

Mag. Karola...
Dla Dzieci
Nr. 763

MAGISTRAT m. st. WARSZAWY. — WYDZIAŁ ZDROWIA PUBLICZNEGO.

ORGANIZACJA SŁUŻBY ZDROWIA I STAN SANITARNY

M. ST. WARSZAWY

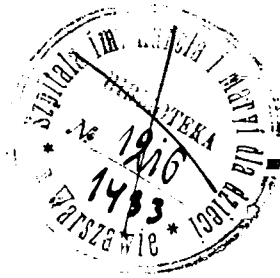
w 1924 roku.

Na podstawie sprawozdań Wydziału Zdrowia Publicznego
Opracował dr. med. WINCENTY BOGUCKI



WARSZAWA — 1926





SPIS ROZDZIAŁÓW.

| | Str. |
|--|------|
| 1. Wstęp | 3 |
| 2. Ruch ludności i śmiertelności ludność m. st. Warszawy | 8 |
| 3. Przebieg ostrych chorób zakaźnych i organizacja walki z niemi | 18 |
| a. Dur plamisty | 19 |
| b. Dur brzuszny | 21 |
| c. Czerwonka | 22 |
| d. Błonica. | 22 |
| e. Płonica. | 24 |
| f. Odra | 27 |
| g. Gruźlica | 28 |
| 4. Stan zdrowotny miasta i organizacja nadzoru sanitarnego. | 31 |
| 5. Miejski Instytut Higieniczny | 45 |
| 6. Miejskie Zakłady Sanitarne | 51 |
| 7. Miejskie Zakłady Kąpielowe | 53 |
| 8. Miejska Stacja Mleczna. | 53 |
| 9. Przychodnie i poradnie miejskie | 54 |
| 10. Sprawozdanie z posiedzeń lekarzy przy Wydziale Zdrowia Publicznego | 58 |
| 11. Wykaz ważniejszych spraw, rozpatrywanych na posiedzeniach Głównej Komisji Sanitarnej w ciągu 1924 r. | 59 |
| 12. Sprawozdanie z działalności służby sanitarno-weterynaryjnej | 62 |

**Biblioteka Główna
WUM**



Wielce szanownemu Panu
prof. Władysławowi
Szrenajchowi z wyrazami
grzeczności
Poznań

od Włodzisława
15/1/24
Włoch

ORGANIZACJA SŁUŻBY ZDROWIA I STAN SANITARNY

m. st. Warszawy w r. 1924.



„ZAKŁADY GRAFICZNE — WUZET”
WARSZAWA, MIODOWA 23; TELEFON 140-17,



W r. 1924, ze względu na polepszenie się stanu finansowego, działalność Zarządu m. st. Warszawy w dziedzinie zdrowia publicznego znacznie się rozszerzyła. Dopiero w okresie sprawozdawczym przystąpiono do stopniowego zrealizowania całego szeregu zamierzeń Wydziału Zdrowia z lat poprzednich, a mianowicie: rozszerzenia sieci wodociągowej i kanalizacyjnej, zabrukowania ulic na przedmieściach, urządzenia ulepszonych bruków w śródmieściu, znacznego uporządkowania oczyszczenia ulic i placów, jak również wywózki śmieci; w znacznym stopniu zostały doprowadzone do porządku hale i targowiska, w szczególności zaś targowiska na placu Kercelego i Parysowskim, gdzie w celu usunięcia handlu mięsem i wędlinami ze straganów zmuszono właścicieli tych straganów do wzniesienia hal prowizorycznych.

Każda z czterech okręgowych komisji sanitarnych otrzymała obszerniejsze lokale, do których zostały przeniesione biura poszczególnych urzędów sanitarnych (za wyjątkiem trzech, położonych na krańcach miasta), należących do odnośnej komisji. W tych lokalach, lub w pobliżu ich, zaprojektowano otwarcie przychodni przeciwgruźliczej, poradni dla niemowląt i matek ciężarnych, przychodni dentystrycznych i stacji szczepień ochronnych. Wszystkie te instytucje pod nazwą miejskich stacji higieny zapobiegawczej, pozostające pod kierownictwem jednego z lekarzy sanitarnych, powołane są do współpracy z zakładami opieki społecznej i położniczymi, do prowadzenia propagandy zasad higieny społecznej, i szerzenia wśród ludności zdrowych pojęć z dziedziny medycyny zapobiegawczej.

W końcu roku Zarząd Fundacji Rockefellera zwrócił się do Prezydenta miasta za pośrednictwem Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia z projektem urządzenia wzorowego sanitarnego

okręgu „ośrodka zdrowia” na Mokotowie, zobowiązując się do wypłacania w przeciągu 5 lat subwencji na urządzenie i prowadzenie tej instytucji, i z zastrzeżeniem, iż taki wzorowy okrąg sanitarny będzie jednocześnie służył i dla potrzeb Państwowej Szkoły Higjeny w sprawach szkolenia personelu sanitarnego lekarskiego i pomocniczego.

W roku sprawozdawczym zakłady: dezynfekcyjny, izolacyjny i spalania śmieci połączono w jedną całość pod nazwą „Miejskie Zakłady Sanitarne”; karetki konne do dezynfekcji, przewozu zakaźnych chorych do szpitali i przewozu otoczenia chorych do izolacji, zastąpiono przez specjalnie urządzone karety samochodowe.

Zakłady kąpielowe odnowiono, kąpielisko i plażę na Wiśle rozszerzono, i przystąpiono do urządzenia kąpieliska w Zakładach Sanitarnych przy ul. Spokojnej.

Działalność Miejskiego Instytutu Higjenicznego znacznie się rozwinęła; dział propagandy zorganizował ruchomą wystawę higjeniczną „Czystość to zdrowie”, która służyła do celów propagandy zasad higjeny społecznej nie tylko na terenie m. st. Warszawy, ale na prośby Zarządu Związku Miast również na terenie innych miast, jak Brześć, Łuck.

Co się tyczy organizacji walki z chorobami zakaźnymi, to w roku sprawozdawczym szczególną uwagę, jak i w latach poprzednich, zwrócono na ścisłe przestrzeganie izolacji chorych i ich otoczenia, na przeprowadzanie t. zw. dezynfekcji bieżącej u łóżka chorego oraz na propagandę zasad walki z chorobami zakaźnymi wśród otoczenia chorego.

W celu rozszerzenia i skoordynowania akcji walki z gruźlicą, która podczas wojny wszechświatowej pochłonęła bardzo wiele ofiar i ogromnie się wzmogła w Warszawie (przed wojną umierało na gruźlicę do 31 na 10 tys. mieszkańców, a w roku 1917—97, w r. 1918—78, w r. 1919—59), Wydział Zdrowia Publicznego wystąpił z wnioskiem o przekazanie sprawy walki z gruźlicą na terenie m. Warszawy Warszawskiemu Towarzystwu Przeciwgruźliczemu, z wyasygnowaniem mu znacznej subwencji, jak również o powołanie dwóch przedstawicieli magistratu do udziału w pracach Kasy Towarzystwa. Dzięki przyjęciu tego wniosku przez Magistrat, Towarzystwo Przeciwgruźlicze w znacz-

nym stopniu rozszerzyło swą działalność, zwiększyło liczbę przychodni, lekarzy i higienistek-wywiadowczyń, uruchomiło sanatorium na 65 osób dla zagrożonych gruźlicą, jak również przystąpiło do prowadzenia na szerszą skalę propagandy zasad walki z gruźlicą.

Urzędy sanitarne Wydziału Zdrowia Publicznego, poza sprawami, dotyczącymi walki z chorobami zakaźnymi, brały udział w komisjach koncesyjnych Urzędu Przemysłowego, dokonywały oględzin posesyj, ulic, placów, targowisk, sklepów, piekarni, fryzjerni, fabryk, krowiarni, stajen i t. p. pod względem sanitarnym. Szczególną uwagę zwracały urzędy sanitarne na handel artykułami żywnościowymi.

W celu uregulowania handlu produktami spożywczymi Wydział Zdrowia opracował, i po zatwierdzeniu przez Radę Miejską przekazał do wykonania w zakresie nadzoru sanitarnego następujące przepisy:

1) przepisy obowiązujące w przedmiocie urządzania i utrzymania krowiarni, 2) przepisy o handlu mlekiem i produktami mlecznymi. W roku 1924 Wydział Zdrowia posiadał do wykonania swych zadań następujące agendy:

a) biuro centralne wydziału, b) główną komisję sanitarną i 4 okręgowe komisje sanitarne, c) 20 urzędów sanitarnych, (w skład każdego z tych urzędów wchodził: lekarz sanitarny, lekarz weterynarii, 1—2—3 kontrolerów sanitarnych oraz 1—2 obywateli, zaproszonych przez Prezydenta miasta); d) Urząd weterynaryjny, składający się z inspektora urzędu, jego zastępcy, 1 lekarza do zleceń, 10 okręgowych lekarzy weterynarii, 8 lekarzy {rzeźni miejskich, oraz z pomocniczego personelu, trychinoskopistek, oglądaczy i pieczętarzy mięsa, skrawkarzy; e) organizację pomocy lekarskiej dla ludności ubogiej, składającej się z 6 lekarzy; f) referat do walki ze śmiertelnością niemowląt. Pod bezpośrednim zarządem Wydziału Zdrowia Publicznego znajdowały się następujące zakłady:

a) Miejski Instytut Higieniczny, składający się z trzech działów: chemicznego i do badań artykułów żywnościowych, bakteriologicznego, oraz propagandy w zakresie higieny społecznej; b) zakład dezynfekcyjny z pralnią parową i z taborem do przewozu chorych zakaźnych; c) zakład izolacyjny; d) zakład spa-

lania śmieci; e) 5 kąpielisk miejskich; f) dwie poradnie dla dzieci i niemowląt; g) dwie poradnie dentystyczne dla dziatwy szkolnej; h) parową stację mleczną i 5 przychodni przeciwgruźliczych należących do Tow. Przeciwgruźliczego, (subwencionowanych przez Zarząd m. st. Warszawy).

Powołana w r. 1919 przez Zarząd m. st. Warszawy Delegacja do spraw zdrowia publicznego, składająca się z 2 ławników i kilku radnych, została z dn. 30 kwietnia 1924 r. rozwiązana, a dla rozważania spraw administracyjno-gospodarczych, dotyczących Wydziału Zdrowia Publicznego ustanowiono Zarząd Wydziału w składzie 3 członków: 2 ławników i naczelnika Wydziału Zdrowia Publicznego.

Taka zmiana była bardzo celową, gdyż Zarząd, składający się z małej liczby członków, okazał się organem bardziej sprężystym. Zarząd odbywał 2 posiedzenia tygodniowo; Delegacja w ciągu 4 miesięcy swego istnienia w roku sprawozdawczym odbyła 13 posiedzeń, a Zarząd w przeciągu 8 następnych miesięcy 62 posiedzenia, Delegacja rozpatrzyła spraw 278, a Zarząd — 1220.

Główna Komisja sanitarna odbyła 40 posiedzeń i rozpatrzyła spraw 512.

Najważniejsze sprawy, rozważane na posiedzeniach Delegacji, Zarządu i Głównej Komisji Sanitarnej były następujące: 1) sprawa zorganizowania nadzoru sanitarnego nad mieszkaniami; 2) projekt statutu organizacyjnego dla zakładów Wydziału Zdrowia o charakterze przedsiębiorstw miejskich; 3) projekt statutu inspekcji mieszkaniowej; 4) wniosek Warsz. Tow. Przeciwgruźl. o skoordynowanie na terenie Warszawy akcji przeciwgruźliczej; 5) sprawa uzupełnienia przepisów obowiązujących dla stacji badań mięsa przywozowego; 6) sprawa przekazania od dnia 1/VII—1924 r. czynności Urzędu mieszkaniowego w zakresie sanitarno-higienicznym Wydziałowi Zdrowia; 7) projekt obowiązujących przepisów w przedmiocie urządzania i utrzymywania w czystości podwórzy w nieruchomościach m. Warszawy; 8) projekt przepisów obowiązujących dla gęsiarni; 9) sprawa reorganizacji pralni centralnej; 10) sprawa zamierzeń komisji redukcyjnej: skasowanie etatu zastępcy naczelnika wydziału, lekarza-referenta do spraw gruźlicy, 1 okręg. lekarza weter., 3 kontrole-

rów sanit., 2 kancelistów i dozorca gmachu Instytutu Higienicznego, jak również przekazanie personelu lekarskiego i pomocniczego rzeźni, stacji trychinoskopijnych i targowisk Wydziałowi II, 11) sprawa uzupełnienia przepisów o handlu mięsem przywozowym i o wyrobie wód gazowych, jak również projekt przepisów obowiązujących w przedmiocie urządzania i utrzymywania ustępów ogólnych, takich-że przepisów o urządzaniu i utrzymywaniu rzeźni drobiu, wytwórni lodów; 12) sprawa epidemii węglika w Siekierkach; 13) sprawa przekazania Zarządowi majątkami miejskimi (A. G. R. i L.) miejskiej stacji mlecznej i cały szereg spraw o charakterze gospodarczym, a dotyczących inspekcji sanitarnej. (Patrz załącznik Nr. 1 Uchwały Głównej Komisji Sanitarnej).

Pozatem co dwa tygodnie odbywały się posiedzenia okręgowych lekarzy sanitarnych i lekarzy wszystkich instytucji sanitarnych, należących do Wydziału Zdrowia Publicznego, na których poza sprawami organizacyjnymi i bieżącymi, były wygłoszane referaty treści naukowej i sprawozdawczej.

(Patrz załącznik Nr. 2 „Sprawozdanie z posiedzeń lekarzy Wydziału Zdrowia Publicznego“).

Stan liczbowy personelu Wydziału Zdrowia Publicznego i podległych mu instytucji w r. 1924 w zestawieniu z latami 1921, 1922 i 1923 był następujący:

| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
|--|------|------|------|------|
| Personel biurowy | 45 | 43 | 43 | 38 |
| Lekarze medycyny | 41 | 36 | 36 | 40 |
| Lekarze weterynarji | 28 | 26 | 26 | 24 |
| Pomocnicz. personel sanit. | 71 | 48 | 48 | 42 |
| Pomocn. personel weteryn. | 36 | 36 | 36 | 36 |
| Chemiccy | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Bakterjolog-lekarz | 2 | 3 | 3 | 3 |
| „ labor | — | — | — | 1 |
| Inżynierowie | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Służba pomocnicza (rzemieślnicy, robotnicy, woźni) | 192 | 192 | 178 | 169 |
| Ogółem | 421 | 390 | 376 | 359 |

Wydatki Zarządu m. st. Warszawy na zdrowie publiczne w 1924 roku przedstawi następujący wykaz:

I. Na akcję zapobiegawczą, prowadzoną przez Wydział Zdrowia Publicznego;

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| 1) biuro wydziału | wydatki zwyczajne | 102.681,81 zł. |
| 2) urzędy sanitarne | " | 290.307,78 " |
| 3) urzędy weterynar. | " | 128.099,66 " |
| 4) instyt. higien. | " | 53.667,10 " |
| 5) zakł. dezynf. i spal. śmieci | " | 455.369,64 .. |
| 6) zakład izolacyjny | " | 64.762,81 " |
| 7) zakłady kąpielowe | " | 167.734,96 " |
| 8) stacja mleczna i poradnie dla dzieci | " | 25.665,07 " |
| 9) Rozbudowa kąpiel. n/Wiśle (wydatk. inwestyc.) | | <u>2.183,58 "</u> |
| | | 1.290.472,41 zł. |
| II. Na akcję zapobiegawczą, prowadzoną przez wydział szkolny (sekcja higieny szkolnej) 395.767,63 zł. | | |
| III. Na szpitale, domy wychow., przytułki i zakład. opiek. utrzymywane przez Wydział Opieki Społecznej i Szpitalnictwa 10.727.513,92 " | | |
| IV. Na czyszczenie miasta, prowadzone przez tabor miejski <u>1.615.438,53 "</u> | | |
| Ogółem 14.029 192,49 zł. | | |

Biorąc pod uwagę całkowity rzeczywisty wydatek Zarządu m. stoł. Warszawy w r. 1924—widzimy, iż wydatki miasta na zdrowie publiczne wynoszą 35,5% ogólnych wydatków Zarządu m. st. Warszawy. Procent ten w rzeczywistości jest większy, ponieważ przy wyliczeniu wydatków na zdrowie publiczne nie wzięto pod uwagę wydatków miasta na rozszerzenie w r. 1924 sieci wodociągowej i kanalizacyjnej.

Ruch ludności i śmiertelność ludności m. stoł. Warszawy.

Dane statystyczne ¹⁾ co do liczby zgonów, urodzeń i przyrostu naturalnego przedstawiają się w r. 1924 w sposób następujący:

| Ludność | liczba zgonów | | liczba urodzeń | | przyrost naturalny ludności w liczb. abs. |
|---------|---------------|-------------------|----------------|-------------------|---|
| | abs. | na 1 tys. mieszk. | abs. | na 1 tys. mieszk. | |
| 965.237 | 14.208 | 14,72 | 20.386 | 21,2 | 6.178 |
| | w r. 1923: | | | | |
| 960.662 | 13.546 | 14,17 | 22.877 | 23,81 | 9.331 |

¹⁾ Według danych Wydziału Statystycznego Mag. m. st. Warszawy.

Przeciętna liczba zgonów na 1 tysięcy mieszkańców w okresie poprzedniego 5-cio lecia wynosi 17,51.

Przeciętna liczba urodzeń na 1 tysięcy mieszk. w tym-że okresie wynosi — 25,18.

Przeciętny przyrost ludności w tymże okresie — 7.165, (liczba abs.). Zestawiając dane za r. 1924 z takimiż przeciętnymi danymi za okres 1919 — 1920 widzimy, że w r. 1924 wskaźnik śmiertelności znacznie się zmniejszył: o 2,79, co dało oszczędności dla ludności Warszawy 2.700 żyć ludzkich. Mniej pomyślnie wypada zestawienie liczby urodzeń, która się zmniejszyła w 1924 r. o 3,98 na każdy tysięcy ludności, wobec czego przyrost ludności zmniejszył się prawie o tysiąc w porównaniu z przeciętnym przyrostem z poprzedniego pięcioletnia i o 3.153 w porównaniu z r. 1923.

Dane porównawcze urodzeń i skonów na 1.000 mieszkańców m. Warszawy za rok 1923 z takimiż danymi niektórych miast polskich i zagranicznych przedstawi następujący wykaz:

| | Skonów | Urodzeń | | Skonów | Urodzeń |
|-----------|--------|---------|-----------|--------|---------|
| Kraków | 20,52 | 28,59 | Paryż | 13,87 | 16,08 |
| Lwów | 13,99 | 14,51 | Londyn | 11,19 | 20,22 |
| Łódź | 17,05 | 29,17 | Kopenhaga | 11,54 | 20,10 |
| Poznań | 18,80 | 32,76 | Berlin | 12,40 | 9,61 |
| Gdańsk | 14,83 | 24,95 | Bruksela | 11,34 | 13,89 |
| Rzym | 16,71 | 26,05 | Wiedeń | 13,65 | 14,88 |
| Budapeszt | 19,62 | 18,13 | Stokholm | 10,87 | 12,91 |
| Bukareszt | 13,84 | 16,63 | New-York | 11,72 | 21,79 |
| Praga | 13,50 | 14,93 | | | |

Następująca tablica wskazuje liczbę skonów w Warszawie w r. 1924 podług przyczyn śmierci:

| | Ogól. | w t e m : | | | | zmarł. w szp. | ludn. zam. |
|---------------------|-------|-----------|------|-------|------|------------------|---------------|
| | | męż. | kob. | chrz. | żyd. | | |
| Dur brzuszny . . . | 172 | 85 | 87 | 130 | 42 | 142 | 15 |
| Dur plamisty. . . | 9 | 6 | 3 | 6 | 3 | 6 | 2 |
| Ospa i ospica . . . | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | — |
| Odra | 12 | 8 | 4 | 7 | 5 | 4 | 1 |
| Płonica | 234 | 127 | 107 | 175 | 59 | 174 | 21 |

| | Ogól. | w t e m : | | | | | |
|---|-------|-----------|------|-------|------|------------------|---------------|
| | | męż. | kob. | chrz. | żyd. | zmarł. w szp. | ludn. zam. |
| Krztusiec | 91 | 39 | 52 | 81 | 10 | 1 | — |
| Błonica | 74 | 45 | 29 | 50 | 24 | 36 | 2 |
| Grypa | 105 | 63 | 42 | 93 | 12 | 19 | 2 |
| Cholera swojska . | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — |
| Inne choroby na- gminne | 133 | 64 | 69 | 96 | 37 | 76 | 23 |
| Gruźlica płuc . . | 2.148 | 1.200 | 948 | 1.855 | 293 | 762 | 222 |
| „ opon mózgz. | 372 | 189 | 183 | 301 | 71 | 72 | 41 |
| „ innych narz. | 159 | 72 | 87 | 126 | 33 | 48 | 37 |
| Rak i inne nowo- twory złośliwe . | 805 | 317 | 488 | 589 | 216 | 220 | 137 |
| Zapalenie opon mózgowych . . | 233 | 127 | 106 | 187 | 46 | 46 | 25 |
| Krwotok mózgowy | 352 | 172 | 180 | 248 | 104 | 66 | 11 |
| Choroby organiczne serca | 1.623 | 796 | 827 | 1.089 | 534 | 306 | 82 |
| Ostry i przewlekły nieżyt oskrzeli . | 46 | 30 | 16 | 32 | 14 | 1 | — |
| Zap. płuc płatowe | 266 | 159 | 107 | 202 | 64 | 49 | 11 |
| „ „ bez bliż- szych określeń | 905 | 472 | 433 | 556 | 349 | 43 | 18 |
| Inne choroby na- rzędów oddech. | 1.231 | 721 | 510 | 912 | 319 | 200 | 41 |
| Nieżyt żołądka i ki- szek u dzieci do 1-go roku . . . | 934 | 502 | 432 | 798 | 136 | 21 | 5 |
| do 2-ch lat . . | 162 | 77 | 85 | 136 | 26 | 9 | 2 |

| | Ogół. | W t e m: | | | | | |
|---|--------|----------|-------|--------|-------|------------------|---------------|
| | | męż. | kob. | chrz. | żyd. | zmarł. w szp. | ludn. zam. |
| Choroby żołądka . | 46 | 29 | 17 | 40 | 6 | 20 | 17 |
| Zapal. ślep. кишки | 80 | 53 | 27 | 54 | 26 | 54 | 26 |
| Przepuklina i wgłę- bienie jelit . . | 89 | 52 | 37 | 55 | 34 | 51 | 55 |
| Marskość wątroby . | 20 | 9 | 11 | 15 | 5 | 6 | 5 |
| Zap. nerek ostre i chor. Brighta . | 330 | 167 | 163 | 209 | 121 | 60 | 17 |
| Guzy nierakowate i inne choroby narząd. płc. kob. | 41 | — | 41 | 27 | 14 | 31 | 13 |
| Gorączka połogowa | 72 | — | 72 | 63 | 9 | 50 | 14 |
| Inne chor. ciąży i porodu . . . | 45 | — | 45 | 33 | 12 | 24 | 8 |
| Wątkość wrodzona i wady rozwoju . | 571 | 317 | 254 | 437 | 134 | 52 | 8 |
| Uwład starczy . . | 534 | 175 | 359 | 373 | 161 | 28 | 9 |
| Śmierć gwałtowna: | | | | | | | |
| przypadek . . | 245 | 164 | 81 | 191 | 54 | 81 | 44 |
| zabójstwo . . | 33 | 26 | 7 | 31 | 2 | 14 | 3 |
| Samobójstwo . . | 220 | 115 | 105 | 185 | 35 | 96 | 13 |
| Włośnica . . , . | 2 | 1 | 1 | 2 | — | 2 | — |
| Inne choroby w tem niewiadome . . | 1.812 | 961 | 851 | 1.414 | 398 | 526 | 286 |
| Razem . . . | 14.208 | 7.342 | 6.866 | 10.800 | 3.408 | 3.397 | 1.219 |

