

Dziennik Zarządu Miejskiego w Łodzi

WYCHODZI 15 KAŻDEGO MIESIĄCA

WYDAWCA: ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI

REDAKCJA i ADMINISTRACJA:

ŁÓDŹ, PLAC WOLNOŚCI NR 14, POKÓJ NR 14, TELEFON 218-03

PRENUMERATA :

kwartalnie	Zł 3,—
półrocznie	„ 6,—
rocznie	„ 12,—
pojedynczy zeszyt	„ 1,—

CENY OGŁOSZEŃ :

1 strona przed tekstem	Zł 150,—
$\frac{1}{2}$ „ „ „ „	„ 80,—
1 „ za tekstem . . .	„ 100,—
$\frac{1}{2}$ „ „ „ „ . . .	„ 60,—
drobne po 10 groszy za wyraz.	

W maju bieżącego roku upływa 20 lat od chwili powstania pierwszej samorządowej placówki, której zadaniem jest walka z najgroźniejszym wrogiem szerokich rzesz społeczeństwa łódzkiego — gruźlicą.

Gruźlicy podlegają wszystkie warstwy społeczne, w najdotkliwszy jednak sposób uderza gruźlica w sfery uboższe, w masy robotnicze, borykające się z nędzą, bezrobociem.

Duży odsetek gruźliczych chorych w Łodzi już w pierwszym okresie tworzenia się samorządowych władz zdrowotnych skłania te władze do stworzenia specjalnej sekcji, poświęconej walce z gruźlicą. Redakcja „Dziennika Zarządu Miejskiego w Łodzi”, pragnąc pozostawić trwalszy ślad ważniejszych poczynań na polu zdrowia publicznego i pragnąc udostępnić szerszemu gronu zainteresowanych osób materiały, dotyczące tych dziedzin pracy samorządowej, stara się je gromadzić w numerach specjalnych.

W ostatnich latach z inicjatywy naczelnika Wydziału Zdrowia Publicznego Stanisława Kempnera wydano numer specjalny, poświęcony V Zjazdowi Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i VI Zjazdowi Mikrobiologów i Epidemiologów Polskich oraz Wystawie pod nazwą „Opieka nad dzieckiem i Młodzieżą w Łodzi i Województwie Łódzkim” (Nr 10 z dnia 15 października 1935 roku). Drugi numer poświęcono Zjazdowi Lekarzy Powiatowych i Lekarzy Miast Wydzielonych Województwa Łódzkiego (Nr 5 z dnia 15 maja 1937 roku).

Obecnie specjalny numer poświęcony zostaje 20-leciu pracy Sekcji Walki z Gruźlicą, aby moment ten nie przebrzmiał bez echa, aby ponadto w dzienniku tym skupić odpowiednie materiały dla tych, którzy kiedyś w archiwach poszukiwać zechcą danych o pracy samorządu w pierwszych latach jego rozwoju.

Kto więc interesować się będzie zagadnieniami miejskiej służby zdrowia — nie zawsze będzie zmuszony do uciążliwych poszukiwań archiwalnych, gdyż oświetlenie ważniejszych momentów znajdzie w „Dzienniku Zarządu Miejskiego w Łodzi”. Obraz to może niepełny, ale znakomicie ułatwiający orientację.

REDAKCJA

„DZIENNIKA ZARZĄDU MIEJSKIEGO w ŁODZI”

Treść zeszytu 5-go z dnia 15 maja 1938 roku.

1. Polska rzeczywistość teatralna i łódzka (Zarysy fragmentów) — Wiceprezydent Miasta Łodzi Antoni Pączek (patrz dodatek do nr 5/1938 roku „Dziennika Zarządu Miejskiego w Łodzi“)	495
2. Dwudziestolecie Sekcji Walki z Gruźlicą (1918—1938) — naczelnik Stanisław Kempner	495
3. Rozwój poradni przeciwgruźliczych Sekcji Walki z Gruźlicą — dr Hieronim Reiterowski	506
4. Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w Łodzi — inż. Antoni Zakrzewski	511
5. Działalność Prof. dr. med. Seweryna Sterlinga na terenie miasta Łodzi — dr Adam Szymon Tenenbaum	515
6. Szpitalnictwo miejskie w Walce z Gruźlicą w Łodzi w latach 1918—1938 dr Stanisław Stańczak	525
7. Miejskie Sanatorium i Prewentorium dla dzieci w Łagiewnikach — dr Zofia Witkowska	540
8. Leczenie gruźlicy chirurgicznej w Sekcji Walki z Gruźlicą — dr Matylda Tomaszewska	544
9. Walka z gruźlicą u dzieci — dr Kazimiera Chitrukówna	547
10. Dziesięć lat stosowania ambulatoryjnego odmy sztucznej w Sekcji Walki z Gruźlicą Zarządu Miejskiego w Łodzi, z Sekcji Walki z Gruźlicą. Kierownik: dr H. Reiterowski — dr A. S. Tenenbaum, dr A. Margolisowa i dr A. Follak	550
11. O szczepieniach przeciwgruźliczych noworodków metodą B. C. G., przeprowadzonych przez poradnię Miejskiej Sekcji Walki z Gruźlicą — dr A. Margolisowa i A. Ostrowska	563
12. Tuberkulina, jako lek swoisty przy leczeniu gruźlicy — dr J. Polakow	567
13. Zadania roentgenologa w Przychodniach Przeciwgruźliczych — dr Stefan Kejlsón	574
14. Zadłużenie Gminy Miejskiej Łódź i liczba zatrudnionych w Zarządzie Miejskim pracowników w świetle rzeczywistości	577
15. Protokół 14 posiedzenia Rady Przybocznej przy Tymczasowym Prezydencie Miasta Łodzi z dnia 31 marca 1938 roku	583
16. Sprawozdanie finansowe Zarządu Miejskiego w Łodzi za miesiąc kwiecień 1938 roku	597
17. Wykonanie budżetu Zarządu Miejskiego w Łodzi za czas od 1 — 30 kwietnia 1938 roku	598
18. Kronika: I Ogólna, II Z życia Samorządu Miejskiego, III Różne	600
19. Wspomnienie pośmiertne o ś. p. Aleksandrze Świętochowskim Laureacie pierwszej nagrody literackiej m. Łodzi	618

20. Nekrologi	621
21. Ruch służbowy pracowników etatowych Zarządu Miejskiego w Łodzi za miesiąc kwiecień 1938 rok	623
22. Okólniki	624
23. Obwieszczenia	627
24. Ogłoszenia	630

STANISŁAW KEMPNER

Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego
Zarządu Miejskiego w Łodzi

DWUDZIESTOLECIE SEKCJI WALKI Z GRUŻLICĄ, (1918 — 1938).

Ażeby odtworzyć stan zagruźliczenia Łodzi do czasu podjęcia przez samorząd miejski walki z gruźlicą — warto zapoznać się z materiałem statystycznym, obrazującym umieralność na gruźlicę do roku 1918. Nie chcąc zagłębiać się w zbyt daleką przeszłość, ograniczymy się do omówienia pokrótce trzylecia 1915—1917, jako okresu poprzedzającego powstanie Sekcji Walki z Gruźlicą. Dane te udowodnią, jak niecierpiącą zwłoki była sprawa zorganizowania specjalnego aparatu do walki z gruźlicą.

Dane o gruźlicy czerpiemy z rocznika statystycznego m. Łodzi z roku 1920. Okazuje się, że na 10.000 mieszkańców przypadało zmarłych na gruźlicę:

w roku 1915	—	59,2%
„ 1916	—	76,2%
„ 1917	—	92,5%

Ten sam stosunek w Warszawie wynosił:

w roku 1915	—	31,9%
„ 1916	—	45,8%
„ 1917	—	84,0%

Jest to bardzo wymowne zestawienie, świadczące o potęgowaniu się z roku na rok umieralności na gruźlicę w Łodzi i Warszawie, stwierdzamy mimo wszystko natężenie w Warszawie o charakterze mniejszym. Nie ulega wątpliwości, że ta kolosalna umieralność była konsekwencją toczącej się wojny na ziemiach Polski. Ale jeśli zważyć, że według danych Towarzystwa Przeciwgruźliczego już w roku 1909 przypadało w Łodzi na 10.000 mieszkańców 38,9% zgonów wskutek gruźlicy — zrozumiałe staje się natężenie umieralności z gruźlicy w okresie okupacji niemieckiej. Władze okupacyjne wobec klęski gruźlicy były bierne, zagadnienie to zbytnio ich nie zajmowało, a warunki gospodarcze Łodzi były tego rodzaju, że stwarzały podatny grunt do zupełnej pauperyzacji szerokich mas proletariackich, w konsekwencji zaś tej nędzy — do niszczenia istnień ludzkich klęską gruźlicy. Górna linia umieralności z gruźlicy przypada na rok 1917. Jest to nie notowana w dziejach statystyki umieralność z gruźlicy. Należy

łowiek wspomnieć, że w dobie przedwojennej w wielkich miastach Niemiec na gruźlicę corocznie na 10.000 mieszkańców umierało od 11,0 w Düsseldorfie do 28,8% we Wrocławiu. Natomiast ta sama umieralność w Manchesterze 16,5%, w Amsterdamie — 14,1%, w Kopenhadze — 13,2%, w Rzymie — 12,5%.

Porównując tę przedwojenną umieralność gruźlicy z umieralnością w roku 1909, która — jak już wspominaliśmy — w Łodzi wynosiła 38,9%, a więc przekraczała jej europejski poziom niemal trzykrotnie, to cóż dopiero mówić o latach wojny i czegoż oczekiwać należało pod tym względem podczas okupacji niemieckiej. Śmiertelność wzmagająca się w sposób zastraszający. Nadmiar złego również i inne choroby zakaźne (tyfus brzuszny, płamisty i czerwotka) dziesiątkowały wynędzniałą i wyczerpaną ludność Łodzi. Najostrzej jednak wystąpiła gruźlica, ta najgroźniejsza choroba proletariatu. Biała śmierć, nie napotykając w pochodzie swym na żadne przeszkody, wydzieriała w okresie wojny rodzicom dzieci, dzieciom matki i ojców. Dość zaznaczyć, że trzecią część ogółu zmarłych w tym czasie stanowili gruźlicy.

A jak przedstawiała się wówczas kwestia mieszkaniowa w Łodzi, która w walce z gruźlicą posiada pierwszorzędne znaczenie. W tym okresie Łódź liczyła 334.258 mieszkańców. Na ogólną ilość 135.309 mieszkań jednoizbowych pomieszczeń było 56.528. Na jedną izbę przypadało przeto 3,4% mieszkańców. Ale zważyć trzeba, że są to dane przeciętne, gdyż ponad 32.000 jednoizbowych mieszkań gnieździło się więcej niż 7 osób w każdej. Nie będziemy tutaj poruszać innych zagadnień socjalnych, gospodarczych, a nawet i politycznych, które wytwarzały odpowiednią atmosferę dla rozwoju gruźlicy w Łodzi, gdyż nie jest to celem niniejszej pracy. Stwierdzamy jedynie katastrofalny stan zdrowotny Łodzi w ogóle w tym okresie, a w szczególności jej zagrzuźliczenie — po prostu epidemię gruźlicy.

Jedyną funkcjonującą jeszcze z czasów przedwojennych organizacją walki z gruźlicą była wówczas Liga Przeciwgruźlicza. Jako placówka o charakterze filantropijno-lekarskim nie mogła w żadnym razie uporać się z coraz bardziej następczącymi się potrzebami ludności. Ofiarnie przetrwała ona do roku 1918, by jako orędowniczka walki z gruźlicą paść pod ciężarem narastających niemal z dnia na dzień obowiązków, paść pod ciosami następstw wojny.

Liga Przeciwgruźlicza ograniczała swe zadania do wydawania chorym sopluczek kieszonkowych, kubków do płwocin, szczotek do rąk i zębów, soli ciechocińskiej do kąpieli dla dzieci, mleka, kefiru, masła, tranu, wypożyczała łóżka składane połowe dla tych, którzy sypiali razem z chorymi plującymi oraz sienniki do tych łóżek. Leków Liga Przeciwgruźlicza nie wydawała chorym, nie kierowała ich do szpitali i sanatoriów. Z tej działalności Ligi widać, że posiadała ona charakter jak gdyby doraźny, bardziej

filantropijny. Nie miała skryształowanego programu walki z gruźlicą. Okaże się to zrozumiałe, jeśli zważymy, że Liga Przeciwgruźlicza był swój opierała na ofiarności publicznej, fundusze jej powstawały drogą składek czy ofiar, nie mogły więc one stwarzać stałych i realnych podstaw do planowej w tym względzie akcji. Bez budżetu opartego na zdrowych zasadach finansowych nie mogło kierownictwo Ligi przystąpić do realizacji szerszego programu, który w każdym czasie mógł się załamać. Ale Liga zrobiła swoje. Ona to bowiem podłożyła fundamenty pod przyszły ustrój miejskiej Sekcji Walki z Gruźlicą, której narodziny wcześniej czy później musiały nastąpić.

Oto jest tło w najbardziej ogólnych zarysach życia Łodzi, okres poprzedzający podjęcie przez samorząd łódzki akcji, zmierzającej do walki z gruźlicą, do badań nad jej przyczynowością i głębszego zastanowienia się nad sposobami prowadzenia tej akcji, nad podniesieniem stanu zdrowotnego miasta a szczególnie na odcinku zagruźliczenia Łodzi.

Tego zadania w początkach 1918 roku podjął się ówczesny Magistrat, powołując do życia przy Wydziale Zdrowia Publicznego Sekcję Walki z Gruźlicą. W dniu 1 maja 1918 roku zostaje ona otwarta przy ulicy Narutowicza Nr 30 i w lokalu tym znacznie zresztą rozszerzonym pozostaje do dnia dzisiejszego. Kierownictwo tej Sekcji Magistrat oddaje w ręce d-ra med. Seweryna Sterlinga, znanego i cenionego lekarza. Jest to wybór, ze wszechmiar szczęśliwy. Dr Seweryn Sterling bowiem kierował uprzednio Ligą Przeciwgruźliczą i był jednym z czołowych fizjologów polskich. W pośmiertnym wspomnieniu pisze o nim prof. dr Stanisław Ciechanowski:

„Równoległe z pracą naukową i jej organizowaniem idzie praca propagandowa, organizatorska i praktyczna działalność w dziedzinie higieny publicznej i społecznej. Już zakładając „Czasopismo Lekarskie“ wytknął mu dr Sterling jako jeden z celów werbunek lekarzy do pracy społecznej, pisząc w naczelnym artykule programowym, zatytułowanym „Nowe zadania“: „Zdrowie jednostki nie może stanowić więcej granicy horyzontów zadań zawodowych lekarza. Życie wyznaczy lekarzowi szerzej zakreślony udział w zbiorowym życiu społeczeństwa“. Udoskonalić chciał i rozkrzewić ten typ lekarza-obywatela, działacza społecznego, jakiego przykłady miała Polska przedwojenna, począwszy od Marcinkowskiego, a do jakiego sam się zaliczać miał prawo. Rozumiał wszakże, że wkraczając na pole zadań społecznych, muszą lekarze ściśle złączyć się z sobą jako grupa zawodowa; to też był w roku 1919 współzałożycielem Związku Lekarzy w Łodzi i został wybrany pierwszym jego przewodniczącym. W pracy społeczno-higienicznej w Łodzi wszędzie sam przodował. W roku 1903 staje na czele Łódzkiego Oddziału Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego i kieruje nim do roku 1912; Oddział ten zakłada wtedy „Kroplę Mleka“ i zajmuje się zwalczaniem alkoholizmu. W roku 1915 przewodniczy Sterling Komitetowi

Lekarskiemu Głównemu Komitetu Obywatelskiego w Łodzi, po czym zostaje członkiem Wydziału Zdrowotności Publicznej Magistratu i zostaje powołany do najwyższej Rady Zdrowia Rzeczypospolitej Polskiej. Przede wszystkim jednak działa na terenie walki z gruźlicą, jako założyciel i przewodniczący Łódzkiej Ligi Przeciwgruźliczej (1909 do 1923), organizator i kierownik Sekcji Magistratu do walki z gruźlicą twórca wystawy i muzeum przeciwgruźliczego, wcielonego po tym do Muzeum Nauki i Sztuki; organizator, kierownik i bezinteresowny pracownik Poradni Przeciwgruźliczych, oraz — po nie małych i długich zabiegach — Sanatorium w Chojnach dla dorosłych (1916) i w Łagiewnikach dla dzieci (1920). W roku 1923 zostaje powołany na stanowisko wiceprezesa Państwowego Komitetu walki z gruźlicą. W roku zaś 1928 doprowadza w Łodzi do utworzenia Naczelnej Rady do walki z gruźlicą, jako łącznika i kierownictwa wszystkich miejscowych organizacyj przeciwgruźliczych“.

Pisząc o uruchomieniu Sekcji przy Magistracie Łódzkim nie można było pominąć milczeniem jej założyciela i współtwórcy placówki o doniosłym znaczeniu dla zdrowotności publicznej.

Trzeba tu przypomnieć, że aż do chwili powstania samorządu miejskiego ani państwo, ani gmina miejska w Łodzi nie podejmowały żadnych środków ku zwalczaniu gruźlicy. Nie posiadała też Łódź własnych urządzeń sanitarnych i zakładów leczniczych.

Carskie czynniki na ratuszu łódzkim nie przejawiali najmniejszego w tym względzie zainteresowania, oddając losy zdrowia ludności miasta w ręce siedmiu tzw. lekarzy „cyrkułowych“.

Spółeczeństwo łódzkie, zdając sobie sprawę z katastrofalnej sytuacji miasta pod względem zdrowotnym, samorzutnie wystąpiło z inicjatywą rozbudowy tej dziedziny życia społecznego. Tej właśnie inicjatywy zawdzięczamy z czasów przedwojennych jeszcze — powstanie szeregu placówek i zakładów zdrowia publicznego. Tą drogą powstały szpitale społeczne (Anny-Marii, „Kochanówka“, szpital im. Poznańskich, szpital Ewangelicki i niektóre szpitale fabryczne, „Kropla Mleka“).

Samorząd łódzki, przystępując do akcji zwalczania gruźlicy, stworzył placówkę, która w niedługim czasie stosunkowo rozrosła się i stała się przynajmniej w pierwszych latach swego istnienia głównym ośrodkiem tej walki. Sekcja skupiła dokoła siebie uwagę lekarzy łódzkich, którzy nawiązując z nią kontakt, ułatwiali zadania Sekcji w dziedzinie walki z gruźlicą.

Kierownik Sekcji dr Seweryn Sterling wytycza jeszcze przed otwarciem jej plan działania. W roku 1917 powstaje pierwsze wydanie broszury jego pt. „Tezy walki z gruźlicą“. Bezpośrednim zadaniem tej publikacji było zainteresowanie Magistratu m. Łodzi sprawą społeczną walki z gruźlicą i agitowanie za utworzeniem odpowiedniej organizacji, której schemat był opracowany. Zarazem zaś chodziło autorowi o wytworzenie w gronie lekarzy jednolitego poglądu zarówno na istotę gruźlicy, jak i na metody walki z nią. W tym celu broszura była rozesłana bezpłatnie wszystkim lekarzom. Kiedy zaś ówczesny Magistrat decyduje się na otwarcie Sekcji Walki z Gruźlicą — w kwietniu 1918 roku, dr Seweryn Sterling rozsyła na miasto dwa komunikaty opracowane przez niego.

Jeden „O zadaniach i organizacji Sekcji Walki z Gruźlicą“, przeznaczony dla kierowników szkół, ochron, towarzystw dobroczynnych i innych organizacji pomocy publicznej, drugi przeznaczony dla lekarzy, daje obraz szczegółowej organizacji Sekcji i plan jej pracy w pierwszym okresie istnienia. Ogłoszenie tych szczegółów ma na celu danie lekarzom możliwości korzystania wszechstronnego z urządzeń Sekcji i uprzedzenia stawiania żądań, do spełnienia których Sekcja nie jest przygotowana.

Ze względu na doniosłość tych publikacji, które stały się jak gdyby kamieniem węgielnym pod wznoszony w Łodzi gmach walki z gruźlicą, przytaczamy dosłownie tekst komunikatu, stanowiącego swego rodzaju dokument historyczny z rozpoczynającą się walką z gruźlicą na terenie naszego miasta (o komunikacie drugim, posiadającym charakter specjalny, mowa będzie w innym artykule).

„O zadaniach i organizacji Sekcji do walki z gruźlicą.

Podjęcie planowej walki z gruźlicą w chwili obecnej przedstawia w równej mierze nieodwołalną konieczność, jak i niesłychane trudności.

Trudności te są wywołane przez: Zubożenie ludności, a co zatym idzie: zmniejszoną odporność na zarażenie, szybki postęp choroby istniejącej. Ta sama przyczyna wywołuje powszechne przygnębienie, bierność ludności, zaniedbanie troski o zdrowie; zwiększenie się liczby chorych ciężkich, szerzących zarazki, zwiększenie się liczby potrzebujących opieki publicznej — bez możliwości współczesnego zwiększenia środków zapobiegania i leczenia.

Taki stan rzeczy stał się jednym z bodźców do podjęcia sprawy walki z gruźlicą przez gminę miasta Łodzi.

Trudności walki przedsiębranej przez gminę potęgują się jeszcze tym, że zadania walki z gruźlicą muszą być dzielone między gminę, państwo i inicjatywę prywatną.

W chwili obecnej państwo żadnych zarządzeń ani środków nie może ku walce z gruźlicą kierować (ze środków walki państwowej przytoczyć moż-

na: zarządzenia prawodawcze, regulowanie sprawy mieszkaniowej (środki ochrony pracy od szkodliwości właściwych gruźlicy, ubezpieczenie ludności pracującej najemnie, ochrona zdrowia więźniów).

Ten stan rzeczy tym większe obowiązki składa na gminy.

Sekcja walki z gruźlicą w Łodzi — w chwili swego powstania nie powołuje do życia urzędzeń nowych, tworzy jedynie instytucje pomocnicze.

Sekcja jest organem rzeczoznawczym w zakresie tej najpowszechniejszej z chorób nagminnych.

Jej zadaniem jest: zorganizowanie i zogniskowanie wysiłków przez gminę przeciw gruźlicy podejmowanych, celowe i najodpowiedniejsze wyzyskiwanie urzędzeń już istniejących, skoordynowanie wysiłków wszystkich instytucyj walki z gruźlicą i pokrewnych, zachęcanie instytucyj publicznych, szczególnie instytucyj opieki nad dziećmi, do współdziałania w walce z gruźlicą i ułatwianie im tego zadania.

Sekcja jest organem pomocniczym dla Wydziałów Zdrowotności, Dobroczynności Publicznej, Szkolnego, jak również dla niżej wyliczonych instytucyj i osób“.

Tym sposobem ogół zainteresowanych lekarzy wiedział dokładnie, jakie są cele Sekcji Walki z Gruźlicą, czego miał prawo od niej żądać i rozumiał, czego mu żądać nie wolno.

Przechodząc do organizacji Sekcji Walki z Gruźlicą, podajemy tu jej pierwsze zręby ustrojowe, które prawie bez zmian wytrzymały próbę życiową w okresie pierwszych dziesięciu lat, to jest do roku 1928, a i następnie po uruchomieniu Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą z pewnymi zmianami i udoskonaleniem utrzymały się do dnia dzisiejszego.

Organizacja Sekcji.

Sekcja Walki z Gruźlicą jest częścią Wydziału Zdrowia Publicznego.

Referent Wydziału lub jego zastępca jest też referentem Sekcji Walki z Gruźlicą.

Sprawami Sekcji zawiaduje Rada, złożona z osób przez Komitet Lekarski Wydziału Zdrowia Publicznego zaproszonych, pełniących swe obowiązki honorowo.

Na czele Rady stoi prezydium z 3 osób złożone.

W skład Sekcji Walki z Gruźlicą wchodzi: a) biuro, b) poradnia, c) pracownia rozpoznawcza, d) stacja obserwacyjna, e) stacje światłolecznice, f) stacja leczenia swoistego.

Na czele biura Sekcji stoi sekretarz.

Biuro Sekcji: pośredniczy między urządzeniami przeciwgruźliczymi miejskimi, a wszystkimi istniejącymi instytucjami społecznymi, które z tych urządzeń korzystać chcą.

Do instytucyj tego rodzaju zaliczamy: ambulatoria, szkoły, ochrony, „krople mleka“, kolonie letnie, towarzystwa walki z gruźlicą itp.

Informuje każdego zgłaszającego się o istniejących w mieście urządzeniach walki z gruźlicą, o przeznaczeniu każdego z nich i o warunkach, pod jakimi można z każdego korzystać.

Wykonywa technicznie polecenia poradni, kierując chorych do lecznic; prowadzi korespondencję z instytucjami pokrewnymi itp.

Prowadzi dział statystyki.

Zawiaduje sprawą dezynfekcji (wykonywanej przez miejski zakład dezynfekcyjny).

Poradnia. Chorzy nieobłożni, do Sekcji jako chorzy na gruźlice (lub o tę chorobę podejrzeni) skierowani przez lekarzy wolnopracujących, lekarzy ubogich, szkolnych, kolonijnych, przez lekarzy towarzystw do walki z gruźlicą itp. — są badani przez lekarzy poradni.

O chorych obłożnych lekarz ordynujący przesyła Sekcji informacje, zawierające dane o charakterze choroby. Do pomocy lekarzom poradni przydzielone są sanitarki-wywiadowczynie, które odwiedzają chorych, czyniąc wywiad o warunkach ich bytu (podług schematu przyjętego w przychodniach Towarzystw Przeciwgruźliczych); wywiad sanitarki jest podstawą do opiniowania o chorobie z punktu widzenia zapobiegawczego, tj. niebezpieczeństwa, jakim grozi chory otoczeniu.

Na podstawie danych badania osobistego lub danych zakomunikowanych przez lekarza polecającego i na zasadzie wywiadu sanitarki — lekarz poradni kwalifikuje chorego do jednego z zakładów leczniczych, lub stacji obserwacyjnej, względnie poleca go opiece instytucji (filantropijnej — miejskiej lub społecznej) pomocy ludziom ubogim.

Do obowiązków poradni należy badanie stanu płuc nauczycieli szkół ludowych, ochroniarek, dozorczyń szpitalnych, akuszerok, mamek itd.

Pracownia rozpoznawcza. Pracownia rozpoznawcza bada płwociny (i inne wydzielinę) stosownie do polecenia lekarzy poradni.

Prócz badania płwocin chorych kandydujących do lecznic, pracownia bada płwociny pochodzące od chorych ubogich leczonych na mieście zawsze jednak z polecenia poradni.

W celach rozpoznawczych stosowane być może badanie metodą Roentgena.

Stacje obserwacyjne. W przypadkach trudności rozpoznawczych kandydaci do lecznic są umieszczani w specjalnych oddziałach szpitalnych w celu siedmio- do czternasto-dniowej obserwacji.

Stacji takich jest dwie: dla dorosłych i dzieci.

O wynikach obserwacji lekarz stacji zdaje dokładne sprawozdanie poradni.

Stacje światłolecznicze. Korzyści tej metody leczniczej stają się dostępne ogółowi chorych ubogich.

Stacja leczenia swoistego (tuberkuliną).

Organizacja odkażania mieszkań i sprzętów po chorych (względnie zmarłych) na gruźlicę.

Hasłem Sekcji jest: „Zdrowych pouczyć. Zagrożonych gruźlicą badać i obserwować. Chorym torować drogę do zakładów zdrowia“.

Do korzystania z pomocy Sekcji wzywana była ludność m. Łodzi parę razy do roku plakatami treści następującej:

Magistrat m. Łodzi

Wydział Zdrowotności Publicznej

Sekcja Walki z Gruźlicą.

„Ktokolwiek ma objawy chorobowe, budzące podejrzenie suchot płucnych niech się zgłosi do Poradni Sekcji Walki z Gruźlicą.

Tam zbadają mu bezpłatnie jego płwociny, a następnie — jego płuca. Ktokolwiek znajduje się w konieczności współżycia z osobami, co do których istnieje podejrzenie, że cierpią na suchoty, niech zaprowadzi je do Poradni Sekcji Walki z Gruźlicą.

Dzieci, przebywające w otoczeniu chorych na gruźlicę, powinny być co najmniej dwa razy do roku badane w Sekcji Walki z Gruźlicą“.

Treść powyższego plakatu zawiera główne zadania jakie spełnia instytucja. Sekcja Walki z Gruźlicą spełnia zadania wyłącznie zapobiegawcze.

Następuje stopniowa rozbudowa Sekcji w pierwszym dziesięcioleciu jej istnienia. W roku 1924 założona zostaje filia Sekcji, jako druga poradnia (Centralna Poradnia I mieściła się przy Sekcji Walki z Gruźlicą) w roku zaś następnym uruchomiona zostaje III Poradnia przy ul. Aleksandrowskiej nr 37. Z poradni II korzystają mieszkańcy części południowej miasta aż do linii ulic Rokicińska — Główna, z poradni III mieszkańcy tzw. Bałut i północnej części miasta aż do linii Brzezińska — Lutomińska. Rozbudowana Sekcja wraz ze swymi ekspozyturami obejmuje coraz szerszym zasięgiem ludność miasta. Do Centrali kieruje się ze wszystkich poradni chorych, wymagających pomocy specjalisty: chirurga, laryngologa, dermatologa. Stąd też bezpośrednio kieruje się do dwóch sanatoriów miejskich ubezpieczonych Kasy Chorych. Tu kierują po opinię rzeczoznawczą Wydziały Magistratu: Zdrowia Publicznego, Oświaty i Kultury, oraz Opieki Społecznej.

Stąd są kierowani chorzy do szpitali ogólnych, do szpitala dla dzieci, do specjalnego oddziału gruźlicy chirurgicznej, do sanatorium dla dorosłych w Chojnach, do sanatorium dla dzieci z otwartą gruźlicą w Łagiewnikach. Koncentruje się tu kwalifikowanie osób wysyłanych na leczenie do uzdrowisk i wysyłanych do sanatorium letniego dla dzieci szkolnych. Tu nadsyłają poradnie dzieci poddawane leczeniu światłem lamp: Kischa, Jesionka i Bacha.

Do Centrali kierowani są chorzy w celu poddania ich skiografii i skiakopii. Tu przesyła się płwociny do badania (metoda Biernackiego jest stosowana bezpośrednio w każdej z poradni). Wkrótce zostaje uruchomiony dział ambulatoryjnego stosowania odmy sztucznej dopełniającej (reinsuflacji) ze względu na konieczną potrzebę leczenia chorych wypisanych ze szpitala po dłuższym stosowaniu tam odmy leczniczej.

Widzimy zatem, jak we wszystkich niemal etapach rozgałęzia się systematycznie działalność Sekcji. Potwierdzają to dane z tego okresu o liczbie zbadanych przez Sekcję i poradnie osób. Gdy w 1919 roku zbadano 5.880 osób, to w roku 1924 — 7.585, w roku 1927 — 7.902 osoby.

Od roku 1928 następuje zmiana w organizacji Sekcji Walki z Gruźlicą. Z inicjatywy Wydziału Zdrowia Publicznego powstaje Rada Naczelna Walki z Gruźlicą, mająca na celu skoordynowanie akcji gruźliczej na terenie miasta, gdyż w międzyczasie powstało szereg innych instytucyj, prowadzących walkę z gruźlicą.

Skoordynowanie dotyczy działalności przeciwgruźliczej Wydziału Zdrowia Publicznego, Kasy Chorych i Towarzystwa Opieki nad Dzieckiem Robotniczym. Jednym z pierwszych poczynań Rady było założenie przy Sekcji Walki z Gruźlicą centralnej kartoteki ognisk gruźliczych w Łodzi. Za ognisko uznane zostało każde mieszkanie, w którym stwierdzono przypadek gruźlicy otwartej lub względnie otwartej. Kartoteka zasilana jest przez zgłoszenia zachorowań i zgonów na gruźlicę, nadsyłane ze wszystkich poradni przeciwgruźliczych (w liczbie sześciu), lecznic Kasy Chorych i szpitali łódzkich. A więc do organizacji już istniejącej dołączona została nowa akcja koordynująca, posiadająca pierwszorzędne znaczenie, jeśli chodzi o terytorialną walkę z gruźlicą i jej ciągłość leczenia. To też w tym nowym już ustroju przy znacznie zwiększonej liczbie lekarzy i personelu pomocniczego, przy pewnej pomocy materialnej ze strony Kasy Chorych, partycypującej w wydatkach na skoordynowaną walkę z gruźlicą, do roku 1934 działalność sekcji rozwija się coraz szerszym korytem. Gdy w 1928 roku poddano badaniom 10.188 osób, w roku 1932 liczba ta wynosi — 16.372, w roku zaś 1934 osiąga swą najwyższą liczbę, 29.830 osób. Poczynając od roku 1935, wobec wycofania się Kasy Chorych z akcji dotacyjnej na rzecz Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą, liczba badanych osób maleje, gdyż w roku 1935 wynosi ona tylko 16.760; w 1936 następuje pewna poprawa i liczba

podnosi się do 18.374 osób, w 1937 roku do 18.526 osób poddanych zbadaniu we własnym zakresie przez Zarząd Miejski w Łodzi, przez organ jego — Sekcję Walki z Gruźlicą. Godzi się zaznaczyć, że miasto w ostatnim trzy-leciu na profilaktyczną walkę z gruźlicą przeznacza około 4^o/_o swego bud-żetu, co odpowiada kwocie 140.000 zł rocznie, na leczenie zaś gruźlicze około 17^o/_o całego swojego budżetu, co znów odpowiada kwocie około zło-tych 650.000.—. Razem więc miasto na walkę z gruźlicą przeznacza z bud-żetu Wydziału Zdrowia Publicznego około 20^o/_o, co stanowi kwotę około 800.000 zł rocznie.

W linii rozwojowej Sekcji Walki z Gruźlicą zarysowują się wyraźnie dwa kierunki, z których jeden przypada na okres pierwszego dziesięciole-cia (1918—1928), gdy program Sekcji w kierunku zapobiegania systemem Kalmeta opierał się na tzw. tezach walki z gruźlicą, z których następnie powstały owe dwa komunikaty w drugim dziesięcioleciu (1928—1938) prace Sekcji toczyły się pod auspicjami Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą.

Do roku 1932 kierował akcją przeciwgruźliczą na terenie miejskim dr Se-weryn Sterling. Po śmierci dra Sterlinga, kierownictwo akcji powierzone zostało d-rowsi Hieronimowi Reiterowskiemu.

Skład Rady Sekcji Walki z Gruźlicą w roku 1919 był następujący: dr Se-weryn Sterling (przewodniczący), członkowie: dr A. Tochterman, dr A. To-maszewski, dr inż. J. Klocman i J. Wende. W skład personelu w r. 1918 wchodzili lekarze: dr Stanisław Skalski, dr Adam Tenenbaum, dr M. To-maszewska, dr A. Cigler, dr Rieger, dr Lasota-Lewinson i dr Weyland.

Kierownikiem administracyjnym Sekcji i najbliższym współpracowni-kiem d-ra Seweryna Sterlinga był p. inż. Zakrzewski Antoni, który wy-trwał na tym stanowisku przez cały okres istnienia Sekcji, pracując po dzień dzisiejszy, z wyjątkowym wprost oddaniem i poświęceniem się idei walki z gruźlicą.

Z chwilą powstania Ośrodków Zdrowia poradnie przeciwgruźlicze włą-czone zostały do ich organizacji. Nastąpiło to w latach 1932, 1934, 1936.

O wynikach akcji przeciwgruźliczej na terenie m. Łodzi w okresie dwu-dziesięciolecia istnienia Sekcji niech świadczy współczynnik umieralności na gruźlicę na 10.000 mieszkańców. Gdy w roku 1919 zmarło 49,5^o/_o w 1930 roku — 22,7^o/_o, to już w 1936 roku — 15,8^o/_o. Te liczby mówią same za siebie i stwierdzają trzykrotny spadek umieralności na gruźlicę.

Ale trzeba stwierdzić, że dalecy jeszcze jesteśmy od umieralności na gruźlicę istniejącej w państwach północnych.

Nie należy oczekiwać — pisze dr Skokowska-Rudolfowa w uwagach swych w ustawie o zwalczaniu gruźlicy (1938 r.) — całkowitej likwidacji tej klęski społecznej, jaką jest gruźlica, drogą wprowadzenia przepisów ustawowych, jak została sprowadzona do zera epidemia ospy, dzięki usta-wie z roku 1919.

Pomimo idealnego ustawodawstwa, najstarszego w Europie, rozbudowy sieci instytucyj, odpowiedniego budżetu na ten cel i ogromnego wysiłku społecznego, zagadnienie gruźlicy jest najpoważniejszym zagadnieniem zdrowia publicznego w Norwegii. Pomimo najwyższej normy łóżek dla chorych z gruźlicą i 100% ułatwień w opłatach — Dania ma około 5 zgonów z gruźlicy na 10.000 mieszkańców.

W Łodzi, w mieście pracy, metropolii polskiego przemysłu włókienniczego, mieście, które płaci podatek obrotowy od z górą trzymiliardowej kwoty, niestety — na 10.000 mieszkańców umiera jeszcze 15 osób. A więc trzy razy tyle ile umiera na gruźlicę w Danii.

Wkraczając w dwudziesty pierwszy rok istnienia — Sekcja Walki z Gruźlicą ma przed sobą jeszcze wiele rzetelnej pracy, żmudnego wysiłku.

Powstająca do życia ustawa o zwalczaniu gruźlicy stworzy prawne podstawy Sekcji, a tym samym i Zarządowi Miejskiemu w Łodzi, do bardziej intensywnej rozbudowy akcji przeciwgruźliczej w Łodzi.

LITERATURA.

- 1) Akta Wydziału Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Łodzi.
- 2) Gruźlica zbiór prac (1894—1932 dr Seweryn Sterling).
- 3) Tezy walki z gruźlicą dr Seweryn Sterling (1928).
- 4) Zagadnienia gospodarki samorządowej m. Łodzi — Edward Rosset, naczelnik Wydziału Statystycznego Zarządu Miejskiego w Łodzi.
- 5) Statystyka m. Łodzi (1918—1920).
- 6) Dziennik Zarządu Miejskiego w Łodzi (nr 4 z dnia 15 kwietnia 1937 roku i 15 kwietnia 1938 roku), 15. X. 1935 r.
- 7) Samorząd m. Łodzi w latach 1928—1932.
- 8) Księga pamiątkowa dziesięciolecia samorządu m. Łodzi (1919—1929).
- 9) Gruźlica w Łodzi — dr Aleksander Margolis.
- 10) Walka z Gruźlicą (Czasopismo poświęcone sprawom gruźlicy) 1924 rok.
- 11) Rzut oka na gospodarkę miejską w Łodzi w latach 1919—1923 — Edward Rosset.
- 12) Ustawa o zwalczaniu gruźlicy — dr M. Skokowska-Rudolfowa.

Dr HIERONIM REITEROWSKI

Lekarz Naczelny
Sekcji Walki z Gruźlicą.

ROZWÓJ PORADNI PRZECIWGRUŻLICZYCH SEKCJI WALKI Z GRUŻLICĄ.

W zawrotnym tempie wzrastała ludność Łodzi w drugiej połowie XIX wieku. Dzięki rozwojowi przemysłu włókienniczego, który znajdował zbyt na rynkach bliskiego Wschodu, Łódź stale się rozwijała i w czasach przedwojennych liczyła w 1914 roku 600.000 mieszkańców, pochodzących przeważnie ze wsi, osad i miasteczek byłej Kongresówki, tj. od początku 19-go stulecia wzrosła niemal 600-krotnie. Tak szybka urbanizacja ludności wiejskiej, nieprzystosowanej do życia w środowisku wielkomiejskim, pozbawionym prymitywnych urządzeń higienicznych, nie tylko z winy rządu zaborczego, lecz również wskutek niedoceniań konieczności zapewnienia ludności robotniczej dobrych warunków mieszkaniowych przez ówczesnych potentatów przemysłowych, odbiła się wysoce ujemnie na stanie zdrowia imigrantów. Śmiertelność ogólna i z powodu gruźlicy stale utrzymywała się w Łodzi na wysokim poziomie, na przykład w roku 1915 na 10.000 mieszkańców Łodzi 59,2 umierało na suchoty płuc, wobec 41,0 na 10.000 w Warszawie w tymże roku.

Dosadnie ilustruje zaniedbanie Łodzi znany fakt, że gmina m. Łodzi utrzymywała do 1914 roku jeden tylko szpital na 40 łózek dla chorych na ostre zakaźne choroby, umieszczony w starym, zniszczonym budynku drewnianym. Działalnością uświadamiającą w dziedzinie higieny zajmował się oddział łódzki Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego, a od 1910 roku, z przerwą kilkumiesięczną podczas wojny, działalnością przeciwgruźliczą zajmowała się Liga Przeciwgruźlicza.

Od 1 maja 1918 roku akcję przeciwgruźliczą z ramienia Zarządu Miejskiego prowadzi Sekcja Walki z Gruźlicą Wydziału Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Łodzi. W roku 1918 Sekcja Walki z Gruźlicą rozporządzała jedną tylko poradnią przeciwgruźliczą dla całego miasta przy ul. Narutowicza 30. Ponieważ zakres działalności poradni stale się rozszerzał, zorganizowano w dniu 1 kwietnia 1927 roku drugą poradnię przeciwgruźliczą przy ul. Sosnowej i trzecią tegoż roku w dniu 1 grudnia przy ulicy Bazarnej.

Zgodnie ze statutem, opracowanym przez Wydział Zdrowia Publicznego, celem poradni jest zogniskowanie i zorganizowanie wysiłków gminy miasta Łodzi, kierowanych ku zwalczaniu gruźlicy płucnej i pozapłucnej przez wyszukiwanie ognisk gruźliczych w mieszkaniu i unieszkodliwianiu ich, eliminując osobników, rozsiewających zarazek, lub przez eliminowanie osobników zdrowych z mieszkań, stanowiących ogniska gruźlicze, ewentualnie wydając łóżka dla chorych, spijających ze zdrowym, dalej przez pouczanie ludności o sposobach ustrzeżenia się gruźlicy. W poradni są badani zgłaszający się podejrzani o gruźlicę, tam ustala się ich rozpoznanie lekarskie. W zależności od rozpoznania udziela się chorym porad i ułatwia korzystanie z lecznic miejskich (szpitale) i podmiejskich (kolonie, prewentoria, sanatoria, miejscowości lecznicze). Poradnia jest organem opiniodawczym w sprawach gruźlicy dla wydziałów Zarządu Miejskiego Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej, Oświaty i Kultury (szkolnictwo) i dla instytucyj społecznych, oraz filantropijnych.

Statut Sekcji Walki z Gruźlicą i plan walki z gruźlicą na terenie miasta Łodzi oparty jest przede wszystkim na tezach referatu dr S. Sterlinga, wygłoszonego na Zjeździe Higienistów w dniu 29 czerwca 1917 roku.

