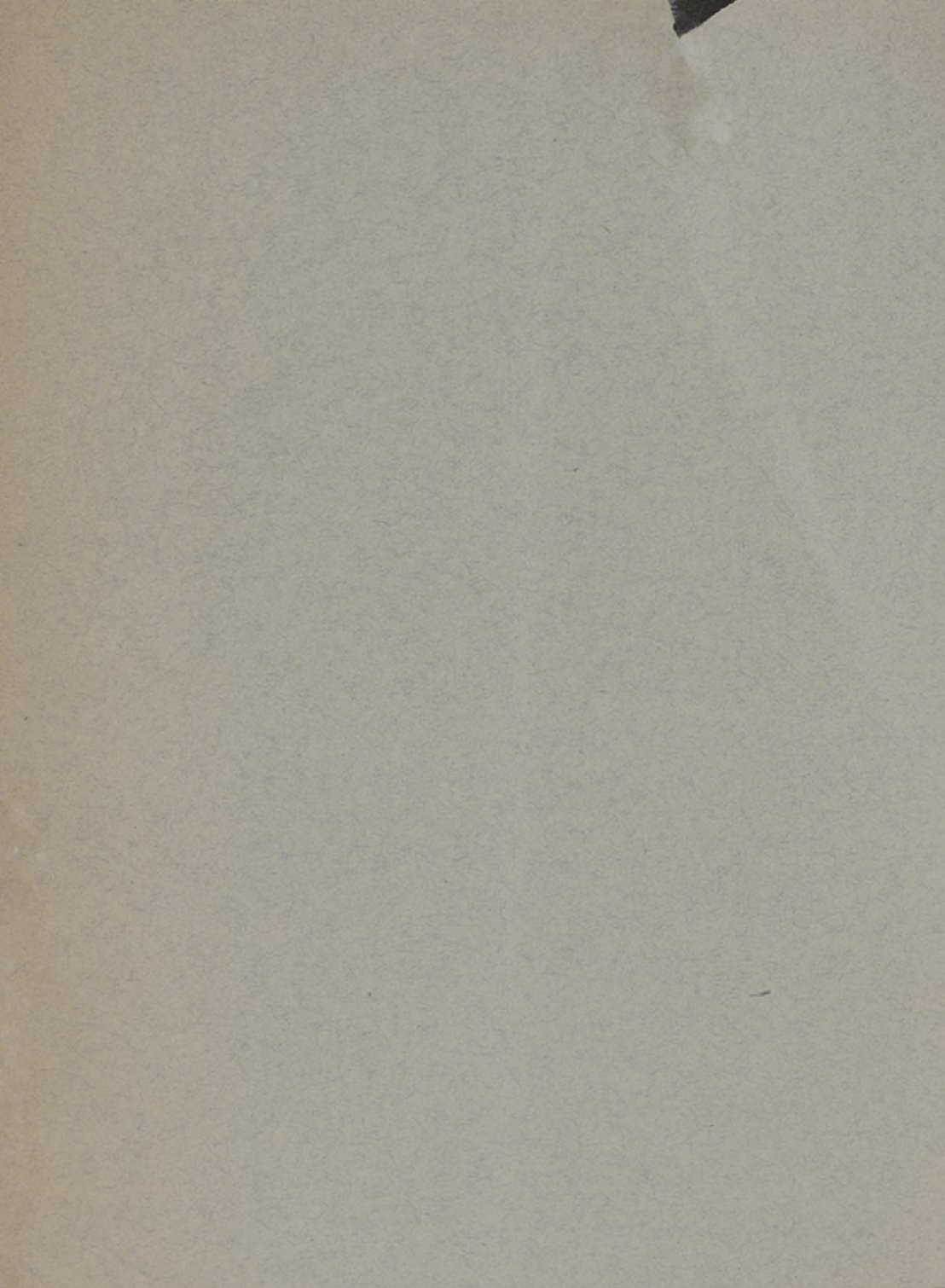
Dr. J. Lenartowicz: Stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi we wschodniej Galicji. — Nowe książki. — Z Towarzystw i Zjazdów: Towarzystwo przeciwgruźlicze. — Ochrona kobiet. — Zjazd Kół Polek. — Zlot drużyn harcerskich. Ustawy i rozporządzenia. Kronika.



Prenumerata
wraz z przesyłką wynosi:
Rocznie K. 30 (20 Mk.)
Półrocznie „ 15 (10 „)
Kwartalnie „ 7-50 (5 „)
Numer poj. „ 3 (2 „)

Redakcja i Administracja:
KRAKÓW, Pędzichów 16
„CZERWONY KRZYŻ“.

Ceny ogłoszeń:
1 str. K 120.— (80 mk.),
 $\frac{1}{2}$ „ „ 70.— (45 „),
 $\frac{1}{4}$ „ „ 35.— (25 „),
 $\frac{1}{8}$ „ „ 20.— (15 „).
zresztą stosownie do
umowy.



WALKA O ZDROWIE

ORGAN KRAJOWEGO STOWARZYSZENIA CZERWONEGO KRZYŻA.
POŚWIĘCONY SPRAWOM HYGIENY I OPIEKI SPOŁECZNEJ
WYCHODZI CO MIESIĄC. REDAGUJE KOMITET.

Nr. 6—7.

KRAKÓW, CZERWIEC-LIPIEC 1919.

Prymaryusz Dr. J. Lenartowicz, Lwów.

STAN SZPITALNICTWA I ŚRODKÓW WALKI Z CHOROBYMI WENERYCZNYMI WE WSCHODNIEJ GALICYI.

Odczyt przeznaczony na Zjazd w sprawie wyludnienia (Warszawa 1. listop. 1918) *).

Ujęcie tematu wyżej wymienionego w ramy treściwego referatu, mogącego objąć całokształt i dać wierny obraz walki z chorobami wenerycznymi w tej części ziem polskich w dobie wojny obecnej napotyka na poważne trudności, po pierwsze ze względu na brak ścisłej statystyki, dotyczącej ilości chorób wenerycznych przed wojną, a obecnie, powtórze ze względu na wyjątkowe stosunki wojną wywołane. Wszakże to ta polać kraju była widownią i terenem ustawicznych zmagających nieprzyjacielskich, ciągłych przemarszów wojsk rosyjskich, austriackich i niemieckich — szpitale wyposażone dostatecznie może, jak na czasy pokojowe, przez władze krajowe w siły lekarskie i środki lecznicze, otaczane troskliwą pieczą i zrozumieniem potrzeb sanitarnych kraju, znalazły się nagle w warunkach wyjątkowych, stawały się nagle i niejednokrotnie niebezpiecznymi, przechodziły z rąk do rąk, były zajmowane przez władze wojskowe często niestety bez troski o to, co stanie się z ludnością cywilną, dla której właściwie były przeznaczone. Tu i ówdzie akta uległy zniszczeniu, tam znów zaginęły, indziej przerwano ich prowadzenie, nie dziw więc, że dokładna statystyka, podstawa istotnego stanu szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi, nie może oddać nam tych usług, jakiego by oddać powinna. To co nam daje, to ułamki tylko, z których w przybliżeniu zaledwie odtworzyć można całość i to zbliżoną zaledwie do stanu

*) Artykuł pisany u schyłku rządów austriackich — i dziś jednak zupełnie aktualny, gdy Rząd Rzeczypospolitej ma się podjąć trudnego zadania, które władze zaborec spychały na barki kraju. Okres najazdu ukraińskiego powiększył tylko obraz zniszczenia, tu nakreślony. Red.

faktycznego, nie mniej przeto prawdziwą może, bo wykazującą strony ujemne i braki w racjonalnem zwalczaniu chorób wenerycznych. A że braki te są, że się je odczuwa, co więcej, że mimo ciężkich warunków, pragnie się im zapobiedz i oprzeć walkę z chorobami wenerycznymi na racjonalnych podstawach, dowodzą tego odpowiedzi na kwestyonaryusz, wysłany do 27 szpitali krajowych we wschodniej części Galicyi. Rozumiało się już w początkach wojny, a rozumie się jeszcze lepiej dziś w piątym roku jej trwania, że wyludnienie kraju i wszystkie z niem związane nieobliczalne następstwa spadną całym ciężarem na kraj, jeśli nie stanie się dość wcześnie do walki z tym jednym z głównych (choć niestety nie jedynym) z czynników wyludniających, z chorobami wenerycznymi. Dość wcześnie i aż nadto wyraźnie dopominały się i wołały o pomoc rządową w tym kierunku krajowe i rządowe władze sanitarne Galicyi, krajowa Rada zdrowia, poszczególne szpitale i zrzeszenia lekarskie. Zwolowano ankiety i posiedzenia, przedkładano plany i kosztorysy, a osiągnięto skutek w postaci komisji, zjeżdżających do kraju, może aż za często na to, by się przekonać, że jest źle i dotąd nic literalnie w tym kierunku nie zrobiono. A wszakże ta akcja, której Wydział krajowy pierwszy się domagał, rozpoczęła się już (na papierze) w r. 1915 na wezwanie rządu austriackiego, reskryptem c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 5. listopada 1915 L. 15357/S. wzywającym dyrekcyę poszczególnych szpitali do przedłożenia „jak najrychlej“ odnośnych wniosków, planów i żądań, przyczem z góry dodano ostrzeżenie, „aby konieczne w tej mierze środki zaradcze istotnie w czyn wprowadzono“.

Jeśli mam być wiernym kronikarzem tej, tak szumnie zapowiadanej przez rząd akcji zwalczania chorób wenerycznych, to przyznać muszę, że jeden tylko odniosła skutek, a to ten, że władze sanitarne Galicyi, tak krajowe, jak i rządowe, zachęczone złudnemi obietnicami c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych wygotowały aż nadto dokładne memoriały w sprawie potrzeb szpitalnych, celem zwalczania chorób wenerycznych, przedłożyły plany w ramach przez samo c. k. Ministerstwo zalecanych, szereg ankiet i komisji uznał te plany jako bezwzględnie konieczne, ale definitywnej odpowiedzi na nie, co więcej choćby zaczątków jakiegokolwiek akcji, na tem polu nie było. Akcja cała pozostała akcją na papierze, t. j. taką właśnie, przeciw jakiej zastrzegało się c. k. Ministerstwo spraw wewnętrznych i to chyba jedynie z winy tegoż właśnie Ministerstwa.

Przytoczenie powyższych danych, odbiegających może od tematu, uważałem za konieczne, choćby dlatego, by nieznającym stosunków

miejscowych, nie wydawało się, że odpowiedzialność za stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi, taki, jaki jest, ponoszą jedynie władze krajowe. Przeciwnie z całym naciskiem podnieść muszę, że cały ciężar walki z chorobami wenerycznymi w początkach wojny dźwigał kraj, że tylko krótko i przejściowo opiekę nad wenerycznie chorą ludnością cywilną ujmowały w swe ręce władze wojskowe, bynajmniej nie z troski altruistycznej, raczej we własnym interesie.

Nim przytoczę statystykę poszczególnych szpitali w Galicyi wschodniej odnośnie do walki z chorobami wenerycznymi, niech mi wolno będzie powołać się na fakt dość znamienity i aż nadto ilustrujący ciężary ponoszone ofiarnie przez kraj, a to na fakt leczenia kosztem kraju na 86 etatowych łóżkach na jednym tylko oddziale wenerycznym kobiet we Lwowie w r. 1915 i 1916 — 250 dziennie chorych wenerycznie samych kobiet. — Na oddział ten bynajmniej do tej liczby chorych pod żadnym względem nieprzygotowany, nadsyłały stale władze policyjne, wojskowe, gminy najbliższe i bardzo odległe, zamykane, lub zniszczone szpitale prowincjonalne, chore wenerycznie kobiety, bez troski o to, czy szpital lwowski tę nadmierną ilość chorych pomieścić i wyżywić zdoła. — A działo się to w owym pamiętym roku okólnika ministerjalnego, w roku memoriałów, ankiet i licznych komisji, z których każda, znajdując oparcie w wspomnianym wyżej reskrypcie ministerjalnym, mogła była i powinna była złemu zaradzić. — Propozycja ze strony Wydziału krajowego zajęcia na ten cel osobnych baraków wojskowych, sąsiadujących ze szpitalem, mogących pomieścić 400 do 450 łóżek (propozycja zgodna ze wskazówkami reskryptu ministerjalnego, akceptowana przez komisję tegoż Ministerstwa) nie została uwzględnioną. Zamiast tego stworzone tak ulubione przez c. k. Rząd austriacki prowizoryum: zajęto na ten cel poblizki szpitalowi budynek szkoły miejskiej św. Antoniego i tak „ufundowany“ szpital na 200 łóżek oddano w zarząd krajowemu Stowarzyszeniu Czerwonego Krzyża. — Że stworzenie choćby tego prowizoryum było wprost koniecznością podtyktowane, że słusznem było żądanie Wydziału krajowego, domagające się utworzenia oddziału dla wenerycznych na 400—450 łóżek, zobaczymy z zestawień statystycznych, dowodzących, że dzienna ilość chorych (kobiet wyłącznie) na obu oddziałach, t. j. w szpitalu powszechnym i w szpitalu rezerwowym Czerwonego Krzyża wahała się stale między 300 a 350, wszystkie łóżka były stale zajęte, a brak łóżek zmuszał niejednokrotnie do odsyłania chorych wenerycznie do innych szpitali prowincjonalnych. Rozszerzono na ten cel oddział dla wenerycznych w Przemyśle do ilo-

ści 105 łóżek, otwarto oddział dla wenerycznych w Żółkwi na 50 łóżek dla wiejskich kobiet, w Jarosławiu na 35 łóżek. Ze szpital rezerwowy Czerwonego Krzyża, pomieszczony w budynku szkoły miejskiej św. Antoniego, będzie tylko pewnego rodzaju prowizoryum, wiadano chyba z góry, ale czasu owego prowizoryum nie wyzyskano na stworzenie czegoś stałego w myśl postulatów władz krajowych, nie przygotowano żadnego nowego pomieszczenia, tak, że z chwilą zwinięcia owego szpitala, pozostającego pod zarządem Czerwonego Krzyża w dniu 8. września 1918 roku dla chorych w liczbie około 140 nie znaleziono pomieszczenia we Lwowie, a musiano je transportować do Krakowa, Przemyśla i Stanisławowa, nie licząc się z tem, że chore te po wyleczeniu, wrócą do Lwowa i będą w najbliższej przyszłości znów kontyngentem dla Lwowa, lub przedmiotem nowych transportów. — Oto przykład stanu szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi we Lwowie, stolicy kraju i siedzibie władz sanitarnych autonomicznych i rządowych. A w odniesieniu do całej wschodniej polaci kraju tematem naszym objętej?

Wytworzyć sobie dokładny obraz stanu szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi odnośnie do całej wschodniej części Galicyi ze względów na wstępie poruszonych trudno; z zebranych skąpych dat statystycznych i orzeczeń dyrektorów szpitali prowincjonalnych, na pewne jednak twierdzić można, że stan ten jest opłakany.

Cała akcja walki z chorobami wenerycznymi w wschodniej części Galicyi, odnośnie do ludności cywilnej, spoczywała do ostatnich niemal tygodni z rozmaitemi zmianami i wahaniami w rękach trzech czynników: Wydziału krajowego (szpitale krajowe powszechne), wojskowości (szpitale i ambulatoria wojskowe dla osób cywilnych wenerycznie chorych) i Towarzystwa Czerwonego Krzyża (Szpital rezerwowy Czerwonego Krzyża dla wenerycznie chorych kobiet w szkole św. Antoniego we Lwowie). — Niestety, akcja ta nie była dostatecznie jednolitą i planową, bo każda z tych władz zajmowała się walką z chorobami wenerycznymi w miarę osobistych celów i potrzeb, nie uwzględniając całokształtu chorób wenerycznych w skutkach dla kraju i państwa.

Jeżeli pominiemy te dwa czynniki pomocnicze w walce z chorobami wenerycznymi (władze wojskowe i Czerwony Krzyż), jako czynniki pomocnicze czasowo tylko, to okaże się, że główny ciężar walki z chorobami wenerycznymi dźwiga szpitalnictwo krajowe.

Na 27 szpitali krajowych we wschodniej części Galicyi 3 tylko miały osobne oddziały dla chorych wenerycznych i skórnych, prowadzone przez

lekarzy specjalistów (Lwów, Przemyśl, Stanisławów), jednakowoż każdy, choćby najmniejszy szpital przyjmował w miarę możliwości chorych wenerycznych i skórnych, o ile ci chcieli się leczyć w szpitalu miejscowym, a nie w miastach w specjalne oddziały wyposażonych.

Stosunek roczny ilościowy chorych wenerycznych i weneryczno-skońnych, zebrany z wykazów rocznych Wydziału krajowego (częściowo tylko zachowanych) i z odpowiedzi poszczególnych Dyrekcyi szpitali prowincjonalnych na rozesłany kwestyionaryusz — leczonych w poszczególnych szpitalach wschodniej części Galicyi przed wojną i w czasie wojny uzmysłowi tablica statystyczna (Nr. I.).

T A B L I C A I.

Tablica wykazuje roczną ilość chorych wenerycznych w poszczególnych szpitalach.

