

514.370

84

POLSKI ZWIĄZEK PRZECIWGRUŻLICZY

Dr. STANISŁAW SIELICKI

Biblioteka Kliniki
Pediatrycznej U. W.
Nr ks. depozytowej 1619
Nr działowy

DZIAŁALNOŚĆ PORADNI PRZECIWGRUŻLICZYCH W POLSCE

W ROKU

1934

Biblioteka Kliniki
Pediatrycznej U. W.
Nr ks. depozytowej 9171
Nr działowy

DODATEK

NAJWAŻNIEJSZE DANE STATYSTYCZNE DOTYCZĄCE
ZDROWOTNOŚCI PUBLICZNEJ



Klinika Chorób Dziecięcych
Uniwersytetu Łódzkiego

DEPOZYT
Prot. Dr. M. W. Czerwicz

Szafa Nr 102-28

Nr porządkowy książki Sprawozd.

W A R S Z A W A

1 9 3 6

943

V A R S O V I E
1 9 3 6

W S T Ę P.

Rocznik niniejszy, tak samo jak i poprzednie¹⁾, poza liczbowym zestawieniem pracy dokonanej przez poradnie przeciwgruźlicze, ma również na celu kontrolę i analizę działalności poradni z punktu widzenia jej wydajności i celowości. Na ten ostatni moment zwracamy specjalną uwagę, potrzebę czego umotywowaliśmy dość szczegółowo we wstępie do poprzednich roczników, zwłaszcza za lata 1930—1932.

Obiektywna ocena akcji prowadzonej przez poradnie nie da się wogóle przeprowadzić bez specjalnego jej zanalizowania metodą statystyczną. Szczególnie zaś ważną staje się ta metoda w obecnych warunkach pracy Polskiego Związku Przeciwgruźliczego, który wcale nie posiada w ostatnich latach inspektora lekarskiego i tylko jedną inspektorę pielęgniarską. Stwarza to sytuację, że dla jednorazowego zlustrowania wszystkich poradni przeciwgruźliczych potrzeba kilka lat pracy. Rzecz jasna — tak rzadkie wizytacje są w stanie za-
dośćuczynić potrzebom tylko w minimalnym stopniu. Dlatego też, szczególnie cennym staje się kontakt utrzymywany z poradniami za pomocą sprawozdań z ich działalności. Daje on możliwość w każdej chwili zorjentować się co do poziomu akcji prowadzonej przez poszczególne poradnie, jak również ocenić całokształt akcji przeciwgruźliczej w Polsce.

Utrudniają i komplikują wyżej poruszone kwestje wciąż jeszcze zdarzające się, nieraz znaczne, niedokładności sprawozdań. Choć dokładność i kompletność sprawozdań z każdym rokiem wyraźnie się poprawia, jednak wiele jeszcze pozostawiają one do życzenia. Przyczyna tego leży w całym szeregu okoliczności, przede wszystkim jednak w niedość powszechnym zrozumieniu zasad racjonalnej akcji nowoczesnej poradni przeciwgruźliczej oraz w niskim poziomie materialnym i organizacyjnym większości naszych poradni.

^{*)} Pierwszy — „Sprawozdanie statystyczne z działalności poradni przeciwgruźliczych w r. 1928“ Dr. M. Skokowska-Rudolfowa i Dr. Sielicki i następne — „Działalność poradni przeciwgruźliczych“ w latach 1929 — 1933 — Dr. Sielicki.

Ważną przyczyną wspomnianych niedokładności jest również niedość powszechne docenianie konieczności wypełniania blankietu sprawozdawczego danemi, ściśle odpowiadającemi istotnemu stanowi rzeczy. Praca zasadniczo jest ekwiwalentem płacy, jest wartością dającą się przeliczyć na pieniądze. Dlatego też tak samo, jak nie wzbudza już u nikogo wątpliwości konieczność dokładnego wyliczenia się z powierzonych funduszy lub rzeczy wartościowych, również powinna stać się zrozumiałą personelowi poradni konieczność ścisłego wylegitymowania się z czynności dokonanych. Sprawozdania z działalności powinny odpowiadać tym samym wymaganiom, jakie stawia się sprawozdaniom finansowym przedsiębiorstw handlowych czy przemysłowych; to znaczy muszą być one sporządzone tak samo umiejętnie i uczciwie, aby na ich podstawie można było ocenić rzeczywistą wartość działalności poradni. Różnica polega tylko na stopniu trudności tej oceny, mianowicie nieporównanie trudniejszą i bardziej skomplikowaną jest ocena rzeczywistej wartości i opłacalności pracy poradni niż jakiejś placówki handlowej. W tej ostatniej sprowadza się wszystko do łatwych do ujęcia zysków czy strat wykazanych w złotychkach. O wiele mniej uchwytnie i mniej łatwe do ujęcia momenty trzeba brać pod uwagę, przy ocenie ogólnego bilansu pracy poradni. Tembardziej więc należy zwrócić uwagę na jaknajrychlejsze osiągnięcie dokładności i przejrzystości sprawozdań poradni przeciwgruźliczych i na wypracowanie najwłaściwszych metod ich oceny. Wymaga tego coraz bardziej unowocześniająca się w ostatnich latach walka o zdrowie ludzkości.

Pomimo wyżej omawianych braków w dokładności sprawozdań, które, jak już wspomnieliśmy, z każdym rokiem zmniejszają się, materiały sprawozdawcze z pracy poradni przedstawiają dużą wartość.

Roczniki „Działalność Poradni Przeciwgruźliczych“, zawierające część danych obliczanych na podstawie tych sprawozdań, przedstawiają, jak śmiemy sądzić, konkretną wartość. I to nie tylko ze względów czysto statystycznych, lecz zarówno ze względu na sposób ujęcia materiału, umożliwiający obiektywną ocenę wartości pracy poradni, oraz ze względów dydaktycznych: poszczególne poradnie po zapoznaniu się z niedociągnięciami swej pracy niewątpliwie wzmożą swe wysiłki aby te braki usunąć.

Ogłoszone w rocznikach dane z działalności poszczególnych poradni wystarczają dla orjentacyjnej oceny pracy poradni z punktu widzenia znaczenia tej pracy w walce z gruźlicą. Dane z niektórych poradni są tak rażące, że już na pierwszy rzut oka świadczą o niskim poziomie ich pracy. Oczywiście, dane o posiadanych środkach fi-

nansowych mogłyby te poradnie zrehabilitować. Niestety, większość poradni danych tych nie nadsyła, przeważnie z powodu niewydzienienia z ogólnego budżetu Ośrodka Zdrowia wydatków na poradnię przeciwgruźliczą. Trudno wymagać należytych postępów w pracy przy minimalnych funduszach, przy opłacaniu lekarza tylko za kilka godzin pracy tygodniowo lub nadmiernem obciążeniu pielęgniarki pracą w innych poradniach i szkołach. Dlatego też, narazie, na podstawie naszych danych należy oceniać pracę poradni z punktu widzenia znaczenia tej pracy w walce z gruźlicą, powstrzymując się od przypisywania win lub zasług personelowi poradni.

Przeprowadzenie dla każdej poradni, w celu należytego oświecenia jej działalności, obliczeń zastosowanych w tej książce wymaga pewnego nakładu pracy, zwłaszcza przy zainteresowaniu się działalnością większej liczby poradni. Każdy jednak, komu to jest potrzebne, zwłaszcza jeżeli potrzeba ta wynika ze względu na ciążącą na nim odpowiedzialność za działalność tych poradni, powinien w imię dobra publicznego i celowości wydawanych na poradnie pieniędzy, wykorzystać i ten cenny sposób wyświetlenia jakości pracy poradni. Same tylko wrażenia z powierzchownej inspekcji, lub tylko suche liczby sprawozdawcze mogą być przyczyną grubych błędów i nieporozumień.

Tak samo jak i w poprzednich latach zmuszeni byliśmy przy opracowywaniu danych za rok 1934 opierać niektóre obliczenia tylko na materiale tych poradni, które odnośne dane w swych sprawozdaniach uwzględniły.

W części tablic zostało to wyraźnie zaznaczone; w tablicy 1 liczby dotyczące tylko części poradni, zostały podane w nawiasach. Dane z tych czy innych względów wątpliwe, zostały zaopatrzone znakiem zapytania.