W chwili obecnej, gdy Sekcja Walki z Gruźlicą ma za sobą dwadzieścia lat owocnej pracy i gdy szereg miast w Polsce posiada mniej lub więcej podobny system walki z gruźlicą, zasady te wydają się czymś naturalnym, koniecznym i nie wzbudzającym dyskusji lub wątpliwości, jednakże gdy podkreślimy, że wygłoszone były przed 21 laty, przed audytorium przeważnie nieposiadającym doświadczenia w zakresie walki z gruźlicą i że błędne ujęcie tej sprawy mogłoby zaważyć ujemnie na losach kampanii przeciwgruźliczej w Łodzi, tym bardziej należy zwrócić uwagę na ich wartość i wyrazić im uznanie ze strony tych, którzy są lub będą ciągiem dalszym rozpoczętej przed 20 laty pracy.

Tezy planu walki również są wynikiem poglądów i dyskusyj, jakie rozpoczęte zostały już w 1887 roku. Wtedy bowiem Robert Philip zakłada w Edenburgu pierwszą poradnię przeciwgruźliczą, a w 1898 ogłasza swój system edenburski w „Edenburg Tuberculosis Thema“ i *British Medical Journal*“.

W 1895 roku prawie równocześnie zakłada Calmette we Francji i Malvaux w Belgii w Mons i Lille pierwsze poradnie dla chorych gruźliczych. 17 maja 1908 roku przy czynnym udziale dr Tomasza Janiszewskiego powstaje pierwsza poradnia w Polsce we Lwowie. Na początku roku 1909 powstaje druga przychodnia w Polsce, a pierwsza w Warszawie „Przychodnia Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego“, dzięki staraniom prezesa Towarzystwa Przeciwgruźliczego dr Alfreda Sokołowskiego. W 1909 roku powstaje Liga przeciwgruźlicza i pierwsza poradnia przeciwgruźlicza w Łodzi, a w 1918 roku Sekcja Walki z Gruźlicą Wydziału Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Łodzi i pierwsza poradnia miejska.

31 lat upłynęło zanim stanęliśmy na stanowisku, że podstawą walki z gruźlicą są poradnie i że system Roberta Philipa i Calmetta daje najlepsze wyniki dla akcji przeciwgruźliczej. Nie byliśmy pionierami tego ruchu, lecz dość opóźnionymi wykonawcami idei powstałych w Anglii i Francji. W roku 1918, po odzyskaniu Niepodległości, teza R. Philip'a „przychodnia jest osiłą walki przeciwgruźliczej, kwaterą główną frontu przeciwgruźliczego“ została przyjęta przez samorząd w Łodzi.

Bezsporne pierwszeństwo samorządu miejskiego w Łodzi zasługuje na podkreślenie i szczegółowe omówienie. Z pobieżnego zarysu historycznego o rozwoju poradni za granicą i w Polsce widzimy, że idea poradni, inicjatywa i organizowanie walki z gruźlicą za pomocą poradni powstały w umysłach lekarskich i były wykonywane przez towarzystwa przeciwgruźlicze. Zakres działalności tych poradni, wobec braku środków pieniężnych, nie był zbyt szeroki, były to przeważnie instytucje doświadczalne, pionierskie, objąć szerokie rzesze najbardziej potrzebujących pomocy mogły dopiero wtedy, gdy realizacja i rozpowszechnienie poradni zostały ujęte w ręce samorządów i państwa.

Samorząd w Łodzi sądził, że, jeżeli ma obowiązek zwalczania chorób zakaźnych, jeżeli powinien rozbudowywać higieniczne szkoły, zakłady wychowawcze, tworzyć plantacje miejskie, boiska, kąpieliska, dożywiać dzieci, rozbudowywać szpitale ogólne, dozory sanitarne, kanalizację, wodociągi itp., gdyż całokształt tych czynności wpływa dodatnio na zmniejszanie się gruźlicy, przeto nie może uznać za uzasadnione tendencje wyeliminowania z obowiązków samorządu bezpośredniej akcji przeciwgruźliczej i przekazywanie jej całkowicie ad hoc stworzonym towarzystwom przeciwgruźliczym — nie przelał więc swych obowiązków w tej sprawie na Ligę Przewodniczącą.

Dzięki takiemu słusznemu ujęciu sprawy, akcja przeciwgruźlicza rozwijała się stale, ani jeden z samorządów, bez względu na zabarwienie polityczne, nie cofnął kredytów na walkę z gruźlicą, lecz stale, podczas rozważań nad zamierzeniami budżetowymi, dążył do powiększenia sum, przeznaczonych na ten cel. Ilustracją słuszności tych moich twierdzeń niech służy fakt wyasygnowania sumy 41.000 marek, przeznaczonych w budżecie m. Łodzi w 1918 roku na poradnię przeciwgruźliczą i 178.000 złotych, w tym 40 tys. subsydium Ubezpieczalni za pracę pomocniczą w poradniach i akcję profilaktyczną, w budżecie 1938/39. Poradnia przy ul. Narutowicza 30 w r. 1918 a trzy poradnie obecne, zaopatrzone całkowicie w sprzęt i personel niezbędny, dla pełnienia swego obowiązku walki z gruźlicą — to są dowody dążeń samorządowych do rozwoju koniecznej pracy.

W budżecie na rok 1918 przewidziane są wydatki na 2 lekarzy internistów, 1 lekarza laryngologa (2 razy tygodniowo), 1 lekarza chirurga (2 razy tygodniowo), jednego lekarza do pracowni rozpoznawczej (na parę godzin pracy), 1 lekarza do stacji tuberkulinowej (3 razy tygodniowo), jednego lekarza do stacji światłolecznicznej i 2 lekarzy do stacji obserwacyjnej. Również przewidziane są pozycje w budżecie dla dwóch sanitarek-wywiadowczyń. Widzimy, że działy pracy, jakie miała dokonywać poradnia przeciwgruźlicza, nie wiele odbiegają od dzisiejszego stanu rzeczy, czyli, że w chwili tworzenia poradni, opracowano plan, odpowiadający dzisiejszym wymaganiom, stawianym wzorowym poradniom.

Sytuacja organizacyjna zmieniła się na lepsze o tyle, że poradnie zaopatrzone są w aparaty roentgenowskie i zorganizowano w 1928 r. w poradni pierwszą stację odmy leczniczej, w 1936 roku drugą stację odmy w III-iej poradni przy ul. Dworskiej 10, a od roku 1923 czynna jest stacja gruźlicy skóry i od 1926 roku szczypienia B.C.G.

Żeby nie przeciążać referatu liczbami ograniczam się do podania danych z działalności poradni za lata następujące:

	1918	1923	1928	1933	1937
Zgłosiło się do Sekcji osób	2.622	6.385	11.489	14.505	15.834
Rozbioru płwocin dokonano	1.230	1.460	2.402	2.779	2.865
w tym z wynikiem dodatn.	420	128	361	672	642
z wynikiem ujemnym	810	1.332	2.041	2.107	2.223
Dokonano wywiadów	1.144	2.602	2.229	5.539	5.460
Odczyn Biernackiego	—	190	6.269	12.692	14.604
Prześwietlań	—	—	1.648	10.697	15.701
Odm leczniczych	—	—	96	1.539	2.551
Ogólna liczba świadczeń	6.308	23.169	36.776	90.413	94.663

Czyli, że ogólna liczba świadczeń wzrosła prawie szesnastokrotnie. Odpowiednio do zwiększenia się działalności poradni powiększono personel lekarski i pomocniczy.

W końcu kwietnia 1938 roku w 3 poradniach Sekcji pracowało 25 lekarzy w tym z ramienia Zarządu Miejskiego 17 lekarzy, z ramienia Ubezpieczalni Społecznej 8. Razem godzin lekarskich 230^{1/2} tygodniowo.

Pielęgniarek i laborantek ogółem 23.

Biblioteka Sekcji posiada 600 tomów z zakresu gruźlicy.

Nawiązanie z dniem 1 kwietnia 1938 roku ścisłej współpracy pomiędzy Zarządem Miejskim w Łodzi i Ubezpieczalnią Społeczną zwiększy prawie o 100 proc. zakres pracy poradni przeciwgruźliczych i wpłynie na jeszcze wydatniejsze zmniejszenie się zachorowalności na gruźlicę i śmiertelności oraz pozwoli utrzymać Łódź na pierwszym miejscu w porównaniu z innymi miastami Polski w zakresie zwalczania gruźlicy.

Inż. ANTONI ZAKRZEWSKI

Kierownik Administracyjny
Sekcji Walki z Gruźlicą

Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w Łodzi.

W roku 1928 istniały w Łodzi trzy instytucje, prowadzące publiczną walkę z gruźlicą:

1. Sekcja Walki z Gruźlicą Magistratu Miasta Łodzi.
2. Kasa Chorych m. Łodzi (później Ubezpieczalnia Społeczna w Łodzi).
3. Robotniczy Wydział Wychowania Dziecka i Opieka nad Nim (obecnie Robotnicze Towarzystwo Przyjaciół Dzieci).

Ścisłej współpracy tych instytucyj nie było: wobec tego powstawała na tym tle często bezplanowość akcji przeciwgruźliczej, jak np. niecelowe rozmieszczanie lokali poradni, zwracanie się jednego osobnika do kilku naraz poradni, kwalifikowanie jednego chorego do uzdrowisk i instytucyj leczniczych przez dwie poradnie itp. Łódź mogłaby stanowić obrazowy przykład dla twierdzenia znakomitego uczonego, prof. higieny społecznej w Uniwersytecie Berlińskim A. Grotjahna: „że w żadnej dziedzinie higienicznej opieki społecznej nie są — nawet dla laika — tak widoczne ujemne strony braku jednolitej organizacji, jak w opiece przeciwgruźliczej“. W Łodzi to rozumiano i postanowiono temu zaradzić przez stworzenie podwalin koordynacji, powołując do życia instytucję nadrzędną — Radę Naczelną Walki z Gruźlicą. Inicjatorami tej akcji byli: Dr. Seweryn Sterling i ówczesny ławnik — przewodniczący Wydziału Zdrowotności Publicznej Magistratu, dr A. Margolis. 7 maja 1928 roku odbyło się pierwsze posiedzenie organizacyjne przyszej Rady, na następnym posiedzeniu w dniu 21 czerwca 1928 roku uchwalono podany niżej statut organizacyjny, opracowany przez dr A. Margolisa.

Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w Łodzi.

Statut organizacyjny.

§ 1.

Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w Łodzi obejmuje ogólne kierownictwo nad całokształtem walki z gruźlicą na terenie miasta zarówno w zakresie zapobiegania, jak i leczenia.

§ 2.

W skład Rady wchodzi: po dwóch przedstawicieli Wydziału Zdrowotności Publicznej Magistratu m. Łodzi, Kasy Chorych i Robotniczego Wydziału Wychowania Dziecka i Opieki nad Niem pod przewodnictwem Przewodniczącego Wydziału Zdrowotności Publicznej. Rada posiada stałego sekretarza w osobie kierownika Sekcji do Walki z Gruźlicą Wydziału Zdrowotności Publicznej.

§ 3.

Rada prowadzi na podstawie przez siebie ułożonych kart statystycznych kartotekę ognisk gruźliczych i sprawuje kontrolę nad działalnością poszczególnych poradni, prowadzących akcję zapobiegawczą przeciwgruźliczą. Akcję zapobiegawczą prowadzą poradnie Sekcji do Walki z Gruźlicą Magistratu i Robotniczego Wydziału Wychowania Dziecka. Akcję tę rozwijają te poradnie również i w stosunku do środowisk gruźliczych, stwierdzanych przez przychodnie i lekarzy Kasy Chorych, wzamian czego Kasa Chorych okazuje tym poradniom pomoc materialną, na podstawie wzajemnych umów. Adresy środowisk gruźliczych zgłaszają poradnie przeciwgruźlicze i poradnie Kasy Chorych bezpośrednio do centralnej kartoteki Rady.

§ 4.

Rada prowadzi statystykę gruźlicy na terenie m. Łodzi.

§ 5.

Poradnie przeciwgruźlicze Magistratu i Robotniczego Wydziału Wychowania Dziecka składają Radzie trzymiesięczne sprawozdania ze swej działalności.

§ 6.

Rada decyduje o jednolitym sposobie postępowania przez wszystkie poszczególne poradnie w zakresie zapobiegawczym.

§ 7.

Rada reguluje wzajemne stosunki między poszczególnymi poradniami.

§ 8.

Rada wskazuje lub zatwierdza punkty powstania nowych poradni.

§ 9.

Rada prowadzi ewidencję szpitalnych i sanatoryjnych łóżek dla chorych gruźliczych na terenie m. Łodzi.

§ 10.

Rada opiniuje, projektuje i występuje z wnioskami o tworzeniu nowych oddziałów szpitalnych, sanatoriów i poradni gruźliczych.

§ 11.

Posiedzenia Rady zwołuje przewodniczący co najmniej raz na trzy miesiące. Posiedzenia są prawomocne bez względu na liczbę obecnych.

§ 12.

Siedzibą Rady jest Sekcja do Walki z Gruźlicą Magistratu m. Łodzi.

Łódź, w czerwcu 1928 roku.

W okresie powstawania Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą, Miejska Sekcja Walki z Gruźlicą posiadała 3 poradnie przeciwgruźlicze typu Calmette'a. Robotniczy Wydział — 3 przychodnie przeciwgruźlicze.

Na czele poradni Sekcji stał dr Seweryn Sterling, na czele zaś przychodni Wydziału Robotniczego dr Jadwiga Szustrowa.

Prace w poradniach i w terenie rozpoczęto 15 października 1928 roku, zatrudniając z subsydium udzielonego przez Kasę Chorych personel lekarski, pielęgniarsko-wywiadowczy i osobę do prowadzenia Centralnej Kartoteki ognisk gruźliczych. Personel ten Rada przydzieliła do poradni miejskich. Współpraca Robotniczego Wydziału z Kasą Chorych oparta była na odrębnej umowie, zawartej bezpośrednio pomiędzy tymi instytucjami. W wyniku współpracy nastąpiło duże wzmoczenie akcji przeciwgruźliczej w Łodzi. W związku jednak z postępującym wówczas kryzysem gospodarczym w Polsce i kurczeniem się z tego powodu wpływów Kasy Chorych, subsydia wypłacone Radzie przez Kasę stawały się coraz mniejsze, a w roku 1936 ustały zupełnie. Siłą rzeczy w miarę zmniejszania się subsydium trzeba było personel lekarski i pielęgniarski zredukować, częściowo zaś przenieść na budżet miejski. Z trzech przychodni Robotniczego T-wa pozostała w 1933 roku tylko jedna.

Utworzona przez Radę Naczelną Walki z Gruźlicą Centralna Kartoteka ognisk gruźliczych nie tylko jest niezbędną organizacją w planowej akcji wywiadowczej, lecz służy też swym bogatym materiałem kartotekowym dla celów naukowych. Przykładem tego jest praca dr A. Margolisa pt. „Gruźlica w Łodzi Studium epidemiologiczno-statystyczne“.

Oprócz przyczynienia się do wzmocnienia akcji przeciwgruźliczej w poradniach i w terenie Rada Naczelna Walki z Gruźlicą zorganizowała w 1929 roku miesięczne kursy dla pielęgniarek-wywiadowczyń przeciwgruźliczych. Kursy te połączone z egzaminami ukończyło 50 słuchaczek.

Pod egidą Rady rozpoczęto w dniu 21 października 1929 roku na szerszą skalę akcję szczepień ochronnych B. C. G. Omawiano również utworzenie izolatorium dla pewnej kategorii szczepionych noworodków.

Rada Naczelna zwróciła się w swoim czasie do Wydziału Oświaty i Kultury Magistratu m. Łodzi z projektem założenia szkoły — prewentorium na świeżym powietrzu.

Rada zajmowała się projektem otwierania pól-sanatoriów, czyli sanatoriów dziennych.

W 1933 roku przewodniczącym Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą został naczelnik Stanisław Kempner.

W łonie Rady powstała idea uczczenia pamięci dr Seweryna Sterlinga, wielkiego lekarza i społecznika, przez wydanie zbiorowe jego dzieł, co uskuteczniło w roku 1934. Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w ciągu wielu posiedzeń omawiała wszechstronnie sprawę współpracy w nowej formie pomiędzy poradniami miejskimi i przychodnią Robotniczego T-wa Przyjaciół Dzieci z jednej strony, a Ubezpieczalnią Społeczną z drugiej strony. Rada uznała za jedynie racjonalny podział terenowy działalności poszczególnych poradni to jest taki, przy którym poradnie opiekowałyby się na przydzielonym im przez Radę terenie ludnością bez względu na to, czy ona jest ubezpieczona, lub przysługuje jej opieka ze strony miasta. Do podziału grupowego, gdzie poradnia opiekuje się tylko pewną kategorią osób, np. dziećmi, ubezpieczonym, i ubogogminnymi Rada ustosunkowała się negatywnie. Największe trudności w przeprowadzeniu celowej koordynacji akcji przeciwgruźliczej na terenie Łodzi wynikły nie tylko z braku odpowiednich funduszy, ale głównie z konieczności przestrzegania przez instytucje wchodzące w skład Rady, obowiązujących je ustaw i umów.

W kwietniu 1937 roku powstało z inicjatywy dr H. Reiterowskiego „Wojewódzkie Towarzystwo Przeciwgruźlicze w Łodzi“, które zajmie się sprawami, wchodzącymi w zakres działalności Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą.

Rada Naczelna Walki z Gruźlicą w Łodzi może powiedzieć o sobie Quod potui faeci, faciant meliora potentes.

Dr ADAM SZYMON TENENBAUM

Ordynator
Sekcji Walki z Gruźlicą

Działalność Prof. D-ra med. Seweryna Sterlinga na terenie miasta Łodzi.

W 20-lecie powstania Sekcji Walki z Gruźlicą Wydziału Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Łodzi, instytucji, z której Łódź może być dumna, instytucji, która uważana jest powszechnie za wzór godny do naśladowania, musimy przypomnąć niezwykłą postać Twórcy Instytucji i jej pierwszego kierownika. Seweryn Sterling, gdy się teraz spokojnie rozważy z perspektywy czasu cały jego niezmordowany żywot, był rzeczywiście postacią niezwykłą, nieprzeciętną. Należał do postaci, „około których tworzy się legenda“ mówi Olgierd Sokołowski; prof. Ciechanowski uważa, że Sterling „obejmuje berło obok Wł. Biegańskiego i po nim“; „obok W Biegańskiego był najwybitniejszym przedstawicielem pozastolecznego świata lekarskiego w Polsce Kongresowej“ mówi Rudzki; należał „obok Sokołowskiego i Dłuskiego do najwybitniejszych ftizjologów polskich; należał „do typu lekarza społecznika, typ wspaniały epoki, która wydała w Polsce lekarzy tej miary co Chałubiński, Baranowski, Dobrzycki, Markiewicz, Dunin, Chełchowski, Biegański, Jordan, Sokołowski Alfred, Dłuski (Rudzki Pol. Gaz. Lekarska Nr 33 i 34 — 1933 r.). Był ostatnim z tej wielkiej trójki (obok A. Sokołowskiego i Dłuskiego) i przejdzie wraz z nimi do historii polskiej medycyny i polskiej ftizjologii (Wroczyński. Czas Lek. Warsz. Nr 40 1932 r.).

„Wśród milionów nie często wydarzy się postać tak wspaniała, umysł tak wykwintny i przenikliwy, serce tak czułe na wielkie bóle i potrzeby społeczne“ (Polska Gaz. Lek. Nr 33—34 — 1933 r., wstęp). Tak charakteryzuje Sterlinga szereg autorów w piśmiennictwie polskim.

Aczkolwiek działalność Sterlinga promieniowała na całą Polskę i poza jej granice, jednak Łódź była terenem, na którym rozgrywała się jego długoletnia twórcza, energiczna, olbrzymia, wszechstronna owocna praca. Praca ta była należycie oceniona, dowodem czego może służyć stosunek do niego świata lekarskiego i Władz Naczelných Państwowych. I pod tym względem stanowił pewnego rodzaju unikat. Ten prowincjonalny lekarz był długoletnim prezesem Towarzystwa Lekarskiego i jego członkiem honorowym; był członkiem honorowym Towarzystw Lekarskich: Krakowskiego, Lubelskiego, Wileńskiego, Lwowskiego, Częstochowskiego, Kaliskiego, Towarzystwa Medycyny Społecznej, Polskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego, Międzynarodowego Stowarzyszenia do Walki z Gruźlicą; Człon-

kiem Honorowym Najwyższej Rady Lekarskiej; członkiem korespondentem Polskiej Akademii Umiejętności, członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, członkiem korespondentem Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu, wiceprezesem Państwowego Komitetu do Walki z Gruźlicą. Był kawalerem orderu Niepodległości Polski i złotego Krzyża Zasługi.

Nie są to wszystkie Jego tytuły, jak zobaczymy niżej.

Po ukończeniu Uniwersytetu Warszawskiego i uzupełniających studiach w Warszawie (asystentura u prof. Baranowskiego), Wiedniu, Monachium, Jenie w ciągu lat 1889—1901 i po praktyce trzechletniej w Tomaszowie-Mazowieckim przybywa w roku 1894 do Łodzi i tutaj w ciągu lat 38 aż do swej przedwczesnej śmierci przebywa, już i tutaj w Łodzi upływa 38 lat niezmordowanej, ciągłej, nieustannej, mozolnej twórczej pracy; tutaj od pierwszej chwili rozwija tak energiczną gigantyczną działalność o tempie tak szalonym, jakiego nie widzieliśmy u żadnego z jego poprzedników i jakie rzadko można zauważyć u kogoś innego z współobywateli. Nie ma w Łodzi ani jednej placówki kulturalnej, społecznej, naukowej, w której nie widzimy Sterlinga czy to w charakterze założyciela, czy to przewodniczącego, czy też współpracownika. I znowu i tutaj nie znajdujemy nikogo, z kim można go porównać. W działalności Sterlinga nie można oddzielić pracy jego lekarskiej od pracy społeczno-obywatelskiej; podział taki jest trudny i sztuczny, trudno jest powiedzieć, gdzie zaczyna się jeden zakres pracy i gdzie kończy się drugi; działy te przeplatają się, zazębiają, często się dopełniają. I te rysy są u Sterlinga charakterystyczne; tak samo jak był przeciwnikiem jakiejś odrębnej etyki lekarskiej, uważając, że istnieje jedna tylko etyka — ogólnoludzka, a nie odrębna stanowa, tak samo uważał, że lekarz nie może być rzemieślnikiem, fachowcem, czyli nawet artystą, tylko zajmującym się leczeniem chorego; lekarz musi być przede wszystkim człowiekiem, obywatelem, społecznikiem, wreszcie — lekarzem i to lekarzem, który powinien wiecznie i zawsze starać się uzupełniać swą wiedzę, zawsze pracować — pracować dla innych i dla siebie.

Działalność lekarska Sterlinga była niezmiernie szeroka, wszechstronna; był znakomitym praktykiem-diagnostą i terapeutą, był wybitnym naukowcem, wielkim higienistą; nauczycielem, pedagogiem; redaktorem pism naukowych i świetnym organizatorem walki z chorobami społecznymi, zwłaszcza z gruźlicą.

W wieku lat 34 jest ordynatorem oddziału chorób piersiowych w Szpitalu im. Poznańskich; oddział ten on sam organizuje i kieruje nim do roku 1908, poczem zostaje również ordynatorem oddziału wewnętrznego. Oddział jego od pierwszej chwili staje się placówką poważną, do której śpieszą w poszukiwaniu porady chorzy nie tylko z Łodzi i okolicy, ale również

z dalszej prowincji; garną się do placówki tej lekarze, którzy chętnie i owocnie pracują pod kierunkiem znakomitego lekarza pedagoga, uważając za szczęście i zaszczyt pracę na oddziale Sterlinga. Oddział Sterlinga staje się poważnym warsztatem, który jest ceniony i uznawany przez polski świat lekarski. Oddział jego staje się „szkołą kliniczną, która w krótkim czasie staje na poziomie najlepszych klinik uniwersyteckich“ (Wroczyński); Rudzki uważa, „że w tym szpitalu, będącym obecnie jedną z najpoważniejszych placówek naukowych nie tylko w Łodzi, lecz i w całej Polsce — stworzył Sterling pierwszorzędny warsztat badań klinicznych, stąd też wyszły najcenniejsze jego prace z dziedziny medycyny wewnętrznej“. „Sterling stworzył swą szkołę lekarską, z której może być dumny“ (Rudzki). Sterling sam pracując niezmiernie, zachęca do pracy swych współpracowników; podaje im tematy do prac naukowych, ułatwia im te prace przez dostarczanie materiału klinicznego i piśmiennictwa, udziela im bardzo światłych rad, przyjmuje często czynny udział w tych pracach, interesuje się przebiegiem doświadczeń i postępem prac; nie postępuje przy tym jak inni kierownicy klinik i szpitali (zwłaszcza zagraniczni) figurując jako współautor, pozostawia swym współpracownikom cały zaszczyt autorstwa, a sam cieszy się tylko z powodzenia naukowego swych współpracowników. W szpitalu nie szczędzi czasu swego: pierwszy już przed 8-ą przychodzi, wychodzi ostatni, często o godz. 14 i później; nie będąc człowiekiem bogatym, z własnych funduszy sprowadza cenne książki i drogie aparaty, by stworzyć z pracowni szpitalnej pierwszorzędny zakład. Wielki erudyta czyta w wielu językach europejskich; zawsze czujny, pierwszy wie, co w piśmiennictwie zjawia się nowego; nic nie zostaje przeoczone; umie odróżnić rzeczy ważne od nieistotnych; wszystko zasługujące na uwagę zostaje niezwłocznie kontrolowane i w razie „zdania egzaminu“ zostaje wprowadzone do metod rozpoznawczych, względnie leczniczych.

U Sterlinga widzimy pociąg do aktualności i stwierdzamy wielki zmysł praktyczny zarówno jak i zamiłowanie do badań teoretycznych. Tutaj w Łodzi ten niezwykle lekarz prowincjonalny ogłosił drukiem 134 prace; wszystkie b. wartościowe, niektóre wręcz znakomite; najważniejsza z nich to Kompendium „Suchoty płuc pospolite“ — podręcznik, o którym Dłuski mówi, „że jest dziełem pierwszorzędnej wartości teoretycznej, klinicznej i społecznej“; a St. Rudzki, „że pozostaje dotąd nieprzebraną skarbnicą wiedzy i doświadczenia w zakresie gruźlicy nie tylko dla szerokiego ogółu lekarzy, lecz i dla specjalistów — ftizjologów“; nawet siedem prac popularnych, przeznaczonych nie dla lekarzy, napisane są po mistrzowsku i czytane są i obecnie z satysfakcją nawet i przez lekarzy.

Rozpatrując dorobek naukowy lekarski Sterlinga podziwiamy jeszcze raz jego pracowitość; w przeciągu roku ogłasza czasami 8 publikacji, czasami nawet (w roku 1897) trzynaście; prace te są czasami b. duże; tak np.

w roku 1917 ogłosił: 1) „Gruźlica w Łodzi. Plan walki“, 2) cenną monografię „O sztucznej odmie piersiowej“, 3) „Władysław Biegański“, 4) „Tezy Walki z Gruźlicą“.

Obok wyczerpującej działalności lekarza praktyka, lekarza klinicysty-ordynatora szpitala, uczonego, naukowca-autora licznych prac, znajduje Sterling czas na założenie i na redagowanie pierwszego czasopisma lekarskiego wydawanego na prowincji, tutaj w mieście fabrycznym wydaje dziesięć roczników „Czasopisma Lekarskiego“ w latach 1899—1908. Pismo aktualne, ciekawe, staje się pierwszorzędnym pismem lekarskim, zamieszcza cenne ciekawe prace i b. interesujące „kroniki“ i „krytyki“ redaktora. Pismo staje się organem prowincjonalnych towarzystw lekarskich; w roku 1909 zlewa się z „Przeglądem Lekarskim“, a od roku 1921 stanowi część składową „Polskiej Gazety Lekarskiej“.

Sterling poza tym zakłada i redaguje w roku 1909 „Gruźlicę“. Należy do komitetów redakcyjnych „Przeglądu Lekarskiego“, „Polskiej Gazety Lekarskiej“, „Gruźlicy“ (wznowionej), „Polskiego Archiwum Lekarskiego“. Równoległe z wszechstronną głęboką pracą naukową i działalnością organizacyjną idzie działalność praktyczna w dziedzinie higieny publicznej i społecznej. Swą działalność społeczno-obywatelską Sterling rozpoczyna już na ławie szkolnej, pracując w t. zw. „Związku Młodzieży Polskiej“, w którym to Związku należał do grona kierowniczego, tzw. „braci“. W roku 1903 Sterling staje na czele Łódzkiego Oddziału Warszawskiego Tow. Higienicznego i kieruje nim do roku 1912. Oddział ten zakłada „Kroplę Mleka“ i zajmuje się zwalczaniem alkoholizmu. W r. 1905 Sterling jest jednym z organizatorów polskiego szkolnictwa w Łodzi; jest współzałożycielem Towarzystwa Krzewienia Oświaty (1906); dalej — Towarzystwa Kultury Polskiej; jest prezesem Biblioteki Publicznej w Łodzi (1910); redaktorem biblioteki higienicznej w Łodzi; współtwórcą „Ligi Państwowości Polskiej“ (1915). W roku 1915 przewodniczy Komitetowi Lekarskiemu Głównego Komitetu Obywatelskiego w Łodzi, poczem zostaje członkiem Wydziału Zdrowotności Publicznej m. Łodzi. Dalej zostaje radnym I-ej Rady Miejskiej w Łodzi; zostaje powołany do Najwyższej Rady Zdrowia Rzeczypospolitej, a od roku 1923 jest wiceprezesem Państwowego Komitetu do Walki z Gruźlicą. Interesując się zawsze wszystkimi zagadnieniami medycyny teoretycznej i klinicznej, Sterling ma szczególne zamiłowanie do zagadnień gruźliczych. Zagadnieniami gruźlicy, tej tajemniczej choroby, tak niepodobnej do żadnej innej, choroby niezwyklej, zasługującej w najszerszym znaczeniu na nazwę choroby społecznej — Sterling, według słów O. Sokołowskiego — nie mógł się nie interesować. „Czas i środowisko, w którym wyrósł i wychował się Sterling — *conditio* — sprzyjało niewątpliwie rozwojowi jego *par excellence* społecznej *constitutio*“. Studia nad gru-

zlicą pociągają go „może dlatego, że w tej gałęzi nozologii największe zastosowanie znajdzie jego umiłowanie społeczne“ (Sokołowski).

Zagadnieniom gruźlicy, czysto naukowym teoretycznym i praktycznym oraz społecznym, Sterling poświęca 66 prac naukowych; tymi zagadnieniami zajmuje się jego pierwsza praca z roku 1894 i ostatnia z roku 1932 (Przyczynę do kwestii poszukiwania lasecznika gruźliczego w plwocinie — 1894; Zagadnienie gruźlicy w roku 1822 i w r. 1932. Notatka Historyczna).

Sterling uwiecznił swe imię w nauce lekarskiej polskiej przez stworzenie swej klasyfikacji gruźlicy. Ten prowincjonalny lekarz w pełnej świadomości, że ma coś do powiedzenia i że umie to wypowiedzieć i zdając sobie sprawę z doniosłości istnienia klasyfikacji odpowiadającej wymaganiom życiowym — poświęca temu zagadnieniu szereg prac. Istniejące klasyfikacje są albo zbyt trudne, skomplikowane, albo nie uwzględniają całości zagadnienia. W roku 1913 już w pracy „O postaciach klinicznych suchot płucnych“ podaje po raz pierwszy swą klasyfikację, która uwzględnia zarówno statykę jak i dynamikę choroby; następnie występuje ze swą klasyfikacją na forum międzynarodowym, podając ją do wiadomości na XI Międzynarodowej Konferencji Przeciwgruźliczej w Berlinie; dalej w roku 1914 zjawia się praca „Phtisis incipiens, declarata, consumptiva“; dalej porusza to samo zagadnienie w roku 1917 w pracy: „Tezy walki z gruźlicą“; dalej w Kompendium: „Suchoty płuc pospolitej“ — w roku 1921; dalej rozwija to samo zagadnienie w latach 1924 („Klasyfikacja gruźlicy“) i w roku 1925; „Podstawy kliniczne klasyfikowania suchot przewlekłych“, i wreszcie w tymże roku Sterling wygłasza na I-szym Ogólnopolskim Zjeździe w Krakowie referat główny: „Klasyfikacja gruźlicy“. Klasyfikacja na Zjeździe została jednomyślnie przyjęta za obowiązującą dla wszystkich lekarzy polskich. Dłuski już w roku 1918 uważa, że klasyfikacja ta „nadaje się lepiej, niż wszystkie inne dotychczasowe zarówno dla rozpoznania klinicznego jako też i dla oceny wyników leczniczych w sanatoriach i w szpitalach“. I rzeczywiście klasyfikacja Sterlinga jest bardzo preta, łatwa w użyciu, dostępna nie tylko dla lekarzy specjalistów, ale i dla niespecjalistów; oddaje ona wielkie usługi w klinice; jest ona nadal i dotychczas uznawana za zupełnie odpowiadającą swemu zadaniu.

Poza tym Sterling ogłosił szereg prac poświęconych zagadnieniu rokowania gruźlicy, odczynu Biernackiego, świetną monografię „O odmie piersiowej“ w roku 1912; należy przypomnieć, że metodę Forlaniniego wprowadził jako jeden z pierwszych nie tylko w Polsce, ale jako jeden z pierwszych w świecie lekarskim, wyprzedzając szereg klinik europejskich. Wreszcie we wspomnianym „Kompendium“ z roku 1921 wyłożył Sterling całe swe olbrzymie doświadczenie i wiedzę o wszystkich zagadnieniach gruźlicy. Podręcznik ten jest nadal b. cennym i niezbędnym nie tylko dla ogółu lekarzy, ale i wytrawnych specjalistów ftizjologów. Urodzony społecznik, mający

w sobie „nakaz służby społecznej“, Sterling nie znajduje zupełnego zadowolenia w pracy czysto naukowej, „w nauce dla nauki“. On rozumie „naukę“ jako rzecz, która powinna służyć życiu, która musi ulepszać życie społeczeństwu; nauka o gruźlicy musi pomóc w walce z tą chorobą; musi dążyć do znalezienia środków do zniszczenia tej choroby. I otóż widzimy, że Sterling poświęca całą niesamowitą energię zagadnieniom praktycznym w walce z gruźlicą. I otóż w roku 1903 powołuje do życia „Ligę Przeciwgruźliczą“, na czele której stoi aż do jej likwidacji w roku 1923. Liga Przeciwgruźlicza jest po Warszawie drugą podobną placówką w Kongresówce. Nie licząc na poparcie i zrozumienie ówczesnych władz administracyjnych państwowych i samorządowych, spoglądających nawet podejrzliwie i nieufnie na poczynania Ligi, Sterling zwraca się do inicjatywy prywatnej; byt materialny Ligi opiera na skłódkach członków i sympatyków „Ligi“. W roku 1908 w ramach „Ligi“ tworzy pierwszą w Łodzi i jedną z pierwszych w Kongresówce — Poradnię Przeciwgruźliczą im. d-ra K. Jonschera. Poradnia z początku bardzo skromna w swej działalności zyskuje jednak szeroką popularność (jest wspomniana i obecnie przez starszych mieszkańców z uznaniem i wdzięcznością); przychodnia mieści się z początku w skromnym dwupokojowym lokalu; pracuje w niej dwóch lekarzy po godzinie trzy razy w tygodniu; działalność przychodni uległa szybkiemu rozwojowi. Już wtedy Sterling wychodził z założenia, że poradnia powinna się ograniczać do czynności wywiadowczych i rozpoznawczych, nie powinna natomiast zajmować się leczeniem; powinna za to w miarę możliwości pomagać chorym w nabywaniu higieniczniejszego mieszkania, łóżka, środków spożywczych i wzmacniających. Jak widzimy z poniższych liczb, rozwój Poradni wzrastał stale.

Ilość chorych zgłaszających się wynosiła w

roku 1910	—	332
roku 1911	—	413
roku 1912	—	521

Chorym wydano:

w r. 1910	—	15,	mleka kw.	1667,	masła f.	76,	tranu	33 kg
„ 1911	—	33,	„	„	10353,	„	840,	„ 70 „
„ 1912	—	66,	„	„	18126,	„	1354,	„ 200 „

Liczyby te dla Łodzi obecnie wydają się nam śmiesznie małe, ale przypomnijmy sobie, że były to początki, że ważnym tu jest nie ilość, a myśl śmiała, odważna inicjatywa w powołaniu do życia w warunkach niesprzyjających instytucji o wielkim znaczeniu.

Nieco więcej zrozumienia Sterling znajduje już u władz okupacyjnych.

W roku 1916 dzięki staraniom Sterlinga powstaje pierwsze w dziejach Łodzi Sanatorium dla lekko-gruźliczych w Chojnach na 75 łóżek. Zrozumiemy doniosłość stworzenia tej placówki, jeżeli przyjrzymy się stanowi szpitalnictwa łódzkiego w tym czasie. W Łodzi do czasu wojny europejskiej istniał tylko jeden szpital miejski dla chorób zakaźnych na 40 łóżek; w mieście półmilionowym, w mieście przemysłowym, bez kanalizacji, wodociągów i innych urządzeń higienicznych — było 40 łóżek, w mieście, w którym panowały epidemie duru brzuszego, szkarlatyny, czerwonki.

Z chwilą, gdy warunki tylko zezwoliły na to, powstaje Sanatorium, które i dotychczas mieści się w tym samym gmachu dawnej Lecznicy Prywatnej dla chorób nerwowych i rekonwalescentów, w miejscowości odległej od miasta o 4 kilometry, w miejscowości zdrowej z parkiem i laskiem. Poza Sanatorium miasto urządziło jednocześnie szpital dla ciężko gruźliczych na 60 łóżek i oddział dla gruźliczych na 100 łóżek w Szpitalu Miejskim na Radogoszczu. Sterling nie kontentował się powołaniem do życia tych instytucyj leczniczych dla chorych gruźliczych. Myśl jego miała szerszy zasięg, dążył do stworzenia instytucji mającej za zadanie planową, wszechstronną walkę z gruźlicą. Władze polskie państwowe i samorządowe udzieliły poparcia planom Sterlinga; rozumiały one, że największym skarbem Państwa jest zdrowie obywateli i oto w maju roku 1918 Sterling wcielił w życie swój wzorowy plan walki z gruźlicą przez stworzenie przy Wydziale Zdrowotności Publicznej Magistratu m. Łodzi — Sekcji do Walki z Gruźlicą. Była pomyślana jako instytucja centralna, kierująca planową walką, której podlegają wszystkie czynniki biorące udział w tej walce, a więc poradnie z ich czynnością rozpoznawczo-wywiadowczą, statystyka, propaganda; zakłady lecznicze, prewentoria, sanatoria, szpitale. Utworzenie Sekcji do Walki z Gruźlicą nie było rzeczą przypadku; nie zjawilo się za jednym zamachem. Sterling pracował nad tym planem długo; zrazu ogłaszał jakby fragmenty tej pracy; już w r. 1897 ogłosił pracę pt. „Podmiejskie uzdrowiska szpitalne dla chorych piersiowych“. W pracy podany jest schemat leczenia chorych gruźliczych w specjalnych uzdrowiskach podmiejskich; jest tam wzmianka „o zapobieganiu powstawania skłonności i zwalczania istniejącej skłonności do gruźlicy“; jest mowa „o zapobieganiu zarażenia się“, jest podany cały szereg rad i środków, zapobiegających zarażeniu się lasecznikami gruźlicy; dalej w r. 1898 „Czego nas uczy statystyka śmiertelności z powodu suchot płucnych“. Wnioski autora brzmią, „że częstość suchot płucnych jest przede wszystkim wynikiem wadliwości społecznych w najobszerniejszym tego słowa znaczeniu“; dalej w r. 1899 ogłosił sprawozdanie z Berlina „Kongres w celu zwalczania gruźlicy jako choroby ludowej“ i cały szereg prac, że wymienię tylko: „Statystyka suchot w 39 szpitalach prowincjonalnych Królestwa Polskiego“ — w r. 1901; w tymże roku: „Leczenie poświęcone zwal-

czaniu pierwszych okresów gruźlicy u ludzi ubogich i niezamożnych“. W pracy tej, wygłoszonej na IX Zjeździe Przyrodników i Lekarzy Polskich w Krakowie w r. 1901, mówi o różnego rodzaju zakładach leczniczych, jak sanatoria ludowe dla suchotników, sanatoria dla dzieci gruźliczych, zakładach dla rekonwalescentów szpitalnych; o szpitalach specjalnych dla chorych piersiowych, o oddziałach dla suchotników w szpitalach ogólnych; o poliklinikach dla suchotników, o opiece nad rodzinami chorych. A w r. 1909 występuje już z pracą pt.: „Ogólny plan walki z gruźlicą“, a dalej ogłasza: „Rola szpitali w walce z gruźlicą u nas“, gdzie pogłębia wyrażone poprzednio myśli; następnie w 1909 r.: „Muzea gruźlicze“ i w tymże roku: „Obecny stan walki z gruźlicą w Niemczech“, „Stan publicznej walki z gruźlicą w Szwecji“, „O leczeniu suchot płucnych w szpitalu i w domu“.

W r. 1917 na Zjeździe Higienistów wygłasza odczyt pt.: „Gruźlica w Łodzi. Plan walki“. Mówi tam o tym, co Łódź uczyniła w czasie wojny dla gruźliczych (o sobie skromnie nie wspomina, a był On twórcą tego wszystkiego). Wyliczył sanatorium, szpital dla ciężko chorych na 60 łóżek; oddział szpitalny na 100 łóżek. W tymże roku wydaje znakomitą pracę: „Tezy walki z gruźlicą“, która doczekała się drugiego wydania poprawionego i rozszerzonego w r. 1928.

W r. 1922 Sterling, który znakomicie rozumiał, że walka z gruźlicą musi w pierwszym rzędzie zwalczać gruźlicę wśród dzieci, ogłasza pracę: „Miasto Łódź w walce z gruźlicą dziecięcą“, gdzie jest mowa o działalności Sekcji do Walki z Gruźlicą w zakresie zwalczania gruźlicy dziecięcej, która wyrażała się 1) w kierowaniu do szpitali, 2) do domu zdrowia, 3) do sanatorium dla dzieci szkolnych w Chojnach, 4) wysyłaniu do miejscowości leczniczych, 5) kwalifikowaniu na półkolonie Wydziału Szkolnictwa, 6) kierowaniu do Ligi Przeciwgruźliczej, 7) w nakładaniu opatrunków chirurgicznych chorym ambulatoryjnym i chorym obłożnie w domach, 8) leczeniu światłem, 9) leczeniu tuberkuliną; dalej — jest mowa o działalności Wydziału Opieki Społecznej, Wydziału Oświaty i Kultury, Ligi Przeciwgruźliczej.

W r. 1924 ogłasza wraz z inż. A. Zakrzewskim już pierwsze wyniki działalności Sekcji do Walki z Gruźlicą: „Sześć lat istnienia Sekcji do Walki z Gruźlicą w Łodzi“. W r. 1927 ogłasza: „Uwagi w sprawie skoordynowania działalności poradni przeciwgruźliczych“, a w r. 1928 drugie wydanie swojej pracy „Tezy walki z gruźlicą“, poświęcone K. Dłuskiemu. W pracy tej jeszcze raz wyłuszcza swój plan walki z gruźlicą rozszerzony i pogłębiony.