Szpital	rok 1913		1915	1916	1917	1/2 1918	U w a g a :	
	wen.	skórn.	wen.	wen.	wen.	wen.		
1. Bóbrka	zniszczone akta		nieczynny	29	8	2	*Liczby niższe oznaczają mężczyzn.	
2. Brody	81	143	*30 135	22—189	10—47	2—26		
3. Brzeżany	135	226	165	211	57	28		
4. Czortków	92	125	124	283	156	29		
5. Dolina	60	?	Inwazyja				Odsyłano	*Szpital zniszczony.
6. Drohobycz	267	—	64	66	53	59		
7. Husiatyn *	57	152	79	237	335	123		
8. Kałusz *	61	261	23	75	*Zajęty przez wojsko			
9. Kołomyja	—	—	—	—	49*	46	*Tylko mężczyźni.	
10. Kosów	141	81	104	88	174	101	*Otwarty 19/XI 1916.	
11. Lubaczów	—	—	—	—	—	—		
Szpital powsz.	1608	1943	2118	2438	1281	605		
12. Lwów „Czerw. Krzyża *	—	—	—	216	1180	472		
13. Podhajce	9	192	—	—	—	—	*1/2 roku	
14. Przemyśl	234	408	—	—	—	—		
15. Przemyślany	4	—	9	36	48	3		
16. Sambor	107	—	100*	164	145	27		
17. Sanok	50	—	79	89	64	40	*Nie funkcjonuje (zniszczony). *Otwarty dopiero 1/VI 1918. *Nieczynny. *Inwazyja.	
18. Skalał *	—	—	—	—	—	—		
19. Sniatyn *	115	319	Brak aktów					
20. Sokal	17	—	*	88	51	26		
21. Stanisławów	616	367	630	600*	514	224	*Był zajęty przez wojsko.	
22. Stryj	270	—	185	149	88	25		
23. Tarnopol	202	290	Leczono w osobnym szpitalu w czasie inwazyi i później					
24. Turka	136	194	—	89	89	30		
25. Zaleszczyki	224	217	95	140	68	35		
26. Złoczów *	—	—	—	—	—	—		
27. Żółkiew	68	464	57	131	133	49		

Widzimy, że w niektórych szpitalach liczba chorych wenerycznych poważnie wzrosła — wzrost ten uznamy za tem wyraźniejszy, jeśli

uprzytomnimy sobie, że głównego kontyngentu dostarczały wenerycznie chore kobiety i prawie tylko kobiety, bo chorzy wenerycznie mężczyźni, jako pełniący służbę wojskową, leczyli i leczą się w szpitalach wojskowych, a tylko znikoma stosunkowo liczba cywilnych mężczyzn szuka porady lekarskiej w szpitalach cywilnych. Stosunek liczbowy mężczyzn do kobiet uderza na przykład w zestawieniu szpitala w Brodach. — W roku 1916 na 9 chorych wenerycznie kobiet, jeden mężczyzna. — W statystyce szpitala w Kołomyi podane liczby odnoszą się do mężczyzn tylko, dlatego, że w Kołomyi od września 1917 r. istniał osobny oddział dla kobiet pod zarządem wojskowym na 200 łóżek, stale zapelniony. Obok Brodów wykazują zwyżkę chorych wenerycznych Brzeżany, Sokał, Żółkiew. Najdobitniej zwyżkę chorych wenerycznych i stosunek chorych kobiet do cywilnych mężczyzn ilustruje Lwów. Jest on niejako probierzem zapotrzebowania szpitala, a przynajmniej był przez czas jakiś (rok 1915 i 1916) dla całej niemal wschodniej części Galicyi, bo jak wyżej wspomniano, przy nieczynności innych szpitali, przy zajmowaniu ich dla celów wojskowych, chorych wenerycznie tu najczęściej odsyłano. Rozumie się, że nadsyłało tylko z okolic uwolnionych z inwazyi rosyjskiej, więc pewna reszta usuwa się z pod oceny.

Jakie było przeciętne dzienne zapotrzebowanie łóżek w krajowych szpitalach we wschodniej części Galicyi dla wenerycznych w czasie wojny? Nie chodzi tu bynajmniej o porównanie z latami przedwojennymi i o wykazanie wzrostu lub spadku chorób wenerycznych, bo nie jest to objęte tematem, a wykazanie jedynie, ile łóżek dziennie w krajowych szpitalach wschodniej części Galicyi poświęcano leczeniu chorych wenerycznych. Załączona tablica (Tabl. Nr. 2.) uwidoczni to choćby w przybliżeniu. W przybliżeniu, bo z powodów na wstępie przytoczonych, nie mogłem zebrać ściślejszych danych statystycznych, a oprzeć się mogłem jedynie na pewnej części szpitali i to w stosunku dat dostępnych obliczeniom. Z obliczeń tych wynika, że w krajowych, czynnych, w poszczególnych latach, szpitalach leczono chorych wenerycznych i skórnych (statystyczne tygodniowe wykazy Wydziału krajowego wykazują chorych wenerycznych i skórnych cyfrowo wspólnie) dziennie: w roku 1916: 679—680, w roku 1917: 645—647, w roku 1918: 544—552. Jeśli przyjmiemy, że wszystkie wchodzące w latach tych w rachubę szpitale rozporządzały łącznie liczbą 2177 łóżek — (dla chorych wszelkiej kategorii), to dojdziemy do wniosku, że $\frac{1}{4}$, a czasem blisko $\frac{1}{3}$ łóżek szpitalnych przeznaczonych dla ogółu różnych chorych zajęta była co dzień przez chorych wenerycznych

i skórnych. Jestto, jak widzimy, procent olbrzymi na niekorzyść chorych wszelkich innych kategorii, procent świadczący jednak jak najchlubniej o ofiarności kraju w walce z chorobami wenerycznymi. Ścieśniało się oddziały chorób wewnętrznych, chirurgicznych, nerwowych, byle tylko

T A B L I C A I I.

Tablica przeciętnego dziennego zajęcia łóżek chorymi wenerycznymi i skórniemi.

S z p i t a l	Ilość łóżek	Rok 1916	Rok 1917	Rok 1918
1. Bóbrka	56	6	4	4
2. Brody	70	—	4—5	5—6
3. Brzeżany	82	29	24	11—12
4. Czortków	50	—	—	3—4
5. Dolina	40	1	—	11
6. Drohobycz	120	28	45	19—20
7. Husiatyn	114	—	—	—
8. Kałusz	60	8	—	—
9. Kołomyja	100	—	—	10
10. Kosów	40	—	—	18—19
11. Lubaczów	40	6	7—8	6—7
12. Lwów	850	251	202	150
Szpital powsz.				
" Czerw.				
Krzyża	200	195	200	140
13. Podhajce	85	14	—	8
14. Przemyśl	200	53	64	45
15. Przemyślany	44	9	8	4
16. Sambor	120	17	19	14—15
17. Sanok	80	10—11	12	12
18. Skalał	40	—	—	—
19. Sokal	104	15	19	10
20. Śniatyn	50	—	—	3
21. Stanisławów	120	—	—	28
22. Stryj	99	16	14	5
23. Tarnopol	100	—	—	10
24. Turka	67	8	9	13
25. Zaleszczyki	60	—	—	—
26. Złoczów	100	2	—	—
27. Żółkiew	120	1	14	14—15
Razem		679—680	645—647	544—552

pomieścić chorych wenerycznych i podolać nadmiernemu ich napływowi. O obojętność zatem, bezczynność, lub brak dobrej woli w zwalczaniu chorób wenerycznych — władz krajowych obwiniać chyba nie można. A gdybyśmy tak policzyli dzienny wydatek kraju związany z utrzymaniem i leczeniem tych chorych w dzisiejszych warunkach utrudnionej aprowizacji i leczenia? Dałoby to dziennie 3250 Kor. — rocznie zaś 1,170,000 (przeszło milion na utrzymanie chorych wenerycznych tylko!).

Jak wobec tego wyglądała troskliwość i piecza rządu austr. o zdrowie obywateli, mających zaszczyt mienić się jego poddanymi?

Czyż żądana przez b. Namiestnictwo kwota 2 milionów, płatna w ratach rocznych przez lat 3, przekraczała możność finansową państwa, a kapitał włożony w rzecz realną, bo w przyszłe zdrowie obywateli tak małe przedstawia szanse dobrego oprocentowania się, że go ryzykować nie warto?

Sądzę, że przyniosłby nie mniejsze zyski, jak loterya klasowa lub pożyczki wojenne.

Stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi we wschodniej części Galicyi w dobie wojny obecnej, zdołamy sobie lepiej uzmysłwić, jeżeli na podstawie rozesłanego kwestyionariusza i otrzymanych nań odpowiedzi (nie ze wszystkich szpitali niestety) wgładniemy nieco bliżej w działalność poszczególnych szpitali i porównamy oceny i żądania dyrektorów poszczególnych szpitali odnośnie do walki z chorobami wenerycznymi w danym powiecie. Na wstępie zaznaczam, że w prejekcie zwalczania chorób wenerycznych wygotowanym przez Wydział krajowy już w początkach r. 1916 a akceptowanym i uzupełnionym najdokładniejszymi wnioskami pismem b. Namiestnictwa z dnia 4. lipca 1916 L. VII b. 126.005/22.047, wystosowanem do Ministerstwa spraw wewnętrznych oświadczył się Wydział krajowy jakoteż Namiestnictwo z różnych powodów za możliwem scentralizowaniem odnośnej akcyi.

W tym też duchu pojąć należy oświadczenie się rozmaitych kolegów z prowincyi „za“, względnie „przeciw“ centralizacyi.

Wnioski Wydziału krajowego i zgodne z nimi wnioski Namiestnictwa z owego czasu przedłożone Ministerstwu spraw wewnętrznych, domagały się pomocy finansowej rządu w kwocie 2 milionów koron, celem powiększenia, rozszerzenia i ulepszenia oddziałów dla chorób wenerycznych, przede wszystkim w centrach naukowych kraju, a więc w Krakowie i Lwowie, a obok tego zamierzano wybudować względnie stworzyć osobne, dobrze wyposażone oddziały w Brzeżanach, Kołomyi, Nowym-Sączu, Przemyślu, Samborze, Stanisławowie i Stryju z tem, że Kraków miał uzyskać obiekt o 100 łózkach dla wenerycznych wyłącznie, Lwów o 400—450 łózkach, a inne wymienione miejscowości po 40—60 łózek. Stanowi to razem liczbę 780—970 łózek na całą Galicyę, co chyba wygórowanem żądaniem nie jest, zwłaszcza jeśli się uwzględni, że po demobilizacyi trzeba będzie leczyć wenerycznie chorych mężczyzn, leczonych obecnie w szpitalach wojskowych.

Jak jednak wobec tych planów Wydziału krajowego i Namiestnictwa, przez rząd austr. nieuwzględnionych, przedstawiał się w dobie wojny obecnej stan faktyczny poszczególnych szpitali we wschodniej części Galicji w walce z chorobami wenerycznymi?

Przejdźmy choć niektóre z nich, a to głównie te, które nadesłały odpowiedzi na kwestyonaryusz.

B ó b r k a. Ilość wszystkich łóżek w szpitalu 56. Dla wenerycznych na czas wojny przeznaczono 4 łóżka. Ambulatoryjnie wenerycznych nie leczą się. Akta z lat przedwojennych zniszczone. W r. 1915 szpital nieczynny. W r. 1916 i 1917 chorych wenerycznych odsyłało starostwo do Lwowa lub Przemyśla.

Żądania własne (Dr. J. Chruściel): Wobec tego, że liczba chorych wenerycznych miejscowych nie wzrosła znacznie (około 80% prostytutek obcych, napływowych) otwarcie osobnego oddziału zbyteczne, raczej centralizacja. Zaostrzyć kontrolę lekarską a chorych internować w szpitalach choćby prowincjonalnych.

B r o d y. Ogólna ilość łóżek: 70. Osobnych łóżek dla wenerycznych nie ma. Ambulatoryum nie prowadzi się. Chorych wenerycznie odsyłało do Tarnopola, Złoczowa, Lwowa.

Zapatriywanie własne (Dr. St. Sołtysik): Liczba chorych w powiecie wzrosła bardzo. Centralizacja wskazana. Ścisłe badanie podejrzanych o choroby weneryczne.

B r z e ż a n y. Ogólna ilość łóżek w szpitalu: 82. Osobnych łóżek dla wenerycznych nie ma. Ambulatoryum nie prowadzi się. Chorych nie odsyłało.

Zapatriywanie własne (Dr. B. Lecewicz): Wzrost chorych leczonych w r. 1916 tłumaczy się napływem prostytutek z innych miejscowości. Osobnego oddziału dla chorych wenerycznie nie potrzeba. Prostytutki leczyć w większych miastach (centralizacja), aby chronić ludność wiejską od styczności z niemi.

C z o r t k ó w. Ogólna ilość łóżek: 50. Łóżek osobnych dla wenerycznych niema. Ambulatoryum nie prowadzi się. W r. 1915, 1916 do 10/8 1917 inwazyja rosyjska. Szpital funkcjonował, ale zapisków brak, gdyż w pewnych okresach było ich prowadzenie zakazane. Chorych wenerycznych (także mężczyzn i dzieci) odsyłało do wojskowego szpitala rezerwowego Nr. I. w Stanisławowie. Póki to robiła komenda etapowa, załatwiała to sprawnie i gładko. Obecnie ma to robić gmina i albo tego nie robi, albo robi niedołężnie.

Spostrzeżenia własne (Dr. A. Zawadzki): Ilość chorych wenerycznych wzrosła znacznie. Dawniej kontyngentu głównego dostarczały prostytutki tajne i jawne, gdyż był duży garnizon. Podczas inwazyi wojska rosyjskie rozniosły w zastraszający sposób choroby weneryczne między ludnością. W zapiskach z tych czasów napotyka się mnóstwo dziewcząt wiejskich od lat 14 począwszy, zakażonych wenerycznie, czego dawniej nie bywało. Poradnia dla chorych wenerycznych nie chcących lub nie mogących się leczyć w szpitalu jest rzeczą postanowioną.

Należy wywrzeć nacisk na gminę, która od sierpnia 1918 r. objęła obowiązek odsyłania chorych do Stanisławowa, aby to robiła rzeczywiście i w sposób gładzi. Oddział osobny dla wenerycznych zbyteczny; pożądane odsyłanie do Stanisławowa (centralizacja).

Droho bycz. Ilość wszystkich łóżek szpitalnych 120, w tem dla wenerycznych 16. Ambulatoryum nie prowadzi się. Chorych nie odsyłano.

Spostrzeżenia własne (Dr. B. Kozłowski): Ilość chorych wenerycznie wzrosła, ale czasowo w czasie postoju wojsk w mieście i powiecie. Akcyę walki z chorobami wenerycznymi raczej scentralizować. Ścisłe badanie chorych, możliwość dłuższego ich przetrzymywania w szpitalu, ścisłe badanie krwi i wydzielin przed wypuszczeniem ze szpitala — lepsze zaopatrzenie oddziału.

Kalusz. Wszystkich łóżek szpitalnych 60. Osobnych dla wenerycznych nie ma. Ambulatoryum nie prowadzi się. Chorych wenerycznie odsyłano do szpitala wojkowego w Dolinie.

Spostrzeżenia własne Dr. D. Markiewicz: Ilość chorych wenerycznych (z których dużo leczy się prywatnie) wzrosła. Nie zachodzi potrzeba osobnego oddziału.

Chorych miejscowych możnaby pomieścić w istniejącym szpitalu, zapewniwszy żywność i leki.

Kołomyja: Szpital ma 100 łóżek, w czem może pomieścić około 50 chorych wenerycznie. Ambulatoryjnie nie leczy się. Chore wenerycznie kobiety odsyłano do wojkowego szpitala w Kołomyi (na 200 łóżek, obecnie rozwiązany). W szpitalu cywilnym leczono tylko chorych wenerycznie mężczyzn. Akta szpitalne z r. 1913 i 1914 uległy zniszczeniu.

Od 1. lipca 1916 po dzień 27. lipca 1917 szpital pozostawał pod zarządem rosyjskim, a akta szpitalne z owych czasów zabrali Rosyanie ze sobą.

Spostrzeżenia własne (Dr. Z. Lewicki): Wzrost chorób wenerycznych ogromny! Koniecznem jest otwarcie osobnego oddziału dla chorych we-

nerycznie kobiet i dzieci na 200(!) łóżek. Należy eksponować lekarza dla ekolicy kołomyjskiej, celem leczenia i rewizyi sanitarnej.

K o s ó w. Ogólna liczba łóżek szpitalnych 40, w tem dla wenerycznych dwie sale po 6 łóżek. Ambulatoryum nie prowadzi się, chorych nie odsyła.

Podczas inwazyi (od 16/6 1916 — 12/1 1917), szpital pozostawał bez lekarza. Przez kilka dni był szpital zamknięty z powodu braku żywności.

Spostrzeżenia własne (Dr. Ciszka): Ilość wenerycznych wzrosła w dwójnasób i ciągle wzrasta. Konieczne wybudowanie osobnego oddziału dla kilowych na 40 łóżek, odpowiednio zaopatrzonego w leki i żywność.