Przy omawianiu danych, dotyczących poszczególnych działów, będziemy się ograniczać do podkreślenia tylko zasadniczych momentów, pozostawiając czytelnikowi dokładniejsze przestudjowanie odnośnych tablic i wykresów, które lepiej i zrozumialej od słów przedstawiają omawiane kwestje. W celu ułatwienia wyszukiwania potrzebnych informacji pod tytułami działów zaznaczyliśmy które tablice i wykresy odnoszą się do danego działu.

W napisach do tablic podajemy tekst francuski, ponieważ coraz częściej zagranica interesuje się działalnością naszych poradni.

Prosimy o krytykę oraz o sprostowanie dostrzeżonych niedokładności i błędów. Wdzięczni będziemy za wskazanie pożądaných zmian w układzie roczników.

Największą z wad, z których zdajemy sobie sprawę, jest nie dość wczesne ukazywanie się w druku roczników. Przyczyną tego są przeszkody od nas niezależne. Jedną z nich jest nieterminowe nadsyłanie przez poradnie sprawozdań. Oczekiwanie na brakujące sprawozdania nawet z 1 tylko poradni uniemożliwia podsumowanie rezultatów pracy dokonanej przez ogół poradni w Polsce oraz przeprowadzenie obliczeń stanowiących zasadniczą treść roczników. Dlatego też, spełniając miły obowiązek złożenia podziękowania wszystkim tym, którzy swą pracą przy sporządzaniu lub kompletowaniu sprawozdań poradni przyczynili się do ukazania się niniejszego i poprzednich roczników, uprzejmie prosimy o terminowe nadsyłanie dokładnie i szczegółowo wypełnionych blankietów sprawozdawczych.

C Z Ę Ś Ć I

ZESTAWIENIE OGÓLNE

Wśród placówek zaliczonych w 1934 roku do „poradni przeciwgruźliczych“, były jeszcze takie, które, tak samo jak i w poprzednich latach, ograniczały się z wielu względów tylko do udzielania porad lekarskich chorym na gruźlicę, a nie prowadziły wcale akcji społeczno-zapobiegawczej lub ograniczały ją tylko do propagandy.

Placówki takie nie są właściwie **poradniami przeciwgruźliczemi**, a **ambulatorjami** dla chorych na gruźlicę, a nieraz nawet tylko **ambulatorjami ogólnymi**.

Między właściwymi poradniami przeciwgruźliczemi zachodzą również znaczne różnice pod względem zaopatrzenia technicznego, kwalifikacyj personelu, wysokości budżetu, jakości dokonywanej pracy i t. p. Dlatego też nie należy opierać dalej idących wniosków o rozwoju akcji przeciwgruźliczej w Polsce na podstawie samych tylko liczb absolutnych. Polski Związek Przeciwgruźliczy narazie nie dokonywuje segregacji „poradni“ na poradnie właściwe i ambulatorja, wykazuje w swej rejestracji wszystkie placówki, nazwane, z tych lub innych względów, „poradniami przeciwgruźliczemi“. Czyni to z wielu względów, a przede wszystkim dlatego, że uważa placówki stojące nawet na bardzo niskim poziomie za poradnie, znajdujące się w stadium organizacji.

W pracy niniejszej zestawiono działalność wszystkich tych placówek, starając się jednak przedstawić tę działalność w sposób umożliwiający czytelnikowi wyrobienie należytego sądu o każdej z nich.

Liczba poradni

Tabl. I kol. 1;

Tabl. 2 i 3;

Wykr. I i II

(mapka).

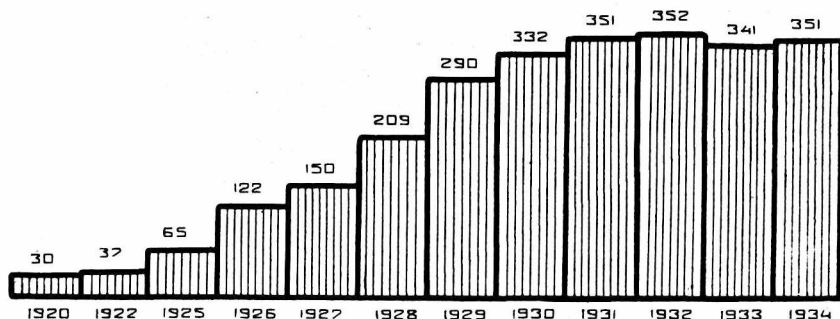
W r. 1934 liczba poradni w Polsce zwiększyła się w porównaniu z rokiem poprzednim o 10.

Jak widzimy z wykresu I, rok 1934 był rokiem przełomowym, ustało bowiem, trwające od czterech lat, zahamowanie wzrostu, a nawet zmniejszanie się liczby poradni, które należy tłumaczyć przede wszystkim psychicznie przygnębiającym wpływem ogólnego kryzysu gospodarczego i związanych z tem trudności finansowych.

Dalszy wzrost liczby poradni, zapoczątkowany w 1934 r. trwa nadal. Według posiadanych przez Związek Przeciwgruźliczy wiadomości, w 1935 roku liczba poradni przeciwgruźliczych przekroczyła nienotowaną u nas dotychczas liczbę 380 poradni.

WYKRES I.

LICZBA PORADNI PRZECIWGRUŹLICZYCH W LATACH 1920-1934
PROGRESSION DU NOMBRE DE DISPENSAIRES DE 1920 À 1934



Tablice 2 i 3 przedstawiają dane o liczbie poradni w poszczególnych województwach w latach 1927 — 1934.

W r. 1934 najbardziej zwiększyła się liczba poradni w województwach wschodnich (o 5) i w zachodnich (o 3). W województwach południowych przybyło 2 poradnie. W województwach centralnych liczba poradni pozostała bez zmian.

Nieco inaczej przedstawiają się zmiany w stanie liczbowym poradni w poszczególnych województwach (tabl. 3).

Pod względem liczby poradni, istniejących w r. 1934 w poszczególnych województwach, zachodzą, tak jak i w poprzednich latach, duże różnice. Liczby te wahają się w granicach: od 9 poradni w województwach poleskim i wileńskim — do 41 w województwie lwowskim.

Ze względu na znaczne różnice co do liczby mieszkańców w poszczególnych województwach, liczby te stają się miarodajne dopiero w odniesieniu do ludności. Różnice pomiędzy poszczególnymi województwami pod względem zaopatrzenia w poradnie stają się wtedy mniejsze i wahają się w r. 1934 w granicach: — od 1 poradni na 188 tys. mieszkańców (woj. łódzkie) do 1 poradni na 55 tys. m. (woj. tarnopolskie). Stosunkowo najlepiej w poradnie zaopatrzone są województwa południowe (od 55 do 87 tysięcy mieszkańców na 1 poradnię). Na drugim miejscu pod tym względem stoją województwa

Tablica 2

Liczba poradni przeciwgruźliczych w latach 1927 — 1934

Nombre de dispensaires en 1928 — 1934

Województwa <i>Départements</i>	L i c z b a p o r a d n i <i>Nombre de dispensaires</i>								Więcej niż w roku poprzednim o % <i>Progression %</i>						
	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Centralne <i>Centraux</i>	54	90	132	147	148	147	132	132	66,6	46,7	11,4	0,7	— 0,7	— 11,4	0,0
Wschodnie <i>de l'est</i>	16	19	26	35	40	40	40	45	18,8	36,8	34,6	14,3	0,0	0,0	12,5
Zachodnie <i>de l'ouest</i>	21	26	31	41	46	43	46	49	23,8	19,2	32,3	12,2	— 6,5	7,0	6,5
Południowe <i>du sud</i>	59	74	101	109	117	122	123	125	25,4	36,5	7,9	7,3	4,3	0,8	1,6
Polska <i>Pologne</i>	150	209	290	332	351	352	341	351	39,3	38,8	14,5	5,7	0,3	— 3,2	2,9

**Liczba poradni w poszczególnych województwach w latach
1927 — 1934**

Tablica 3 *Nombre de dispensaires dans les départements en 1927 — 1934*

Województwa <i>Départements</i>	Liczba poradni <i>Nombre de dispensaires</i>							
	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
miasto Warszawa <i>Varsovie (ville)</i>	13	16	17	19	18	18	18	19
Warszawskie	13	15	26	29	31	34	31	33
Łódzkie	11	17	21	23	25	25	16	14
Kieleckie	8	21	33	39	36	31	30	28
Lubelskie	4	9	17	18	17	16	15	16
Białostockie	5	12	18	19	21	23	22	22
Wileńskie	3	3	5	8	9	9	9	9
Nowogródzkie	6	6	8	8	9	10	10	13
Poleskie	3	3	6	8	8	7	7	9
Wołyńskie	4	7	7	11	14	14	14	14
Poznańskie	6	9	14	15	17	17	21	22
Pomorskie	5	5	3	8	9	9	8	11
Śląskie	10	12	14	18	20	17	17	16
Krakowskie	13	17	22	30	34	36	37	38
Lwowskie	30	30	38	35	36	39	40	41
Stanisławowskie	8	9	11	13	17	18	17	17
Tarnopolskie	8	18	30	31	30	31	29	29
Polska <i>Pologne</i>	150	209	290	332	351	352	341	351

two zachodnie (od 81 do 99 tysięcy), na trzecim — województwa centralne (od 62 — do 188 tysięcy), na ostatnim — województwa wschodnie (od 81 do 149 tysięcy). Przeciętnie w Polsce na 1 poradnię przypadało w r. 1929—105 tysięcy ludności, w r. 1930 — 97 tys., w r. 1931 — 92 tys., w r. 1932 — 91 tys., w r. 1933 — 94 tys., w r. 1934—92 tys. mieszkańców (tabl. 18)*).