W r. 1928 zostaje dzięki staraniom Sterlinga utworzona Łódzka Rada Naczelna do walki z gruźlicą, jako jeden z pierwszych wzorów wspólnego frontu: „gminę, Kasę Chorych, instytucje przeciwgruźlicze społeczne zaprzęgał do jednego wspólnego wysiłku — mówi Wroczyński. Zadanie to, dodaje Wroczyński, nie było łatwe, gdyż „Nasze ambicje i nasz separatyzm

czynią skoordynowanie wysiłków w każdej sprawie rzeczą nieskończenie trudną". Wroczyński był świadkiem „zmagania i trudności jakie spotykał w codziennym życiu ten zgasły przedwcześnie lekarz, myśliciel, higienista. Ale nie był on z tych, co ręce opuszczają, gdy los nie szczędzi zawodów. Był człowiekiem czynu i takim pozostał do ostatnich chwil swego życia“.

Widzimy, jak trudną i mozolną była droga, którą zwycięsko kroczył Sterling.

Utworzenie Sekcji do Walki z Gruźlicą było poprzedzone szeregiem prac teoretycznych i fragmentami działalności natury praktycznej, jak Sanatorium dla dorosłych, Szpital dla ciężko chorych, oddział szpitalny w Radogoszczu, dalek otwarcie I-ej Przychodni w r. 1918.

Działalność Sekcji zatacza coraz szersze kręgi. Pierwsza poradnia jest za szczupła dla zgłaszających się mieszkańców; w r. 1927 powstają dwie nowe przychodnie przy ulicy Dworskiej i Lubelskiej. Same przychodnie są coraz lepiej wyposażone. Aparat roentgenowski w I-ej Przychodni zostaje zamieniony na najnowocześniejszy, pozostałe dwie przychodnie otrzymują również aparaty roentgenowskie. W ramach Sekcji w r. 1920 powstaje Sanatorium dla dzieci szkolnych najpierw w Chojnach, następnie przeniesione do Łagiewnik, a obok Sanatorium jeszcze Prewentorium. W roku bieżącym od kwietnia następuje dalsza realizacja współpracy Łódzkiej Rady Naczelnej do spraw walki z gruźlicą przez podział terytorialny miasta na rejony obsługiwane przez odpowiednie Przychodnie Sekcji do Walki z Gruźlicą i Przychodnie Robotniczego Towarzystwa do walki z gruźlicą. Przychodnie te przyjmują ubezpieczonych w Ubezpieczalni Społecznej zarówno jak i członków rodzin, udzielając im porad w zakresie rozpoznawczym, przepisują od powiednie środki lecznicze, kierują do odpowiednich sanatoriów i szpitali.

Zmagania i trudności, które spotykał Sterling w życiu codziennym przy realizacji swego planu walki z gruźlicą, nie dotyczą Władz Samorządowych m. Łodzi; przeciwnie, Sterling spotykał się z całą życzliwością i przychylnością ze strony Zarządu Miejskiego. Przychylność ta trwa nadal. Zarząd Miejski uczcił ofiarną, bezinteresowną, ogromną pracę swego Wielkiego Obywatela w miarę możliwości. Nadał nazwę ulicy, w której mieści się szpital, w którym pracował tak długo i owocnie Sterling — „ulicą Sterlinga“. W Przychodni I-ej zawieszony został portret Pierwszego jej Kierownika; wydatnie przyczynił się do wydania wiekopomnego dzieła, zawierającego wszystkie prace Sterlinga z zakresu gruźlicy (oprócz Kompendium) — dzieła monumentalnego o przeszło 700 stronach, wydanego b. starannie w pięknej szacie zewnętrznej w r. 1934 pod tytułem: „Dr Seweryn Sterling „Gruźlica“. Zbiór prac 1894 — 1932“. Przychylność, życzliwość

i ocenę zasług znakomitego lekarza-obywatela wykazuje Zarząd Miejski i obecnie przez uczczenie 20-letniej działalności Sekcji, wydając numer jubileuszowy „Dziennika Zarządu Miejskiego w Łodzi“.

Dr Med. STANISŁAW STAŃCZAK

p. o. Inspektora Szpitalnictwa Miejskiego

SZPITALNICTWO MIEJSKIE W WALCE Z GRUŻLICĄ W ŁODZI w latach 1918—1938.

Na całokształt 20-letniej działalności Sekcji Walki z Gruźlicą w Łodzi składa się leczenie zakładowe gruźlicy. Praca poradni przeciwgruźliczych wiąże się ściśle ze szpitalnictwem i sanatoriami Wydziału Zdrowia Publicznego, gdyż bez możliwości umieszczenia chorego w szpitalu lub sanatorium, obserwacja chorych byłaby niezupełna, a leczenie chorych zwłaszcza obłożonych i wymagających zabiegów niemożliwe. Nadto charakter cierpienia i warunki socjalne wymagają nie raz izolacji chorego. Świadomość, że znajdzie on w razie potrzeby nie tylko poradę lecz i pomoc w sanatorium lub w szpitalu zachęca chorych do korzystania z poradni przeciwgruźliczej.

Obfite pokłosie zbierane przez gruźlicę w latach wojny przy braku jakiegokolwiek zorganizowanej pomocy ze strony zaborców sprawiły, że po opuszczeniu przez Rosjan Łodzi, na barkach społeczeństwa miejscowego spoczął olbrzymi ciężar stworzenia organizacji walki z gruźlicą. Dzięki pracy Komitetu Obywatelskiego, następnie magistratów, a głównie dzięki inicjatywie i niezmordowanej pracy twórcy szpitalnictwa miejskiego w Łodzi d-ra Henryka Trenknera, który od samego początku uważał gruźlicę za jedną z największych klęsk społecznych — sprawę zwalczania gruźlicy postawiono na racjonalnych i mocnych podstawach. Na tych zasadach opiera się i obecna organizacja walki z gruźlicą, której Zarząd Miejski poświęca stale wiele uwagi i kosztów w trosce o zdrowie obywateli.

Na odcinku leczenia zakładowego gruźlicy w roku 1918 m. Łódź posiada: oddziały gruźlicze w szpitalu św. Aleksandra, w Radogoszczu oraz w Sanatorium w Chojnach (łóżek 80).

Szpital św. Aleksandra istniejący w Łodzi od 1887 roku — mieścił się na ulicy Łąkowej (obecnie prosektorium) później na placu za Katedrą (obecnie Seminarium Duchowne), a w roku 1921 przeniesiony został do wynajętego przez miasto budynku przy ulicy Limanowskiego. Mieścił on tam oddział skórno-weneryczny oraz oddział gruźliczy, liczący 50 łóżek dla kobiet. Od 1932—1937 roku przebywali w nim również czasowo chorzy na gruźlicę mężczyźni ze szpitala w Radogoszczu. Warunki lokalowe szpitala były bardzo ciężkie, nie posiadał on niezbędnych warunków i urządzeń do badania i leczenia nowoczesnego chorych to też został zlikwidowany we wrześniu 1937 roku.

Chorych na gruźlicę przeniesiono do otwartego w dniu 1 października 1937 roku szpitala św. Teresy, który ulokowano w budynku Szpitala Zapasowego przy ulicy Pogonowskiego. Szpital św. Teresy jest obecnie czynny jako szpital wyłącznie gruźliczy. Ordynatorami są: H. Reiterowski — dyrektor szpitala, dr Staweno b. ordynator szpitala św. Aleksandra.

Szpital w Radogoszczu w latach wojny był przeważnie szpitalem zakaźnym np. w 1916 był przepelniony jedynie chorymi na tyfus plamisty. Z chwilą wygaśnięcia epidemii, dla chorych zakaźnych przeznaczano się 2—3 oddziałów, w pozostałych pięciu oddziałach umieszczono chorych z cierpieniami wewnętrznymi i gruźlicą.

Do roku 1926 nie było oddziału w ścisłym tego słowa znaczeniu gruźliczego. Jedynie dla chorych na suchoty III-go okresu istniały baraki. Baraki te, rodzaj przytułku dla najcięższych chorych, podobnie jak szpital św. Aleksandra nie cieszyły się popularnością; nazywane były przez ludność „wykończalnią“ bądź „wymieralnią“ — toteż zespół chorych rekrutował się głównie z najbiedniejszych, bezdomnych i nie mających innego wyjścia.

Krytycznie też odniósł się do tej formy leczenia zakładowego dr Seweryn Sterling, wspominając o barakach w swej książce „Suchoty płuc pospolite“ 1921 rok.

Poza tym chorzy na gruźlicę przebywali na oddziałach wewnętrznych dr Margolisa (męski) i dr Goldbluma (kobiety). W sprawozdaniu swym za rok 1926 dr Goldblum pisze:

„Nadmienić mogę, iż większość chorych znajdujących się na moim oddziale, nie podlegała właściwemu swoistemu leczeniu z tej przyczyny, że dotyczyła postaci początkowych form gruźlicy płuc, podlegających potwierdzeniu wyników badań pozaszpitalnych lub podlegających przepisaniu do Sekcji Walki z Gruźlicą. Oddział więc pod tym względem odgrywał rolę oddziału obserwacyjnego“. W dniu 1 stycznia 1926 roku, otwarty został oddział gruźlicy otwartej dla mężczyzn liczący 50 łóżek w oddzielnym muryowanym budynku pod kierownictwem dr A. S. Tenenbauma jako ordynatora.

W roku 1921 powstał w szpitalu w Radogoszczu oddział gruźlicy kostnej dla mężczyzn i kobiet i mieści się dotąd w baraku. Ordynatorem oddziału jest dr Kantor.

Sanatorium dla lekko gruźliczych w Chojnach powstało w 1917 roku zajmując budynek zakładu hydropatycznego. Początkowo istniało 80, a od roku 1926 — 85 łóżek.

Zaopatrzenie sanatorium w laboratorium, aparat do odmy sztucznej i w roku 1935 w aparat roentgenowski (dar Wojewódzkiego Komitetu Dni Przeciwigruźliczych) nadało zakładowi typ szpitala-sanatorium, do którego przyjmowani są chorzy na podstawie kwalifikacji Sekcji Walki z Gruźlicą.

Pierwszym dyrektorem był dr Jarmoliński, przejściowo dr Follak — a obecnie dr Łaszewski.

W trosce o zdrowie młodego pokolenia już w zaraniu organizacji szpitalnictwa miejskiego w roku 1919 otwarto w Chojnach Prewentorium dla dzieci szkół powszechnych do lat 12-tu. Czynne w ciągu pięciu miesięcy letnich prewentorium posiadało 90 miejsc i umożliwiało gromadce dziatwy szkolnej spędzenie pewnego okresu czasu w atmosferze lasu chojeńskiego.

W roku 1927 przeniesione ono zostało do Łagiewnik, przy czym przez dwa lata było tylko po 50 miejsc, a od 1929 roku po wybudowaniu specjalnego budynku rozporządza ono po dzień dzisiejszy — 100.

Piętrzące się przy budowie Prewentorium trudności pokonano dzięki naczelnikowi St. Kempnerowi.

W roku 1926 powstaje prócz tego sanatorium dla dzieci w Łagiewnikach liczące 50 łóżek, czynne przez cały rok.

W dalszych omówieniach lecznictwa zakładowego gruźlicy podam tylko dane, dotyczące oddziałów gruźliczych szpitalnych dla dorosłych, gdyż leczenie sanatoryjne oraz gruźlicy dziecięcej jest przedmiotem specjalnych artykułów. Prócz powyższych chorzy na gruźlicę znajdowali się w Miejskim szpitalu św. Józefa i tzw. Zbiorni oraz kierowani byli do szpitali społecznych.

Jak wynika z tego krótkiego rysu historycznego lata 1918—1926 stanowią okres tworzenia lecznictwa szpitalnego gruźlicy w Łodzi, w którym krystalizują się:

1. Sanatorium dla początkowej gruźlicy w Chojnach na 85 łóżek,
2. Letnie Sanatorium dla dzieci szkolnych, podejrzanych o gruźlicę (prewentorium) w Łagiewnikach na 90 łóżek,
3. Sanatorium dla dzieci chorych na gruźlicę w Łagiewnikach na 50 łóżek,
4. Oddział gruźlicy kostnej w szpitalu w Radogoszczu na 40 łóżek,
5. Oddziały dla gruźlicy otwartej po 50 łóżek w szpitalu w Radogoszczu dla mężczyzn oraz w szpitalu św. Aleksandra dla kobiet.

Łącznie 275 łóżek w szpitalach i sanatoriach oraz 90 w prewentorium.

Ilustracją działalności Wydziału Zdrowia Publicznego na polu zwalczania gruźlicy w roku 1926 są poniższe dane zaczerpnięte z artykułu dr E. Mittelstaedta, Inspektora Szpitalnictwa Miejskiego, zamieszczonego w czasopiśmie „Gruźlica“.

Dorośli:		Dzieci:	
Przychodnia Sekcji zbadała	3592	Przychodnia Sekcji zbadała	3642
Sanatorium na Chojnach	633	Sanator. letn. w Łagiewnikach	305
Oddziały obserwacyjne	139	San. dla piers. ch. w Łagiewnikach	65
Oddział dla gruźlicy otwartej	964	Szpital „Anny-Marii“	210
Oddział dla gruźlicy kostnej	205	Kolonia w Rabce	204
Oddziały ogólne — gruźlicy	148	Kolonia w Busku	25
Szpitala społeczne-gruźlicze	60	Kolonia w Gdyni	10
Razem	5741	Sanatorium w Zakopanem	21
		Półkolonie letnie	4779
		<hr/>	
		Razem	9261

Odkazań po gruźlicy dokonano w 747 mieszkaniach.

Wydatki Zarządu Miejskiego w Łodzi na walkę z gruźlicą w roku 1926.

Przychodnia przeciwgruźlicza	zł	47.090.82
Sanatorium w Chojnach	„	149.915.29
Oddziały szpitalne dla gruźlicy kostnej i otwartej	„	138.082.24
Sanatorium letnie dla dzieci	„	26.394.33
Sanatorium dla piersiowo chorych w Łagiewnikach	„	25.805.—
Szpital „Anny-Marii“ za gruźlików	„	19.634.40
Szpital Poznańskich za gruźlików	„	8.637.80
Koszt odkazań po gruźlicy	„	8.604.83
	<hr/>	
Razem	zł	524.164.71

Wydatki na walkę z gruźlicą stanowią 1/5 część całego budżetu Oddziału Szpitalnictwa Wydziału Zdrowia Publicznego.

Wydział Opieki Społecznej na walkę z gruźlicą wydał w roku 1926 przeszło 100.000 złotych.

Lata 1927—1938 to okres utrwalenia bytu wspomnianych instytucyj leczniczych, zwiększenia ilości łóżek szpitalnych dla gruźlicy i co najważniejsze pogłębienie i racjonalizacja lecznictwa.

Wspomniałem już o wyodrębnieniu oddziału dla gruźlicy otwartej w Radogoszczu, w tymże szpitalu w ostatnich 3—4 lat uruchamia się sezonowo na 6—7 miesięcy barak dla chorych na gruźlicę pod kierunkiem dr Spiro.

Likwidacja szpitala św. Aleksandra i otwarcie specjalnego szpitala gruźliczego pod wezwaniem św. Teresy pozwoliło zwiększyć ilość łóżek o 50 i postawić lecznictwo na właściwym poziomie.

Reasumując powyższe w chwili obecnej prócz sanatoriów i prewentorium mamy gruźlicę skupioną w szpitalu w Radogoszczu i w szpitalu św. Teresy.

Oddział dla gruźlicy otwartej (męski) w Radogoszczu mieści się w oddzielnym parterowym, murowanym budynku. W jasnych salach jedno, dwu, trzy, pięć i dziesięć-łóżkowych oraz w sali 20-to łóżkowej (z czterema boksami) znajduje pomieszczenie 50 chorych. Nadto w budynku znajduje się gabinet lekarski, pokój sterylizacyjny i zabiegowy oraz 3 wanny i 4 klozety. Centralne ogrzewanie. Personel lekarski: ordynator i asystent, lekarz miejscowy; wolontariusz, felczer i dwie pielęgniarki oraz 3 oddziałowe. Wspomniany już wyżej jeden z baraków sezonowo (zimą i wiosną) zajmowany przez mężczyzn chorych na gruźlicę rozporządza 35 łózkami.

Personel: 1 lekarz, dwie pielęgniarki (trzecia nocą opiekuje się również II barakiem); trzy oddziałowe.

Z ogólnej sali, ogrzewanej piecami kaflowymi wydzielony jest gabinet lekarski, gdzie dokonuje się zabiegów.

Oddział gruźlicy kosztnej w podobnym baraku, podzielonym na dwie części (dla mężczyzn i kobiet), prowadzony przez ordynatora oddziału chirurgicznego. Przy baraku na otwartym powietrzu podłoga z desek, prymityw leżalnia.

Szpital św. Teresy mieści się w dwupiętrowym budynku przy ul. Pogonowskiego 44, stoi w głębi ulicy, oddzielony ogródkiem. W tyle budynku ogród sąsiedniej posesji.

Na parterze urządzenia administracyjno-gospodarcze oraz gabinet zabiegowy, gabinet lekarski i gabinet roentgenowski (aparat montuje się). Na pierwszym piętrze sale chorych, gabinet laryngologa i mieszkanie pielęgniarki, na II-im kaplica, sale chorych i laboratorium. Obszerny strych, a w podwórzu nadto budynek na pralnię i komórka. Budynek w dniach najbliższych ma być skanalizowany i remontowany.

Personel lekarski: 2 ordynatorów, konsultant-laryngolog, asystent, lekarz miejscowy i lekarz wolontariusz; sekretarka szpitala, pięć pielęgniarek i gospodyni. Trzynastu osób personelu służbowego, w tym 4 mężczyzn. Brak sali jadalnej, świetlicy, leżalnia. Toczą się obecnie pertraktacje o wyłączenie sąsiadującego ze szpitalem ogrodu.

Nie rozporządzam zestawieniami ilości łóżek gruźliczych na terenie Polski obecnie. Jeżeli jednak weźmiemy za podstawę rok 1935 i dane ogłoszone przez dr Bujalskiego w książce „Rzut oka na działalność zakładów

lecniczych“ i przyjmujemy, że mieliśmy wówczas 275 łóżek gruźliczych stałych i 100 sezonowych (prewentorium) to mieliśmy więcej łóżek niż Warszawa (264 łóżka) i zajmowaliśmy 27,7⁰/₀, łóżek dla chorych na gruźlicę w województwie łódzkim (ogółem 1233) i 5,8⁰/₀ w całej Polsce (ogólna ilość łóżek 5854).

Ruch chorych w szpitalach w omawianym okresie 20-lecia nie łatwy jest do zobrazowania, brak bowiem dokładnych sprawozdań w latach 1918—1924 w ciągu następnych lat ilustrują go zestawienia poniższe:

Oddział gruźliczy w szpitalu św. Aleksandra.

Okres roczny	Etat łóżek	Gruźlica dróg oddechowych				Dni szpitalnych
		Mężczyzn	Kobiet	w tym dzieci	Razem	
1918	50					
1919	„					
1920	„					
1921	„					
1922	„					
1923	„					
1924	„					
1925	50	—	360	—	360	15.880
1926		—	324	—	324	13.403
1927		—	343	—	343	15.110
1928		—	375	—	375	15.990
1929		—	395	—	395	16.022
1930		—	382	—	382	16.030
1931/32		—	398	5	398	16.877
1932/33		59	378	6	437	15.625
1933/34		—	365	2	365	13.350
1934/35		96	326	22	422	16.439
1935/36		77	314	6	391	14.933
1936/37		109	296	4	405	15.079
1937/38		72	177	—	249	6.847

Jak widzimy, ilość chorych rocznie była mniej więcej jednakowa, nasileniu ruchu w latach 1932, 1934, 1935 i 1936 wiąże się z czasowym pobylem w tym szpitalu chorych mężczyzn z Radogoszcza, przenoszonych na okres remontu. Mała ilość chorych w 1937 roku — gdyż szpital zlikwidowano.

Pobyt chorych przeciętnie trwał 5—6 tygodni, co nie należy uważać za zbyt długi, jeśli uwzględnimy ciężkie postacie choroby tam lokowane.

Oddziały gruźlicze (płuc i kości) w szpitalu w Radogoszczu.

Rok	Ogółem chorych na gruźlicę	Chorych na gruźlicę			Dni szpitalnych
		Mężczyzn	Kobiet	w tym dzieci do 15 lat	
1918					
1919					
1920					
1921					
1922					
1923					
1924					
1925	1.078				
1926	1.085				
1927					
1928					
1929	619				
1930					
1931/32					
1932/33	839	704	135	44	35.682
1933/34	733	645	88	28	36.453
1934/35	828	658	170	20	40.220
1935/36	925	738	187	18	41.237
1936/37	762	673	89	42	42.607
1937/38	811	721	90	26	41.985

Najwięcej chorych leczyło się w roku 1935/36, w następnych latach spadek mimo okresowo czynnego baraku.

Czas przeciętnego leczenia 6—8 tygodni.

Z przytoczonych zestawień wyraźnie wynika, iż ilość przebywających w szpitalach mężczyzn była niemal dwukrotnie większa niż kobiet mimo zbliżonej ilości łóżek dla obu płci. Ogólnie znany ten objaw tłumaczy się tym, że większość naszych chorych rekrutuje się spośród ludności pozabawionej pracy, a ponadto wynika on z roli społecznej kobiety, która, jako istotna kierowniczką życia domowego, idzie do szpitala zmuszona najostatniejszą koniecznością, kiedy stan zdrowia uniemożliwia jej spełnianie najprymitywniejszych czynności domowych.

Fakt, że przeciętny czas pobytu w szpitalu św. Aleksandra (dla kobiet) wynosił 5—6 tygodni, a w szpitalu w Radogoszczu (dla mężczyzn) 6—8 tygodni mogłyby potwierdzać obserwowany w ogóle w szpitalach objaw, iż kobiety — żony — matki korzystają z najmniejszej choćby poprawy samopoczucia, by wypisać się ze szpitala i wrócić do ogniska rodzinnego.

Sanatorium w Chojnach.

Okres	Etet łóżek	Pozost. chorych	Przyjęto	Leczono chorych	Wypisano	Zmarło	Pozostalo	Dni szpitalnych
1918	80	138	405	543	405	1	137	26.958
1919	"	137	425	562	427	1	134	27.925
1920	"	134	319	453	383	1	69	26.348
1921	"	69	357	426	357	2	67	26.365
1922	"	67	338	405	350	1	54	26.939
1923	"	54	482	536	476	—	60	27.588
1924	"	60	551	611	541	1	69	27.797
1925	"	69	581	650	576	—	74	29.265
1926	85	74	559	633	558	—	75	29.674
1927	"	75	485	560	492	—	68	28.939
1928	"	68	621	689	610	—	79	30.002
1929	"	79	595	674	592	1	81	30.577
1930	"	81	620	701	626	1	74	30.342
1931/32	"	74	605	679	600	—	79	30.976
1932/33	"	79	618	697	616	2	81	30.924
1933/34	"	81	609	690	624	—	66	31.019
1934/35	"	66	578	644	570	1	73	30.877
1935/36	"	73	564	637	557	—	80	31.046
1936/37	"	80	516	596	519	2	75	29.970
1937/38	"	75	502	577	495	1	81	29.970

Krzywa ilości chorych w ciągu dwudziestolecia ma charakter falisty:

- 1) obserwujemy spadek dość znaczny (różnica o 100 do 150 osób) w latach 1920—1922, a więc w okresie wojny polsko-bolszewickiej,
- 2) zwiększanie się ilości chorych począwszy od 1924 roku ze szczytowym wzniesieniem w roku 1930 (701 chorych),
- 3) ponowny postępujący spadek począwszy od 1935 roku.

Ilość chorych wiąże się z czasem ich pobytu w Sanatorium, który wynosił w pierwszych dwóch latach około 49 dni, w okresie najmniejszego obłożenia 66 dni, w czasie największego obłożenia 43 dni, a w latach ostatnich 48—49 i 51 dni.

Ruch chorych dzieci w Sanatorium w Łagiewnikach wykazuje spadek w latach 1927—1930, wzrastanie w roku 1931/32 — 1935/36 ze szczytem w roku 1932/33 — (447 chorych); ponowny spadek w okresie ostatnich dwóch lat.

Ilość dni leczenia, związana z trzema powyższymi okresami: 53—58 dni, 42—46 dni i 51—54 dni na jednego chorego.

Sanatorium w Łagiewnikach czynne od 1927 roku.

Okres	Etat łóżek	Razem leczono	Dni szpitalnych	Dni szpitalnych na 1 chorego
1926	50	370	11,654	32,0
1927	"	309	17,868	58,0
1928	"	341	18,143	53,0
1929	"	320	18,536	57,9
1930	"	326	18,533	43,2
1931/32	"	405	18,874	46,6
1932/33	"	447	18,836	42,0
1933/34	"	415	18,876	45,5
1934/35	"	438	18,795	43,0
1935/36	"	414	13,493	44,6
1936/37	"	361	18,733	51,9
1937/38	"	344	18,808	54,7

Wahania ilości dzieci, korzystających z Prewentorium w Łagiewnikach są nieznaczne, gdyż czas pobytu każdej grupy trwa 4 tygodnie. Ilość dzieci w poszczególnych okresach zależna była od ilości łóżek: w roku 1922—26 w Chojnach 90 łóżek, w roku 1927—28 po przeniesieniu do Łagiewnik 50, a później 100 łóżek.

Prewentorium w Chojnach i w Łagiewnikach.

Okres	Etat	Razem przebywało	Dni pobytu	
1922	90	447	12.882	Chojny
1923	„	447	13.493	
1924	„	508	14.833	
1925	„	526	14.654	
1926	„	370	11.654	
1927	50	252	7.184	
1928	„	257	7.372	
1929	100	481	14.239	
1930	„	484	14.400	
1931/32	„	459	14.179	
1932/33	„	507	14.399	
1933/34	„	394	10.896	
1934/35	„	405	11.165	
1935/36	„	389	11.291	
1936/37	„	488	13.871	
1937/38	„	407	11.268	

Jeżeli porównamy ilość dni szpitalnych w Łodzi z danymi cytowanymi już w pracy dr Bujalskiego z roku 1935, to 117.466 dni leczenia szpitalnego gruźlicy w Łodzi stanowiło 12,5% dni leczenia w województwach centralnych łącznie z Warszawą.

Widzimy również, że przeciętny pobyt chorego w naszych szpitalach był dłuższy niż 38,9 dni, które dr Bujalski uważa za przeciętną dla całej Polski.

Dosadną miarą ciężkości cierpienia i daleko posuniętego rozwoju gruźlicy u większości chorych kierowanych do szpitali jest zestawienie zgonów na oddziałach gruźliczych.

Zgony na gruźlicę w szpitalu św. Aleksandra.

Rok	Ogółem chorych na gruźlicę	Zmarło chorych na gruźlicę					% zgonów
		mężczyzn	kobiet	dzieci	Razem		
1925	360	—	61	—	61	16,9	
1926	324	—	75	—	75	23,1	
1927	343	—	73	—	73	21,2	
1928	375	—	70	—	70	18,6	
1929	395	—	74	—	74	18,7	
1930/31	382	—	77	—	77	20,1	
1931/32	398	—	70	—	70	17,5	
1932/33	437	6	69	1	75	17,1	
1933/34	365	—	69	—	69	18,9	
1934/35	422	15	63	1	78	18,4	
19 5/36	391	27	71	2	98	25,0	
1936/37	405	32	70	1	102	25,1	
1937/38	249	13	22	—	35		

Z powyższego widzimy, że co 5—6 chory przeciętnie umierał w szpitalu (w latach 1935/36 i 1936/37 nawet co czwarty).

Zgony na gruźlicę w szpitalu w Radogoszczu.

Chorych na gruźlicę dróg oddechowych							Chorych na gruźlicę in. narządów					
Rok	Ogółem chor.	mężczyzn	kobiet	w tym dzieci	zmarło		Ogółem chor.	mężczyzn	kobiet	w tym dzieci	zmarło	
					ilość	%					ilość	%
1925	768	—	—	—	126	16,4	310	—	—	—	16	5,1
1926	621	—	—	—	—	—	464	—	—	—	—	—
1927	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1928	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1929	446	—	—	—	99	22,1	173	—	—	—	12	6,9
1930	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1931/32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1932/33	672	607	65	7	105	15,6	167	97	70	37	10	5,9
1933/34	624	586	38	8	107	17,1	189	139	50	20	12	6,3
1934/35	472	421	51	10	155	32,8	356	237	119	10	9	2,5
1935/36	616	546	70	10	113	18,3	309	192	117	8	27	8,7
1936/37	545	508	37	—	115	21,1	217	165	52	42	20	9,2
1937/38	614	567	47	6	95	15,4	197	154	43	20	3	1,5

Podobne zestawienie z oddziałów gruźliczych w Radogoszczu wykazuje nieco niższą umieralność 15—17—18% zgonów, choć rok 1934/35 wykazuje wzrost 32,8% zmarłych na gruźlicę płuc. Ilość zgonów z powodu innych postaci gruźlicy obejmuje głównie gruźlicę kostną, gdzie odsetek zgonów jest znacznie niższy, jednakże schorzenie to często już w młodym wieku powoduje mniejsze lub większe kalectwo.

Zobrazowanie wysiłków czynionych dla ratowania chorych na gruźlicę trudne jest do ujęcia. W bardzo wielu przypadkach sam moment odosobnienia gromady ludzi, rozsiewających dokoła siebie masy chorobotwórczych laseczników, był jedynym efektem pobytu w szpitalu; pomoc zaś dla chorego sprowadzała się do stosowania środków, dających ulgę w cierpieniu, a niejednemu pozwoliło mieć choć własne łóżko i odpowiedni posiłek.

W odniesieniu do innych chorych kilkutygodniowy pobyt w warunkach lepszych niż w domu, stosowanie regularnego trybu życia, zabiegi higieniczne, żywienie i stosowanie wreszcie środków ogólnie wzmacniających, był pewnego rodzaju wypoczynkiem i bodźcem dla organizmu jeśli nie do zwalczania choroby, to niekiedy do powstrzymania i podleczenia.

W leczeniu szpitalnym znalazły również swój wyraz metody czynnego leczenia gruźlicy płuc. Pierwszą odmę zastosowano około r. 1924 na oddziale wewnętrznym w Radogoszczu (pierwszą odmę zastosował w Łodzi w latach 1920/21 dr Seweryn Sterling), w sanatorium w Chojnach odmę stosuje się od roku 1933.

Wyrazem metod leczniczych w końcu I okresu rozwoju szpitalnictwa gruźliczego w Łodzi jest sprawozdanie dr Tenenbauma z Oddziału w Radogoszczu, w którym pisze on: „Obok leczenia objawowego, leczenia dietetycznego, werandowania — stosowaliśmy leczenie tuberkuliną oraz leczenie odmą sztuczną. Tuberkuliną leczonych było chorych 28, czyli 7%; chorych I okresu było 16, drugiego okresu 10, trzeciego okresu 6. Pogorszenia w tych wszystkich przypadkach nie widzieliśmy; widzieliśmy subiektywną poprawę, a obiektywnie stwierdzaliśmy przyrost wagi.

Odmą w roku 1926 leczono 17, czyli 4% wszystkich chorych; wszyscy byli II i III okresu“.

Na oddziale gruźlicy kostnej dokonywano w tymże roku zabiegów:

Resestio articolorum

Artrotomia

Osteotomia

Sequestrotomia

Resectio costarum.

Amputatio, nakłucia ropnia, nakładanie gipsu, gorsetów gipsowych, wyciągów, otwierania ropni. Nadto chorych naświetlano lampą Kischa, stosowano kąpiele słoneczne i solankowe i stosowano leczenie ogólnie wzmacniające.

Szpital św. Aleksandra, stosował jedynie leczenie zachowawcze i miał charakter zbiorni gruźliczej. Uruchomienie 1. X. 1937 roku szpitala św. Teresy i półroczna jego działalność rokuje szpitalowi i chorym celową działalność leczniczą.

Wskazują na to i stosowane metody lecznicze: w krótkim okresie czasu założono 32 odmy pierwotne, 272 dopełnienia, 2 odmy przeciwległe + 12 dopełnień, 2 odmy obustronne + 16 dopełnień, 2 odmy brzuszne + 12 dopełnień.

W 3 przypadkach dokonano wyrwania nerwu przeponowego, a w 10-ciu znieczulenia nerwów międzybrowych.

Szpital korzysta z konsultacji laryngologa doc. dr B. Dylewskiego, który od stycznia 1938 roku przeprowadził 220 badań, stwierdzając u 36 chorych gruźlicę krtani, a u 2 chorych gruźlicę migdałków.

W szpitalu istnieje zimna lampa kwarcowa do naświetlań krtani.

Oddziały gruźlicze w Radogoszczu wykazują za rok 1937/38 następującą pracę:

Roczny ruch chorych.

Razem leczono od 1 kwietnia 1937 roku do 1 kwietnia 1938 roku — 414 chorych. — Z tego było:

	chorych	%
1. Phthisis pulm. consumptiva	161	39,1%
2. Phthisis pulm. ceclarata	240	58,4%
3. Phthisis pulm. incip.	4	1,0%
4. T. b. c. hyli	1	—
5. Suspicium t. b. c. pulm.	1	—
6. Abscessus pulm.	1	—
7. Emphysema pulm.	1	—
8. Bronchitis di fusa	2	—
9. Phneumonia	1	—
10. Carcinoma wentriculi	1	—
11. Carcinoma pleurae	1	—

Z ogólnej liczby 414 chorych za rok zmarło — 76 chorych

Z ogólnej liczby wypisanych — 293 chorych

1. Z poprawą wypisało się — 182 chorych

2. Z pogorszeniem — 46 chorych

3. W stanie bez zmiany — 65 chorych

Leczenie chorych:

Leczenie było indywidualne, gdzie można było, stosowano leczenie uciskowe:

Odmą sztuczną	leczono 72 chorych
Aurosanem	„ 16 „
Tuberculiną	„ 33 „
Oleotorax gomenol	„ 4 „
Phrenicoexhairesis	„ 3 „
Natr. benzoici dożylnie	„ 6 „
Insuliną	„ 5 „
Neosalutanem	„ 1 „
Bismogenolem	„ 8 „
Glucalciną	„ 85 „

Oddział gruźlicy płuc (Barak III).

Przyjęto chorych na oddział	— 136
Rozpozn. Phtis pulmon consumpt	— 50
Phtis pulmon declarata	— 77
t. b. c. pulmon fibrosa	— 5
phtis. pulmon incip	— 1
brak zmian gruźliczych płuc	— 3

Powyższe zestawienie wskazuje na to, że na oddział wpływa materiał przeważnie zaniedbany i w wieku starczym, nie nadający się do radykalnego leczenia chirurgicznego, lecz tylko konserwatywnego: Odmą sztuczną leczono 14 (prątkujących), z tych wypisano 7 bez prątków K. Phrenicotomia 1. Zgonów było 13 — 9,5%. Wypisano 89 (32 z poprawą — reszta bez zmian). Przeniesiono 8 (na oddział chirurg. 2 i na wewnętrzny 2; na gruźlicę 4). Pozostało na oddziale 26.

Przedstawiony chwilami fragmentaryczny opis działalności szpitali miejskich w walce z gruźlicą wskazuje, że miasto w okresie 20-lecia dokonało b. wiele na tym odcinku pracy, zasłużyło sobie na chlubną kartę w historii i konkurować może śmiało z największymi miastami w Polsce.

Stworzenie szpitala gruźliczego, dwóch oddziałów gruźliczych, dwóch sanatoriów i prewentorium w przeciągu krótkiego czasu i utrzymywanie w nich oraz w szpitalu Anny Marii i szpitalu im. Poznańskich chorych to niełada wysiłek.

Życie wymaga jednak dalszych ofiar i pracy. Znaczny odsetek zgonów w szpitalach wskazuje, że znajdują w nich pomieszczenie chorzy niebezpiecz-

ni dla otoczenia z daleko posuniętymi zmianami. Musimy zatroszczyć się o to, by nie zabrakło miejsca dla chorych, którym leczenie szpitalne i sanatoryjne może przywrócić zdrowie i zdolność do pracy. Celowi temu służyć ma projektowane sanatorium w Skotnikach.

Nasuwa się przy tym potrzeba stworzenia dużego szpitala gruźliczego, który by skupił wszystkie oddziały gruźlicze miejskie. Istnienie bowiem oddziału gruźlicy otwartej w szpitalu w Radogoszczu, wobec niemożności całkowitego izolowania chorych na gruźlicę od chorych z pozostałych oddziałów, stykających się choćby w ogrodzie, budzi uzasadnione obawy. Duża śmiertelność zaś chorych z oddziału gruźliczego nadaje całemu szpitalowi pewne piętno.

Dalsze pogłębianie pracy lekarskiej na oddziałach gruźliczych jest naczyniem chwili. Palącą sprawą wewnętrzną jest uregulowanie sposobu kwalifikowania chorych na oddziały gruźlicze. W chwili obecnej kwalifikują do szpitala lekarze Sekcji Walki z Gruźlicą, inne szpitale, które w czasie obserwacji chorych stwierdzają u nich gruźlicę i lekarze prywatni, kierujący się niekiedy tylko względami niezamożności chorego.

Możliwość odwiedzania obłożnie chorych gruźlików w domach przez lekarzy ubogich w większym niż to się dzieje obecnie zakresie, a zwłaszcza pomoc pielęgniarska u tych chorych w domach i subsydia opieki społecznej pozwoliłoby niekiedy uniknąć kierowania chorych na drogie leczenie szpitalne. Rozszerzenie działalności i nawiązanie kontaktu pielęgniarek wywiadowczyń z lekarzem oddziału szpitalnego umożliwiłoby wcześniejsze wypisywanie chorych ze szpitala.

Wierzymy, iż przez zobrazowanie 20-letniej działalności Sekcji Walki z Gruźlicą wzrośnie uświadomienie społeczeństwa o potrzebie dalszych w tej dziedzinie wysiłków! Pomnożenie zdrowia obywateli — wzmożenie sił twórczych i obronnych państwa będzie nagrodą dla tych wszystkich, którzy w pracy tej współdziałają!

W związku z obserwacją chorych na gruźlicę w szpitalu w Radogoszczu ogłoszono następujące prace:

Dr A. Margolis. O wydzielaniu żołądkowym przy gruźlicy płuc. *Polskie Archiwum Med. Wewn.* 1923).

Dr A. Margolis. Insulina a gruźlica. (*Pol. Gaz. Lek.* 1925),

Dr A. Margolis i St. Warszawski. Izolowana gruźlica śledziony (*Warsz. Czas. Lek.* 1934).

Dr A. Tenenbaum. O tzw. schorzeniach ropiejących płuc i opłucnej (*Pol. Gaz. Lek.* 1933).

Dr A. Tenenbaum. Przypadek gruźlicy języka. (*Pol. Gaz. Lek.* 1935 r.).

Dr A. Tenenbaum. O odmie nienasyconej. (*Pol. Gaz. Lek.* 1937).

Dr ZOFIA WITKOWSKA

Lekarz Sanatorium dla dzieci
w Łagiewnikach

Miejskie Sanatorium i Prewentorium dla dzieci w Łagiewnikach.

Położenie. Miejskie Sanatorium i Prewentorium dla dzieci chorych lub zagrożonych gruźlicą płuc, leży w malowniczej, lekko falistej okolicy odległej o 5 klm od końcowej stacji tramwajowej na Dołach w Łodzi, a 2 klm od osady Łagiewniki, znanej z pobożnych pielgrzymek do starożytnego kościoła i klasztoru OO. Franciszkanów.

Teren. Teren przylegający, o obszarze około 4 ha mieści kwietniki, ogród warzywny i owocowy, place do zabaw i łączy się bezpośrednio z lasem miejskim, mieszanym, dębowo-iglastym. Otaczająca sanatorium duża przestrzeń lasu chroni je od wiatrów, zwłaszcza ze strony północnej i wschodniej i gwarantuje czystość powietrza, bez domieszek kurzu i dymu.

Grunt i woda. Grunt jest przepuszczalny, częściowo piaszczysty — woda czysta i zdrowa, czerpie się ją ze źródeł leżących głęboko pod powierzchnią.

Komunikacja. Komunikacja z Łodzią odbywa się za pośrednictwem autobusu kursującego ze Zgierza doskonałą autostradą. Prócz tego sanatorium rozporządza parą koni, która dowozi niezbędne produkty spożywcze.

Pomieszczenie. Sanatorium ma 50 miejsc, czynne jest cały rok, mieści się w 2-piętrowym murowanym budynku, stanowiącym własność miasta. Budynek miał początkowo inne przeznaczenie, został przystosowany do użytku sanatorium przez dokonanie odpowiednich przeróbek i ustawienie dwóch drewnianych baraków. Parter mieści kaplicę, jadalnię, świetlicę, kuchnię i pomieszczenia gospodarcze. Na I i II piętrach znajdują się sypialnie dziecięce i mieszkania pielęgniarek. — Sale sypialne są widne i słoneczne, mieszczą po 6 i 8 łóżek.

Urządzenie. Wietrzone są sale przez otwarcie górne okna. Urządzenie sal składa się z łóżek metalowych z materacami, stolików metalowych i biało lakierowanych drewnianych szafek na rzeczy. Zaopatrzenie w pościel i bieliznę jest dobre. Dzieci otrzymują zakładowe koszulki i zwierzchnie ubranka. Pranie bielizny i dezynfekcja odbywa się w pralni mechanicznej miejskiej w Radogoszczu.

Ogrzewanie. Budynek główny i prewentorium ogrzewane jest piecażni kafłowymi, niektóre tylko pomieszczenia służbowe i baraki posiadają piecyki żelazne.

Oświetlenie. Zakład posiada oświetlenie elektryczne prądem stałym, wytwarzanym przez motorek ropowy i prądnice siły 4 K.M. Również motor elektryczny pompuje wodę ze studni, znajdującej się obok budynku głównego głębokości 35 m.

Zarówno budynek sanatorium, jak i prewentorium, są skanalizowane.

Tryb życia dzieci. Dzieci przebywają w sanatorium przeciętnie około 8 tygodni, długość kuracji waha się od 6—16 tygodni zależnie od sprawy chorobowej. Na leżakowanie przeznaczone jest 4—6 godzin dziennie, resztę dnia wypełniają przechadzki, gry i zabawy ruchowe, zajęcia około własnych grządek w ogrodzie, posiłki, mycie, co tygodniowa kąpiel itp.

Odżywianie jest obfite i możliwie urozmaicone. Zwraca się uwagę nie tylko na ilość kalorii, lecz i na sposób przyrządzania i podania potraw, co u dzieci kapryśnych i stale cierpiących na brak łaknienia, ma duże znaczenie. Jakościowo podajemy dużo mleka, jaj i jarzyn. Dążymy do zmniejszenia racji mięsa, na korzyść jarzyn i owoców tak ważnych w odżywianiu dziecka. Witaminy w postaci tranu, świeżych surówek i owoców otrzymują dzieci stale.