L w ó w. Szpital ma łóżek etatowych dla chorych wszelkiej kategorii ogółem 850, w tem dla oddziału chorób skórnych i wenerycznych — dla mężczyzn łóżek 130, dla oddziału kilowo-skórnego kobiet łóżek 86, razem dla wenerycznych i skórnych tak mężczyzn jak i kobiet, łóżek etatowych 216.

Oba oddziały dla chorych wenerycznych, przed wojną może ilościowo co do liczby łóżek wystarczające, ale ścieśnione, zapchane łózkami i skutkiem złego pomieszczenia nie mające bynajmniej nowoczesnych urządzeń, już przed wojną nie odpowiadały wymogom nowoczesnych sposobów leczenia chorób wenerycznych. Zamierzona już przed wojną przez Wydział krajowy rekonstrukcja i przebudowa całego szpitala lwowskiego miała naturalnie i braki oddziałów wenerycznych usunąć i dostosować do nowoczesnych wymogów nauki i sztuki lekarskiej. Wybuch wojny unicestwił te zamierzenia. Z chwilą wybuchu wojny oba oddziały już przedtem ilościowo zaledwie wystarczające znalazły się, zwłaszcza oddział dla kobiet, w krytycznem, wprost rozpaczliwem położeniu. Wzrost chorych wenerycznie, zwłaszcza kobiet, napływ ich nadmierny, nie tylko z najbliższych, ale i odległych gmin części wschodniej Galicyi, był tak wielkim, że n. p. w sierpniu, wrześniu i październiku r. 1915, leczono i pomieszczono dziennie na samym tylko oddziale weneryczno-skórnym kobiet przeciętnie 230—250 chorych, gdy w latach przedwojennych dzienna liczba chorych w tych samych miesiącach wahała się między 60—70, nigdy jej nie przekraczając.

Służbę lekarską na tym oddziale pełniło wówczas i w roku najbliższym z braku sił lekarskich dwu lekarzy tylko (prymaryusz i sekundaryusz).

A działo to się w latach wspomnianego wyżej reskryptu ministerjalnego, w latach ankiet i debat, co więcej na oczach licznych komisyi

„badających“ stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi. Że na oddziale kobiet mającym przed wojną 86 łóżek, nie można było wspomnianej wyżej liczby dziennej 230—250 chorych wenerycznie kobiet pomieścić, rozumie się samo przez się, to też starano się uzyskać miejsce przez dobieranie sal z innych oddziałów, w pierwszym rzędzie z mniej przepełnionego oddziału dla wenerycznie chorych mężczyzn i z oddziału dla chorych nerwowych, ograniczono przyjmowanie chorych skórnych do minimum, byle tylko wzrosłemu napływowi chorych wenerycznych poddać. Równocześnie z tem a więc jeszcze przed pojawieniem się reskryptu ministeryalnego w sprawie walki z chorobami wenerycznymi odwoływał się Wydział krajowy do władz rządowych z prośbą o pomoc, przedstawiał braki i proponował środki zaradcze, wskazując na rozpaczliwe położenie. Reskrypt austr. Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 5. listopada 1915 zdawał się zapowiadać nową erę, tembardziej, że wzywano do jak najrychlejszego przedłożenia wniosków i żądań w „tej doniosłej dla ogółu sprawie“. Ponieważ sam reskrypt ministeryalny zalecał użycie na ten cel któregośkolwiek z obiektów wojskowych położonych w pobliżu szpitala, zaproponował Wydział krajowy objęcie położonych w sąsiedztwie szpitala (a zajętych wówczas przez Zarząd Czerwonego Krzyża) baraków wojskowych, obowiązując się zaadaptować je do tego celu własnym kosztem i urządzić w nich pomieszczenie na 400—450 łóżek dla wenerycznie chorych kobiet.

Projekt ten poparło Namiestnictwo i zalecało go Ministerstwu spraw wewnętrznych wspomnianem wyżej pismem z dnia 4. lipca 1916 roku, co więcej komisya sanitarna tegoż ministerjum uznała go również za odpowiedni i oświadczyła się za jego zrealizowaniem. W obawie jednak, że projekt ten nie rychło zostanie urzeczywistniony, a konieczność zaradzenia złemu nagięła, postarano się o tymczasowe pomieszczenie nadmiernej liczby chorych wenerycznie kobiet w pobliskim szpitalowi budynku — szkoły miejskiej św. Antoniego i tam wstawiono 210 łóżek.

Tak „sklejony“ szpital prowizoryczny otwarto dnia 19. listopada 1916 (a więc w rok po reskrypcie ministeryalnym, zaledwie takie prowizoryum!) i oddano go w zarząd Towarzystwu Czerwonego Krzyża, które rozumiejąc doniosłość walki z chorobami wenerycznymi, oświadczyło gotowość swej pomocy i prowadziło we własnym zarządzie szpital ów przez dwa lata blisko, bo po dzień 8. sierpnia 1918 r.

W dniu tym szpital ów, pomieszczony w budynku szkolnym, należącym do miasta zwinięto, a chorych w liczbie około 140 przetransportowano partyami do Krakowa, Przemyśla i Stanisławowa.

Zwinięcie szpitala nastąpiło na żądanie miasta, które jako właściciel budynku domagało się jego zwrotu na pomieszczenie szkoły ludowej a więc przywrócenia go celowi jego pierwotnemu i właściwemu, tembardziej, że prowizoryum trwało aż nadto długo i było dosyć czasu, by projekt Wydziału krajowego ostatecznie zrealizować w myśl zapewnien wspomnianego reskryptu ministeryalnego.

W obecnej chwili sprawa walki z chorobami wenerycznymi we Lwowie przedstawia się jak najfatalniej — po trzech blisko latach starań i zabiegów o pomoc rządową, zamiast posunąć się naprzód, cofnęliśmy się.

Krajowy szpital powszechny we Lwowie w myśl zarządzenia Wydziału krajowego przyjmuje obecnie tylko taką liczbę chorych na oba oddziały chorób wenerycznych, jaką pomieścić można na przeznaczonych na to obecnie 244 łózkach, przy czem chorzy, samo-zgłaszający się, mają pierwszeństwo, chore zaś dostawiane przez Policję, przyjmuje się tylko o tyle, o ile po zapelnieniu łóżek przez samo-zgłaszających się jest jeszcze wolne miejsce (2—3, czasem mniej dziennie).

A przecie taki stan długo utrzymać się nie da. Prostytutek nie można przetrzymywać w aresztach policyjnych, dlatego, że są chore, a że nie ma dla nich miejsca w szpitalu. A tak się dzieje niestety i to dzieje się we Lwowie, dzieje się z wiedzą władz rządowych tak „troskliwie“ opiekujących się Galicyą.

Może garść szczegółów statystycznych przekona, że powinno być inaczej, że żądanie Wydziału krajowego utworzenia dla Lwowa osobnego oddziału dla pomieszczenia 400—500 chorych wenerycznych (prócz istniejących oddziałów szpitalnych) nie jest bynajmniej wygórowane i przesadne!

Z załączonych tablic jedna (Tablica III.) przedstawia roczną ilość chorych wenerycznych, leczonych w kilku ostatnich latach we Lwowie, — druga (Tablica IV.) przeciętną dzienną ilość tychże chorych.

T A B L I C A I I I .

Roczna ilość chorych wenerycznych we Lwowie.

S z p i t a l e	Rok 1913		1915	1916	1917	1918 1/2r.
	wen.	skórn.	wen.	wen.	wen.	wen.
Szpital powsz. Oddział męzki	375	1273	462	356	246	180
„ „ „ żeński	733	670	1656	2082	1086	425
Szpital rezerw. Czerw. Krzyża	—	—	—	216	1180	472

T A B L I C A I V.

Dzienna ilość chorych wenerycznych we Lwowie.

S z p i t a l e	Rok 1913	1915	1916	1917	1918 1/2 r.
	wen.	wen.	wen.	wen.	wen.
Szpital powsz. Oddział męzki i żeński	187	199	251	202	150
„ rezerwowo Czerw. Krzyża	—	—	195	195	140
Razem			446	397	290

Przeciętne z lat 1915, 1916, 1917 i 1918 dowodzą, że zapotrzebowanieienne łózek bynajmniej nie będzie niższe niż ta ilość, jakiej się żąda.

Ze Lwów w czasie wojny samorzutnie niejako i z konieczności centralizował chorych wenerycznych całej prawie wschodniej połaci Galicyi, wykazuje tablica V.

T A B L I C A V.

Tablica przedstawiająca stosunek dzienny liczby wenerycznych Lwowa do innych szpitali wschodniej części Galicyi.

S z p i t a l e		Rok 1916	Rok 1917	Rok 1918
L w o w a:	Szpital powsz.	251	202	150
	Czerw. Krzyża	195	195	140
R a z e m		446	397	290
Całej wschodniej części Galicyi:		234	309	261

Z zestawienia tego wynika, że w roku 1916, blisko dwukrotną przeciętną dziennej liczby wszystkich chorych weneryczno-skórnych wschodniej części Galicyi utrzymywał i leczył sam Lwów.

W roku 1917 i 1918 skutkiem stopniowego regulowania się stosunków w szpitalach prowincjonalnych a głównie skutkiem przyjscia w tym kierunku z pomocą władz wojskowych czasowo i przejściowo tylko (szpitale wojskowe dla cywilnych) zaznacza się spadek liczby chorych we Lwowie tak, że ilość dzienna chorych Lwowa jest prawie równa ilości dziennej chorych wszystkich razem szpitali prowincjonalnych wschodniej części Galicyi.

Dla całokształtu obrazu szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi — nadmienić muszę, choć w krótkości, że na czas wojny odpadł tak ważny w walce z chorobami wenerycznymi czynnik, jak

klínika dermatologiczna, nie tylko ze względu na chorych stale tam leczonych, ale także ze względu na niezwykle liczne i tłumnie odwiedzane ambulatoryum, w którym przed wojną leczono przeciętnie 4.000 chorych. Klinika ta wybudowana kosztem kraju i gotowa już przed wojną, miała otrzymać wyposażenie wewnętrzne kosztem rządu. Jeśli wybuch wojny był przeszkodą w urzeczywistnieniu tych planów, to mógł być nią tylko w początkach — (inwazyja wojsk rosyjskich).

Z chwilą zaś odzyskania kraju, czynnik ten nie mógł być brany w rachubę i zamierzone wyposażenie i otwarcie kliniki winno było być natychmiast w czyn wprowadzone, ze względów dydaktycznych, a co ważniejsze, ze względów potrzeb kraju.

Zabiegi dyrektora kliniki Prof. Dra Łukasiewicza popierane stale przez władze autonomiczne i rządowe Galicyi, dotąd niestety uwzględnionymi nie zostały, chociaż domagano się od Rządu śmiesznie niskiej kwoty 60 tysięcy koron na uruchomienie tejże kliniki.

Wspaniały budynek mogący z k o n i e c z n o ś c i pomieścić prowizorycznie około 120 chorych (co najmniej, choć przeznaczony jest na 60 łózek) niszczeje i świeci pustkami, bo brak pomocy finansowej Rządu. Od roku 1916 otworzono w budynku tym ambulatoryum tak zwane „Ambulatoryum II armii, dla chorych weneryczno-skórnych, ludności cywilnej“. W ambulatoryum tem udzielano rocznie porad 2500 chorym, a nie ulega wątpliwości, że liczba leczonych ambulatoryjnie wzrosłaby dwa może trzykrotnie, gdyby zgłaszający się mogli mieć nadzieję pozostania w stałym klinicznym leczeniu.

Oto krótki zarys smutnego stanu środków walki z chorobami wenerycznymi we Lwowie.

Grozę i niebezpieczeństwo chorób wenerycznych dla kraju rozumie dobrze świat lekarski, pojmuje, że trzeba stanąć do tej walki jak najrychlej i mimo obojętności ze strony czynników miarodajnych walczy jak może, ale jak dotąd walczy bez nadziei realnego poparcia.

Chlubną walkę z chorobami wenerycznymi w kierunku uświadczenia społeczeństwa o ich zgubnych skutkach podjął także „Zarząd powszechnych wykładów uniwersyteckich i politechnicznych“ poświęciwszy wykładom z zakresu chorób wenerycznych osobny cykl starannie przygotowany i w czyn wprowadzony nie tylko we Lwowie, ale także w miastach prowincjonalnych tak wschodniej części Galicyi, jakoteż w ziemiach Królestwa Polskiego, okupowanych przez Austryę. Ochotników zatem do walki nie brak, jednak i najochotniejsi przyznać muszą, że walka w tych warunkach jest nadmiernie ciężka.

Brak pomocy z zewnątrz powinien jednak być pobudką do samoobrony liczącej na własne jedynie siły. Dlatego zaznaczam z naciskiem, że społeczeństwo Galicyi winno zawiązać „Towarzystwo walki z chorobami wenerycznymi i nierządem“ lub jeśli go nie stać na własne, połączyć się z takimże w Królestwie Polskiem, pomnie wskazania, że w „j e d n o ś c i siła“.

Byłoby to wdzięcznem zadaniem dla zawiązanego świeżo „Komitetu sanitarnej odbudowy kraju“, który już także kwestyę chorób wenerycznych brał pod rozwagę.

Pr z e m y ś l. Ilość łóżek dla wszystkich chorych : 200. W tem dla skórnych i wenerycznych początkowo 80.

W roku 1917 przeznaczono dla wenerycznych i skórnych 100 łóżek, z powodu przepełnienia innych szpitali.

Ambulatoryum nie prowadzi się.

Spostrzeżenie własne (Dr. Z. Grossek): Ilość wenerycznie chorych, zwłaszcza kiłowych i to kobiet wiejskich nie prostytutek, przeważnie zamężnych wzrosła bardzo znacznie. Wskazaniem byłoby zaostrenie kontroli lekarskiej w samym Przemyślu. Oddział na 80—100 łóżek jest wystarczający.

Ludność wiejska leczy się chętnie bez przymusu.

Pr z e m y ś l a n y. Ogólna liczba łóżek 44. Osobnych łóżek dla wenerycznych nie ma.

W roku 1916 i 1917 leczono ambulatoryjnie około 30 chorych rocznie. Często odsyłano do szpitala wojskowego w Ostalowicach, lub do szpitala powszechnego do Lwowa lub Przemyśla.

Spostrzeżenia własne (Dr. Schult): Liczba chorych wenerycznie wzrosła olbrzymio. Chorzy leczą się głównie prywatnie w szpitalu niechętnie, bo matki nie chcą zostawiać dzieci w domu bez opieki. Stąd liczne przypadki zatajenia choroby. Akcyę lepiej scentralizować.

Należy zaprowadzić ścisłą kontrolę tam, gdzie postoje wojsk. Leczyć także prywatnie, ale pod ścisłym nadzorem.

S a m b o r. Ilość łóżek szpitalnych 120, z tego dla wenerycznych przeznaczono : 18.

Ambulatoryum nie prowadzi się.

W roku 1916 wenerycznych odsyłała wojskowość do Krakowa.

Spostrzeżenia własne (Dr. S. Dobrzański) : Liczba wenerycznie chorych wzrosła. Ze względu na prawdopodobny brak sił specjalistycznych wskazaną jest (na razie przynajmniej) centralizacya.

Oddział weneryczny w szpitalu albo znieść, albo utworzyć nowy pawilon.

S a n o k. Ogólna liczba łóżek : 80, w tem dla wenerycznych i skórnych przeznaczono 14. Ambulatoryjnie leczy się około 20 chorych rocznie, tylko kilowych.

Spostrzeżenia własne (Dr. W. Pajączkowski) : Ilość chorób wenerycznych u kobiet nieco wzrosła. Akcyę należałoby zcentralizować w większych miastach.

Ś n i a t y n. Ogólna ilość łóżek 50. Z tego dla wenerycznych i skórnych dwie sale po 10 łóżek. Chorych wenerycznie odsyła do Kołomyi i Czerniowiec.

Spostrzeżenia własne. (Dr. P. Kuśnierczyk) : Wzrosła znacznie ilość kobiet chorych na rzeżączkę. Osobny oddział dla wenerycznych zbyt-czny. Należy uświadamiać ludność o niebezpieczeństwach chorób wenerycznych. Nie puszczać do domu wojskowych wenerycznie chorych.

S o k a l. Liczba łóżek : 104. Łóżek etatowych dla wenerycznych nie ma. Ambulatoryjnie nie leczy się. Raz z powodu braku miejsca, odesłano 18 chorych do innego szpitala.

Spostrzeżenia własne (Dr. P. Kuśnierczyk) : Wzrosła znacznie ilość łącznie z leczonymi prywatnie prawie dziesięciokrotnie. Zamiast centralizować akcyę, lepiej przy szpitalach tworzyć osobne oddziały dla nieprostytutek. Żądania odnośne przesłano Wydziałowi krajowemu w roku 1916.

S t a n i s ł a w ó w. Ogólna ilość łóżek 120. Łóżek etatowych dla wenerycznych 34. Ambulatoryum nie ma. Od września 1917 roku, istnieje szpital rezerwowy wojskowy dla wenerycznie chorych kobiet. Tam się je odsyła. Było ich czasem około 300 na oddziale.

Spostrzeżenia własne (Dr. A. Dobrucki) : Liczba chorych wenerycznie wzrosła znacznie. Konieczne rozszerzenie oddziału, bo już w czasach przedwojennych na 34 łózkach leczono dziennie 60—80 chorych.