Z tej liczby zmarło według

| Wyznanie | W I E K | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|-------|-----|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|
| | 0 — | | 5 — | | 10 — | | 15 — | | 20 — | | 30 — | |
| | m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. |
| Rzym. katol. | 2.021 | 1.738 | 82 | 89 | 71 | 99 | 184 | 174 | 376 | 443 | 417 | 386 |
| Ewangel. | 25 | 16 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 11 | 8 | 13 |
| Prawosławn. | 8 | 6 | — | 2 | 1 | 2 | — | 3 | 4 | 1 | 3 | 5 |
| Mojżeszowe | 567 | 471 | 35 | 22 | 31 | 38 | 54 | 41 | 112 | 125 | 100 | 108 |
| Inne | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Razem . . | 2.621 | 2.231 | 119 | 116 | 106 | 141 | 242 | 221 | 495 | 580 | 528 | 512 |
| Rok 1923. . | 2.707 | 2.195 | 138 | 125 | 139 | 133 | 230 | 208 | 479 | 570 | 483 | 479 |

Zmarło dzieci do lat 5-ciu podług wieku, płci

| Wyznanie | W I E K | | | | | |
|-----------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
| | 0 — mies. | | 1 — mies. | | 6 — mies. | |
| | ślub. | nieśl. | ślub. | nieśl. | ślub. | nieśl. |
| Rzym.-kat. chl. | 334 | 46 | 390 | 267 | 304 | 68 |
| „ dz. | 244 | 44 | 332 | 229 | 256 | 55 |
| Ewang. chl. . | 4 | — | 6 | 1 | 5 | — |
| „ dz. | 2 | — | 3 | 1 | 2 | — |
| Prawosł. chl. . | — | 1 | 2 | — | 1 | — |
| „ dz. | 1 | — | 3 | — | 1 | — |
| Mojżesz. chl. . | 98 | 24 | 93 | 44 | 86 | 21 |
| „ dz. | 76 | 25 | 87 | 32 | 71 | 18 |
| Inne chl. . . | — | — | — | — | — | — |
| „ dz. | — | — | — | — | — | — |
| Razem chl. . | 436 | 71 | 491 | 312 | 396 | 89 |
| „ dz. | 323 | 69 | 425 | 262 | 330 | 73 |
| Ogółem . . | 739 | 140 | 916 | 574 | 726 | 162 |
| Rok 1923. . | 737 | 167 | 899 | 598 | 712 | 228 |

Śmiertelność według okręgów

| Na 1.000 ludn. | I | II | III | IV | V | VI |
|-------------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| W roku 1924 . . | 13,39 | 12,45 | 12,51 | 9,44 | 14,01 | 14,21 |
| Rok 1923. . . . | 503 | 926 | 935 | 477 | 986 | 928 |
| Na 1,000 ludności | 12,47 | 14,17 | 11,61 | 9,20 | 13,31 | 14,30 |

| Na 1.000 ludn. | XV | XVI | XVII | XVIII | XIX | XX | XXI |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| W roku 1924. . . | 14,82 | 12,57 | 19,73 | 19,63 | 20,58 | 18,64 | 15,16 |
| Rok 1923 | 635 | 183 | 113 | 95 | 154 | 224 | 65 |
| Na 1.000 ludności. | 15,57 | 7,47 | 18,97 | 15,64 | 26,04 | 18,91 | |

wieku, płci i wyznania:

| Z M A R Ł Y C H | | | | | | | | | | O g ó ł e m | | |
|-----------------|-----|------|-----|------|-----|------|-------|---------|----|-------------|-------|--------|
| 40 — | | 50 — | | 60 — | | 70 — | | W.niew. | | | | Razem |
| m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. | m. | k. | |
| 493 | 345 | 666 | 465 | 695 | 565 | 408 | 716 | 21 | 15 | 5.382 | 5.035 | 10.417 |
| 21 | 12 | 27 | 17 | 34 | 33 | 27 | 49 | — | — | 154 | 159 | 313 |
| 7 | 3 | 5 | 2 | 6 | 6 | 2 | 2 | 1 | — | 37 | 32 | 69 |
| 125 | 125 | 230 | 168 | 285 | 241 | 230 | 299 | — | 1 | 1.769 | 1.639 | 3.408 |
| — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 646 | 485 | 928 | 652 | 968 | 846 | 667 | 1.066 | 22 | 16 | 7.342 | 6.866 | 14.208 |
| 653 | 457 | 820 | 551 | 822 | 776 | 596 | 977 | 43 | 25 | 7.110 | 6.436 | 13.546 |

i wyznania z podziałem na ślubne i nieślubne.

| Z M A R Ł Y C H | | | | | | O G Ó Ł E M | | |
|-----------------|--------|---------|--------|---------|--------|-------------|--------|-------|
| Razem | | I — lat | | 2 — lat | | | | Razem |
| ślub. | nieśl. | lub. | nieśl. | ślub. | nieśl. | ślub. | nieśl. | |
| 1.028 | 381 | 310 | 24 | 260 | 18 | 1.598 | 423 | 2.021 |
| 832 | 328 | 294 | 39 | 228 | 17 | 1.354 | 384 | 1.738 |
| 15 | 1 | 4 | — | 4 | 1 | 23 | 2 | 25 |
| 7 | 1 | 5 | 1 | 2 | — | 14 | 2 | 16 |
| 3 | 1 | 2 | — | 2 | — | 7 | 1 | 8 |
| 5 | — | 1 | — | — | — | 6 | — | 6 |
| 277 | 89 | 81 | 19 | 93 | 8 | 451 | 116 | 567 |
| 234 | 75 | 83 | 14 | 63 | 2 | 380 | 91 | 471 |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 1.323 | 472 | 397 | 43 | 359 | 27 | 2.079 | 542 | 2.621 |
| 1.078 | 404 | 383 | 54 | 293 | 19 | 1.754 | 477 | 2.231 |
| 2.401 | 876 | 780 | 97 | 632 | 46 | 3.833 | 1.019 | 4.852 |
| 2.348 | 993 | 830 | 96 | 602 | 33 | 3.780 | 1.122 | 4902 |

polityjnych była następująca:

| VII | VIII | IX | X | XI | XII | XIII | XIV |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 13,02 | 10,80 | 12,89 | 11,58 | 11,51 | 10,44 | 11,23 | 16,01 |
| 1.118 | 742 | 436 | 526 | 641 | 280 | 641 | 670 |
| 13,09 | 10,56 | 12,03 | 11,37 | 10,59 | 10,14 | 11,09 | 14,46 |

| XXII | XXIII | XXIV | XXV | XXVI | W przyt. | K. niew. | Razem | Lud. zam. |
|-------|-------|-------|-------|------|----------|----------|--------|-----------|
| 19,58 | 17,94 | 20,80 | 17,88 | 5,94 | — | — | 14,72 | — |
| 373 | 328 | 242 | 173 | 59 | — | 1.393 | 13.546 | 1.022 |
| 18,19 | 18,42 | 20,80 | 16,14 | 5,57 | — | — | 14,17 | — |

Zestawiając dane o przyczynach skonów w r. 1924 widzimy, iż współczynnik umieralności na choroby narządów krążenia wynosił 16,9⁰/₀₀₀, na choroby narządów trawienia 13,5⁰/₀₀₀, na choroby układu nerwowego 6⁰/₀₀₀, w tem na gruźlicę wogóle 27,75⁰/₀₀₀, na gruźlicę płuc 22,2⁰/₀₀₀, na choroby narządów oddechowych 25,3⁰/₀₀₀, na wszystkie choroby zakaźne 8,4⁰/₀₀₀, na główne zaś choroby zakaźne (dur plam., dur brzuszny, płońca, ospa i czerwonka) 4,73⁰/₀₀₀. Współczynnik umieralności na te ostatnie w porównaniu z poprzednim pięcioleciem (7,1⁰/₀₀₀) znacznie się zmniejszył a mianowicie o 2,37⁰/₀₀₀. Współczynnik umieralności zaś na poszczególne choroby zakaźne w r. 1924 w zestawieniu z takimże współczynnikiem w okresie ubiegłego pięciolecia przedstawia się w następujący sposób:

| | Dur plam. | Dur brzusz. | Płońca | Czerwonka | Ospa | Gruźlica |
|-----------|---------------------------|-------------|--------|-----------|------|----------|
| | na 10 tysięcy mieszkańców | | | | | |
| 1919—1923 | 0,55 | 1,87 | 2,75 | 1,47 | 0,46 | 34,17 |
| 1924 | 0,09 | 1,78 | 2,42 | 0,43 | 0,01 | 27,75 |

Widzimy więc, iż współczynnik umieralności na te wszystkie choroby zakaźne, jak również na gruźlicę w roku sprawozdawczym jest niższy niż przeciętna z 5 lat poprzednich.

Z porównania zaś współczynnika umieralności na choroby zakaźne w r. 1924 z r. 1923 stwierdzamy ostrzejszy przebieg chorób zakaźnych w roku sprawozdawczym, za wyjątkiem duru plamistego, a mianowicie:

| | Dur plam. | Dur brzusz. | Płońca | Czerwonka | Ospa | Gruźlica |
|------|-----------|-------------|--------|-----------|------|----------|
| 1923 | 0,15 | 1,39 | 2,00 | 0,20 | — | 26,27 |
| 1924 | 0,09 | 1,78 | 2,42 | 0,43 | 0,01 | 27,75 |

W r. 1924 co do liczby zgonów gruźlica zajmowała naczelne miejsce, zarówno w latach wojny jak i w okresie poprzedniego pięciolecia.



*Gmach Miejskiego Instytutu Higienicznego Nowogrodzka 82.
L'Institut Municipal d'Hygiène rue Nowogrodzka 82.*



*Muzeum Działu Propagandy Miejsk. Instyt. Higjen. Nowogrodzka 82.
Musée de la section de Propagande de l'Institut Munic. d'Hyg. Nowogr. 82.*

1919 — 1923 zmarło na gruźlicę 19,04% ogólnej liczby zgonów
 w 1924 " " " 18,9% " " "
 co do lat poszczególnych to odsetek ten wynosił:

| | | |
|-----------|---|-------|
| w r. 1919 | — | 25,8% |
| w r. 1920 | — | 16,6% |
| w r. 1921 | — | 16,8% |
| w r. 1922 | — | 17,0% |
| w r. 1923 | — | 18,9% |

Widzimy więc, iż poczynając od roku 1921 liczba ofiar, które pochłania gruźlica, stale się zwiększa. Z 2.148 ogólnej liczby zmarłych na gruźlicę płuc, zmarło:

| | |
|-----------------------|-------|
| chrześcijan | 1.855 |
| żydów | 293 |

Jeżeli zestawimy dane umieralności na gruźlicę płuc w Warszawie i niektórych miastach polskich i zagranicznych, to stwierdzimy, że gruźlica płuc pochłania w Warszawie mniej ofiar, niż w innych większych miastach Polski, natomiast znacznie więcej, niż w wielu miastach Zachodniej Europy i Ameryki, a mianowicie:

| | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|------|
| Zmarło na gruźlicę płuc w Warszawie: | | | |
| | w r. 1924 na 10 tys. miesk. | — | 22,2 |
| | w r. 1923 " | — | 21,0 |
| w Krakowie | 33,1 | w Berlinie | 15,5 |
| we Lwowie | 34,0 | w Brukseli | 10,0 |
| w Łodzi | 27,8 | w Wiedniu | 19,4 |
| w Poznaniu. | 23,9 | w Londynie | 9,3 |
| | | w New-Yorku | 8,4 |

Następne miejsce zajmują zgony na inne choroby narządów oddechowych, stanowią bowiem 17,2% ogólnej liczby zmarłych; dalej idą zgony spowodowane chorobami narządów krążenia krwi, które wynoszą 11,4% ogólnej liczby zgonów; zgony na choroby narządów trawienia stanowią 9,2% wszystkich zgonów, zgony na choroby zakaźne 5,8% ogólnej liczby zgonów, zgony z chorób układu nerwowego 4,1%, wążłość wrodzona i wady rozwoju spowodowały 4% wszystkich zgonów, uwiad starczy 3,7%; śmierć gwałtowna (zabójstwo, samobójstwo i t. p.) stanowiły 3,5% ogólnej liczby zgonów.

Podług płci liczba skónów dzieli się w następujący sposób: mężczyzn zmarło 7.342, co stanowi 51,6% ogólnej liczby zmarłych, i kobiet 6.866—48,4%.

| | |
|--|------------|
| Podług wieku zmarło od 0 — 1 mies. | 899 |
| od 1 — 6 „ | 1490 |
| od 6 — 1 roku | <u>888</u> |
| czyli w 1 roku życia. | 3.277 |

co wynosi 23,06% ogólnej liczby zmarłych; w tej liczbie dzieci nieślubne stanowią 35% liczby dzieci zmarłych w 1 roku życia.

Od 1 do 2 lat zmarło 877, co wynosi 6,16% ogólnej liczby zmarłych, w tej liczbie dzieci nieślubne stanowią ósmą część (12,4%) liczby dzieci zmarłych w wieku od 1 do 2 lat. Razem zmarło dzieci w wieku do 2 lat 4.154, co stanowi 29,16% ogólnej liczby zmarłych.

Od 2 do 5 lat zmarło 698, co wynosi 4,9% wszystkich skónów.

Razem w r. 1924 zmarło dzieci w wieku do 5 lat 4.852, co stanowi 34,12% ogólnej liczby zmarłych.

Dzieci do 1 roku zmarło na 1.000 mieszkańców 3,39, w roku 1923 ten współczynnik wynosił w Warszawie—3,47;

w innych miastach Polski:

| | | | |
|----------------------|------|----------------------|------|
| w Krakowie | 3,87 | we Lwowie | 3,04 |
| w Łodzi | 5,54 | w Poznaniu | 5,72 |
| w Gdańsku | 3,09 | | |

w miastach innych państw:

| | | | |
|-------------------------|------|-------------------------|------|
| w Londynie | 1,22 | w Berlinie | 1,19 |
| w Brukseli | 1,15 | w Amsterdamie | 0,79 |
| w Sztokholmie | 0,68 | w Rzymie | 3,64 |
| w Bukareszcie. | 3,30 | w Budapeszcie | 3,00 |
| w Pradze | 1,96 | w Paryżu | 1,45 |
| w Wiedniu | 1,62 | | |

Zestawiając w dalszym ciągu wskaźnik śmiertelności w różnych dzielnicach (okręgach policyjnych) miasta widzimy, iż wskaźnik ten stwierdzający stopień stanu zdrowotnego w każ-

dym okręgu, jest znacznie niższy w okręgach śródmiejskich, niż w okręgach podmiejskich; najniższym jest ten wskaźnik w okręgu IV— $9,44\text{‰}$, następnie w okręgu XII, gdzie wynosi $10,44\text{‰}$, dalej w III, X i XI; na Pradze odsetek ten jest wyższy: $14,82\text{‰}$ w XV okręgu, $16,01\text{‰}$ w XIV okręgu; największy wskaźnik śmiertelności stwierdzamy w najbardziej upośledzonych pod względem sanitarnym okręgach, a mianowicie: w okręgu XXIV (Targówek) $20,8\text{‰}$, w okręgu XIX (Koło) $20,55\text{‰}$, w XXII (Wola)— $18,58\text{‰}$, w XVII (Grochów)— $18,73\text{‰}$, w okręgu XXIV (Brudno)— $19,63\text{‰}$; w tychże okręgach podmiejskich mamy również największą umieralność na gruźlicę. Przyczyną tak niskiego poziomu stanu zdrowotnego na przedmieściach jest brak w nich urządzeń higieniczno-sanitarnych, opłakane warunki mieszkaniowe (do 60% ogólnej liczby lokali w poszczególnych okręgach podmiejskich stanowią lokale jednoizbowe, bardzo przeludnione) i wreszcie niższy stopień kultury mieszkańców i ich ubóstwo.

Przebieg ostrych chorób zakaźnych i organizacja walki z nimi.

Sprawa walki z chorobami zakaźnymi stanowiła w roku sprawozdawczym, jak i w latach poprzednich, jedno z najważniejszych zadań Wydziału Zdrowia.

Dla osiągnięcia jaknajwydatniejszych wyników w tym kierunku Wydział Zdrowia zarządził: jaknajwcześniejsze ujawnianie chorych zakaźnych; szybkie meldowanie przez lekarzy leczących każdego przypadku choroby zakaźnej; niezwłoczną izolację chorych w szpitalach dla zakaźnych, (o ile warunki mieszkaniowe nie zapewniały dostatecznego odosobnienia chorego w jego mieszkaniu); racjonalną izolację otoczenia, szczególnie dziatwy szkolnej; badanie na nosicielstwo i dokładne wykonywanie dezynfekcji zarówno bieżącej, jak i końcowej. Ponadto Wydział Zdrowia, nadając doniosłe znaczenie propagandzie zasad higieny osobniczej i społecznej, w walce z chorobami zakaźnymi i społecznymi zorganizował cały szereg odczytów i konferencji w celu uświadomienia szerszych warstw ludności. W tym kierunku,

jak również w sprawie wcześniejszego, niż w latach poprzednich, ujawniania chorych zakaźnych, zaznaczyła się wydatnie działalność 59-ciu rejonowych lekarzy Kasy Chorych w Warszawie. Chciałbym jednak podkreślić, iż sprawa możliwie wczesnych zgłoszeń o chorobach zakaźnych nie została dotychczas należyście uregulowaną, bez względu na istniejące w tym kierunku surowe przepisy i pociąganie do odpowiedzialności sądowej winnych opóźnienia meldunku lekarzy, felczerów, rodziców lub opiekunów.

Sprawa zgłaszania przypadków płonicy została oświetloną w pracy d-ra M. Kacprzaka i S. Adamowiczowej „Płonica w Warszawie za pięciolecie 1919—1924“. Autorzy na zasadzie wywiadów o przypadkach płonicy, przeprowadzonych przez miejskich lekarzy sanitarnych, stwierdzają, że największy odsetek zgłoszeń przypada na 2-gi (19,84%) i 3-ci dzień (19,56%), następnie czwarty — 14%, a na pierwszy zaledwie 13,61%, po upływie pierwszego tygodnia 19,94%, a nawet po upływie dwu tygodni 5,19%. Naturalnie, iż tak opóźnione zameldowanie znacznie zmniejsza skuteczność wszelkich zarządzeń miejskiej służby sanitarnej. Zestawienie odsetka zameldowań w 1921 i w r. 1924 wskazuje na znaczną poprawę w r. 1924 w stosunku do lat poprzednich: w r. 1921 było zameldowań w pierwszym dniu 7,86%, a w r. 1924—18,78, między 8—14 dniem w 1921 r. było 11,92% wszystkich zameldowań, a w r. 1924 już tylko 6,20%. Nadmienić należy, iż w Warszawie do 15% wszystkich chorych na choroby zakaźne leczy się u felczerów; dotyczy to przeważnie ludności żydowskiej.

Spóźnionym zawiadomieniom o chorobach zakaźnych można przypisać znaczny odsetek wtórnych zachorowań na płonicę w tem samym mieszkaniu lub schronisku.

Przebieg ważniejszych chorób zakaźnych był następujący:

Dur płamisty. W r. 1924 zarejestrowano 136 przypadków t. j. o 6 przypadków mniej, niż w r. 1923 i o 1.779 mniej, niż przeciętna za poprzednie pięciolecie.

Rozwój duru płamistego według miesięcy i wieku chorych przedstawia niżej umieszczona tablica:

| Miesiąc | leczeni | | W w i e k u | | | | | | | | Razem | |
|-----------------|---------|----------|-------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|---------------|
| | w domu | w szpit. | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. | w. 50 l. | | wiek niewiad. |
| Styczeń | 2 | 15 | — | — | 1 | 2 | 5 | 5 | 3 | 1 | — | 17 |
| Luty | 1 | 22 | — | — | 5 | 8 | 2 | 2 | 4 | 2 | — | 23 |
| Marzec | 1 | 22 | — | — | — | 7 | 8 | 5 | 2 | 1 | — | 23 |
| Kwiecień . . . | — | 18 | — | — | 1 | 5 | 9 | 1 | 1 | 1 | — | 18 |
| Maj | 1 | 11 | — | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | — | 1 | — | 12 |
| Czerwiec . . . | 1 | 9 | — | — | — | 4 | 1 | 2 | 3 | — | — | 10 |
| Lipiec | 1 | 4 | — | — | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | — | 5 |
| Sierpień . . . | — | 11 | — | — | — | 5 | 3 | 1 | — | 2 | — | 11 |
| Wrzesień . . . | 1 | 7 | — | — | — | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | — | 8 |
| Poździernik . | — | 2 | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 2 |
| Listopad. . . | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 3 |
| Grudzień . . . | — | 4 | — | — | — | — | 2 | 2 | — | — | — | 4 |
| Razem | 9 | 127 | — | 2 | 8 | 39 | 34 | 24 | 17 | 12 | — | 136 |

Widzimy więc, iż najwięcej zachorowań na dur plamisty przypadło na styczeń, luty, marzec i kwiecień, najmniej na koniec roku, poczynając od sierpnia. Z 136 przypadków zarejestrowano wśród chrześcijan 68, wśród żydów 70, przyjezdnych było 10. Dur plamisty niema stałego ogniska w Warszawie, jest importowany, lub szerzy się wśród ludności, zajmującej się drobnym handlem, lub rzemiosłem, pozostającej często w styczności z przyjezdnymi i znajdującą się w złych warunkach higienicznych i mieszkaniowych.

Największą liczbę przypadków mieliśmy w okręgach najbardziej zaludnionych, handlowych i ruchliwych, jak w V — 35 przypadków, III i VIII po 13, IV — 11, w VII — 8.

Z ogólnej liczby chorych na dur plamisty umieszczono w szpitalach 127, co wynosi 93,4%, z otoczenia chorych poddano dezynsekcji i izolacji w zakładzie izolacyjnym — 484 osoby, odkażono lokali 122. Zaledwie 6,6% ogólnej liczby chorych na dur plamisty pozostawiono w domu w dobrych warunkach mieszkaniowych, najzupełniej nadających się do odosobnienia chorego.

Na 136 chorych na dur plamisty zmarło 11 czyli 8,1%, współczynnik umieralności na 10 tysięcy mieszkańców wynosił 0,09.

Dur brzuszny. Zarejestrowano 1.453 przypadki, o 410 więcej, niż w r. 1923 i 246 więcej, niż w okresie poprzedniego pięciolecia.

Rozwój epidemii w-g miesięcy roku i wieku chorych był następujący:

| Miesiąc | leczeni | | W w i e k u | | | | | | | | Razem | |
|------------------|---------|----------|-------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------------|-------|-------|
| | w domu | w szpit. | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. | w. 50 l. wiek niewiad. | | |
| Styczeń | 5 | 55 | 1 | 4 | 6 | 19 | 14 | 4 | 6 | 6 | — | 60 |
| Luty | 4 | 26 | — | 3 | 2 | 10 | 10 | 1 | 3 | 1 | — | 30 |
| Marzec | 2 | 21 | — | 1 | 1 | 12 | 6 | 1 | 2 | — | — | 23 |
| Kwiecień . . . | 4 | 31 | — | 1 | 2 | 12 | 11 | 4 | 5 | — | — | 35 |
| Maj | 3 | 47 | — | 4 | 3 | 16 | 19 | 4 | 2 | 2 | — | 50 |
| Czerwiec . . . | 6 | 62 | 1 | 8 | 6 | 21 | 19 | 6 | 4 | 3 | — | 68 |
| Lipiec | 11 | 92 | — | 9 | 11 | 38 | 23 | 14 | 3 | 5 | — | 103 |
| Sierpień | 24 | 177 | 1 | 10 | 15 | 72 | 47 | 30 | 9 | 7 | 10 | 201 |
| Wrzesień | 25 | 292 | — | 20 | 35 | 118 | 88 | 40 | 8 | 8 | — | 317 |
| Październik . . | 34 | 242 | 4 | 24 | 22 | 94 | 70 | 37 | 13 | 11 | 1 | 276 |
| Listopad | 141 | 42 | 13 | 16 | 71 | 44 | 17 | 9 | 10 | 3 | — | 183 |
| Grudzień | 5 | 102 | — | 6 | 9 | 41 | 26 | 13 | 8 | 4 | — | 107 |
| Razem | 264 | 1.189 | 20 | 106 | 183 | 497 | 350 | 163 | 73 | 50 | 11 | 1.453 |

Krzywa zachorowań na dur brzuszny zwiększa się poczynając od kwietnia i osiąga swe maximum we wrześniu i październiku. Z 1.453 przypadków zarejestrowano wśród chrześcijan 878, wśród ludności żydowskiej 575, przyjezdnych było 99.