*) Należy tu zaznaczyć, że obliczenia liczby poradni w stosunku do ludności oparliśmy na danych z najbliższego spisu ludności, to zn. z r. 1931, a nie na liczbach ludności w poszczególnych latach, ponieważ danych takich brak. Przyrost ludności w Polsce wynosi rocznie około 500.000, czyli, licząc przeciętnie, około 1.500 na 1 poradnię w r. 1932. Po wprowadzeniu tej poprawki widzimy, że np. w r. 1932 pozorna poprawa w porównaniu z rokiem 1931 (spadek liczby ludności z 92 tys. na 1 poradnię — do 91 tys.), nie jest w rzeczywistości poprawą, a raczej pogorszeniem, jeżeli dodamy do 91 tys. ludności — 1½ tys. ludności z przyrostu.

Opinia lekarza — kierownika o charakterze poradni:

	<i>Poradnia</i>				<i>Ambulatorjum</i>				<i>Brak opinii</i>				<i>Brak wyłącznych godzin przyjęć</i>				<i>Brak danych w tej kwestji</i>			
	1930	1932	1933	1934	1930	1932	1933	1934	1930	1932	1933	1934	1930	1932	1933	1934	1930	1932	1933	1934
m. Warszawa	12	12	11	13	6	2	3	2	1	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Warszawa	7	9	10	8	14	17	15	18	8	8	6	7	5	4	3	4	4	6	5	6
Łódź	9	4	4	—	10	6	4	5	4	15	8	9	1	2	1	1	4	7	2	1
Kielce	8	7	8	9	20	20	17	19	11	4	5	—	4	4	5	4	9	6	4	—
Lublin	6	6	6	5	7	5	6	4	5	5	3	7	1	—	—	—	8	3	1	3
Białystok	12	7	5	9	4	9	11	10	3	7	6	3	1	1	1	3	4	5	5	5
Wilno	1	2	2	3	5	6	6	4	2	1	1	2	1	1	1	1	3	—	—	—
Nowogródek	3	2	—	1	4	7	7	6	1	1	3	6	—	1	1	1	—	—	1	3
Polesie	2	2	1	4	4	5	5	2	2	—	1	3	—	1	—	—	—	—	—	2
Wołyń	3	4	4	5	5	9	10	8	3	1	—	1	1	1	2	1	3	1	1	2
Poznań	5	6	8	9	8	7	8	6	2	4	5	7	—	—	—	—	1	1	3	5
Pomorze	1	2	4	5	3	2	2	4	4	5	2	2	—	1	—	—	4	3	2	2
Śląsk	10	9	10	8	5	1	2	3	3	7	5	5	—	—	—	—	7	—	4	5
Kraków	4	8	10	11	20	18	21	16	6	10	6	11	4	9	5	4	5	4	6	8
Lwów	13	20	26	29	15	13	8	7	7	4	6	5	—	1	3	2	7	1	3	2
Stanisławów	4	7	7	6	3	8	8	7	6	3	2	4	—	1	—	1	5	1	2	4
Tarnopol	10	6	5	9	18	18	17	14	3	7	7	6	8	5	5	6	3	3	2	1
Polska	110	113	121	134	151	153	150	135	71	86	70	82	26	32	27	28	67	41	41	49

Jak już wspominaliśmy, porównywanie poszczególnych województw pod względem liczby posiadanych poradni ma wartość tylko orientacyjną. Nie można opierać oceny rozwoju akcji przeciwgruźliczej na podstawie wysokości liczby ludności, przypadającej na 1 poradnię, ze względu na to, że liczba ta z przyczyn terytorjalnych nie jest identyczną z liczbą ludności, która jest w możności z poradni korzystać, jak również z powodu wielkich różnic pomiędzy poradniami co do ilości i jakości ich pracy.

Stopień rozwoju akcji przeciwgruźliczej w poszczególnych województwach ocenić można na podstawie danych przytoczonych w dalszych rozdziałach niniejszej pracy, a przedewszystkiem w tablicach 16 — 19 oraz wykresach XVI — XIX.

Przy omawianiu liczby poradni należy jeszcze wspomnieć, że:

1) część poradni nie ma wyznaczonych specjalnie godzin przyjęć dla chorych na gruźlicę, a przyjmuje ich razem z innymi chorymi. W r. 1930 było takich poradni 26, w r. 1931 — 40, w r. 1932 — 32, w r. 1933 — 27, a w r. 1934 — 28 (z 67 poradni w r. 1930, z 69 w r. 1931, z 41 w r. 1932 i 1933, a z 49 w r. 1934, nie posiadamy danych o godzinach przyjęć. Szczegóły p. punkt 2).

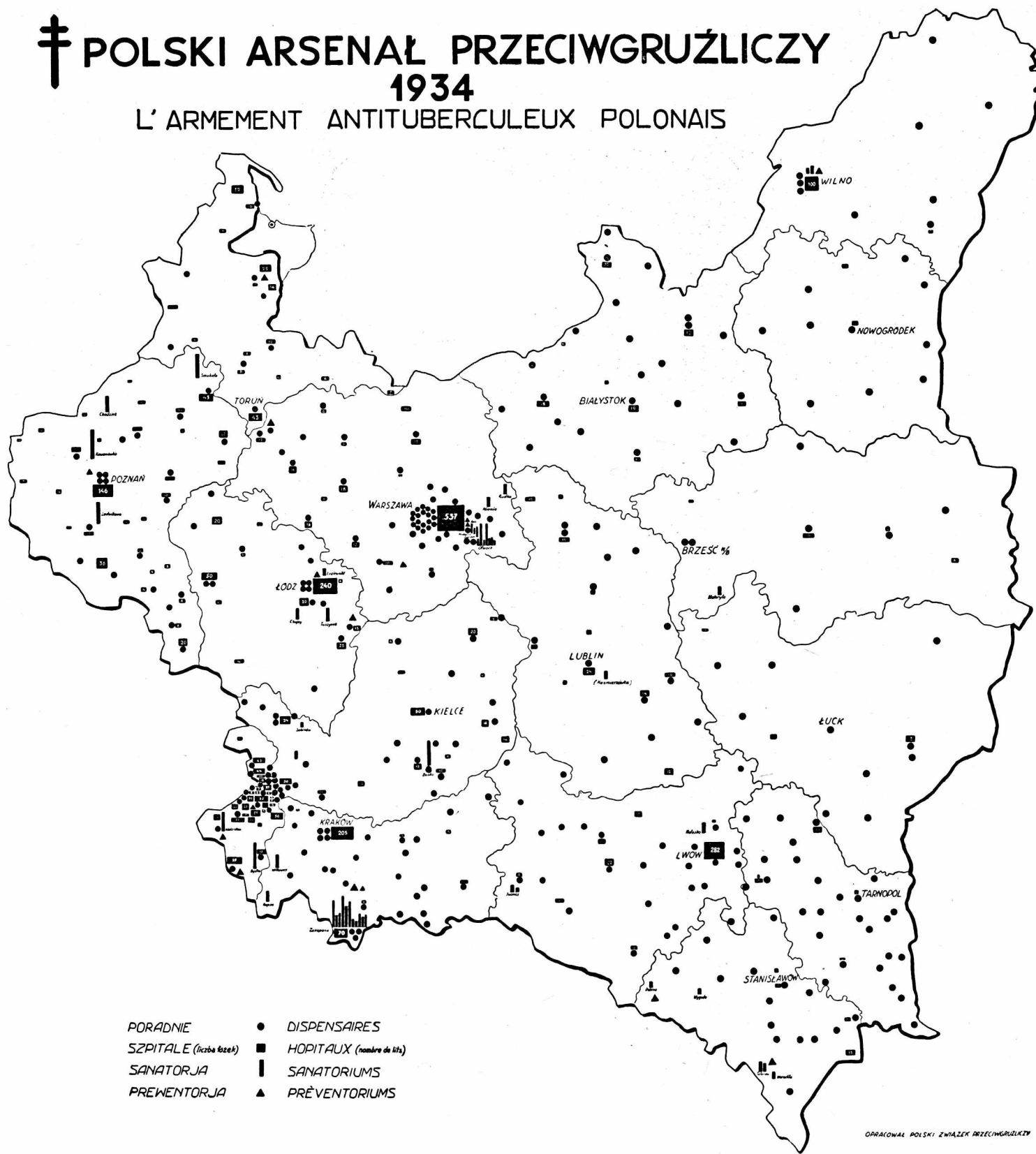
2) zebrane drogą ankiety do kierowników poradni, dołączonej do sprawozdania za rok 1934, opinie o poziomie pracy prowadzonych przez nich placówek dały następujące rezultaty: 134 kierowników poradni (38,2%) uważało, że ich poradnie stoją na poziomie nowoczesnej poradni przeciwgruźliczej; 135 lekarzy uważało, że prowadzone przez nich poradnie stoją na poziomie ambulatorjum; z 82 (23,4%) poradni nie uzyskaliśmy w tej kwestji odpowiedzi. W r. 1930, według tych samych danych, „poradni nowoczesnych“ było 110 (33,1%), a o 71 poradniach (21,4%) nie udzielono odpowiedzi. A więc zaszły zmiany korzystne. Do danych tych, jako opartych tylko na subiektywnych ocenach, należy odnosić się z rezerwą. Opinie lekarzy kierowników poradni nie zawsze zgadzały się z posiadaniem przez nas danymi, pozwalającami obiektywnie ocenić poziom pracy placówki.