S t r y j. Ogólna ilość łóżek 99, w tem dla skórnych i wenerycznych dwie sale po 14 łóżek. Ambulatoryum nie ma. Od grudnia 1915 istnieje szpital wojskowy na 150 łóżek. Tam się odsyła chore wenerycznie kobiety. Mężczyzn nie wielu i wyjątkowo odsyła do Lwowa.

Spostrzeżenia własne (Dr. M. Sołtysik) : Choroby weneryczne wzrosły niewątpliwie i to bardzo. Pożądanym jest mimo centralizacji oddział weneryczny dla powiatu Stryjskiego na 100 łóżek. Choroby weneryczne traktować na równi z zakaźnemi. Chorych kilowych przetrzymywać przynajmniej rok w szpitalu. Zakład dla leczenia i pracy wybudować za

miastem, celem zajmowania leczonych i przetrzymywanych pracą w polu.

T a r n o p o l. Ilość łóżek 100. Osobnych etatowych łóżek dla wenerycznych nie ma. Przyjmowanie ich bez ograniczenia. W czasie wojny, tak wojskowość rosyjska jak austriacka leczyła wenerycznie chore kobiety w osobnym szpitalu. Szpital wojskowy dla kobiet od marca do 11/IX 1918 roku, na 100 łóżek.

Spostrzeżenia własne (Dr. W. Wiszniewski): Ilość wenerycznych wzrosła znacznie. Prócz ewentualnej centralizacji, pożądany oddział na 80 łóżek. Prostytutkom zabronić mieszkać osobno.

Po wsiach wprowadzić przymusowe badanie kobiet i mężczyzn i prowadzić urzędowe wykazy wenerycznie chorych.

T u r k a. Ilość łóżek 67. Osobnych łóżek i ambulatoryum nie ma. Chorych częściowo leczono na miejscu, częściowo odsyłano gdzie kto chciał.

Spostrzeżenia własne (Dr. J. Ożga): Wzrost chorób wenerycznych znaczny. Centralizacja zbyt duża, bo i szpitale prowincjonalne podolają zadaniu, przy dostatecznem wyposażeniu ich w odpowiednie środki. Należy wydać zarządzenia, aby lekarz powiatowy przebadal ludność wiejską i odesłał do szpitala.

Z a l e s z c z y k i. Ogólna liczba łóżek 60. W tem dwie sale po 10 łóżek dla chorych weneryczno-skórnych. Ambulatoryum nie prowadzi się. Chorych w rozmaitych czasach leczono bądź to na miejscu, bądź odsyłano do Kołomyi i Czortkowa, w czasie inwazyi rosyjskiej do Kreszczatyku.

Spostrzeżenia własne. (Dr. M. Doliński): Ilość wenerycznie chorych wzrosła znacznie. Centralizacja walki byłaby wskazana. Należy wprowadzić dokładne badanie ludności i to całej bez wyjątku, ale w sposób usuwający nadużycia.

Z ó ł k i e w. Ogólna ilość łóżek 120. Dla wenerycznych 50. Ambulatoryum nie prowadzi się, chorych nie odsyłano.

Spostrzeżenia własne (Dr. K. Muszkiet): Liczba wenerycznych wzrosła. Centralizacja wskazana. Ścisły nadzór lekarski zwłaszcza w gminach gdzie szerzy się prostytucya. Tam badanie przymusowe przez lekarza urzędowego.

Prócz wymienionych szpitali, którymi zarządzał Wydział krajowy, zwalczaniem chorób wenerycznych zajmowały się także austr. władze wojskowe, ale jak już wspomniałem, c z a s o w o tylko i p r z e j ś c i o w o, o ile zwalczanie chorób wenerycznych jako grożących wojsku, interwencji władz wojskowych wymagało. Rewizye sanitarne, najczęściej przy-

musowe, dostarczały głównego kontyngentu chorych wspomnianych szpitali. Dane statystyczne, dotyczące tej akcji były dla mnie niestety niedostępne. O ile wiem, dla wschodniej części Galicyi otwarła i prowadziła we własnym zarządzie wojskowość austr. następujące szpitale dla wenerycznie chorych kobiet:

W Kołomyi — od września 1917 roku na 200 łóżek.

W Stanisławowie — od lipca 1917 roku na 200 łóżek.

W Stryju — od grudnia 1915 roku na 150 łóżek.

W Tarnopolu — od marca 1918 roku na 100 łóżek.

W Złoczowie — od końca 1916 roku na 100 łóżek.

Przytoczone powyżej krótkie notatki z poszczególnych szpitali wschodniej części Galicyi, odzwierciedlają nam właściwy stan szpitalnictwa i środków walki z chorobami wenerycznymi w tej części ziem polskich, a zarazem dają nam obraz żądań odnośnie do poszczególnych powiatów. Większość kierowników szpitali prowincjonalnych oświadcza się za scentralizowaniem akcji, co tłumaczy się tem, że chorzy wenerycznie są i byli zawsze poniekąd balastem dla szpitali prowincjonalnych, nie tylko ze względu na długi przeciąg czasu koniecznego do leczenia, na odpowiedzialność związaną ze zbyt wczesnem rekonwaleskowaniem, ale także na brak sił lekarskich specjalistycznych, jakoteż brak tych urządzeń laboratoryjnych, bez jakich dziś walki z chorobami wenerycznymi wyobrazić sobie nie możemy. Niektóre głosy podają też powody, dla których centralizację uważają za odpowiedzialniejszą, a żądania otwarcia osobnych oddziałów na miejscu napotykały tam głównie, gdzie istnieją szpitale większe, gdzie jako w większych środowiskach miejskich choroby weneryczne więcej i groźniej się szerzą, gdzie wreszcie otwarcie osobnego oddziału pod kierunkiem wytrawnego specjalisty mogłoby mieć widoki korzystnych dla społeczeństwa wyników walki. Sam osobiście jestem za scentralizowaniem akcji, z pewnemi jednak zastrzeżeniami i zapatrywania moje w tym kierunku uzasadniłem dostatecznie w memoryale, przedłożonym Wydziałowi krajowemu w lutym 1916 r., ku czemu też Wydział krajowy przychylił się, stawiając wnioski w myśl mojej propozycji.

Dwa głównie motywy skłoniły mię do propozycji scentralizowania akcji w większych miastach: moment naukowy i utylitarny, a więc praktyczny. Miasta, nietylko były, ale i są zawsze głównemi siedliskami chorób wenerycznych i stąd rozporządzają już pewnym zasobem doświadczenia i środków walki z chorobami wenerycznymi (lepszy i sprawniejszy dozór sanitarny, wyszkolone należycie siły lekarskie, dobrze zaopatrzone

pracownie) — oto moment utylitarny. A moment drugi, naukowy, to zebranie materiału możliwie obfitego do badań naukowych, do wyszkolenia sił lekarskich fachowych, właśnie w środowiskach nauki, a nie rozpraszanie go po mniejszych szpitalach, gdzie z natury rzeczy przepada dla celów naukowych, a jest w pierwszym rzędzie materiałem sztuki lekarskiej tylko. Jeśli można użyć wyrażenia utylitarnego, kapitał wylączony na walkę z chorobami wenerycznymi w miastach, zwłaszcza uniwersyteckich, lepiej się procentuje, bo procentuje się podwójnie, przez zwracanie społeczeństwu osobników zdrowych i przez użycie ich w chwili, gdy są dla społeczeństwa nieproduktywnymi do celów tak wysoce cennych, jak cele naukowe. Jeśli gdzie, to w chorobach skórnych i wenerycznych obfitość materiału, nabycie wprawy wzrokowej w ocenianiu zmian tak różnych, a tak pozornie do siebie podobnych, jest podstawą należytego wyszkolenia się w dyagnostyce, a co za tem idzie i w terapii. Samo się przez się rozumie, że centralizacja ta nie ma być bezwzględna, że każdy szpital, o ile tylko można, powinien mieć łóżka dla chorych wenerycznych niezbędnie opieki tego właśnie szpitala potrzebujących, a miasta prowincjonalne większe, nawet osobne oddziały, prowadzone przez specjalistę, ale chore wysłędzone przez władze policyjno-sanitarne, zwłaszcza prostytutki powinny być odsyłane do punktów centralnych i to na koszt państwa, a nie gminy. Z wielu względów natury moralnej powinien być stanowczo zachowany rozdział pomiędzy chorymi wenerycznie, samozgłaszającymi się, a tymi, których do przymusowego leczenia odstawiają władze policyjno-sanitarne. Dla prostytutek zatem i ogółu chorych przymusowo leczonych powinny być urządzone osobne szpitale, względnie osobne pawilony szpitalne. I to jest także jeden z poważnych względów przemawiających za centralizacją. Leczenie prostytutek wraz z samozgłaszającymi się, odstrasza niejednokrotnie te ostatnie od szpitala, a przez to niezamożnym odbiera całkowicie możliwość leczenia się. Poradnie i ambulatoria bezpłatne uważam za cenną broń w walce z chorobami wenerycznymi, o tyle tylko, o ile leczeni w nich chorzy dają gwarancję, że jako pozostający na wolnej stopie stosować się będą do wskazań lekarskich i choroby nie będą przenosić na otoczenie. Uważam zatem za wykluczone z góry leczenie ambulatoryjne prostytutek, lub tej części ludności wiejskiej, która nieświadoma niebezpieczeństwa chorób wenerycznych, nie ze złej woli, ale wprost z nieświadomości tak często choroby te na otoczenie przenosi. Dla tej właśnie części ludności wiejskiej każdy szpital powinien rozporządzać pewną ilością łóżek, do leczenia choćby przymusowego. Tu centralizacja ze

względem na oderwanie chorego od jego stałego miejsca pobytu, na padający przez to pewien ciężar „niesławny” transportu do „szpitali dla wenerycznych”, byłaby stanowczo przeciwwskazana.

Jak się ma ukształtować już dziś i w najbliższych latach walka z chorobami wenerycznymi, jakich ku temu używać środków, jak zorganizować siły lekarskie, a co niemal równie ważne i społeczeństwo samo by celom tej walki godnie odpowiedziało, przekracza już ramy powierzono mi tematu.

Uświadomić społeczeństwo, że walka z chorobami wenerycznymi, to obowiązek obywatelski, to obowiązek wobec ojczyzny, która stoi ciężką moralną i fizyczną narodu, obowiązek zamożnych wobec ubogich, posiadających wobec wydziedziczonych, świadomych wobec nieświadomych, wielkich wobec małych, obowiązek wysokiej kultury i wysokiej etyki. Pod tem hasłem na wszystkich ziemiach polskich jedno powinno się zawiązać towarzystwo: „Towarzystwo walki z chorobami wenerycznymi i nierządem”, co oby było owocem obrad dzisiejszego zjazdu.

N O W E K S I A Ź K I.

Dr. J. Hornowski. *Samobrona organizmu w walce o zdrowie i życie a choroby, starość i śmierć.* Lwów (Książnica pol. Tow. naucz. szk. wyż.) 1918, str. 100 w 8-ce, z licznymi rycinami w tekście.

Seryę wykładów naukowo-popularnych, wygłoszonych z ramienia Powszechnych wykładów wszechnicy i politechniki lwowskiej, przełał prof. Hornowski na papier w postaci niezwykle zajmującej książeczki obejmując nią najciekawsze zagadnienia biologiczno-lekarskie. Znajdujemy tu traktaty o istocie życia, o samoochronie i samoobronie, o chorobie, starości, długowieczności, śmierci. Faktów podano mnóstwo, powiązanych w sposób prosty, przejrzysty a logiczny. Czytelnik musi wywody autora śledzić aż do końca z niesłabnącym zajęciem. Zaszczytnie znana Książnica pol. Tow. naucz. szk. wyż. wyposażyla pięknie stronę zewnętrzną, ułatwiając nadto zrozumienie tekstu licznymi rycinami.

Dr. J. Hornowski. *Dysenterya i tyfusy.* Lwów (Książnica pol. Tow. naucz. szk. wyż.) 1918. Str. 54 w 8-ce.

Podobnie jak poprzednia i ta broszura zawdzięcza swe powstanie Powszechnym wykładom Uniwersytetu i Politechniki lwowskiej. Autor zaczyna od ogólnych danych, o zarazkach dysenterji, tyfusu brzuszego,

plamistego i powrotnego, omawia dalej sposoby przenikania drobnoustrojów odnośnych do organizmu ludzkiego, częstość zachorowań na te cierpienia w czasach zwykłych, a w warunkach sprzyjających, sposób rozwijania się tych chorób w organizmie po przeniknięciu doń zarazka, typowe obrazy chorobowe i zmiany anatomiczne, powikłania, przyczyny śmierci przy chorobach omawianych, samoobronę organizmu przeciw nim, leczenie i zapobieganie, środki odkażające i sposób ich stosowania, zachowanie się otoczenia chorego, wreszcie ogólne sposoby walki z chorobami zakaźnymi i współdziałaniu społeczeństwa.

Wszystkie zalety, jakimi odznacza się pióro prof. Hornowskiego, i tu występują w całej pełni. Stcsunki obecne, utrudniające w tak wysokim stopniu czystość i dobre żywienie ludności, sprzyjają wielce rozszerzaniu się tych groźnych chorób. Tem bardziej zatem niezbędne jest pouczenie ogółu o niebezpieczeństwie i sposobach walki z niem. Wobec ogółu inteligentnego, książeczka niniejsza spełnia to zadanie znakomicie.

Dr. L. Wernic. *Walka z chorobami wenerycznymi i nierządem.* Warszawa 1917 (Kursy przygot. dla lekarzy powiat. Król. pol.) Str. 285 w 8-ce, z mapą.

Pokażny tom Dra Wernica (dziś naczelnika odnośnego Wydziału w Ministerstwie zdrowia) jest nietylko pierwszym dziełem tego rodzaju w naszej literaturze, lecz uzupełnia lukę rażącą nawet w piśmiennictwie światowym, gdzie od stosunkowo pobieżnej książki Neissera nie pojawiło się opracowanie, obejmujące należycie całość przedmiotu. Autor omawia na wstępie stanowisko państwa (ze szczególnem uwzględnieniem Polski) wobec chorób wenerycznych, kreśli dzieje walki z zarazą weneryczną od najdawniejszych czasów (prawodawstwo Mojżesza, Likurga, Solona, Dyoklecjana, papieży i t. d.) aż do ostatniej chwili, z której podaje przepisy i ustrój szpitalnictwa odnośnego u nas. Następnie przechodzi do wpływu wojen i wojska na rozwój chorób wenerycznych, ciągle mając na bacznej uwadze dzieje ojczyste i kończąc smutnymi nad wyraz wynikami obecnej wojny. Wpływ warunków fizycznych i społecznych na rozwój chorób wenerycznych, wpływ przymictu na rozwój ludności, rzeźączka a wyludnienie, wrzód miękki oraz inne cierpienia weneryczne i zapobieganie im — oto tematy dalszych wykładów, zawsze zajmujących, przepełnionych cennymi zestawieniami i cyframi. Wkraczając na pole nierządu i walki z nim, widzimy dane historyczne i społeczne o rozwoju tej plagi i główne kierunki walki z nierządem. W dziale następnym autor rozpatruje podłoże walki z nierządem i chorobami wenerycznymi w Polsce, przechodząc szczegółowo stosunki ilościowe płci i wieku

i rozmiary zarazy, podstawy organizacji walki i odnośne prawodawstwo nowoczesne, zagraniczne i nasze.

Dodatkiem niejako jest dział chorób zakaźnych skóry i walki z niemi, obejmujący trzy ostatnie wykłady.

Nie można dość usilnie zalecić lektury tej książki wszystkim (nie tylko lekarzom!) interesującym się higieną społeczną, eugeniką i reformą obyczajów. Niezglębiona moc faktów smutnych, na które nam oczu zamykać nie wolno, roztacza się przed oczyma czytelnika, a mnóstwo danych o własnym kraju już samo przez się winno decydować o pierwszeństwie przed literaturą obcą (w dodatku też ubogą w książki tego rodzaju, jak zaznaczyliśmy już powyżej).

Z TOWARZYSTW I ZJAZDÓW

TOWARZYSTWO PRZECIWGRUŻLICZE.

(Ogólne zebranie roczne, dnia 30 maja 1919 r.).

Dziesięć lat minęło od powstania w Warszawie Tow. przeciwgruźliczego założonego i prowadzonego przez uczonego badacza i zasłużonego działacza społecznego, prof. Alfreda Sokołowskiego. Instytucja przez ten okres czasu, nie zbaczając ze swej linii wytycznej spotężniała. Mówiąc o minionem dziesięcioleciu na walnem zebraniu rocznem, prezes prof. Sokołowski podniósł, iż dziś, w dobie odradzania się ojczyzny, Tow. świadome swych celów, może stwierdzić, iż praca nie poszła na marne i znajduje coraz powszechniejsze uznanie. Towarzystwo pragnie być wzorem i źródłem wskazań, jak walczyć z gruźlicą, tą straszną plagą, na którą według statystyki z r. z. sporządzonej przez p. M. Ciemniewskiego w samej stolicy kraju zapadło około 50,000 osób. Choć w ciężkim okresie wojny wiele instytucji bądź upadło bądź skarłało, Tow. przeciwgruźlicze zwiększyło liczbę członków, spotęgowało działalność i spotyka się z coraz większą ofiarnością, co świadczy, iż społeczeństwo uświadamia sobie wagę bytu i rozwoju tej organizacji.