Dur brzuszny, jak wskazują dane epidemiologiczne z lat poprzednich szerzy się w Warszawie przeważnie drogą kontaktu. Najwięcej zachorowań w r. 1924 mieliśmy w bardzo zaludnionych okręgach śródmiejskich, zaopatrzonych w zdrową wodę, a mianowicie w okręgach V, VII, III i VIII.

Na 10 tysięcy ludności w okręgach III i V zachorowało na dur brzuszny 22,2; w okręgu IV, gdzie wskaźnik ogólnej śmiertelności jest najniższy, zachorowało na dur brzuszny na 10 tys. mieszkańców 14,4, w okręgach zaś podmiejskich, pozbawionych wodociągów i kanalizacji, współczynnik ten wynosi tylko 12,05.

Z ogólnej liczby chorych na dur brzuszny umieszczono w szpitalach 1.189, czyli 81,1%, poddano dezynfekcji i izolacji

859 osób z otoczenia chorych, badaniu na nosicielstwo — 168; odkażono lokali 1.359.

Na 1.453 przypadki zachorowań zmarło wraz z z przyjezd-
nymi 187, czyli 12,07%, współczynnik zaś umieralności na dur
brzuszy na 10 tys. mieszkańców wynosił 1,78.

Czerwonka. Zarejestrowano w roku sprawozdawczym 397
przypadków, czyli więcej niż w okresie 1919 — 1923.

Największą liczbę zachorowań dały okręgi III i VII, XI, VI,
i V. Z ogólnej liczby chorych umieszczono w szpitalach 364
czyli 91,7%, odosobniono w mieszkaniach 33 czyli 8,3%. Z oto-
czenia chorych izolowano 42 osoby, odkażono lokali 251.

Na 397 przypadków zmarło 44, co stanowi 11%. Współ-
czynnik umieralności na czerwonkę na 10 tys. mieszkańców był 0,43.

Błonica (Dyfteryt) dała 526 przypadków, o 194 przypadki,
więcej niż w roku poprzednim. Rozwój epidemii błonicy według
miesiący roku i grup wieku chorych przedstawia się w sposób
następujący:

Zachorowań według miesięcy.

| | M I E S I Ą C E | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|------|-------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-----|
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| Abs. liczba zachorowań | 68 | 53 | 63 | 38 | 22 | 27 | 22 | 24 | 31 | 73 | 66 | 40 |
| w % do liczby rocznej . . . | 12,92 | 10,1 | 11,96 | 7,22 | 4,18 | 5,13 | 4,11 | 4,75 | 5,93 | 13,80 | 12,3 | 7,6 |

Zachorowania i zgony według grupy wieku.

| | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. | i wyżej |
|--------------------------------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|
| Ns 526 przypadków — zachorowań | 73 | 349 | 52 | 31 | 12 | 4 | 3 | 1 |
| Zgonów abs. . . | 14 | 59 | 8 | 4 | — | — | — | — |
| % , . . | 19,2 | 15,5 | 9,6 | 3,2 | — | — | — | — |

Widzimy więc, iż najmniej zachorowań przypadło na maj,
czerwiec, lipiec i sierpień, najwięcej na styczeń, luty i marzec,

Pracownia Bakterjologiczna Miejsk. Inst. Hig. Nowogrodzka 82.



*Laboratoire Bacteriologique de l'Institut Municipal d'Hygiène
rue Nowogrodzka 82.*

Pracownia Chemiczna Miejsk. Inst. Hig. Nowogrodzka 82.



Laboratoire Chimique de l'Institut Municipal d'Hygiène Nowogrodzka 82.

październik i listopad. Najwięcej zachorowań, 80,24%, obserwowano wśród dzieci do 5 lat. Zachorowań wśród ludności chrześcijańskiej było 418, żydowskiej 108, przyjezdnych — 24. Przyjmując pod uwagę liczbowy stosunek ludności chrześcijańskiej 67,5% i żydowskiej 32,2%, należy zaznaczyć, iż przypadki błonicy zdarzały się wśród ludności chrześcijańskiej dwa razy częściej. Dane śmiertelności na błonicę w r. 1924 stwierdzają, iż największa śmiertelność była w wieku do 1 roku — 19,2%, następnie w wieku od 1 do 5 lat — 15,5%, potem od 5 — 10 lat — 9,6% i od 10 do 20 lat — 3,2%; zachorowania w wieku późniejszym nie dały ani jednego skonu.

Największą liczbę przypadków błonicy stwierdzono w okręgach XI, VI, VII, V, III i XVI. Z ogólnej liczby chorych umieszczono w szpitalach 306, czyli 58,18%.

Z otoczenia chorych odosobniono w zakładzie izolacyjnym 70 osób. Urzędy sanitarne zwracały szczególną uwagę na dziatwę szkolną z otoczenia chorego, wzbraniały jej uczęszczania do szkół i badały na nosicielstwo. Takich badań przeprowadzono do 3.000.

Odkazano lokali 251.

Z 521 chorych na błonicę zmarło ⁹⁴ co stanowi 17,9%, współczynnik zaś umieralności na 10 tys. mieszkańców wynosił ^{0,76}.

Płonica (szkarlatyna). W r. 1924 przypadków zachorowań na szkarlatynę było wraz z przyjezdnymi 2.553, o 238 przypadków więcej, niż w roku 1923 i o 639 więcej, niż w okresie poprzedniego pięciolecia.

Zachorowania na szkarlatynę w/g miesięcy roku przedstawia następujący wykaz:

| | M I E S I Ą C E | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| Liczba przypadków abs. | 236 | 188 | 142 | 108 | 104 | 121 | 113 | 140 | 269 | 455 | 403 | 274 |
| % całorocznej liczby przypad. | 9,24 | 7,36 | 5,56 | 4,23 | 4,08 | 4,74 | 4,43 | 5,48 | 10,54 | 17,82 | 15,79 | 10,73 |

Z ogólnej liczby chorych było mężczyzn 1.229, kobiet 1.324, chrześcijan 1.574 (61,7%), żydów 979 (38,3%). Krzywa przebiegu

plonicy w/g miesięcy odpowiada krzywej poprzedniego pięciolecia (1919 — 1923).

Najmniejszą liczbę zachorowań mamy w kwietniu i maju; (4,23%, 4,08%) następnie w czerwcu plonica poczyna nieznacznie się wzmaczać (4,74%), a we wrześniu widzimy już znaczniejsze jej wzmożenie, mamy bowiem 269 przypadków, co czyni 10,54% ogólnej liczby zachorowań w ciągu roku, w październiku 455, czyli 17,82%, a w listopadzie 403, czyli 15,79%.

Jeżeli zwrócimy uwagę, iż w okresie bardziej znacznego wzmożenia się plonicy, poczynając od końca sierpnia, ludność Warszawy (w tej liczbie dzieci) powraca do miasta z letnisk bardzo zaniedbanych pod względem sanitarnym wogóle, a organizacji walki z chorobami zakaźnymi w szczególności, iż w tym czasie ruch napływowy wynosi 44% ogólnej rocznej liczby przyjeżdżających do Warszawy, to staniemy wobec doniosłego zagadnienia, dotyczącego epidemiologii plonicy: czy nie jest ten wzmożony ruch napływowy ludności jedną z główniejszych przyczyn tak znacznego szerzenia się szkarlatyny w Warszawie?

Rozwój plonicy w r. 1924 według grup wieku przedstawia następująca tablica:

| | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. |
|--|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Na 2.508 przypadków liczba absolutna | 158 | 1.068 | 685 | 467 | 103 | 24 | 3 |
| % ogólnej liczby zachorowań | 6,6 | 42,6 | 27,0 | 18,6 | 4,13 | 0,95 | 0,12 |
| Zgonów absolutnych | 16 | 159 | 33 | 20 | 4 | 2 | — |
| % umieralności | 10,1 | 14,8 | 4,4 | 4,26 | 3,88 | 7,17 | — |

Widzimy więc, iż umieralność na plonicę była w r. 1924 największą w grupie od 1 do 5 lat, następnie u niemowląt, i u dorosłych w wieku od 30 do 40 lat, najniższą zaś w grupie od 10 do 30 lat.

Przeciętne liczby za okres pięciolecia 1919—1924 w opracowaniu d-ra Kacprzaka i S. Adamowiczowej nieco się różnią, wykazując największą umieralność na plonicę w pierwszym roku

życia (27,13), co się tyczy odsetka umieralności w innych grupach wieku, to najzupełniej odpowiada on przeciętnemu odsetkowi za okres tegoż pięciolecia.

Umieralność na płonicę w wieku od 20—40 lat była w roku sprawozdawczym prawie dwa razy wyższą, niż w wieku od 20 do 30 i więcej niż półtora razy—niż w wieku od 5 do 20. Co się tyczy zachorowań na płonicę, to największy odsetek zachorowań mamy w wieku od 1—5 lat, a mianowicie 42,6% ogólnej liczby chorych na płonicę, następnie od 5—10 lat—27,0%, od 10—20 lat — 18,6%, w wieku do 1 roku życia 6,6%, a powyżej 20 lat — 5,2%.

Zestawiając liczby zachorowań wśród mężczyzn (1.229) kobiet (1.324), jak również wśród chrześcijan (1.574) i żydów (979) i przyjmując pod uwagę stosunek procentowy mężczyzn (45,07%) i kobiet (54,93%) chrześcijan—(67,5%), i żydów (32,2%), widzimy, iż w r. 1924 zachorowania wśród mężczyzn zdarzały się nieco częściej niż wśród kobiet, wśród żydów częściej, niż wśród chrześcijan.

Dane co do szerzenia się płonicy według okręgów policyjnych wskazują, iż największa liczba przypadków była stwierdzoną w okręgach: Mokotowskim (XVI — XX — XXI) 33,1 na 10 tys. mieszkańców, w VII—27,2 na 10 tys. mieszkańców, w V — 26,5 na 10 tys. mieszk., najmniejsza na N. Brudnie i Targówku (w okr. XVIII, XXIV i XXV)—7,3 i na Woli i Ochocie (okr. XIX i XXII) — 5 na 10 tys. mieszkańców.

Z ogólnej liczby chorych na płonicę umieszczono w szpitalach 1.840 co czyni 72,02% ogólnej liczby chorych, odosobniono w mieszkaniach 27,98%. Z otoczenia chorych poddano dezynfekcji i izolacji w miejskim zakładzie izolacyjnym 3.802 osoby; odkażono lokali 2.023.

Wydział Zdrowia popierał i niejednokrotnie proponował stosowanie w walce z płonicą szczepień ochronnych, ale te ostatnie były przeprowadzane (metodą Gabryczewskiego) w bardzo szczupłym zakresie.

Na 2.553 przypadki płonicy było zgonów 255 co wynosi 10,0%, wskaźnik zaś umieralności na 10 tysięcy mieszkańców był 2,42.

Odra. Przypadków zachorowań na odrę mieliśmy w roku 1924 razem z przyjezdnymi 449 — o 893 przypadki mniej, niż w r. poprzednim.

Rozwój epidemii według miesięcy roku i grup wieku przedstawia się jak następuje:

Zachorowań według miesięcy.

| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|-----|------|------|
| Na 449 przypadków abs. liczba zachor. | 22 | 14 | 14 | 25 | 19 | 12 | 6 | 1 | 11 | 37 | 122 | 176 |
| % do rocznej liczby | 4,8 | 3,1 | 3,1 | 5,4 | 3,5 | 2,7 | 1,35 | 0,2 | 2,35 | 8,2 | 27,1 | 39,2 |

Zachorowania i zgony według wieku (430 przypadków).

| | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. |
|--------------------------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Abs. liczba zachorowań . | 55 | 207 | 95 | 58 | 14 | 1 | — |
| % zachorowań. | 12,8 | 48,1 | 22,1 | 13,4 | 3,44 | 0,2 | — |
| Liczba zgonów abs. . . | 3 | 9 | — | — | — | — | — |
| % | 5,45 | 4,34 | — | — | — | — | — |

Największa liczba zachorowań na odrę przypadła na październik, listopad i grudzień — 74,5% wszystkich przypadków zachorowań. Widzimy tu pewną analogję z przebiegiem epidemii duru brzuszego, płonicy i błonicy w Warszawie; najmniejszą liczbę przypadków stwierdzono w czerwcu, lipcu i sierpniu: 4,25% wszystkich zachorowań na odrę.

Zachorowań według płci było: wśród mężczyzn 225, kobiet 212; według rasy — wśród chrześcijan 384, wśród żydów — 53. Biorąc pod uwagę ilościowy stosunek pomiędzy mężczyznami a kobietami i chrześcijanami a żydami, stwierdzimy, iż przypadki odry zdarzały się w 1924 r. częściej wśród mężczyzn, niż wśród kobiet, i 3 razy częściej wśród chrześcijan, niż wśród żydów.

Dane śmiertelności na odrę stwierdzają, iż największy odsetek liczby skónów był w wieku do 1 roku, następnie do 5 lat;

zachorowania w wieku późniejszym nie dały ani jednego skonu.

Z ogólnej liczby chorych na odrę umieszczono w szpitalach 105, co stanowi 24,0%.

Odosobnienie otoczenia stosowano w wypadkach nadzwyczajnych, izolowano więc w zakładzie izolacyjnym tylko 16 osób.

Ogólna umieralność na odrę wynosiła w 1924 r. 2,72 na 100 chorych, współczynnik zaś umieralności na 10 tys. mieszkańców—0,12.

Gruźlica wśród chorób zakaźnych, tak szeroko rozprzeczonych w Polsce i jej stolicy Warszawie, zawsze zajmowała naczelne miejsce i w latach wojny i w latach pokoju pochłaniała w niej najwięcej ofiar. Toż samo widzimy i w roku sprawozdawczym.

Chociaż trudno jest ustalić rzeczywistą liczbę zachorowań na gruźlicę, gdyż lekarze ze względu na psychikę chorego w większości wypadków uchylają się od meldowania, to jednak przyjmując wskaźnik prof. Calmette'a, że 6 razy tyle osób jest chorych, jak umiera, możemy tę liczbę w przybliżeniu określić. W roku 1924 zmarło na gruźlicę 2.679 osób, przypuszczalnie więc mamy w Warszawie około 14 tysięcy chorych, co potwierdzają dane przychodni przeciwgruźliczych, które w roku 1924 miały dawnych chorych 6.461 i przyjęły w okresie roku sprawozdawczego 3.822 nowych chorych, co czyni już bardzo pokaźną liczbę: ponad 10 tys. osób, dotkniętych gruźlicą.

Zameldowane zachorowania według miesięcy roku, grup wieku, płci i rasy przedstawiają się, jak następuje:

Według miesięcy:

| | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| Abs. liczby . . . | 205 | 252 | 301 | 292 | 230 | 203 | 174 | 183 | 294 | 209 | 218 | 215 |

Według płci i rasy:

Z ogólnej liczby 2.776 zarejestrowanych przypadków gruźlica była obserwowaną u 1.551 mężczyzn i 1.225 kobiet, 2.305 wśród chrześcijan i 471 wśród ludności żydowskiej.

Według wieku:

| | Ogólna | do 1 r. | do 5 l. | do 10 l. | do 20 l. | do 30 l. | do 40 l. | do 50 l. | wyżej |
|--|------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| Liczba zachorow. abs. % ogólnej liczby zachorowań | 2.754 — | 129 4,69 | 107 3,9 | 66 2,35 | 452 16,6 | 705 24,9 | 487 17,65 | 392 14,6 | 416 15,31 |
| | | 10,94 | | | | | | | |
| Liczba skonów na gruźlicę płuc liczba abs. % ogólnej liczby zmarłych na gruźlicę płuc | 2.145 — | — 3,91 | — 5,69 | — 1,54 | — 13,1 | — 23,50 | — 19,55 | — 14,03 | — 18,68 |
| | | 11,14 | | | | | | | |

Największa liczba zachorowań na gruźlicę przypada na miesiąc kwiecień i październik, natomiast wahania zachorowań według miesięcy są tak nieznaczne, iż można twierdzić, że w każdym miesiącu gruźlica pochłania prawie jednakową liczbę ofiar. Pod tym względem gruźlica różni się od wszystkich innych chorób zakaźnych i dlatego jest najbardziej groźną dla ludności naszej stolicy.

Jeżeli uwzględnimy ilościowy stosunek pomiędzy kobietami i mężczyznami, jak również pomiędzy ludnością chrześcijańską a żydowską, to łatwo stwierdzimy, iż mężczyźni chorowali w roku 1924 znacznie częściej, niż kobiety, a chrześcijanie dwa razy częściej, niż żydzi.

Co się zaś tyczy zachorowań według wieku, to gruźlica poraża przede wszystkim ludzi w pełnym rozkwicie sił w okresie życia najbardziej produkcyjnym: od 20 do 50 lat, w tym bowiem wieku stwierdzono 57,15% ogólnej liczby zachorowań, toż samo mamy co do skonów: 57,53% wszystkich skonów na gruźlicę przypada w wieku od 20 do 50 lat. W celu zobrazowania całej grozy tej klęski, jaką jest dla ludności Warszawy gruźlica, dołączam tu dane, dotyczące przebiegu tej najniebezpieczniejszej ze wszystkich chorób w okresie ostatnich 25 lat (1900 — 1924). W tym okresie zmarło na gruźlicę 78.111 osób.

Umieralność na gruźlicę (wszystkie postaci) w m. st. Warszawie 1900—1924.

| Rok | Liczba mieszkań- ców | Liczba ogólna zmarłych | Liczba zmarłych na gruźlicę | na 100 zmarłych zmarło na gruźlicę | na 10.000 mieszkań- ców zmarło na gruźlicę |
|------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| 1900 | 686.010 | 14.987 | 2.363 | 15,78 | 34,44 |
| 1901 | 771.988 | 15.416 | 2.389 | 15,49 | 33,55 |
| 1902 | 736.625 | 13.176 | 2.331 | 17,69 | 31,64 |
| 1903 | 756.426 | 16.830 | 2.541 | 15,09 | 33,59 |
| 1904 | 771.382 | 16.069 | 2.394 | 14,89 | 31,04 |
| 1905 | 767.897 | 15.267 | 2.485 | 16,28 | 32,36 |
| 1906 | 746.513 | 16 081 | 2.428 | 15,09 | 32,53 |
| 1907 | 764.611 | 14.713 | 2.450 | 16,65 | 32,04 |
| 1908 | 751.595 | 14.640 | 2.527 | 17,26 | 33,62 |
| 1909 | 764.054 | 15.514 | 2.795 | 18,01 | 36,58 |
| 1910 | 781.179 | 15.055 | 2.502 | 16,62 | 32,03 |
| 1911 | 797.093 | 15.424 | 2.578 | 16,71 | 32,34 |
| 1912 | 821.369 | 14.009 | 2.462 | 17,57 | 29,97 |
| 1913 | 845.130 | 14.962 | 2.583 | 17,26 | 30,56 |
| 1914 | 884.544 | 16.297 | 2.757 | 16,92 | 31,17 |
| 1915 | 867.000 | 21.193 | 3.553 | 10,76 | 40,98 |
| 1916 | 780.654 | 18.510 | 4.687 | 25,32 | 60,04 |
| 1917 | 837.234 | 34.693 | 8.158 | 23,51 | 97,54 |
| 1918 | 758.411 | 24.477 | 5.945 | 24,28 | 78,40 |
| 1919 | 820.180 | 18.896 | 4.867 | 25,76 | 59,30 |
| 1920 | 945.155 | 19.134 | 3.213 | 16,79 | 34,00 |
| 1921 | 944.731 | 14.114 | 2.362 | 16,74 | 25,00 |
| 1922 | 956.087 | 14.622 | 2.493 | 17,05 | 26,10 |
| 1923 | 960.662 | 13.546 | 2.569 | 18,96 | 26,76 |
| 1924 | 965.237 | 14.208 | 2.679 | 18,85 | 27,76 |
| | | 41.033 | 78.111 | | |

18,1% ogólnej liczby zmarłych zmarło na gruźlicę.

Przebieg zachorowań na gruźlicę w poszczególnych okręgach policyjno-sanitarnych jest różny: w okręgu XXII na 10 tys. mieszkańców było chorych na gruźlicę 47,7, w okr. VII — 34,

w okr. XI — 31,5, w okr. XVI — 26,2, w okr. IV 13,1%. Umieralność na gruźlicę także znacznie się różni: w okr. IV na 10 tys. ludności zmarło na gruźlicę 14,9; w okr. IX, XI i XIII—21,1, w okr. XIV i XV—33,3, a w okr. XIX, XXII i XXIII—37,4.

Z 2.776 zarejestrowanych chorych umieszczono w szpitalach 1.201, co stanowi 43,2% chorych zarejestrowanych, a przyjmując pod uwagę, że wszystkich chorych na gruźlicę i niebezpiecznych dla otoczenia, jest conajmniej dwa razy więcej, to odosobnienie takich chorych w najlepszym razie ma miejsce w 21,1% ogólnej liczby chorych na gruźlicę czynną, pozostałe zaś 78,9%, około 4 tys. chorych, pozostaje w domu w bardzo ujemnych warunkach mieszkaniowych, zarażając otoczenie i stanowiąc stałe źródło dalszego szerzenia się gruźlicy, wobec czego urządzenie specjalnego szpitala dla gruźlików jest rzeczą bardzo nagłą, może w obecnej chwili jedną z najważniejszych potrzeb miasta.

Stan zdrowotny miasta i organizacja nadzoru sanitarnego.

M. st. Warszawa jest podzielona, jak i w latach poprzednich, na 26 okręgów sanitarnych, odpowiadających terytorjalnie okręgom policyjnym (komisarjatom).

Zaludnienie według okręgów sanitarno-policyjnych przedstawiało się na 1 stycznia 1924 r. w sposób następujący:

| Okręg pol. san. | Ludność | % chrześcijan | Powierzch. w hektar. | Gęstość zaludnienia |
|-----------------|---------|---------------|----------------------|---------------------|
| I | 41.293 | 89,9 | 116 | 356,0 |
| II | 45.879 | 61,3 | 106 | 432,8 |
| III | 79.771 | 43,5 | 173 | 461,1 |
| IV | 51.178 | 7,5 | 116 | 441,2 |
| V | 72.163 | 26,6 | 208 | 346,9 |
| VI | 64.722 | 71,7 | 174 | 372,0 |
| VII | 85.353 | 62,3 | 168 | 508,1 |
| VIII | 67.600 | 45,4 | 99 | 682,8 |
| IX | 35.308 | 93,3 | 396 | 89,2 |
| X | 46.721 | 90,3 | 137 | 341,0 |
| XI | 59.263 | 89,1 | 290 | 204,4 |
| XII | 28.453 | 58,9 | 121 | 235,1 |

| Okręg pol. san. | Ludność | % chrześcijan | Powierzch w hektar. | Gęstość zaludnienia |
|-----------------|---------|---------------|---------------------|---------------------|
| XIII | 57.596 | 89,5 | 203 | 283,7 |
| XIV | 46.723 | 80,4 | 388 | 120,4 |
| XV | 42.510 | 71,5 | 578 | 73,5 |
| XVI | 25.536 | 91,4 | 1.106 | 23,1 |
| XVII | 6.385 | 86,5 | 1.722 | 3,7 |
| XVIII | 6.672 | 83,5 | 406 | 16,4 |
| XIX | 6.512 | 95,7 | 183 | 35,6 |
| XX | 11.966 | 91,5 | 560 | 21,4 |
| XXI | 4.748 | 81,0 | 1.054 | 4,5 |
| XXII | 22.426 | 91,5 | 569 | 39,4 |
| XXIII | 19.676 | 86,6 | 538 | 36,6 |
| XXIV | 12.739 | 97,5 | 579 | 22,0 |
| XXV | 11.576 | 95,9 | 185 | 62,6 |
| XXVI | 12.468 | 87,0 | 1.308 | 9,5 |

| Okręg policyjno-san. | Ludność | % chrześc. | Pow. pl. | Pow. w hekt. | Gęstość zaludnienia |
|----------------------|---------|------------|----------|--------------|---------------------|
| Śródmieście | 735.300 | 61,1 | 639,6 | 2307 | 3.273 |
| Praga . . . | 89.233 | 76,2 | — | 966 | — |
| Przedmieścia | 140.704 | 90,6 | 4,929 | — | 8.210 |
| | | | | | 12.100 |

Widzimy z tej tablicy, iż zaludnienie w niektórych okręgach jest znaczne, często przewyższa zaludnienie kilku większych miast Polski, jak np. w okręgach: VII, III i V.