Leczenie. Leczenie klimatyczno-dietetyczne uzupełnia się szerokim stosowaniem tranu, naświetlaniami lampą kwarcową, wstrzykiwaniami podskórnymi preparatów arseniku, dożylnymi — wapnia i w razie potrzeby wszelkimi innymi środkami farmakologicznymi. Leczenie swoiste gruźlicy płuc czynnej otwartej polega na stosowaniu sztucznej odmy. Sanatorium nie posiada własnego aparatu Roentgena i aparatu odmowego, korzysta natomiast z tych urządzeń Miejskiej Sekcji Walki z Gruźlicą w Łodzi.

Raz tygodniowo dzieci wraz z lekarzem miejscowym udają się do Łodzi na dopełnienie odmy sztucznej i prześwietlenia specjalnie przesyłane kartką sanitarną.

Gabinet lekarski. Zakład posiada własną lampę kwarcową, mikroskop i pracownię chemiczno-bakteriologiczną. Wykonywa się na miejscu badania płwociny, moczu, odczynu tuberkulinowe — badanie krwi metodą Bierneckiego.

Wyniki leczenia. Poprawa stanu zdrowia dzieci pod wpływem leczenia sanatoryjnego wyraża się w znacznej poprawie stanu ogólnego, przyroście wagi wahającym się od 2 do 12 kg. szybkim ustępowaniu stanów podgorączkowych i kaszlu, znikaniem prątków w płwocinie i zwolnieniu szybkości opadania krwinek oraz zmianie obrazu roentgenowskiego płuc.

Sanatorium jest w stałym kontakcie z Centralną Poradnią Przeciwgruźliczą Miejską oraz ze szpitalem dziecięcym im. Anny-Marii, co ułatwia przesyłanie i dobór odpowiednich do leczenia przypadków.

Przyjmowane są dzieci niegorączkujące, ze sprawami czynnymi płuc i gruczołów. Osobniki prątkujące są izolowane od pozostałych, mają oddzielne sypialnie, jadalnie, naczynia, zabawki i osobno leżakują.

Prewentorium. Jest to czynny tylko w ciągu 4 lub 5 miesięcy letnich oddział dla 100 dzieci z przebytymi nieczynnymi sprawami gruźliczymi, lub przebytą świeżo styczością z chorym prątkującym.

Prewentorium mieści się w specjalnie na ten cel wybudowanym i urządzonym według wymagań higieny budynku drewnianym. Budynek jest ogrzewany, skanalizowany, oświetlony elektrycznością, zawiera dwie sale po 50 łóżek każda i wielką oszkloną werandą, służącą w razie niepogody za salę zabaw.

Dzieci prowadzą tryb życia sanatoryjny — prócz tego uprawiają lekkie sporty, jak siatkówkę, gry ruchowe, wycieczki — pod opieką pielęgniarek-wychowawczyń i pod stałą kontrolą lekarską.

Personel. Personel sanatorium składa się z lekarza-kierownika i 4-ch pielęgniarek wychowawczyń — pozatem 2 osoby administracji, 5 osób niższy — salowy, 9 osób — gospodarczy.

Rozrywki. Celem urozmaicenia dzieciom dość jednostajnego trybu życia sanatoryjnego Wydział Oświaty i Kultury urządza niekiedy w dniu świąteczne imprezy rozrywkowe. Są to bądź koncerty, występy solowe, deklamacje, bądź przedstawienia sceniczne. Imprezy te cieszą się wielkim uznaniem naszych małych pacjentów i wykonawcom ich składamy na tym miejscu najserdeczniejsze wyrazy podziękowania.

Ogólne uwagi i wnioski. Obydwa oddziały, sanatorium i prewentorium w Łagiewnikach istnieją od roku 1926 i nie od razu posiadały obecny stan urządzeń. Początkowo mieściły się częściowo w budynkach wynajętych — stopniowo dobudowywano pomieszczenia gospodarcze, urządzano i obsadzano ogród, założono kanalizację, oświetlenie elektryczne — wykonano wiele niezbędnych prac i remontów oraz wypełniano braki w urządzeniu i zaopatrzeniu. Wiele braków istnieje do dziś, związane są z trudnościami finansowymi, z jakimi walczy w Polsce akcja przeciwgruźlicza. Takimi bolączkami Łagiewnik jest: brak telefonu — najbliższy aparat znajduje się w odległości 3 klm. — brak werand przy głównym budynku, wskutek czego dzieci leżakują latem pod gołym niebem lub w łózkach. Wobec coraz szerszego uświadamiania sobie przez społeczeństwo i samorządy całej grozy niebezpieczeństwa gruźlicy i coraz silniej rozwijającej się walki z tą klęską społeczną, należy wierzyć, że zakład leczniczy, służący za narzędzie walki z gruźlicą dziecięcą doczeka się lepszych czasów. Inicjatywa, ofiarna praca i starania, które stworzyły i utrzymały tak pożyteczną instytucję w ciężkich warunkach przez lat jedenaście, znajdą swój wyraz w zamierzonym

przez Zarząd Miejski projekcie nowego o zwiększonej liczbie miejsc sanatorium dla chorych na gruźlicę w Skotnikach.

Ogólna statystyka za czas od 1927—1937.

Prewentorium			Sanatorium		
w roku	Leczono		dzieci	Leczono	
	dzieci	przez dni		Koch +	przez dni
1927	253	7.184	309	28	17.858
1928	239	7.372	341	43	18.143
1929	477	14.239	320	40	18.538
1930	484	14.400	326	36	18.533
1931	459	14.179	399	30	18.874
1932	507	14.399	445	21	18.836
1933	394	10.898	415	30	18.876
1934	405	11.165	385	21	18.795
1935	389	11.291	414	30	18.493
1936	488	13.871	361	32	18.773
1937	407	11.268	344	36	18.808

Uwaga:

Od 1931 r. Statystyki obejmują rok budżetowy od 1.IV—31.III.

Dr MATYLDA TOMASZEWSKA

Ordynator
Sekcji Walki z Gruźlicą

Leczenie Gruźlicy Chirurgicznej w Sekcji Walki z Gruźlicą.

Sekcja Walki z Gruźlicą przy Wydziale Zdrowia Publicznego opieką swą obejmuje nie tylko chorych na gruźlicę płuc, ale także poza płucne postaci gruźlicy. Trzech specjalistów wykonywa tę pracę: dermatolog, laryngolog i chirurg. W myśl zasady, którą twórca łódzkiej organizacji walki z gruźlicą prof. Seweryn Sterling uważał za jedną z podstawowych tez tej organizacji — w Sekcji Walki z Gruźlicą specjaliści ci nie prowadzą leczenia chorych. Rola ich polega na stawianiu rozpoznania i kwalifikowaniu chorych do właściwego leczenia, a więc: skierowywanie na odpowiednie oddziały szpitalne, do leczenia ambulatoryjnego i do stacji światłoleczniczej. W przypadkach diagnostycznie wątpliwych chirurg Sekcji ma możność skierowania chorych do wykonania fotografii Roentgena, odczynu Biernackiego i skórnych odczynów tuberkulinowych. Główny kontyngent chorych, pozostających pod opieką chirurga Sekcji są to chorzy leczeni w Sekcji Światłoleczniczej lampami Kischa i kwarcowymi.

Stacja światłolecznicza została otwarta w r. 1922, kiedy uruchomiono dwie lampy Kischa; w roku zaś 1926 sprowadzono trzy lampy kwarcowe, jedna typu Bacha i dwie typu Jesionka. Początkowo wszystkie te lampy mieściły się w lokalu przy ulicy Narutowicza; aby jednak umożliwić korzystanie z leczenia naświetlaniami chorym zamieszkałym na przedmieściach, zainstalowano lampy kwarcowe w przychodniach przy ul. Dworskiej i Lubelskiej. W tych trzech przychodniach leczy się lampą kwarcową chorych na gruźlicę chirurgiczną, skierowanych do odpowiedniej przychodni przez chirurga Sekcji i pozostających pod jego stałą kontrolą. Prócz nich z naświetlań kwarcowych korzysta duży odsetek chorych na pewne postaci gruźlicy płucnej, zwłaszcza wnękowej — przeważnie dzieci — i chorych na różne formy gruźlicy skóry, skierowani przez dermatologa. Chorzy chirurgiczni, leczeni w stacji światłoleczniczej, otrzymują również opatrunki, dokonywane przez pielęgniarkę według wskazówek chirurga, a w miesiącach zimowych otrzymują bezpłatnie tran.

Zasadniczo pobiera się za naświetlania minimalną opłatę, większość jednak chorych jest od niej zupełnie zwolniona za okazaniem legitymacji bezrobotnych lub zaświadczenia o ubóstwie.

Wobec długotrwałego, często wieloletniego przebiegu gruźliczych schorzeń chirurgicznych, o ile możności przeprowadza się w Sekcji ciągłość le-

czenia w ten sposób, że chorych skierowuje się okresowo do szpitala, np. w celu przeprowadzenia leczenia wyciągowego lub w celu nałożenia opatrunku gipsowego, a po wyjściu ze szpitala leczy się ich w dalszym ciągu naświetlaniami. W razie potrzeby dokonania mniejszych zabiegów ambulatoryjnych, np. opróżniania ropni opadowych, skierowuje się ich do ambulatoryjnego zabiegu. Ten system najkonsekwentniej udawało się przeprowadzać w stosunku do dzieci, współpracując ze szpitalem Anny-Marii. Pewien odsetek chorych pozostawał w ten sposób pod opieką Sekcji w ciągu kilku lat, zwłaszcza w przypadkach gruźlicy stawowej lub gruźlicy kręgow.

W ciągu swej działalności stacja światłolecznicza dokonała 49.887 naświetlań lampą Kische i 120.678 naświetlań lampą kwarcową.

Wśród ogólnej liczby 1570 chorych chirurgicznych, leczonych w stacji światłolecznicznej, zanotowano dzieci do 7-miu lat — 509

do 15 lat — 485

mężczyzn — 271

kobiet — 305

razem — 1570 chorych

Spośród tych chorych gruźlicę kości stwierdzono u 332 chorych,

gruźlicę stawów „ 254 „

gruźlicę kręgosłupa „ 51 „

gruźlicę otrzewnej „ 32 „

gruźlicę gruczołów chłonnych „ 646 „

i inne postacie gruźlicy pozapłucnej 255 „

razem 1570 chorych.

Rubryka „inne postacie“ obejmuje przypadki mniej często spotykane, jak: gruźlica jądra, przetoki po wyjęciu nerki gruźliczej, zimne ropnie pochodzenia niekostnego, przetoki odbytnicy, przetoki pooperacyjne przy gruźliczym zapaleniu wyrostka sutkowego i 79 przypadków owrzodzeń gruźliczych skóry.

Oprócz tych 1570 chorych, skierowanych do stacji światłolecznicznej przez chirurga, leczono naświetleniami chorych skierowanych do tego leczenia przez dermatologa i pediatrów.

Co do wyników leczenia otrzymano następujące rezultaty:

zanotowano wyleczonych 272

leczonych z wyraźnym polepszeniem 486

bez polepszenia 243

z nieznanym wynikiem 569

razem . 1570

Do wyleczonych i leczonych z polepszeniem zaliczono tych chorych, u których dodatni wynik stwierdzono podczas obserwacji w Sekcji Walki z Gruźlicą. Ilość tych dodatnich wyników jest jednak niewątpliwie większa, gdyż przy leczeniu ambulatoryjnym chorzy b. często przestają z niego samorzutnie korzystać z chwilą poprawy stanu zdrowia. Do leczonych z nieznanym wynikiem zaliczono przede wszystkim chorych, którzy po jedno — lub kilkakrotnym naświetlaniu zaprzestali leczenia; można ich więc uważać za zarejestrowanych, ale nie leczonych.

Wśród wyleczonych przeważają sprawy gruźlicowe i owrzodzenia skórne, które jako postacie najłżejsze dawały stosunkowo niezłe rezultaty, mimo, że leczenie ambulatoryjne z pozostawieniem chorego w dotychczasowych warunkach domowych — z reguły fatalnych — jest zupełnie niedostateczne. Z tego też powodu leczenie gruźlicy kręgow i dużych stawów nie dawało z reguły większego odsetka wyleczeń. Zanotowano jednak szereg przypadków wyleczonych — przeważnie u dzieci, u których stosowano w ciągu kilku lat naprzemian leczenie szpitalne i ambulatoryjne. Wobec tego, że chirurg w Sekcji nie ma możliwości przeprowadzenia istotnie racjonalnego leczenia, — nie może skierowywać chorych ani do leczenia uzdrowiskowego, ani zastosowywać aparatów ortopedycznych — zauważyć można, że rezultaty osiągnięte przy tak połowicznym leczeniu są względnie zadawalające.

Na zasadzie powyższego wysnuć można następujący wniosek: leczenie ambulatoryjne w Sekcji Walki z Gruźlicą daje dość dobre wyniki w lżejszych postaciach gruźlicy pozapłucnej, leczenie jednak cięższych form gruźlicy kostno-stawowej daje w ramach obecnej organizacji wyniki zupełnie niedostateczne.

Walka z gruźlicą u dzieci.

Walka z gruźlicą na froncie dziecięcym w ogólnych zarysach toczy się tym samym torem, co i publiczna walka z gruźlicą w ogóle: ma zadania zapobiegawcze i lecznicze ze szczególnym podkreśleniem tych pierwszych, wielki bowiem zwrot sztuki lekarskiej w ostatnich czasach ku profilaktyce daje na tym polu najzbawienniejsze skutki.

Poradnie Przeciwgruźlicze, istniejące dziś w każdym większym ośrodku, a więc w miastach, miasteczkach i niektórych wsiach są jedyną bazą racjonalnej pracy i kontroli nad gruźlicą z wydatną, oczywiście pomocą instytucyj pokrewnych jak: Stacje Opieki nad Matką i Dzieckiem, Ubezpieczalnia Społeczne, Władze Szkolne, wszelkie instytucje społeczno-filantropijne, wreszcie rzesze lekarzy wolnopraktykujących. Dokładne zapoznanie się z pracą Poradni Przeciwgruźliczej w danym wypadku z pracą poradni przeciwgruźliczych przy Wydziale Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Łodzi — będzie najlepszym zilustrowaniem walki z gruźlicą dziecięcą na tym terenie.

Poradnia Przeciwgruźlicza otacza dziecko opieką już od pierwszej chwili jego istnienia. Zabiega mianowicie o to, aby dostało ono pierwszą niejako pomoc w postaci ochronnej szczepionki przeciwgruźliczej B.C.G. Szczepienia te rozpoczęto stosować w Poradniach Sekcji Walki z Gruźlicą Zarządu m. Łodzi w roku 1928. Przez pierwsze 4 lata szczepiono tylko niemowlęta, pochodzące z rodzin gruźliczych, od roku zaś 1932, zgodnie z zaleceniem Rady Naczelnej Walki z Gruźlicą, szczepienia B.C.G. są propagowane wśród najszerszych mas ludności, obejmują więc zarówno zdrowe, jak i zakażone środowiska. Akcja szczepień powoli, ale systematycznie przybiera na sile i tak podczas gdy w roku 1929 zaszczepiono 19 niemowląt, w ostatnim kwartale 1937 roku zaszczepiono ich 28. Konieczna, 4-tygodniowa izolacja szczepionego niemowlęcia w razie złych warunków domowych jest przeprowadzana w przewidzianym na ten cel Domu Wychowawczym (ul. Krzemieniecka). Dziecko szczepione podlega odwiedzinom higienistki z Poradni, względnie samo w ciągu 4-ch lat zgłasza się co kilka miesięcy do kontroli.

Starsze dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym do lat 14 trafiają do Poradni następującymi drogami: są skierowywane przez lekarzy szkolnych, przez ambulatoria, są zapisywane przez lepiej uświadomionych rodziców, wreszcie są przynaglone do odwiedzenia Poradni przez higienistkę-wywiadowczynię, która wizytuje co pewien czas rodziny, w których wykryto

przypadek czynnej sprawy gruźliczej. Praca higienistek-wywiadowczyń kierowana przez lekarza jest tym mocnym ogniwem, zespalającym w Poradni wysiłki pediatry i internisty, jest siecią zarzuconą na całe miasto, siecią, która tym lepiej wyłapuje źródła zakażenia im gęstsza jest jej utkanie.

Każde dziecko, zgłaszające się do Poradni przechodzi przez badanie lekarskie, każdemu wykonywuje się odczyn tuberkulinowy metodą Mantoux, pobiera się krew na odczyn opadania krwinek Biernackiego, wreszcie każde dziecko wykazujące dodatnią reakcję na tuberkulinę zostaje prześwietlone.

Skolei dzieci są segregowane przez pediatrę na 3 kategorie: I kategoria nie wykazująca żadnych czynnych zmian i nie mająca wcale styczności z czynną gruźlicą, zostaje wypisana z pod opieki Poradni; nad nimi czuwa szkoła, ewentualnie ambulatoria. II kategoria — to są dzieci również zmian nie wykazujące, pozostające jednak w styczności z osobą dotkniętą schorzeniem gruźliczym; te dzieci są objęte akcją zapobiegawczą, jak najszerszej zrozumianą. III kategoria — dzieci z czynnymi zmianami gruźliczymi, podlegające systematycznemu leczeniu.

Zapobieganie gruźlicy w ujęciu Poradni, czyli opieka nad II-gą, wyżej wymienioną kategorią dzieci, polega w pierwszym rzędzie na uświadamianiu pacjenta o drogach zakażenia. Tutaj lekarz i higienistka, ściśle współpracują, mając do rozporządzenia ulotki, broszurki i żywe słowo skierowane do grupy, względnie poszczególnych jednostek. Ze środków zapobiegawczych bardziej pozytywnych ma Poradnia do rozporządzenia: prewentorium, tran w miesiącach zimowych, światłolecznictwo, ewentualnie dożywianie.

Prewentorium jest czynne od roku 1927, przez 4 miesiące w każdym roku, począwszy od maja. Mieści się w Łagiewnikach pod Łodzią w dwóch, specjalnie na ten cel wzniesionych zabudowaniach i jest obliczone na 100 dzieci na okres miesięczny. Do prewentorium są wysyłane dzieci od lat 6-ciu, wyłącznie z dodatnim odczynem tuberkulinowym, pozostające w kontakcie z gruźlicą grożącą zakażeniem. Przy kwalifikowaniu jest przestrzegana następująca kolejność: 1) dzieci leczone w sanatorium i wypisane stamtąd roku ubiegłego, lub bieżącego ze znaczną poprawą, 2) dzieci ze sprawami gruczołowymi, wnekowymi czynnymi z rodzin gruźliczych, 3) dzieci ze sprawami gruczołowymi wnekowymi czynnymi nie pochodzące z rodzin gruźliczych. W prewentorium dziecko pozostaje zazwyczaj tylko jeden miesiąc.

Tran otrzymują w zimie również przede wszystkim te dzieci, które odpowiadają warunkom stawianym przy kwalifikowaniu do prewentorium, względnie sanatorium. Rocznie Poradnie wydają do 500 kg. tranu.

Naświetlanie lampą kwarcową odbywa się na szeroką skalę. Każda Poradnia Sekcji Walki z Gruźlicą posiada swoją stację światłoleczniczą zaopatrzoną w lampy systemu Jesionka, Kischa, Bacha. W roku 1937 korzystało z naświetlań 1038 osób.

Leczenie dzieci zdradzających zaawansowane zmiany gruźlicze idzie w trzech kierunkach: leczenie szpitalne, sanatoryjne i ambulatoryjne. Zazwyczaj dziecko zgłaszające się z świeżą czynną sprawą wętkową lub płucną przechodzi kolejno wszystkie 3 etapy, wracając później podczas opieki ambulatoryjnej niejednokrotnie do sanatorium. Zarząd m. Łodzi nie rozporządza własnym szpitalem dla dzieci gruźliczych, kieruje je do szpitala Anny-Marii dla dzieci. Sanatorium natomiast jest własne, mieści się w Łągiewnikach, posiada 50 łóżek, jest czynne cały rok. Dziecko przebywa w sanatorium przeciętnie 2 do 3-ch miesięcy. Do sanatorium wyjeżdżają dzieci od 6-ciu lat z następującymi zmianami: 1) dzieci pobierające odmě, 2) dzieci z naciekami wczesnymi i nacieczeniami dookoła ogniskowymi, 3) z wysiękami krwiopochodnymi, 4) z wysiękami gruźliczymi, opłucnowymi i otrzewnowymi, 5) z gruczołami wętkowymi guzowatymi, 6) z gruźlicą otrzewnej i gruczołów kreskowych.

Dzieci pozostające pod opieką ambulatoryjną zgłaszają się co parę tygodni lub miesięcy, korzystając, jak zaznaczono poprzednio z tranu, światłolecznictwa, pobierają odmě, kurację tuberkulinową. Gruźlica dziecięca pozapłucna, a więc gruczołów chłonnych, skóry, kości itp. pozostaje również pod opieką Poradni, w leczeniu odpowiedniego specjalisty.

Tak w ogólnych zarysach przedstawia się obecnie opieka nad dzieckiem chorym, lub zagrożonym gruźlicą na terenie naszego miasta. Opieka ta powoli zatacza coraz większe kręgi, co w przybliżeniu wyraża się w cyfrach: w pierwszym roku istnienia Poradni 1918 zbadano ogółem 797 dzieci, a w roku 1937 już około 10.000, w tej liczbie 8863 dzieci zgłosiło się po raz pierwszy. Nie jest to zbyt wysoka cyfra na przeszło półmilionowe miasto, jeśli jednak zsumować ją z samodzielnie do niedawna na omawianym terenie pracą Ubezpieczalni Społecznej i Robotniczego T-wa Przyjaciół Dzieci i porównać z trzycyfrową liczbą z przed lat 20 — wierzyć należy w dalszy systematyczny postęp Poradni Przeciwgruźliczych.

**Dziesięć lat stosowania ambulatoryjnego odmy sztucznej w Sekcji
Walki z Gruźlicą Zarządu Miejskiego w Łodzi.**

**Z sekcji Walki z Gruźlicą Zarządu Miejskiego w Łodzi.
Kierownik Dr. H. Reiterowski.**

Stacja odmowa została uruchomiona w r. 1928 przy I Przychodni Sekcji Walki z Gruźlicą. Sprawozdanie z działalności z pierwszych dwóch lat tej stacji zostało ogłoszone przez jednego z nas (Dr A. S. Tenenbaum i Dr H. Reiterowski. Dwa lata ambulatoryjnego stosowania odmy sztucznej. Polska Gazeta Lekarska Nr 41 — 1930 r.). Sprawozdanie obecne obejmuje całokształt działalności stacji odmowej za czasokres dziesięcioletni (od 1-go maja 1928 r. do 1-go maja 1938 r.). Od r. 1927 funkcjonuje II-ga Stacja Odmowa przy III Przychodni Miejskiej przy ulicy Dworskiej Nr 10. W ciągu czasu sprawozdawczego leczono ogółem 922 chorych; ogólna ilość zabiegów wyniosła 17.789.

W poszczególnych latach liczby te przedstawiają się tak, jak widzimy na załączonej tabelce.

Tabela 1.

R o k	Ilość chorych	Ilość insuflacji
1923	39	672
1929	88	1538
1930	76	1412
1931	63	1525
1932	66	1288
1933	134	3398
1934	124	2873
1935	82	1477
1936	90	1175
1937	112	1829
1938	48	602
Za cały czasokres	922	17889

Średnio przypada na każdego leczonego 19,3 insuflacji.

Tabela 2.

I l o ś ć d o p e ł n i e ń									
1—3	3—6	5—10	10—20	20—30	30—50	50—80	80—100	110—150	150—250
151	78	130	230	140	113	58	19	2	1

Dość znaczna ilość chorych otrzymała od 1 do 3 dopełnień; największa liczba chorych, mianowicie 483 chorych otrzymało od 10 do 50 dopełnień; od 110 do 150 dopełnień — otrzymało dwóch chorych, a jeden chory aż 250 dopełnień.

Chorzy nasi mieli założoną odmě po raz pierwszy w następujących szpitalach łódzkich:

w Szpitalu im. Poznańskich,
 „ na Radogoszczu,
 „ Ubezpieczalni Społecznej,
 „ Św. Rodziny,
 „ Anny-Marii,
 „ Wojskowym,
 „ Ewangelickim,
 i „ Betleem

poza tym w sanatoriach podmiejskich: w Chojnach, Tuszyńku, w sanatoriach pozamiejskich: w Otwocku, Zakopanym, Smukale, Rudce i rzadziej w innych.

Posługiwaliśmy się aparatem Brauera z wodnym manometrem. Używane w pierwszych latach trójgrańce Küssa ze względów oszczędnościowych zamieniliśmy na również praktyczne igły Deneckego. Zamiast pierwotnie stosowanego znieczulenia novocainą posługiwaliśmy się chlorkiem etylu (niektórym chorym na ich żądanie stosowana była odma bez znieczulenia). Stosowaliśmy nadal tylko powietrze atmosferyczne. Ilość wprowadzonego powietrza w zależności od wieku, pojemności klatki piersiowej i wahań manometrycznych wahały się od 50 do 700 cm³, w wypadkach wyjątkowych dochodziły do 1200 cm. Przytrzymywaliśmy się metody francuskiej (częstsze insuflacje i mniejsze ilości dopełnianego powietrza) i nie doprowadzaliśmy do dodatniego ciśnienia. Chorzy leczeni odumą byli pod stałą kontrolą radiologiczną i byli prześwietlani przed każdym zabiegiem, cza-

sami również tuż po zabiegu. Kontrolowano u nich również ciepłotę, wagę, płwocinę, szybkość opadania krwinek.

Na 922 chorych było płci męskiej 483 = 52,4%, a płci żeńskiej 439 = 47,6%. Liczby te obejmują ogólną ilość chorych; stosunek ilości mężczyzn do ilości kobiet w porównaniu ze statystyką z roku 1930 uległ zmianie; dawniej odsetek mężczyzn wynosił 40%, kobiet zaś 60%; ilość chorych płci męskiej wzrosła o 12,4%, a kobiet zmniejszyła się o takiż odsetek; liczby ulegną zmianie, gdy rozpatrzmy dane u dorosłych tylko; mężczyzn dorosłych było 449, kobiet zaś 355 w odsetkach — 44% kobiet i 56% mężczyzn. Zasluguje na uwagę stosunek odwrotny u dzieci; dzieci płci żeńskiej było 85, chłopców było 33, w odsetkach 72% dziewczynek i 28% chłopców; nie można objaśnić tego tylko stosunkowo większą ilością ogólną osobników płci żeńskiej; odgrywa tu rolę częstszy rozwój gruźlicy u dziewcząt w wieku dojrzewania.

Skład naszych chorych podług ras dzielił się jak widzimy z następującego zestawienia:

aryjczyków było	693, czyli 75%
semitów „	229, „ 25%

Widzimy nadal przewagę aryjczyków nad semitami, podczas gdy skład ludności w Łodzi podług Rosseta wynosił 60% aryjczyków i 40% semitów.

Następująca tabelka uwidacznia nam skład chorych podług wieku:

Tabela 3.

Wiek chorych	Ilość chorych
od 1 roku do 5 lat	2
„ 5 lat „ 10 „	33
„ 10 „ „ 15 „	83
„ 15 „ „ 20 „	173
„ 20 „ „ 25 „	270
„ 25 „ „ 30 „	191
„ 30 „ „ 35 „	94
„ 35 „ „ 40 „	49
„ 40 „ „ 45 „	25
„ 45 „ „ 50 „	1
„ 50 „ „ 55 „	1

Jak widzimy z załączonej tabelki największą ilość chorych przypada na okres od 20 do 25 lat; chorych takich było 270, czyli 29,2%; ilość chorych od 20 do 30 lat wynosiła 461, czyli równo 50%; jeżeli dodamy jeszcze do tych liczb chorych w wieku od 15 do 20 lat, to liczby te jeszcze wzrosną, mianowicie chorych od 15 do 30 lat było razem 634, czyli 69% wszystkich chorych.

Podług zajęć skład naszych chorych jest bardzo urozmaicony; mamy przedstawicieli wszystkich prawie zawodów; najwięcej było robotników i rzemieślników — 553, czyli 60%; w liczbie tej mieszczą się robotnicy wykwalifikowani i niewykwalifikowani oraz rzemieślnicy, jak tkacze (60), przędzalnicy (30), pończosznicy (20), kotoniarze (10), rękawnicznicy (10), farbiarze (8), hafciarki (6), szwaczki (12), cerowaczki (6), motaczki (3), bielźniarki (4), odlewnicy (2), krawcy (35), szewcy (10), stolarze (2), blacharze (2), zduni (2), krawaciarze (2), kapelusznicy (4), pracownicy domowi względnie pracownice (24), fryzjerzy (7), kamieniarze (2), pakarze (2), prasowaczki (2), konduktorzy tramwajowi (2), policjanci (8), rybacy (1), malarze (4), czapnicy (4). Uderzała duża ilość bezrobotnych — 100 (około 11%). Z pośród pracowników umysłowych mieliśmy również przedstawicieli najrozmaitszych zawodów, jak księży (1), zakonnice (1), muzyków (2), kupców (8), biuralistów i urzędników (30), inkasentów (2), techników (2), majstrów (2), pielęgniarek (2), nauczycieli (12), uczniów i uczennic (130 — z tego dzieci do 15 lat 111), studentów (5), aplikantów adwokackich (1), talmudystów (2), ekspedientów (8), drogistów (1), maszynistki (1), magazynierów (2), dziennikarzy (1), wojażerów (1), dzieci w wieku przedszkolnym było 7.

Z pośród 922 chorych — miało dobre mieszkanie 234 chorych, reszta, tj. 688 osób podało, że mają mieszkania złe (lub nie mogli określić), a więc 25% mieszkań było dobrych, a 75% złych względnie nieustalonych.

Przeważająca większość leczonych nie pracowała jeżeli nie przez cały czas leczenia, to przynajmniej w pierwszym okresie leczenia; staraliśmy się, by chorzy leczeni przebywali w miarę możności w sanatoriach podmiejskich względnie — dalszych. Dzieci leczone odumą nie uczęszczały do szkoły przez cały czas leczenia; przeważająca część dzieci przebywała w sanatorium.

Posługiwaliśmy się w stosunku do dorosłych nadal obowiązującą u nas klasyfikacją kliniczno-anatomiczną Sterlinga; w przypadkach gruźlicy u dzieci podzieliliśmy nasz materiał na gruźlicę typu dziecięcego (nacieczenia, nacieczenia z rozpadem, sprawy krwiopochodne rozsiane z rozpadem po jednej stronie) oraz na gruźlicę typu dorosłego (większość przypadków), które włączyliśmy do podziału podług Sterlinga.

Tabela 4.
P o d z i a ł p r z y p a d k ó w

	Do- rośli	Dzieci	Razem
1. Phthis. pulmon. incip. progred. acut (naciek wczesny)	7	10 w tem 8 Assma- now- skich nacieczeń	17
2. Phthis. pulmon. decl. T.b.c. fibro-caseos. ambilat progr. chron.	94	27	121
3. Phthis. pulmon. declar. T.b.c. fibro caseos. ambilat. praecip. dextr. progr. chron.	107	2	109
4. Phthis. pulmon. declar. T.b.c. fibro-caseos. ambilat. praecip. sin. progr. chron.	101	—	101
5. Phthis. pulmon. declar. T.b.c. fibro-caseos, pulmon. dextr. progr. chron.	256	33	289
6. Phthis. pulmon. declar. T.b.c. fibro-caseos. pulmon. sin progr. chron.	216	23	239
7. Phthis. pulmon. consumpt. T.b.c. fibro-caseos. ambil.	9	4	13
8. Phthis. pulmon. consumpt. T.b.c. fibro-caseos. pulm. dextr.	9	—	9
9. Phthis. pulmon. consumpt. T.b.c. fibro-caseos. pulm. sin.	5	—	5
10. Nacieczenia z rozpadem lub bez u dzieci po stronie prawej	—	8	8
11. Nacieczenia z rozpadem lub bez u dzieci po stronie lewej	—	6	6
12. Postaci krwiopochodne rozsiane z obecnością jam po stronie prawej	—	1	1
13. Postaci krwiopochodne rozsiane z obecnością jam po stronie lewej	—	3	3

Tabela 5.

Postać odmy	u dorosłych	u dzieci	Razem
Całkowita	99	18	117
Częściowa	505	15	520
Nieokreślona	196	80	276
Nienasycona	3	2	5
Wybiórcza	1	3	4

Tabela 6.

Strona	Dorośli	Dzieci	Razem
Prawo-stronne	408	59	467
Lewo-stronne	348	39	487
Obustronne	48	20	68

Zasługuje na uwagę stosunkowo duża ilość odm obustronnych u dzieci, stosunkowo znacznie większa niż u dorosłych. Podczas, gdy odsetek odm obustronnych u dorosłych stanowi 5,7% wszystkich odm dorosłych, u dzieci mamy odm obustronnych 19%.

Tabelki powyższe ilustrują nam charakter odmy oraz umiejscowienie odmy podług stron. Małą ilość spostrzeganych odm nienasyconych oraz wybiórczych nie tłumaczymy sobie bynajmniej tym, że odmy takie są rzadkie; odmy takie są w rzeczywistości częstsze, ale materiał nasz składał się z chorych ambulatoryjnych; obserwowaliśmy chorych w określonych tylko odstępach czasu, co tydzień, co dwa, co trzy i więcej tygodni. Aby stwierdzić

przypadek odmy nienasyconej musimy obserwować go częściej i to w szpitalu; w liczbie odm nienasyconych spostrzegaliśmy dwa przypadki odmy nienasyconej wtórnej, tj. takiej odmy, która będąc odmą zwykłą nienasyconą — po roku, dwóch lub dłuższym okresie czasu staje się naraz odmą nienasyconą; nie możemy nazwać odmą nienasyconą taką odmę, w której po tygodniu lub dwóch od ostatniej reinsuflacji — nie stwierdzamy podczas prześwietlenia obecności powietrza; w ciągu tego czasu odma zwykła może powoli ulec rezorbcji.

Odma wybiórcza wymaga również obserwacji szpitalnej; spostrzegaliśmy również u naszych chorych odmy dwukomorowe zarówno prawdziwe jak i rzekome.

Jako „odmę nieokreśloną“ uważamy taką, która po prześwietleniu bezpośrednio po insuflacji jest całkowitą względnie dużą; przed następną insuflacją odma w prześwietleniu przedstawia się częściową, lub nie spostrzegamy wcale powietrza w opłucnej, jednym słowem odmę o nieustalonym typie; możemy zaliczyć do tej kategorii również odmy świeże po kilku dopiero insuflacjach, kiedy charakter odmy się jeszcze nie utrwalił.

Spostrzegaliśmy jamy u naszych chorych bądź przy rozpoczęciu leczenia, bądź później w przebiegu leczenia u dorosłych — 327 razy, czyli 41⁰/₀, u dzieci — 66 razy, czyli 57,9⁰/₀, razem chorych z jamami było 493, czyli 53,4⁰/₀. U dzieci widzimy jamy częściej, niż u dorosłych; spotykaliśmy u naszych chorych jamy pojedyncze i mnogie, tj. po 2—3 i więcej jam w płucu leczonym; spostrzegaliśmy również jamy w przypadkach biletaryzacji po stronie nieleczonej; spotykaliśmy w przypadkach odmy obustronnej jamy w obu płucach leczonych.

Zarówno wielkość jam jak i ich kształt był najrozmaitszy.

Mówiąc o powikłaniach musimy odróżnić powikłania, które spotykamy podczas zabiegu względnie tuż po zabiegu, od powikłań, które spostrzegamy w przebiegu leczenia odma.

Tabela 7.

Powikłania podczas zabiegu lub tuż po zabiegu				
Zatory	omdlenia, zapaść krótkotrwała	krwotoki wzgl. silne krwiopłucia	Silne bóle, klucia, ucisk w klatce piersiowej	gwałtowne ataki kaszlu
3	8	13	17	6

Powikłań tych mieliśmy stosunkowo mało. Wszystkie powikłania za wyjątkiem jednego śmiertelnego krwotoku u dziecka, powstałego tuż po zabiegu, zakończyły się pomyślnie. Nawet wszystkie zatory i to bardzo groźne zakończyły się zupełnie dobrze; w jednym z przypadków zatoru leczenie odmą przerwano i dokonano phrenikoexhajrezy; w dwóch pozostałych nadal kontynuowano i już później w ciągu dalszego długotrwałego leczenia żadnych powikłań u nich nie spostrzegano. Odsetek zatorów jest minimalny; stanowi zaledwie 0,37% przypadków leczonych odmą; pomimo małego odsetku zatorów uważamy zator za najgroźniejsze powikłanie, musimy zawsze być bardzo ostrożni przy wykonywaniu zabiegu, gdyż wiemy, że ustrzec się przed tym powikłaniem nie można; z piśmiennictwa wiemy również, że nie zawsze zator kończy się pomyślnie.

Tabela 8.

Powikłania późniejsze w przebiegu leczenia były następujące:			
	Dorośli	Dzieci	Razem
1. Bilateryzacja wzgl. pogorszenie się stanu płuca drugiego przez szerzenie się sprawy chorobowej	64	7	71
2. Wysięki ogółem	385 czyli 47,8%	24 (20,5%)	409 (44,3%)
3. Wysięki ropne	5	—	5
4. Obustronne odmy z wysiękiem po jednej stronie	8	2	10
5. Obustronne odmy z wysiękiem po obu stronach	2	—	2
6. Owrzodzeń gruźliczych krtani	10	—	10
7. Zapalenie opon mózgowych — gruźlicze	1	—	1
8. Zrostów	505	15	520
9. Gruźlicy jelit	3	—	3
10. Cukrzycy	3	—	3
11. Odma samoistna po stronie leczonej	1	—	1
12. Odma samoistna po stronie nieleczonej	2	—	2
13. Wysięk surowiczy po stronie zdrowej	2	—	2
Razem wszystkich powikłań późniejszych było 1039			

Są to wszystkie powikłania, które sami spostrzegaliśmy; niewątpliwie było więcej tych powikłań; nie mogliśmy zliczyć powikłań u chorych, którzy leczenie przerwali i o losie których nie mogliśmy się niczego dowiedzieć. Dużą ilość powikłań późniejszych, które przewyższają nawet ilość leczonych chorych, należy tłumaczyć sobie tym, że doliczyliśmy do powikłań wszystkie wysięki powstałe podczas leczenia, nawet najmniejsze, znajdujące się w kącie przeponowo-żebrowym; dalej zrosty, których naliczyliśmy tyle, ile było odm wyraźnie częściowych; u niektórych chorych mieliśmy po dwa i więcej powikłań, np. wysięki i zrosty lub wysięk, zrost i bilateryzację. Ilość wysięków u dorosłych była taka sama, jak w r. 1930, bo 47,8% (w r. 1930 — 48%); u dzieci było tylko 20,5% (24 na 118 dz.); obustronnych wysięków przy obustronnej odmie u dorosłych — 2; u dzieci ani jednego; jednostronnych wysięków przy odmie obustronnej u dorosłych 8, u dzieci 2. Zasługuje na najwyższą uwagę, że ilość wysięków przy odmie obustronnej jest znacznie mniejsza, niż przy odmie jednostronnej; zdumiewającym jest, że w odmach obustronnych wysięków obustronnych u dzieci wcale nie spostrzegano, a u dorosłych na 44 przypadki tylko dwa razy, czyli 4,5%, podczas gdy wysięków zwykłych naliczyliśmy u dorosłych 47,8%. Wysięki i to nawet duże nie wpływały bynajmniej ujemnie na wynik leczenia; przeciwnie, widzieliśmy niejednokrotnie bezpośrednio po wystąpieniu wysięku poprawę ogólną i miejscową; czasami nawet poprawę znakomitą i nawet wyleczenie; spostrzegaliśmy również poprawę znaczną do wyleczenia włącznie również w przypadkach odm obustronnych z wysiękami bądź jednostronnymi, bądź obustronnymi. Los wysięków był różny; wysięki ulegały czasami szybkiej rezorbcji; czasami utrzymywały się przez długi bardzo okres czasu — przez rok i dwa lata; czasami widzieliśmy, że długotrwałe wysięki naraz szybko znikają.

Tabela 9.

Z a b i e g i d o d a t k o w e				
Phrenico-exhairezy	Oleothorax	Alkoholizacja n. przepon.	Operacja Jacobaeusa	Thorakoplastyka
19	3	1	1	1

Zabiegów dodatkowych, jak widzimy z tabelki, dokonano bardzo mało; ale są to chorzy przez nas leczeni i obserwowani nadal; dużo więcej chorych skierowano do szpitali celem dokonania zabiegów dodatkowych, ale chorzy ci nie zgłaszali się nadal i nie mamy o nich wiadomości, nie wiemy, czy zabieg był dokonany i jaki był skutek zabiegów. U trzech chorych odmě zwykłą zamieniono na odmě oliwową; wskutek ropnego wysięku w dwóch przypadkach, a wskutek zrostów w jednym przypadku. Alkoholizacji dokonano w jednym przypadku (obecnie ze względu na nikłość efektu — alkoholizacji nie stosujemy). W jednym przypadku dokonano torakoplastyki całkowitej.

Czas leczenia naszych chorych uwidoczniony został na tabliczce.

Tabela 10.

Czas leczenia		Dorośli	Dzieci
od	1 do 3 m-cy	66	31
"	3 — 6 "	105	22
"	6 — 9 "	91	8
"	9 — 12 "	75	18
"	12 — 15 "	57	11
"	15 — 18 "	35	5
"	18 — 21 "	25	2
"	21 — 24 "	31	10
"	24 — 27 "	6	4
"	27 — 30 "	17	—
"	30 — 33 "	14	1
"	33 — 36 "	13	4
"	36 — 39 "	9	1
"	39 — 42 "	6	1
"	42 — 45 "	4	—
"	45 — 48 "	6	—
"	48 — 60 "	20	—
"	60 — 66 "	4	—
"	66 — 72 "	1	—
"	72 — 78 "	1	—
"	78 — 84 "	1	—

Poza tym mieliśmy jeszcze 220 chorych, którzy otrzymywali tylko po 1—2—3 insuflacje, dalej chorych, znajdujących się w Łodzi tylko w przejeździe; do nich zaliczamy również chorych, którzy dopiero co rozpoczęli leczenie. W odpowiednich przypadkach staraliśmy się przedłużać leczenie tak długo, jak tylko było można; mieliśmy 20 chorych leczonych od 4-ch do 5 lat, a powyżej 5 lat 4-ch chorych, powyżej 6—7 lat 3-ch chorych. Odmě kontynuowano, ponieważ nie mieliśmy żadnych trudności technicznych z jednej strony, chorzy czuli się przytem bardzo dobrze, pracowali, przy próbie zakończenia odmy odczuwali brak niezbędnego dla nich ucisku płuca.