Uciera się u nas pojęcie — twierdził prof. Sokołowski — iż skoro powstał rząd polski, niech daje wszystko. Jest to doktryna zgubna, wysoce szkodliwa. Doktryna ta zabija wszelką samodzielność. Tylko drogą właściwego rozłożenia ciężarów i obowiązków na rząd, gminy i społeczne siły może się rozwijać należycie całokształt życia narodu.

Dziękując imieniem rady wszystkim, którzy rozwojowi instytucji

dopomagali, oświadczając prof. Sokołowski, iż rada składa mandaty, chcąc powołać do pracy dalszej siły nowe, energiczniejsze i ze świeżą inicjatywą.

Przyjęto następnie sprawozdanie kasowe, wykazujące przewyżkę dochodów nad rozchodami w sumie 113,309 mk., budżet na r. b. powiększony do 110.000 mk. i protokół komisji rewizyjnej, stwierdzający zupełną ścisłość i jawność rachunkową działu finansowego, prowadzonego przez skarbnika p. Stefana Beina.

Przyjęto dalej sprawozdanie roczne, wymieniające założenie dwu nowych przychodni i zamiar otwierania dalszych, wznowione rozdawnictwo mleka, pomoc w wysyłaniu chorych do sanatoryj oraz projekty działalności najbliższej.

Obecny na zebraniu referent ministerjum zdrowia publicznego, dr. Solecki, mówił o programie rządowym walki z gruźlicą, oświadczając, iż ministerjum liczy na współdziałanie sił społecznych w postaci Towarzystw przeciwgruźliczych, wymienił, na czem to współdziałanie polegać winno oraz wyraził gotowość ministerjum do pomocy finansowej w stosunku uczestniczenia w $\frac{1}{3}$ wydatków z warunkiem, aby $\frac{2}{3}$ zebrano przy pomocy organizacji społecznych.

W końcu obrad, którym przewodniczył dyr. Piotrowski, dokonano wyborów do rady i komisji rewizyjnej.

Do rady weszli pp.: prof. dr. A. Sokołowski, Emil Gerlach, St. Bein, dr. S. Rudzki, prof. Br. Koskowski, dr. A. Weissel, dr. J. Jaworski, E. Skomorowski, M. Ciemniowski, dr. J. Szmurło, dr. W. Chodecki, Fr. Karpiński, prof. S. Dzierzgowski, dr. Białokur, dyr. Piotrowski, W. Dzierzowska, drowa Grocholska i drowa Sokołowska.

Do komisji rewizyjnej weszli pp.: P. Kłobuchowski, konsul Hugo Seydel i inż. W. Koźniowski.

Podczas posiedzenia nowej rady skład prezydium ustalono w sposób następujący: prezes — prof. A. Sokołowski (wybrany jednomyślnie mimo złożenia mandatu), wiceprezesi — pp.: dr. Białokur i Fr. Karpiński, sekretarz — p. Emil Skomorowski, skarbnik — p. Stefan Bein.

(Kurier warsz.)

OCHRONA KOBIET.

Odbyło się zebranie walne sprawozdawcze i wyborcze Tow. ochrony kobiet za r. 1918. Tow. utrzymywało następujące instytucje: wydział opieki nad małoletnimi; biuro pośrednictwa pracy, w którym dano pracę 1917 kobietom, ochronę dziewcząt, schroniska czasowe dla 913

osób, zakład św. Anny z 201 pensyonarkami, kuchnię dla inteligencji, bursę im. Sienkiewicza z 60 pensyonarkami, ognisko domowe dla umysłowo pracujących i kształcących się kobiet, dom opieki Matki Bożej, seminaryum z kursem trzyletnim dla 90 kobiet, cztery koła parafialne, dwie herbaciarnie dla inteligencji i założoną w roku sprawozdawczym bursę „Nasz dom“ dla dziewcząt i sierót.

Prócz tego praca Tow. rozciągała się na kobiety upadłe, z których przeszło 600 nawrócono na drogę uczciwą i pracy oraz prozelityzm w kierunku umoralnienia w szpitalach specjalnych.

Towarzystwo posiada filie: w Łodzi, Włocławku, Piotrkowie, Lublinie, Radomiu, Kielcach i Płocku. Prócz tego istnieje w Warszawie oddział dla kobiet wyznania ewangelickiego.

Bilans za rok 1918 zamknięty został sumą 389,173 z deficytem mk. 10.907 fen. 14. Preliminarz budżetowy na rok bieżący skutkiem przewidzianego rozszerzania działalności Tow. przewidziany jest na sumę 73,700 mk. z niedoborem 125,850 mk.

Wszystkie sprawozdania bez dyskusji przyjęto. Ks. kanonik Bączkiewicz na początku posiedzenia odczytał list ks. arcybiskupa warszawskiego, błogosławiący poczynania Tow. Na posiedzeniu były obecne Polki amerykańskie, pracujące w Białym Krzyżu.

Z wyborów weszły do zarządu pp.: Olszewska, hr. Potulicka, Kołaczowska, bar. Zachertowa, Grabowska i Nagórna, na zastępców pp. Kobyłecki, Wojzbun, Wozdecki, Nowicki, ks. Czetwertyńska i Papieska, a do komisji rewizyjnej pp. ks. Bączkiewicz, Kosiński i Madaliński.

(Gaz. Warsz.)

ZJAZD KÓŁ POLEK.

W dniach 1—3 czerwca odbył się Zjazd Kół Polek, poprzedzony nabożeństwem w kościele O. O. Karmelitów, odprawionem przez kapelana I. korpusu ks. Pajkerta. Zjazd, na który przybyło 190 osób, obradował w pałacu Staszica w Warszawie.

Na honorową przewodniczącą zaproszono listownie p. Helenę Paderewską. Do prezydium weszły pp. Grocholska (przew.) Wisznicka (zast. przew.), Brzostowska (sekre.), Rydzewska, Szembekowa, Sołtanowa, S. Koziell-Poklewska z Wilna, Kretkowska, Bispingowa i Rydzewska z Grodna.

Do komisji mandatowej — pp. Mazarakówna, Mirska, Del Trozzo, Kuczyńska i Neumanowa. Obrady trwały od południa z przerwą obiadową do wieczora. Liczne prelegentki, a więc pp. Wańkowiczowa, Gro-

cholska, Wisznicka, Smigjusowa zdawały sprawozdania z działalności Kół na kresach i w kraju, opiekujących się żołnierzem polskim. Wyniki tej działalności są b. poważne, z czego kobieta-Polka może być dumną.

Pierwszy dzień obrad zakończono wspólną fotografią, część przybyłych na Zjazd była na operze.

W drugim dniu Zjazdu, przy stole prezydyalnym zasiadły pp. Konstancja z Łosiów Koziell-Poklewska (przew.), Sława Brzostowska (sekr.), Mazarakówna, Rydzewska, Soltanowa i Del Trozzo, poczem rozpoczęło się odczytywanie szeregu referatów, po referatach — dyskusya.

Pierwszy referat o akcji oświatowej Kół Polek wygłosiła p. Kociatkiewiczówna. Na wstępie prelegentka podkreśliła, że na 48 kół tej organizacji istnieje zaledwie 16 sekcji oświatowych (9 w Król. Pol.) i 7 na kresach i pięć kompletów kursów dla żołnierzy-analfabetów (3 w Król. pol. i 2 na kresach).

Jesienią projektowany jest Zjazd sekcji oświatowych K. P., na którym, dla większego wyszkolenia kierowniczek, urządzone będą lekcye wzorowe i odczyty. Zjazd potrwa 3—4 dni.

W dyskusyi wyłonił się szereg kwestyi, związanych z pracą sekcji oświatowych K. P.

„O konieczności zaspokajania potrzeb ekonomicznych żołnierza polskiego“ mówiła p. Janina Żalińska. Prelegentka podkreśliła potrzebę dostarczania żołnierzowi tanich artykułów, pochodzących z firm krajowych, a więc jednocześnie zwalczania handlu obcego.

K. P. utworzyło hurtownię i szereg sklepów, lecz odczuwa brak kapitału obrotowego. Zwrócono się o pomoc do P. B. K.

O tem jak należy organizować sklepy żołnierskie i punkty żywnościowe mówił p. A. Chrzanowski. Między in. p. Ch. zalecał zakładanie przy sklepach warsztatów szewskich dla żołnierzy oraz zaopatrzenie sklepów w skórę, by przechodzący żołnierze mogli ją nabywać, wielu bowiem jest wśród nich fachowców.

Kulminacyjnym punktem południowych obrad było wystąpienie dr. Łubieńskiego. Prelegent krótko, lecz w pięknej formie a mocno zaakcentował zobowiązania, jakie zaciągnęły Koła Polek, propagujące akcyę zbrojną, wobec żołnierzy, którzy stali się inwalidami, wspomniał o potrzebie zajęcia się kobiet polskich inwalidą, rząd bowiem i jego pomoc materyalna — to nie wszystko.

W dyskusyi nad tą sprawą wyłonił się wniosek zatrudnienia inwalidów w sklepach, warsztatach i t. d. (obecnie np. jest 80 wyszkolonych

inwalidów szewców, poszukujących pracy). P. Rakowska proponowała utworzenie Sekcji opieki nad inwalidami.

Sprawę patronatów nad żołnierzem referowała delegatka z Grójca p. Januszówna, gdzie istnieje takich patronatów 5, założonych i prowadzonych przez właścianki. W dyskusji nad patronatami stwierdzono jednogłośnie, że poczta polowa funkcjonuje niżej krytyki.

Referaty p. Stefanowiczowej o organizacji Sekcji sanitarnych i p. Sochaczewskiego o rachunkowości wyczerpały porządek obrad przedpołudniowych.

Po przerwie obiadowej obrady rozpoczęto od tego, że wobec niemożności wyczerpania porządku obrad, przedłużono zjazd o dzień jeden, poczem p. Konstancja z Łosiów Koziell-Poklewska wygłosiła nader starannie i rzeczowo opracowany referat, w którym na wstępie wspomniała o pierwotnej idei Koła Polek, zaznaczając, że dziś należy nie tylko nie odbiegać od akcji pomocy dla żołnierza, ale rozszerzając ją, i tu wskazała co można zrobić dla służby narodowej, kończąc wskazaniem na przyszłość. Referat przyjęto oklaskami.

Referentka postawiła szereg dezyderatów i wniosków, które przytaczamy poniżej, a które zostały jednogłośnie przyjęte:

„Zjazd RNKP. postanawia uznać za aktualne (do czasu następnego Zjazdu) poniższe zadania pracy:

1) prowadzenie opieki nad żołnierzami i ofiarami wojny, a) zakładanie instytucji pomocniczych jak gospody, szwalnie, pralnie, sklepy, czytelnie, opieki szpitalne itd. — samodzielne i współdziałające z pokrewnymi stowarzyszeniami, b) nałożenie koła Polek do Białego Krzyża i popieranie tworzenia się jego komitetów lokalnych, c) nałożenie jak największej liczby członkiń do Czerwonego Krzyża i popieranie tworzenia się oddziałów tegoż oraz współpracę z nim.

2) Organizowanie sił kobiecych do pracy społecznej przez a) skupianie tych sił i wyrabianie pod hasłem obowiązku powszechnej służby narodowej, b) obznajamianie ich z wynikami pracy społecznej kobiet w innych krajach, c) staranie się dla nich o wykształcenie teoretyczne i praktyczne na polu nauki pracy społecznej“.

Oprócz powyższego uchwalono odnośnie do Zarządów lokalnych KP:

„Zjazd RNKP. poleca zarządom kół, zwłaszcza koła warszawskiego:

1) dbać o rozwój w kole prac teoretycznych, których celem jest zapoznanie się z rozwojem pracy kobiet w czasie wojny, ideą powszechnie obowiązującej służby państwowej kobiet, zdobycie wykształcenia w pracy społecznej.

2) Ze szczególną dbałością prowadzić sekcję prowincjonalną, jako praktyczną szkołę wyrobienia społecznego.

3) Utrzymywać w kołach kluby, czyli świetlice dla członków.

„Zjazd RNKP. poleca zarządowi głównemu KP. wejść w kontakt z odpowiednimi czynnikami, celem przygotowania i urządzenia kursu teoretycznego oraz praktycznego nauki pracy społecznej kobiet“.

Dłuższą dyskusję wywołała kwestya stosunku K. P. do Białego i Czerwonego Krzyża, w której zabierały głos pp. Janaszówna, K. Koziell-Poklewska, z Małagowskich Wańkowiczowa, Piekarska, Łubieńska, Wisznicka, Grocholska i w. in., poczem nastąpiły wybory 9 osób do zarządu i 5 do komisji rewizyjnej.

Ciekawe sprawozdanie z działalności „Spójni“ kobiecej (pierwotnie „Gościna“) w Krakowie, działającej na terenie galicyjskim zdała p. Kle-niewska przyczem zjazd postanowił popierać akcyę „Spójni“.

O oświacie ludowej na kresach wschodnich od początku wojny do chwili obecnej wygłosiła referat p. Marya Koziell-Poklewska.

Posiedzenie popołudniowe zakończyło się uchwaleniem wniosku p. Domańskiej (del. z Opoczna), który opiewa:

„Zjazd poleca zarządowi zebranie informacji o stojących stałych oddziałach wojskowych i zorganizowanie regularnej dostawy przesyłek indywidualnych za pośrednictwem najbliższej położonego KP“.

Dzień zamknięcia Zjazdu nie odznaczył się wielkim napływem delegatów, z których część wyjechała, mimo to obrady miały charakter ożywiony. Przy stole prezydyalnym zasiadły pp. drowa Łubieńska, przew., Sława Brzostowska, sekr., oraz pp. Rydzewska, Świętochowska i Stefanowiczowa. Te ostatnie przystąpiły do obliczenia głosów.

Po ukonstytuowaniu się prezydium p. Matuszewska referowała sprawę pisma, wydawanego przez K. P. pt. „Nasza praca“, przyczem Zjazd uchwalił rozszerzenie jego strony ideowej z dodaniem części literackiej i t. zw. skrzynki listów, w której będą rzucane projekty, wypowiedzane poglądy i zapatrywania na rozmaite sprawy, związane z akcyą K. P. i t. p. Zjazd jednocześnie przyrzekł popieranie „Naszej Pracy“ finansowe przez przymusowe procentowe prenumerowanie tejże. Wydawane będzie 10 razy w ciągu roku.

Następnie otworzono dyskusję nad szeregiem wniosków, które wpłynęły na ręce prezydium Zjazdu.

Oto ważniejsze, uchwalone przez Zjazd K. P.

„Koło Polek tworzy sekcye opieki nad inwalidami i ich rodzinami

oraz w zakres swojej działalności włącza opiekę i ochronę grobów poległych żołnierzy.

Jak więc widzimy, K. P. uchwaliło rozszerzyć ramy i tak rozległej działalności.

Dalej postanowiono popierać handel rodzimy, przyrzekając kupować tylko u swoich, w miarę możliwości tworzyć koła prowincjonalne K. P., podjąć intensywną akcję oświatową. Odnośny wniosek brzmi dosłownie:

„Zjazd poleca zarządowi głównemu K. P. energiczne zajęcie się sprawami oświaty żołnierza polskiego. W tym celu prosi:

1) o przychodzenie z pomocą materyalną niezamożnym kołom, przez dostarczanie biblioteczek bezpłatnych urządzenie odczytów i t. p. 2) dostarczanie kołom wskazówek fachowych w sprawie oświaty żołnierza i urządzenie kursów oświatowych, 3) zajęcie się ułożeniem stosunku kół do referentów oświatowych w miejscowych oddziałach wojska za pośrednictwem wydziału „uniwersytetu żołnierskiego“ w departamencie naukowo-szkolnym ministerstwa spraw wojskowych“.

Nadto uchwalono, że prawo noszenia znaków Stow. K. P. mają tylko t. zw. służbowe członkinie, oraz upoważniono zarząd główny do opracowania budżetu zarządu głównego i odpowiedniego oprocentowania na rzecz tegoż kół prowincjonalnych.

Po ukończeniu dyskusji nad przytoczonymi sprawami, przewodnicząca odczytała wyniki wyborów do zarządu i komisji rewizyjnej, podziękowała przybyłym na zjazd, ogłaszając jednocześnie ten za zamknięty.

Do zarządu głównego weszły pp.: Sława Brzostowska, K. Łubieńska, hr. Teresa Potocka, Marya Rakowska, M. Iwaszkiewiczowa, Kociatkiewiczowa, M. Koziell-Poklewska, Helena Dembińska i Del-Trozzo.

Do komisji rewizyjnej pp.: Konstancja z Łosiów Koziell-Poklewska, Stella Chrzanowska, Wańkiewiczowa, Rydzewska i Kryńska.

(Gaz. warsz.)

ZŁOT DRUŻYN HARCERSKICH.

Na niedzielę 5. maja zwołany został do Warszawy zlot drużyn harcerskich (skautowskich). Program obejmował pokazy wyrobów harcerskich i popisy drużyny. Z powodu niepogody w zapowiedzianym terminie odbyło się tylko otwarcie wystawy, popisy zaś odbyły się w parku Sobieskiego (Agrykoli).