Powierzchnia poszczególnych okręgów przedstawia bardzo duże wahania: od 99 do 1720 ha. Co do gęstości zaludnienia na 1 hekt. również mamy znaczne wahania: od 3,7 (okr. XVII) do 683 (okr. VIII).

Jeżeli zwrócimy uwagę na poprzednie tablice, dotyczące śmiertelności według okręgów, to stwierdzimy, że wskaźnik śmiertelności co do poszczególnych okręgów także znacznie się

waha od 9,44⁰/₀₀ (IV okręg) do 20,60⁰/₀₀ (XXIV okr.), to samo daje się zaobserwować i w stosunku zaopatrzenia w wodę, przeprowadzenia kanalizacji, stanu jezdni i chodników, zabrukowania i utrzymania dziedzińców i placów, jak również warunków mieszkaniowych.

Widzimy więc, iż stan sanitarny w poszczególnych okręgach policyjnych na terenie Wielkiej Warszawy jest bardzo różny.

Sprawę zaopatrzenia w wodę m. st. Warszawy przedstawia następująca tablica:

stacja filtrów angielskich dostarczyła wody filtrowanej do sieci miejskiej:

| | w 1924 r. | w 1923 r. |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| w 1 kwartale | 8.285.727 m ³ | 6.795.910 m ³ |
| „ 2 „ | 8.379.894 m ³ | 7.300.067 m ³ |
| „ 3 „ | 7.951.648 m ³ | 7.600.169 m ³ |
| „ 4 „ | 8.632.800 m ³ | 6.193.189 m ³ |

razem w ciągu roku 33.250.069 m³ 27.889.335 m³.

w tej ilości około 2 milionów m³ rocznie zużywa straż ogniowa, plantacje i t. p.

Ludność miasta otrzymała w roku sprawozdawczym o 26% wody filtrowanej więcej, niż w 1923 r.

Woda pochodząca z angielskich filtrów wzorowo urządzonych i utrzymywanych, była w 1924 tak dobrą jak i w latach poprzednich, zawierała bowiem w 1 kubiku od 2—20 bakterji, bact. colli nie była wykryta nawet w 400.

Biorąc pod uwagę, że ludność okręgów miasta, otrzymujących wodę filtrowaną nie przewyższała 850 tys. (razem z wojskiem i przyjezdnymi), to na 1 osobę, zamieszkałą w tych okręgach, wypadało dziennie 100 litrów wody, co należy uznać za stan bardziej zadawalający niż w 1923 r.

Co się zaś tyczy zaopatrzenia w dobrą wodę przedmieść, to sprawa ta w roku sprawozdawczym nie została jeszcze całkowicie rozwiązana, chociaż pewne kroki w tym kierunku poczyniono, a mianowicie: sieć wodociągowa została przedłużona na Woli na długość 1874,71 m., na ul. Młynarskiej 122,10 m. na ul. Podskarbińskiej na 143,6 m., na ul. Chocimskiej 119,10 m.

W ciągu roku 1924 przyłączono do sieci wodociągowej 185 domów, z nich w kolonjach mieszkaniowych oficerskiej i urzędniczej w Żoliborzu pod Warszawą 107 domów, oprócz

tego przeprowadzono kanały na ul. Chocimskiej, Mochnackiego i Narbutta długości 667,09 m. Liczba zdrojów w ciągu roku nie uległa zmianie i było ich w Warszawie 45, na Pradze 11, razem 56.

W tym roku skanalizowano 130 posesyj: w Warszawie 125 i na Pradze 5.

Sprawa kanalizacji na podstawie danych, zebranych przez lekarzy sanitarnych, przedstawia się w sposób następujący:

| Ogólna liczba posesyj w 13 okr. śródmieścia | Liczba posesyj nieskanalizowan. | % domów nieskanalizow. | |
|--|------------------------------------|------------------------|-----------|
| | | w 1924 r. | w 1923 r. |
| 5700 | 442 | 7,75% | 11% |
| w dwóch ok. na Pradze | | | |
| 924 | 642 | 6,94 | 70,0 |

Na przedmieściach liczba posesyj nieskanalizowanych stanowi około 99%.

Bruki warszawskie nie są pod względem higienicznym odpowiednie, gdyż największą powierzchnię, około 1800 tys. m.², przypada na ulice zabrukowane kamieniem polnym, a ten rodzaj bruków daje dużo kurzu i błota.

Wydział techniczny rozpoczął w 1924 r. energiczną akcję w kierunku zabrukowania ulic na przedmieściach i zmiany na bruk ulepszony w śródmieściu. W roku sprawozdawczym zabrukowano ulice: Potocką, Sielecką, Nowosielską, Wrońskiego, Prądzyńskiego, Topolową, Filtrową, Bema, Oszmiańską, Mianowskiego, Mochnackiego, Poborzańską, Wysockiego, na kolonjach urzędniczych w Mokotowie i Żoliborzu. Ulice te zostały zabrukowane przeważnie kamieniem polnym, a niektóre zuzłem. Zamieniono bruki z kamienia polnego i z kostek drewnianych na bruk ulepszony (drobną kostkę kam.) w śródmieściu na ulicach następujących: Brzozowej, Hipotecznej, Kruczej, Marszałkowskiej (tor. tr.), Poznańskiej, Krakowskiem Przedmieściu (przed pałacem Staszycy), Nowogrodzkiej (od Marszałkowskiej do Poznańskiej), na placu Dąbrowskiego (na przedłuż. ul. Jasnej) na ul. Górnośląskiej (plac przy schodach), Wolskiej (pod wiaduktem kolejowym) i Złotej (od Marszałkowskiej do Zgoda). Widzimy więc, iż Wydziały Wodociągów i Kanalizacji oraz Techniczny znacznie się przyczyniły do polepszenia stanu sanitarnego miasta w r. 1924.

Pawilon Stacji Higjeny Zapobiegawczej, Puławska 91.



Pavillon de la Station d'Hygiène Prophylactique, rue Puławska 91.

Pawilon Stacji Higjeny Zapobiegawczej, Puławska 91.



Pavillon de la Station d'Hygiène Prophylactique, rue Puławska 91.

Co się zaś tyczy *sprawy mieszkaniowej i ruchu budowlanego*, to należy zaznaczyć stosunkowe wzmoczenie się budownictwa o celach mieszkaniowych; większość z 349 ukończonych w roku 1924 budynków, bo 52%, stanowią budynki mieszkalne. Według danych Wydziałów Technicznego i Statystycznego¹ w roku sprawozdawczym ukończono najwięcej budynków prywatnych i spółdzielczych. Ukończone budynki prywatne stanowiły w tym okresie 83% wszystkich budynków (w roku 1923—77%), budynki spółdzielcze stanowiły 12% (w r. 1923—8%), budynki państwowe 2% (w r. 1923—11%), budynki miejskie 3% (w r. 1923—4%).

Widzimy więc, iż ruch budowlany w r. 1924 był prawie całkowicie prowadzony przez osoby prywatne i spółdzielnie mieszkaniowe, miasto zaś przejawiało pod tym względem bardzo słabą działalność.

Budownictwo prywatne na cele mieszkaniowe wzrasta z każdym rokiem:

| | | | | |
|-----------|---------------|-----|--------------|----------|
| w r. 1922 | stanowiło ono | 25% | wykończonych | budynków |
| w r. 1923 | „ „ | 34% | „ „ | „ |
| w r. 1924 | „ „ | 48% | „ „ | „ |

Zaznaczyć również należy wzrost działalności spółdzielni mieszkaniowych: w r. 1923 ukończyły one 35 budynków mieszkalnych, w r. 1924—42.

Wogóle wybudowano w r. 1924 nowych lokali 434, mieszczących 1.784 izby mieszkalne; przeciętnie na 1 lokal wypada $4\frac{1}{8}$ izb mieszkalnych, ale niektóre spółdzielnie znacznie odstąpiły od wydanych przez Min. Robót Publ. odnośnych przepisów budowlanych, jak np. spółdzielnia im. Staszycy, w budowlach której wypada na 1 lokal $8\frac{1}{4}$ izb mieszkalnych, co, wobec istniejącego w Warszawie głodu mieszkaniowego, wydaje się niepotrzebnym i niepożądanym w naszych warunkach życiowym luksusem.

Nasz ruch budowlany w okresie 1922—1924 w porównaniu z niektórymi z miast zagranicznych jest bardzo nikły, jak również udział w nim państwa i gminy.

W Amsterdamie w Holandji, która wykazała największy postęp w tym kierunku i zagwarantowała pomoc państwową na

budowę mieszkań dla 300 tysięcy rodzin, wydając na to blisko 2 miliardy zł. p., powstała w okresie powojennym dzielnica zabudowana trzypiętrowymi domami, które zajmują tyle przestrzeni, ile stanowił dotychczas zabudowany teren całego miasta.

W Amsterdamie, jak i w innych nowopowstałych osiedlach holenderskich, czynsz mieszkaniowy jest tak obliczony, że lokator wydaje na mieszkanie od 15 do 17% swego zarobku, a powstały deficyt pokrywa państwo w wysokości 75% i gmina w wysokości 25%.

W Anglii budowę domów mieszkalnych prowadzą przeważnie samorządy i do 1922 r. na 130.335 budynków mieszkalnych samorządy wybudowały 100.516.

Wiedeń, mimo złych warunków finansowych, wybudował do 1923 r. 3.400 mieszkań w domach koszarowych i 250 małych domków typu cottages. Takież ożywiony ruch budowlany widzimy w latach 1921, 1922 i 1923 i w wielu miastach Belgii i Francji.

Ogłędziny lokali mieszkalnych, dokonane przez lekarzy sanitarnych w roku 1924, wykazały bardzo opłakany stan naszych mieszkań, częstokroć pozbawionych światła i słońca. Władze sanitarne zmuszone były do zamykania oczu na najgorsze pod względem zdrowotnym lokale. Nic więc dziwnego, że w okręgach najbardziej zaludnionych (w stosunku do 1 izby), szczególnie na krańcach miasta z odsetkiem lokali jednoizbowych do 60%, pozbawionych najprymitywniejszych urządzeń sanitarno-higienicznych, wskaźnik ogólnej śmiertelności, a zwłaszcza śmiertelności na gruźlicę, jest znacznie wyższy.

W bardzo złym stanie są również mieszkania dozorców. Ankieta, zarządzona przez Wydział Zdrowia w celu zbadania obecnego stanu tych mieszkań, przedstawia w całej swej nagłości niedolę mieszkaniową tych rodzin. Zajmują one izdebki wilgotne, ciasne, ciemne, częstokroć pozbawione urządzeń do ogrzewania. W wielu wypadkach udało się nadzorowi sanitarnemu nakłonić administrację domów do przeprowadzenia należytego remontu, często nawet gruntownego. Około 20% tych mieszkań zupełnie nie nadaje się do użytku. Dr. Juchniewicz lekarz X okr. zbadał 444 mieszkania dozorców domowych i za-

znacza, iż około 30% tych mieszkań nie odpowiada swemu przeznaczeniu ze względu na brak światła dziennego, bezpośrednie sąsiedztwo ustępu, czy śmietnika, nadmierną wilgoć, szczupłość wymiarów mieszkań i położenie w głębokiej suterenie.

Według sprawozdania lek. san. VI okr. d-ra Wowkonowiczowej widzimy, że na 390 poddanych oględzinom mieszkań dozorców zaledwie 45 składa się więcej, niż z jednej izby, tylko 113 ma oddzielną dyżurkę, 15 z tych mieszkań znajduje się w suterenie, 284—posiada mieszkańców w liczbie do 5-ciu, a 106—powyżej 5 osób.

Dr. Certowicz lekarz san. XI okr. zbadał w r. 1924 378 mieszkań dozorców domowych, z tych 41 mieści się w suterenach, dostatecznie oświetlonych 245, z liczbą mieszkańców powyżej 5 osób 168, z sublokatorami 105. Nadzwyczaj rozpaczliwe warunki mieszkaniowe mamy w barakach Czerw. Krzyża dla eksmitowanych i emigrantów przy szosie Marymonckiej.

Baraki te, bardzo prymitywnie urządzone, drewniane, blaszane, lub przykryte brezentem, są przepełnione, teren dookoła zanieczyszczony, brak urządzeń sanitarnych.

Bolączką sanitarną i mieszkaniową m. st. Warszawy jest miejski przytułek noclegowy (Dzika 62). Przytułek ten obliczony na 150 osób, zmuszony jest umieszczać do 600, a często i do 900 bezdomnych, z których do 150 — 200, po zapełnieniu sal i korytarzy leżącymi, pozostaje w pozycji stojącej, w której i śpią ci nieszczęśliwi, opierając się jeden o drugiego; w razie wybuchu epidemii duru plamistego lub powrotnego, dom ten byłby największym ogniskiem zarazy.

Obecnie Wydział Opieki Społecznej czyni starania o utworzenie nowego większego domu noclegowego.

Widzimy więc, iż warunki mieszkaniowe ludności miasta były w r. 1924 anormalne i sanacja ich powinna być przeprowadzoną, jaknajprędzej.

Przechodząc następnie do organizacji nadzoru sanitarnego należy zaznaczyć, że ze względu na zmniejszenie w r. 1922 liczby lekarzy sanitarnych z 25-ciu do 18-tu, niektórzy z leka-

rzy sanitarnych na przedmieściach mają po dwa lub trzy okręgi policyjne.

Biorąc pod uwagę znaczne zaludnienie i obszar poszczególnych okręgów, jak również różnorodność zadań, jakie przewiduje istniejący regulamin: lekarze bowiem winni osobiście dokonać wywiadu w mieszkaniu każdego chorego na chorobę zakaźną, poczynić zarządzenia co do odosobnienia chorego, dezynfekcji lokalu i obserwacji otoczenia, prowadzić codzienny nadzór nad handlem artykułami żywnościowymi, bazarami, zakładami handlowo - przemysłowymi, stanem sanitarnym nieruchomości, ponadto przyjmować udział w komisjach koncesyjnych, przy ekshumacji zwłok i występować w charakterze oskarżycieli w sądach pokoju, widzimy, iż działalność ta wymaga dużego natężenia sił, energii i zupełnego oddania się tej sprawie.

Poniżej umieszczony wykaz o działalności lekarzy urzędów sanitarnych w okresie 1921 — 1924 stwierdza, iż działalność ta stale wzrasta, mimo znacznej redukcji personelu:

| | L | A | T | A |
|--|--------|--------|--------|--------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
| Liczba ogólna dokonanych oględzin sanitarnych | 30.791 | 45.782 | 74.861 | 89.190 |
| Stwierdzono wykroczeń. | 14.781 | 20.088 | 31.541 | — |
| Liczba protokołów karalnych. | 3.801 | 4.340 | 4.530 | 4.382 |
| Liczba prób wysłanych do prac. chemicznej | 4.724 | 3.376 | 7.271 | 9.856 |
| Liczba prób wysłanych do prac. bakterjologicznej | 831 | 1.258 | 1.640 | 2.532 |
| Liczba zawiadomień o chorobach zakaźnych | 11.489 | 11.701 | 11.000 | 11.410 |
| Liczba przypadków chorób zakaźnych. | 10.052 | 10.431 | 9.357 | 9.371 |
| Liczba chorych, skierowanych do szpitali | 3.519 | 3.123 | 2.812 | 3.341 |
| Liczba chorych leczonych, w mieszkaniu | 5.909 | 4.274 | 4.847 | 4.213 |
| Liczba zarządzonych dezynf. | 5.385 | 4.757 | 3.535 | 5.560 |
| Liczba osób izolowanych i obserwowanych w mieszk. | 10.238 | 13.810 | 15.185 | 19.220 |

| | L | A | T | A |
|---|---------|--------|--------|--------|
| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
| Liczba wykonanych szczepień przeciw ospie (przy pomocy specjalnego personelu) . . | 267.397 | 23.412 | 38.393 | 23.846 |
| Liczba wydanych świadectw o przyczynach śmierci . . | 2.521 | 1.876 | 1.866 | 17.011 |

Widzimy więc, że liczba ogłędzin sanitarnych w r. 1924 wzrosła w porównaniu z r. 1923 o 19,1%, w porównaniu z rokiem 1922 prawie o 100%, a z r. 1921 o 200%. Znacznie również wzrosła liczba osób izolowanych i obserwowanych w mieszkaniach i liczba prób, wysłanych do pracowni chemicznej i bakterjologicznej.

Z liczby dokonanych ogłędzin największy procent 33% przypada na nieruchomości, 12% na sklepy spożywcze, 10% na jatki, po 6% na restauracje, wędliniarnie i sklepy z wodą sodową i lodami, po 3% na piekarnie, mączarnie, sklepy z pieczywem, handel mlekiem i mieszkania prywatne, 2% na fryzjernie, stajnie i krowiarnie, po 1% i mniej na hale, zakłady przemysłowe, szkoły, przytułki i t. p.

Na podstawie odnośnych sprawozdań lekarzy sanitarnych należy stwierdzić, iż nadzór sanitarny nad handlem artykułami żywnościowymi pierwszej potrzeby, nad ich wyrobem, przechowywaniem i zabezpieczeniem od zanieczyszczenia przez kurz i muchy, był prowadzony w r. 1924 bardzo sprężysto; szczególnie uwaga była zwrócona na handel produktami nabiałowymi, mięsem, wędlinami i pieczywem.

Najlepszym dowodem tej wzmożonej akcji sanitarnej jest znaczne zwiększenie się prób wysłanych przez lekarzy sanitarnych do pracowni chemicznej i bakterjologicznej Miejskiego Instytutu Higienicznego, a mianowicie:

| | w r. 1923 | w r. 1924 |
|-------------------------------------|-----------|-----------|
| wysłano prób do pracowni chemicznej | 7.271 | 9.856 |
| „ „ „ „ bakterjologicznej | 1.640 | 2.532 |

Odsetek zafałszowań mleka zmniejszył się, gdyż wynosił w latach: 1920—63,3%, 1921—38,3%, 1922—39,2%, 1923—29,3%, a w r. 1924—22,8%.

Stan piekarni w śródmieściu stale się polepsza, na przedmieściach zaś pozostawia jeszcze wiele do życzenia.

Krowiarnie istniejące jeszcze dotychczas w okręgach sanitarnych śródmieścia, najczęściej w nieruchomościach gęsto zaludnionych, stanowią, jak zaznacza w swem sprawozdaniu Dr. Maleciński, przewodniczący staromiejskiej komisji sanitarnej, istotną plagę dla mieszkańców tych i sąsiednich domów. Tylko obecne ciężkie warunki ekonomiczne i mieszkaniowe zmuszają urzędy sanitarne do tolerowania ich w centrum miasta. Właściciele, rozumiejąc dobrze, iż okres istnienia ich obór jest niezbyt długi (jeszcze dwa lata na mocy zatwierdzonych przez Radę Miejską przepisów), utrzymują je naogół czysto.

Istotną bolączką najruchliwszych pod względem handlowym okręgów jest nielegalny handel uliczny, nieustający pomimo przesładowań ze strony policji. Zwłaszcza jest on nader rozwinięty w pobliżu targowisk.

Sprzedaż nabiału w dni targowe odbywa się na ulicy z pominięciem wszelkich przepisów sanitarnych. Nielegalna uliczna sprzedaż drobiu ma miejsce przeważnie w okolicach ul. Bonifraterskiej.

Stan sanitarny bazarów i targowisk jeszcze dotychczas jest niezadawalający z powodu przeludnienia i ciasnoty, aczkolwiek porządek wewnętrzny w halach i na bazarach stale się poprawia. Inspekcja handlowa wykazała pod tym względem wiele dobrej woli i energii.

Stan hali miejskiej na placu Kazimierza Wielkiego zmienił się na lepsze: jest ona obecnie częściej myta i wogóle czyszej utrzymywana, plac przed halą jest polewany za pomocą węży gumowych. Hale Mirowskie są również lepiej i czyszej utrzymywane, wszystkie stragany zostały zaopatrzone w specjalne ławy na których jedynie można wystawiać produkty. W bazarze Janasza zmuszono sprzedających do usunięcia z przejść wózków i skrzyń, stale tam wystawianych.

Co do placów Kercelego i Parysowskiego, to w celu usu-

nięcia handlu mięsem i wędlinami ze straganów, zmuszono właścicieli tych straganów do wzniesienia prowizorycznych hal.

Nadzór nad halami targowymi na Koszykach potwierdził niezbędność usunięcia z nich stacji kontroli mięsa przywozowego, potrzebę urządzenia chłodni i skanalizowania części sute-renowej.

Na odkrytym bazarze przy ul. Szeroki Dunaj urządzono gablotki oszklone na pieczywo na wszystkich straganach. Zarząd bazaru Ś-to Jerskiego dotychczas nie wykonał rozplanowania bazaru według opracowanego w r. 1923 planu.

Bazar prywatny sukcesorów Strumiłłów, mieszczący się w centrum miasta od strony Nowego-Światu Nr. 64, ze względu na skasowanie bazaru na placu Trzech Krzyży jest nadmiernie przepełniony.

Dzięki energii d-ra Piotrowskiego, sanit. lekarza VIII-go okr. został uporządkowany bazar przy ul. Bagno 3 — 5. Bazar ten, na całej swej przestrzeni został wylany asfaltem, stare stragany zastąpiono nowymi i ustawiono według rodzaju handlu, ustępy doprowadzone zostały do stanu używalności. Toż samo za wyjątkiem wyasfaltowania zrobiono na bazarze przy ul. Pańskiej i gdyby nie opłakany stan jatek, bazar pod względem sanitarnym nie pozostawiałby nic do życzenia.

Bazar na Pradze — skanalizowano, lecz jest on bardzo ciasny.

Dwa targowiska miejskie: jedno bydłce i trzody chlewnej, drugie końskie na Kamionku, mają wadliwy bruk, końskie nie jest skanalizowane.

Wymagają jeszcze uporządkowania: handel owocami na placu Mirowskim i handel ogólny na ulicy Mirowskiej.

Jakkolwiek widzimy, iż sprawa bazarów w Warszawie pod względem sanitarnym uległa poprawie, to jednak jedynym środkiem radykalnym w tym względzie jest wybudowanie nowych hal zgodnie z projektem Wydziału II.

Fryzjernie w śródmieściu utrzymywane są pod względem sanitarnym zadawalająco i zgodnie z przepisami, lecz na krańcach miasta komisje sanitarne stwierdzają dużo uchybień.

Istniejąca w Warszawie bardzo znaczna liczba najprzeróżniejszych małych warsztatów rzemieślniczych, mieszczących się często w mieszkaniach prywatnych, jest w bardzo złym stanie sanitarnym.

Wydział Zdrowia, z inicjatywy lekarza sanit. d-ra Narkiewicza, jeszcze w r. 1922 zwrócił się do zarządu ogrodów miejskich w sprawie urządzenia placu do gier i ćwiczeń fizycznych dla dzieci i młodzieży na placu Nędzy. Plac ten w r. 1924 odpowiednio urządzono i oddano do użytku publicznego. W tymże roku Warszawskie Towarzystwo Przeciwgruźlicze, z inicjatywy lekarza sanit. d-ra Stypułkowskiego, przy poparciu Wydziału Technicznego, urządziło także plac do zabaw i ćwiczeń fizycznych na Pradze.

W roku 1924, jak i w latach poprzednich, Wydział Zdrowia Publicznego stale i systematycznie dążył wspólnie z Administracją Taboru Miejskiego do uregulowania i uporządkowania sprawy oczyszczania ulic, chodników i dziedzińców, jak również racjonalnego usuwania z domów nieczystości i śmieci. Sprawa ta została w znacznym stopniu uporządkowana, zsypywanie śmieci odbywa się bardziej racjonalnie na uprzednio wywłaszczonych gruntach. Zaprzestano zasypywania śmieciem terenu z gliniankami przy ul. Karolkowej, teren ten nabył Magistrat i przekazał Dyrekcji Tramwajów Miejskich, która już przystąpiła do uporządkowania tego placu. Na terenie zaś z gliniankami na Mokotowie jeszcze prowadzi się zasypywanie śmieciem; ze względów sanitarnych jest to niedopuszczalne, lecz Administracja Taboru Miejskiego nie mogła dotychczas wynaleźć innego terenu bardziej odpowiedniego i oddalonego od dzielnic zamieszkałych.

W końcu roku 1924 Magistrat zakupił we Francji i Anglii specjalne maszyny do czyszczenia ulic, co da możliwość z chwilą uruchomienia tych maszyn uporządkować tę sprawę pod względem sanitarnym.