Odme zakończono, gdy rentgenogram nie wykazywał albo żadnych zmian, albo zmiany bardzo małe fibrotyczne; gdy chorzy czuli się dobrze w ciągu dłuższego czasu po ostatniej insuflacji, lub gdy mieliśmy trudności znaczne techniczne przy ogólnym dobrym stanie chorego.

W y n i k i.

Przy ocenie wyników trzymaliśmy się dawniejszego z r. 1930 podziału na sześć grup.

- I — oznacza wynik dobry, wyleczenie kliniczne lub bardzo znaczną poprawę,
- II — wynik względnie dobry, zatrzymanie się szerzenia sprawy chorobowej,
- III — poprawa przejściowa, nieznaczna, zatrzymanie się sprawy chorobowej na krótki przeciąg czasu,
- IV — brak dobrego wyniku,
- V — zły wynik, zgon,
- VI — wynik niewiadomy.

Tabela 11.

W y n i k i.

	I	II	III	IV	V	VI
Dorośli	40	111	179	109	99	266
Dzieci	16	9	2	6	23	62

* Wyleczenie zupełne osiągnęliśmy w 40 przypadkach, tj. w 50%. Wynik względnie dobry — w 111 przypadkach, czyli w 14,6%. Grupa I i II razem dały 19,5%; liczby stosunkowo niebardzo duże, ale są to wszak ludzie, którzy by niewątpliwie w znacznej części zginęli, gdyby pozostawić ich własnemu losowi.

Jeżeli dodamy do I i II jeszcze grupy III, to otrzymamy już 330 przypadków poprawy, czyli 41%; niewątpliwie dojdzie do tych liczb jeszcze pewna kwota z grupy VI, tj. takich, o dalszym losie których nie mamy wiadomości; są to chorzy, którzy początkowo leczeni byli u nas, później uzyskali prawa do świadczeń w Ubezpieczalni Społecznej i byli leczeni tam; dalej są tam chorzy, którzy chwilowo przebywali w Łodzi; dalej wielu chorych zostało skierowanych do sanatoriów i do szpitali dla uzupełniających zabiegów; dalej wielu z pośród tej grupy samowolnie przerwało leczenie i nie zjawiało się w przychodni; od czasu do czasu widzimy jednak z tej grupy poszczególnych pacjentów, którzy przy badaniu wykazują świetny stan zdrowia względnie wyleczenie.

Liczba wyleczeń u dzieci dochodzi do 14,4%, a grupy I i II u dzieci dały dobrych wyników 21,1%; liczba zgonów u dzieci jest duża, dochodzi do 50,1%; przyczyny z jednej strony — swoisty charakter szerzenia się gruźlicy dziecięcej i zbyt późne zgłoszenie się do leczenia.

Wnioski.

1. Utworzenie Stacji Odmowej było konieczne; jest ona jedynym wyjściem dla niezamożnych chorych, leczonych odną sztuczną; chorzy tacy po opuszczeniu szpitala nie mogliby kontynuować leczenia, leczenie odną u takich chorych nie byłoby możliwe do przeprowadzenia.

2. Stacje odmowe powinny być tworzone tylko w miejscowościach, w których znajdują się szpitale, względnie oddziały szpitalne dla chorób płucnych, do których chory, otrzymujący odnę ambulatoryjnie mógłby być skierowany; w szpitalach takich chory mógłby otrzymać ewentualnie zabiegi uzupełniające, jak przerwanie nerwu przeponowego, przepłukiwanie opłucny, wypuszczenie płynu z opłucny, przepalanie zrostów itd.; do szpitali takich powinny być skierowani chorzy, u których przy leczeniu ambulatoryjnym natrafia się na trudności techniczne.

3. Na stacjach odmowych powinny być dokonywane tylko reinsuflacje; założenie odmy powinno być dokonywane w szpitalach, przy czym należy podkreślić, że chorzy powinni w szpitalach otrzymać przynajmniej 6—8 insuflacji, a następnie dopiero mogą otrzymywać dopełnienie ambulatoryjnie.

4. Za pośrednictwem Przychodni musi być utrzymywany kontakt między stacją odmową a szpitalami, by chorzy odmowi w każdej chwili w razie potrzeby mogli być umieszczani w szpitalu.

5. Stacji odmowej nie wolno otwierać tam, gdzie nie ma przyrządu Roentgena.

6. Stacje odmowe odciążają szpitale; dłużej chorzy tacy przebywali przez dłuższy okres czasu w szpitalach; obecnie mogą szpital opuścić i kontynuować leczenie ambulatoryjne.

7. Wyniki leczenia ambulatoryjnego nie są gorsze od wyników leczenia szpitalnego, zresztą o wynikach leczenia szpitalnego należy mówić oględnie, gdyż chorzy szpitalni nie pozostają długo w leczeniu; pobyt 3-miesięczny nawet nie pozwala jeszcze wyciągać wniosków o poprawie stałej, a tylko o wynikach bezpośrednich.

8. Powikłania przy leczeniu ambulatoryjnym nie są częste; mowa jest o powikłaniach bezpośrednich; powikłania późniejsze są rzadsze niż u chorych nieleczonych odną w szpitalu, gdyż leczenie uciskowe przyczynia się do zatrzymania sprawy chorobowej.

9. Leczenie ambulatoryjne powinno być w miarę możliwości uzupełniane przez okresowe pobyty w sanatorium względnie szpitalu.

10. Na zasadzie naszego doświadczenia uważamy nadal, że odma lecznicza jest najlepszą dotychczasową czynną metodą leczenia posuniętej gruźlicy płuc.

11. U dzieci nawet z gruźlicą posuniętą nieraz obustronną, kończącą się w zejściu ostatecznym zgonem — w okresie leczenia osiągamy względnie dobry stan ogólny — z przyrostem wagi.

12. W przypadkach jam izolowanych u dzieci wyniki lecznicze są bardzo dobre z wyjątkiem jam przywnękowych nie dających się zwykle ucisnąć i wymagających zabiegów dodatkowych.

13. Przy rozsianych sprawach krwiopochodnych w obu płucach z umiejscowieniem jamy w jednym płucu należy stosować odnę najpierw po stronie jamy i następnie ewentualnie po stronie drugiej.

14. U dzieci spotykamy się z wynikami bardzo krańcowymi częściej niż u dorosłych; z częstszym wyleczeniem jeżeli leczenie rozpoczęto wcześniej i z częstszymi zgonami przy późnym rozpoczęciu leczenia .

Dr MARGOLISOWA

i

A. OSTROWSKA

O szczepieniach przeciwgruźliczych noworodków metodą BCG, przeprowadzonych przez poradnie Miejskiej Sekcji Walki z Gruźlicą w Łodzi.

Gruźlica jest jedną z najgroźniejszych chorób wieku dziecięcego. Pochłania ona dużo ofiar szczególnie w pierwszych 2 latach życia. Im młodsze jest dziecko, tym łatwiej ulega zakażeniu i zachorowaniu. Walcząc z gruźlicą dziecięcą należy albo uchronić dziecko od zakażenia lub też wzmocnić jego odporność. Ze względu na rozpowszechnienie zarazka gruźlicy ochrona przed zakażeniem jest nie do przeprowadzenia. Dziecko urodzone w otoczeniu gruźliczym wcześniej czy później zaraża się gruźlicą. Odosabnianie tych dzieci przez umieszczanie ich na stałe w rodzinach zdrowych, jak we Francji (Oeuvre Grancher), jest w naszych warunkach nie do urzeczywistnienia. Zresztą do zachorowania młodego dziecka wystarcza krótkotrwałe przypadkowe zetknięcie się z chorym na gruźlicę, nieświadomym nieraz swojego schorzenia. To też narażone jest na zarażenie gruźlicą przez wrażliwość swoją każde niemowlę, nawet pochodzące z otoczenia zdrowego. O wiele pewniejszą metodą w walce z gruźlicą dziecięcą byłoby podniesienie odporności samego dziecka za pomocą szczepień. Do niedawna brak było środka, który wprowadzony do ustroju wytworzył by w nim odporność na gruźlicę. W r. 1924 uzyskaliśmy ten środek w postaci szczepionki BCG. Jest to szczep prątków gruźliczych, hodowany przez wiele lat w niedogodnych dla swego rozwoju warunkach a mianowicie na specjalnych pożywkach z żółcią. Szczep ten stracił na stałe własności chorobotwórcze, a zachował zdolność wytwarzania odporności. Nazwa szczepu pochodzi od pierwszych liter nazwisk jego twórców (Bacille Calmette Guérin). Sposób stosowania szczepionki jest dwojaki: 1) doustny dla noworodków przez podawanie trzykrotne w pierwszych 10 dniach życia dziecka 10 mg prątków BCG., zawartych w 2-ch cm płynu. Gotowe do użytku buteleczki ze szczepionką wytwarza Państwowy Zakład Higieny w Warszawie ze szczepów sprowadzanych z Paryża, 2) podskórny lub śródskórny dawką znacznie mniejszą (0,02 mg).

Drugim sposobem można szczepić noworodki po przekroczeniu 10 dnia życia, względnie dzieci starsze lub dorosłych, o ile wolni są od zakażenia gruźlicą. Przekonać się o tym należy za pomocą wykonania dwukrotnego w odstępie 4—6 tygodni odczynu tuberkulinowego. Szczepienia dorosłych są

stosowane w Szwecji w szkołach pielęgniarskich. Drugi sposób jest mniej dogodny przy szczepieniach masowych, gdyż w miejscu zastrzyknięcia powstają długo nie gojące się owrzodzenia,

Odporność po szczepieniu nie wytwarza się od razu i powstanie jej trwa według Calmette'a 4 tygodnie. To też dzieci szczepione w przeciągu tego czasu powinny być specjalnie chronione od zakażenia gruźliczego. Dzieci z wiadomego otoczenia gruźliczego należy na ten czas odosabniać od osób chorych.

Szczepienia przeciwgruźlicze metodą Calmette-Guérina rozpoczęto w Polsce w roku 1936, tj. w dwa lata po ogłoszeniu tej metody przez autorów. W poradni Sekcji Walki z Gruźlicą w Łodzi zaszczepiono dotychczas metodą doustną 521 noworodków: 263 dziewczynki, 258 chłopców. W poszczególnych latach ilość szczepień była następująca:

w roku 1926	—	2	przypadki
„ 1928	—	1	„
„ 1929	—	16	„
„ 1930	—	121	„
„ 1931	—	169	„
„ 1932	—	40	„
„ 1933	—	28	„
„ 1934	—	25	„
„ 1935	—	24	„
„ 1936	—	14	„
„ 1937	—	27	„
I kwartał 1938	—	54	„

Rozwój akcji szczepiennej w latach 1930—1931 był w związku z prowadzoną przez Radę Naczelną propagandą tych szczepień wśród lekarzy, położnych i publiczności. Spadek ilości szczepień w latach późniejszych wywołany został celowym zaprzestaniem propagandy w związku z paniką, którą wywołała znana katastrofa Lubecka. Ścisłe dochodzenia władz sądowych i badania ludzi nauki dowiodły niezbicie, że wypadki masowego zachorowania noworodków w Lubecie wywołane były nieszczęśliwym wypadkiem — błędem laboratoryjnym, podaniem tym dzieciom hodowli prawdziwych prątków gruźliczych, nie mających nic wspólnego ze szczepem BCG.

Nieszkodliwość szczepień BCG została uznana przez najwybitniejszych specjalistów i akcja szczepienna podjęta na wielką skalę w rozmaitych krajach europejskich. W Polsce do roku 1935 włącznie zaszczepiono 31.265 dzieci. Największe ośrodki akcji szczepiennej były w Poznaniu, Warszawie i Wilnie.

W Łodzi w roku bieżącym podjęto energiczniejszą akcję szczepień, czego dowodem, że w pierwszym kwartale rb. zaszczepiono 54 noworodki, tj. 2 razy więcej niż w całym roku poprzednim.

W akcji szczepiennej niesłychanie ważna jest sumienna i dokładna praca wywiadowcza Poradni: znajomość terenu i ognisk gruźliczych. Wiadomym jest, że szczepione bez izolacji mogą być tylko te noworodki, które w otoczeniu nie mają gruźlicy. Noworodki z otoczenia prątkującego można szczepić tylko w tym wypadku, o ile zaraz zostaną izolowane od chorych.

W zestawieniu szczepionych przez nas dzieci stwierdzono pochodzenie ich z otoczenia gruźliczego w 172 przypadkach, przy czym w 68 przypadkach chora była matka dziecka, w 59 przypadkach — ojciec, a w 45 — rodzeństwo, dalsza rodzina lub sublokatorzy. Wśród tych 172 przypadków w 27 przypadkach stwierdzono gruźlicę otwartą. Izolację noworodków na przeciąg 4-ch tygodni wykonano w 29 przypadkach (27 z otoczenia prątkującego i 2 z otoczenia podejrzanego).

Izolację przeprowadzono:

- 1 raz w szpitalu Anny-Marii (w oddzielnym pokoju),
- 7 razy w domu (przy odpowiednich warunkach mieszkaniowych),
- 3 razy w lecznicy Ubezpieczalni Społecznej,
- 18 razy na oddziałach noworodków w klinikach położniczych.

W roku bieżącym izolację przeprowadzać się będzie w Miejskim Domu Wychowawczym dla Niemowląt.

W pozostałych przypadkach sanitariuszka Sekcji odwiedzała szczepionych i pouczała otoczenie o środkach zapobiegania zarażeniu (nie dopuszczanie osób obcych lub kaszlących z otoczenia domowego) noworodków przed okresem wytworzenia odporności. Od ścisłego przestrzegania tych ostrożności zależy pomyślny wynik szczepienia.

Szczepienia noworodków w Łodzi przeprowadzane były najczęściej w zakładach położniczych w następującej kolejności co do ilości szczepionych:

Klinika Położnicza przy ul. Sterlinga 13, Szpital św. Elżbiety, Klinika Położnicza T-wa Linas Hacedek, Szpital Betleem, Szpital Ewangelicki, Dom wychowawczy dla niemowląt, Klinika Santé.

Szczepione były wyłącznie noworodki z wagą prawidłową. Wcześniaki nie były poddawane szczepieniu.

Szczepionka w gotowych do użytku porcjach była każdorazowo sprawdzana z Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie. Sprawdzanie szczepionki związane jest ze znacznymi kosztami (depesza, przesyłka) i to wpływa również hamująco na rozwój akcji szczepiennej.

Szczepione przez poradnie miejskie noworodki podlegają kontroli sanitarnej i lekarskiej w ciągu 2-ch lat. Sanitariuszka Sekcji odwiedza w miarę możliwości rodziny szczepionych co pewien okres czasu i kieruje niemowlęta do badania lekarskiego. Ponieważ część dzieci szczepionych opuszcza Łódź, staramy się zapomocą korespondencji utrzymać kontakt ze szczepionymi.

Dla ilustracji tego działu naszej działalności przedstawiamy zestawienie następujące:

Wśród 521 szczepionych sanitariuszka wykonała 888 wywiadów, w 352 rodzinach (przeciętnie 3 wywiady na dziecko). 169 dzieci nie udało się odnaleźć z powodu wyjazdu lub zmiany adresu.

Do badania lekarskiego zgłosiło się 196, przy czym badań lekarskich było 281 (niektóre dzieci dwu i trzykrotnie). Wobec złych warunków materialnych u przeważnej liczby szczepionych, nie udawało się często sprowadzać dzieci do poradni (brak ubrania, środków na lokomocję) i tym tłumaczy się, że tylko 37% szczepionych stawiało się do badania lekarskiego.

Śmiertelność w naszym materiale wyniosła: Na 521 szczepień — 58 zgonów co stanowi 11,1%, z otoczenia gruźliczego na 172 szczepienia zmarło 23 czyli 13,3%, z otoczenia prątkującego w 27 przypadkach zmarło — 6, czyli 22 procent.

Do oceny skuteczności szczepień należałoby przeprowadzić statystykę śmiertelności w porównawczo odpowiednich środowiskach u dzieci nie szczepionych. Prace te są w toku. Drugim sprawdzianem skuteczności szczepień jest występowanie odczynu tuberkulinowego u dzieci szczepionych.

Wśród dzieci zbadanych w 112 przypadkach został wykonany o. Mantoux (1:1000 lub 1:10,000), przy czym wypadł dodatnio w 70 przypadkach, tj. w 62%. Te dzieci należy uważać za uodpornione. U dzieci nie reagujących na tuberkulinę można wykonać rewakcytacji metodą pod lub sródkórną.

W końcu podkreślamy z naciskiem, zgodnie z Zeylandem, że szczepienia ochronne nie mogą zastąpić, lecz mają uzupełnić czynność współczesnego arsenału w walce z gruźlicą dziecięcą.

Dr J. POLAKOW

Ordynator
Sekcji Walki z Gruźlicą

Tuberkulina, jako lek swoisty przy leczeniu gruźlicy.

Stacja tuberkulinowa Sekcji Walki z Gruźlicą powstała z inicjatywy prof. dra Sterlinga, istnieje od chwili powstania Sekcji do doby obecnej i ma za zadanie przeprowadzenie swoistego leczenia tuberkuliną u osobników chorych na gruźlicę.

Zanim przejdziemy do przeglądu naszego materiału, omówimy istotę leczenia tuberkulinowego.

Rozróżniamy 2 rodzaje leczenia swoistego: 1) leczenie czynne i 2) bierne.

Obie metody były stosowane dawniej, są stosowane z pewnymi odmianami również i w dobie obecnej. Leczenie czynne może być przeprowadzone za pomocą bądź:

- a) normalnych zjadliwych hodowli żywych zarazków,
- b) hodowli żywych zarazków o zmniejszonej zjadliwości,
- c) niezjadliwych żywych hodowli,
- d) martwych hodowli,
- e) preparatów pochodzących z poszczególnych składników zarazków i
- f) tuberkuliny.

W Sekcji leczenie swoiste przeprowadzamy tylko za pomocą zastrzyków tuberkuliny.

W roku 1899 na X-ym międzynarodowym kongresie w Berlinie, Robert Koch podał do wiadomości, iż udało mu się otrzymać wytwór z laseczników gruźliczych, uodporniających świnki morskie przeciw gruźlicy i powstrzymujący rozwój choroby u zwierząt sztucznie gruźlicą zakażonych. Wkrótce po tym komunikacie były przez niego ogłoszone prace, w których opisał dodatnie wyniki doświadczeń na ludziach, podkreślając swoisty wpływ tuberkuliny, tak bowiem nazwał Robert Koch ów wytwór laseczników gruźlicy, na tkanki gruźlicze i wskazując na jej wartości rozpoznawcze.

Swoje poszukiwania oparł Robert Koch na spostrzeżeniu, iż zarówno żywe, jak i zabite laseczniki gruźlicze wywierają odmienny wpływ na zdrowe świnki morskie i świnki już sprawą gruźliczą dotknięte. U zwierząt zdrowych zaszczepienie żywych hodowli laseczników gruźliczych tworzy w miejscu szczepienia gruzełek, który wkrótce pęka i wrzodzięje. U zwierząt zaś gruźlicą dotkniętych w miejscu szczepienia gruzełek nie powstaje, lecz skóra tam twardnieje, martwieje, wreszcie się oddziela, a ranka stąd

powstała wkrótce się zabiłnia. Zakażając zdrową świnkę morską zabitymi lasecznikami gruźlicy, wywołujemy tylko miejscowe ropienie. Podobne doświadczenie świnką morską, dotkniętą gruźlicą, uśmierca. Jeżeli zaś zaszczipimy chorej morskiej śwince taką ilość zabitych laseczników, która jeszcze nie jest w stanie jej zabić, powstaje na miejscu szczepienia jedynie martwica. Zaszczepiając coraz mniejsze ilości zabitych laseczników, dochodzimy do takiej dawki, która w stanie jest działać leczniczo, tj. powstrzymuje rozwój istniejącej gruźlicy.

Zamiast zabitych hodowli stosował Robert Koch wyciąg glicerynowy tych hodowli, mianowicie przesącz hodowli 6-tygodniowej, przepuszczonej przez filtr gliniany lub okrzemowy, odparowaną do 1/10 pierwotnej objętości.

Odkrycie środka swoistego przeciw chorobie, dającej tak straszne żniwo śmierci, wywołało niesłychany entuzjazm zarówno wśród lekarzy jak i chorych. Stosowano go na szeroką skalę, nie licząc się ani z odpowiednim dawkowaniem, ani silnymi reakcjami leczonego ustroju, wychodząc nawet z mylnego założenia, iż silniejsze reakcje szybciej prowadzą do wyleczenia. To też wkrótce zgasła wiara w tuberkulinę, a co gorsze doprowadziła do przekonania o szkodliwości tych metod leczenia. Dopiero późniejsze prace, poświęcone całokształtowi zagadnienia gruźlicy, odporności, uczuleniu i innym własnościom gruźliczego ustroju i ulepszeniu preparatów tuberkulinowych, pchnęło swoiste leczenie gruźlicy na nowe właściwe tory.

Robert Koch, a wraz z nim cały szereg bakteriologów silili się na wyodrębnienie preparatów tuberkulinowych mniej trujących i wolnych od różnych domieszek nieswoistych. Powstały tzw. nowa tuberkulina Kocha, tuberkulina Beranka, Ektebina, Bac. emulsje i inne.

Stara tuberkulina Kocha przetrwała jednak wszystkie odmiany tuberkulinowe i jest nadal w swoistym leczeniu stosowana. Sekcja Walki z Gruźlicą stosuje w leczeniu swoistym wyłącznie starą tuberkulinę Kocha.

Przystępując do leczenia swoistego, musimy sobie zadać pytanie, czy mamy sposoby bezpośredniego wpływu na istotę zmian właściwych gruźlicy i jakie zadania kryje w sobie usiłowanie bezpośredniego leczenia zaburzeń, wywołanych przez laseczniki Kocha. Czynnikiem głównym, warunkiem, nie dającym się eliminować z etiologii gruźlicy, jest lasecznik Kocha.

Najprostszą drogą do zwalczania gruźlicy byłoby zabicie lasecznika in situ, w tkankach, w sokach ustroju, słowem wszędzie, gdzie go napotykaemy. Cel ten jest do dnia dzisiejszego nie do osiągnięcia. Zwrócono więc uwagę na środowisko, w którym zarazek się rozwija i starano się działać na niego bezpośrednio. Celowość wspomnianej metody uzasadnił prof. Sokołowski w twierdzeniu następującym: „Cel stosowania tuberkuliny był zawsze taki, ażeby wyrzucić wpływ na ognisko gruźlicze, pobudzając drogą zapalnej reakcji do nekrozy tkanki, usuwając tym sposobem grunt, na

którym rozwijała się sprawa gruźlicza, przez następcze, stopniowe wydzielanie schorzałej tkanki na zewnątrz, umożliwić tym samym zabliznienie się ogniska“.

Metoda ta jednak w praktyce zawiodła i nawet wyraźnie jawnie szkodziła.

Obecnie wraz z prof. Sahli stoimy na stanowisku, że tuberkulina nie jest odtrutką, nie jest żadnym lekiem swoistym, jest typowym jadem gruźliczym. Jej wpływ leczniczy polega na działaniu uodporniającym przeciw jadom laseczników, ognisk gruźliczych, na stopniowym uniewrażliwieniu ustroju na jad gruźlicy. Naszym celem w leczeniu tuberkuliną jest i być powinno podtrzymywanie organizmu w jego przyrodzonej zdolności wytwarzania ciał samoobrony, pobudzać go do jak największego produkowania tych ciał i tym samym uodpornić go czynnie. Wyrównanie zaburzeń w tkankach pozostawmy samemu ustrojowi; jeśli on tego zrobić nie potrafi, tuberkulina napewno tego nie osiągnie.

Tuberkulina wprowadzona do ustroju wywołuje trojakiemu rodzaju odczynu:

- 1) odczyn ogniskowy w gruźliczej tkance, anatomicznie i klinicznie przebiegający z cechami ostrego zapalenia,
- 2) odczyn ogólny, równoległy lub następczo występujący z odczynem ogniskowym i wywołujący objawy ostrego zatrucia,
- 3) odczyn miejscowy w miejscu zastrzyknięcia tuberkuliny.

Ten odczyn miejscowy wykorzystał prof. Pirquet dla udowodnienia swoistości tuberkuliny. W miejscu zastrzyknięcia ustrojowi gruźliczemu tuberkuliny wytwarza się nacieczenie, odpowiadające histologicznie budowie gruźlicy. Podobnego odczynu nie obserwujemy po zastrzykach mleka, toksyn, peptonów lub albumoz Adler Christians i Rosenblatt potwierdzili w swoich pracach zasadę swoistości tuberkuliny, przeprowadzając cały szereg ciekawych doświadczeń. Oni zastrzykiwali zarówno w małych dawkach tuberkulinę, jak i mleko zwierzętom gruźliczym, określając jednocześnie ilość przeciwciał we krwi. Okazało się, że ilość przeciwciał wzrastała tylko u zwierząt, którym wstrzykiwano tuberkulinę i była równoległa do ilości wstrzykniętej tuberkuliny. Zupełnie zaś nie zmieniła się u zwierząt, którym wstrzykiwano mleko. U zwierząt zdrowych ani po zastrzyknięciu mleka, ani po zastrzyknięciu tuberkuliny ilość ciał nie wzrastała. Badacze ci uważają zjawiska te za bezwzględny dowód swoistości tuberkuliny; radzili nawet użycie tego spostrzeżenia, jako środka rozpoznawczego u świńek morskich (narastanie ilości przeciwciał świadczy o zakażeniu zwierzęcia).

Nie będę przytaczał całego szeregu prac za i przeciw swoistości, zaznaczę tylko, że większość badaczy stoi na stanowisku bezwzględnej swoistości tuberkuliny.

Zarówno doświadczenie Kocha, jak i wyżej przytoczonych autorów, zachaczą o bardzo ważne zagadnienie wrażliwości ustroju gruźliczego na tuberkulinę. Wasserman i Bruck wyobrażali sobie, iż tuberkulina, wprowadzona do ustroju ma pewne powinowactwo z ogniskową tkanką gruźliczą, które jest uwarunkowane istnieniem swoistych przeciwciał w ognisku. Przez proces fermentacji w obecności dopełniacza, wprowadzona tuberkulina zostaje rozkładana i niszczona. Te doświadczenia *in vitro* nie dały jednak oczekiwanych wyników. Wolf Eisner wychodzi z zupełnie innego założenia, uważa bowiem, iż tuberkulina wprowadzona do ustroju gruźliczego, bywa rozszczepiona za pomocą „Lysin“, znajdujących się w ogniskach gruźliczych. Tylko rozszczepiona tuberkulina, tzw. lysinowana tuberkulina jest ciałem trującym. Prof. Sahli podziela ten sam pogląd, nazywa jednak te ciała tuberculo-pyrinami. Wszystkie te teorie nie uwzględniają jednej ważnej rzeczy, mianowicie, że tuberkulina już po kilku do kilkunastu godzinach opuszcza ustrój w stanie zupełnie niezmiennym. Tuberkulina mianowicie przez zetknięcie się z tkankami gruźliczymi, zdoła wywołać reakcję, sama zaś wydziela się, nie ulegając rozkładowi. Peyer wstrzykiwał świnkom morskim:

- 1) zdrowym,
- 2) gruźliczo zakażonym.
- 3) na gruźlicę uczulonym

0,5 do 1 mg. tuberkuliny dosercowo, dootrzewnowo i podskórną. Po 24 godzinach pobierał krew z serca tych zwierząt i wstrzykiwał ją doskórną dzieciom dość silnie na tuberkulinę uczulonym. Odczyn wypadł we wszystkich przypadkach ujemnie. Domieszka zaś pół objętości tuberkuliny do pobieranej krwi, dawała odczyn dodatni. Wynika z tego niezbicie, że po 24 godzinach tuberkulina znika z krwi. Wydziela się ona bowiem przez moc, jak udowodniły doświadczenia Frischa. Selter wysunął przypuszczenie, iż tuberkulina działa jedynie, jako katalizator, nie ulegając żadnym zmianom i rozkładowi. Przyczynia się ona do zastąpienia procesu chronicznego ogniska, jakim zwykle jest gruźliczy, przez proces ostrą zapalny, jakim jest reakcja ogniskowa. Nie zabrakło też głosów, utafsamiających wrażliwość na tuberkulinę z wrażliwością na każdy inny antygen, a sam mechanizm uczulenia z procesem anafilaksji. Zachęcała do tego wspólność objawów, jak temperatura, odczyny ogólne miejscowe zapaść etc.

Ostrą odprawę temu pomieszaniu pojęć dają Besseau i Liebermeister, zaznaczając iż:

- 1) odczyn miejscowy jest przy anafilaksji stanem nietypowego zapalenia, natomiast odczyn miejscowy tuberkulinowy — swoistą tkanką.

- 2) Przy zastrzyknięciu powtórny surowicy u osobników uczulonych na surowicę mamy kilkugodzinny lub kilkudniowy okres inkubacji, a potem dość raptowny skok uczuleniowy, miejscowo przedstawiający się w postaci zapalenia o największym natężeniu na obwodzie.

Tuberkulina nie ma okresu inkubacji, a największe zmiany miejscowe są zwykle w centrum zapalnego ośrodka na skórze.

- 3) Przy wstrzykiwaniach surowicy obserwowane są odczyny miejscowe i ogólne, nieznane są natomiast odczyny ogniskowe, które w leczeniu tuberkuliną odgrywają ważną rolę zarówno biologiczną, jak i kliniczną i terapeutyczną.

Bessau kładzie szczególny nacisk na te odczyny ogniskowe; tutaj bowiem odbywa się zetknięcie jadu gruźliczego tuberkuliny z tkanką ustrojową. W jego pojęciu cała sprawa odbywa się w ten sposób, iż po zakażeniu ustroju, tkanka mesenchymalna, a w pierwszym rzędzie tkanka endotelialna naczyniowa stwarza po pewnym czasie, w miejscu zetknięcia się samego zarazka lub jadu gruźliczego z tkanką ustrojową, komórki o funkcjach swoistych. Zdolność tworzenia takich komórek wzrasta w miarę potrzeby ustroju i spotęgowania siły bodźca (zarazek gruźlicy i tuberkulina). Bessau nazwał te komórki tuberkulocytami. Analogicznie do innych komórek przechodzą one cały cykl rozwojowy i jako komórki dojrzałe znane są w postaci epiteloidalnych komórek.

Na podstawie tych przesłanek można byłoby sobie wytłumaczyć budowę gruzełka gdzie, w miejscu zetknięcia się zarazka z tkanką ustrojową, zjawia się ochronny wał tych właśnie komórek, które staczają walkę z lasecznikiem Kocha. Jako produkt tej walki powstaje stan zapalny na obwodzie gruzełka. Takie same odczyny odbywają się między tymi komórkami i tuberkuliną. Niestety, Bessau nie mówi o charakterze tych odczynów.

Liebermeister posuwa się o krok dalej, przypisując ustrojowi zdolność do tworzenia tych komórek w całym układzie siateczkowo-śródbłonkowym. Komórkom tym przypada funkcja uodpornienia ustroju; one tworzą te ciała ustroju, które zwalczają zarazek i powstrzymują chorobę.

Jak już zazaczyłem, ustrój reaguje na zakażenie gruźlicze lub tuberkulinę odczynami ogniskowymi, ogólnymi i miejscowymi.

Odczyny ogniskowe i ogólne są wyrazem reakcji ustroju, natomiast odczyny miejscowe są wyrazem zdolności ustroju do tworzenia tkanki gruźliczej z odczynem zapalnym lub bez niego. W miarę powiększania się odporności ustrojowej, odczyny miejscowe słabną i wygasają zupełnie. Następuje stan zwany przez Hayeka „anergią dodatnią“. Pojęcie czysto empiryczne było na całym szeregu badań doświadczalnych przez Bessau'a udowodnione. Chodziło mu oto, czy ta niewrażliwość jest swoista. Zachowanie

wrażliwości na surowicę przy jednoczesnym braku drażliwości na tuberkulinę wskazywałoby, że mamy do czynienia z niewrażliwością swoistą.

Dalsze jego badania polegały na obserwowaniu losu zastrzykniętych doskórnie martwych zarazków gruźliczych i zachowania się tkanki ustrojowej w otoczeniu tego bakteryjnego depot:

- 1) przy niewrażliwości zupełnie zdrowych,
- 2) przy niewrażliwości kachetycznych,
- 3) przy dodatniej anergii i po długotrwałej kuracji tuberkuliną i
- 4) u zdrowych anergiczych w okresie inkubacji uczulenia, wywołanego przez zastrzyki martwych hodowli laseczników.

W 1-ym i 4-ym przypadkach tworzy się typowa tkanka zapalna gruźlicza po 10—12 dniach, a po 40 dniach — typowa tkanka gruźlicza.

W przypadku 3-im tworzy się tkanka gruźlicza bardzo powoli. Jeszcze na 12 dzień nie ma żadnych cech stanu zapalnego.

W przypadku 2-im tworzy się rozpad z objawami silnego zapalenia. W ustrojach zdrowych i kachetycznych zarazki te nie zostały zniszczone, natomiast nie znaleziono ich więcej w ustrojach uczulonych i dodatnio anergiczych przy leczeniu tuberkuliną.

Jeśli udowodniono, że niewrażliwość ta jest niewrażliwością swoistą, to muszą być jakieś swoiste ciała, które do tego stanu prowadzą. I istotnie po dłuższych, żmudnych pracach udało się Bessau'owi stwierdzić obecność przeciwciał o charakterze amboceptorów, które prowadzą do uodpornienia ogólnego, stwarzając warunki do zabliznowacenia ognisk i dodatniej anergii w postaci niewrażliwości na tuberkulinę. Przy tej dodatniej anergii nie dochodzi do odczynów zapalnych na skutek nagromadzenia się odpowiedniej ilości przeciwciał w ustroju. Naszym celem w leczeniu swoistym za pomocą tuberkuliny powinno być dążenie do osiągnięcia tego stanu anergii dodatniej.

W Sekcji Walki z Gruźlicą w ciągu 20 lat jej istnienia pobierało swoistą kurację tuberkulinową przeszło 500 chorych. Niestety, większa część tych chorych nie dokończyła kuracji, bądź to ze względu na długotrwały charakter leczenia, bądź też zniechęcona niedość szybką poprawą schorzenia. Dość dokładnie mogliśmy zbadać wyniki leczenia u chorych, leczony w latach 1933—1938. Ogółem w tym okresie leczyło się 177 chorych. Z tego 59 pacjentów, czyli 33% przerwało leczenie zaledwie po kilku do kilkunastu wstrzyknięciach. Z reszty 118 pacjentów (7% dzieci — 93% dorosłych) pełny kurs leczenia pobrało tylko 61, czyli 34,6%, pozostałe 32,4% przerwało leczenie przed zakończeniem kuracji. U tych 34,6% pacjentów, którzy pobrali pełny kurs leczenia, chcieliśmy obecnie sprawdzić stan zdrowia po przebytej kuracji i trwałość dodatnich wyników leczenia.

U zgłaszających się pacjentów stwierdzono:

Bardzo wybitną poprawę:	Poprawę:	Bez zmian:
7 osób — 11,4 ⁰ / ₀	43 osób — 70,6 ⁰ / ₀	11 osób — 18 ⁰ / ₀

Przypadki leczone dotyczą w większej części schorzeń tub. oczu. Pojedyncze przypadki dotyczą dychawicy oskrzelowej, która nie dawała dodatnich wyników leczenia. Jeden przypadek dotyczy kobiety z gruźliczym wysiękiem otrzewnej, u której jedynie wstrzykiwania tuberkuliny polepszyły ogólny stan zdrowia i łagodziły cierpienia. Technicznie przeprowadzamy nasze leczenie w sposób następujący:

Każdy chory, skierowany do Sekcji Walki z Gruźlicą, w celu pobierania leczenia tuberkuliną, jest badany przez lekarza, jest prześwietlany i badany w kierunku OB. Jeśli przy badaniu ogólnym nie ma przeciwwskazań do pobierania kuracji, rozpoczynamy leczenie, w odstępach kilkudniowych, od wstrzykiwań podskórnych małych dawek, starej tuberkuliny Kocha — 1/1000 mg., stopniowo powiększając dawkę o kilka podziałek. U pacjentów silnie na tuberkulinę uczulonych rozpoczynamy od wcierań maścią tuberkulinową i przechodzimy stopniowo do dużych rozcieńczeń 1/100.000 mg, bardzo ostrożnie powiększając dawkę, kierując się reakcją ustroju w postaci odczynów miejscowych, ogniskowych lub ogólnych. Każdy chory powinien mierzyć 3 razy dziennie temperaturę. W ciągu leczenia kilkakrotnie sprawdzamy czas opadania (przyspieszenie opadania jest dla nas miernikiem przerwania leczenia) i prześwietlamy chorych.

Jak dotąd jesteśmy zadowoleni z wyników leczenia tuberkuliną i postaramy się dzieło zapoczątkowane przez prof. dra Sterlinga, tego niezmordowanego bojownika o sprawę gruźliczą, doprowadzić do szczytu możliwości terapeutycznych.

Dr STEFAN KEJLSON

Roentgenolog
Sekcji Walki z Gruźlicą

Zadania Roentgenologa w Przychodniach Przeciwgruźliczych.

Praca roentgenologa w przychodniach przeciwgruźliczych opiera się na różnych przesłankach.

Z jednej strony badanie roentgenologiczne odgrywa rolę pomocniczą, jako jedno z ogniw badania klinicznego, mającego na celu postawienie prawidłowego rozpoznania.

Badanie roentgenologiczne pozwala w większości przypadków narówni z innymi sposobami badania na jednoczesne ustalenie rozległości i jakości zmian swoistych w płucach. Wczesne rozpoznanie rozpoczynającego się rozmiękania posiada nie tylko decydujące znaczenie dla życia chorego, kierując zabieg leczniczy na właściwe tory, ale posiada też doniosłe znaczenie społeczne w wypadku nieobecności laseczników w płwocinie.

Na szczególną uwagę zasługują też przypadki, w których badanie roentgenologiczne ustala bezpośredni i natychmiastowy wniosek rozpoznawczy, niedostępny albo trudno dostępny dla innych metod badania, są to na przykład zmiany międzypłatowe, niedodma, ogniska swoiste w płucu rozedmowym albo w płucu zastoinowym. Wykrycie tych zmian wymagałoby długiej obserwacji szpitalnej, a możliwe jest w przychodni jedynie przy pomocy badania roentgenologicznego.

Drugie zadanie roentgenologa w przychodni polega na współpracy z lekarzem, przeprowadzającym zabiegi lecznicze. Badanie roentgenologiczne ustala wielkość i umiejscowienie odmy, stan ucisniętego płuca, dostateczność lub niedostateczność zapadnięcia się jam, umiejscowienie zrostów, kształt ich, wskazania do przecięcia.

Omówiona działalność roentgenologa uwypukla rolę jego jako współpracownika, doradcy i konsultanta. Najbardziej doniosłą rolę jednak z punktu widzenia społecznego odgrywa roentgenolog przychodni w wykrywaniu wczesnych ognisk gruźliczych w płucach. Poszukiwanie źródła zarażenia się jest przecież najistotniejszym zagadnieniem przychodni, a wykrycie ognisk, z których powstają suchoty postępujące u osobników prątkujących w okresie nieobecności objawów klinicznych, czyni z metody roentgenologicznej ważny czynnik epidemiologiczny.

Uzasadnia to wprowadzone w 1926 roku w Sekcji Walki z Gruźlicą Zarządu m. Łodzi pierwotne roentgenologiczne badanie wszystkich członków rodzin, chorych na gruźlicę otwartą, tzw. kontaktów.

Kontakty kierowane są do badania klinicznego dopiero w razie ujawnienia zmian w obrazie roentgenologicznym.

Ogółem prześwietlono 14667 kontaktów za okres sześcioletni (od roku 1929 do końca roku 1936), z tego 3864 dzieci. Statystyczne dane przedstawiają się jak następuje:

	Dzieci	Dorośli
Nacieki wczesne	10	198
Gruźlica szczytów	9	351
Gruźlica II	10	301
Gruźlica II	2	38
Zespół pierwotny	20	—
Nacieczenia gruczołowe	619	—
Ogniska Simonowskie	9	—
Gruczoły zwapniałe	75	—
Zwapnienia niegruczołowe	169	197
Zespół pierwotny zwapniały	77	—
Zrosty opłucnowe	57	114
Wysięki opłucnowe	11	10
Brak zmian patologicznych	2797	9693
	<u>3865</u>	<u>10802</u>
Ogółem	14667	

Z danych statystycznych wynika, że u zbadanych 14667 członków rodzin chorych na gruźlicę otwartą znaleziono zmiany chorobowe w 1659 przypadkach (zwapnienia zaliczono do braku zmian patologicznych), to jest w 12^o/. Jest to odsetek duży, jeśli zważyć, że osobnicy ci przeważnie nie uświadamiali sobie obecności zmian chorobowych w płucach.

Z tych 1659 przypadków wyodrębnić należy 1600, u których przyjąć można postępowanie sprawy chorobowej.

Mała jest ilość przypadków ze zmianami daleko posuniętymi: przypadki te są już przeważnie w leczeniu i jako kontakty nie figurują.

Dane statystyczne zahaczają też o zagadnienie roentgenologicznego kwalifikowania ognisk, stanowiących początek suchot płucnych. Nie miejsce tu na szczegółowe omówienie tej sprawy. Wydaje się prawdopodobnym, że początek suchot płucnych stanowią nacieczenia niezależnie od miejsca ich powstania. Natomiast inne zmiany gruźlicze, widoczne w obrazie roentgenologicznym, w szczególności zaś drobne ogniska o charakterze wytwórczym, są już okresem rozwojowym sprawy płucnej, przy czym nie przesądza to

kwestii, czy ogniska te są objawem sprawy czynnej postępującej, czy też znajdują się w okresie rozwoju wstecznego.

Według naszego materiału stwierdzono nacieczenia wczesne u dorosłych w 98 przypadkach (równa się 10/0). Jest to liczba stosunkowo mała. Należy jednak wziąć pod uwagę, że nacieczenie wczesne jest tylko okresem początkowym suchot płuc, że najwcześniejszy okres przechodzi zwykle bez objawów przedmiotowych, tak, że chory z otoczenia gruźliczego staje do badania zwykle już po przejściu okresu wczesnego, że i inne postaci suchot w nich swój początek biorą i winny być oceniane jako okresy dalszego rozwoju nacieczeń wczesnych.

Uwaga ta dotyczy też przypadków ze stwierdzonymi ogniskami szczytowymi w liczbie 351 (= 30/0).

Dociekanie co do powstawania suchot płuc pospolitych z nacieczeń wczesnych wymaga długotrwałej obserwacji nacieczeń w badaniach seryjnych. Badania takie dokonane w Sekcji, wykazały, że w dużym odsetku przypadków nacieczenia wczesne rozmiękają i serowaceją, stając się pierwszym etapem suchot płuc pospolitych.

Wykrywanie ognisk wczesnych posiada więc znaczenie dwojakie: znaczenie epidemiologiczne w sensie wykrycia źródła zarażenia i znaczenie indywidualno-epidemiologiczne w sensie dopomożenia lekarzowi w terapii w dążeniu do przeszkodzenia powstania przerzutów i zatamowania niebezpiecznego dla otoczenia źródła.