Wystawa prac harcerzy mieszcząca się w Pomarańczarni królew-

skiej, w Łazienkach była bardzo ciekawa i zasługiwała na zwiedzenie. Zgromadzono na niej dużą ilość najrozmaitszych wyrobów, wykonanych przez pojedynczych harcerzy lub poszczególne drużyny wspólnymi siłami, jak np.: hafty, koronki, mapy i atlasy ręcznie wykonane wycinanki ludowe, rysunki, akwarele, zbiory fotograficzne, etnomologiczne, wyroby stolarskie, ślusarskie, introligatorskie, modele szwalni, krosna tkackie, drabiny strażackie i t. p.

Na wystawie znaleźliśmy też tablice graficzne i mapy obrazujące rozwój organizacji harcerskich. Ogółem liczą one do 350 drużyn, rozrzuconych po wszystkich ziemiach polskich, aż hen za Dnieprem. W byłym Królestwie Polskiem jest 18,000 harcerzy, w Wielkopolsce 7,000, na kresach wschodnich 5,000, w Ameryce 4,000, w Galicyi 3,000. Na wystawie wydawano siłami samych harcerzy pisemko ulotne „Koszalki-opalki”. Wystawa trwała do poniedziałku 11 bm.

Popis w Agrykoli wypadł bardzo pięknie i zgromadził dużo publiczności. W loży na trybunie zasiedli Naczelnik Państwa, gen. Haller, zastępca prez. ministrów p. Wojciechowski, poseł ks. Lutosławski i inni. Poza tem zauważyliśmy wiele przedstawicieli instytucji państwowych, społecznych i prasy.

Po wejściu na boisko wszystkich drużyn, inspektor okręgu Warszawy p. Rudnicki zaraportował Naczelnikowi Państwa, że na boisku obecny jest I pułk harcerski, liczący 1450 harcerzy i oddział strażacki. Następnie przy dźwiękach orkiestry odbyła się defilada przed Naczelnikiem Państwa i gen. Hallerem, którzy stanęli na boisku. Pod sztandarem głównym pułku ustawiła się warta honorowa harcerstwa lwowskiego. Po defiladzie Naczelnik Państwa przemówił do komendantów drużyn, dziękując harcerstwu całemu za usługi, jakie harcerze polscy nieśli armii polskiej w walce, w najtrudniejszych i najniebezpieczniejszych często warunkach.

Popisy, które rozpoczęły się po defiladzie, zapoczątkowało urządzenie obozu harcerskiego. Na rozległym boisku zawrzała praca, pozornie rozbieżna i chaotyczna, ale w rzeczywistości ściśle skoordynowana i planowa.

W krótkim czasie zmienił się radykalnie widok boiska. W pośrodku stanęło kilkanaście namiotów i szałasów, obok zapłonęły ogniska, wokół zawrzała praca i życie. Na sadzawce obok boiska stanął most kilkunastometrowej długości, na boisku — drugi mały. Przez dwie przeszło godziny cały obóz wrzał życiem i ruchem niezmiernie ciekawym. (Gaz. Warsz.)

USTAWY I ROZPORZĄDZENIA.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w przedmiocie wydawania pozwoleń na wyrób skombinowanych preparatów farmaceutycznych, specyfików i t. p., oraz środków kosmetycznych.

Na podstawie art. 379 i 386 Ustawy lekarskiej zarządzam, co następuje :

§ 1. Pozwolenie na wyrób skombinowanych preparatów farmaceutycznych, specyfików i t. p. lub środków kosmetycznych (kremów, maści, pudrów, past i proszków do ust, wód do ust i t. p.) wydaje Ministerstwo Zdrowia Publicznego.

§ 2. Dla uzyskania pozwolenia należy nadesłać do Sekcji Farmaceutycznej Ministerstwa Zdrowia Publicznego lub do okręgowego Inspektora Farmaceutycznego :

- a) 2 próbki danego środka w oryginalnem opakowaniu ; o ile środek ten znajduje się w sprzedaży tylko w małem opakowaniu, należy dołączyć dostateczną do uzyskania analizy ilość substancji,
- b) opłatę za analizę w wysokości 100 Mk. i obowiązującą opłatę stemplową w myśl dekretu z dnia 7 lutego 1919 roku.

Należy przytem podać :

- 1) Skład środka i opis dokładny jego przygotowania.
- 2) Zastosowanie i sposób użycia.
- 3) Cenę sprzedażną detaliczną.

§ 3. Wytwórcy skombinowanych preparatów farmaceutycznych, specyfików i t. p., oraz środków kosmetycznych, posiadający pozwolenia, wydane przez b. władze rosyjskie i okupacyjne, obowiązani są złożyć takowe w Ministerstwie Zdrowia Publicznego do potwierdzenia do dnia 1 lipca 1919 r. z zachowaniem przepisów zawartych w § 2 niniejszego rozporządzenia, za wyjątkiem opłaty za analizę kontrolującą, która w tych wypadkach wynosi Mk. 50.

§ 4. Skombinowane preparaty farmaceutyczne, specyfiki i t. p., wyrabiane poza granicami Państwa Polskiego, wolno sprowadzać z zagranicy i sprzedawać tylko za zezwoleniem Ministerstwa Zdrowia Publicznego, które udziela się stosownie do art. 2 i 3 niniejszego rozporządzenia.

§ 5. Winni niezastosowania się do przepisów rozporządzenia niniejszego podlegają odpowiedzialności sądowej, przewidzianej w Kodeksie Karnym.

§ 6. Rozporządzenie niniejsze obowiązuje na obszarze dawnego zachodu rosyjskiego.

§ 7. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia w „Monitorze Polskim“.

Warszawa, dnia 8 kwietnia 1919 roku.

Minister Zdrowia Publicznego :

(—) Janiszewski.

Przepisy o udzielaniu ulg w państwowych zakładach zdrojowych.

*Rozporządzenie Ministra zdrowia Publicznego z dnia 13 maja 1919 roku.
Nr. 14889/19.*

1. Państwowe zakłady zdrojowe wydają osobom pewnej kategorii kąpiele bezpłatne lub półpłatne (za połowę ceny) oraz udzielają mieszkań bezpłatnych lub za opłatą zmniejszoną w tych zakładach, które posiadają odpowiednie pomieszczenia.

2. Miejscowym zarządom państwowych zakładów zdrojowych przysługuje prawo wydawania w ograniczonej liczbie kąpiele bezpłatnych lub półpłatnych, lecz tylko w sezonach leczniczych pierwszym i trzecim.

W sezonie leczniczym drugimi kąpiele bezpłatne lub półpłatne można wydawać jedynie za zezwoleniem Ministerstwa Zdrowia Publicznego.

3. Ministerstwo Zdrowia Publicznego określa przed rozpoczęciem sezonów leczniczych dla każdego z państwowych zakładów leczniczych liczbę biletów kąpielowych bezpłatnych lub półpłatnych, którymi miejscowe zarządy tych zakładów mogą rozporządzać.

4. Osoby, pragnące otrzymać bezpłatne lub półpłatne kąpiele w państwowych zakładach zdrojowych, winny do zarządów zakładów tych przysyłać podania zaopatrzone w

a) świadectwo ubóstwa, poświadczone przez państwowe władze administracyjne,

b) świadectwo lekarskie, iż stan ich zdrowia wymaga leczenia zdrojowego.

5. Instytucje państwowe lub prywatne oraz stowarzyszenia i związki, pragnące otrzymać dla swych członków bezpłatne lub półpłatne kąpiele w państwowych zakładach zdrojowych, winny składać odpowiednie podania do Ministerstwa Zdrowia Publicznego.

6. Lekarze i ich żony otrzymują bezpłatne kąpiele I klasy w każdym sezonie, lecz w II-gim sezonie z wyłączeniem godzin przedpołudniowych od 9—1. Lekarze i ich żony nie znani osobiście zarządowi zakładu lub lekarzowi zakładowemu, powinni się wykazać świadectwem, stwierdzającym tożsamość osoby, jeżeli chcą uzyskać bezpłatne kąpiele.

7. Redaktorowie dzienników krajowych otrzymują bezpłatne kąpiele

w I klasie w każdym sezonie, lecz w II-gim sezonie z wyłączeniem godzin od 9—1 przed południem.

8. Urzędnicy państwowi czynni na terenie zdrojowiska oraz urzędnicy i służby zarządu zakładu zdrojowego, jakoteż członkowie ich rodzin otrzymują bezpłatne kąpiele w I i II sezonie kąpielowym.

9. Jedna osoba nie może otrzymać bezpłatnie lub za zniżką więcej niż 20 kąpielei mineralnych, 10 kąpielei borowinowych lub też 30 zabiegów hydropatycznych.

10. Mieszkania bezpłatne lub za opłatą zmniejszoną w pomieszczeniach, na ten cel przeznaczonych, udzielają we wszystkich trzech sezonach miejscowe zarządy zakładów państwowych na podstawie tych samych świadectw, które obowiązują przy udzielaniu bezpłatnych lub półpłatnych biletów kąpielowych.

11. Wszelkie ulgi, czy to w kąpielach, czy to w mieszkaniu, udzielane jednej osobie, nie można przenosić na inną osobę, a każde nadużycie w tym względzie, o ile nie nosi znamion przekroczenia przepisów ustawy karnej, pociąga za sobą utratę prawa uzyskania jakichkolwiek ulg na przyszłość w państwowych zakładach zdrojowych.

Minister Zdrowia Publicznego :

(—) Janiszewski.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w przedmiocie wydawania świadectw czystości podróżnym.

Na podstawie art. 18, 19 i 20 Dekretu w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych z dnia 7 lutego 1919 roku (Dz. Praw poz. 184) zarządzam — ze względu na szerzenie się duru plamistego — w porozumieniu z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych, Ministerstwem Kolei Żelaznych, Ministerstwem Robót Publicznych oraz Sztabem Generalnym, co następuje :

Art. 1. Na stacyach dróg żelaznych: Wilno, Baranowicze, Pińsk, Włodzimierz Wołyński, Kowel, Brześć litewski, Białystok, Grajewo, Lapy, Biała Podlaska, Doruchów, Chełm, Hrubieszów, Bełzec, Lwów, Chyrów, Przemyśl, Jarosław, Łuków, Siedlce, Mława, Aleksandrów, Kalisz, Częstochowa, Sosnowiec, Będzin, Dąbrowa-Górnica, Kielce, oraz na stacyach dróg wodnych: Sandomierz, Puławy, Dęblin, Modlin, Płock, Włocławek, Nieszawa — wszyscy podróżni, udający się do stacji położonych w kierunku Warszawy, Krakowa i Poznania, winni być zaopatrzeni w świadectwa czystości, wystawione przez miejscowego lekarza powia-

towego, albo lekarzy : etapów Państwowego Urzędu do Spraw Jeńców, kolejowych lub wojskowych. Bez okazania powyższego świadectwa bilety kolejowe i na statki pasażerskie nie będą podróżnym sprzedawane.

Art. 2. Za wydawanie świadectw czystości pobieraną będzie opłata w wysokości 50 fenigów.

Art. 3. Podczas biegu pociągów i statków parowych, albo przy opuszczaniu ich na stacyach, będzie wykonywana kontrola świadectw czystości. Podróżni bez świadectw czystości będą poddawani oględzinom lekarskim zaś niechlujni i zawszeni będą odsyłani do zakładów dezynfekcyjnych.

Art. 4. Świadectwa czystości są ważne w ciągu 72 godzin od daty ich wydania.

Art. 5. Świadectwa czystości i stanu zdrowia dla podróżnych, udających się pociągiem Warszawa—Paryż, są wydawane wyłącznie w Warszawie przez Dyrektora Okręgowego Urzędu Lekarskiego m. st. Warszawy (gmach Ratusza, pokój Nr 32) za opłatą po marek 20 od świadectwa.

Od opłat uwolnione są osoby urzędowe i przynależne do Państw Sprzymierzonych. Świadectwa powyższe są ważne w ciągu 48 godzin.

Winni sprzedaży biletu kolejowego podróżnemu bez świadectwa czystości ulegną karze do 100 mk. — w drodze administracyjnej, na wniosek właściwego lekarza powiatowego, stosownie do art. 20 Dekretu w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych, o ile Kodeks karny nie przewiduje kary wyższej.

Art. 7. Rozporządzenie niniejsze winno być wywieszone przy kasach biletowych na wszystkich stacyach dróg żelaznych i przystaniach w miejscu widocznem oraz w biurach wszystkich urzędów powiatowych.

Art 8. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 15. czerwca 1919 r. i obowiązywać będzie do odwołania.

Minister Zdrowia Publicznego: Janiszewski.

Warszawa, dnia 2. czerwca 1919.

K R O N I K A.

— *Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża.* Jakkolwiek Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża zawiązało się dnia 27. kwietnia r. b., to jednak z siłą żywiołową organizuje się i rozrasta. Widać z tego, jak

palącą była potrzeba powstania takiego Towarzystwa, i że chwila bieżąca była niemal ostatecznym terminem jego zorganizowania.

Nawał zadań, które Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża ma spełnić, rośnie z każdą chwilą, a młode Towarzystwo staje odważnie i pragnie im podolać, w myśl hasła „mierz siły na zamiary, nie zamiary według sił“.

I dobrze, że Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża tem hasłem się kieruje, gdyż ogrom potrzeb cierpiących jest wielki i musi się znaleźć instytucja, która niedolą ofiarników narodowej sprawy się zaopiekuje i pieczołowitą troską otoczy.

Jeśli jednak Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża tak odważnie staje do walki, tak odważnie przyjmuje na swoje barki coraz to nowe i nowe troski, to liczy i liczyć musi na współdziałanie całego społeczeństwa polskiego, każdej polskiej jednostki, w której szczerze polskie bije serce.

W tej swojej nadziei na współdziałanie społeczeństwa, jeśli z tych dwóch miesięcy istnienia Towarzystwa wróżyć można na przyszłość, Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża się nie zawiedzie. Wszędzie spotyka się ono ze zrozumieniem, dobrą wolą, a nawet czynami konkretnymi.

W chwili bieżącej najpilniejszą kwestyą jest tworzenie Oddziałów lokalnych, jednanie członków dla Towarzystwa — a ipso facto wznaganie jego funduszków.

I tu należy zanotować bardzo pocieszający fakt rozwoju Towarzystwa.

Do tej pory bowiem powstały i przystąpienie do Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża ogłosiły następujące Oddziały miejscowe: Chocień, Ciechocinek, Częstochowa, Grójek, Dobrzyń, Kielce, Kalisz, Lipno; Lublin, Łódź, Niemce, Pabjanice, Płock, Radom, Skarżysko-Kamiennie; Skierniewice, Słupce, Turek, Uniejów, Włocławek, Wieluń, Zamość.

Prócz tego istnieją już Oddziały Okręgowe: 1) Galicyjski, 2) Poznański, 3) Południowo-Wschodni, 4) Mińsko-Białoruski, 5) Wileński. Pierwsze dwa z tych Oddziałów Okręgowych obejmują liczne i dobrze zorganizowane i funkcjonujące Oddziały lokalne.

Jednakże, jak sam wykaz wskazuje, pomimo, że jest on już bardzo poważny, jest to dopiero początek dzieła. Organizacja Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża musi swą siecią objąć całe Państwo Polskie, każdą jego miejscowość, każdego człowieka, który jest Polakiem nie z imienia tylko.

Dla informacji komunikujemy, że na mocy § 43 Statutu Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża, Oddziały miejscowe (lokalne) mogą powstawać wszędzie, albo z inicjatywy instytucji społecznych, albo osób prywatnych, przyczem Oddział miejscowy musi liczyć minimum 50 osób.

Jakkolwiek nie wszyscy możemy z bronią w ręku wykuwać przyszłość naszej ojczyzny, to jednak obowiązkiem wszystkich nas bez wyjątku jest śpieszyć z pomocą tym, którzy za nas pierś nastawiają, którzy przyszłość Państwa Polskiego budują.

Zatem zapisujemy się na członków Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża i organizujemy Oddziały miejscowe.

Wszystkim interesującym się sprawami Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża udziela potrzebnych informacji i wskazówek Zarząd Główny w Warszawie, ul. Mazowiecka Nr. 9.

== *W sprawie pielgrzymek.* J.E. ks. arcybiskup metropolita otrzymał z ministerjum zdrowia publicznego odezwę następującej treści:

„Od czasu ustąpienia władz okupacyjnych na południu i wschodzie naszego kraju, z powodu strasznych warunków aprowizacyjnych i sanitarnych tych okolic, epidemie szerzą się w straszliwy sposób. Ziemie nadbużańskie nawiedzone są przez dur (tyfus) plamisty; w niektórych miejscowościach do 50% ludności zapada na to cierpienie, zjawia się ospa, w lecie należy oczekiwać czerwonki, a nawet może i cholery.

Ministerjum zdrowia publicznego, mając na względzie dobro całego kraju, robi wszelkie możliwe wysiłki w celu umiejscowienia epidemii i nieprzenoszenia zarazy przez przejezdnych do powiatów jeszcze nie tak silnie nawiedzonych.