Warszawa posiada zamało ustępów publicznych i Wydział Zdrowia wystąpił do Wydziału II z projektem urządzenia w dostatecznej ilości szaletów podziemnych.

Ochrony i żłobki, znajdujące się pod zarządem Wydziału Opieki Społecznej Magistratu, są utrzymywane, jak i za lat po-

przednich wzorowo, mimo przepelnienia; byłoby bardzo pożądanem zwiększenie ich liczby w okręgach z przeważającą ludnością robotniczą.

Ze względu na znaczną śmiertelność niemowląt w zamkniętych zakładach i domach wychowawczych, należałoby jak najprędzej zastosować na terenie Warszawy system opieki otwartej, polegającej na zasadzie pozostawiania dziecka przy matce, roztoczenia przez specjalne poradnie dla niemowląt i matek, opieki nad matką i dzieckiem, a w razie ubóstwa, dawania pewnych świadczeń i subwencji; niezbędnem jest również prowadzenie propagandy wśród matek w poradniach i zakładach położniczych.

Krok w tym kierunku zrobił już zarząd miasta przez otwarcie przy wydziale zdrowia 5 takich poradni i przez wprowadzenie, z inicjatywy p. wice-prezydenta miasta dr. Rottermunda, funduszków do budżetu na r. 1925 na wynagradzanie specjalnych lekarzy-pedjatrów, jako konsultantów w zakładach położniczych.

Stan sanitarny szkół powszechnych, mieszczących się w gmachach miejskich, jest dobry, szkoły zaś urządzone w budynkach prywatnych przedstawiają pod względem sanitarnym bardzo wiele do życzenia: nie mają specjalnych szatni, często nie mają odpowiedniego oświetlenia, a czasami brak im własnych klozetów przy szkole, co zmusza działkę do korzystania z ogólnych ustępów w podwórzu; w niektórych szkołach, zwłaszcza żydowskich, jest znaczne przeludnienie, w innych znowu, położonych na przedmieściach, brak zdrowej wody do picia.

W roku szkolnym 1923/24 liczba szkół wynosiła 174, liczba oddziałów 1.632, liczba dzieci 69.975.

Sekcja higieny szkolnej zatrudnia 37 lekarzy szkolnych, 30 higienistek i kilku lekarzy-dentystów.

Reasumując powyżej przytoczone dane o sanitarnym stanie m. st. Warszawy, powinniśmy niezaprzeczenie przyjąć do wniosku, iż warunki sanitarne miasta w r. 1924 nieco się polepszyły zarówno pod względem organizacji walki z chorobami zakaźnymi i gruźlicą, jak i pod względem zaopatrzenia ludności w zdrową wodę, ulepszenia bruków, rozszerzenia, aczkolwiek nieznacznego, kanalizacji i polepszenia, co prawda bardzo niewielkiego, warunków mieszkaniowych.

Dowodem takiej poprawy stanu sanitarnego miasta jest utrzymanie się wskaźnika ogólnej śmiertelności w ciągu pięcioletnia 1921—1925 na poziomie 14,17—15,27% niższym, niż przed wojną (przeciętny wskaźnik śmiertelności w okresie przedwojennego pięcioletnia 1909—1913 wynosił 18,7%).

Pomimo to, winniśmy jednakże zaznaczyć, iż w r. 1924 w szczególnie przerażający sposób szerzyła się gruźlica i choroby właściwe dzieciom w 1 roku życia, że pochłonęły one wraz z chorobami ostro-zakaźnymi więcej ofiar, niż wszystkie inne razem wzięte.

Te dane wskazują najlepiej, jaką winna być polityka sanitarna władz naszej stolicy, że powinna być ona prowadzona w kierunku zapobiegawczym, zmierzającym ku zmniejszeniu szerezenia się ostrych chorób zakaźnych, ku walce z gruźlicą i śmiertelnością niemowląt.

Miejski Instytut Higieniczny.

Miejski Instytut Higieniczny składa się z trzech działów: działu bakterjologicznego, chemicznego i propagandy zasad higieny społecznej i ma zadanie przede wszystkim użyteczne: wykonywanie analiz do celów nadzoru sanitarnego, a więc bada wodę i materiały, pobrane od chorych zakaźnych, organizuje szczepienia ochronne i badania na nosicielstwo przy durze brzuszonym, błonicy i t. p., sprawdza wyniki dezynfekcji i bada produkty spożywcze, a także prowadzi propagandę za pomocą odczytów i wystaw ruchomych w celu uświadomienia szerszych warstw ludności w dziedzinie higieny i walki z chorobami zakaźnymi. Pozatem dział bakterjologiczny obsługuje dom wychowawczy i niektóre ze szpitali miejskich, oraz miejską organizację pomocy lekarskiej (badania bakterjologiczne i serologiczne, serodjagnostyczne badanie krwi według Wassermana i t. p.), jak również mniej zamożną ludność miasta, wykonując analizy kliniczne po cenach niższych, — dział zaś chemiczny prowadzi analizy techniczne.

Oprócz prac wyżej wymienionych Instytut w r. 1924 prowadził systematyczne studia nad malarją na terenie Warszawy i nad odczynem Schick'a (ś. p. dr. Wasilewski).

Budżet Instytutu Higienicznego jest oparty na zasadzie samowystarczalności.

Działalność Instytutu w r. 1924 przedstawia się w sposób następujący:

a) Dział bakterjologiczny:

| | |
|--|--------|
| Liczba analiz krwi na Wassermana . . . | 2.060 |
| „ „ „ w-g Vidal'a | 76 |
| „ „ „ morfolog | 49 |
| Inne. | 35 |
| Liczba analiz kału chor. na dur brzuszny | 168 |
| „ „ „ „ czerwonkę . | 48 |
| „ „ „ „ inne choroby | 131 |
| „ „ plwociny | 370 |
| „ „ śluzu | 3.221 |
| „ „ treści żołądkowej | 32 |
| „ „ płynu mózgowo - rdzeniow. | 64 |
| „ „ wydzielin. | 188 |
| „ „ moczu. | 4.068 |
| „ „ wody | 1.328 |
| „ „ mleka | 358 |
| „ „ różnych | 151 |
| „ odczynów Schick'a. | 550 |
| „ szczepień Pirquet'a. | 153 |
| <hr/> | |
| Razem . . . | 13.040 |

Zestawiając tę liczbę z takimiż liczbami z lat poprzednich widzimy, iż działalność tego działu Instytutu znacznie się rozszerzyła w roku sprawozdawczym:

| | | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| lata | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
| wykonano analiz | 1.630 | 1.772 | 1.956 | 6.159 | 12.713 | 13.040 |

b) Dział chemiczny.

| | | Wykryto zafalszo- wań | Uznano za niezdatne do użytku |
|---|--------|-----------------------------|-------------------------------------|
| Liczba analiz mleka. | 8.026 | 1.839 | 4 |
| „ „ produktów nabiałowych | 2.052 | 204 | 88 |
| „ „ mąki | 529 | 33 | 1 |
| „ „ pieczywa (chleb). . . | 122 | 14 | 2 |
| „ „ produktów mięsnych. . | 132 | 47 | 5 |
| „ „ miodu, przetw. owoc. i produktów cukierniczych . . . | 630 | 225 | 6 |
| Liczba analiz tłuszczów roślinnych. . | 23 | 7 | — |
| „ „ kawy, herbaty, kakao. . | 31 | — | — |
| „ „ wody | 69 | 20 | 22 |
| „ „ napoi chłodzących . . | 330 | 49 | — |
| „ „ napoi wysokowych . . | 36 | — | — |
| „ „ produk. spożywczych . | 32 | 14 | — |
| „ „ „ niespożywczych | 337 | 10 | 12 |
| Liczba zbadanych balonów do wody sodowej | 2.212 | — | — |
| Razem. | 14.561 | 2.462 | 152 |

Jeżeli porównamy tę liczbę z takimiż liczbami z lat poprzednich to stwierdzimy, że działalność pracowni chemicznej w r. 1924 również znacznie się rozszerzyła:

| | | | | |
|---------------|-------|-------|--------|--------|
| lata | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
| dokon. analiz | 9.544 | 8.563 | 10.464 | 14.561 |

Umieszczona poniżej tablica przedstawia dane porównawcze dokonanych analiz mleka i jakość jego w ciągu ostatnich 6-ciu lat.

| Lata | Ilość prób | Wykryto zafalszowań | % zafalszowań |
|------|------------|------------------------|------------------|
| 1919 | 4.552 | 2.025 | 44,4 |
| 1920 | 4.370 | 2.681 | 63,3 |
| 1921 | 6.592 | 2.523 | 38,3 |
| 1922 | 6.384 | 2.106 | 39,2 |
| 1923 | 7.106 | 2.085 | 29,3 |
| 1924 | 8.026 | 1.839 | 22,8 |

Jak widać z załączonej tablicy, jakość mleka sprzedawanego w Warszawie stale się polepsza, a to dzięki wzmocnionej kontroli sanitarnej i wskutek wymierzania przez sądy dość wysokich kar za fałszowanie mleka; wyjątek stanowi rok wojny (1920), gdy dowóz mleka był bardzo utrudniony, a zapotrzebowanie duże, co wywołało znaczny wzrost zafałszowań.

Dział propagandy M. I. H. prowadząc dalej, zapoczątkowaną w r. 1921 akcję szerzenia oświaty higienicznej, zorganizował w roku sprawozdawczym 104 odczyty popularne, które wygłoszone zostały w 23 ogniskach, rozrzuconych po całym mieście, przyczem w 15 ogniskach odczyty odbywały się według ustalonego z góry programu, dającego słuchaczom ogólne wiadomości z dziedziny higieny osobniczej i społecznej. Ogółem zanotowano na odczytach 7.038 osób; frekwencja wahała się od 20 do 350 osób każdorazowo.

W roku sprawozdawczym dział propagandy M. I. H. uruchomił Popularną Wystawę Higieniczną. Po raz pierwszy wystawa (dział: Walka z chorobami zakaźnymi) otwartą została w kwietniu przy ul. Tamka Nr. 1 w sali muzealnej Towarzystwa Popierania Przemysłu Ludowego, zaofiarowanej przez Zarząd tegoż Towarzystwa. Wystawę stanowiły tablice poglądowe i statystyczne, których większość wykonano w pracowni rysowniczej Dz. Prop. Preparaty anatomo-patologiczne suche, przygotowane w pracowni bakterjologicznej Miejskiego Instytutu Higienicznego (gruźlica i t. p.), preparaty z działu chorób zakaźnych u zwierząt (w spirytusie i formalinie), oraz próby zafałszowanych produktów spożywczych. Firma „K. Brun i Syn“ dostarczyła gratis na czas trwania wystawy przedmioty z własnej wytwórni, służące do utrzymania czystości osobistej—wanny, miednice, kubły higieniczne, spluwaczki i t. p. Zwiedzających oprowadzali po wystawie grupami od 30 do 60 osób dyżurujący lekarze i studenci wydziału Medycznego. Poczynając od ogólnych wiadomości z anatomji i bakterjologii, omawiano zagadnienia związane z szerzeniem się, przebiegiem, oraz zapobieganiem chorobom zakaźnym, jak dury, czerwonka, błonica, płonica, ospa, zimnica i wreszcie gruźlica. Wystawa cieszyła się powodzeniem, które charakteryzuje statystyka zwiedzających. (W ciągu 10 dni trwania

*Poczekalnia Poradni Przeciwgruźliczej na Stacji Higjeny Zapobiegawczej
Puławska 91*



*Salle d'attente du dispensaire à la Station d'Hygiene Prophylactique
rue Puławska 91*

Poczekalnia Centralnej Przychodni Przeciwgruźliczej Miodowa 1



*Salle d'attente du dispensaire Central de la Societé Antituberculose
rue Miodowa 1*

wystawy w godz. 10—1 i 5—7 zanotowano 6.720 osób w tem 3.678 dzieci). W czerwcu tegoż roku Wystawę zorganizowano na Nowem Brudnie w sali teatralnej Towarzystwa Kulturalno-Oświatowego przy ul. Syrokomli. W ciągu 14 dni zwiedziło wystawę 3.000 osób. Na specjalne życzenie pracowników warsztatów kolejowych na Pelcowiznie, okazy Ruchomej Wystawy Higienicznej zostały w sierpniu umieszczone w sali rekreacyjnej szkoły powszechnej Nr. 58, gdzie w ciągu 3 dni zanotowano 1.500 osób. W październiku Wystawę uruchomiono w lokalu Towarzystwa Ochrony Zdrowia ludności żydowskiej przy ul. Gęsiej Nr. 43. W ciągu 10 dni zwiedziło ją 8.913 osób, w czem 50% młodzieży w wieku szkolnym.

W porozumieniu z Zarządem Związku Miast Polskich w maju Wystawa przewieziona została do Łucka na czas trwania III Zjazdu Lekarzy i Działaczy Sanitarnych Miejskich, poczem zainstalowano ją w Brześciu nad Bugiem. W obu tych miastach gościła po pięć dni, wzbudzając niezwykle zainteresowanie, zwłaszcza w Brześciu n/Bugiem. W Łucku zwiedziło ją 3.000, w Brześciu n/Bugiem 5.000 osób.

W czasie trwania Wystawy rozdano we wszystkich jej punktach około 30.000 broszur, ulotek i plakatów (wydawnictwa Polsko-Amerykańskiego Komitetu Pomocy Dzieciom oraz Towarzystwa Przeciwgruźliczego).

Pracownia rysownicza Działu Propagandy wykonała w roku sprawozdawczym 34 tablice. Zakupiono 17 przezroczy, model nosa, model szczęki, model skóry oraz gablotkę woskowych modeli chorób zakaźnych.

W końcu grudnia Dział Propagandy zorganizował konferencję propagandową, w której wzięli udział przedstawiciele Związków Zawodowych, instytucji społecznych i kulturalno-oświatowych, lekarze sanitarni i inni. Sprawozdania za rok 1923 i 1924, dotyczące całokształtu akcji, prowadzonej przez Dział Propagandy, posłużyły jako punkt wyjścia dla całego szeregu wniosków co do systemu prowadzenia odczytów, organizowania wystaw, usystematyzowania zbiorów i rozszerzenia stosunków na terenie miasta Warszawy.

Miejskie Zakłady Sanitarne.

zakład dezynfekcyjny, zakład izolacyjny, biuro przewozu chorych zakaźnych, zakład spalania śmieci i pralnia centralna).

Miejski Zakład Dezynfekcyjny składa się z dwóch części; zakażonej i czystej, z których każda ma osobne wejście i wjazd. Zakład posiadał w r. 1924 trzy stałe kamery: parową Reka, paroformalinową Rubnera, działającą za pomocą formaldehydu w próżni, i paroformalinową systemu japońskiego. Prócz tego Zakład posiada 4 ruchome aparaty parowe systemu Kłobukowskiego dla dezynfekcji masowych.

Dla dezynfekcji na mieście Zakład posiada trzy specjalnie urządzone karety samochodowe; każda karetka obsługiwana jest przez lekarza i 3 dezynfektorów.

Dezynfekcja w mieszkaniach prowadzona jest zgodnie z przepisami, uchwalonemi przez specjalną komisję, zwołaną w roku 1921 przez Wydział Zdrowia w składzie bakterjologów i epidemiologów. W większości wypadków stosuje się dezynfekcję sposobem mechanicznym przez najskrupulatniejsze oczyszczenie przy użyciu gorącego mydła; po płonicy, ospie i gruźlicy stosowana jest i dezynfekcja formalinowa; po durze plamistym i powrotnym dokonywa się odwszania, rzeczy zaś kieruje się do kamery dezynfekcyjnej.

Zakład izolacyjny ma dwa odosobnione pomieszczenia, każde składa się z brudnej i czystej strony, natrysków, wanny i strzyżalni; czysta strona łączy się z klatką schodową, prowadzącą do sal izolacyjnych. Zakład ten obliczony jest na jednoczesną izolację do 200 osób. Izolowani są odżywiani według norm szpitalnych bezpłatnie. Dla przewozu izolowanych Zakład posiada 2 karety samochodowe.

Biuro przewozu chorych ostro-zakaźnych jest czynne przez całą dobę i rozporządza dwiema karetkami samochodowymi systemu Berliet.

Zakłady Sanitarne zatrudniają 4 lekarzy, 8 urzędników, 2 oficjalistów, 18 rzemieślników i 79 robotników (w tem 2 sezonowych).

Działalność powyższych zakładów w roku 1924 wyraża się w następujących liczbach:

| | 1924 r. | 1923 r. |
|---|-------------|-------------|
| Odkażono lokali w m. ³ | 281.847 | 327.777 |
| Liczba zdezynfekowanych lokali | 5.560 | 4.575 |
| „ rzeczy zdezynfekow. w klg. | 91.858 | 53.318 |
| „ dni zakład. z powodu izolacji | 10.572 | — |
| „ osób izolowanych | 9.296 | 8.430 |
| Powody do izolacji: dur brzuszny | 839 | osób |
| dur plamisty | 484 | „ |
| dur powrotny. . . . | 10 | „ |
| plonica | 3802 | „ |
| czerwonka. . . . | 38 | „ |
| śpiączka | 5 | „ |
| dyfteryt. . . . | 77 | „ |
| gruźlica. . . . | 4 | „ |
| drętewica karku . . . | 13 | „ |
| podejrzenie ospy . . | 62 | „ |
| ospica | 24 | „ |
| róża | 7 | „ |
| choleryna | 6 | „ |
| cholera (podejrzenie). | 1 | „ |
| krup. . . . | 9 | „ |
| świerzba | 28 | „ |
| Dezynfekcja, kąpiele i obserwowanie emigrantów, aresztowanych i innych | 3887 | „ |
| Razem . . . | 9296 | osób |
| Liczba osób z pośród izolowanych, przesłanych do szpitali | 27 | |
| <i>Biurow przewozu chorych i zwłok</i> | 1924 r. | 1923 r. |
| Liczba przewiezionych chorych zakaźnych | 4.304 | 3.289 |
| Liczba przew. zwłok zmarł. na chor. zakaźne | 24 | 29 |
| Liczba przew. zwłok zmarł. wskutek wypadków | 1.200 | 1.187 |
| <i>Zakład spalania śmieci</i> | | |
| Spalono śmieci w kilogramach | 4.673.770 | 5.590.866 |
| <i>Centralna pralnia</i> | | |
| Wyprano bielizny w kilogramach. . . . | 105.734 | 119.208 |

Miejskie zakłady kąpielowe.

Miasto posiada 5 kąpielisk ludowych i dla dziatwy szkolnej, oraz jedno kąpielisko z plażą na Wiśle. Zakłady te zatrudniają 2 urzędników, 8 oficjalistów (w tem 2 sezonowych), 1 rzemieślnika i 45 osób personelu robotniczego (w tem 11 sezonowych). Działalność Zakładów Kąpielowych w r. 1924 przedstawia poniżej zamieszczony wykaz:

| Zakłady kąpielowe | Wanny | Łaźnie | N a t r y s k i | |
|----------------------|--------------|--------|-----------------|---------|
| | | | Dorośli | Dzieci |
| Stawki | 7.554 | — | 37.764 | 2.380 |
| Leszno | 28.688 | 48.249 | 57.821 | 35.636 |
| Jagiellońska | 25.226 | 12.405 | 1.629 | 26.023 |
| Nowowiejska. . . . | 3.232 | — | 1.629 | 32.081 |
| Mylna | 2.031 | — | 4.776 | 19.962 |
| Na Wiśle | wykąpało się | | 25.339 | 444 |
| | 66.732 | 60.654 | 128.628 | 116.526 |
| Ogółem wykąpano | 372.540 | | | |

Miejska Stacja Mleczna.

Miejska Stacja Mleczna została otwarta w r. 1922 w celu zaopatrywania niemowląt w mleko pasteryzowane, mieszanki itp. Budżet jej w roku sprawozdawczym, jak i w latach poprzednich, był oparty na zasadach samowystarczalności. Aczkolwiek Stacja Mleczna, nie mając obrotowego kapitału i nie będąc w stanie wydawać większych zaliczek na zakup mleka, nie miała możliwości znacznego rozszerzenia swej działalności, doprowadziła jednak dzienny obrót mlekiem ponad 1.000 litrów, opłaciła wszystkie wydatki personalne, gospodarcze i na kupno inwentarza w wysokości 12.185 zł. 39 gr. oraz dała czystego zysku 294 zł.

Mleka przerobiono w ciągu roku 436.300 litrów, w tej liczbie buteleczkowego 21.800. Z tego wydano w miejskich poradniach dla niemowląt i dzieci bezpłatnie lub na warunkach ulgowych do 3%.

Stacja Mleczna zatrudniała 1 urzędniczkę i 6 robotników.

Przychodnie i poradnie miejskie.

W miejskiej poradni dla dzieci przy ul. Leszno 86 i Leszczyńskiej 7-a, oraz przychodniach dentystycznych, udzielono porad lekarskich 2.296 i wykonano zabiegów dentystycznych 5.716.

Liczba porad udzielonych ubogim przez lekarzy miejskich wynosiła 5.160.

Działalność 5-ciu przychodni przeciwgruźliczych za r. 1924.

| | 1924 | 1923 |
|---------------------------------|--------|-------|
| Liczba udzielonych porad . . . | 10.283 | 2.823 |
| W tem dzieciom do lat 15 . . . | 3.635 | 1.790 |
| Liczba porad nowym chorym . . . | 3.822 | 871 |
| Liczba odwiedzin przez wywiad. | 3.249 | 589 |
| Rozdano broszur | 3.272 | 1.633 |
| „ jajek | 4.717 | — |
| „ tranu litr. | 55,75 | 88,55 |
| „ mydła kilog. | 28,25 | 11,15 |
| „ mleka sproszk. puszek. | 87 | 160 |
| „ spluwaczek. | 26 | — |

Uwaga. V-ta przychodnia została uruchomioną od 1-go kwietnia.

Działalność ambulatorjów i lekarzy rejonowych Warszawskiej Kasy Chorych.

W dniu 1-szym stycznia 1924 r. Kasa chorych liczyła osób, uprawnionych do korzystania z jej świadczeń 405.742, a w dniu 1-szym stycznia 1923 r. 373.456 osób.

| | w r. 1924 | w r. 1923 |
|--|-----------|-----------|
| Udzielono porad we wszystkich ambulatorjach i w domu . . . | 2.034.932 | 1.726.935 |
| w tem na mieście | 174.626 | — |
| w tem porad dentystycznych. . . | 261.437 | — |

Otwarcie nowych ambulatorjów przy ul. Marszałkowskiej Nr. 107 i Grójeckiej Nr. 26 w znacznym stopniu wpłynęło na udostępnienie i polepszenie pomocy lekarskiej dla ubezpieczonych.

W laboratorium Kasy Chorych wykonano w celu dajagnostycznym 49.185 badań.

Lekarze rejonowi podczas swych wizyt u chorych obłożonych ujawnili w 2.943 wypadkach choroby zakaźne.

Działalność Przychodni przy szpitalach miejskich w 1924 r.

| CHOROBY | U D Z I E L O N O P O R A D | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|--------|----------|--------|---------|---------|---------|---|
| | P I E R W S Z Y C H | | | | Razem | Następ. | Ogółem | |
| | Dorośłym | | Dzieciom | | | | | |
| | m. | k. | chl. | dz. | | | | |
| Wewnętrzne: | | | | | | | | |
| Ostro zakaźne . . . | 123 | 178 | 263 | 267 | 831 | — | — | — |
| Gruźlica | 756 | 1.181 | 340 | 364 | 2.644 | — | — | — |
| Inne wewnętrzne . . | 7.988 | 21.890 | 11.456 | 12.754 | 54.088 | — | — | — |
| Razem wewnętrzzn. | 8.867 | 23.252 | 12.059 | 13.385 | 57.563 | 29.936 | 87.499 | |
| Chor. chirurgiczne: | | | | | | | | |
| " zębów | 6.609 | 7.594 | 4.807 | 4.397 | 23.408 | 42.018 | 65.426. | |
| " skórne | 1.880 | 2.358 | 512 | 527 | 5.277 | 1.552 | 6.829 | |
| " weneryczne . . . | 4.700 | 5.863 | 3.215 | 3.630 | 17.408 | 10.261 | 27.669 | |
| " gardła, nosa i uszu | 3.606 | 2.593 | 126 | 118 | 6.443 | 13.466 | 19.909 | |
| " oczu | 3.158 | 5.153 | 2.198 | 2.723 | 13.432 | 9.614 | 23.046 | |
| " nerwowe | 4.845 | 6.856 | 4.270 | 5.080 | 21.051 | 70.642 | 91.693 | |
| " kobiece | 1.787 | 3.107 | 273 | 303 | 5.470 | 4.680 | 10.150 | |
| " | — | 10.266 | — | 16 | 10.282 | 8.644 | 18.926 | |
| Razem | 35.452 | 67.243 | 27.460 | 30.179 | 160.334 | 190.813 | 351.147 | |

Zasługuje na zaznaczenie, iż liczba chorych na gruźlicę w przychodniach szpitalnych w r. 1924 znacznie się zmniejszyła w zestawieniu z liczbą chorych, przyjętych w 1923, a mianowicie w r. 1923 przyjęto chorych na gruźlicę 4.139, a w r. 1924—2.644, co odpowiada wzrostowi liczby chorych, zwracających się na terenie m. Warszawy do przychodni przeciwgruźliczych.