ZADŁUŻENIE GMINY MIEJSKIEJ ŁÓDŹ

i liczba zatrudnionych w Zarządzie Miejskim pracowników w świetle rzeczywistości.

W ostatnich czasach na łamach prasy ukazały się artykuły, dotyczące nadmiernego jakoby: 1) wzrostu zadłużenia Gminy Miejskiej Łódź, oraz 2) ilości pracowników Zarządu Miejskiego w Łodzi w ostatnich 5-ciu latach, to jest w okresie tzw. rządów komisarycznych.

Ponieważ artykuły te zaniepokoiły opinię publiczną naszego miasta, nie od rzeczy tedy będzie wyjaśnić na łamach „Dziennika Zarządu Miejskiego w Łodzi“, jak w rzeczywistości sprawy te się przedstawiają.

A więc przede wszystkim sprawa zadłużenia Gminy Miejskiej Łódź Według danych, zawartych w bilansach Zarządu Miejskiego na dzień 1 kwietnia 1933 roku i na dzień 1 kwietnia 1937 roku (bilans na dzień 1 kwietnia 1938 roku nie jest jeszcze opracowany) zadłużenie Gminy Miejskiej Łódź przedstawia się jak następuje:

Stan zadłużenia Gminy Miejskiej Łódź.

	na dz. 1. IV. 37 r.	na dzień 1. IV. 33 r.	wzrost
pożyczki długotermin.	zł 55.859.857.38	zł 44.269.470.40	zł 11.590.386.98
pożyczki krótkotermin.	zł 670.000.—	zł 1.136.000.—	b) 466.000.—
pożyczki ogółem	zł 56.529.857.38	zł 45.405.470.40	zł 11.124.386.98
wierzyciele	zł 3.471.234.69	zł 8.506.177.04	b) 5.034.942.35
sumy skarbowe	b 1.176.061.89	zł 1.189.596.99	b) 2.365.658.88
zadłużenie ogółem	zł 58.825.030.18	zł 55.101.244.43	zł 3.723.785.75
umorzenie C. K. O. O.			zł 9.204.273.68
bez oddłużenia wzrost zobowiązań wyniósłby			zł 12.928.059.43

Stan majątku Gminy Miejskiej Łódź

	na dzień 1. IV. 1937 r.	na dzień 1. IV. 1933 r.	wzrost
Majątek trwały	zł. 187.311.000.—	zł. 157.376.000.—	zł. 29.935.000.—
Czysty majątek ogólny	„ 131.077.902.36	„ 101.881.449.90	„ 29.196.452.46

Nowozaciągnięte pożyczki:

w roku 1933/34	zł.	2.141.900.—
„ „ 1934/35	„	2.773.170.54
„ „ 1935/36	„	4.806.255.10
„ „ 1936/37	zł.	25.166.977.30
mniej skonwertowane pożyczki	zł.	19.672.587.50
		5.494.389.80
ogółem pożyczki za 4-rolęcie	zł.	15.215.715.44
wzrost według bilansu	„	11.590.386.98
różnica powstała wskutek konwersji i oddłużenia	„	3.625.328.46

Na podstawie wyżej przytoczonych cyfr widać przede wszystkim, że nieprawdą jest, jakoby zadłużenie miasta na przestrzeni ostatnich 4 lat wzrosło o 44 miliony złotych, jak to pisano na łamach prasy miejscowej. Prawdą natomiast jest, iż zadłużenie to wzrosło o zł. 3,723,785.75, czyli o 6,7⁰/₀. Jeśliby nawet uwzględnić umorzenie przez Centralną Komisję Oszczędnościowo-Oddłużeniową należności Zarządu Miejskiego w Łodzi w kwocie zł 9.204.273.68, to zadłużenie to wzrosłoby o zł 12.928.059.43, czyli o 23.6⁰/₀.

W tymże samym czasie majątek trwały Gminy Miejskiej Łódź wzrósł o zł 29.935.000.—, zaś czysty majątek ogólny o zł 29.196.452.46, czyli o 19⁰/₀. Widzimy więc, że majątek wzrasta daleko szybciej, niż zadłużenie, co jest zjawiskiem niezwykle dodatnim.

Wykaz nowozaciągniętych pożyczek przez Gminę Miejską Łódź

w czasie od dnia 1 kwietnia 1933 r. do 31 marca 1937 r.

Fundusz Pracy na budowę kanalizacji i wodociągów	zł.	8.610.000.—
Fundusz Pracy na rurociągi gazowe	„	72.000.—
Fundusz Pracy na budowę drogi Łódź-Łagiewniki	„	269.850.—
Fundusz Pracy na budowę szkoły przy ulicy Rokocińskiej	„	330.000.—
Fundusz Pracy na budowę domków drewnianych	„	164.250.—
Fundusz Pracy na roboty pomiarowe	„	13.000.—
Fundusz Pracy w kredycie materiałowym	„	1.205.615.12
Fundusz Pracy na wkład własny do robót inwestycyjnych	„	3.400.000.—
T-wo Kredytowe m. Łodzi pożycz. hip. na nier. przy Brzeźnej	„	59.480.—
T-wo Kredytowe m. Łodzi pożycz. hip. na nier. przy Kątnej	„	91.042.—
P. Z. U. W. w Warszawie na sprzęt dla Straży Pożarnej	„	161.175.—
K. K. O. m. Łodzi na pokrycie strat	„	738.195.71
T-wo Popierania Budowy Szkół Powszechnych	„	100.000.—
Dopłaty do obligacyj miejskich	„	1.107.61

ogółem zł. 15.215.715.44

**Wykaz otrzymanych w tymże czasie przez Gminę Miejską Łódź dotacyj
na roboty inwestycyjne:**

Fundusz Pracy na regulację rzek	zł. 4.373.645.—
Fundusz Pracy na roboty ziemne i drogowe	„ 2.064.064.14
Fundusz Pracy na roboty plantacyjne	„ 400.540.86
	zł. 6.838.250.—
Fundusz Pracy umorzono pożyczkę szkolną	„ 324.050.—
Fundusz Pracy umorzono pożyczki kanalizacyjne	„ 1.074.250.—
	zł. 8.236.550.—

Z wykazu nowozaciągniętych pożyczek widać, że wszystkie one zaciągnięte zostały na cele inwestycyjne, a jedna jedyna tylko pożyczka została zaciągnięta w K. K. O. m. Łodzi w kwocie zł 738.195.71 na pokrycie strat tejże K.K.O. w okresie, poprzedzającym zresztą tzw. rządy komisaryczne.

Z powyższego wynika wyraźnie, jak nieprawdziwe są wszelkie wersje o kolosalnym jakoby zadłużeniu miasta na 44 miliony zł. w okresie od 1-go kwietnia 1933 roku do 1 kwietnia 1937 roku.

* * *

Jeśli chodzi o sprawę zwiększenia przez Zarząd Miejski w Łodzi liczby swych pracowników, to szczegółowe dane na dzień 1 stycznia 1933 roku i na dzień 1 stycznia 1938 roku, dotyczące tej kwestii, przedstawia dalej zamieszczona tabela.

Z tabeli tej jasno wynika, iż w okresie 5-letnim ilość pracowników miejskich wzrosła nie o około 500, lecz tylko o 241. Ilość pracowników umysłowych zmniejszono, zwiększono natomiast ilość pracowników fizycznych. W uwagach szczegółowo poddano powody zwiększenia się lub zmniejszenia liczby pracowników w poszczególnych wydziałach Zarządu Miejskiego.

Ze ilość pracowników Zarządu miejskiego nie jest za duża, a przeciwnie mniejsza stosunkowo niż w innych miastach Rzeczypospolitej, wykazują cyfry wydatków poszczególnych miast na tzw. administrację ogólną.

W roku 1934/35 na Zarząd Ogólny wydawano:

w Krakowie	27,90/0
we Lwowie	26,80/0
w Katowicach	25,90/0
w Warszawie	19,60/0
w Wilnie	17,30/0
w Łodzi	17,10/0

Wykaz pracowników Zarządu

1. I. 1933

	Ogółem	Urzędnik. etatowych	Niższ funk- cjonariuszy etatowych	Urzędnik. nieetatow.	Niższ funk- cjonariuszy nieetatow.
I. Wydział Prezydialny	85	36	35	1	13
Biuro Rady Miejskiej	7	5	2	—	—
U. K. Urząd Kontroli Miejskiej	4	4	—	—	—
III. Wydział Podatkowy	294	104	5	176	9
II. Wydział Finansowy	53	47	2	3	1
IV. Wydział Oświaty i Kultury	550	155	255	80	60
V. Wydział Opieki Społecznej	268	67	87	48	66
VII. Wydział Budownictwa	136	66	32	35	3
VI. Wydział Zdrowia Publicznego	655	127	268	108	152
IX. Wydział Gospodarczy	321	31	166	9	115
U. C. Urząd Stanu Cywilnego	11	10	1	—	—
XI. Wydział Ewidencji Ludności	117	48	6	57	6
XII. Wydział Wojskowy	41	32	3	5	1
U. R. Urząd Rozjemczy	7	4	1	2	—
XIV. Wydział Przemysłowy	17	15	2	—	—
X. Wydział Statystyczny	11	9	1	1	—
XIII. Wydział Przedsiębiorstw Miejskich	19	5	8	3	3
VIII. Wydział Plantacyj Miejskich	97	10	74	6	7
U. Z. Urząd Zasiłkowy	12	2	—	9	1
	2705	777	948	543	437
		1725		980	

Miejskiego w Łodzi

1. I. 1938

Ogółem	Urzednik. etatowych	Nisz.funk- cjonariuszy etatowych	Urzednik. nieetatow.	Nisz.funk- cjonariuszy nieetatow.	Pracown. tymczas.	Różnica	U w a g i
149	47	36	15	30	21	+ 57	34 gońc. akord. w Urzęd. Skarb., 23 praktyk. z wyższ. wykształc.
10	5	1	3	1	—	+ 6	Objęcie kontroli nad przedsię- biorstwami miejskimi
128	101	9	13	5	—	-166	Przejęcie przez Urzędy Skarb. egzekucji pod. miejsk. i państw.
54	40	6	6	2	—	+ 1	
515	133	247	57	73	5	- 35	Skasowanie semin. nauczycielsk.
329	77	68	81	69	34	+ 61	Zcentralizowanie wywiadów roz- szerzonego zakresu działalności.
225	67	12	135	11	—	+ 89	Rozszerzenie działalności Insp. Budowl., Oddz. Drogowego i Regulacji Miasta
756	111	238	151	98	158	+101	Zwiększ. ilości łóżek w szpital. miejsk., godzin przyjęć w zakł., rozszerz. zakresu działalności
286	32	106	7	77	64	- 35	Skasowanie stajni miejskiej
10	8	2	—	—	—	- 1	
128	74	5	46	3	—	+ 11	Przejęcie niektórych czynności od Starostwa i Policji
53	31	3	8	5	6	+ 12	Utworzenie Referatu W. F. i P. W., Referatu Oplg., Referatu Służby Zastępczej
—	—	—	—	—	—	- 7	Skasowano
27	17	2	7	1	—	+ 10	Wzmocnienie kontroli nad prze- mysłem, handlem i rzemiosłem.
9	6	2	1	—	—	- 2	
93	15	2	18	58	—	+ 74	Uruchomienie Rzeźni Publ. nr 2
174	15	73	13	73	—	+ 77	Przyłączenie Łągiewnik, zwięks- zenie się ilości parków i zieleńc.
—	—	—	—	—	—	- 12	Skasowano
2946	779	812	561	506	288	+241	
	1591		1067				

w Poznaniu 11,5% budżetu zwyczajn., wynosi
to na jednego mieszkańca:

w Krakowie	zł. 10,53
w Katowicach	„ 14,93
w Warszawie	„ 14,15
we Lwowie	„ 15,82
w Poznaniu	„ 8,26
w Łodzi	„ 5,82
w Wilnie	„ 5,28.

Wynika stąd, iż Łódź znajduje się w szeregu wyżej wymienionych siedmiu największych miast Rzeczypospolitej na szóstym miejscu.

Mimo zwiększenia się liczby pracowników miejskich, wydatki na Zarząd Ogólny w stosunku do ogółu wydatków budżetu zwyczajnego w Łodzi stale się zmniejszają. O ile w roku budżetowym 1929/30 wynosiły one 22,7%, w roku 1932/33 — 21,5%, w roku 1935/36 — 17,6%, to w roku 1938/39 już tylko 16%.

Według danych, zawartych w „Statystyce Samorządu Terytorialnego — Preliminarze Budżetowe 1937/38“ — (Wydawnictwo Głównego Urzędu Statystycznego — Statystyka Polska — seria C, zeszyt 72, rok 1937) wydatki na Zarząd Ogólny w gminach wiejskich wynoszą 40,7%, w miastach niewydzielonych 28%, w miastach wydzielonych 23%, w związkach powiatowych 15,8%, w związkach wojewódzkich 8,8%, a przeciętnie we wszystkich związkach samorządowych 25%. W Warszawie 25,2%, a w Łodzi 16%.

Z zestawień tych wynika, iż Łódź ma bardzo taną administrację i że wersja o nadmiernej jakoby biurokracji i nadmiernej liczbie pracowników miejskich jest mocno przesadzona.

M. K.

P R O T O K Ó Ł
14 POSIEDZENIA RADY PRZYBOCZNEJ
PRZY TYMCZASOWYM PREZYDENCIE MIASTA ŁODZI

Łódź, dnia 31 marca 1938 roku.

Komplet członków Rady 30.

Obecnych członków Rady 29.

I. Członkowie Rady Przybocznej:

- a) obecni: 1. Andrzejewski Zygmunt, 2. Antoszkiewicz Andrzej, 3. Chodakowski Leon, 4. Cieślak Władysław, 5. Cyrański Adam, 6. Dudkiewicz Edward, 7. Dobranc Bertold, 8. Fiedler Zygmunt, 9. Geyer Robert, 10. Grabowski Władysław, 11. Gierbich Wawrzyniec, 12. Harasz Antoni, 13. inż. Holcgreber Jan, 14. Jaworowski Kazimierz, 15. ks. Kaczyński Dominik, 16. Liberman Fiszel, 17. Malinowski Seweryn, 18. dr. Mogilnicki Tadeusz, 19. Pawłowski Stanisław, 20. Rybicka Apolonia, 21. Rymkiewicz Władysław, 22. Smolarek Antoni, 23. Socha Józef, 24. Stypułkowski Jan, 25. Szarkowska Zofia, 26. Tomczyk Józef, 27. Walczak Walenty, 28. Włodarek Marian, 29. Wolski Aleksander.
- b) nieobecny usprawiedliwiony: Raabe Zygmunt.
- c) spóźnieni: 1. Chodakowski Leon, 2. Liberman Fiszel.

II. Członkowie Zarządu Miejskiego:

1. Prezydent Godlewski Mikołaj, 2. Wiceprezydent Kozłowski Kazimierz, 3. Wiceprezydent Pączek Antoni.

III. Urzędnicy miejscy:

1. Ancyporowicz Aleksander, 2. inż. Brzozowski Julian, 3. Chwalbiński Leon, 4. Graliński Włodzimierz, 5. inż. Gundlach Stanisław, 6. Jaworski Władysław, 7. Kalinowski Mieczysław, 8. Kempner Stanisław, 9. Konopka Heliodor, 10. Płoński Feliks, 11. Purlal Antoni, 12. inż. Rybołowicz Jan, 13. Rogowicz Stefan, 14. Rutkowski Jan, 15. Szarogroder Seweryn, 16. Wisławski Tadeusz, 17. inż. Wojewódzki Waclaw, 18. Wysocki Adam, 19. Wyszacki Henryk.

Przewodniczący: Prezydent Godlewski Mikołaj.

Sekretarz: Wicedyrektor Zarządu Miejskiego Graliński Włodzimierz.

Stenografki: Brzozowska Klara i Milewska Zofia.

Porządek obrad:

- I. **Z a g a j e n i e:** (stwierdzenie quorum, przyjęcie porządku obrad i protokółów ostatnich posiedzeń, komunikaty).
- II. **W y b ó r** 3 członków i 3 zastępców do Komisji Poborowej — ref. dyr. M. Kalinowskiego.
- III. **Sprawozdania Komisyj Radzieckich:**
 - a) **Finansowo-Budżetowej** w przedmiocie:
 1. zaciągnięcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź pożyczki na prowadzenie robót inwestycyjnych w 1938/39 roku w kwocie złotych 10.939.423.— — ref. p. St. Pawłowskiego —
 2. upoważnienia Zarządu Miejskiego do pokrywania w roku administracyjnym 1938/39 weksłami własnymi należności przedsiębiorstwa miejskiego „Kanalizacja i Wodociągi“ oraz należności przedsiębiorców i dostawców materiałów, niezbędnych do prowadzenia robót inwestycyjnych do sumy zł 1.000.000.— — ref. p. St. Pawłowskiego —
 3. udzielenia Zarządowi Miejskiemu w roku administracyjnym 1938/39 kredytu otwartego na rachunku bieżącym w K. K. O. m. Łodzi do sumy zł 1.500.000.— — ref. p. St. Pawłowskiego —
 4. zastosowania ulg w podatku od zbytku mieszkaniowego dla właścicieli nieruchomości. — ref. p. St. Pawłowskiego —
 5. uporządkowania targowiska, mieszczącego się przy ul. Inżynierskiej nr 1 — ref. p. W. Rymkiewicza —
 6. nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od J. Librachy i S. Wojdysławskiego gruntu, położonego w Łodzi przy Alejach Kępciu-szki nr 46 — ref. p. W. Rymkiewicza —
 7. nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od H. Prosnaka gruntu, położonego w Łodzi przy zbiegu ul. Pabianickiej i Ordony — ref. p. W. Rymkiewicza —
 8. przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Fr. Kołacińskiej darowizny terenu ulicznego, położonego w Łodzi przy ul. Grzybowej — ref. p. W. Rymkiewicza —
 9. przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Fr. Wojtaszczyka terenów ulicznych, położonych w Łodzi przy ul. Napiórkowskiego i Częstochowskiej — ref. p. W. Rymkiewicza —
 10. urzędzenia Miejskiego Schroniska Turystycznego — ref. p. A. Smolarka —

11. umorzenia pożyczki, udzielonej Łódzkiemu Klubowi Sportowemu na wybudowanie stadionu sportowego — ref. p. A. Smolarka —

b) do Spraw Ogólnych w przedmiocie:

1. uruchomienia w II Zakładzie Kąpielowym oddziału odosobnienia dla osób zagrożonych chorobami zakaźnymi — ref.
2. uchwalenia szczegółowego planu zabudowania terenów, położonych przy ul. Brzezińskiej, Spornej, Chłodnej i Smutnej — ref.
3. rozpatrzenia zarzutu przeciwko projektowi szczegółowego planu zabudowania terenów ul. Lindley'a — ref.
4. zawieszenia rozpatrzenia prośby Karola Klausego o zezwolenie na budowę na posesji, położonej w Łodzi przy ul. Kilińskiego nr 138 — ref.
5. odszkodowania dla właścicieli domów drewnianych, rozbieranych ze względu na bezpieczeństwo publiczne — ref.

c) Regulaminowo - Prawnej w przedmiocie:

1. zatwierdzenia Regulaminu Targowego targów małych w mieście Łodzi — ref.

IV. Wolne wnioski: (krótkie zapytania, wnioski nagłe i zwykłe oraz interpelacje).

I. Zagajenie.

Posiedzenie otwiera o godzinie 19 min. 15 Tymczasowy Prezydent Miasta, stwierdzając, iż jest ono prawomocne, gdyż na 30 członków Rady obecnych jest 27, nieobecnych 3, w tym 1 usprawiedliwiony. W trakcie posiedzenia przybywa 2 członków, wymienionych wyżej w punkcie I c).

Protokoły 12 i 13 posiedzeń Rady Przybocznej, odbytych w dniach 15 i 16 marca 1938 roku, uznaje się za przyjęte wobec niezgłoszenia poprawek przez członków Rady, którym były one wyłożone do przeglądu.

Z porządku obrad zdejmuje się sprawę odszkodowania dla właścicieli domów drewnianych, rozbieranych ze względu na niebezpieczeństwo publiczne; wnosi się natomiast sprawę zawieszenia rozpatrzenia prośby Nuchema-Nuty i Chaima Wajnbergów o zezwolenie na budowę na posesji, położonej w Łodzi przy ulicy Jakuba nr 18. Sprawę tę referuje p. W. Walczak.

Sprawę uruchomienia odosobnienia dla osób zagrożonych chorobami zakaźnymi referuje p. dr. T. Mogilnicki, sprawy: 1) uchwalenia szczegółowego planu zabudowania terenów, położonych przy ul. Brzezińskiej, Spornej, Chłodnej i Smutnej, i 2) zawieszenia rozpatrzenia prośby Karola Klau-

sego o zezwolenie na budowę na posesji, położonej w Łodzi przy ulicy Kilińskiego nr 138 — referuje p. W. Walczak, sprawę rozpatrzenia zarzutu przeciwko projektowi szczegółowego planu zabudowania terenów ulicy Lindley'a — referuje p. B. Dobranc oraz sprawę zatwierdzenia Regulaminu Targowego targów małych w mieście Łodzi — p. Z. Szarkowska.

Przyjęto do wiadomości:

I. Następujące postanowienia Tymczasowego Prezydenta Miasta:

a) w zastępstwie Rady Miejskiej:

1. nr 547/R z dnia 12 marca 1938 roku w sprawie unieważnienia postanowienia nr 428/R z dnia 17 sierpnia 1938 roku, dotyczącego zawieszenia rozpatrzenia prośby I. Jerozolimskiego o zezwolenie na przebudowę budynku na posesji przy ul. Urzędniczej nr 34 — ze względu na rozbiórkę omawianego budynku;
2. nr 550/R z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie wprowadzenia zmian do postanowienia nr 413/R z dnia 9 lipca 1937 roku, dotyczącego przekładania kosztów pierwszego urzędzenia ulic na właścicieli działek przyległych do tych ulic.

b) w zastępstwie Magistratu:

1. nr 1380/M z dnia 12 marca 1938 roku w sprawie powierzenia Oddziałowi Regulacji Miasta opracowania w ciągu 1 miesiąca planu rozbudowy sieci tramwajowej w Łodzi;
2. nr 1392/M z dnia 12 marca 1938 roku w sprawie zatwierdzenia nowej taryfy za gaz, obowiązującej od 1 kwietnia 1938 roku, a polegającej na włączeniu do ceny gazu opłat za dzierżawę gazomierzy i kosztów administracyjnych;
3. nr 1393/M z dnia 12 marca 1938 roku w sprawie przystąpienia kosztem zł 5.000.— do studiów nad wybudowaniem w Gazowni Miejskiej w Łodzi urządzeń do odtruwania gazu;
4. nr 1398/M z dnia 12 marca 1938 roku w sprawie wypłacenia Gminie Radogoszcz kwoty zł 40.000.—, jako odszkodowanie z tytułu dokonania w roku 1915 przyłączenia części gminy Radogoszcz do Gminy Łódź;
5. nr 1399/M z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie zorganizowania przy Zbiorni dla żebraków — miejskiej straży porządkowej, złożonej z 8 osób;
6. nr 1415/M z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie powierzenia 6 architektom Oddziału Regulacji Miasta sporządzenia planów

i kosztorysów budowy mieszkań robotniczych na placu miejskim, położonym przy ulicy Przyszkole;

7. nr 1416/M z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie obniżenia opłat targowiskowych na rynku, mieszczącym się na placu im Gen. Hallera, w poniedziałki, środy, czwartki i soboty z groszy 10 na groszy 7 od każdego metra kwadratowego zajętej przestrzeni;
8. nr 1417/M z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie nadania Ochotniczej Straży Pożarnej w Łodzi charakteru miejscowej straży pożarnej;
9. nr 1420/M z dnia 28 marca 1938 roku w sprawie oddania z dniem 1 kwietnia 1938 roku do użytku publicznego kanałów miejskiej sieci kanalizacyjnej na 25 ulicach (VII przymus kanalizacyjny);
10. nr 1421/M z dnia 28 marca 1938 roku w sprawie wyasygnowania Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi kwoty zł 295.580,04, tytułem zaległych składek wraz z odsetkami za ubezpieczenie etatowych pracowników miejskich od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych za czas od 1 stycznia 1934 roku do 31 marca 1938 roku.

II. Uchwałę Komisji do Spraw Ogólnych nr V z dnia 30 marca 1938 roku w sprawie odszkodowania dla właścicieli domów drewnianych, rozbieranych ze względu na bezpieczeństwo publiczne w związku z wnioskiem p. B. Dobranca, zgłoszonym na posiedzeniu Rady Przybocznej w dniu 24 lutego 1938 r. — postanowiono powziąć treści następującej:

„Komisja do spraw ogólnych stwierdzając, iż sprawa wypłaty odszkodowania właścicielom nieruchomości, które ze względu na bezpieczeństwo publiczne muszą być rozbierane, jest sprawą nader żywotną, — przyjmuje do wiadomości wyjaśnienia przedstawicieli Zarządu Miejskiego: 1) iż sprawa ta, jako mająca charakter ogólny, nie może być zadecydowana na terenie Łodzi oraz 2) że powinny zająć się nią stowarzyszenia właścicieli nieruchomości przez wystąpienie z odpowiednio umotywowanym memoriałem do Rządu, gdyż tylko on jest mocen uregulować ją w drodze ustawodawczej, wprowadzając przymus wzajemnego ubezpieczania się właścicieli nieruchomości na długowieczność budynków“.

II. W sprawie wyboru 3 członków i 3 zastępców do Komisji Poborowych:

Po wysłuchaniu referatu p. M. Kalinowskiego, dyrektora Zarządu Miejskiego, bez dyskusji przyjęto przez aklamację uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 126.

Rada Przyboczna, opierając się na art. 17 ustawy z dnia 23 maja 1924 roku o powszechnym obowiązku wojskowym (Dz. U. R. P. nr 61/1933, poz. 455) oraz § 30 rozporządzenia wykonawczego do tejże ustawy z dnia 28 sierpnia 1934 roku (Dz. U. R. P. nr 83/1934, poz. 757) postanawia zaproponować wydelegowanie w charakterze przedstawicieli Gminy Miejskiej Łódź:

1. do Komisji Poborowej nr 1:
na członka — p. Walczaka Walentego
na zastępcę — p. Jaworowskiego Kazimierza.
2. do Komisji Poborowej nr 2:
na członka — p. Harasza Antoniego
na zastępcę — p. Cyrańskiego Adama.
3. do Dodatkowej Komisji Poborowej:
na członka p. Andrzejewskiego Zygmunta
na zastępcę — p. Antoszkiewicza Andrzeja.

III. W sprawie zaciągnięcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź pożyczek i dotacyj na prowadzenie robót inwestycyjnych w 1938/39 roku w kwocie zł 10.933.423:

Po wysłuchaniu referatu p. St. Pawłowskiego, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 127.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Finansowego nr II M 1/41-38 z dnia 23 marca 1938 roku w sprawie zaciągnięcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź z Funduszu Pracy, z Ministerstwa Komunikacji i z innych instytucyj finansowych pożyczek w kwocie złotych 8.410.423.— oraz dotacyj w kwocie zł 2.529.000.—.

- IV. W sprawie upoważnienia Zarządu Miejskiego do pokrywania w roku administracyjnym 1938/39 weksłami własnymi należności przedsiębiorców i dostawców materiałów, niezbędnych do prowadzenia robót inwestycyjnych do sumy złotych 1.000.000.—:**

Po wysłuchaniu referatu p. St. Pawłowskiego, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, oraz zapytania p. A. Harasza i odpowiedzi przewodniczącego, powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 128.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Finansowego nr II 1/41/38 z dnia 22 marca 1938 roku w sprawie upoważnienia Zarządu Miejskiego do pokrywania w roku administracyjnym 1938/39 weksłami własnymi należności przedsiębiorców i dostawców materiałów, niezbędnych do prowadzenia robót inwestycyjnych, do sumy zł 1.000.000.—.

- V. W sprawie udzielenia Zarządowi Miejskiemu w roku administracyjnym 1938/39 kredytu otwartego na rachunku bieżącym w K. K. O. m. Łodzi do sumy złotych 1.500.000.—:**

Po wysłuchaniu referatu p. St. Pawłowskiego, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, oraz zapytania p. S. Malinowskiego i odpowiedzi referenta, powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 129.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Finansowego nr II M 1/40-38 z dnia 22 marca 1938 roku w sprawie udzielenia Zarządowi Miejskiemu w roku administracyjnym 1938/39 kredytu otwartego na rachunku bieżącym w K. K. O. m. Łodzi do sumy zł 1.500.000.—.

- VI. W sprawie zastosowania ulg w podatku od zbytku mieszkaniowego dla właścicieli nieruchomości:**

Po wysłuchaniu referatu p. St. Pawłowskiego, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 130.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, opartego na wniosku p. W. Grabowskiego, złożonym na posiedzeniu Rady Przybocznej w dniu 9 września 1937 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Podatkowego nr III Og. 8 c/2-37 z dnia 7 marca 1938 roku w sprawie upoważnienia Zarządu Miejskiego, na podstawie § 12 statutu o miejskim podatku od zbytku mieszkaniowego, do wyłączenia, pcczawszy od dnia 1 stycznia 1938 roku, z ogólnej liczby pokoi, podlegających obowiązkowi opłacania podatku od zbytku mieszkaniowego, jednego pokoju, zajętego przez właściciela nieruchomości, jeżeli:

- a) zamieszkuje w administrowanej nieruchomości,
- b) nie korzysta już z ulg przez wyłączenie jednego pokoju, a to z racji wykonywania swego zawodu w danej nieruchomości,
- c) zajmuje się osobiście administracją nieruchomości (inkasowanie komornego, prowadzenie meldunków itp.) bez pomocy innych osób,
- d) administrowana nieruchomość posiada ponad 10-ciu lokatorów, nie wliczając właścicieli i dozorcę.

VII. W sprawie uporządkowania targowiska, mieszczącego się przy ulicy Inżynierskiej nr 1:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Rymkiewicza, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 131.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Przedsiębiorstw Miejskich nr XIII K. R. I 9/6-37 z dnia 23 lutego 1938 roku w sprawie uporządkowania w roku 1938 kosztem około zł. 600.000.— z funduszków Rzeźni Publicznej nr 1 targowiska, mieszczącego się przy ulicy Inżynierskiej nr 1.

VIII. W sprawie nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od J. Libracha i S. Wojdyślawskiego gruntu, położonego w Łodzi przy Al. Kościuszki nr 46:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Rymkiewicza, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 132.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII O. 13/12-38 z dnia 19 lutego 1938 roku w sprawie nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Józefa Libracha i Salomona Wojdyślawskiego za sumę zł 6.918.60 gruntu, położonego w Łodzi przy Al. Kościuszki nr 46, obejmującego 230,62 m kwadr. powierzchni, a przeznaczonego pod poszerzenie Al. Kościuszki.

IX. W sprawie nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od H. Prostnaka gruntu, położonego w Łodzi przy zbiegu ulic Pabianickiej i Orдона.

Po wysłuchaniu referatu p. W. Rymkiewicza, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 133.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII O. 139/9-38 z dnia 19 lutego 1938 roku w sprawie nabycia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od H. Prostnaka za sumę zł 12.000.— wolnego od wszelkich długów i ciężarów placu, położonego w Łodzi przy zbiegu ulic Pabianickiej i Orдона, obejmującego 1104 m kwadr. powierzchni, a przeznaczonego pod przedłużenie ul. Obywatelskiej.

X. W sprawie przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Fr. Kołacińskiej darowizny terenu ulicznego, położonego w Łodzi przy ulicy Grzybowej:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Rymkiewicza, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 134.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII R. 4/10-38 z dnia 4 marca 1938 roku w sprawie przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Franciszki Kołacińskiej darowizny terenu ulicznego, położonego w Łodzi przy ul. Grzybowej, a obejmującego 64,8 m kwadr. powierzchni.

XI. W sprawie przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Fr. Wojtaszczyka darowizny terenów ulicznych, położonych w Łodzi przy ul. Napiórkowskiego i ulicy Częstochowskiej:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Rymkiewicza, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 135.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII-R. 4/2-38 z dnia 15 marca 1938 roku w sprawie przyjęcia na rzecz Gminy Miejskiej Łódź od Franciszka Wojtaszczyka darowizny terenów ulicznych, położonych w Łodzi przy ul. Napiórkowskiego i ul. Częstochowskiej.

XII. W sprawie urządzenia Miejskiego Schroniska Turystycznego:

Po wysłuchaniu referatu p. A. Smolarka, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, po dyskusji, w której głos zabierają pp.: A. Harasz, Z. Szarkowska, S. Malinowski i Z. Fiedler, a wyjaśnień udzielają pp. A. Pączek, Tymczasowy Wiceprezydent Miasta, i M. Kalinowski, dyrektor Zarządu Miejskiego, powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 136.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Prezydyalnego

nr I Og. 36/7-38 z dnia 22 lutego 1938 roku w sprawie urządzenia w gmachu miejskim przy ul. Brzeźnej nr 3 Miejskiego Schroniska Turystycznego oraz zakupienia dla tegoż schroniska kosztem złotych 8.500.— materaców, poduszek, koców, bielizny pościelowej i ręczników.

XIII. W sprawie umorzenia kwoty zł 10.000.—, należnej Zarządowi Miejskiemu od Łódzkiego Klubu Sportowego:

Po wysłuchaniu referatu p. A. Smolarka, sprawozdawcy Komisji Finansowo-Budżetowej, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 137.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Finansowo-Budżetowej z dnia 23 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Prezydyalnego nr I Og. 17/53-38 z dnia 17 marca 1938 roku w sprawie umorzenia kwoty zł 10.000.—, należnej Zarządowi Miejskiemu od Łódzkiego Klubu Sportowego z tytułu zwrotnej pożyczki, udzielonej Klubowi na pokrycie terminowych zobowiązań, powstałych w związku z wybudowaniem stadionu sportowego przy Alei Unii nr 2, oraz uznania kwoty tej za jednorazową subwencję z funduszków miejskich.

O godzinie 20 min. 15 przewodniczący zarządza przerwę, wznowiając obrady o godzinie 20 min. 40.

XIV. W sprawie uruchomienia w II Zakładzie Kąpielowym oddziału odosobnienia dla osób zagrożonych chorobami zakaźnymi:

Po wysłuchaniu referatu p. dr. T. Mogilnickiego, sprawozdawcy Komisji do Spraw Ogólnych, po dyskusji, w której głos zabiera p. A. Rybicka, zgłaszając dezyderat, aby Zarząd Miejski spowodował, iżby właściciele nieruchomości nie przebudowywali w domach swych suszarn i pralni na mieszkania i w ten sposób pogarszali warunki higieniczne ludności robotniczej, powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 138.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji do Spraw Ogólnych z dnia 30 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Zdrowia Publicznego nr VI Sz. 8/1-38 z dnia 2 marca 1938 roku w sprawie uruchomienia z dniem 1 kwietnia 1938 roku przy II Miejskim Zakładzie Kąpielowym Oddziału odosobnienia dla osób zagrożonych chorobami zakaźnymi na 10 miejsc.

XV. W sprawie uchwalenia szczegółowego planu zabudowania terenów położonych przy ulicach: Brzezińskiej, Spornej, Chłodnej i Smutnej:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Walczaka, sprawozdawcy Komisji do Spraw Ogólnych, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała Nr 139.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji do Spraw Ogólnych z dnia 30 marca 1938 roku postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII R. 2/4-37 z dnia 8 marca 1938 roku w sprawie uchwalenia na zasadzie art. 29 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 lutego 1928 roku o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli (Dz. U. R. P. nr 23, poz. 202), w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 14 lipca 1936 roku (Dz. U. R. P. nr 56, poz. 405) szczegółowego planu zabudowania terenów, zawartych między osią ul. Brzezińskiej, zachodnią granicą terenów W. Grossmana przy ul. Brzezińskiej nr 99, przedłużeniem zachodniej granicy działek przy ulicy Spornej nr 22 — 30, zachodnią granicą tych działek, osią koryta rzeki Łódki, przedłużeniem zachodniej granicy cmentarza ewangelickiego, zachodnią i północną granicą tego cmentarza, zachodnią granicą cmentarza prawosławnego i garnizonowego oraz linią przecinającą zachodnią granicę cmentarza garnizonowego w odległości 100 m od północno-zachodniego narożnika i przechodzącą przez północno-wschodni narożnik cmentarza.

XVI. W sprawie zarzutu przeciwko projektowi szczegółowego planu zabudowania terenów, położonych w Łodzi przy ulicy Lindley'a:

Po wysłuchaniu referatu p. B. Dobranca, sprawozdawcy Komisji do Spraw Ogólnych, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 140.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji do Spraw Ogólnych z dnia 30 marca 1938 roku, oraz nawiązując do uchwały swej nr 60 z dnia 4. XI 1937 r., postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII R. 2/65-37

z dnia 10 marca 1938 roku w sprawie uwzględnienia zarzutu p. J. Dziwińskiego, dotyczącego projektu szczegółowego planu zabudowania terenów m. Łodzi, przylegających do osi ul. Tramwajowej na odcinku od osi ul. Narutowicza do linii, biegnącej na południe równoległe do północnej granicy terenu stacji Łódź-Fabryczna, a obejmujących między innymi ul. Lindley'a i wprowadzenia w związku z tym poprawki, polegającej na zmniejszeniu szerokości ul. Lindley'a.

XVII. W sprawie zawieszenia rozpatrzenia prośby Karola Klausego o zezwolenie na budowę na posesji, położonej w Łodzi przy ulicy Kilińskiego nr 138:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Walczaka, sprawozdawcy Komisji do Spraw Ogólnych, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 141.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji do Spraw Ogólnych z dnia 30 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego Nr VII R. 6 K/1-38 z dnia 11 marca 1938 roku w sprawie zawieszenia na przeciąg 2 lat, tj. do dnia 1 lutego 1940 roku, rozpatrzenia prośby Karola Klausego o zezwolenie na przebudowę parterowego drewnianego frontowego budynku na posesji, położonej w Łodzi przy ulicy Kilińskiego nr 138 — ze względu na to, że omawiana przebudowa sprzeczna jest z zamierzeniami regulacyjnymi miasta (wykracza poza linię regulacyjną).

XVIII. W sprawie zawieszenia rozpatrzenia prośby pp. Nuchema-Nuty i Chaima Wajnbergów o zezwolenie na budowę na posesji, położonej w Łodzi przy ulicy Jakuba nr 16:

Po wysłuchaniu referatu p. W. Walczaka, sprawozdawcy Komisji do Spraw Ogólnych, bez dyskusji powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 142.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji do Spraw Ogólnych z dnia 30 marca 1938 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — wniosku Wydziału Technicznego nr VII R. 67/38 z dnia 26 marca 1938 roku w sprawie zawieszenia rozpatrze-

nia prośby pp. Nuchema-Nuty i Chaima Wajnbergów o zezwolenie na budowę jednopiętrowej murowanej oficyny mieszkalnej na posesji położonej w Łodzi przy ulicy Jakuba nr 16, na przeciąg 2-letni, tj. do dnia 23 lutego 1940 roku, ze względu na to, że omawiana budowa sprzeczna jest z zamierzeniami regulacyjnymi miasta (leży częściowo w pasie budynków parterowych, częściowo zaś w pasie wykluczonym z zabudowy).

XIX. W sprawie zatwierdzenia Regulaminu Targowego targów małych w mieście Łodzi:

Po wysłuchaniu referatu p. Z. Szarkowskiej, sprawozdawcy Komisji Regulaminowo-Prawnej, po dyskusji, w której głos zabierają pp. J. Stypułkowski i J. Socha, oraz po przegłosowaniu wniosku p. Z. Szarkowskiej w sprawie zmiany w § 9 ust. (2) b) Regulaminu godziny 13 na godzinę 15, którą to poprawkę Rada przyjęła jednogłośnie, powzięto jednomyślnie uchwałę treści następującej:

Uchwała nr 143.

Rada Przyboczna, przychylając się do wniosku Komisji Regulaminowo-Prawnej z dnia 30 marca 1938 roku oraz unieważniając uchwałę swą nr 187 z dnia 8 października 1936 roku, postanawia wypowiedzieć się za zatwierdzeniem przez Tymczasowego Prezydenta Miasta — w zastępstwie Rady Miejskiej — opracowanego przez Wydział Przedsiębiorstw Miejskich (wniosek nr XIII OT. 11/1-38 z dnia 22 marca 1938 roku) w porozumieniu z Wydziałem Przemysłowym, Oddziałem Prawnym Wydziału Prezydialnego, Wydziałem Zdrowia Publicznego i Urzędem Kontroli — na podstawie art. art. 63, 67, 68 i 126 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 7 czerwca 1927 roku o prawie przemysłowym, w brzmieniu ustawy z dnia 10 marca 1934 roku (Dz. U. R. P. nr 40, poz. 350) — Regulaminu Targowego targów małych (zwykłych, tygodniowych) w mieście Łodzi.

Wniosek p. J. Sochy w sprawie skreślenia w § 2 Regulaminu wyrazów: „Zarząd Miejski jednak w okresach mniejszej podaży towarów na targ może zarządzić, że“ — w głosowaniu upadł.

Wobec wyczerpania porządku obrad przewodniczący o godz. 21 min. 15 posiedzenie zamyka.

Sekretarz

(—) *Włodzimierz Graliński*
(Włodzimierz Graliński)

Wicedyrektor Zarządu Miejskiego

Przewodniczący

(—) *Mikołaj Godlewski*
(Mikołaj Godlewski)

Tymczasowy Prezydent Miasta

SPRAWOZDANIE FINANSOWE ZARZĄDU MIEJSKIEGO w ŁODZI

za miesiąc kwiecień 1938 roku

L. p.	NAZWA RACHUNKU	Winię	Ma
		zł.	zł.
1	Kasa	2.416.072,11	2.369.169 81
2	Wydatki budżetowe	1 770.137,86	14.293,78
3	Dochody budżetowe	53,75	825.059,64
4	Zakłady i szpitale	125 298,08	22.431,86
5	Przedsiębiorstwa komunalne	61.826,51	75.739,93
6	Zobowiązania z tyt. wykonania budżetu	3.130.002,45	1 956.194,25
7	Instytucje kredytowe	2.416.335,64	2.402.818,56
8	Sumy przechodnie	1.289.227,49	3.782.369,96
9	Weksle obce	200,—	—
10	Zaliczki	530.289,21	232.907,37
11	Dłużnicy i wierzyciele	48,45	—
12	Akcepty	222.000,—	243.141,17
13	Depozyty walorowe obce	7.418,75	33.806,45
14	Deponenci	90.282,05	87.198,44
15	Pożyczki krótkoterminowe	—	1.850.000,—
16	Papiery wartościowe własne	—	950,—
17	Depozyty własne wydane	240.000,—	22.000,—
18	Różni za depozyty własne wydane	22.000,—	240 000,—
19	Różne	1.916.200,97	79.312,10
		14.237.393,32	14.237.393,32

WYKONANIE BUDŻETU

za czas od

Dział	NAZWA DZIAŁU	Wydatki zwyczajne		Stosunek % %
		preliminowano na okres roczny	wydatkowano za 1 miesiąc	
I	Zarząd ogólny	4,516,577.—	351,184.71	7,77
II	Majątek komunalny	207,586.—	10,345.38	4,98
III	Przedsiębiorstwa komunalne	205,580.—	—	—
IV	Splata długów	4,904,672.—	280,912.15	5,73
V	Drugi i place publiczne	1,633,387.—	66,636.95	4,08
Va	Pomiary i plany rozb. miasta	376,607.—	27,057.66	7,18
VI	Oświata	3,226,624.—	358,847.48	11,12
VII	Kultura i sztuka	801,823.—	81,999.17	10,22
VIII	Zdrowie publiczne	4,934,236.—	220,940.42	4,48
IX	Opieka społeczna	3,261,617.—	68,283.44	2,09
X	Popieranie rolnictwa	474,656.—	18,372.72	3,87
XI	Popieranie przemysłu i handlu	532,632.—	46,440.33	8,72
XII	Bezpieczeństwo publiczne	1,656,891.—	33,473.49	2,02
XIII	Różne	1,564,640.—	55,286.57	3,53
	Ogółem	Zł. 28,297,528.—	1,619,780.47	5,72

ZARZĄDU MIEJSKIEGO w ŁODZI

1—30 kwietnia 1938 r.