Przy zbliżającej się wiosnie, jeżeli zacznie się żywiołowy ruch pielgrzymek pątników na Jasną Górę, tłumiony przez okupanta przez 4 lata, krajowi zagraża straszne niebezpieczeństwo rozprzestrzenienia się zarazy do rozmiarów epidemii średniowiecznych.

W celu stworzenia możliwie dobrych sanitarnych warunków dla pielgrzymów, powstaje w Częstochowie z inicjatywy minist. zdrowia publicznego i ze współdziałem O. przeora z Jasnej Góry komitet opieki nad pielgrzymami, i ministerjum ma nadzieję, że w przyszłym roku pielgrzymki będą się mogły odbywać bez obawy masowego zawleczenia epidemii.

Byłoby pożądanem, żeby i uroczystości roku jubileuszowego na Jasnej Górze mogły być do tego czasu przesunięte.

Dnia 21. marca r. b. odbyło się w Częstochowie posiedzenie przed-

stawicieli duchowieństwa wraz z ks. biskupem sufraganiem i O. przeorem na czele, Tow. lekarskiego, władz powiatowych i miejskich oraz wybitnych przedstawicieli społeczeństwa w celu wybrania komitetu opieki nad pielgrzymami. Zebrani powzięli jednogłośnie następującą uchwałę:

„Wobec opłakanych warunków sanitarnych kraju i szerzącej się epidemii duru plamistego, nie dającej się wyłączyć epidemii cholery i czerwongi, należy prosić duchowieństwo o podjęcie w porozumieniu z ministeryum zdrowia publicznego jaknajszerszej akcji, celem powstrzymania w tym roku pielgrzymek.“

Ze względu na powyższe okoliczności minist. zdrowia publicznego zwraca się do Waszej Ekscelencyi z prośbą o przyjsie z pomocą w zamierzeniach ministeryum i wydanie podwładnemu sobie duchowieństwu zarządzenia co do powstrzymania w tym roku wszelkich pielgrzymek.

Minister Janiszewski.“

J. E. ks. arcybiskup polecił duchowieństwu archidiecezyi dostosować się do życzeń ministeryum, zawartych w powyższej odezwie.

(Kuryer Warsz.).

= *W Komisji zdrowia publicznego w Sejmie.* W dniu 20 maja komisya zdrowia publicznego ukończyła prace nad zasadniczą ustawą sanitarną, nad którą pracowała w ciągu 10 posiedzeń od czasu feryi świątecznych. Ustawa ta, obejmująca 11 paragrafów, stanowić ma podstawę dla całego przyszłego ustawodawstwa w sprawie zdrowia publicznego w Polsce. Referentem w komisyi i autorem ustawy był przewodniczący komisyi dr. Rottermund, jemu też polecono referat na plenum Sejmu. Ustawa wejdzie na porządek dzienny obrad Izby w dniach najbliższych.

Pozatem komisya uchwaliła przedstawić rezolucye w sprawie organizacji ministeryum oraz ustaw: o izbach lekarskich, funduszu inwestycyjnym i mieszkaniowym. Sprawę izb lekarskich popartą przez wszystkie organizacje lekarskie w Polsce, specjalnie zaś przez izbę lwowską, uchwalono wziąć w najbliższym czasie pod obrady komisyi.

= *Spis chorych wenerycznych.* Ministerstwo Zdrowia Publicznego dokonało w roku przeszłym spisu miesięcznego chorych wenerycznych na terytoryum Kongresówki (bez części b. gub. Lubelskiej, Siedleckiej i gub. Suwalskiej).

Jakkolwiek był podejmowany ze świadomością, że nie wykaże danych zbyt dokładnych, stał się punktem wyjścia dla wyliczeń w dzie-

dzinie chorób wenerycznych i podstawą do poczynañ państwowych na polu walki z tą zarazą. Spis ten wykazał z górą 396 tys. chorych wenerycznych, czyli 40 chorych na 1000 mieszkańców.. Odpowiedziało 25 pr. ogółu lekarzy, w tem prawie trzy czwarte specjalistów wenerologów. Z Sosnowca, Częstochowy i całego Zagłębia Dąbrowieckiego odpowiedzieli prawie wszyscy lekarze, co chlubnie świadczy o zrozumieniu przez nich znaczenia spisu.

W ciągu roku ubiegłego wiele się zmieniło na gorsze: wrócili uchodźcy, jeńcy i robotnicy z Niemiec i Rosyi, w której jak wiadomo — choroby weneryczne panoszą się w sposób niesłychany. Mężczyźni zarazi, wcale lub niedostatecznie leczeni, wniesli zarazę do rodzin. Wiesz polska przed wojną prawie wolna od chorób wenerycznych, jest już w niektórych polaciach kraju zajęta przez zarazę; przymiot — nietylko straszna choroba dla jednostki, lecz i rasy całej — zapanował w niektórych powiatach i szerząc się drogą pozapłciową, nie oszczędza starców i dzieci. Najwyższy czas wystąpić do walki z wrogiem, który nawet w czasie pokoju, a tembardziej w czasie wojny tyleż ofiar narodowi wyrывa i na tak ogromne straty materyalne go naraża. Walka tylko wtedy może być skuteczna, gdy współdziałać będzie z państwem społeczeństwo, biorąc za drogowskaz skalę rozpowszechniania zarazy w rozmaitych częściach kraju. Dane te można tylko otrzymać na zasadzie spisu ogólnokrajowego, który Wydział walki z chorobami skórnymi i wenerycznymi w roku bieżącym w miesiącu czerwcu — urządzi. W tej myśli zwraca się Ministerstwo Zdrowia Publicznego z gorącym apelem do świata lekarskiego zjednoczonej Polski o jaknajliczniejsze wypełnianie i wysyłanie danych (według szematów, rozsyłanych przez Ministerstwo), które służyć będą do zorientowania się w grożącym narodowi niebezpieczeństwie ze strony zarazy wenerycznej.

= *Umiedzynarodowienie Polskiego Czerwonego Krzyża.* Do Warszawy przybył p. Ernest Sautter, delegat Genewskiego Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża i przywiózł dla Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża niezmiernie doniosłą, a dla społeczeństwa polskiego radosną wiadomość:

Oto Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża w Genewie uznał i do swej organizacyi włączył Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża. Zatem z dnia na dzień mozolnie ale konsekwentnie zdobywa sobie Polska należne jej wśród innych państw miejsce.

= *Zbieranie ziół leczniczych*. Ministerstwo Zdrowia Publicznego komunikuje: Od miesiąca maja rozpoczyna się główny okres zbierania dziko rosnących roślin leczniczych. Zbierać należy:

Liście: Podbiału (*Tussilago Farfara* L.), poziomki (*Fragaria vesca* L.), jeżyny (*Rubus fruticosus* L.), maliny (*Rubus Idaeus* L.), bobka trójlistnego (*Menyanthes trifoliata* L.), nawrota (*Lithospermum officinale* L.). Liście czterech ostatnich gatunków stanowią najbardziej cenione surogaty herbaty. **Kwiatostany:** Konwalii (*Convallaria majalis* L.); **kwiaty:** jasnoty (*Lamium album* L.), tarniny (*Prunus spinosa* L.), bzu czarnego (*Sambucus nigra* L.). **Ziele:** tasznika (*Capsella bursa pastoris* L.), skrzypu (*Equistum arvense* L.), krzyżownicy gorzkiej (*Polygala amara* L.), bratków (*Viola tricolor* L.), **Korę dębową** (*Quercus pedunculata* Ehr.) i kruszyny (*Rhamnus frangula* L.). Zbierać należy tylko wówczas, gdy rośliny zupełnie obeschły z deszczu lub rosy, najlepiej w czasie pogodny słoneczny, między godziną 10 rano a 7 wieczór. Suszyć należy natychmiast po zebraniu, w cieniu na przewiewnym poddaszu, bardzo cienką warstwą rozłożone. Suszące się rośliny często należy kontrolować, czy nie zagrzewają się lub nie pleśnieją. Ususzone rośliny i ich części powinny mieć piękne zabarwienie, a w palcach kruszyć się z łatwością. Unikać zanieczyszczeń innymi roślinami. Przechowywać należy ususzone rośliny w szczelnych pudełkach lub skrzyniach, w zupełnie suchym miejscu; odnosi się to szczególnie do kwiatów.

Informacje w sprawie zbierania, uprawy i sprzedaży ziół leczniczych udziela Ministerstwo Zdrowia Publicznego, Wydział XI (Oddział hodowli roślin leczniczych), Warszawa, Aleje Belwederskie 27 (gmach b. Korpusu Kadetów).

= *Opieka nad inwalidami*. Sekcja opieki Ministerstwa Spraw Wojskowych, która objęła opiekę państwową nad inwalidami z wojny obecnej (z wyjątkiem oficerów), zdecentralizowała w Polsce system administracyjny i objęła cały kraj siecią ekspozytur okręgowych, istniejących przy Dowództwie Okręgów Wojskowych. W byłym Królestwie Kongresowym założono dotychczas 12 ekspozytur, w Małopolsce 6.

Do zakresu opieki każdej ekspozytury należy: 1) rejestrowanie inwalidów, 2) superrewizja przez Komisje wojskowo-lekarskie, 3) leczenie i doleczanie, 4) protezowanie i reedukacja we własnych warsztatach, 5) umieszczanie w przytułkach i schroniskach, 6) pośrednictwo w uzyskaniu pracy, 7) udzielanie zasiłków rodzinom inwalidów zupełnie niezdolnych do pracy.

Dane statystyczne, dotyczące wypłaty zasiłków w b. Królestwie Kongresowem, przedstawiają się w sposób następujący: w Warszawie wypłacono do 1 stycznia 1919 r. — 20.094 mk. dla 376, w styczniu r. b. 47.555 mk. dla 284, w lutym r. b. — 55.665 mk. dla 1337, w marcu r. b. 105.370 mk. dla 1771 i w kwietniu r. b. — 131.825 dla 2535. Razem 370.929 marek

W ekspozyturach okręgowych rozpoczęto wypłaty zasiłków z dniem 1 marca 1919 roku. Dotychczas wypłacono: w Łodzi w marcu r. b. — 20.192 mk. dla 496 inwalidów, w kwietniu r. b. 24.975 mk. dla 578, w Piotrkowie w marcu r. b. — 6.210 mk. dla 41 inwalidów, w Lublinie w marcu r. b. — 10.500 mk. dla 59, w kwietniu r. b. — 14.095 mk. dla 113, w Radomiu w marcu r. b. — 3.565 mk. dla 85, w Płocku w marcu r. b. 1.925 mk. dla 38, w kwietniu r. b. — 12.155 mk. dla 222, w Łomży w marcu r. b. — 2.805 mk. dla 18, w kwietniu r. b. — 15.855 mk. dla 99, we Włocławku w kwietniu r. b. — 14.030 mk. dla 109 i w Siedlcach w kwietniu r. b. — 14.535 mk. dla 78. Razem 147.102 mk. Ogółem zatem wypłacono zasiłków 18.031 mk.

Niektóre ekspozyтуры okręgowe nie nadesłały dotychczas wykazów statystycznych, gdyż znajdują się w stadyum organizacyi.

W Małopolsce rozpoczęto wypłaty zasiłków do 1 kwietnia r. b. Całą akcją opieki kieruje tam podległa Sekcyi Opieki Ekspozytura Generalna Sekcyi Opieki.

(Gaz. Warszawska).

= *Chirurdzy warszawscy na froncie.* W swoim czasie grono lekarzy-chirurgów warszawskich powzięło szlachetną inicjatywę wzięcia udziału czynnego w niesieniu pomocy sanitarnej bohaterom wojskom naszym na froncie.

Inicjatywa ta spotkała się oczywiście z całkowitem uznaniem lekarza naczelnego wojsk polskich, jen. dr Hordyńskiego i po porozumieniu się wzajemnem ustalono, iż co miesiąc trzech z pośród wybitnych chirurgów warszawskich udawać się będzie na objazd frontu bojowego, w celu roztoczenia pieczy należytej nad organizacją pomocy chirurgicznej na froncie.

Dzięki chętnemu zaofiarowaniu się wielu lekarzy, obecnie już zapewniony jest wyjazd ich na cztery miesiące najbliższe, t. zn. czerwiec, lipiec, sierpień, wrzesień.

Każdy z lekarzy-chirurgów cywilnych udających się na front, mieć będzie do rozporządzenia asystenta, 2 siostry miłosierdzia, 2 sanitaryuszów, odpowiednie narzędzia operacyjne i materiały opatrunkowe. Le-

karze podczas objazdu korzystać będą z pociągów chirurgicznych „Łódź“ i „Paderewska“, lub też ewentualnie z samochodów, oddanych do ich dyspozycji.

Dodawać nie trzeba, że udział wybitnych chirurgów w opiece sanitarnej na froncie przyczyni się znakomicie do podniesienia jej poziomu a tem samem nieść będzie ulgę bohaterskim żołnierzom naszym.

(Kurj. warsz.)

= *W sprawie reklamy leków.* Wydział prasowy Min. Spraw Wewnętrznych komunikuje, że do wszystkich Powiatowych Komisarzy Rządowych oraz Naczelników Policji komunalnej w Warszawie, Łodzi i Lublinie został rozesłany okólnik treści następującej:

„Wyjaśniam, że ogłoszenia powyższe winny być nadsyłane celem zaaprobowania do Dyrektorów Okręgowych Urzędów zdrowia w Warszawie i Łodzi, w innych zaś miastach — do właściwych lekarzy powiatowych. Wobec tego polecam zawiadomić redakcye czasopism miejscowych, aby nie zamieszczały ogłoszeń, dotyczących sprzedaży lekarstw i sposobu ich użycia oraz leczenia chorób, niezaaprobowanych przez wymienione urzędy. W razie stwierdzenia wypadków ogłaszania wiadomości powyższych bez uprzedniego zaaprobowania właściwych urzędów, należy osoby, winne świadomego pogwałcenia przepisów prawa obowiązującego, pociągnąć do odpowiedzialności sądowej z art. 299-a Kodeksu Karnego“.

= *Z polskiego Czerwonego Krzyża.* Odbłyło się nadzwyczajne posiedzenie komitetu głównego, wywołane rezygnacją prezesa P. ks. Sapiehy. Po wysłuchaniu motywów rezygnacyi, komitet główny jednomyślnie uchwalił, iż pomimo ważne powody, skłaniające do tego kroku ks. Sapięę, zważywszy powagę chwili i konieczność zachowania Towarzystwu doświadczonego kierownictwa, nie może przyjąć rezygnacyi. Natomiast komitet główny wydelegował komisję złożoną z pp. Barylskiego, Krętkowskiej i dr. J. Zawadzkiego do zbadania aktów sprawy galicyjskiego Czerwonego Krzyża, zapoznania się z materiałem, zebrany przez komisarza rządowego i zdania sprawy komitetowi.

Ks. Sapieha wobec uchwały komitetu rezygnację swoją cofnął aż do czasu najbliższego walnego zgromadzenia członków.

Z powodu wzmianki w kilku pismach co do przyczyn rezygnacyi ks. Sapiehy stwierdzono, iż wzmianka ta nie pochodzi od komitetu ani od komisarza rządowego. W dalszym ciągu komisya, wyłoniona do porozu-

mienia się z amerykańskim Czerwonym Krzyżem co do przejęcia jego majątku i agend, zdawała sprawę z czynności.

Z działalnością amerykańskiego Czerwonego Krzyża w Berezie Kartuskiej i Prużanach zapoznali się pp. dr. Berczymowski i p. Humel, ze składami w Białymstoku ord. Bispingowa i dr. J. Zawadzki. Po wyczerpującej dyskusji uchwalono ostatecznie przyjąć w całej rozciągłości propozycję amerykańskiego Czerwonego Krzyża, niezwłocznie mianować personal, który pod kierownictwem amerykańskiego Czerwonego Krzyża zapoznałby się z działalnością i przejmował stopniowo jego agendy tak, aby czynność ta ukończyła się we wrześniu.

Uchwalono na wniosek wydziału organizacyjnego dla celów propagandy idei Czerwonego Krzyża przystąpić do wydawania własnego pisma p. n. „Czerwony Krzyż“ i sprawę terminu oraz szczegółów przekazano zarządowi łącznie z wydziałem organizacyjnym.

Wobec zrzeczenia się przez margr. E. Wielopolską mandatu zwołania zebrania ogólnego członków warszawskich dla ukonstytuowania oddziału miejscowego, misję tę powierzono wydziałowi organizacyjnemu.

Uchwalono w zasadzie zbiórkę w całym państwie na dochód Czerwonego Krzyża i na wniosek wydziału finansowego zaproszono p. Janasza do zorganizowania odpowiedniego komitetu. Termin zbiórki odroczono do czasu, aż powołany komitet ukonstytuuje się i zorganizuje pracę.

W końcu uchwalono wziąć udział w procesyi Bożego Ciała. Wszyscy członkowie Towarzystwa zbiorą się w miejscu oznaczonem. Zebraniu przewodniczyła ord. Bispingowa.

(Kurj. warsz.)