Z zestawienia liczby chorych, którzy po raz pierwszy zwrócili się o pomoc do przychodni szpitalnych 160,334 z liczbą chorych wtórnych 190.813 widzimy, iż przychodnie te nie są stałymi ośrodkami leczniczymi dla ludności miejskiej, a służą jedynie dla celów segregacji chorych, zgłaszających się o pomoc szpitalną.

Szpitale Miejskie

Ruch chorych według zakładów w roku 1924.

| Z A K Ł A D Y | Liczba łóżek | Rzeczywista liczba dni szpitali | Średnio dni szpitali | | Było na leczeniu | | Razem | | Zmarło | |
|----------------------------------|--------------|---------------------------------|----------------------|--------------|------------------|--------|--------|-------|--------|-------|
| | | | na 1 łóżko | na 1 chorego | Mężcz. | Kobiet | Mężcz. | Kob. | Mężcz. | Kob. |
| | | | | | | | | | | |
| Szpital Dz. Jezus. | 1.046 | 323.576 | 340,03 | 27,93 | 4.595 | 6.985 | 11.580 | 519 | 477 | 996 |
| " św. Ducha | 330 | 101.490 | 368,00 | 28,71 | 1.852 | 1.683 | 3.535 | 303 | 193 | 496 |
| " św. Rocha. | 102 | 34.343 | 347,98 | 21,78 | 816 | 761 | 1.577 | 84 | 62 | 146 |
| " przy ul. Złotej. | 103 | 31.247 | 302,54 | 25,85 | 487 | 596 | 1.083 | 74 | 79 | 153 |
| " Przem. Pańskiego. | 443 | 150.236 | 364,01 | 29,81 | 2.278 | 2.761 | 5.039 | 296 | 222 | 518 |
| " Starozakonnnych | 1.000 | 309.281 | 332,97 | 26,16 | 5.181 | 6.643 | 11.824 | 459 | 395 | 854 |
| " św. Stanisława. | 260 | 75.766 | 324,96 | 25,16 | 1.408 | 1.603 | 3.011 | 167 | 137 | 304 |
| " Wolski. | 161 | 60.725 | 416,13 | 29,41 | 1.045 | 1.020 | 2.065 | 221 | 149 | 370 |
| " św. Łazarza | 614 | 122.841 | 199,52 | 24,37 | 2.032 | 3.008 | 5.040 | 37 | 36 | 73 |
| Instytut Oftalmiczny. | 82 | 25.331 | 308,07 | 28,95 | 415 | 460 | 875 | 1 | — | 1 |
| Szpital Jana Bożego. | 320 | 115.563 | 360,15 | 121,26 | 533 | 420 | 953 | 65 | 36 | 101 |
| " Ewangelicki. | 144 | 37.339 | 258,59 | 22,49 | 600 | 1.060 | 1.660 | 72 | 68 | 140 |
| Zakład położ. przy ul. Karowej | 98 | 34.360 | 389,09 | 9,00 | — | 3.816 | 3.816 | — | 29 | 29 |
| " św. Zofji | 76 | 28.401 | 389,26 | 8,52 | — | 3.335 | 3.335 | — | 17 | 17 |
| " św. Elżbiety na Pradze | 30 | 7.279 | 200,55 | 8,51 | — | 855 | 855 | — | 3 | 3 |
| Szpital Karola i Marii | 100 | 29.662 | 302,01 | 18,13 | 896 | 740 | 1.636 | 88 | 3 | 161 |
| " przy ul. Kopernika | 170 | 41.994 | 246,35 | 25,84 | 846 | 779 | 1.625 | 71 | 66 | 137 |
| Razem. | 5.079 | 1.529.434 | 320,55 | 25,70 | 22.984 | 36.525 | 59.509 | 2.457 | 2.042 | 4.499 |

Ruch chorych według oddziałów w 1924 roku.

| O D D Z I A Ł Y | Liczba łóżek etatowych | Rzeczywi- sta liczba dzi szpit. | Średnio dni szpit. na 1 łóżko | | Było na leczeniu | | Razem | Z m a r ł o | | Razem |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------|--------|--------|-------------|--------|-------|
| | | | na 1 chorego | na 1 łóżko | Mężcz. | Kobiet | | Mężcz. | Kobiet | |
| Wewnętrzny | 1.320 | 428.887 | 352,62 | 30,27 | 6.911 | 7.256 | 14.167 | 1.224 | 964 | 2.188 |
| Ostrozakażny | 468 | 118.537 | 279,27 | 23,63 | 2.372 | 2.644 | 5.016 | 258 | 240 | 498 |
| Chroniczny | 20 | 15.212 | 758,52 | 271,64 | 28 | 28 | 56 | 6 | 3 | 9 |
| Chirurgiczny | 1.112 | 355.239 | 345,10 | 24,39 | 8.074 | 6.491 | 14.565 | 689 | 432 | 1.121 |
| Ginekologiczny | 197 | 53.824 | 304,66 | 19,97 | — | 2.696 | 2.696 | — | 93 | 93 |
| Położniczy | 356 | 114.417 | 338,73 | 10,03 | — | 11.413 | 11.413 | — | 91 | 91 |
| Oczny | 174 | 45.542 | 230,17 | 26,11 | 829 | 915 | 1.744 | 2 | — | 2 |
| Gardlany | 41 | 9.429 | 277,05 | 26,64 | 201 | 153 | 354 | 19 | 11 | 30 |
| Skórny | 343 | 63.154 | 183,62 | 32,67 | 1.068 | 865 | 1.938 | 9 | 11 | 20 |
| Weneryczny | 358 | 62.481 | 174,05 | 25,14 | 741 | 1.744 | 2.485 | 8 | 1 | 9 |
| Nerwowy | 152 | 50.544 | 370,71 | 31,69 | 863 | 732 | 1.595 | 93 | 67 | 160 |
| Psychiatryczny | 460 | 177.308 | 384,60 | 120,27 | 787 | 688 | 1.475 | 81 | 64 | 145 |
| Obserwacyjny | 60 | 15.558 | 260,01 | 18,15 | 408 | 449 | 857 | 67 | 65 | 132 |
| Wodowstręt | 18 | 19.212 | 870,89 | 16,66 | 702 | 451 | 1.153 | 1 | — | 1 |
| Razem | 5.079 | 1.529.434 | 320,55 | 25,70 | 22.984 | 36.525 | 59.509 | 2.457 | 2.042 | 4.499 |

Sprawozdanie z posiedzeń lekarzy przy Wydziale Zdrowia Publicznego.

W r. 1924 liczba posiedzeń lekarzy sanitarnych i weterynaryjnych, zwoływanych pod przewodnictwem Naczelnika Wydziału celem omówienia spraw organizacyjnych i bieżących, była 21.

Tematem 2 posiedzeń była sprawa walki z dudem brzuszным i płonicą w Warszawie. W tych posiedzeniach, oprócz lekarzy sanitarnych brali udział lekarze szpitali miejskich, Kasy Chorych, wolnopraktykujący, oraz wojskowi.

Na posiedzeniach wygłoszono następujące referaty:

- 1) Dr. Kacprzak — W sprawie szczepień przeciw durowi brzuszному metodą Besredki.
- 2) Dr. J. Bruner — O podstawach walki z dudem brzuszным.
- 3) Dr. Wichrowski — O witaminach.
- 4) Dr. Celarek — O walce z płonicą.
- 5) Dr. Gawłowski — O wynikach 3-ej konferencji w sprawie propagandy zasad higieny wśród szerokich warstw ludności.
- 6) Dr. Bogucki — Sprawozdanie z działalności organizacji sanitarnej m. st. Warszawy za r. 1922 i 1923.
- 7) Dr. Gawłowski — Dotychczasowa organizacja zwalczania gruźlicy w Polsce.
- 8) Dr. Z. Bohdanowiczówna — Zakażenie wtórne w gruźlicy i leczenie szczepieniami.
- 9) Dr. Bogucki — III Zjazd Lekarzy i Działaczy Sanitarnych Miejskich w Łucku.
- 10) Dr. H. Sparrow — Najnowsze dane w sprawie szczepień ochronnych przeciw błonicy.
- 11) Dr. Kacprzak — O organizacji służby zdrowia w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.
- 12) Dr. H. Sparrow — Uodparnianie przeciw gruźlicy metodą Calmette'a.
- 13) Dr. K. Dąbrowski — 4-ta konferencja Międzynarodowego Związku do walki z gruźlicą.
- 14) Inż. S. Wielichowski — Racjonalne zużytkowanie śmieci miejskich i osadków kanalizacyjnych.
- 15) Dr. Stypułkowski — Organizacja walki z gruźlicą w Anglii.

**Wykaz ważniejszych spraw, rozpatrywanych na posiedzeniach
Główniej Komisji Sanit. w ciągu 1924 roku.**

1) 3.I. W sprawie umieszczania na protokołach żądań, aby sądy pokoju obowiązywały oskarżonych do wykonywania zleceń kom. sanit.

2) 10.I. Sprawa walki z płoniącą.

*Pracownia Bakterjologiczna w Centralnej Przychodni Przeciwgruźliczej,
Miodowa 1.*



*Laboratoire Bacteriologique au dispensaire central antituberculose,
rue Miodowa 1.*

3) 10.I. W sprawie wydawania poleceń miejskim dozorum sanitarn. przez Kom. Rządu z pominięciem Wydz. Zdrowia.

4) 31.I. W sprawie nadzoru sanitarnego nad restauracjami.

5) 7.II. W sprawie dość częstego wykrywania przez prac. chemiczną w wodzie sodowej, znajdującej się w sprzedaży, ślądów ciężkich metali.

6) 7.II. W sprawie farbowania wędlin koszernych barwnikami anilinowymi.

7) 28.II. W spr. rozporządzenia w przedmiocie otwierania i utrzymywania w m. Warszawie restauracji i barów.

8) 28.II. W sprawie przepisów co do przymusowego oczyszczania posesji ze śmieci i nieczystości na koszt właściciela nieruchomości.

9) 29.II. W sprawie dezynfekcji obór i stajen.

10) 13.III. Projekt rozporządzenia w przedmiocie utrzymywania czystości w nieruchomościach m. Warszawy.

11) 13.III. Projekt rozporządzenia w przedmiocie urządzania i utrzymywania ustępów ogólnych w nieruchomościach m. Warszawy.

12) 13.III. Projekt rozporządzenia w przedmiocie urządzania i utrzymywania w m. st. Warszawie restauracji i barów.

13) 27.III. W sprawie terminu niedopuszczenia do szkół uczniów po przebytej błonicy.

14) 27.III. O czystości powietrza w urzędach, biurach i t. p.

15) 27.III. Przepisy co do postępowania z wyrobami wędliniarskimi, sporządzanymi z mięsa wątpliwego pochodzenia.

16) 27.III. Przepisy co do walki z nadmierną ilością psów.

17) 3.IV. Projekt przepisów, obowiązujących w przedmiocie urządzania i utrzymywania rzeźni ptasich.

18) 10.IV. Projekt przepisów, obowiązujących w przedmiocie handlu mlekiem i jego przechowania, opracowany przez komisję, powołaną przez Urząd Zdrowia.

19) 15.V. Sprawa używania w zakładach gastronom. do potraw i napojów lodu sztucznego.

20) 15.V. Sprawa ulicznej sprzedaży lodów.

21) 22.V. W sprawie zwolnienia od ponownego badania na stacjach kontroli mięsa przywoz. na włośnie, wyrobów mąsarskich, przywożonych z Województwa Warszawskiego.

22) 12.VI. Projekt przepisów obowiązujących w przedmiocie wyrębu, przechowywania i przewożenia lodu do użytku zewnętrznego w celach przemysłowych w m. Warszawie oprac. przez komisję powołaną w tym celu uchwałą Urz. Zdr. z d. 5.VI—1924 r.

23) 12 IV. Projekt przep. obowiązujących w przedmiocie urządzania i utrzymywania w m. st. Warszawie wytwórni lodów oraz ich sprzedaży, oprac. przez tę samą komisję.

24) 26.VI. W sprawie przeprowadzenia przez dozór sanitarny ankiety o stanie sanit. mieszkań dozorców domowych.

25) 10.VII. Sprawa używania syropu kartoflanego do wyrobu lodów.

26) 10.VII. Sprawa wzmocnienia nadzoru nad sprzedażą owoców.

27) 24.VII. Sprawa uprzątnięcia śmieci z posesyj przez tabor miejski w godz. południowych.

28) 7.VIII. W sprawie uregulowania handlu żywym i bitym drobiem na tyłach Mirowskich hal targowych przy ul. Mirowskiej.

29) 14.VIII. W sprawie potajemnego wyrobu wędlin ze sztuk padłych na chor. epidemiczne, oraz sprzedaży tych wędlin, jak również mięsa z tych sztuk w sklepach spożywczych, jadłodajniach, a głównie ze straganów na pl. Kercelego.

30) 14.VIII. W sprawie usuwania skrzyń do śmieci, znajdujących się przed posesjami, przez właścicieli tychże.

31) 2.X. W sprawie niewystarczalności przytulku noclegowego przy ul. Dzikiej 62 wobec wielkiego napływu osób, żądających noclegu w tymże.

32) 20.XI. W sprawie wzmocnienia nadzoru sanit. na stacjach kolejowych, zwłaszcza na Brzeskiej, wobec ujawnienia transportów ryb nieświeżych z Rosji.

33) 10.IV. Rozporz. Nadz. Kom. do zwalczania epidemii na obsz. Woj. Warsz. z dn. 24 marca 1924 r. w przedmiocie zabezpieczenia ludności od zarażenia się włośnicą i in. chorobami odzwierzęcemi.

34) 12.VI. W sprawie otworzenia przez Państw. Zakł. Hig. stacji dla przeprowadzenia szczepień ochr. przeciwko ospie.

35) 24.VII. Sprawa używania przez restauracje łyżeczek do musztardy.

36) 24.VII. Sprawa mycia szklanek do wody sodowej i napojów chłodzących.

37) 24.VII. Sprawa braku napisów nad słuwczkami.

38) 7.VIII. W sprawie wznowienia działalności dezynfekcyjnego posterunku na targowisku „Wołówka“.

39) 28.VIII. W sprawie projektu wydawania przez Kom. Rządu rozporządzenia w przedmiocie obowiązku posiadania przez sprzedawców produktów mlecznych dowodów osobistych.

40) 24.X. W sprawie celowości urzędzenia podziemnych ustępów ogólnych.

41) 30.X. W sprawie rozporządzenia M-stwa Zdr. Publ. z dn. 25.VII—1923 r. w przedmiocie ochrony czystości powietrza w urzędach, biurach, sklepach, magazynach i innych pomieszczeniach publ.

42) 20.XI. W sprawie wydania przepisów dotyczących kontroli sanit.-weter. wyrobów masarskich, a szczególnie wszelkiego rodzaju kiełbas, kiszek, serdelków, do których rzeźnicy używają różnych domieszek w dowolnej proporcji.

43) 27.XI. W sprawie okólnika Kom. Rz. w przedm. wygrzebywania szmat ze śmietników.

44) 27.XI. W sprawie odpowiedzi Wydz. VII op. społ. i szpit. w przedmiocie otwarcia III przyt. noclegowego.

45) 4.XII. W sprawie projektowanych zmian przez Wydz. II w przepisach o handlu ulicznym.

Sprawozdanie z działalności służby sanitarno-weterynaryjnej ¹⁾.

W roku sprawozdawczym, jak i w poprzednim 1923, personel weterynaryjno-sanitarny Magistratu nie tylko załatwiał sprawy wchodzące bezpośrednio w zakres działań samorządu miejskiego, lecz, stosownie do otrzymanych zleceń, sprawy należące do państwowej administracji weterynaryjnej.

Zadania sanitarno-weterynaryjne w wielkiem mieście, jak Warszawa, znacznie się różnią od zadań tych w okręgach wiejskich.

Jeżeli stosunek ilościowy zwierząt domowych do ludzi przedstawia się na wsi, jak 3 — 4, tenże stosunek w mieście jest odwrotny. Im większe miasto, tem mniej posiada ono stosunkowo zwierząt domowych. W Warszawie na 20 ludzi wypada 1 zwierzę domowe, a bez psów 1 na 45 ludzi. Ze stosunku powyższego wypływa odmienny charakter obowiązków epizootycznego (sanitarnego) lekarza weter. w powiecie i w dużem mieście. Gdy pierwszy troszczy się przede wszystkim o stan zdrowotny zwierząt, drugi obowiązany jest nie tylko tępic i uprzedzać przez zabiegi sanitarne choroby zakaźne u zwierząt, lecz jednocześnie winien pamiętać, że wiele chorób zakaź-

¹⁾ W opracowaniu Insp. Urzędu Weter. d-ra A. Mackiewicza.

nych przechodzi na ludzi od zwierząt, którzy już to codzień ocierają się o te zwierzęta, już to spożywają produkta od nich pochodzące, jak mięso, mleko. Do wielkiego miasta przychodzą codzień różnemi drogami, z różnych części Państwa i z zagranicy, często nielegalnie, liczne transporty zwierząt i produktów zwierzęcego pochodzenia, które, w interesie publicznym, pilnie śledzić musi czujne oko sanitarnego lekarza weterynaryjnego.

Walka z chorobami zaraźliwymi na terenie Warszawy nie jest łatwa ze względu na dostawę tutaj zwierząt domowych kolejami i spęd z różnych miejscowości państwa, nie zawsze wolnych od chorób zaraźliwych. Drogą zetknięcia się z sztukami choremi następuje zarażenie. Dotyczy to szczególnie bydła rogatego, właściwie krów i szerzącej się wśród nich zarazy płucnej. Epizootja ta jest bardzo rozpowszechniona w województwie Warszawskiem, na terenie którego właściciele krowiarni stołecznych nabywają swe krowy, często wyzbywając się ich o ile nie okażą się dostatecznie mleczne i znowu nabywając inne, aby utrzymanie w wielkim mieście opłacało się.

Zaraza płucna była ujawniona w roku 1924 w 43 zagrodach ze stanem bydła 387 sztuk, z których zabito chorych 68, podejrzanych 176, 2 sztuki padły. Wypłacono 16 311 złotych odszkodowania.

Wąglik (anthrax) ukazał się w XVII i XXI okręgu. Wskutek tego, iż zarażone sztuki bydła pokrajane były przez właścicieli ich na ćwierci, a skóry i wnętrzności przez pewien czas pozostawały na miejscu, stwarzając przez to samo źródło zarazy, wąglik przyjął bardzo ostrą formę tak, że w przeciągu kilku dni przed rozpoczęciem szczepień padło 22 sztuki bydła rogatego, za które właścicielom wydano odszkodowanie w wysokości $\frac{1}{3}$ szacunku. Zostały przeprowadzone szczepienia ochronne. Ogółem zaszczepiono 252 sztuki bydła rogatego i 41 koni. Dla odkażania stajen i obór uruchomiono kolumnę dezynfekcyjną. Ogółem wypłacono za padłe sztuki 3 319 złotych odszkodowania.

Nosaczna (*malleus*). Od 15 maja do 1 października r. b. została przeprowadzona w Warszawie malleinizacja całego pogłowia końskiego, za wyjątkiem koni wojskowych i koni Towarzystwa wyścigów konnych. Ogółem poddano rewizji lekarsko-wete-

rynaryjnej z dokonaniem wśródskórno-powiekowej malleinizacji 8 528 koni; u 996 koni z powyżej wskazanej liczby pobrano prócz tego krew przez jednego z okręgowych lekarzy weterynaryjnych. Reakcję dodatnią po zastosowaniu malleiny, otrzymano u 30 koni, z tych u 13 koni z pośród 996, u których pobrana została krew, badanie dało wyniki dodatnie. Przy dalszej obserwacji zarażonych stajni po 1 października ujawniono za pomocą malleiny jeszcze 6 chorych na nosaciznę koni, oraz wykryto tę chorobę u 6 nowonabytych koni z poza Warszawy. Ogółem zabito w roku 1924 chorych na nosaciznę koni 50, w tem 8 przed rozpoczęciem ogólnej malleinizacji, t. j. do 1 maja.

Badanie krwi dało na 996 koni 102 wypadki wątpliwe, które przy dalszem badaniu okazały się ujemnymi. Procent chorych koni wynosił 0,58. Odszkodowania wypłacono, za 45 koni 13379 zł., co wynosi przeciętnie 297 zł. za konia, najwyższą sumę wypłacono 487½ zł., najniższą 52½. Odmówiono odszkodowania za niezachowanie przepisów ustawy weterynaryjnej za 5 koni na sumę 839 zł.

Wścieklizna (rabies) w znacznie mniejszym stopniu grasowała w r. 1924, niż w roku poprzednim. Psów wściekłych zabito 32, było pokąsanych 91 i padły 2. Pokąsany był również 1 koń i 1 krowa w październiku. (Koń pozostawał pod obserwacją, lecz właściciel zaraz po pokąsaniu przez psa z własnej woli zarznął go na mięso). Ludzi pokąsanych nie było. Wałęsających się psów zniszczono w ciągu roku w zakładzie utylizacyjnym 3767.

W mieście obowiązywały przepisy wydane przez Magistrat w r. 1923, wzbraniające wypuszczania na ulicę psów bez kagańców, lub nie prowadzonych na linewkach. Został zwiększony podatek na psy do 15 złotych za pierwszego psa i do 50 zł. za każdego następnego, a to celem ograniczenia ilości utrzymywanych psów w mieście.

Pryszczycza (zaraza pyska i racic—aphta epizootica) ukażała się w 9, 11, 14 i 15 komisarjatach policyjnych, gdzie zachorowało 29 sztuk.

Gruźlica stwierdzona była za życia u 6 krów, z których dwie z porady lekarza weterynaryjnego zostały przez właściciela

sprzedane na rzeź. 13% bydła rzeźnego było chore na gruźlicę.

Pozatem ujawniono: 11 wypadków świerzby i 4 zołzów u koni, 3 zarazy piersiowej bydła rogatego i 6 pomoru świń, wobec czego zostały wydane odpowiednie zarządzenia.

Nadzór weterynaryjno-sanitarny na stacjach kolejowych.
Zadania weteryn.-sanitarnego nadzoru na stacjach kolejowych są następujące: 1) rewizja świadectw pochodzenia zwierząt oraz rewizja produktów mięsnych, w celu niedopuszczenia transportów z miejscowości dotkniętych chorobami zakaźnymi (na jednej tylko st. Warszawa-Wschodnia w r. 1924 zostały sporządzone przez lekarzy weter. 434 protokoły za przekroczenie różnych przepisów obowiązujących), 2) dopilnowanie, aby transporty podejrzane, bez świadectw pochodzenia, lub ze świadectwami warunkowymi (zaraza płucna), były dostarczane pod eskortą policji wprost do rzeźni, względnie do specjalnych wagonów izolacyjnych, 3) skierowywanie do odnośnych zakładów przybyłych w wagonach trupów padłych zwierząt, zepsutego mięsa, jak również mięsa niewiadomego pochodzenia, celem zniszczenia po uprzednio przeprowadzonym zbadaniu (na stacje Warszawa-Wschodnia i Warszawa-Główna przybyło w roku sprawozdawczym 126 trupów zwierząt i 150 trupów drobiu), 4) rewizja sanitarna przybywających zwierząt, produktów pochodzenia zwierzęcego i ryb, zwłaszcza transportów nadchodzących z zagranicy.