Kwestje, omawiane w p. 1) i 2), przedstawiają się w poszczególnych województwach w sposób podany na str. 11.

Wspomnieć tu też należy, że w niektórych województwach, stojących pod względem liczby poradni w pierwszych szeregach, znaczna część placówek, nazwanych poradniami, nie posiada pielęgniarek — wywiadowczyń. Pozatem wiele poradni posiada pielęgniarki niedostatecznie lub zupełnie niewykwalifikowane (tabl. 5 i 6). Są to okoliczności bardzo ważne ze względu na to, że bez współpracy pie-

† POLSKI ARSENAŁ PRZECIWGRUŻLICZY 1934

L' ARMEMENT ANTITUBERCULEUX POLONAIS



- | | | |
|-------------------------|---|---------------------------|
| PORADNIE | ● | DISPENSAIRES |
| SZPITALA (liczba łóżek) | ■ | HOPITAUX (nombre de lits) |
| SANATORJA | ▬ | SANATORIUMS |
| PREWENTORJA | ▲ | PRÉVENTORIUMS |



lęgniarek z wywiadowczyń nie może poradnia prowadzić racjonalnej walki z gruźlicą, a musi ograniczać swą pracę do zakresu zwykłego ambulatorjum.

**Poradnie przy
Ośrodkach
Zdrowia**
(Tabl. I,
kol. 1a; Tabl. II
kol. 1).

Do poradni, stanowiących część składową „ośrodka zdrowia“, zaliczamy te, które zaznaczyły to wyraźnie w swych sprawozdaniach, względnie nadmienili, że, poza poradnią przeciwgruźliczą, istnieje w tym samym lokalu jakaś inna poradnia o zadaniach profilaktycznych. Odsetek poradni należących do Ośrodka Zdrowia z roku na rok zwiększał się, osiągając w roku 1931 prawie 65%, od roku 1932 nieco się zmniejszył, utrzymując się na poziomie około 62%. Wśród poradni, o których posiadamy w tym zakresie dane, było ośrodkowych w r. 1929—53%, w r. 1930 — 59,3%, w r. 1931 — 64,6%, w r. 1932 — 61,4%, w r. 1933 — 61,9%, w r. 1934 — 62,1%.

**Poradnie nie
nadsyłające
sprawozdań**

Stosunkowo nieznaczna już w latach 1927 — 1929 liczba poradni, nienadsyłających sprawozdań ze swej działalności ani do P. Z. P., ani do Departamentu Służby Zdrowia, który łaskawie wypożycza swe materiały sprawozdawcze Związkowi, stale się zmniejsza.

W roku 1927 brak było danych z 19 (12,7%) poradni, w r. 1928 z 5 (2,4%) poradni, w r. 1929 z 10 (3,4%) poradni, w r. 1930 z 7 (2,1%) poradni, w r. 1931 z 8 (2,3%) poradni, a w r. 1932 z 2 (0,6%) poradni. W r. 1933 nadesłały sprawozdanie wszystkie poradnie. W r. 1934 — nie udało się uzyskać sprawozdań z 5 poradni, zlikwidowanych w ciągu roku, lub też otwartych w ostatnich miesiącach 1934 roku.

**Przynależność
poradni**

Przy ustalaniu właściciela poradni w r. 1931 napotykalśmy często na trudności z powodu nie dość ścisłych odpowiedzi poradni na to pytanie. Niektóre poradnie, finansowane przez kilka jednocześnie instytucyj, podały za właściciela wszystkie te instytucje. W tych wypadkach za właściciela poradni w r. 1931 uważaliśmy instytucję wymienioną na 1-m miejscu. Z tego powodu mogły powstać niedokładności. Aby nieściśłość tę usunąć, poczynawszy od roku 1932, w instrukcji do ankiety — sprawozdania prosimy poradnie:

„W rubryce „do kogo należy poradnia“ — podać rzeczywistego właściciela (Tow. Przeciwgruźlicze, Sejmik, Kasa Chorych

Należało poradni do:

	<i>Samorządów miejskich</i>				<i>Samorządów wiejskich</i>				<i>Towarzystw przeciwgruźli- czych</i>				<i>Ubezpieczalni Społecznych</i>				<i>Innych instytucyj</i>				<i>Brak danych</i>			
	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934
m. Warszawa	9	9	9	9	—	—	—	—	7	7	7	7	—	—	—	—	2	2	2	3	—	—	—	—
Warszawa	4	3	4	6	19	18	18	19	5	7	6	6	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	—	—
Łódź	5	5	5	5	14	14	5	3	5	5	4	4	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—
Kielce	6	5	4	3	23	19	18	17	7	7	7	7	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Lublin	1	—	—	—	6	6	6	7	5	8	6	5	—	—	—	—	3	2	3	3	2	—	—	1
Białystok	1	1	2	2	3	6	11	11	7	8	6	6	—	—	—	—	7	4	3	2	3	4	—	1
Wilno	1	7	—	—	6	6	6	6	2	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nowogródek	1	2	3	1	3	4	5	6	3	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	2
Polesie	3	2	2	2	—	2	3	5	3	2	1	—	1	1	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1
Wołyń	1	1	1	1	7	6	7	7	5	5	5	5	—	1	—	—	—	1	1	—	1	—	—	1
Poznań	7	5	7	7	6	6	7	7	3	—	—	—	1	3	7	6	—	—	—	1	—	3	—	1
Pomorze	—	1	1	1	1	—	1	5	3	2	2	2	1	4	3	2	2	1	1	1	2	1	—	—
Śląsk	—	1	—	—	2	—	—	—	18	16	17	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kraków	—	3	1	2	17	15	23	22	10	9	10	9	—	—	—	—	2	2	3	4	5	7	—	1
Lwów	1	1	1	1	8	13	15	15	17	16	17	18	3	3	3	3	5	4	4	3	2	2	—	1
Stanisławów	2	2	3	3	5	4	8	7	5	5	5	5	—	1	—	—	1	1	1	—	4	5	—	2
Tarnopol	1	2	2	1	28	28	25	27	1	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Polska	43	44	45	44	148	147	158	164	106	102	100	97	8	15	17	15	23	19	21	20	23	25	—	11

i t. d.) — Jeśli jest kilku właścicieli, wymienić ich, stawiając na **pierwszem miejscu „wspólnika“** mającego największy wpływ na losy poradni“. Przy układaniu niżej umieszczonej tablicy, tego najwplywowszego „wspólnika“ liczymy za właściciela.