— *Uchwały Sejmu w sprawach wojskowo-sanitarnych.* Sejm uchwalił następujące wnioski Komisji sanitarnej, oparte na wnioskach p. prof. dr. A. Halbana: Wzywa się Rząd, by przy wykonywaniu ustawy z dnia 7 kwietnia 1919 roku o powołaniu lekarzy do służby wojskowej uwzględnić następujące postulaty: 1. Na liniach bojowych i etapach wojskowych winien zarząd wojskowo-sanitarny dbać również o potrzeby zdrowotnej ludności cywilnej, zwłaszcza jeżeli zachodzi brak lekarzy cywilnych. 2) Lekarzom cywilnym, powołanym do służby wojskowej, a nie będącym w wieku poborowym, należy nadawać stopnie wojskowe z uwzględnieniem wieku i lat praktyki zawodowej, oraz ewent. stanowisk w służbie państwowej. 3. Dodatki do poborów na rodziny powinny być powiększone w tych wypadkach, gdyż powołani lekarze, nie będąc w wieku poborowym, pełnią służbę poza miejscem stałego zamieszkania. 4. Lekarzom cywilnym, którzy pełnią obowiązki publiczne, ale mogli być za-

śląpiani i dlatego, w myśl art. 4 ustawy, zostali powołani do służby wojskowej, należy zachować stanowiska dotychczasowe, a w szczególności prawo do awansu na tychże stanowiskach w czasie służby wojskowej i policzyć im czasokres, spędzony w armii, podwójnie w stosunku do sposobu liczenia, przyjętego w służbie cywilnej. 5) Powołanych lekarzy cywilnych należy o ile możliwości używać zgodnie z ich szczególną kwalifikacją zawodową, bez względu na stopień wojskowy, zwłaszcza w organizacji szpitali i oddziałów specjalnych szpitali, oraz w kierownictwie tymi zakładami. — Rezolucya: 1. Wobec braku lekarzy w kraju, Komisya Sejmowa zdrowia publicznego zwraca uwagę na tych lekarzy, którzy mogliby uzyskać dyplomy krajowe drogą skróconych egzaminów, nie robią jednak tego, by nie być powołanymi do wojska. 2. Wzywa się Rząd, by przedstawił Sejmowi do zatwierdzenia projekt ustawy o rozszerzeniu ustawy z dnia 7 kwietnia o powołaniu lekarzy do wojska na kobiety-lekarzy, z uwzględnieniem ulg, wynikających ze stanowiska rodzinnego kobiety. 3. Wzywa się p. Ministra zdrowia publicznego, by przedstawił Sejmowi do zatwierdzenia projekt ustawy o przymusowym powołaniu lekarzy bez różnicy płci do służby cywilnej z prawem przenoszenia ich w miarę potrzeby. (Przeł. lek.)

— *„Walka o Zdrowie“ zalecona dla zarządów szkół średnich.* Biuro prez. kraj. Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża otrzymało z Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego pismo następujące (Sekretaryat Gen., 16 czerwca 1919, Nr. 709 19)

W odpowiedzi na pismo z dnia 30 marca 1919 r. Nr. 5202, Sekretaryat Generalny zawiadamia, że nadesłane egzemplarze miesięcznika „Walka o Zdrowie“ Ministerstwo rozesłało do opinii swych Sekcyi i Wydziałów. W zrozumieniu ważnej roli, jaka przypada w udziale nauczycielstwu w pracy nad szerzeniem kultury zdrowotnej, Ministerstwo zwróciło uwagę zarządów szkół średnich na organ kraj. Stow. Czerwonego Krzyża z tem, aby w razie dostarczonych funduszy szkoły prenumerowały „Walkę o Zdrowie“ jako pismo p o z y t e c z n e i w z r o w o p r o w a d z o n e. Sekretarz generalny K. Konarski.

To zaszczytne uznanie, wraz z analogicznym krokiem Rady szkolnej galicyjskiej, daje nadzieję, że usiłowania nasze znajdą oddźwięk w sferach szkolnictwa.

— *Sprawę akuszerok reguluje bardzo racjonalnie nowy projekt wydziału dla polityki populacyjnej w Berlinie.* Główne zasady są na-

stępujące: 1) akuszerka staje się osobą urzędową i dostaje pensję umiarkowaną jej utrzymanie. 2) Każda akuszerka podlega okręgowej radzie akuszerskiej, w skład której wchodzi: lekarz okręgowy, przedstawiciel władzy politycznej, dwie wybrane akuszarki i dwie panie. 3) Praktykę prywatną wykonywać wolno akuszerce jedynie za zezwoleniem przełożonej władzy, zresztą ma udzielać porad i rękoczynów bezpłatnie. 4) Liczbę akuszerok dostateczną ustanawia władza. 5) Studya akuszerok muszą ulegć reformie w sensie pogłębienia i rozszerzenia, surowszego egzaminowania, doboru uczenia, jakoteż badania następowego czynności akuszerok w czasie ich praktyki.

Podając te punkta, wyrażamy zarazem życzenie, by u nas coś podobnego się zawiązało. Stan poziomu wykształcenia naszych akuszerok zwłaszcza po małych miastach (nie mówiąc już o wsiach) pozostawia wiele do życzenia a kontrolowanie dalszej działalności akuszerok jest wprost konieczne.

K.

— „Przyjaciel Zdrowia Ludu“, miesięcznik wydawany przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego, pod redakcją znanego higienisty, Dra B. K a c z o r o w s k i e g o, spełnia znakomicie doniosłe zadanie szerzenia kultury zdrowotnej wśród naszego ludu miejskiego i wiejskiego. Kilka ostatnich numerów zawiera zwłaszcza sporo udatnych artykułów o walce z chorobami zakaźnymi, jakoto: o tyfusie plamistym (redaktora i Dra J. Olszewskiego), o gruźlicy, o chorobach wenerycznych. Dalej widzimy pracę o węgach i soliterach (lek. wet. Dziecińskiego), o jaglicy (doc. N o i s z e w s k i e g o), o pijaństwie (redaktora), o czystości (Dra Cadarskiego), o partactwie lekarskiem (Dra Grodeckiego) i i. Są nadto w każdym numerze drobne wiadomości z higieny, kącik dla dzieci etc. Polecamy to pismo gorąco uwadze wszystkich pracowników na polu oświaty ludowej.

— *Szkorbut u osesków.* W czasie wojny spostrzegano po wielu miastach bardzo liczne przypadki choroby Möller-Barlowa. Knöpfelmacher obserwował je też w szpitalu dziecięcym Karoliny we Wiedniu i w pracy swej (Med. Klinik Nr. 4 — 1919) zastanawia się nad przyczyną tej choroby. Bezwarunkowo odnieść należy główną przyczynę do braku witamin w mleku, dlatego też szkorbut osesków występuje głównie u dzieci karmionych mlekiem krowiem, które obecnie wskutek nędznego karmienia bydląt zawiera właśnie mało witamin. Hart wywoływał szkorbut u małych karmiących je tylko kondensowanym mlekiem.

Natomiast mniejszą rolę odgrywają tutaj w razie gdy mleko jest dobre, suszone jarzyny, które podejrzewano o wywoływanie szkorbutu.
K.

= *Kurs przeciwgruźliczy.* Towarzystwo przeciwgruźlicze w Warszawie urządzi z zapomogi Ministerstwa Zdrowia Publicznego półroczny kurs teoretyczno-praktyczny, mający na celu przygotowanie do walki z gruźlicą szeregu infirmierek, które potem znajdą zajęcie w prowincjonalnych przychodniach Towarzystwa. Kurs ten rozpocznie się w październiku. Kandydatki, od których wymaga się wykształcenia średniego, otrzymywać będą przez czas wykładów zapomogę ministeryalną po 100 marek miesięcznie. Byłoby pożądanem, aby na kurs ten zgłaszały się kandydatki ze sfer inteligentnych, które potem wpajałyby wśród ludu idee walki z gruźlicą i stosowałyby umiejętnie te zdobycze naukowe, jakie osiągną z wykładów. Zgłoszenia przyjmuje Zarząd Towarzystwa Przeciwgruźliczego (Marszałkowska 5). (Gaz. lek.).

= *Ministerstwo Zdrowia Publicznego a zrzeszenia sportowe.* Ministerstwo Zdrowia Publicznego wzywa wszelkie towarzystwa, stowarzyszenia, związki lub zrzeszenia, mające za cel w swej ustawie popieranie sportów, gimnastyki i wogóle kulturę cielesną, do nadesłania do biura Ministerstwa (Aleja Belwederska, róg Al. Szucha) najpóźniej do 1 lipca r. b.: 1) statutu Towarzystwa; 2) regulaminu wewnętrznego; 3) bilansu za rok ubiegły; 4) sprawozdania opisowego z działalności; 5) preliminarza budżetowego na rok bieżący; 6) projektów co do przypuszczalnego rozszerzenia zakresu swej działalności.

Ministerstwo Zdrowia Publicznego nadmienia, że w miarę możliwości gotowe jest przychodzić z pomocą materialną tym towarzystwom, które istotnie do szerzenia kultury cielesnej przyczyniać się będą.
(Mon. pol.)

= *Dar na rzecz Kraj. Stow. Czerwonego Krzyża.* Zabiegi usilne ks. P. Sapięhy, prezesa kraj. Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża, około uzyskania terenu pod sanatorium dla gruźlicy otwartej, zostały uwieńczone skutkiem nadspodziewanie rychło i pomyślnie. Oto dnia 4 lipca b. arcyksiążę austriacki, Karol Stefan, darował na ten cel parcelę 20 morgową w swych dobrach w Hucisku (między Suchą a Żywcem). Grunt ten jest położony w lasach szpilkowych, na dziale wód, 600 m. nad poziomem morza i po odpowiednim zdrenowaniu będzie się znakomicie

nadawać na cel tak doniosły. Należy dodać, że ofiarodawca przeznaczył swój dar przedewszystkiem dla chorych żołnierzy polskich.

= *Ministerstwo Zdrowia Publicznego w Anglii.* Z dniem 1 lipca b. r. uzyskała Anglia i Walia, na podstawie osobnego aktu parlamentarnego ministra zdrowia, którego atrybucye określono, zobowiązując go do „przedsięwzięcia wszystkiego, co może być pożądanem dla skutecznego wykonywania i kojarzenia zarządzeń, mających na celu zdrowotność ludu, a zatem zarządzeń, dotyczących zapobiegania i leczenia chorób, terapii, upośledzenia fizycznego i umysłowego, zbierania i opracowywania informacyi i statystyki w związku z powyższymi sprawami oraz kształcenie osób zatrudnionych w służbie zdrowia“. W tym celu przelano na ministra wszystkie prawa i obowiązki *Local Government Board*, i komisarzy ubezpieczenia; wszystkie prawa i obowiązki ministerstwa oświaty w zakresie opieki nad zdrowiem matek, kobiet ciężarnych i karmiących, oraz dzieci poniżej lat 5, wszystkie atrybucye Tajnej Rady w zakresie prawa o akuszerkach, oraz te z praw o nadzorze nad wykonywaniem pierwszej części prawa o dzieciach z roku 1908 (odnoszące się do ochrony życia niemowląt), które dotąd wykonywane były przez ministra stanu. Od czasu do czasu, na podstawie zarządzeń administracyjnych, minister może przejmować: wszystkie lub część praw i obowiązków ministra oświaty w zakresie inspekcji lekarskiej oraz leczenia dzieci i młodzieży, wszystkie lub część praw i obowiązków ministra emerytur (zdrowie inwalidów), wszystkie lub część praw i obowiązków sekretarza stanu w zakresie aktu o chorych umysłowo, jakoteż wszelkie prawa i obowiązki jakiegobądź departamentu rządowego, które zdaniem rządu dotyczą lub są związane ze zdrowotnością ludu. (Streszczenie według „Zdrowia“.)

= *Znaczne zwiększenie się śmiertelności w czasie wojny* wykazały statystyki w Niemczech. Zwłaszcza zwiększyła się niemal dwa razy śmiertelność chorych piersiowych, a poważnie także osób ponad 60 rokiem życia i małych dzieci. Równocześnie zaś zmniejszyła się liczba urodzin, tak, że ilość ludności wykazuje stały deficyt. Wskutek braku tłuszczów, rozwinęła się w Niemczech w niebywałych rozmiarach gruźlica gruźlicowa, na co Wassermann zwrócił uwagę. K.

= *Pilne zadania społeczne na polu neurologii i psychiatrii.* W referacie odczytanym na posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej w Kra-

kowie przez prof. dra J. Piltza, znajdujemy takie poglądy najbardziej kompetentnego znawcy na działalność, jaką Rada i organa sanitarne polskie wogóle winnyby rozwinąć w danej dziedzinie. Referent jest za popieraniem usiłowań w kierunku racjonalnego wychowania fizycznego młodzieży, za zwracaniem uwagi na rozwijanie charakteru przez tworzenie specjalnych instynktów, których zadaniem byłoby wyszukiwanie odpowiednich jednostek i ich kształcenie, za powołaniem do życia państwowego instytutu dla badania pracy i za wprowadzeniem zasad biologiczno-lekarskich do przyszłego prawodawstwa polskiego. Tyle co do zadań na dalszą metę.

Na dziś zaś należy uważać za najpilniejsze reformy: stworzenie zakładów dla doleczania neurologicznych inwalidów wojennych, założenie w zakładach odnośnych oddziałów dla obłąkanych kryminalnych i oddziałów kobiecych, wprowadzenie kursu psychologii (z uwzględnieniem psychopatyi dziecięcej) do seminariów nauczycielskich, popieranie walki z alkoholizmem, stworzenie szkoły pielęgniarek i pielęgniarzy dla nerwowo i umysłowo chorych, wreszcie powołanie do życia Towarzystwa opieki nad tego rodzaju chorymi. (Gaz. lek.)

— *W celu zwalczania energicznego chorób wenerycznych* rząd berliński wydał rozporządzenie przymusowego leczenia chorych obu płci w szpitalach, jeżeli zachodzi obawa, że leczenie prywatne nie odpowie swemu zadaniu.

Osoba, której się udowodni, że będąc chorą wenerycznie z rozmysłem zaraziła drugą, będzie karana więzieniem do lat trzech. K.

— *Ogólno-polski Związek Sokoli* zawiązano w Warszawie dnia 23 czerwca na Zjeździe delegatów wszystkich trzech Związków dotychczasowych. Ożywione, całodienne obrady dały jako główny wynik przyjęcie referatu druha St. Biegi (Warszawa), obejmującego zasady organizacyi nowego Związku. Zgodnie z przyjętymi już uprzednio w Związkach dzielnicowych zapatrywania, walnem zadaniem zrzeszenia ma być wychowanie fizyczne społeczeństwa w jak najszerszem słowa znaczeniu, operujące środkami, jakie wiedza nowoczesna wskazuje, od gimnastyki metodycznej, opartej na systemie szwedzkim (Linga), gier i zabaw ruchowych, sportów zdrowotnych, aż do ćwiczeń wojskowych i harcerskich.

Mimo trudnych dziś warunków wydawniczo-drukarskich, Związek będzie wydawać czasopismo, poświęcone sprawom organizacyjnym,

a prócz tego uczyni swym organem techniczno-naukowym, nowy miesięcznik „Wychowywanie fizyczne“, który, pod redakcją prof. Dra E. Piaseckiego w Poznaniu (jako ciąg dalszy „Ruchu“ warszawskiego) ma zacząć wychodzić od Nowego Roku 1920.

Nie zapomniano też o słownictwie ćwiczebne, wymagającym staranniejszego opracowania i dostosowania do znacznie rozszerzonego i zmienionego zakresu ćwiczeń. Referat w tej sprawie objęli delegaci poznańscy.

= *Zjazd lekarzy powiatowych* odbył się w Warszawie. Minister Dr. Janiszewski zagał obrady przemówieniem o celu zjazdu, którym jest ustalenie metod walki z tyfusem plamistym. Do akcji tej trzeba powołać przedstawicieli społeczeństwa, a lekarzom powiatowym poruczyć opiekę nad miejscowościami, nawiedzonymi epidemią. W dyskusyi podnoszono znaczenie kolumn ruchomych, potrzebę odwszania, konieczność kordonu sanitarego na wschodzie. Omawiano również kwestę gruźlicy i malaryi, następnie w odpowiedzi na interpelacye zaznaczył minister, że nazwa urzędu lekarzy powiatowych brzmi: Powiatowy Urząd Zdrowia, a lekarze powiatowi są urzędnikami Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Wreszcie dr. Rejchman wygłosił referat o hiszpance, poczem minister zamknął obrady.

(Streszcz. według Biul. Min. Zdr. Publ.).

Dr STANISŁAW LEWICKI

B. ASYSTENT KLINIKI CHORÓB KOBIEC. UNIWERS. LWOWSK.

**ORDYNUJE JAK
LAT UBIEGŁYCH**

**w KRYNICY WILLA
POD TRĄBKĄ.**

Redaktor odpowiedzialny: Stanisław Serwin.

Nakładem Krajowego Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża. — Drukarnia Narodowa w Krakowie

Wojska i Skarbu! — Skarbu i Wojska!

potrzebuje dziś Ojczyzna
dla utrwalenia swego zagrożonego bytu!

Jedynie

Polska

Pożyczka Państwowa

uratuje nas od klęsk i niebezpieczeństw!

Nie do ofiarności więc, lecz do
poczucia obowiązku każdego Polaka
zwraca się Państwo Polskie, żądając

zapisów na pożyczkę