Obowiązki służbowe komunalnych lekarzy weterynaryjnych.
Komunalni lekarze weterynarii w Warszawie, prócz obowiązków wchodzących bezpośrednio w zakres kompetencji i działań samorządów, wykonywują również wszystkie funkcje, wykazane w sprawozdaniu niniejszem, a polegające na tłumieniu epizootji. W celu zapobieżenia szerzeniu się chorób przedsięwzięte są starania o otwarcie w mieście poradni i lecznicy weterynaryjnej, które tak znakomicie przyczyniają się do zwiększenia zaufania ze strony ludności do lekarzy weterynaryjnych, a więc i do tłumienia zakaźnych chorób zwierzęcych.

Do obowiązków komunalnych lekarzy weterynaryjnych w Warszawie należy:

1) Prowadzenie ścisłej ewidencji zwierząt i w tym celu zaopatrzenie ich w paszporty stałe i kolczyki. Tylko taki spo-

sób ewidencji daje możliwość kontroli, wyklucza tak często u nas praktykowane ukrywanie i zamianę zwierząt w razie ukazania się epizoocji, a tem samem ułatwia walkę z chorobą. Kolczykowanie bydła w roku sprawozdawczym zostało dopiero zapoczątkowane. Stała opieka lekarsko-weterynaryjna z jednej strony, i czujny, wobec niskiego jeszcze u nas poziomu kultury sanitarnej, nadzór weterynaryjno-policyjny z drugiej, nietylko winny zabezpieczyć właścicieli zwierząt od dotkliwych strat, lecz zapobiedz przenoszeniu się na ludzi chorób odzwierzęcych, jak gruźlica, pryszczycza, promienica, wąglik, nosaczna, włośnica, wągrzyca, świerzba i inne.

2) Nadzór nad targowiskami zwierzęcemi; dopilnowanie aby nie wpuszczano na nie zwierząt chorych i pochodzących z miejscowości zarażonych. Nadzór ścisły wykonywują na trzech targowiskach trzej specjalnie wyznaczeni lekarze weterynaryjni.

3) Nadzór nad naładunkiem i wyladunkiem zwierząt, oraz produktów zwierzęcego pochodzenia na stacjach kolejowych i przystankach wodnych, prowadzony również celem izolowania lub niszczenia sztuk chorych, podejrzanych o chorobę i produktów szkodliwych.

4) Nadzór nad jatkami, masarniami, wędliniarniami, składami mięsa i wędlin.

5) Nadzór nad mleczarniami i handlem mleka, nad higieną udoju mleka w krowiarniach, nad wyrobem i sprzedażą kefiru, masła, serów.

6) Nadzór nad garbarniami, składami skór, kontrola ewidencji miejsc pochodzenia skór. Nadzór ten jest utrudniony dla personelu weterynaryjnego, gdyż nie został dotychczas uregulowany ustawą i odpowiednimi przepisami władz państwowych.

7) Nadzór w zakładzie utylizacyjnym (przetworów trupów zwierzęcych), sekcjonowanie trupów dostarczanych z miasta i ze stacji kolejowych, badanie stanu zdrowia dostarczonych zwierząt żywych, nadzór nad uśmiercaniem ich (głównie wyłapywanych w mieście wałęsających się psów). Komunikowanie odnośnym władzom lokalnym o chorobach zakaźnych, ujawnionych wśród zwierząt, stamtąd pochodzących.

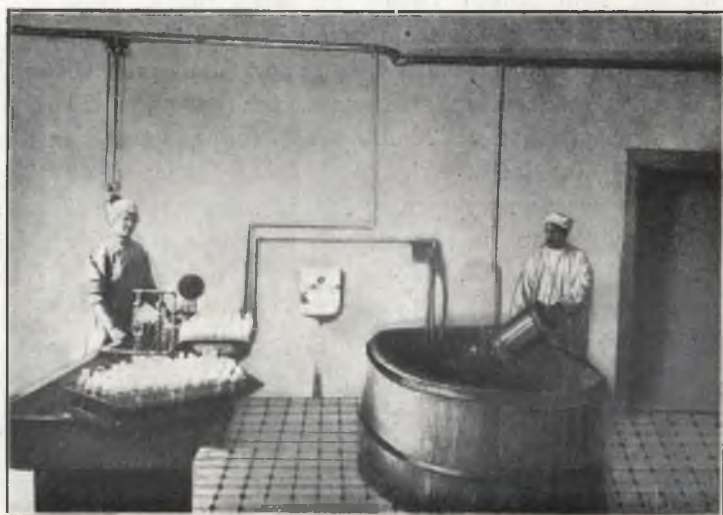
8) Systematyczna kontrola stajni, obór, chlewni, kurników, tuczarni gęsi. Malleinizacja koni i tuberkulizacja krów, połączona

Gmach kąpieliska Miejskiego i Miejskiej Stacji Mlecznej przy ul. Leszno 86.



Bains communaux et Station laitière communale, rue Leszno 86.

Miejska Stacja Mleczna; mycie butelek.



Station laitière communale.

z badaniem klinicznym. Perjodyczna rewizja stanu zdrowotnego zwierząt, oraz miejsc ich stałego przebywania, niezbędna jest i ze względu na zdrowie ludności. Stajnie, obory i t. p. muszą być oczyszczane z nawozu i gnojówki, które prócz nieprzyjemnego fetoru są dobrymi pożywkami dla wielu zarazków chorobotwórczych.

9) Ogólno-sanitarny nadzór nad rzeźniami zwierząt i drobiu, oraz stacjami kontroli mięsa przywózowego (w rzeźniach i na stacjach kontroli są specjaliści lekarze weterynaryjni).

10) Nadzór nad dowożonymi rybami i nad handlem nimi.

Duża ilość wszelkiego rodzaju wymienionych zakładów wymaga częstego systematycznego kontrolowania ich, a więc intensywnej pracy sanitarnych lekarzy weterynaryjnych.

Okręgowi lekarze weterynaryjni mieli pod swoim nadzorem stajni 2.653, krowiarni 1.104, hal targowych (mięso, produkty mięsne) 4, rzeźni ptasich 7, garbarni 51, składów skór 13, jatek 918, wędliniarni 253, masarni 182 i sklepów spożywczych 2.485 (wędliny). Dokonali oni rewizji i oględzin w roku sprawozdawczym stajni 3.817 razy, krowiarni 3.026, hal targowych 405, rzeźni ptasich 180, garbarni 120, składów skór 100, jatek 12 894, wędliniarni 2.154, masarni 1.782 i sklepów spożywczych 1.940, zrewidowali koni 13.071 (wiele po kilka razy), krów 10.673; przestali do zbadania na stację oględzin 9.340 kg. mięsa, zniszczyli produktów mięsnych 1.061 kg., sporządzili protokołów 355. Dziennie na każdego lekarza weterynaryjni wypada 20 różnych czynności (wizyt), licząc 270 dni pracy (odpadają święta i miesiące urlopowe), a jeżeli wziąć pod uwagę, że połowa okręgowych lekarzy weterynaryjnych pełni również czynności na stacjach kolejowych, to na pozostałych wypadnie tych wizyt znacznie więcej. Zaznaczyć jeszcze należy, że 4 lekarzy weterynaryjnych zajętych było przez 5 tygodni rewizją koni przy komisjach wojskowych, czyli, że niektórzy lekarze weterynaryjni załatwiają do 30 spraw dziennie. Poza czynnościami na mieście, sanitarni lekarze weterynaryjni zajęci są pracą biurową w urzędach sanitarnych, wydają tam zaświadczenia, malleinizują konie. Wszystko to robią sami, nie mając do pomocy niższego personelu fachowego i sił kancelaryjnych.

Weterynaryjno-sanitarny stan zakładów, podlegających kon-

rola okręgowego lekarza sanitarnego i nadzorowi weterynaryjno-sanitarnemu.

Jatek mięsnych na terenie Warszawy jest 918, w tem 360 odpowiadających przepisom obowiązującym, a więc i wymaganiom weter.-sanitarnym, 390 jatek w stanie możliwym, i 168 w stanie miernym, z których część musi być zamkniętą, a część gruntownie odremontowaną. Wzorowe jatki, przeważnie w centrum miasta, posiadają ściany malowane farbą olejną, podłogi nieprzenikalne, krany wodociągowe, umywalki z wodą bieżącą do mycia rąk, szafki do ubrań; jatki te utrzymywane są przeważnie przez chrześcijan. W wielu jatkach brak niektórych, wyżej wymienionych warunków. Jatki nie odpowiadające wymaganiom sanitarnym, jak np. na pl. Parysowskim, na krańcach miasta są przeważnie małe, mieszczą się w budynkach drewnianych, podłogi często mają przenikalne; jednak ze względu na brak odpowiednich lokali, są czasowo tolerowane.

Odnawia się jatki zazwyczaj corocznie. Przy wydawaniu koncesji na nowe jatki wymagane jest ściśle zastosowanie się do przepisów, wydanych przez władze miejskie.

Tania jatka. W rzeźni na Solcu jest tania jatka miejska; sprzedaje się tam pośledniejsze zabrakowane przy oględzinach w rzeźniach mięso, jak również mięso nadsyłane przez urzędy sanitarne z miasta, a konfiskowane, jako nie odpowiadające warunkom sprzedaży, ustalonym przez Magistrat. W taniej jatce sprzedano w roku sprawozdawczym 48 285 klg. mięsa.

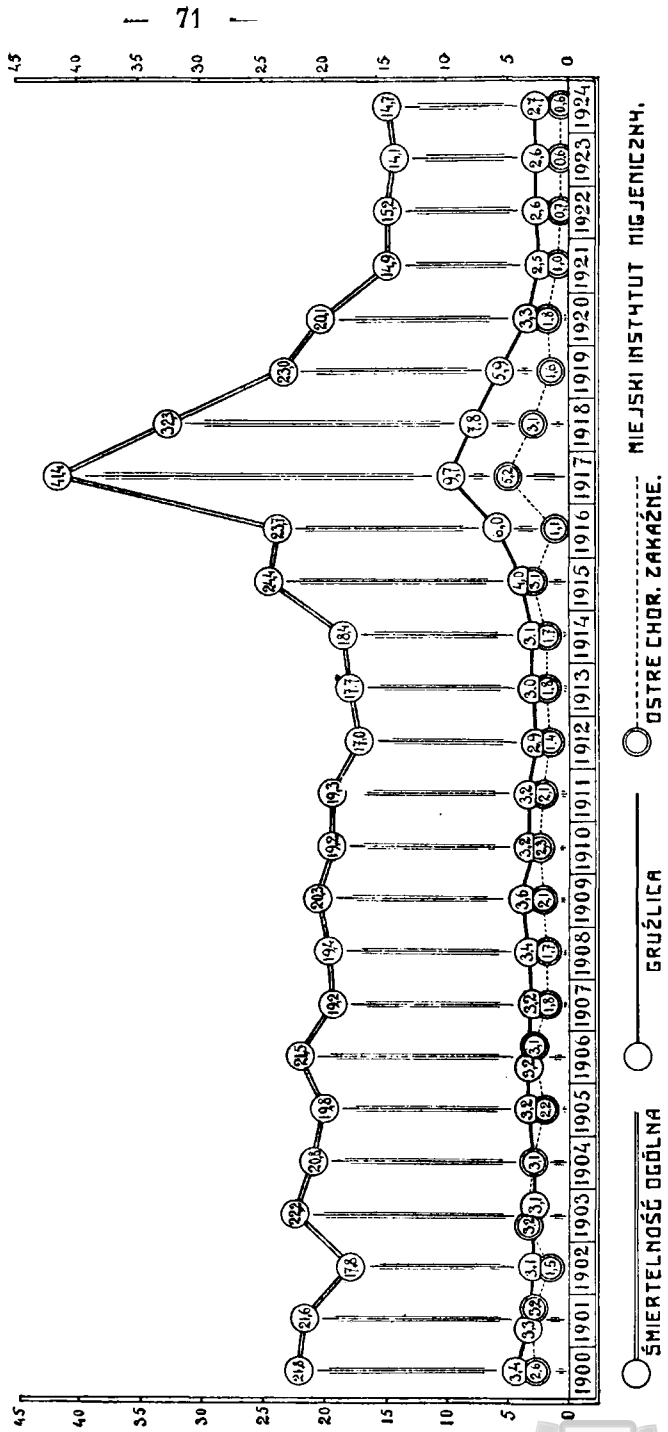
Wędliniarni, czyli sklepów z wędlinami, było w końcu roku sprawozdawczego 253. W okręgach centralnych, odpowiadają one przeważnie wymaganiom sanitarnym, natomiast w dzielnicach krańcowych miasta są w stanie gorszym. W dobrym stanie było tylko 132 zakładów, w możliwym 102, w miernym 19. To samo należy powiedzieć o masarniach; było ich 182, mieszczą się przeważnie w suterrenach, niektóre na parterze; nie są przedsiębiorstwami pożądanymi przez lokatorów. Dym wydzielający się z masarni, dostaje się do mieszkań na wyższych piętrach, co powoduje narzekania lokatorów. Masarni dobrze urządzonych było 45. możliwie 83, miernie 54.

Sklepów spożywczych ze sprzedażą wędlin było 2485.

Garbarni na terenie Warszawy jest 51 i składów skór 13; połowa garbarni (25) mieści się w 5-tym komisariacie policyjnym; trzy garbarnie są nieczynne. Stan sanitarny większych garbarni, jak Braci Pfeiffer, Braci Wargel, Freilicha, Temlera jest zupełnie zadawalający, w garbarniach mniejszych stan ten jest gorszy. Aczkolwiek istnieją przepisy wydane przez Ministerstwo Przemysłu i Handlu, warunkujące urządzenie i utrzymanie garbarni, to jednak ingerencja lekarzy weterynaryjnych nie jest w nich przewidziana. W periodycznych oględzinach garbarni przez Komisje sanitarne miejscy lekarze weterynaryjni przyjmują udział łącznie z lekarzami sanitarnymi.

Stajni zarejestrowano w Warszawie w roku sprawozdawczym 2.653. Tylko nieznaczna część ich odpowiada wymaganiom sanitarnym; są to stajnie osób prywatnych, utrzymujących konie dla własnych wyjazdów i dla przyjemności. Rzadziej napotyka się możliwie utrzymywane stajnie różnych przedsiębiorstw i dorożkarzy. Nawet stajnie, mieszczące się w środku miasta, w głębi podwórka, nie zawsze zaopatrzone są w kran wodociągowy i ścieki, co ujemnie wpływa na czystość i porządek, w jakim winny się znajdować. Większych stajni, liczących po kilkadziesiąt koni, jest niewiele. Część stajen lepszych została wskutek głodu mieszkaniowego przerobiona na mieszkania dla ludzi, a różne ciasne, niskie komórki, zbudowane z desek przy ścianach domów, przeważnie nieskanalizowanych na krańcach miasta, zużytkowano na stajnie dla koni. Brak tam światła, wentylacji, podłogi nierówno ułożone z kamieni lub kawałków desek niżej poziomu podwórka, ścieki urządzone wadliwie, albo zupełnie ich brak; ściany dla utrzymania ciepła obłożone nawozem. Przeważnie są to stajnie dorożkarskie mieszczące po 1 — 3 konie. Właściciele posesji uchylają się od ponoszenia jakichkolwiek ciężarów związanych z remontem, a dorożkarze nie są w możności dokonywać remontów, czasem gruntownych, na koszt własny, co zmusza komisje sanitarne do wzywania komisji budowlanej w celu zaradzenia złemu; ta ostatnia zaś zniewała często właścicieli posesji do rozbiórki stajni, jako grożącej niebezpieczeństwem zaważenia się. Bardzo znaczna część stajni, szczególnie na Powiślu. urągających wprost zasadom sanitarnym, jest tolerowana jedynie ze względu na kryzys mieszkaniowy;

ŚMIERTELNOŚĆ OGÓLNA, GRUŹLICA I WSKUTEK OSTRYCH CHOROŢ ZAKAŹNYCH W STOSUNKU DO ZAŁUDNIENIA WARSZAWY (‰) OD 1900 DO 1925



zlikwidowanie ich naraziłoby tysiące ludzi na pozbawienie środków utrzymania. W miarę polepszenia się warunków mieszkaniowych stajnie takie muszą ulec stopniowo likwidacji.

Wobec znacznego zwiększenia się w roku bieżącym ilości taksówek samochodowych, a tem samem zmniejszenia się ilości stajen, można będzie stawiać większe wymagania co do ich stanu sanitarnego. W roku sprawozdawczym było 159 stajni w dobrym stanie, 1.035 możliwych, 1.459 nieodpowiednich.

Warszawa posiada 1.104 krowiarnie mieszczące ogółem od 1 — 40 krów. Prócz krowiarni właściwych, utrzymywane są na terenie Wielkiej Warszawy przez poszczególnych mieszkańców krowy, dostarczające mleka do użytku domowego. Krowiarnie naogół mieszczą się w lepszych budynkach niż stajnie i warunki sanitarne są w nich zachowywane.

Wiele krowiarni mieści się w budynkach murowanych, posiada podłogi asfaltowe z dobrymi ściekami i kranami wodociągowymi, jednak często brak w nich dostatecznej wentylacji i światła.

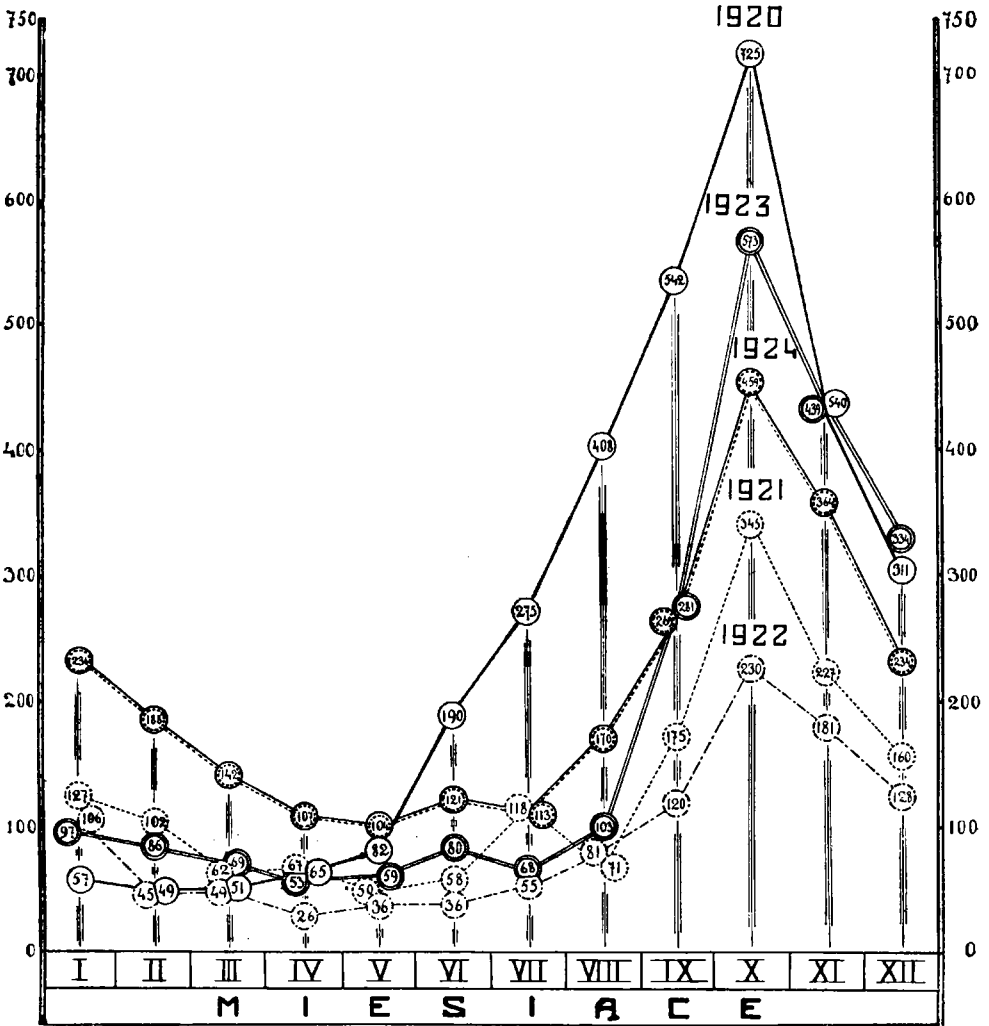
W wielu wypadkach właściciele obór w Warszawie nie mają możliwości wypuszczania bydła na świeże powietrze, co ujemnie wpływa na stan jego zdrowia.

Dużo krów jest porażonych gruźlicą, z którą Państwo nie prowadzi walki systematycznej. Usuwa się z obór, jedynie krowy z porażeniem wymienia i ogólnem wyniszczeniem.

W roku bież., t. j. 1924 zostały zatwierdzone przez władze miejskie przepisy o utrzymywaniu krowiarni, jak również przepisy o handlu mlekiem i przetworami mlecznymi. Wprowadzenie w życie tych przepisów wpływa na polepszenie się stanu sanitarnego krowiarni i higieny handlu mlekiem. Krowiarni odpowiadających wymaganiom sanitarnym było 77, niezupełnie odpowiadających 376, nie odpowiadających 651.

Gęsiarnie (pasiarnie gęsi). W roku bież. zostały przedłożone Magistratowi do zatwierdzenia specjalne przepisy o urządzeniu i utrzymywaniu gęsiarni (tuczarni gęsi), których w Warszawie jest 15. Mieszczą się one przeważnie na krańcu XXIV okręgu, na terenie niskim i błotnistym; obecność ich wpływa ujemnie na stan sanitarny dzielniccy z powodu braku odpływu wód gruntowych i deszczowych, zbierających się nietylko na terenie danej pasiarni, ale i głębokich rowach.

ŁONICA W WARSZAWIE ZACHOROWANIA WEDŁUG MIESIĘCZ W LATACH 1920-1925



MIEJSKI INSTYTUT HIGIENICZNY

Stan sanitarny gęsiarni w okręgu policyjnym XIX jest jeszcze gorszy. Przedsiębiorcy bardzo niechętnie wykonywują zarządzenia sanitarne i są często pociągani do odpowiedzialności sądowej.

Przedłożone w roku sprawozdawczym do zatwierdzenia władzom miejskim przepisy regulują sprawę otwierania i utrzymania tych zakładów, oraz rejestracji gęsi.

Gęsiarni było czynnych 12, wypasają się w nich gęsi w dwóch okresach: wiosennym i jesiennym; w roku sprawozdawczym odkarmiono ogółem około 60.000 gęsi. Znaczna część ich była sprowadzona z Rosji.

Wśród trzech partji gęsi, sprowadzonych z Rosji, ujawniona została cholera drobiu.

Po za tem okręgowi lekarze weter. roztaczali kontrolę weter.-sanitarną nad chlewami, kurnikami, miejscami postoju koni przyjezdnych.

Personel służby weterynaryjnej. Obowiązki służby sanitarno-weterynaryjnej w mieście i na stacjach kolejowych pełniło 11 lekarzy weterynaryjnych i jeden sanitariusz (przy stacji Warszawa-Wschodnia). Personel ten podlega służbowo Urzędowi Weterynaryjnemu, który wchodzi w skład Wydziału VI Zdrowia Publicznego Magistratu. Na czele Urzędu stoi Inspektor Weterynaryjny, który ma do pomocy jednego lekarza weterynaryjnego (starszego referenta fachowego).

Pozatem personel weterynaryjny przy rzeźniach, targowiskach, stacjach kontroli mięsa podlega Urzędowi Weterynaryjnemu tylko pod względem ogólnej inspekcji, oraz kontroli pobierania podatku procentowego.

Tabory miejskie i administracja gospodarstwa rolnego mają specjalnych kontraktowych lekarzy weterynaryjnych, jednak zwalczanie chorób zakaźnych należy do okręgowych sanitarnych lekarzy weterynaryjnych. (Personel należący do wydziału II-go wykazany jest przy sprawozdaniu o rzeźniach i targowiskach).