Najwięcej poradni należało w r. 1934 tak jak i w poprzednich latach do samorządów wiejskich 164 — 46,7%, 97 — 27,6% do Towarzystw Przeciwgruźliczych, 44 — 12,5% do samorządów miejskich, 15 do Ubezpieczalni i 20 do innych instytucyj.

Kwestję przynależności poradni w poszczególnych województwach przedstawiliśmy na str. 14^{tej}.

Personel poradni.

Zasadniczym warunkiem należytego funkcjonowania poradni przeciwgruźliczej jest dobór odpowiednio wykwalifikowanego personelu, dobrze obeznanego ze stroną społeczną walki z gruźlicą. Pielęgniarkami powinny być w zasadzie absolwentki szkół dla pielęgniarek. Lekarze poza dokładną znajomością strony społecznej walki z gruźlicą, powinni, oczywiście, posiadać również odpowiednie kwalifikacje kliniczne. Zebrane przez P. Z. P. dane o kwalifikacjach personelu poradni, zatrudnionego w r. 1934 przedstawione są w tablicach 4, 5 i 6.

Lekarze (Tablica 4).

W celu otrzymania dokładnego obrazu po działu lekarzy zatrudnionych w poradniach prosiliśmy ich: „podawać specjalność kliniczną (internista, pedjatra, chirurg, rentgenolog, ogólna praktyka i t. p.) w nawiasach zaznaczając, w razie istnienia, stanowisko służbowe w sanitariacie (lekarz powiatowy, sejmikowy, sanitarny, wojskowy i t. p.)”.

Wśród lekarzy, zatrudnionych w poradniach w roku 1934, 70 — podało za swą specjalność choroby płuc (15,9%), 168 — choroby wewnętrzne (38,1%). W porównaniu z rokiem poprzednim, ubyło 2 „ftizjologów” i 10 „internistów”. Razem ftizjolodzy i interniści stanowili 54,0% ogółu lekarzy, co do których posiadamy dane o ich specjalności. W roku 1929 było ich 63,6%, a w r. 1933 — 60,7%.

Stosunek liczbowy lekarzy innych specjalności pozostał mniej więcej ten sam, co i w latach poprzednich. To znaczy — poza internistami i ftizjologami największą grupę stanowią lekarze uprawiający ogólną praktykę (106), pedjatrzy (34), następnie rentgenolodzy i lekarze, którzy za swą specjalność podali zajmowane stanowisko służbowe (lek. powiatowy, miejski, wojskowy — i t. d.). Dość liczna grupa lekarzy o nieznaney specjalności (71) składa się przeważnie z lekarzy zatrudnionych w poradniach, znajdujących się w małych osiedlach. Najbardziej jest prawdopodobnem, że są to lekarze uprawiający praktykę ogólną, a zatem liczba pracujących w poradniach przeciwgruźliczych praktyków ogólnych, równa się prawdopodobnie liczbie lekarzy chorób wewnętrznych.

Liczba lekarzy z ukończonym kursem uzupełniającym P. Z. P. (nie licząc kursu Odmy Sztucznej) zwiększyła się w porównaniu z rokiem 1933 o 3, dochodząc w r. 1934 do 79. Szczegóły podane są w tabl. 4.

Tablica 4.

Liczba lekarzy pracujących w poradniach przeciwgruźliczych i ich specjalność R. 1934

Médecins des dispensaires. Nombre et spécialités. 1934

Województwa Départements	Fizjolog Physiologues	Interniści Médecins internes	Pediatrzy Pédiatres	Rentgenolodzy Radiologues	Laryngolodzy Laryngologues	Chirurdzy Chirurgiens	Bez specjalności Médecins non spécialisés	Lekarze powiatowi, okręgowi, miejscy i wojsk. Médecins de district, d'arrondissement et militaires	Inne specjalności Autres spécialités	Nieznane Qualifications inconnues	Razem Ensemble	W tem z kursem P. Z. P. Avec cours de spécialisation de l'Union des Org. Antitub.
m. Warszawa	26(10)	14 (5)	11 (1)	7 (2)	1	4	—	—	1	—	64	18
Warszawskie	3	18 (4)	1	—	1	—	9	—	1	—	39	5
Łódzkie	5	16	11	6	1	1	2	—	3	6 (1)	46	—
Kieleckie	2 (2)	11 (3)	2 (1)	—	—	1	11	—	1	2 (2)	30	8
Lubelskie	1 (1)	7 (2)	2 (1)	—	1 (1)	—	7 (1)	1	1 (1)	4 (1)	24	8
Białostockie	6 (3)	9 (3)	—	—	—	1	9 (1)	—	1	3	29	7
Wileńskie	5 (1)	3 (1)	3	1	1	—	2	—	1 (1)	5	21	3
Nowogródzkie	—	2	—	—	—	1	6 (1)	—	—	4 (1)	13	2
Poleskie	3	5 (1)	—	—	—	—	1	—	—	1	10	1
Wołyńskie	—	11 (2)	—	1	—	—	2 (1)	1	—	1	16	3
Poznańskie	6 (1)	7	—	—	1	—	5 (1)	1	—	5	25	2
Pomorskie	2	1 (1)	—	—	—	1	4 (1)	—	—	3	11	2
Śląskie	2	2	—	—	—	—	6	—	—	6 (1)	16	1
Krakowskie	1	22 (4)	1	2	1	—	8 (2)	2	1	15	53	6
Lwowskie	5 (1)	29 (5)	1 (1)	4	1	—	12 (2)	2	1	5	60	9
Stanisławow.	3 (1)	4	—	—	—	—	4	4	—	5	20	1
Tarnopolskie	—	7 (1)	2 (1)	—	—	1	18 (1)	2	—	5	35	3
Polska 1934	70(20)	168 (32)	34 (5)	21 (2)	8 (1)	10	106 (11)	13	11 (2)	71 (6)	512	79
Pologne 1933	72(24)	178 (31)	36 (5)	14 (2)	5	3	83 (6)	12	9 (1)	72 (7)	484	76
1929	180 (43)	—	34 (3)	13 (1)	5	3	23	25 (1)	118	—	401	48

Liczby w nawiasach oznaczają: — w tem z kursem P. Z. P. (bez kursu O. Sztucznej)

Les nombres entre parentèses signifient: — avec cours de spécialisation de l'Union des Org. Antitub. de Pologne

Pielęgniarki
(Tabl. I kol. 17;
Tabl. II kol. 16;
Tabl. 5 i 6).

Tak jak i w poprzednich rocznikach — „Działalność poradni przeciwgruźliczych“ — i w niniejszej pracy przedstawiamy sumaryczne dane o kwalifikacjach pielęgniarek w 2-ach tablicach, ujmujących w odmienny sposób to zagadnienie.

Jedna z nich zawiera **podział pielęgniarek** według ich kwalifikacyj. (Tabl. 6). Ponieważ jednak zaopatrzenie poradni jest nierównomierne, zarówno pod **względem liczby pielęgniarek**, jak i pod **względem ich kwalifikacyj** — niektóre poradnie posiadają po kilka pielęgniarek dyplomowanych, inne wogóle ich nie posiadają — uzupełniamy dane o kwalifikacjach pielęgniarek tablicą 5-tą, przedstawiającą „**zaopatrzenie poradni w pielęgniarki z uwzględnieniem ich kwalifikacyj**“. W tablicy tej poradnie, posiadające kilka pielęgniarek z różnymi kwalifikacjami, wliczono do rubryki, odpowiadającej najbardziej wykwalifikowanej pielęgniarce.

W r. 1934 pracowało w charakterze pielęgniarek = wywiadowczyń 367 osób. W porównaniu z rokiem 1933 liczba pielęgniarek wzrosła o 14. Kwalifikacje osób, pełniących obowiązki pielęgniarek wywiadowczyń, są bardzo różnorodne. Tylko 29,5% z nich posiadało dyplom Szkoły Pielęgniarskiej, 19,1% — ukończyło kurs P.Z.P., 4,9% kurs Depart. Służby Zdrowia, 3,8% kurs dla pielęgniarek w m. Łodzi, urządzony przez Sekcję dla walki z gruźlicą, 14,4% — inne kursy dla pielęgniarek, uwzględniające akcję społeczno = zapobiegawczą. Pozostałe 28,3% pielęgniarek nie posiadało żadnych kwalifikacyj (5,4%), lub miało kwalifikacje niedostateczne pod względem przygotowania do pracy społeczno = zapobiegawczej. W porównaniu z rokiem 1929 nastąpiła znaczna poprawa w kwalifikacjach personelu pielęgniarskiego — odsetek pielęgniarek dyplomowanych zwiększył się z 15,8% do 29,5%. Odwrotnie % pielęgniarek bez kwalifikacyj zmniejszył się z 18,4% do 5,4%.