Dział	NAZWA DZIAŁU	Dochody zwyczajne		Stosunek % %
		Prelimnowano na okres roczny	Wpłynęło za 1 miesiąc	
I	Majątek komunalny	306,900.—	19,824.88	6,46
II	Przedsiębiorstwa komunalne	3,285,341.—	379,241 15	11,54
III	Subwencje i dotacje	423,801.—	—	—
IV	Zwroty	2,602,021.—	288,416.80	11,08
V	Oplaty administracyjne	589,814.—	45 763.54	7,76
VI	Oplaty z urzędzeń dobra publ.	660,588.—	63,518.95	9,61
VII	Dopłaty	—	—	—
VIII	Udział w podatk. państwowych	13,673,023.—	29,607 72	0,23
IX	Dod. do podatków państwowych	6,609,000.—	29,705.92	0,45
X	Podatki samoistne	1,250,000.—	186,732.13	14,94
XI	Różne	200,004.—	20,624.54	10,31
	Ogółem	Zł. 28,600,492.—	1,063,435.63	3,72

UWAGA: Sumy wykonania działu VIII i dz. IX wykazane w rubryce 2-ej nie obejmują wpływów podatkowych za miesiąc kwiecień 1938 r. z powodu przekazania tych należności przez Izbę Skarbową w następnym miesiącu.—

KRONIKA.

I. OGÓLNA.

Budowa Domu Dziecka i Matki w Łodzi.

Zagadnienie bezdomności matki w Łodzi jest problemem, nad którym zastanawiały się czynniki kompetentne Łodzi od dłuższego już czasu. Jest to zagadnienie, domagające się rychłego rozwiązania w kierunku powołania do życia tego rodzaju instytucji, która gwarantowałaby należytą opiekę nad matką bezdomną, matką opuszczoną, matką samotną i z dziećmi.

Rzeczywistość obecna zrodziła inicjatywę wzniesienia w Łodzi takiego gmachu, który mógłby stać się ośrodkiem, koncentrującym w sobie bezdomną matkę i dziecko.

Zdecydowano tedy wybudować w mieście naszym Dom Dziecka i Matki. Bezdomna bowiem matka jest dziś zjawiskiem coraz częstszym i niepokojącym. Matka bezdomna z dzieckiem szczególnej wymaga opieki i troski ze strony dobrze zorganizowanego społeczeństwa, jeżeli społeczeństwo to pragnie silnie dać podstawy życiu przyszłych pokoleń, jeżeli nie chce spotkać się dłużej z tak smutnym objawem, dziś niemal codziennym, jak masowo obserwowane porzucanie dzieci przez matki, pozbawione środków na utrzymanie siebie i swych dzieci.

Na ten niepokojący objaw w życiu Łodzi, nabierający już znamion swego rodzaju klęski społecznej, zwrócił uwagę Zarząd Miejski, oraz zainteresowało się nim całe zorganizowane społeczeństwo Łodzi, które przyszło do przekonania, że jedynym sposobem zaradzenia istniejącemu złu będzie właśnie wzniesienie Domu Dziecka i Matki.

Pojmując ogrom zadań w tej dziedzinie, postanowiono nadać opiece nad dzieckiem i matką formy najrealniejsze i w tym kierunku napięto powstała inicjatywa. W tym kierunku zmierzać będą wysiłki całego społeczeństwa Łodzi i ziem Województwa Łódzkiego. Również w tym kierunku zmobilizowana będzie opinia publiczna.

By przystąpić do stopniowego realizowania zamierzenia, powołany został do życia Komitet Budowy Domu Dziecka i Matki na Województwo Łódzkie w Łodzi.

Protektorat nad tym doniosłego znaczenia obywatelskim przedsięwzięciem raczyli objąć pp. Wojewoda Łódzki Aleksander Hauke-Nowak, J. E. ks. biskup dr Włodzimierz Jasiński, ordynariusz Diecezji Łódzkiej, Prezydent Miasta Mikołaj Godlewski i p. Wojewodzina Krystyna Hauke-Nowakowa, jako przewodnicząca Wojewódzkiego Zrzeszenia Związku Pracy Obywatelskiej Kobiet.

Prezydium Zarządu Komitetu Budowy Domu Dziecka i Matki już się ukonstytuowało. Przewodnictwo objął Wiceprezydent m. Łodzi p. Antoni Pączek, zastępcą przewodniczącego został p. Naczelnik Janiszewski, skarbnikiem p. płk. Vogel i sekretarzem p. Z. Maciejowski.

Powołano do prac kilka komisyj, a mianowicie: ogólną, propagandową, finansową, programową i prawną.

Prace rozpoczęły już: komisja ogólna pod przewodnictwem p. Prezydentowej E. Godlewskiej, programowa — p. Naczelnika Wisławskiego. Komisja programowa wyłoniła specjalną podsekcję lekarską, która zajmie się ustaleniem programu budowy Domu Dziecka i Matki.

Przewiduje się, że w Domu tym znajdzie pomieszczenie 250 dzieci, 150 bezdomnych matek razem z tyłoma dziećmi oraz 50 matek w okresie przedpołogowym.

Po opracowaniu programu szczegółowego odnośnie pomieszczeń, ilości sal gospodarczych i przeszkoleniowych, sprawa przekazana zostanie do podkomisji inżynierów-architektów, którzy opracują go fachowo, następnie ogłoszony zostanie konkurs na budowę Domu.

19.960 dzieci szkół powszechnych otrzymało „święcone“.

Tegoroczne tradycyjne „święcone“ dla dzieci szkół powszechnych w Łodzi nosiło charakter niezwykle uroczysty. Ogółem obdarowano 19.960 dzieci szkół powszechnych, świetlic oraz częściowo szkół średnich. Każde dziecko otrzymało paczkę świąteczną, zawierającą strudel, pół klg. kiełbasy, jaja oraz słodycze.

Akcję „święconego“ opierano na subwencji, uzyskanej z Zarządu Miejskiego w kwocie 11.065 zł oraz na subwencji Miejskiego Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży w kwocie 5.964 zł.

W uroczystości „święconego“ w szkołach powszechnych brali udział przedstawiciele duchowieństwa, nauczycielstwa, władz szkolnych, oraz Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży.

Pracownicy miejscy — dzieciom szkoły nr 161.

Związek Zawodowy Pracowników Miejskich w Łodzi w swej akcji ogólnospołecznej posiada piękną kartę, świadczącą o obywatelskim ustosun-

kowaniu się do tego rodzaju zagadnień jak służba charytatywna, zwłaszcza śpieszenie z pomocą dzieciom najbiedniejszym.

Jaskrawy snop światła na stanowisko Związku w odniesieniu do wspomnianych zagadnień rzuca działalność tej organizacji w roku 1937. W tym czasokresie bowiem Związek Pracowników Miejskich w Łodzi dożywiało stale przeszło 160 dzieci szkoły powszechnej nr 161. Wydał ogółem 12.680 śniadań, odzieży i obuwia ogólnej wartości zł 2.834,48.

Z okazji świąt Wielkanocnych Związek Pracowników Miejskich urządził „święcone“ dla dzieci wspomnianej szkoły stale przez się dożywianych.

Ogółem Związek rozdał w dniu 16 kwietnia 150 paczek żywnościowych świątecznych wartości przeszło zł 400.—.

W podniosłej tej uroczystości brali udział przedstawiciele Zarządu Związku, członkowie sekcji dożywiania z kierownikiem p. K. Kołogrywem na czele i nauczycielstwo szkoły nr 161. Poświęcił paczki i przemówił do dzieci ks. prałat Mirecki.

Pożegnanie Dowódcy Pułku Piechoty w Łodzi płk. Jana Bratro.

Długoletni dowódca pułku piechoty w Łodzi p. płk. Jan Bratro opuścił Łódź, przechodząc na wyższe stanowisko do Grodna.

Ponieważ wieloletni pobyt p. płk. Jana Bratro w Łodzi powiązał go ściśle serdecznymi węzłami z naszym miastem, a szczególnie wyraźnie zaznaczył się na polu wychowania młodych pokoleń w duchu żołnierskim, na polu Przynależenia Wojskowego, Miejski Komitet Wychowania Fizycznego i Przynależenia Wojskowego w Łodzi zdecydował pożegnać pana płk. Bratro i złożyć opuszczającemu miasto wyrazy swego głębokiego uznania.

Uroczystość ta odbyła się w dniu 21 kwietnia o godzinie 18 w salach Rady Miejskiej.

Zebrali się tutaj licznie przedstawiciele Miejskiego Komitetu W.F. i P.W. Zarządu Miejskiego w Łodzi w osobach pp.: Prezydenta M. Godlewskiego, Wiceprezydenta K. Kozłowskiego, dyrektora M. Kalinowskiego oraz wojska w osobach pp.: płk. Makatrewicza, mjr. Zaprutkiewicza, kpt. Gryzieckiego, kpt. Antona, Komendanta Miejskiego P.W.

W jednej z sal bocznych w obecności zebranych przedstawicieli przemawiał prezydent miasta p. Mikołaj Godlewski, zegnając serdecznymi słowami odchodzącego z Łodzi p. płk. Jana Bratro. P. prezydent Godlewski scharakteryzował stanowisko p. Pułkownika wobec zagadnień wychowania fizycznego i przynależenia wojskowego w Łodzi, podkreślał owocną współpracę w dziedzinie podnoszenia poziomu tężyzny fizycznej młodzie-

ży, oraz wskazywał na pomyślne rezultaty, odniesione w tym zakresie dzięki wybitnemu poparciu prac tych w okresie ostatnich 10 lat przez p. płk. Jana Bratro, który życzliwością i swym żołnierskim stanowiskiem zjednał sobie serca łodzian.

W odpowiedzi p. płk. Jan Bratro w słowach krótkich lecz silnych i żołnierskich dziękował za uznanie, podkreślając, iż jest dumny z tego, że pracą swą i swym ścisłym kontaktem mógł się przyczynić do uzyskania takich wyników pracy, które postawiły Łódź pod względem przysposobienia wojskowego na zaszczytnym miejscu.

Stąd uczestnicy uroczystości tej przeszli do sali wielkiej, gdzie p. prezydent Godlewski powitał następcę p. płk. J. Bratro — p. płk. Bronisława Lalicyńskiego, który, odpowiadając na powitanie, zapewniał, że zachowa stanowisko swego poprzednika wobec zagadnień wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego.

Zegnając p. płk. Jana Bratro, prezydent miasta Łodzi p. M. Godlewski wręczył odchodzącemu z Łodzi upominek w postaci statuetki, wyobrażającej robotnika przy pracy.

Pożegnanie Pana Wojewody Łódzkiego Aleksandra Hauke-Nowaka.

W dniu 23 kwietnia rb. w sali konferencyjnej Urzędu Wojewódzkiego przy ulicy Ogrodowej odbyło się uroczyste pożegnanie p. Wojewody Aleksandra Hauke-Nowaka, powołanego decyzją Pana Prezydenta Rzeczypospolitej na stanowisko wojewody wołyńskiego.

O godzinie 13-ej zebrali się w sali konferencyjnej wszyscy naczelnicy i urzędnicy Urzędu Wojewódzkiego z pp: Wicewojewodą Stefanem Wendorffem, naczelnikiem dr Stanisławem Wroną i naczelnikiem inż. Józefem Jellinkiem na czele, grupa regionalna posłów i senatorów z sen. Algajerem i posłem Wadowskim na czele, pp: starostowie ze starostą Strzemińskim na czele, prezydenci miast wydzielonych z p. Prezydentem Mikołajem Godlewskim na czele, Komendant Wojewódzki P.P., inspektor dr J. Torwiński, Komendant P.P. na m. Łódź, szereg wyższych oficerów policji, burmistrzowie i wójtowie województwa łódzkiego, oraz szereg wyższych urzędników samorządu miejskiego i inni.

W imieniu zebranych urzędników administracji państwowej pożegnał p. Wojewodę Hauke-Nowaka serdecznym przemówieniem p. Wicewojewoda Stefan Wendorff, podkreślając stosunek p. Wojewody do zagadnień regionalnych i urzędnika oraz podnosząc, że odejście p. Wojewody pozostawia powszechny żal. P. Wicewojewoda zakończył przemówienie pożegnalne złożeniem życzeń p. Wojewodzie jak najpomyślniejszych wyników pracy na nowym stanowisku.

W imieniu obywateli ziemi łódzkiej i Starostów zegnał p. Wojewodę starosta piotrkowski p. Ignacy Strzemiński, w imieniu korpusu oficerskiego P. P. i Policji Komendant Wojewódzki P. P. insp. dr Torwiński, w imieniu miasta Łodzi, miast wydzielonych i ich obywateli Prezydent m. Łodzi p. Mikołaj Godlewski, w imieniu Samorządu Miejskiego miast niewydzielonych burmistrz Zduńskiej Woli p. Szaniawski, w imieniu gmin wiejskich i polskiej wsi zegnał p. Wojewodę Hauke-Nowaka p. Kowalski z Brzeźnicy pow. radomszczańskiego, w imieniu urzędników i Stowarzyszeń Urzędników Państwowych mgr. Kaliński, a w imieniu niższych funkcjonariuszy pożegnał p. Wojewodę p. Białkowski.

Na przemówienia p. Wojewoda odpowiedział życząc wszystkim swoim dotychczasowym współpracownikom spotkania się w lepszych warunkach rozwojowych naszego Kraju i wiele zadowolenia z własnej pracy i wiele szczęścia osobistego oraz zapewnił, że zachowa we wdzięcznej pamięci te 5 lat wspólnej pracy w Województwie Łódzkim.

Po przemówieniu P. Wojewoda pożegnał się kolejno z obecnymi.

Wspólna fotografia zakończyła uroczyste pożegnanie p. Wojewody, w którym wzięło udział około 400 osób.

O godzinie 18 min. 30 p. Wojewoda zegnał się ze społeczeństwem łódzkim, oraz ziem województwa łódzkiego za pośrednictwem Rozgłośni Polskiego Radia.

Tegoż dnia w godzinach wieczornych na dworcu Łódź-Kaliska zebrał się przedstawiciele władz z p. Wicewojewodą Wendorffem i naczelnikiem dr Wroną, wojska, policji, przedstawiciele władz samorządowych i społeczeństwa. O godzinie 20-ej z minutami orkiestra policyjna powitała marszem generalskim przybyłego na dworzec p. Wojewodę. Delegacje ludności wiejskiej i organizacyj wsi wręczyły odjeżdżającemu Wojewodzie wiązankę kwiatów.

O godzinie 20 min. 33 przy dźwiękach orkiestry policyjnej grającej „Pierwszą Brygadę“ p. Wojewoda opuścił Łódź.

W Głównie na pograniczu województwa łódzkiego zegnał p. Wojewodę w imieniu ludności starosta brzeziński mgr. Reindl.

Nowy Wojewoda Łódzki Pan Henryk Józewski.

W dniu 26 kwietnia rb. objął urządowanie nowomianowany Wojewoda Łódzki Pan Henryk Józewski.

P. Wojewoda Henryk Józewski urodził się w roku 1892 w Kijowie. Po ukończeniu szkół średnich wstąpił na Wydział Matematyczny Uniwersytetu Kijowskiego, który ukończył w roku 1914. W czasie studiów uniwersyteckich bierze bardzo żywy udział w konspiracyjnych pracach niepodle-

głościowych młodzieży polskiej, piastując szereg odpowiedzialnych stanowisk w życiu organizacyjnym młodzieży akademickiej, piastuje mandat Prezesa Organizacji Młodzieży Postępowo-Niepodległościowej „Filarecja”. Na terenie uniwersyteckim następuje zbliżenie Pana Henryka Józewskiego z organizacjami niepodległościowymi, w których szybko wybija się na czoło wielu akcyj odpowiedzialnych a niebezpiecznych.

W grudniu 1914 roku obecny Wojewoda Łódzki Henryk Józewski współ ze ś. p. Józefem Bromirskim zakłada P.O.W. na wschodzie, ową słynną później w dziejach walk o wolną Polskę — Komendę Naczelną P.O.W. III. Okres ten to jedno pasmo pracy dla Polski, okres pełen trudu, wysiłku i poświęcenia.

Obecny Wojewoda Łódzki bierze udział jak najbezpośredniejszy w całości kształcie roboty niepodległościowej na kresach wschodnich, narażony na nieustanne niebezpieczeństwo życia, kieruje tą robotą pomyślnie i mimo czujności Moskali, a później Niemców budzi do walki o Polskę cały Polski Wschód, realizując bezpośrednio wskazania i hasła, nakreślone ówczesnemu pokoleniu przez Wodza Polski Walczącej Józefa Piłsudskiego.

Pozostając zawsze na pierwszych liniach bojowych obozu walczącego o Wolność Ojczyzny — Pan Henryk Józewski w 1919 roku obejmuje komendę naczelną Polskiej Organizacji Wojskowej III na wschodzie, stając się tym samym centralną postacią w realizacji naczelných postulatów polskiej polityki państwowej na naszych kresach historycznych.

Jako wybitny znawca zagadnień kresowych i jako mąż zaufania Wielkiego Budowniczego Polski Marszałka Piłsudskiego obejmuje w roku 1920 stanowisko Wiceministra Spraw Wewnętrznych w rządzie Ukraińskiej Republiki Ludowej.

W roku 1926 Pan Henryk Józewski zostaje powołany do służby w Prezydium Rady Ministrów jako urzędnik do specjalnych zleceń dla spraw Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Obecny Wojewoda Łódzki miał za zadanie podtrzymanie kontaktu z tym Ministerstwem między innymi i dla uzgodnienia polityki rządu na tle rozwiązywania trudnych i skomplikowanych zagadnień mniejszości narodowych. W roku 1927 Pan Henryk Józewski pełni obowiązki szefa Gabinetu Prezydium Rady Ministrów, a w czerwcu 1928 powołany zostaje przez Pana Prezydenta Rzeczypospolitej na stanowisko Wojewody Wołyńskiego. Województwem Wołyńskim kieruje do grudnia 1929 r., w którym to czasie powołany zostaje na stanowisko Ministra Spraw Wewnętrznych w rządzie Premiera Kazimierza Bartla, a następnie płk. Walerego Sławka. Tekę Ministra Spraw Wewnętrznych Pan Henryk Józewski piastował bez przerwy do 3. VI. 1930 r., kiedy objął ją po nim ponownie obecny Premier Gen. Sławoj Składkowski. Po tej zmianie Pan Henryk Józewski powraca na stanowisko Wojewody Wołyńskiego,

które piastował do dnia 13 kwietnia 1938 r., to jest do momentu mianowania Go Wojewodą Łódzkim.

Obecny Włodarz ziemi łódzkiej poza pracą administracyjną bierze żywy udział w pracach społecznych, posiada głębokie podejście do aktualnych zagadnień gospodarczych tak ważnych na odcinku łódzkim, bardzo żywo interesuje się problemami robotniczymi, posiada wszechstronną znajomość zagadnienia wsi polskiej, jej potrzeb i postulatów.

Pan Wojewoda Henryk Józewski piastuje zaszczytną godność wirylisty w Zarządzie Głównym P. O. W. i jest członkiem instytutu Józefa Piłsudskiego.

Pan Henryk Józewski, Wojewoda Łódzki posiada następujące odznaczenia:

Krzyż Virtuti Militari, Krzyż Niepodległości z Mieczami, Komandorię Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, oraz szereg innych odznaczeń.

Tradycyjne „jajko“ pracowników Zarządu Miejskiego w Łodzi.

W dniu 28 kwietnia rb. wieczorem w sali Rady Miejskiej odbyło się, organizowane zwyczajem tradycyjnym, „jajko“ wielkanocne pracowników miejskich.

W uroczystości tej wzięli udział prócz pracowników miejskich, z dyrektorem M. Kalinowskim i wicedyrektorem W. Gralińskim na czele, członkowie Rady Przybocznej oraz pp. wiceprezydenci z prezydentem Mikołajem Godlewskim na czele. Ogółem w uroczystości tej wzięło udział 70 osób.

Zagaił uroczystość dyrektor Zarządu Miejskiego p. M. Kalinowski krótkim przemówieniem oraz złożeniem życzeń, po czym nastąpiło dzielenie się jajkiem. Następnie zabrał głos p. prezydent Mikołaj Godlewski, podkreślając charakter uroczystości oraz stosunek koleżeński między pracownikami. W imieniu członków Rady Przybocznej przemawiał p. mecenas St. Pawłowski.

Nowe władze Koła Środowiskowego

Towarzystwa Polonii Zagranicznej przy Zarządzie Miejskim.

Dnia 29 kwietnia rb. wieczorem w sali Rady Miejskiej w Łodzi odbyło się organizacyjne zebranie członków Koła Środowiskowego Towarzystwa Pomocy Polonii Zagranicznej przy Zarządzie Miejskim w Łodzi.

Porządek dzienny obejmował: zagajenie i wybór prezydium, referat p. wiceprezydenta A. Pączka, wybór władz Koła oraz wolne wnioski.

Zebranie zagał dyrektor M. Kalinowski, Do Prezydium powołano pp.: J. Komorowskiego i Z. Milewską, po czym interesujący, a przedstawiający całokształt życia Polonii Zagranicznej przedstawił w wygłoszonym referacie p. Wiceprezydent A. Pączek. Prelegent jednocześnie scharakteryzował zadania i cele Towarzystwa Pomocy Polonii Zagranicznej.

Kolejno przystąpiono do wyboru władz Koła. Do Zarządu powołano pp.: L. Chwalbińskiego, L. Piotrowskiego, St. Bonieckiego, T. Brauna, inż. J. Kajrunajtisa, K. Ostaszewskiego i W. Drymera.

Powołano Komisję Rewizyjną w składzie osób pp.: H. Illnicza, K. Karlińskiego i T. Wysockiego.

Nadmienić należy, że Koło skupia w sobie 791 członków.

Dzieci poleskie z wizytą u Prezydenta Miasta.

W dniu 2 maja rb. w godzinach południowych przybyła do Zarządu Miejskiego w Łodzi wycieczka dzieci poleskich, przebywających w gościnie młodzieży gimnazjum im. ks. Skorupki.

Dzieci te pod przewodnictwem dyrektora gimnazjum im. Skorupki pana Davisona, prof. A. Kappesa oraz harcemistrza p. Z. Łatkowskiego złożyły wizytę p. Prezydentowi M. Godlewskiemu, który obdarował je upominkiem w postaci barwnych chusteczek. W wycieczce brało udział 33 dzieci — 16 dziewcząt i 17 chłopców w ludowych strojach poleskich.

Przed pomnikiem Tadeusza Kościuszki na Placu Wolności wykonane zostało zdjęcie fotograficzne.

* * *

Podkreślić z uznaniem należy, że Chrześcijański Dom Towarowy „Bławat Polski“ (Łódź, Zgierska 29) ofiarował bezpłatnie dla przybyłej działy 66 par pończoch.

Łódź w 147 rocznicę Konstytucji Majowej.

Łódź, z racji przypadającego święta narodowego rocznicy Konstytucji 3-go Maja przybrała odświętną szatę.

Jeszcze w dniu 2 maja w godzinach wieczorowych wszystkie domy ozdobione zostały flagami o barwach narodowych. Gmachy urzędów państwowych i samorządowych, instytucyj, oraz domów prywatnych były bogato dekorowane. W witrynach sklepowych widniały emblematy państwowe i portrety Pana Prezydenta Rzplitej, Marszałka Józefa Piłsudskiego oraz Marszałka Edwarda Śmigłego-Rydza.

Tegoż dnia wieczorem przez miasto przeciągnęły orkiestry wojskowe, policyjne i strażackie oraz PW., które odegrały capstrzyk.

W dniu 3 maja, zgodnie z programem obchodu rocznicy Konstytucji 3-go Maja, o godzinie 7-ej rano odegrane zostały hejnały z wież kościelnych oraz fabrycznych.

O godzinie 9-ej rano w świątyniach wszystkich wyznań odprawione zostały nabożeństwa dla młodzieży i dzieci szkolnych.

Poczynając od godziny 9-ej rano przed kościołem katedralnym poczęły gromadzić się tłumy publiczności, oraz oddziały wojskowe, policyjne, oddziały P. W.: szkolnego, kolejowego, pocztowego, straż pożarna, harcerstwo, sokoli, oddziały organizacji sfederowanych, legionistów, peowiaków, inwalidów, rezerwistów, oficerów i podoficerów rezerwy, strzelców, delegacje cechów rzemieślniczych i organizacji zawodowych ze sztandarami, oddziały Czerwonego Krzyża, Ligi Morskiej i Kolonialnej itd.

Na dalszym odcinku ul. Piotrkowskiej zgrupowały się samochodowe drużyny L.O.P.P., oraz zmotoryzowane oddziały wojskowe.

O godzinie 10-ej rano odprawione zostały równocześnie trzy Msze św. Jedna, wewnątrz Katedry, którą celebrował J. E. ks. biskup Jasiński, oraz dwie na zewnątrz kościoła dla zgromadzonych oddziałów.

Na Mszy św. zgromadzili się przedstawiciele władz, a więc: Wojewoda Łódzki p. Henryk Józewski, D-ca O.K. gen. Wiktor Thommee Wicewojewoda Stefan Wendorff. Prezydent miasta Łodzi Mikołaj Godlewski, gen. Dindorf-Ankowicz, naczelnik dr Stanisław Wrona, Prezes Sądu Okręgowego Maciejewski, Prokurator dr Spólnik, Dyrektor Izby Skarbowej dr Rządkiewicz, Komendant Wojewódzki P. P. dr Torwiński, Starosta Grodzki dr Mostowski, Starosta powiatu łódzkiego mgr. Denys, Komendant P. P. miasta Łodzi inspektor Elsesser-Niedzielski, przedstawiciele władz niezespolonych, liczni reprezentanci organizacji społecznych, półwojskowych, korpusu oficerskiego itd.

Po nabożeństwie uformował się pochód, który przeciągnął ul. Piotrkowską, gdzie przed gmachem nr 106, na ustawionej trybunie przyjęli defiladę przeciągających oddziałów D-ca O. K. gen. Thommee, w obecności p. Wojewody Henryka Józewskiego i Prezydenta Mikołaja Godlewskiego.

Pochód w roku bieżącym wypadł imponująco i trwał około godziny i 25 minut. W kolejności przeciągnęły oddziały wojskowe wszystkich broni, przy czym szczególnie oklaskiwany był oddział zmotoryzowany. Następnie oddział P. W. szkolnego, kolejowego i oficerowie rezerwy, specjalnie uformowany oddział konny P. W. pod dowództwem p. B. Tobiaccello, oddziały Czerwonego Krzyża, harcerstwo, sokoli, odrębnie organizacje związków powstańców śląskich, hallerczyków, dowborczyków, reprezentacje cechów i organizacji, straż pożarna i samochody L. O. P. P.

Na ulicach zgromadziły się liczne tłumy publiczności, żywo oklaskując poszczególne oddziały.

Na placu katedralnym odbyło się wręczenie Armii dwóch radiostacji polowych ufundowanych przez społeczeństwo, oraz karabinu maszynowego i granatnika, który z inicjatywy Związków Ochotników ufundowali pracownicy firmy Biedermann.

O godzinie 13.40 p. Wojewoda Henryk Józewski w otoczeniu p. Wicewojewody Wendorffa, Prezydenta Mikołaja Godlewskiego, naczelników wydziałów z dr Wroną na czele, Wojewódzkiego Komendanta P. P. dr Torwińskiego, oraz wyższych urzędników Urzędu Wojewódzkiego dokonał dekoracji 83 osób, odznaczonych za zasługi na polu pracy społecznej na terenie województwa łódzkiego.

Po akcie dekoracyjnym p. Wojewoda Józewski złożył odznaczonym życzenia dalszej pomyślnej pracy dla dobra Rzeczypospolitej i dla rozwoju województwa łódzkiego.

O godzinie 15-ej na boisku IKP. odbyły się uroczystości sportowe, które zaszczytli swą obecnością pp. Wojewoda Henryk Józewski i Prezydent Miasta Łodzi Mikołaj Godlewski.

W teatrach odbyły się przedstawienia dla żołnierzy, oraz organizacji robotniczych.

Uczczenie trzeciej bolesnej rocznicy Zgonu Marszałka Józefa Piłsudskiego.

W związku z przypadającą w dniu 12 maja rb. trzecią bolesną rocznicą zgonu Marszałka Józefa Piłsudskiego — Obywatelski Komitet Obchodu Uroczystości zorganizował uroczystości żałobne, które w Łodzi miały nastroj niezwykle podniosły.

Miasto udekorowane zostało flagami państwowymi przybranymi kirem a opuszczonymi na znak żałoby do połowy masztu, a w witrynach sklepowych wystawiono portrety Wielkiego Zmarłego, przyozdobione kwieciami.

W godzinach rannych w kościołach wszystkich wyznań odbyły się nabożeństwa dla młodzieży szkolnej, a o godzinie 10 uroczyste nabożeństwo żałobne w Katedrze św. Stanisława Kostki, które odprawił J. E. ks. biskup Włodzimierz Jasiński.

Na nabożeństwo w Katedrze przybyli przedstawiciele władz: państwowych, wojskowych, sądownictwa, policyjnych, samorządowych, przedstawiciele urzędów i instytucji społecznych oraz oddziały wojskowe.

W godzinach popołudniowych Polskie Radio nadało zbiorową audycję przy udziale wszystkich rozgłośni regionalnych,

Audycja nosiła tytuł: „Trwałe Pomniki Wielkości“. Meldunek z terenu Łodzi złożył Wiceprezydent Miasta p. Antoni Pączek, który omówił przede wszystkim 2 trwałe pomniki, wzniesione przez Łódź, a mianowicie; utworzenie muzeum w mieszkaniu przy ulicy Piłsudskiego, gdzie w latach 1889—90 Towarzysz „Ziuk“ wydawał gazetę „Robotnik“, oraz Dom-Pomnik, wzniesiony przy ulicy Strzeleckiej.

Jak wynikało z meldunków, przekazanych za pośrednictwem wszystkich rozgłośni, Łódź nie znalazła się na szarym końcu, godnie uwieczniając trwałymi pomnikami pamięć Pierwszego Marszałka Polski.

O godzinie 18,30 odbył się capstrzyk werbli na ulicach miasta, a o godzinie 20,30 na imponująco udekorowanym Placu Hallera odbyło się oddanie zbiorowego hołdu Wielkiemu Zmarłemu Józefowi Piłsudskiemu. Najpierw odbył się apel wieczorny oddziałów wojskowych, poczym ciszę przerwały sygnały syren fabrycznych, oraz bicie werbli żałobnych. Równocześnie zapalono trzy ogniska. O godzinie 20,45 rozpoczęła się trzyminutowa chwila ciszy, której zakończenie obwieścił ponowny sygnał syren.

W dalszym ciągu zebrane tłumy wysłuchały w skupieniu modlitwy oraz wyjątków z rozkazu do wojska po zakończeniu wojny oraz wyjątków z pism Marszałka Piłsudskiego.

Na zakończenie oddziały wojskowe odśpiewały Pieśń Wieczorną.

Całość uroczystości żałobnych wywarła podniosłe wrażenie.

W uroczystościach w Katedrze i na Placu Hallera wzięli udział pp.: Wicewojewoda St. Wendorff, naczelnik dr St. Wrona, Dowódca Okręgu Korpusu gen. W. Thommee, komendant Garnizonu, gen. Dindorf-Ankowicz, prokurator dr M. Spólnik, prezes Sądu Okręgowego J. Maciejewski, Starosta Grodzki Łódzki — dr H. Mostowski, inspektorowie P. P. dr J. Torwiński, A. Elssesser-Niedzielski, Prezydent Miasta Mikołaj Godlewski, Wiceprezydenci Miasta K. Kozłowski i A. Pączek, dyrektor Zarządu Miejskiego M. Kalinowski oraz formacje wojskowe, organizacje wojskowe, sfederowane, delegacje organizacyj i stowarzyszeń ze sztandarami, młodzież szkolna i liczne rzesze społeczeństwa.

Zaznaczyć należy, że tegoż dnia wieczorem na terenach organizacyj i związków odbyły się liczne uroczyste akademie żałobne, poświęcone Wielkiemu Zmarłemu Marszałkowi Józefowi Piłsudskiemu.

Uroczystość poświęcenia kamienia węgielnego pod budowę Biblioteki Publicznej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Łodzi.

W dniu 14 maja rb. Łódź gościła przedstawiciele Rządu z pp. Wicepremierem i Ministrem Skarbu, inż. Eugeniuszem Kwiatkowskim, Ministrem Przemysłu i Handlu, Antonim Romanem oraz Ministrem Rolnictwa, Juliuszem

Poniatowskim na czele. Przybyli oni do naszego miasta, aby wziąć udział w uroczystościach o charakterze społeczno-gospodarczym, a mianowicie w poświęceniu kamienia węgielnego gmachu Biblioteki Publicznej, ufundowanej przez przemysł włókienniczy dla uczczenia pamięci Pierwszego Marszałka Polski, Józefa Piłsudskiego oraz w otwarciu pierwszej polskiej fabryki lanitalu w Pabianicach.

O godzinie 10 rano w Urzędzie Wojewódzkim powitał przybyłych samochodami p. Wicepremiera i Panów Ministrów Wicewojewoda Wendorff w towarzystwie dowódcy O. K. gen. Thommee, jako przedstawiciela p. Ministra Spraw Wojskowych, naczelnicy Urzędu Wojewódzkiego dr Wrona i Głogowski oraz dyrektor Izby Skarbowej, dr Rzadkiewicz.

Z Wicepremierem i Ministrami przybyli z Warszawy Wiceministrowie: Przemysłu i Handlu — Rose, Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego Alexandrowicz, Skarbu — Morawski, Rolnictwa — Wierusz Kowalski oraz dyrektorzy Departamentów Rolnictwa — Borowski, Skarbu — Martin i Lubowicki, szef biura Molenda oraz sekretarz Wicepremiera radca Barański.

Udział tak licznej reprezentacji Rządu na uroczystościach łódzkich nadał im specjalnie imponujący i podniosły charakter.

Wszystkie arterie i ulice, którymi przejeżdżali reprezentanci Rządu, zostały udekorowane flagami o barwach państwowych.

Posesja przy ulicy Kopernika 5-7-9 została pięknie udekorowana. Z ustawionych masztów zwisały kilkumetrowe flagi czerwono-białe, przybrane zielenią oraz emblematami Państwa, czyniąc wrażenie wielkiej bramy triumfalnej.

O godzinie 10 min. 30 Dostojni Goście przybyli na miejsce uroczystości. Tutaj spośród władz miejscowych przybyli również: Wicewojewoda Stefan Wendorff, dowódca O. K. gen. Thommee, gen. Dindorf-Ankowicz, płk. Bartak, zastępca dowódcy O. K. płk. Bolesławicz, Prezydent Miasta Mikołaj Godlewski, prezes dr Maciszewski, naczelnicy Urzędu Wojewódzkiego z dr Wroną na czele, dyrektor Izby Skarbowej dr M. Rzadkiewicz, prokurator Sądu Okręgowego Spólnik, przedstawiciele grupy regionalnej posłów i senatorów z posłem M. Wadowskim na czele, Starosta Grodzki Mostowski, komendant P. P. m. Łodzi insp. Niedzielski, nac. Musiał, przedstawiciele samorządu gospodarczego z prezesem Izby Przemysłowo-Handlowej gen. Maciszewskim i dyr. inż. K. Bajerem, Rolniczej z prezesem Piotrowskim i dyr. Kawczakiem, Rzemieślniczej z prezesem Kopczyńskim i dyr. Doboszem, przedstawiciele organizacyj gospodarczych, społecznych z delegatami Towarzystwa Przyjaciół Nauk na czele, rektor W. W. P. Vieweger, przedstawiciele prasy i zaproszeni goście.

Wśród obecnych był także b. Wojewoda Łódzki, a obecnie Wojewoda Wołyński, p. Hauke-Nowak, bawiący czasowo w naszym mieście.

Po odegraniu „Pierwszej Brygady“ na mównicę wszedł prezes Komitetu Budowy sen. Aleksander Heiman-Jarecki, który powitał reprezentantów Rządu. M. in. powiedział on, co następuje:

„Witam dostojnych gości z pp. Wicepremierem Kwiatkowskim i Ministrami Romanem i Poniatowskim na czele, którzy swą obecnością uświetnili dzisiejszą uroczystość.

Trzy lata temu Zarząd Związku Przemysłu Włókienniczego na żałobnym posiedzeniu postanowił wybudować sumptem 500 tys. złotych gmach Biblioteki Publicznej im. Józefa Piłsudskiego. Pamięć Marszałka Piłsudskiego nie potrzebuje pomników. Jest ona wryta w sercach narodu, w sercu każdego Polaka. Jeżeli jednak buduje się pomniki — to celem zmanifestowania uczuć narodu dla Wskrzesiciela Państwa; aby zadokumentować, że ten sam duch, który ożywił Wodza Narodu, napęłnia serca wszystkich obywateli. Biblioteka Publiczna służyć będzie kulturze polskiej, polskiej wiedzy i nauce“.

W końcu przemówienia sen. Heiman-Jarecki zakomunikował, że Komitet Budowy otrzymał depezę od Ministra Spraw Wojskowych, gen. Kasprzyckiego, który usprawiedliwił swą nieobecność na uroczystości.

Następnie, w myśl programu, prezes Związku Przemysłu Włókienniczego w Państwie Polskim, dr Bruno Biederman odczytał akt erekcyjny.

Po odczytaniu aktu erekcyjnego J. E. ks. biskup Włodzimierz Jasiński w otoczeniu duchowieństwa dokonał poświęcenia kamienia węgielnego, po czym nastąpiło założenie go i wmurowanie aktu erekcyjnego.

Dokoła wykopu, w którym złożono kamień węgielny, zgromadzili się murarze i robotnicy.

Pierwszą cegiełkę do fundamentu założył Wiceminister Kwiatkowski.

Gdy główna część uroczystości była zakończona, na mównicę wstąpił J. E. ks. biskup Włodzimierz Jasiński, który w krótkim przemówieniu, poświęconym celom wybudowania gmachu Biblioteki Publicznej, podkreślił m. in., że „Największą wartością każdego państwa jest człowiek, któremu trzeba stworzyć warunki normalnego rozwoju materialnego i duchowego“.

J. E. ks. Biskup Jasiński oświadczył, że jako pasterz diecezji łódzkiej, w mieście, które kocha, cieszy się niewymownie z powodu przyjazdu przedstawicieli rządu. Bibliotekę Publiczną uważa z punktu widzenia łódzkiego za ewenement kulturalny dużej miary. W końcu mówca wyraził życzenie, aby gmach wybudowano w szybkim tempie, z zapałem, tak, jak się wszystko robi w Łodzi, aby Biblioteka mogła być jak najwcześniej oddana do użytku publicznego na chwałę Rzeczypospolitej.

Następnie przemawiał Wiceminister Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego dr Jerzy Alexandrowicz, który na wstępie zaznaczył, że prze-

mawia w imieniu Ministra Oświaty i pragnie dać wyraz radości, że może być świadkiem założenia kamienia węgielnego pod gmach Biblioteki Publicznej w Łodzi im. Marszałka Józefa Piłsudskiego.

Dalej p. Minister ze szczególnym naciskiem podkreślił ogromne znaczenie tego aktu dla kultury i oświaty w Polsce, a szczególnie w Łodzi.

Mówca przeszedł następnie do omówienia pracy działaczy kulturalnych i oświatowych naszego miasta, których wieloletnie wysiłki nie poszły na marne i uwieńczone zostały podniesieniem stanu oświaty w Łodzi. Jeszcze w roku 1909 — mówi p. Minister Aleksandrowicz — powstała inicjatywa uruchomienia w tym mieście pracy Biblioteki Publicznej. Myśl ta została jednak zrealizowana w 1916 roku przez garstkę inteligencji, która utworzyła Towarzystwo Krzewienia Oświaty, uruchamiając w Łodzi całą sieć bibliotek.

Ludzie ci ożywieni byli wiarą, że praca ich przyczyni się do podniesienia poziomu kulturalnego i oświaty w Łodzi i do dziś dnia wzniecone przez nich pochodnie świecą pełnym blaskiem. Biblioteka Publiczna T. K. O. w Łodzi przekazana została miastu w roku 1922. Odnaczała się ona dużą żywotnością również na polu wydawniczym.

Kończąc swe przemówienie p. min. Alexandrowicz złożył życzenia owej pracy działaczom oświatowym, wyrażając jednocześnie uznanie dla inicjatywy Związku Przemysłu Włókienniczego, który przez wybudowanie gmachu Biblioteki Publicznej utrwali po wsze czasy pamięć o świetlanej postaci Woźca Narodu.

W imieniu naczelnego komitetu uczczenia pamięci Marszałka Piłsudskiego zabrał głos pos. Starzak. Powiedział on, co następuje:

„W imieniu naczelnego komitetu uczczenia pamięci Pierwszego Marszałka Polski Józefa Piłsudskiego wyrażam radość, że w Łodzi, w tym mieście szarej pracy, a stolicy przemysłu polskiego, święcimy kamień węgielny Biblioteki Publicznej, nazwanej imieniem Twórcy niepodległości Państwa Polskiego. Łódź nie leży na uboczu, poza wielkim nurtem historycznym epopei niepodległościowej. — Serce Łodzi tętniło zawsze tym samym umiłowaniem sprawy polskiej, co Kraków, Lwów, Poznań, Wilno, Warszawa.

Łódź, miasto robotnicze jedna z pierwszych rzuciła hasło buntu przeciwko najeźdźcy. — I nic dziwnego, że tak było. — Przecież to ze środowiska robotniczego wyszli najzarliwsi bojownicy o wolność, w pamiętnym roku 1905. I Wódz nasz, Józef Piłsudski, w tym pierwszym okresie swojej pracy i walki, związał się z Łodzią niezatartym wspomnieniem. — Tu mieściła się przez pewien czas tajna drukarnia „Robotnika“, skąd wyszły na całą Polskę płomienne manifesty bojowe.