**Wykaz ilości dokonanych rewizji stajen, krowiarni, masarni i t. p.
przez okręg. lekarzy weter. za 1924 r.**

| | |
|-------------------------|-----|
| Hale targowe | 399 |
| Rzeźnie ptasie. | 183 |
| Garbarnie | 123 |

Choroby zakaźne zwierząt, udzielające się ludziom, ujawnione na terenie m. st. Warszawy przez okręg. lek. weter. w 1924 r.

| Stan liczebny | Nosa- cizna | Świe- rzba | Wście- klizna | Gru- źlica | Pry- szczy- ca | Wą- glik |
|---------------------|----------------|---------------|------------------|---------------|----------------------|-------------|
| a) koni . . . 8667 | 50 | 11 | 1 | — | — | — |
| b) psów . . . 19380 | — | — | 34 | — | — | — |
| c) bydła rog. 4177 | — | — | 1 | 2 | 29 | 38 |

Choroby zakaźne zwierząt, udzielające się ludziom, wykryte przy oględzinach zwłok zabitych w rzeźniach miejskich.

| Z a b i t o | Gru- źlica | Pro- mie- nica | Moty- lica | Ba- błow- ce | Wągry | Wło- śnica | Nosa- cizna |
|-----------------------|---------------|----------------------|---------------|--------------------|-------|---------------|----------------|
| a) Bydło rog. 64347 | 8576 | 31 | 26863 | 1976 | 8 | — | — |
| b) Kozy, owce 5630 | — | — | 340 | 19 | — | — | — |
| c) Trzoda chl. 137464 | — | — | — | — | 347 | 82 | — |
| d) Konie 1277 | — | — | — | — | — | — | 16 |

Zakład Utylizacyjny.

Przerobiono po zdjęciu skór na mączkę i tłuszcz trupy zwierząt uśmierconych (z powodu chorób i wycieńczenia, oraz wałęsające się psy), padłych na mieście, oraz dostarczonych z transportami kolejowymi.

| Koni, osłów, mułów, źrebiąt | Owiec i kóz | Świń | Psów | Kotów | Drobiu |
|--------------------------------|----------------|------|------|-------|--------|
| a) 644 | 7 | 188 | 2860 | 29 | 523 |

b) odpadków z rzeźni miejskich nienadających się do spożycia i szkodliwych—117.645 kg.

c) zepsutych mięsnych produktów spożywczych i ryb skonfiskowanych przez miejskie stacje kontroli mięsa i urzędy sanitarne:

- I produktów mięsnych 30947 kg.
- II ryb 5117 „

Consultations gratuites de Caisse de Malades ont donné des conseils aux 2.034.932 personnes.

Les médecins de Caisse des malades ont annoncé à la Direction de santé publique de 2943 cas de malades contagieux.

L'établissement d'isolement est construit pour 200 personnes et possède trois voitures automobiles pour le transport des malades contagieux, et deux voitures automobiles pour le transport des personnes isolées de l'entourage des malades.

Activité de ces établissements en 1924 est suivante:

| | |
|---|---------|
| le nombre de logements desinfectés | 5660 |
| logements désinfectés en mtr. ³ | 281847 |
| vêtements desinfectés en klg. | 91858 |
| personnes isolées | 9296 |
| le nombre de jours d'isolement | 10572 |
| le nombre de personnes isolées pour cause de fièvre typhoid. | 839 |
| D-to pour cause de typh. exent. | 484 |
| " " " " fièvre recur. | 70 |
| " " " " scarlatine | 3802 |
| " " " " dysenterie | 38 |
| " " " " dyfterie | 77 |
| " " " " variole | 62 |
| Le nombre d'émigrants et d'arrêtés désin- fectés | 3897 |
| " " de malades transportés aux hô- pitaux | 4304 |
| " " de cadavres transportés | 1224 |
| Ordures incinérées en klg. | 4673770 |
| Linge lave en kg. | 105734 |
| Personnes baignées aux établissements des bains | 372870 |

Les dispensaires pour des enfants ont donné des conseils aux 8012 personnes.

Dispensaires antituberculeux — aux 10283 malades.

Les médecins d'assistance publique ont visité 5160 malades indigents.

Consultations gratuites aux hôpitaux de la ville ont donné des conseils aux 351147 malades.

Activité des médecins vétérinaires est suivante:

| le nombre d'inspections sanitaires | | | |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------|
| | des marchés | 399 | |
| " | " | des tanneries | 123 |
| " | " | des abattoirs du gibier | 183 |
| " | " | écuries | 3863 |
| " | " | des étables aux vaches. | 3178 |
| " | " | des boutiques aliment. | 1945 |
| " | " | des laiteries. | 209 |
| " | " | des boucheries. | 14344 |
| " | " | " | 2161 |
| " | " | des cheveaux | 13102 |
| " | " | des vaches | 10820 |

Saisies opérées par le service vétérinaire — 1061 kl.; les médecins vétérinaires ont envoyés à la station trichin. 10185 morceaux de la viande.

En 1924 l'office vétérinaire a commencé la tuberculisation.

Des établissements sanitaires.

L'établissement de désinfection comprend deux locaux totalement séparés.

Pour les désinfections, faites en ville, le service de désinfection possède quatre appareils mobiles et trois voitures automobiles.

La désinfection des logements est effectuée selon des prescriptions spéciales; le nettoyage à la solution de savon, les désinfections par formaldéhyde (dans les cas de scarlatine, de variole et de tuberculose), la désinfection par soufre (dans les cas typhus éxenthem. et de fièvre récurrente).

L'établissement d'incinération des ordures (système Horsfall) donne également la force motrice nécessaire pour l'établissement de désinfection, pour la buanderie et pour l'établissement d'isolement.

le nombre d'analises des autres produits
alimentaires 4517

Laboratoire bactériologique:

le nombre d'analises des eaux potables . . . 1328
" " " du lait 358
" " d'autres analises 11354

La section de propagande a organisé 104 conférences publiques et 5 expositions d'hygiène mobiles; fréquentation de ces expositions montait jusqu'à 18 milles personnes.

Les marchés de la ville sont en mauvais état sanitaire; le service de santé publique ne put régler jusqu'à présent, que les halles centrales municipales.

Les conditions sanitaires de nombreuses usines et des ateliers de Varsovie sont généralement satisfaisantes à l'exception de petits établissements.

Les hôtels de première et de deuxième ordre sont totalement soumis aux prescriptions sanitaires existantes. La question des hôtels de troisième ordre ainsi que de chambres garnies a été très compliquée à cause d'un énorme surpeuplement.

Une attention spéciale fut exercée à la surveillance des épiceries, des pâtisseries et en général à la vente en détail des denrées alimentaires.

Les boulangeries de la ville ont été en état sanitaire satisfaisant.

Fonctionnement de l'office vétérinaire.

Les médecins sanitaires et vétérinaires surveillent systématiquement la vente de la viande, des poissons et du gibier; ils font l'inspection sanitaire des vacheries, des écuries, des tanneries, des boucheries etc.

La question des logements pour toute la ville est la plus difficile à régler. C'est à cause de la mortalité surélevée (18—20 pour 1000); dans certains faubourgs on compte jusqu'à 60% des logements à une chambre, qui sont tres surpeuplés.

Les crèches, quoique surpeuplées, sont entretenues dans un état hygiénique excellent.

Les écoles primaires comprenant jusqu'à 69 milles écoliers sont également dans les conditions sanitaires satisfaisantes à l'exception de quelques unes très surpeuplées.

La consommation d'eau potable est de 100 litres par personne par jour. La qualité des eaux ne laisse rien à désirer. Malheureusement il-y-a un grand nombre des rues — dans les faubourgs-privées des conduits d'eau et dont la population doit s'approvisionner en eau, venante de puits mal construits.

Cette question primordiale de l'assainissement des faubourgs est le but principale de l'action du service de santé publique.

En partant de 1924 la Municipalite a commencé des travaux de la canalisation, du pavage et de l'aprovisionnement des faubourgs en eau potable.

Le contrôle du lait se fait quotidiennement et on constate une amélioration sensible de la propreté du lait depuis qu'on a organisé un contrôle rationel en 1921 et de ce moment le nombre de falsifications est descendu.

| 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 63,3% | 38,3% | 39,2% | 29,3% | 22,8% |

Pour faire examiner le lait et les autres produits alimentaires, ainsi que pour le diagnostic des maladies contagieuses on a organisé en 1924 l'Institut Municipal d'Hygiène.

Activité de cet Institut a été suivante:

Laboratoire chimique:

le nombre d'analises du lait 10078

habitants approvisionnés en eau potable satisfaisante; car la maladie se propageait presque partout par contact.

La variole après la vaccination obligatoire de 360 milles habitants en 1921 s'est éteinte complètement.

Au cours des années 1918—1924 c'est la tuberculose qui emportait la majorité des victimes.

En conclusion il faut souligner, que la tuberculose, les maladies des nourrissons et les maladies contagieuses contribuent presque à 60% des causes de tous les décès.

Ces faits indiquent le but assenti à poursuivre par le service de santé publique à Varsovie.

La salubrité publique et le fonctionnement du service de santé.

Les médecins sanitaires avec des représentants de la police font quotidiennement des inspections sanitaires ou techniques des établissements suspects, des habitations insalubres, ainsi que contrôlent la vente des produits alimentaires, des eaux gazeuses, la propreté du lait et surveillent les eaux potables etc.

La densité de la population de la plupart des arrondissements (jusqu'à 85 milles habitants) dépasse souvent celle de beaucoup de villes en Pologne. Il résulte de là une nécessité d'une activité considérable pour les médecins sanitaires; ils n'ont pas le droit de faire la pratique.

L'activité des médecins sanitaires est suivante en 1924:

| | |
|---|-------|
| le nombre général des inspections sanitaires | 89190 |
| le nombre d'épreuves, envoyés par les médecins sanitaires au labor. chimique . . . | 9856 |
| D-to au laborat. bactériologique | 2532 |
| le nombre des malades contagieuses, envoyés aux hôpitaux | 5158 |
| le nombre des personnes d'entourage des malades observées à leur domicile | 19220 |

| | 1 9 1 8 | | 1 9 1 9 | | 1 9 2 0 | |
|---------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| | Nombre de malades | Décès pour 10 milles | Nombre de malades | Décès pour 10 milles | Nombre de malades | Décès pour 10 milles |
| Typhus exant. . . | 11742 | 19,47 | 4928 | 7,5 | 1990 | 2,5 |
| Fièvre typhoïd. . . | 1025 | 2,82 | 717 | 1,74 | 1656 | 2,98 |
| Scarlatine . . . | 391 | 1,05 | 706 | 1,59 | 3300 | 6,15 |
| Dysenterie . . . | 352 | 2,34 | 495 | 1,36 | 1870 | 4,02 |
| Variole | 13 | 0,05 | 54 | 0,24 | 126 | 0,40 |
| Tuberculose. . . | | 78,38 | | 59,32 | | 33,68 |

| | 1 9 2 1 | | 1 9 2 2 | | 1 9 2 3 | |
|---------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| | Nombre de malades | Décès pour 10 milles | Nombre de malades | Décès pour 10 milles | Nombre de malades | Décès pour 10 milles |
| Typhus exant. . . | 1036 | 0,81 | 1139 | 0,65 | 132 | 0,15 |
| Fièvre typhoïd. . . | 1096 | 1,79 | 1097 | 1,44 | 1001 | 1,39 |
| Scarlatine . . . | 1555 | 2,17 | 1177 | 1,85 | 2241 | 2,0 |
| Dysenterie . . . | 546 | 0,98 | 559 | 0,73 | 196 | 0,29 |
| Variole | 434 | 1,62 | 19 | 0,04 | 3 | — |
| Tuberculose. . . | | 25,4 | | 26,02 | | 26,77 |

| | 1 9 2 4 | |
|---------------------|-------------------|----------------------|
| | Nombre de malades | Décès pour 10 milles |
| Typhus exant. . . | 136 | 0,09 |
| Fièvre typhoïd. . . | 1459 | 1,78 |
| Scarlatine . . . | 2553 | 2,42 |
| Dysenterie . . . | 397 | 0,43 |
| Variole | 6 | 0,01 |
| Tuberculose. . . | | 27,75 |

D'après le tableau ci-dessus on peut remarquer, que le nombre de ces maladies (la scarlatine, la fièvre typh. et la tuberculose non comprises) et la mortalité se sont abaissées pendant les trois dernières années, quoique l'épidémie de la scarlatine fut plus bénigne q'avant la guerre (en 1913—9,88 par 10 milles habitants).

Le cas de fièvre typhoïde se sont développés parmi les

Il est très intéressant de remarquer la grande différence de mortalité de la population dans les arrondissements de centre de la ville (I—XIII) de celle-ci de Praga (XIV—XV) et des autres faubourgs (XVI—XXVI). Il faut chercher la cause principale de cette augmentation dans les conditions économiques et sanitaires déplorable des faubourgs, dont la population n'ayant pas de grandes ressources, est privée de bonne alimentation et de habitations hygiéniques.

La même chose nous observons dans le développement de la tuberculose par les arrondissements de la ville.

La marche des épidémies.

Le corps médical de Varsovie est obligé d'annoncer à la Direction du Service de la santé publique ou à l'Office sanitaire d'arrondissement chaque maladie contagieuse même de chaque cas suspect.

En 1924 les médecins ont signalé 11410 cas suspects, parmi lesquels les médecins sanitaires ont constaté 9856 cas de maladies contagieuses.

Le médecin sanitaire, ayant reçu un avis, doit visiter chaque malade dans son domicile pour décider: d'envoyer le malade à l'hôpital, ou le laisser à domicile, en outre pour prendre des mesures de prophylaxie.

Des infirmières attachées au service de santé publique en nombre 37 sont chargées de contribuer à la population à prendre des mesures, pour éviter la contagion de l'entourage du malade et de surveiller l'isolement des malades.

Le tableau ci-après indique la marche des maladies contagieuses principales en 1924 et pendant la période de 1918—1923:

La repartition par arrondissements territoriales des tous-décès a Varsovie est indiquée dans le tableau suivant:

| Arrondissements | Habitants | Décès | Taux de mortalité pour 1000 habitants |
|-----------------|-----------|-------|---------------------------------------|
| I | 41.293 | 553 | 13,39 |
| II | 45.879 | 571 | 12,45 |
| III | 79.771 | 998 | 12,51 |
| IV | 51.178 | 477 | 9,44 |
| V | 72.163 | 1011 | 14,01 |
| VI | 64.722 | 920 | 14,21 |
| VII | 85.353 | 1170 | 13,20 |
| VIII | 67.600 | 730 | 10,80 |
| IX | 35.308 | 455 | 12,80 |
| X | 46.721 | 541 | 11,58 |
| XI | 59.263 | 682 | 11,51 |
| XII | 28.453 | 297 | 10,44 |
| XIII | 57.596 | 647 | 11,23 |
| XIV | 46.723 | 748 | 16,01 |
| XV | 42.510 | 630 | 14,82 |
| XVI | 25.536 | 321 | 12,57 |
| XVII | 6.385 | 126 | 19,75 |
| XVIII | 6.672 | 131 | 12,63 |
| XIX | 6.512 | 134 | 20,58 |
| XX | 11.966 | 223 | 18,64 |
| XXI | 4.748 | 72 | 15,16 |
| XXII | 22.426 | 439 | 19,58 |
| XXIII | 19.676 | 353 | 17,94 |
| XXIV | 12.739 | 265 | 20,80 |
| XXV | 11.576 | 207 | 17,88 |
| XXVI | 12.468 | 74 | 5,94 |

de la tuberculose à Varsovie et aux quelques autres grandes villes est suivante:

| pour 10 milles habitants | | | | |
|--------------------------|----------|------|-----------|------|
| <i>Lwów</i> | Cracovie | 33,1 | Berlin | 15,5 |
| | Lemberg | 34,0 | Bruxelles | 10,0 |
| <i>Warszawa</i> | Lodz | 27,8 | Vienne | 19,4 |
| | Posen | 23,9 | New-York | 8,4 |
| | | | Londres | 9,3 |

Mortalité infantile.

Le nombre absolu de décès des enfants moins d'un an a été suivant en 1924:

| | |
|---------------|------|
| de 0 — 1 mois | 899 |
| de 1 — 6 „ | 1490 |
| de 6 — 12 „ | 888 |

Le total de décès des enfants moins d'un an—3277, qui font 23,06% de la mortalité générale de Varsovie et 160,7 pour mille naissances vivantes; les décès des enfants illégitimes font 35% des décès des enfants, morts avant un an.

Le nombre de décès des enfants de 1—2 ans a été — 877 (6,16% de la mortalité générale).

Les décès des enfants moins de cinq ans — 4852, font 34,12% de la mortalité générale.

Les décès des enfants moins d'un an font à Varsovie en 1924 — 3,39 pour 1000 habitants, en 1923 — 3,47.

La comparaison des données relatives de Varsovie à celles, qui concernent à cet égard quelques autres grandes villes est suivante:

En 1923 pour 1000 habitants:

| | | | | |
|-----------------|-----------|------|-----------|------|
| <i>Lwów</i> | Cracovie | 3,87 | Budapest | 3,00 |
| | Lemberg | 3,04 | Prague | 1,96 |
| <i>Warszawa</i> | Lodz | 5,54 | Paris | 1,45 |
| | Posen | 5,72 | Vienne | 1,62 |
| | Dantzig | 3,09 | Londres | 1,22 |
| <i>Szczecin</i> | Rome | 3,64 | Berlin | 1,19 |
| | Bucharest | 3,30 | Bruxelles | 1,15 |
| | Amsterdam | 0,75 | Stockholm | 0,68 |

| | Taux de mortalité sur 1000 habitants | Taux de natalité sur 1000 habitants |
|------------|---|--|
| Paris | 13,87 | 16,08 |
| Londres | 11,19 | 20,22 |
| Copenhague | 11,54 | 20,10 |
| Bruxelles | 11,34 | 13,89 |
| Stokholm | 10,87 | 12,91 |
| New-York | 11,72 | 21,79 |

Le tableau ci-après donné pour 1924 indique les principales causes de mort en Varsovie:

| | |
|---|-------|
| Maladies org. du coeur pour 10 milles habitants . . . | 16,9 |
| „ du système nerveux „ „ „ . . . | 6,0 |
| Tuberculose „ „ „ . . . | 27,75 |
| Affection de l'appareil respiratoire „ . . . | 25,3 |
| Maladies contagieuses „ „ „ . . . | 8,4 |
| Affection de l'estomac. enterite, diarrhée, appendicitis „ „ „ . . . | 13,5 |

En 1924 nous avons observé, que le taux de mortalité à cause des maladies contagieuses (fièvre, typhoïde, typh. exanthème, scarlatine, variole et dysenterie) pour 10 milles habitants fait — 4,73, ainsi il était inférieur au taux moyen de ces maladies de la période quinquennale passée (7,1⁰):

| | Fièvre typhoid. | Typh. exanth. | Scarlat. | Variole | Dysent. |
|-----------|--------------------------|------------------|----------|---------|---------|
| | pour 10 milles habitants | | | | |
| 1919—1923 | 1,87 | 0,55 | 2,75 | 0,46 | 1,47 |
| 1924 | 1,78 | 0,09 | 2,42 | 0,01 | 0,43 |

La Tuberculose.

La tuberculose se manifesta d'une façon très appréciable et la mortalité à cause de la tuberculose s'éleva en 1924 jusqu'à 27,75 pour 10000 habitants.

La tuberculose, sous toutes ses formes, a pris en Pologne, sous l'influence de la guerre, une grande extension.

La comparaison des données relatives de mortalité à cause

La densité de la population est:

au centre de la ville — 318,77 par hectare
à Praga — 92,40 „ „
aux autres faubourgs — 17,1 „ „

Les données relatives à la superficie et à la densité de la population de vingt-six arrondissements indiquent, que la superficie varie de 99 à 1720 hect., et la densité de 3,7 à 683.

Au cours de l'année 1924 le nombre de naissances enregistrées à l'état civil — 20386, soit une proportion — 21,12 pour mille habitants.

Le nombre absolu de décès — 14208, la mortalité 14,72 pour 1000 habitants, donc l'accroissement de la population est 6178; les données analogues à l'année 1923 sont: le nombre de naissances — 22877, 23,81 pour 1000 habitants, le nombre de décès — 13546, la mortalité 14,17 pour 1000 habitants, donc l'accroissement de la population — 9331.

Le nombre moyen de décès dans la période quinquennale passée (1919—1923) est 17,51 pour 1000 habitants, le nombre de naissances — 25,18, l'accroissement de la population — 7165.

Nous voyons, que le taux de mortalité en 1924 est nettement inférieur du celui-ci de l'année 1923, et des taux de la période quinquennale passée.

Il est intéressant de faire comparer les données relatives de Varsovie à celles, qui concernent à cet égard les grandes villes suivantes (l'année 1923).

| | Taux de mortalité sur 1000 habitants | Taux de natalité sur 1000 habitants |
|----------|---|--|
| Cracovie | 20,52 | 28,59 |
| Lemberg | 23,99 | 14,51 |
| Lodz | 17,05 | 29,17 |
| Posen | 18,80 | 32,76 |
| Dantzig | 14,83 | 24,95 |
| Budapest | 19,62 | 18,13 |
| Rome | 16,71 | 26,06 |
| Prague | 13,50 | 14,93 |

deux laboratoires: bactériologique et chimique pour examiner des produits alimentaires et une section de propagande; 2) l'établissement de désinfection et de désinsection avec une buanderie à vapeur; 3) l'établissement de l'incinération des ordures; 4) l'établissement d'isolation; 5) six établissements des bains; 6) l'établissement à vapeur de pasteurisation du lait; 7) trois dispensaires pour des nourrissons et sept dispensaires pour des malades tuberculeux.

Le nombre du personnel du service de santé publique est suivant:

| | |
|--|-----|
| Médecins sanitaires de l'assistance médicale aux indigents et des dispensaires | 40 |
| Médecins vétérinaires | 24 |
| Contrôleurs sanit. et infirmières | 42 |
| Trichinoschopistes et l'autre person. vétérin. | 36 |
| Chimistes | 4 |
| Médecins bactériologues | 4 |
| Ingénieurs | 2 |
| Employés | 38 |
| Artisans, ouvriers et les autres | 169 |
| Total | 369 |

Les dépenses de la ville dans le domaine de la santé publique montaient au cour de l'année 1924 jusqu'à—14.029.129 zl., qui font 33,5% de toutes les dépenses de la Municipalité.

Mouvement de la population, la natalité et la mortalité.

La population de Varsovie au 1-er Janvier 1924 montait à 965237 habitants:

| | |
|--|-----------|
| au centre de la ville (1—13 arrondis.) | à 735.300 |
| à Praga (14—15 arrondis.) | à 89.233 |
| aux autres faubourgs (16—26 arrondis.) | à 140.704 |

Cette population comprenait à la date susdite:

| | |
|----------------------------|--------|
| habitants du sexe masculin | 45,07% |
| du sexe féminin | 54,93% |
| chrétiens | 67,5% |
| juifs | 32,2% |

La superficie de Varsovie: 12100 hectares, dont 5568,6 affectés aux voies publiques et réservés aux places et aux parcs.

Dès que les Russes ont quittés le pays (1915) la Municipalité de la ville de Varsovie prit possession de la totalité de l'action sanitaire.

C'est alors que fut créé la Direction du service de santé publique de la ville.

Au cours de l'année 1924 la Direction a appliqué les principes suivants: a) amélioration des conditions sanitaires générales; b) lutte contre les maladies contagieuses et sociales; c) enseignement populaire de l'hygiène.

Pour atteindre le but indiqué, la Municipalité a élargi dans une certaine mesure le réseau existant des conduits d'eau et de la canalisation, a amélioré le système du pavage et du nettoyage des rues, a redoublé des soins pour régler la question des habitations et a intensifié la lutte contre les maladies contagieuses et la tuberculose.

Le service de santé publique dispose des agences suivantes:

- a) Bureau de la Direction (2 médecins et 20 employés),
- b) Conseil sanitaire général,
- c) vingt-six offices sanitaires. Chacun de ces offices est desservi par un médecin sanitaire, un médecin vétérinaire, et 2—3 contrôleurs sanitaires,
- d) Service vétérinaire,
- e) Assistance médicale aux indigents.

La Direction de la santé publique possède des établissements sanitaires suivants: 1) l'Institut d'Hygiène, comprenant

Municipalité de la ville de Varsovie. Service de Santé.

**Le service de Santé publique de la Municipalité
de la ville de Varsovie et l'état sanitaire à Varsovie
1924.**

l r. V. Bogucki.

Biblioteka Główna WUM

KS.1434



210000001434



www.dlibra.wum.edu.pl

MUNICIPALITÉ DE LA VILLE DE VARSOVIE.

LE SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE
DE LA MUNICIPALITÉ DE LA VILLE
DE VARSOVIE ET L'ÉTAT SANITAIRE
A VARSOVIE

1924



VARSOVIE — 1926

8928