Nieco inaczej przedstawia się **podział poradni** według kwalifikacyj zatrudnionych w nich pielęgniarek (Tabl. 5). Odsetek poradni nieposiadających w r. 1934 pielęgniarek, w porównaniu z tym samym odsetkiem w r. 1929 spadł z 20,7% do 13,1%, % poradni, zatrudniających siły niewykwalifikowane spadł z 15,9% do 4,8%, zmniejszył się % poradni z pielęgniarkami z ukończonym kursem P. Z. P., a to z powodu zaniechania urządzania tego kursu w ostatnich latach. Wzrósł natomiast % poradni posiadających siły pielęgniarskie dyplomowane (z 12,8 do 27,6). Szczegóły znajdzie czytelnik w tablicach 5 i 6 tego i poprzednich roczników.

Naogół stwierdzić należy, że z roku na rok następuje stała po-



Tablica 5

Zaopatrzenie poradni w pielęgniarki z uwzględnieniem ich kwalifikacyj w r. 1934

Nombre de visiteuses d'hygiène dans les dispensaires en 1934. Qualifications.

Województwa <i>Départements</i>	Liczba poradni posiadających pielęgniarki według ich kwa- lifikacyj ¹⁾ <i>Nombre de dispensaires possé- dant des visiteuses d'hygiène et leurs qualifications</i>								Razem poradni posiadających pielęgniarki <i>Nombre total de dispensaires possé- dant des visiteuses d'hygiène</i>	Poradni nieposiadających pielęgniarki <i>Dispensaires privés de visiteuses d'hygiène</i>	Ogółem poradni <i>Nombre total de dispensaires</i>	
Kwalifikacje ¹⁾ (Tabl. 6).	Dypl.	I	II	III	IV	k.	p.	N. N. bez kwalifikacyj	%	—		
m. Warszawa	16	2	—	—	—	—	1	—	19	100,0	—	19
Warszawskie	7	5	6	—	3	3	4	—	31	93,9	2	33
Łódzkie	1	6	—	3	2	1	—	—	14	100,0	—	14
Kieleckie	7	4	1	—	2	5	—	—	19	67,9	9	28
Lubelskie	3	3	2	—	—	2	1	1	15	93,8	1	16
Białostockie	2	5	3	—	1	6	4	—	22	100,0	—	22
Wileńskie	2	1	—	—	2	2	—	—	9	100,0	—	9
Nowogródzkie	1	1	2	—	2	2	—	1	10	76,9	3	13
Poleskie	1	3	1	—	1	1	—	—	7	77,8	2	9
Wołyńskie	—	4	—	—	2	2	1	—	9	64,3	5	14
Poznańskie	5	1	—	—	9	4	—	3	22	100,0	—	22
Pomorskie	2	1	—	—	2	4	—	—	10	90,9	1	11
Śląskie	15	1	—	—	—	—	—	—	16	100,0	—	16
Krakowskie	13	4	1	—	4	2	1	—	27	71,1	11	38
Lwowskie	16	6	—	—	9	1	5	—	38	92,7	3	41
Stanisławowsk.	2	6	—	—	1	2	2	—	15	88,2	2	17
Tarnopolskie	4	5	1	—	6	2	3	1	22	75,9	7	29
Polska 1934	97	58	17	3	46	39	22	6	305	86,9	46	351
1933	87	57	17	3	51	40	24	4	298	87,4	43	341
1934 %	27,6	16,5	4,8	0,9	13,1	11,1	6,3	1,7	86,9	13,1	100,0	
1933 %	25,5	16,7	5,0	0,9	15,0	11,7	7,0	1,2	87,4	12,6	100,0	
1929 %	12,8	26,5	4,8	2,1	3,1	8,6	3,8	1,7	79,3	20,7	100,0	

¹⁾ Znaczenie znaków patrz Tabl. 6.

²⁾ Poradnie posiadające kilka pielęgniarek z różnymi kwalifikacjami wliczono do rubryki, odpowiadającej najbardziej wykwalifikowanej pielęgniarence. Jeżeli pielęgniarka ukończyła kilka kursów, brano pod uwagę tylko jeden kurs (lub dyplom), dając pierwszeństwo według kolejności podanej w nagłówku.

Tablica 6

Liczba pielęgniarek pracujących w poradniach

Les visiteuses d'hygiène dans les dispensaires

	Dyplom Szkoły Pielęgniarskiej <i>Diplômées</i>	Kurs Polskiego Zw. Przeciwwgruźliczego <i>Cours de spécialisation de l'Un. des Org. Antitub.</i>	Kurs Dep. St. Zdrowia (przy Państw. Szkole Higieny) <i>Cours de spécialisation à l'Ecole d'Hygiène de l'Etat</i>	Kurs dla pielęgniarek w Łodzi urządzany przez Sekcję dla Walki z Gruźlicą <i>Cours de spécialisation à Łódź organisé par la Société Antitub.</i>	Inne kursy dla pielęgniarek uwzględniające akcję zapobiegawczą <i>Autres cours de prophylaxie</i>
Skróty użyte do określania kwalifikacji w tabl. 5 i II	Dypl. %	I	II	III	IV
m. Warszawa	19 61,3	8	—	—	—
Woj. Warszawskie	7 21,2	6	6	—	4
„ Łódzkie	1 2,8	8	—	14	3
„ Kieleckie	8 34,8	5	2	—	2
„ Lubelskie	3 16,7	4	2	—	1
„ Białostockie	2 9,1	5	3	—	1
„ Wileńskie	2 15,4	2	—	—	3
„ Nowogródzkie	1 10,0	1	2	—	2
„ Poleskie	1 14,3	3	1	—	1
„ Wołyńskie	— —	4	—	—	3
„ Poznańskie	5 20,8	1	—	—	10
„ Pomorskie	2 18,2	1	—	—	2
„ Śląskie	17 94,4	1	—	—	—
„ Krakowskie	18 56,3	4	1	—	4
„ Lwowskie	16 39,0	6	—	—	9
„ Stanisławowskie	2 13,3	6	—	—	1
„ Tarnopolskie	4 16,7	5	1	—	7
Polska 1934 . .	108	70	18	14	53
1933	94	69	18	14	59
1929	49	93	14	37	12
1934	29,5	19,1	4,9	3,8	14,4
1933	26,6	19,5	5,1	4,0	16,7
1932	23,0	20,3	5,6	6,1	16,1
1929	15,8	30,0	4,5	11,9	3,9

ich kwalifikacje w r. 1934

en 1934. Nombre et qualifications

Akusz., SS. Czerw. Krzyża i inne kursy bez dost. uwzględnienia akcji zapobiegawczej <i>Sages — femmes, infirmières de la Croix Rouge et autres cours sans prophylaxie dans leur programme</i>	Praktyka odbyta w innej poradni <i>Stage dans un autre dispensaire</i>	Kwalifikacje nieznane <i>Qualifications inconnues</i>	Bez kwalifikacji <i>Non spécialisées</i>	Razem <i>Total</i>
K	P	N N	Bez kwalifikacji %	
1	2	—	1 3,2	31
3	4	—	3 9,1	33
5	3	—	2 5,6	36
6	—	—	— —	23
2	1	1	4 22,2	18
6	4	—	1 4,5	22
4	—	—	2 15,3	13
2	—	1	1 10,0	10
1	—	—	— —	7
2	1	—	— —	10
5	—	3	— —	24
5	—	1	— —	11
—	—	—	— —	18
2	1	—	2 6,3	32
3	5	—	2 4,9	41
2	2	—	2 13,3	15
2	3	1	— —	23
51	26	7	20	367
50	26	5	18	353
31	12	5	57	310
13,9	7,1	1,9	5,4	100,0%
14,2	7,4	1,4	5,1	100,0%
13,1	8,6	2,4	4,8	100,0%
10,0	3,9	1,6	18,4	100,0%

prawa w dziedzinie ilościowego zaopatrzenia poradni w personel pielęgniarski, oraz polepszenie jego kwalifikacyj. Poprawa ta jednak nie jest proporcjonalną do wzrostu liczby pacjentów, tak że pomimo wzrostu liczby pielęgniarek, praca wywiadowcza uległa do r. 1932 stałemu pogorszeniu, jeśli weźmiemy pod uwagę stosunek wywiadów dokonanych do liczby pacjentów znajdujących się pod opieką poradni. Dopiero w r. 1933 nastąpiła nieznaczna poprawa (wykr. XV).