Wiemy zaś wszyscy i rozumiemy, czym jest oświata i kultura w życiu narodu. Kultura narodowa i gospodarka narodowa, to jakby dwa skrzydła

dziejowego lotu. Na skrzydłach tych naród wzbija się ku coraz wyższym regionom twórczej mocy. Jego aktywność gospodarcza zbuduje zręby bogactwa zbiorowego, podstawę siły obronnej i ekspansji politycznej. A jego twórczość kulturalna rozwija pełnię władz ducha narodowego, budząc w nas wiarę w wieczyste wartości polskiego geniuszu, wśród obcych zdobywając dlań szacunek i sławę.

Łódź, ten największy warsztat gospodarczy Rzeczypospolitej, nie zapomina i o drugiej dziedzinie. Chce ona, aby Polska była nie tylko mocarstwem miecza i pługa, lecz i mocarstwem kultury. Rozumie przy tym, że kulturę trzeba budować od podstaw, że nie powinna ona być wybujałym kwiatem na wątłej łądydze, że oświata i kultura musi być powszechna.

Książka jest potężnym narzędziem w tym trudzie upowszechnienia kultury. Józef Piłsudski, żołnierz i działacz, człowiek czynu, ukochał ponad wszystko piękno i prawdę słowa. Dał tego dowód, sprowadzając do kraju prochy Słowackiego, który był od dzieciństwa Jego najulubieńszym poetą. Józef Piłsudski, mówca i pisarz, autor tytu dzieł i studiów, wiedział lepiej od innych, że jak powiada poeta „Słowo jest czynu testamentem. Czego się w Czynie nie zdażyło dokonać, to się w słowie przekazuje“...

Oby ta Biblioteka Publiczna, która ma nosić imię Józefa Piłsudskiego, była ogniskiem tego słowa, które jest testamentem czynu Wielkiego Marszałka, oby była nie tylko pomnikiem wielkości, którą uczyć tu chciano, lecz i warsztatem codziennej, wytężonej pracy, twórczym narzędziem realizacji testamentu Wodza.

Placówce, której kamień węgielny dziś święcimy, życzę w imieniu naczelnego Komitetu pełnego rozwoju na pożytek narodu polskiego“.

Po pos. Starzaku głos zabrał Prezydent Miasta, Mikołaj Godlewski:

— Z prawdziwą radością — oświadczył on — przejmuję dzisiaj z rąk przemysłu łódzkiego dla miasta ten piękny dar, który, co nie ulega wątpliwości, odda nieocenione usługi kulturze i oświacie. My w Łodzi cenimy specjalnie inicjatywę prywatną, zdajemy sobie bowiem sprawę, że prywatna inicjatywa wespół z inicjatywą samorządową mogą dać w sumie rzeczy wielkie, o dużym znaczeniu publicznym. Cieszymy się, że gmach biblioteki będzie trwałym pomnikiem Marszałka Piłsudskiego, który z naszym miastem był związany silnym węzłem.

Łódź pod względem kultury duchowej jest jeszcze bardziej zaniedbana, niż pod względem kultury materialnej. I dlatego Biblioteka Publiczna niezawodnie będzie poważnym krokiem w kierunku podniesienia poziomu naszej kultury duchowej.

Przyrzekam — zakończył swe przemówienie p. Prezydent, że Zarząd Miejski w Łodzi otoczy nową placówkę jak najtroskliwszą opieką.

W imieniu Izby Przemysłowo-Handlowej w Łodzi głos zabrał jej prezes, gen. dr F. Maciszewski, który podkreślił z naciskiem, że wybudowanie gmachu Biblioteki jest dowodem czci i miłości, jaką żywi społeczeństwo dla Odnowiciela Polski.

Samorząd gospodarczy uczyni wszystko, co będzie w jego mocy, aby nową placówkę doprowadzić do rozkwitu, aby stała się godnym pomnikiem wielkości Pierwszego Marszałka Polski, Józefa Piłsudskiego.

Ostatni przemawiał dyrektor naczelny Centralnego Związku Przemysłu Polskiego, Andrzej Wierzbicki.

W swym wygłoszonym przemówieniu wskazał on na wzniosłą ideę, która przyświecała inicjatorom i fundatorom gmachu Biblioteki Publicznej w Łodzi. — Nowa placówka godnie reprezentować będzie tę ideę.

Uroczystość zakończona została odegraniem „Hymnu Narodowego“, po czym zgromadzeni udali się samochodami do Pabianic na uroczystość poświęcenia fabryki lanitalu „Polana“, na której nader interesujące przemówienie wygłosił Minister Przemysłu i Handlu p. A. Roman.

Następnie goście wrócili do Łodzi, gdzie w Izbie Przemysłowo-Handlowej odbyło się śniadanie. Po śniadaniu zwiedzono zbiornik wodociągowy, gdzie wyjaśnień udzielał dyrektor inż. Wojewódzki, oraz kolonię mieszkaniową robotniczą TOR na Stokach. Tutaj powitała p. Wicepremiera delegacja mieszkańców osiedla, a dziatwa wręczyła Wicepremierowi kwiaty. P. Wicepremier ofiarował przy tej okazji pewną kwotę na cele społeczno-oświatowe kolonii robotniczej.

W godzinach późniejszych p. Wicepremier i Ministrowie odbyli konferencję z kilkoma przemysłowcami, omawiając sprawy związane z zamierzonymi inwestycjami na terenie Łodzi, po czym odbyła się konferencja ogólna z przedstawicielami łódzkich sfer przemysłowych w sprawach gospodarczych, przemysłu włókienniczego.

Przed odjazdem do Warszawy Wicepremier Kwiatkowski przyjął delegację Towarzystwa Przyjaciół i Nauk w Łodzi w osobach rektora Viewegera, posła L. Waszkiewicza i prof. Z. Lorentza, która przedstawiła mu postulaty Łodzi w zakresie kulturalnym. Wicepremier odbył długą rozmowę z delegacją, interesując się poruszonymi sprawami.

We wczesnych godzinach wieczorowych goście warszawscy opuścili Łódź, odprowadzani do granic województwa przez gospodarzy, których funkcje w czasie całego pobytu wycieczki ministerialnej pełnili z ramienia władz łódzkich pp. Wicewojewoda Wendorff, naczelnik dr Wrona i naczelnik inż. Głogowski oraz dyrektor Izby Skarbowej dr Rzadkiewicz.

Wycieczka pracowników miejskich do Gniezna i Poznania.

Staraniem Referatu Turystycznego Zarządu Miejskiego w Łodzi zorganizowana została w dniach od 1 do 3 maja rb. wycieczka zbiorowa pracowników Zarządu Miejskiego w Łodzi i ich rodzin do Gniezna, Biskupina i Poznania, w której wzięło udział 140 osób.

W dniu 1 maja uczestnicy wycieczki wzięli udział w uroczystościach kościelnych w Gnieźnie, zwiedzili katedrę, miasto oraz wykopaliska w Biskupinie. W drodze do Biskupina wycieczka zatrzymała się przy pomniku Leszka Białego, znajdującego się w parku majątku w Marcinkach-Górnych pod Gąsawą oraz zwiedziła miejsce, gdzie Leszek Biały zginął. Wieczorem tego dnia wycieczka udała się specjalnym pociągiem do Poznania. W Poznaniu w mniejszych grupach, pod kierownictwem specjalnych przewodników, uczestnicy wycieczki zwiedzili katedrę na Ostrowie Tumskim, kościół Panny Marii, Stary Rynek, Ratusz, Farę, Muzeum Wielkopolskie, Zamek, miasto stare i nowe z jego pomnikami i zabytkami oraz Targi Poznańskie. Wieczorem część uczestników wycieczki udała się na operę.

W dniu 3 maja — po zwiedzeniu Parku Wilsona, Palmiarni oraz Ogrodu Zoologicznego — uczestnicy wycieczki wzięli udział w uroczystościach 3-majowych w Poznaniu. Tegoż dnia wycieczka powróciła do Łodzi.

. II. Z ŻYCIA SAMORZĄDU MIEJSKIEGO.

Postanowienia Tymczasowego Prezydenta Miasta. W kwietniu 1938 roku Tymczasowy Prezydent Miasta powziął ogółem 47 postanowień, przy czym w zastępstwie Rady Miejskiej — 7, w zastępstwie zaś Magistratu — 40 postanowień.

Dla powzięcia postanowień zgłosił Wydział Prezydialny 9, Wydział Podatkowy 1, Wydział Oświaty i Kultury 4, Wydział Opieki Społecznej 1, Wydział Zdrowia Publicznego 1, Wydział Techniczny 18, Wydział Gospodarczy 4, Wydział Przedsiębiorstw Miejskich 6 i Kanalizacja i Wodociągi 3 wnioski.

7 postanowień dotyczy spraw personalnych, 3 — spraw finansowych, 3 — spraw organizacyjnych, 7 — spraw gospodarczych, 13 — dostaw wszelkiego rodzaju, 4 — opłat wszelkiego rodzaju, 3 — subwencji, 7 — spraw różnych.

Z ważniejszych postanowień, powziętych przez Tymczasowego Prezydenta Miasta, należy wymienić:

1. Przyznanie subwencji z funduszków miejskich Łódzkiemu Oddziałowi Stowarzyszenia Polonistów w Łodzi.
2. Przyznanie subwencji z funduszków miejskich Komitetowi Redakcyjnemu czasopisma „Wymiary“ w Łodzi.
3. Przyznanie subwencji z funduszków miejskich Szkole Malarskiej im. C. Norwida w Łodzi.
4. Zwolnienie od opłat mięsa cielęcego, eksportowanego za granicę przez firmę „Poels“ w Poznaniu.
5. Przyznanie dodatku mieszkaniowego z funduszków miejskich podinspektorom szkolnym łódzkim-miejskim.
6. Wydelegowanie przedstawicieli Zarządu Miejskiego do władz Łódzkiego Towarzystwa Elektrycznego.

III. RÓŻNE.

Łódź na Walnym Zjeździe Związku Przeciwwenerycznego w Polsce.

W dniu 22 kwietnia rb w Warszawie odbył się zjazd przedstawicieli Związku Przeciwwenerycznego w Polsce, którego członkiem jest również i Łódź.

Zjazd obradował w klinice dermatologicznej. Zjechali się przedstawiciele wszystkich większych miast polskich. Łódź reprezentował naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego p. St. Kempner. Przewodniczył naczelnik Departamentu Służby Zdrowia p. Pietraszewski, sekretarował dr. med. Malkiewicz i Z. U. S. reprezentował dr. med. Bius.

Sprawozdanie z działalności za rok ubiegły prof. dr. med. M. Grzybowski. Jak wynika ze sprawozdania, Związek Przeciwweneryczny w roku ubiegłym poważnie rozbudował swą działalność przez organizowanie kursów dokształcających dla lekarzy, a w dziedzinie propagandy zorganizował szereg wykładów i odczytów. W okresie sprawozdawczym odbyły się trzy kursy uzupełniające.

Po sprawozdaniu wywiązała się dyskusja, w której wyniku nakreślono plan przyszłych prac Związku. W zakresie organizacyjnym zdecydowano doprowadzić do skoordynowania akcji walki z chorobami wenerycznymi we wszystkich miastach Polski, nawiązać współpracę z samorządami, instytucjami ubezpieczeń, organizować odczyty, wydawać plakaty i ulotki, urządzać wystawy, tworzyć biblioteki, zakładać muzea, zwoływać zjazdy krajowe, wyszkalać personel w akcji przeciwwenerycznej, popierać pracę nad studiami chorób wenerycznych oraz wydawać czasopismo fachowe.

Zjazd postanowił założyć w Warszawie muzeum przeciwweneryczne, które w formie wystawy objazdowej będzie odwiedzało te miasta, w których nie mogą powstać oddziały Związku Przeciwwenerycznego.

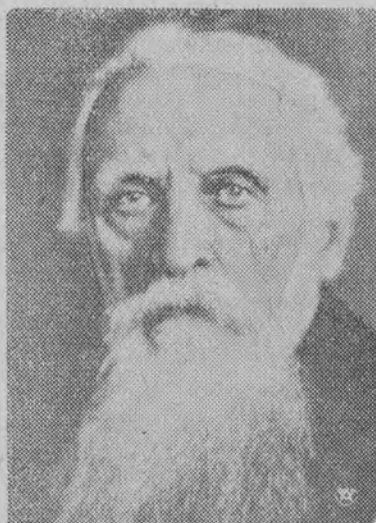
W dalszym ciągu składał sprawozdanie kasowe oraz referował budżet dr. med. Stanisław Stypułkowski. Ze sprawozdania wynika, że dochody Związku w roku ubiegłym wyniosły zł. 57.711, wydatki zł. 50.505.

Dalej zjazd dokonał uzupełniających wyborów 3 członków Zarządu, następnie zajął się sprawą zmiany statutu Związku. Zdecydowano, że Związek może organizować komitety miejskie, powiatowe i wojewódzkie w całym Państwie.

**Zgon ś. p. Aleksandra Świętochowskiego laureata pierwszej nagrody
literackiej m. Łodzi.**

W dniu 25 kwietnia rb. w Gołotczyźnie, pod Ciechanowem zmarł
ś. p. Aleksander Świętochowski — wielki pisarz i publicysta.

Zgon tego niezłomnego szermierza rozwoju i postępu Polski okrywa



żałobą również i Łódź. Ś. p. Aleksander Świętochowski był laureatem pierwszej nagrody literackiej m. Łodzi w 1927 r. Jury zajęło wówczas słuszne stanowisko, że ten sędziwy i zasłużony bojownik pracy organicznej, rozbudowy wytwórczości polskiej, prekursor pozytywizmu w Polsce właśnie przez Łódź, miasto wysiłku twórczego, ośrodek produkcji stolicę polskiej pracy wyróżniony i odznaczony przede wszystkim być powinien.

Straty powszechnej przez Jego zgon nie pomniejsza okoliczność, że rozpoczął był dziewięćdziesiąty już rok życia. Jego żywotność, jego czujność umysłowa, jego wieczyście namiętna nienawiść do wszystkiego, co nikczemne lub co szkodliwe moralnie, czyniło go nam potrzebnym dla dobra społecznego w jego dziewięćdziesiątym roku życia tak samo, jak i wówczas gdy miał lat pięćdziesiąt i trzydzieści.

Poseł Prawdy za najwyższą prawdę ludzkości miał jej wartości moralne. Macierz jego ukochań: cywilizacja byłaby dla niego nie tylko niedokończona organicznie, ale i sprzeczna ze swymi celami, gdyby jej nie wieńczyła korona bezkompromisowej etyki. Jako publicysta przepajał się troskami o zyski z pracy organicznej, nie obce mu też było zrozumienie gospodarczych zdobyczy społeczeństwa; jako myśliciel wołał o naukę dla rodaków, o ściślejsze współzycie z postępami wiedzy i techniki; jako artysta strzegł praw piękna, dźwigni kultury, — ale ani sztuka, ani nauka, ani ekonomika, ani polityka nie spełniają swoich przeznaczeń, jeżeli nie stają się jednocześnie aktem postępu, jeżeli do tego zwycięstwa szło się po trupie nakazów moralnych. Wołał klęskę z ocalałym sumieniem, niż triumf, wywalczony skalanym orężem. W wielkiej i skomplikowanej grze sił społecznych, czy politycznych nie pogodziłby się nigdy z dwojaką etyką: inną dla jednostki, inną dla zbiorowości; inną dla życia prywatnego, inną dla działań publicznych. Nieustępliwy żarliwiec — cnoty żądał od człowieka, narodu, ustroju i historii. W odstępstwie od honoru, człowieczeństwa, praw do wolności — widział już nie dający się odwrócić zarodek śmierci dla tego społeczeństwa, które w tym odstępstwie chce żyć.

* * *

Aleksander Świętochowski urodził się w dniu 18 stycznia 1849 r. w Stoczku jako syn Feliksa i Michaliny ze Skupiewskich. Po ukończeniu gimnazjum w Lublinie (1866 r.) wstąpił na wydział filologiczny Szkoły Głównej, który po jej zamianie na uniwersytet — ukończył w roku 1870. Z kolei studiował filozofię na uniwersytecie w Lipsku (1876).

Publicystyce poświęcił się Świętochowski już w roku 1870, zamieszczając początkowo artykuły swoje w „Tygodniku Ilustrowanym“ pod pseudonimem Henryka Dołęgi, z kolei stał się współpracownikiem i redaktorem „Przeglądu Tygodniowego“ (1887), następnie za rozprawę naukową „Ein Versuch die Entstehung der Moralgesetze zu erklären“ — uzyskał stopień doktora filozofii, przeszedł do „Nowin“ jako redaktor tego tygodnika (1878—1881). Drukował w „Nowinach“ głośne wówczas felietony pt. „Listy z Paragwaju“.

W roku 1811 Al. Świętochowski założył własne pismo tygodniowe pt. „Prawda“, które redagował w roku 1902 i które zasilał swoimi felietonami jako poseł „Prawdy“.

Przez długie lata zasilał również różne czasopisma warszawskie.

Dorobek literacki A. Świętochowskiego jest bardzo pokaźny.

Ogłosił m. in. „O powstaniu praw moralnych“ (1877), „Dumania pesymisty“, „Wolter — w stuletniej rocznicy jego śmierci“ (1878), „O Epiku-

reizmie“ (1880), „Niewinni“ (dramat 1876), „Ojciec Makary“ (dramat, 1876), „Piękna“ (dramat, 1878), „O życie“ (1879) dramaty: „Na targu“, „Helvia“, „Poddanka“, „Błazen“. „Za maską“, „Aspazja“, „Aureli Wiszar“, „Regina“, „Duchy“ — nowele: „Klemens Boruta“, „Z domu niewoli“, „Poeta, jako człowiek pierwotny“ — (1896), „Z domu niewoli“ (1889), „Obrazki powieściowe“ (1897—1899), „Bajki“.

W olbrzymiej bibliografii figurują poza tym m. in.: „O prawach człowieka i obywatela“ — (1907), „O prawach mniejszości“ (1907), „Utopie w rozwoju historycznym“ (1910), „Ofiarność obywatelska“ (1911), „Źródła moralności“ (1912), „Hultaj“ (komed. 1923), „Czcigodni Polacy“ — (1923, 1924) 2-tomowe kapitalne dzieło „Historia chłopów polskich“ (1925—28), „Nałęcz“ — (1929), „Twinko“ (1936), „Genealogia teraźniejszości“ (1936) i w innych pracach.

* * *

Zarząd Miejski w Łodzi wysłał na ręce rodziny Zmarłego depezę treści następującej:

„Z powodu zgonu ś. p. Aleksandra Świętochowskiego, wielkiego pisarza polskiego, bojownika prawdy i krzewiciela szczytnych ideałów społecznych, pierwszego laureata nagrody literackiej miasta Łodzi, wyrazy głębokiego współczucia składa

Zarząd Miejski w Łodzi“.

NEKROLOGI

W dniu 17 kwietnia 1938 roku zmarł, przeżywszy lat 53,

Ś. † P.

Ignacy Pakulski

niższy funkcjonariusz
emeryt

Zmarły pracował w służbie miejskiej 11 lat

Cześć Jego pamięci!

ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI.

Dnia 9 maja 1938 roku zmarł, przeżywszy lat 77,

Ś. † P.

Szczepan Milczarek

niższy funkcjonariusz miejski
emeryt

Zmarły pracował w służbie miejskiej 11 lat.

Cześć Jego pamięci!

ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI

W dniu 11 maja 1938 roku, zmarł w Warszawie, przeżywszy lat 55, b. pracownik Zarządu Miejskiego w Łodzi

Ś. † P.

inż. Władysław Kwapiszewski

Zmarły pracował w służbie miejskiej na stanowisku kierownika Oddziału Regulacji Miasta 11 lat.

Cześć Jego pamięci!

ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI.

W dniu 17 maja 1938 roku zmarł, przeżywszy lat 83,

Ś. † P.

ROMAN JANISZEWSKI

emeryt miejski

Zmarły pracował na stanowisku referenta Archiwum Miejskiego 18 lat

Cześć Jego pamięci!

ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI

Dnia 20 maja 1938 roku, zmarł przeżywszy lat 27

Ś. † P.

Erwin Paweł Ginter

niższy funkcjonariusz Wydziału Oświaty i Kultury

Zmarły pracował w służbie miejskiej 2 lata.

Cześć Jego pamięci!

ZARZĄD MIEJSKI w ŁODZI

RUCH SŁUŻBOWY PRACOWNIKÓW ETATOWYCH ZARZĄDU MIEJSKIEGO W ŁODZI ZA MIESIĄC KWIECIEŃ 1938 ROKU.

A. MIANOWANIA.

urzędnicy :

1. **Lenc Benon**, p. o. kierownika Taboru Miejskiego — mianowany z dniem 1 kwietnia 1938 roku kierownikiem tegoż Taboru z dotychczasowym uposażeniem.

B. PRZENIESIENIA.

urzędnicy :

1. **Konka Stanisław**, sekretarz Wydziału Technicznego przeniesiony z dniem 4.IV. 1938 r. na równorzędne stanowisko do Wydziału Opieki Społecznej z dotychczasowym uposażeniem.

2. **Biller Jan**, kancelista Wydziału Gospodarczego przeniesiony z dniem 25.IV. 1938 r. na równorzędne stanowisko do Wydziału Zdrowia Publicznego z dotychczasowym uposażeniem.

3. **Pluciński Stanisław**, sekretarz Wydziału Podatkowego przeniesiony z dn. 11.IV. 1938 r. na równorzędne stanowisko do Wydziału Przemysłowego z dotychczasowym uposażeniem.

4. **Niedzielski Bronisław**, kancelista Wydziału Przemysłowego przeniesiony z dn. 11.IV. 1938 r. na równorzędne stanowisko do Wydziału Podatkowego z dotychczasowym uposażeniem.

5. **Saganowski Zenon**, kancelista Centralnej Kancelarii przeniesiony z dn. 22.IV. 1938 r. na równorzędne stanowisko do Wydziału Wojskowego z dotychczasowym uposażeniem.

niżsi funkcjonariusze :

6. **Kaczuba Stanisław**, woźny szkoły powszechnej przeniesiony z dn. 19.IV. 1938 r. na stanowisko zamiatacza do Wydziału Gospodarczego z dotychczasowym uposażeniem.

7. **Wojtowicz Wacław**, zamiatacz Wydziału Gospodarczego przeniesiony z dn. 19.IV. 1938 r. na stanowisko woźnego szkoły powszechnej z dotychczasowym uposażeniem.

C. PRZENIESIENIA W STAN SPOCZYNKU :

niżsi funkcjonariusze :

1. **Przybyłkówna Aniela**, pielęgniarka szpitala św. Józefa — z dn. 1.IV. 1938 r.

2. **Kmiecińska Stefania**, pielęgniarka szpitala św. Józefa — z dniem 1.IV. 1938 r.

3. **Rezpondek Maria**, robotnica kuchni szpitala w Radogoszczu z dniem 1.IV. 1938 r.

D. SKREŚLENIA Z POWODU ŚMIERCI.

niżsi funkcjonariusze :

1. **Rogowski Stanisław**, zamiatacz Wydziału Gospodarczego z dniem 13.IV. 1938 r.

OKÓLNIK Nr 15.

Do
Wszystkich Wydziałów i Urzędów
Zarządu Miejskiego w Łodzi

Przedmiot:

Zaliczki na prowadzenie kas podręcznych w roku adm. 1937/38 oraz druki wartościowe i znaki opłaty administracyjnej, podjęte w Wydziale Finansowym.

W związku z zakończeniem okresu budżetowego 1937/38 należy przeprowadzić z Kasą Miejską następujące rozrachunki, dotyczące:

- a) zaliczek na prowadzenie kas podręcznych w roku 1937/38,
- b) druków wartościowych, podjętych w Wydziale Finansowym,
- c) otrzymanych kredytowo znaków miejskiej opłaty administracyjnej.

W związku z powyższym zarządzam, aby Wydziały i Urzędy Zarządu Miejskiego:

- 1) wpłacyli w dniu 31 marca 1938 roku do Kasy Miejskiej resztę posiadanej gotówki, pobranej na prowadzenie kas podręcznych, deklarując ją jako „zwrot zaliczki obrotowej“ oraz gotówkę, pochodzącą ze sprzedaży druków wartościowych i znaków miejskiej opłaty administracyjnej;
- 2) złożyli w nieprzekraczalnym terminie do dnia 7 kwietnia 1938 roku w Wydziale Finansowym zarządzenia rachunkowe na wydatki poniesione z kas podręcznych, czyniąc na nich czerwonym atramentem uwagę: „rozrachować na pokrycie zaliczki obrotowej“, oraz szczegółowy spis remanentu druków wartościowych i znaków miejskiej opłaty administracyjnej według stanu z dnia 31 marca 1938 roku.

W celu przeprowadzenia rozrachunków Kasa Miejska czynna będzie w dniu 31 marca 1938 roku od godz. 13—15.

Ponadto do dnia 30 marca 1938 roku Wydziały i Urzędy winny podać Wydziałowi Finansowemu sumę zaliczki obrotowej, potrzebnej na prowadzenie kasy podręcznej w roku budżetowym 1938/39, jak również wysokość kredytu na znaczki miejskiej opłaty administracyjnej.

Za wykonanie niniejszego zarządzenia oraz za zgodność podanych remanentów ze stanem faktycznym czynię odpowiedzialnymi Panów Naczelników Wydziałów i Urzędów,

Łódź, dnia 23 marca 1938 roku.

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

(MIKOŁAJ GODLEWSKI)

OKÓLNIK Nr 16.

Do

Wszystkich Wydziałów, Urzędów
i Przedsiębiorstw Zarządu Miejskiego

Odpisy przesłać Związkowi Zawodowemu
Pracowników Miejskich.

Przedmiot:
Podatek specjalny.

W związku z okólnikiem Ministra Spraw Wewnętrznych nr SF. 66/2/7 z dnia 28 grudnia 1937 roku komunikuję, że pobór podatku specjalnego od wynagrodzeń zostaje przedłużony do dnia 31 marca 1939 roku.

Jednocześnie zgodnie z projektem ustawy skarbowej na okres budżetowy 1938/39 z dniem 1 kwietnia 1938 roku zmieniona zostaje stopa $\%$ podatku specjalnego, który pobierany będzie według następującej skali:

wynagrodzenia do zł	165.—	całkowicie wolne od podatku specjalnego
„	ponad „	165.— do 220.— 2 $\%$
„	„	220.— „ 560.— 5 $\%$
„	„	560.— „ 1150.— 7 $\%$
„	„	1170.— „ 2350.— 10 $\%$
„	„	2350.— 15 $\%$

Wysokość i zakres pomocy, udzielanej pracownikom w formie pożyczki bezterminowej, ustalony okólnikami nr 23 z dnia 28 października 1937 roku i nr 32 z dnia 21 grudnia 1937 roku, pozostaje bez zmian.

Łódź, dnia 24 marca 1938 roku

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

(MIKOŁAJ GODLEWSKI)

OKÓLNIK Nr 17.

Do

Wszystkich Wydziałów, Urzędów
i Przedsiębiorstw Zarządu Miejskiego
w Łodzi.

Odpisy przesłać Związkowi Zawodowemu
Pracowników Miejskich.

Przedmiot:
Przedłużenie czasowego obniżenia
składek za ubezpieczenia społeczne.

Z dniem 1 kwietnia 1938 roku weszła w życie ustawa z dnia 29 marca 1938 roku o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenia społeczne (Dz. U. R. P. nr 21 poz. 171).

W myśl art. 1 wyżej cytowanej ustawy obniżkę składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych, wprowadzonych art. 1 dekretu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 stycznia 1936 roku o czasowym obniżeniu składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników oraz za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych, utrzymuje się w mocy na okres od 1 kwietnia 1938 roku do 31 marca 1939 roku.

W związku z powyższym należy, poczynając od 1 kwietnia 1938 roku, potrącać pracownikom umysłowym kontraktowym oraz robotnikom etatowym, kontraktowym i sezonowym, składki za ubezpieczenie emerytalne oraz obliczać składki za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych według norm, zawartych w okólniku nr 6 z dnia 29 lutego 1936 roku.

Z chwilą wydania niniejszego okólnika traci moc obowiązującą okólnik nr 10 z dnia 18 lutego 1938 roku.

Wszelkich bliższych wyjaśnień w tej sprawie udzielać będzie na żądanie Oddział Personalny Wydziału Prezydialnego.

Łódź, dnia 11 kwietnia 1938 roku

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

(MIKOŁAJ GODLEWSKI)

OKÓLNIK Nr 18.

Do

Wszystkich Wydziałów i Urzędów
Zarządu Miejskiego w Łodzi

Przedmiot:

Instrukcja o zakresie czynności
i odpowiedzialności członków oraz
urzędników Zarządu Miejskiego
w Łodzi.

Podaję do wiadomości, iż postanowieniem nr 1339/M z dnia 16 lutego 1938 roku powziętym w zastępstwie Magistratu, wprowadziłem do „Instrukcji o zakresie czynności i odpowiedzialności członków oraz urzędników Zarządu Miejskiego w Łodzi“, zatwierdzonej postanowieniem moim nr 191/M z dnia 29 stycznia 1936 roku, zmiany, polegające na wprowadzeniu we wszystkich wydziałach stałych zastępców naczelników wydziałów oraz na unormowaniu sprawy kompetencji kierowników instytucji i zakładów miejskich.

Załączając jednolity tekst podanej instrukcji, polecam stosować ją od chwili otrzymania przez wydział (urząd).

Okólnik nr 7 z dnia 29 lutego 1936 roku traci w związku z tym moc obowiązującą.

Łódź, dnia 14 kwietnia 1938 roku.

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

(MIKOŁAJ GODLEWSKI)

OBWIESZCZENIE.

Podaję do ogólnej wiadomości, że decyzję moją nr 1359/M—1366/M z dnia 25 lutego 1938 roku w sprawie opłat za leczenie i utrzymanie chorych w szpitalach i sanatoriach miejskich Urząd Wojewódzki Łódzki reskryptem L. SF. I. 4/I—8/38 z dnia 9 kwietnia 1938 roku zatwierdził.

Zatem zgodnie z art. 35 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 roku o zakładach leczniczych (Dz. U. R. P. nr 38, poz. 382) w dni 14 po ogłoszeniu niniejszego w Łódzkim Dzienniku Wojewódzkim w szpitalach i sanatoriach miejskich obowiązywać będą następujące opłaty:

1. w Publicznym Szpitalu Miejskim pod wezw. św. Józefa —
 - a) za chorego wewnętrznego zł. 6.00 dziennie,
 - b) „ „ chirurgicznego „ 7.50 „
2. w Publicznym Szpitalu Miejskim w Radogoszczu —
 - a) za chorego wewnętrznego zł. 5.50 dziennie,
 - b) „ „ chirurgicznego „ 6.60 „
3. w Publicznym Szpitalu Miejskim pod wezw. św. Antoniego —
za chorego zł. 5.00 dziennie.
4. w Publicznym Szpitalu Miejskim pod wezw. św. Teresy —
za chorego zł. 5.00 dziennie,
5. w Publicznym Szpitalu Miejskim pod wezw. Marii-Magdaleny —
za chorego zł. 3.20 dziennie,
6. w Publicznym Sanatorium Miejskim dla Chorych Gruźliczych w Chojnach —
za chorego zł. 5.00 dziennie,
7. w Publicznym Miejskim Sanatorium dla Piersiowo Chorych dzieci w Łagiewnikach za chorego — zł. 5.00 dziennie,
8. w Miejskim Prewentorium dla Dzieci zagrożonych gruźlicą w Łagiewnikach —
za chore dziecko zł. 2.00 dziennie.

Za leczenie i utrzymanie chorych, zamieszkujących na terenie m. Łodzi mniej niż 3 miesiące i leczących się na koszt gmin obcych z wyjątkiem chorych zakaźnych, szpitale i sanatoria doliczają 15% do obowiązujących opłat.

Za chorych, leczących się na choroby zakaźne, wymienione w ustawie z dnia 21 lutego 1935 roku o zapobieganiu chorobom zakaźnym i o ich zwalczaniu (Dz. U. R. P. nr 27, poz. 198), z wyjątkiem chorych, leczących się na koszt ubezpieczalni społecznych, opłata wynosi 85% obowiązującej stawki.

Łódź, dnia 21 kwietnia 1938 roku

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

MIKOŁAJ GODLEWSKI

OBWIESZCZENIE.

Zarząd Miejski w Łodzi w myśl art. 25 i 35 rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 16 lutego 1928 roku o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli (Dz. Ust. R. P. nr 23, poz. 202) zmienionego ustawą z dnia 14 lipca 1936 roku (Dz. U. R. P. nr 56, poz. 405) podaje do publicznej wiadomości, iż Ministerstwo Spraw Wewnętrznych decyzją z dnia 30 marca 1938 roku za nr B. O. 6-3-19 zatwierdziło na podstawie art. 33 omawianego rozporządzenia szczegółowy plan zabudowania terenów, zawartych pomiędzy osiami ulic: Limanowskiego, Glinianej, Pojezierskiej, linią biegnącą w prostym przedłużeniu osi ul. Grunwaldzkiej, osiami ulic: Grunwaldzkiej i Błękitnej oraz wschodnią granicą posesji, położonej przy ul. Limanowskiego nr 137, będący jednocześnie ogólnym planem zabudowania tych terenów.

Powyższy plan zabudowania przechowywany jest w Oddziale Regulacji Miasta, Pl. Wolności 14, pokój 47, i może być przeglądany przez interesowanych codziennie oprócz niedziel i świąt w godzinach od 10-ej do 12-ej

Łódź, dnia 25 kwietnia 1938 roku

Tymczasowy Prezydent Miasta

(—) *Mikołaj Godlewski*

(MIKOŁAJ GODLEWSKI)

OBWIESZCZENIE.

Na podstawie art. 151 Ordynacji Podatkowej (Dz. U. R. z 1936 r. Nr 14, poz. 134) Zarząd Miejski wzywa niżej wymienionych do zgłoszenia się w biurze Wydziału Podatkowego przy ulicy Zawadzkiej Nr 1, front, II piętro, pok. 11, celem odbioru pism, nadesłanych przez:

I Urząd Skarbowy w Łodzi

nakazy płatnicze na państwowy podatek przemysłowy od obrotu r. 1936

Nr. ks. b.	2219	Günzel K. W.,	Wólczańska 97
" "	"	1463	B-cia Rozenberg I. N., Moniuszki 11 i Lipowa 44
" "	"	1652	Cz. Szaniawski i S-ka, Piotrkowska 177
" "	"	30	„Argos“ Sp. z o. o., Gdańska 118
" "	"	595	Heffner Gustaw, Andrzeja 8
" "	"	595	" " " 8

Potwierdzenie odbioru o umorzeniu

Nr II. 133 (rej. odp.) 37 Książkowski Jan, Bandurskiego 16

Zawiadomienie o orzeczeniu na odwołanie

Nr rej. odw.	10/34	Dr. Friedenbergo	Wally, Piotrkowska 175
" "	"	24/34	Klajnman Szaja, Wólczańska 66
" "	"	40/35	Szpinman Maks, Łakowa 10
" "	"	11/35	Lasocka Sura, Andrzeja 36
" "	"	37/35	Roszak Jan, Piotrkowska 205
" "	"	42/36	Heyman Stefan, Andrzeja 32

Orzeczenie karne:

Nr rej. karn. II. 24/176/37 Kraków Lejba Pechok, Brzezińska 25

Nakazy płatnicze na państw. podatek przemysł. od obrotu za 1936 r.

Nr ks. bier.	627	Koltunow Wolf, Pierackiego 7
" " "	1388	Union-Trade-Rosiak Ernest, Piotrkowska 101

7 Urząd Skarbowy w Łodzi

Nakazy płatnicze na państw. podatek przemysł. od obrotu za 1936 r.

Nr ks. bier.	1219	Kamińska Maria, Ogrodowa 62
" " "	1252	Kaszyńska Helena, Zgierska 87
" " "	3325	Kowalewski Michał, Julianowska 11
" " "	1479	Krupa Józef, Łagiewnicka 168
" " "	1665	Libermensz Hinda, Łagiewnicka 10

Orzeczenie karne:

Nr rej. karn.	357/37	Rojtman Abram, Brzezińska 20
---------------	--------	------------------------------

8 Urząd Skarbowy

Nakazy płatnicze na państwowy podatek dochodowy za 1936 i 1937 r.

Nr ks. bier.	374	Brand Frania Franda, Pomorska 53
" " "	372	Bratsztajn Rywen, Południowa 44
" " "	4435	Epsztejn Jakób, Południowa 28
" " "	4080	Flatto Gołda, Kilińskiego 25
" " "	908	Frydwald Daniel, Południowa 10
" " "	4613	Gittler Chaim, Kilińskiego 19
" " "	4534	Chelemner Jozek, Sterlinga 4
" " "	1773	Kirszenberg Zelig, Pomorska 4 m. 3
" " "	1980	Kujawski Zukin, Kilińskiego 12
" " "	2144	Lewin Szulem, Południowa 18
" " "	2270	Lizenberg Pinkus, Piotrkowska 6
" " "	2277	Lubiński Henryk, Sterlinga 18
" " "	4156	Szyja Mendelson, Pomorska 23
" " "	2349	Oppenheim Chawa, Zamenhofska 39
" " "	2788	Pozner Szlama, Mielczarskiego 7
" " "	4503	Rozensztrauch Abram Izrael, Piłsudskiego 31
" " "	3061/F. pr. 14	Rubin Maksymilian, Pomorska 41-a
" " "	4568	Statter Maria, Południowa 24
" " "	3254	Szajn Mordka, Nowomiejska 9 m. 10
" " "	4449	Welner Izaak, Południowa 16 m. 17
" " "	4423	Wolfowicz Róża, Pomorska 53
" " "	3940	Zander Ita, Nowomiejska 3

Po upływie czterech tygodni od daty ukazania się niniejszego obwieszczenia w Łódzkim Dzienniku Wojewódzkim doręczenia uważa się za skuteczne.

Łódź, dnia 4 maja 1938 roku
 Tymczasowy Prezydent Miasta
 (—) *Mikołaj Godlewski*
 (MIKOŁAJ GODLEWSKI)

DROBNE OGŁOSZENIA

Altman Salomon, (Firma: „S. Altman i S-ka“ — Łódź, ul. Narutowicza nr 27) zagubił potwierdzenie zgłoszenia wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Ajbuszyc Icek, zam. w Łodzi przy ul. Piłsudskiego nr 8, zagubił potwierdzenie zgłoszenia nr 2934, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Blausztajn Jakub, zam. w Łodzi przy ul. Narutowicza nr 3, zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Borensztajn Mendel, zam. w Łodzi przy ul. Limanowskiego nr 6, zagubił numer rejestracyjny od rolwagi, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Boryszowska Apretura i Drukarnia — Łódź, ul. Piekarska nr 27/29 zagubiła potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Brandlewicz Jakub, zam. w Łodzi przy ul. Drewnowskiej nr 16, zagubił znak rejestracyjny od platformy jednokonnej nr 1521, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Dzigański Michał Icek, zam. w Łodzi przy ul. Mielczarskiego nr 17, zagubił kartę rzemieślniczą, wydaną przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi i dowód osobisty, wydany przez Wydział Ewidencji Ludności Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Dzikowski Stefan, zam. w Łodzi przy ul. Drewnowskiej nr 54, zagubił znak rejestracyjny wozu ciężarowego nr A. 45257, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Frydrych Chil Luzer, zam. w Łodzi przy ul. Piłsudskiego nr 6 (obecnie: Frydrych Hinda-Rywka, ul. Piłsudskiego 6), zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Grosberg Hela vel Hinda, zam. w Łodzi przy ul. Piłsudskiego nr 58, zagubiła potwierdzenie zgłoszenia nr 10324, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Kuźnicki Antoni, goniec Centralnej Kancelarii Zarządu Miejskiego w Łodzi, zam. w Łodzi przy ul. Bednarskiej nr 14, zagubił legitymację służbową, wydaną przez Oddział Personalny Wydziału Prezydyjnego Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Kronzilber Josef, zam. w Łodzi przy ul. Cegielnianej nr 10 (dawniej ul. Cegielnianej nr 42) zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Kluczkowski Aron, zam. w Łodzi przy ul. Piłsudskiego nr 54, zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Korn Rajbuś Fiszel, zam. w Łodzi przy ul. 11 Listopada nr 33 (dawniej ul. Północna nr 19) zagubił potwierdzenie zgłoszenia nr 7249/28, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Korytko Lajb, zam. w Łodzi przy ul. Pieprzowej nr 10, zagubił znak rejestracyjny od resorki jednokonnej nr 1938, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Nowacki Czesław, zam. w Łodzi przy ul. Piotrkowskiej nr 103, zagubił kartę rzemieślniczą nr 3226, wydaną przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Ochencki Kazimierz, zam. w Łodzi przy ul. Kowieńskiej nr 15, zagubił kartę rejestracji wojskowej, wydaną przez Wydział Wojskowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Piotrkowski Moszek, zam. w Łodzi przy ul. Piłsudskiego nr 10, zagubił potwierdzenie zgłoszenia nr 3391, wydane w 1928 roku przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Piotrkowski Szlama, zam. w Łodzi przy ul. Północnej nr 14, zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane w 1928 roku przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Rajzman Machel, zam. w Łodzi przy ul. Żeromskiego 14, zagubił kartę wezwania do służby wojskowej zastępczej, przesłaną przez Wydział Wojskowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Silański Naum, zam. w Łodzi przy ul. Narutowicza nr 12, zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Sochacki Antoni, zam. w Łodzi przy ul. Staro-Sikawskiej nr 9, zagubił zezwolenie na prawo jazdy dorożką konną, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Szlamkowicz Boruch, zam. w Łodzi przy ul. Nowo-Zarzewskiej nr 21, zagubił znak rejestracyjny platformy jednokonnej nr 2196, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Sędkowska Leokadia, zam. w Łodzi przy ul. Rokicińskiej nr 11, zagubiła potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Sowiński Feliks, zam. w Łodzi przy ul. Sokolej nr 18, zagubił książeczkę wojskową i kartę mobilizacyjną, wydaną przez P. K. U. m. Łódź.

Wende Abram, zam. w Łodzi przy ul. Młynarskiej nr 18, zagubił numer od re-sorki nr 1346, wydany przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Wildbaum Mendel, zam. w Łodzi przy ul. Cegielnianej nr 10, zagubił potwierdzenie zgłoszenia, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Weksler Szyja, zam. w Łodzi przy ul. Cegielnianej nr 45, zagubił kartę rzemieślniczą, wydaną przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi.

Zylberg Jusek, zam. w Łodzi przy ul. Nowomiejskiej nr 24, zagubił potwierdzenie zgłoszenia nr 11077 z dnia 31/8—1928 r., nr 18723 z dnia 1/9—1937 r. oraz pokwitowania: nr 65021 na sumę zł. 11.— i nr 05113 — na sumę zł. 20.—, wydane przez Wydział Przemysłowy Zarządu Miejskiego w Łodzi oraz zaświadczenie właściciela nieruchomości.