Badania pomocniczo - rozpoznawcze.

Rozpoczęcie właściwej akcji przeciwgruźliczej poradni w stosunku do chorego i jego rodziny następuje po ustaleniu rozpoznania klinicznego. Tylko korzystając z pomocniczych metod rozpoznawczych, można postawić ściśle rozpoznanie. Bez tych pomocy rozpoznanie może być tylko mniej lub więcej prawdopodobne.

Akcja przeciwgruźlicza poradni, oparta na przypuszczalnych rozpoznaniach, jest walką prowadzoną na ślepo, skazaną na marnotrawienie i tak zawsze skąpych sił poradni. Wiadomości, czy poradnia wogóle korzysta z pomocniczych metod rozpoznawczych i w jakiej mierze badania te wykorzystuje, mają pierwszorzędą wartość przy ocenie jakości jej pracy.

Badania płwociny

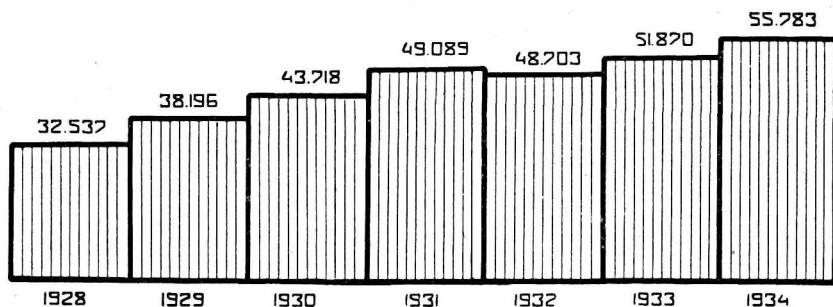
(Tablica I,
kol. 10; Tabl. II
kol. 9;
Wykres III i IIIa)

Liczby dokonanych przez poradnie badań płwociny stale wzrastają. Jak widzimy w wykresie III liczba ich wzrosła z 32.537 w r. 1928 do 55.783 w r. 1934. Ze względu jednak na zwiększenie się liczby poradni oraz liczby pacjentów, znajdujących się pod opieką poradni, na podstawie samych tylko liczb absolutnych nie można sądzić, czy i w jakim stopniu nastąpiła poprawa w stosunku do lat ubiegłych. Aby się w tem zorientować, należy przede wszystkim porównać, jak się przedstawia stosunek liczbowy badań płwociny do liczby pacjentów poradni.

W r. 1934 — 187 poradni dokonywało te badania we własnych laboratorjach (w r. 1931 — 151 por), 102 poradnie, nie posiadając własnych laboratorjów, dokonywało badania płwociny w innych

WYKRES III.

LICZBA BADAŃ PŁWOCINY W LATACH 1928-1934-NOMBRE D'EXAMENS DES CRACHATS EN 1928-1934



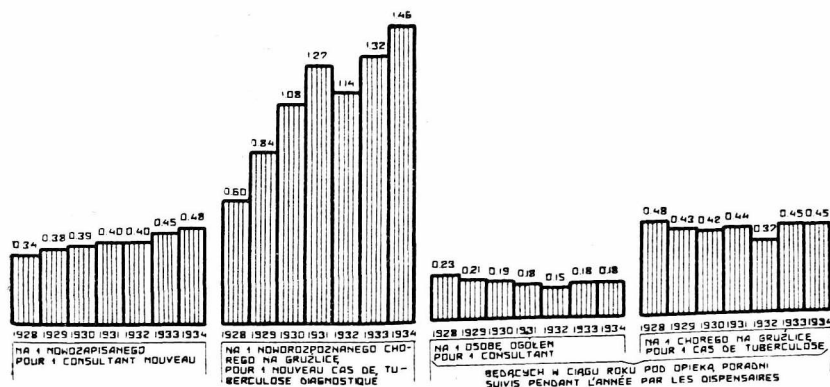
L. poradni dokonywających badania plwociny.

Województwa	We własnych laboratorjach			W laboratorjach innych instytucyj			Nie dokonywano badań			Brak danych		
	1931	1933	1934	1931	1933	1934	1931	1933	1934	1931	1933	1934
m. Warszawa	10 (17)	10 (18)	10 (19)	8 (1)	8	9	—	—	—	—	—	—
Warszawa	16	19	19	9	9	10	1	3	3	5	—	1
Łódź	5 (11)	8 (10)	7 (10)	12 (6)	7 (5)	6 (3)	8	—	1	—	1	—
Kielce	14 (15)	14	12	13 (12)	7	6	6	7	9	3	2	1
Lublin	7	7	8	6	5	6	4	3	—	—	—	2
Białystok	10 (11)	10	12	4 (3)	6	4	4	6	6	3	—	—
Wilno	5	6	7	4	3	2	—	—	—	—	—	—
Nowogródek	5	5	5	2	4	4	—	—	1	2	1	3
Polesie	4	5	5	2	2	3	2	—	—	—	—	1
Wołyń	9	8	9	3	3	2	1	1	3	1	2	—
Poznań	9	15	15	5	4	5	2	2	1	1	—	1
Pomorze	—	4	3	5	4	5	1	—	3	3	—	—
Śląsk	9 (14)	7 (17)	8 (16)	9 (4)	10	8	—	—	—	2	—	—
Kraków	10	15	14	9	12	14	8	9	9	7	1	1
Lwów	16	20	21	11	12	12	8	6	7	1	2	1
Stanisławów	8	10	10	4	4	4	2	2	2	3	1	1
Tarnopol	14	18	22	5	4	2	5	4	4	6	3	1
	151 (171)	181 (201)	187 (207)	111 (91)	104 (84)	102 (82)	52	43	49	37	13	13

instytucjach (w r. 1931 — 111 por.), 49 poradni wcale nie korzystało z badań płwociny (w r. 1931 — 52), 13 poradni nie nadesłało w tej kwestji odpowiedzi (w r. 1931 — 37 por.). Zważywszy jednak, że brak odpowiedzi dotyczy przeważnie ubogich małomiasteczkowych poradni, najczęściej niemających możności korzystania z laboratorium innej instytucji, oraz to, że jest bardziej prawdopodobnem przypuszczenie, że niewypełnienie w sprawozdaniu rubryki, przeznaczonej dla danych o badaniach płwociny, spowodowane było raczej brakiem tych badań, niż omyłkowem pominięciem rubryki, należy uważać, że znaczna większość tych poradni nie korzysta z badań płwociny. Reasumując więc, stwierdzamy, że z 351 poradni istniejących w r. 1934 — dokonywały badań płwociny u swych pacjentów 289 poradni (82,3%), zaszła więc tu znaczna poprawa od roku 1929, w którym korzystało z badań płwociny 200 poradni (69,0%). Wliczając do poradni posiadających własne laboratorium, poradnie należące do tej samej organizacji przeciwgruźliczej (to samo Tow. Przeciwwgr., Magistrat i t. p.), z których chociażby jedna poradnia posiadała laboratorium — korzystało w r. 1934 z „własnych“ laboratoriów — 207 poradni. Jak się przedstawia kwestja badań płwociny w poszczególnych województwach, podajemy na str. 24, w nawiasach wymieniając liczby poradni, korzystających z laboratorium własnego lub innej poradni, należącej do tej samej organizacji przeciwgruźliczej.

WYKRES III-a.

BADANIA PŁWOCINY W LATACH 1928-1934-NOMBRE D'EXAMENS DES CRACHATS EN 1928-1934



Wykres IIIa przedstawia stosunek liczbowy badań płwociny do liczby pacjentów poradni w latach 1928 — 1934. Współczynniki badań płwociny obliczono w stosunku do — 1) nowozapisanych pacjentów w ciągu roku, 2) noworozpoznanych przypadków gruźlicy, 3) ogółu pacjentów będących pod opieką poradni i 4) w stosunku do ogółu chorych na gruźlicę.

Współczynniki dla każdej z tych grup są różnej wysokości. Jest to zupełnie zrozumiałe ze względu na znaczne różnice w liczbowym składzie poszczególnych grup pacjentów.

Zwiększające się dość znacznie z roku na rok w latach 1928 — 1931, współczynniki badań płwociny, obliczone w stosunku do noworozpoznanych przypadkach gruźlicy (z 0,64¹⁾ przeciętnie badań płwociny na 1 nowozapisanego w r. 1928 do 1,27 w r. 1931), oraz (w mniejszym stopniu) współczynniki obliczone do ogółu nowozapisanych (z 0,34 w r. 1928 do 0,40 w r. 1931), po pewnym spadku w r. 1932, wykazały w r. 1933 dalszy wzrost, który spotęgował się w r. 1934.

Zmniejszające się współczynniki obliczone w stosunku do ogółu chorych na gruźlicę, pozostających pod opieką poradni (z 0,48 w r. 1928 do 0,37 w r. 1932), jak również współczynniki obliczone w stosunku do ogółu osób będących pod opieką poradni (z 0,23 w r. 1928 do 0,15 w r. 1932), dość znacznie wzrosły w r. 1933, utrzymując się na tym samym poziomie w r. 1934.

Ze stosunkowo jeszcze wysokich współczynników badań płwociny, obliczonych w stosunku do noworozpoznanych przypadków gruźlicy, względnie w stosunku do ogółu nowozapisanych pacjentów, nie można wyciągać dalej idących wniosków, gdyż badania płwociny należy dokonywać również i u pacjentów pozostałych z lat poprzednich i niewiadomo jest, jaka część z dokonanych wogóle badań płwociny odnosi się do nowozapisanych przypadków.

Stale zmniejszanie się do r. 1932 bardzo niskich współczynników badań płwociny, obliczonych w stosunku do ogółu pacjentów poradni (razem z pozostałymi z lat poprzednich), wskazywało na zmniejszające się z roku na rok zainteresowanie się poradni stanem zdrowia pacjentów, pozostających pod opieką z lat poprzednich, co jest równoznaczne z zaniedbaniem kardynalnych zadań poradni. Poprawa nieznaczna, która nastąpiła w r. 1933 i 1934 jest niewystarczająca.

Niedostateczne wykorzystanie tak ważnego w gruźlicy badania pomocniczego, jakim jest badanie płwociny, wykazują również innego rodzaju dane.

W części blankietów sprawozdawczych, przeznaczonej dla da-

¹⁾ W wykresie omyłkowo podano 0,60.

nych o badaniach płwociny, są między innymi rubryki dla „liczby badań płwociny“ i „liczby osób, u których te badania dokonywano“, a to w celu określenia, ile razy badania płwociny były dokonywane u pojedynczych pacjentów.

Wiele poradni, prawdopodobnie przez nieporozumienie, umieszczało w obu rubrykach identyczne liczby, inne wypełniały tylko rubrykę „liczba badań płwociny“. Danych z tych poradni, w niżej podanych obliczeniach, nie braliśmy pod uwagę, opierając je tylko na danych kompletnych. Otóż w r. 1930 w poradniach, których dane w tej kwestji zasługiwały na zaufanie, u każdego pacjenta, u którego płwocina była badana, zbadano płwocinę przeciętnie 1,2 razy (u 20,552 osób — 25,525 badań), w r. 1931 — 1,5 razy (u 21,491 osób — 40,049 badań), a w r. 1933 — 1,3 razy (u 30,850 osób 40,548 badań). Tej częstości nie można uważać za dostateczną.

Badania rentgenowskie

(Tabl. I kol. 11

Tabl. II kol. 11

Wykr. IV
i IVa)

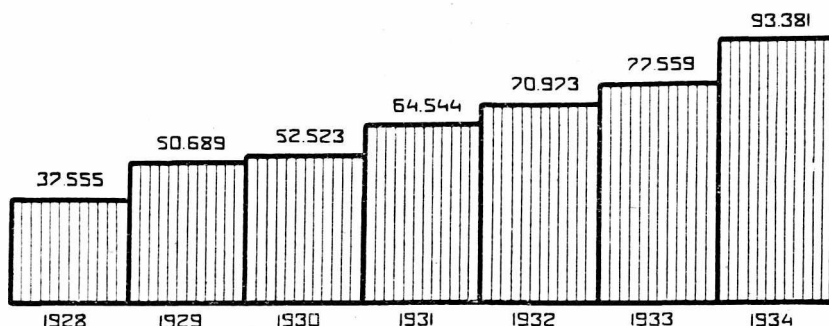
Liczba dokonywanych badań rentgenowskich z roku na rok zwiększa się. Jak przedstawia nam to wykres IV liczba ich wzrosła z 37.555 w 1928 r. do 93.381 w 1934 roku.

Własne aparaty rentgenowskie posiadało w r. 1934 — 39 poradni (w r. 1931 — 27). Wliczając do ich liczby poradnie, należące do tej samej organizacji przeciwgruźliczej, z których chociażby jedna poradnia posiadała aparat Roentgena — korzystało w r. 1934 z własnych aparatów 63 poradnie (w r. 1931 — 52). W porównaniu z rokiem 1929 przybyło 19

WYKRES IV.

LICZBA BADAŃ RENTGENOWSKICH W LATACH 1928-1934

NOMBRE D'EXAMENS RADIOLOGIQUES EN 1928-1934



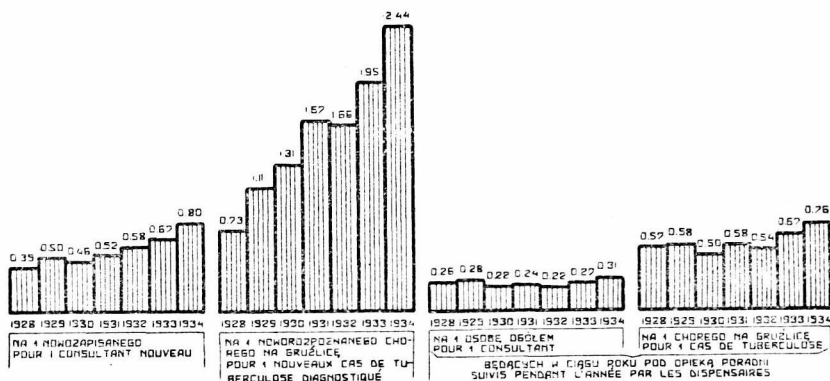
	Liczba poradni dokonywających badania rentgenowskie:						Nie korzystało z badań rentgenowskich poradni			Brak danych z poradni		
	własnymi aparatami			aparatami innych instytucyj								
	1931	1933	1934	1931	1933	1934	1931	1933	1934	1931	1933	1934
m. Warszawa	9 (17)	10 (18)	9 (19)	9 (1)	8	10 (—)	—	—	—	—	—	—
Warszawa	3	2	3	12	18	18	12	8	11	4	3	1
Łódź	2 (8)	4 (7)	4 (6)	11 (5)	8 (5)	6 (4)	10	3	4	2	1	—
Kielce	1	1	2	12	12	10	22	14	14	1	3	2
Lublin	1	—	—	8	7	9	8	7	5	—	1	2
Białystok	—	—	—	9	9	10	7	11	12	5	2	—
Wilno	2	2	3	3	4	2	3	3	4	1	—	—
Nowogródek	—	—	—	6	6	6	1	2	3	2	2	4
Polesie	—	—	1	4	5	4	4	2	2	—	—	2
Wołyń	1	—	—	7	9	9	3	2	5	3	3	—
Poznań	1	4	4	5	10	12	5	4	5	6	3	1
Pomorze	—	1	1	4	4	5	1	3	5	4	—	—
Śląsk	1 (12)	1 (17)	1 (13)	13 (1)	13	12 (—)	4	3	3	2	—	—
Kraków	1	1	2	8	13	15	19	19	18	6	4	3
Lwów	4	8	8	14	19	18	9	12	14	9	1	1
Stanisławów	—	—	—	5	4	4	4	9	8	8	4	5
Tarnopol	1	1	1	3	7	8	14	17	15	12	4	5
Polska	27 (52)	35 (62)	39 (63)	133 (108)	156 (129)	158 (134)	126	119	128	65	31	26

aparatów, a liczba poradni korzystających z aparatów „własnych“*) zwiększyła się o 30.

Ogółem korzystało w r. 1934 z badań rentgenowskich 197 poradni (w r. 1929 — 125, w r. 1931 — 160, w r. 1932 — 188, a w r. 1933 — 191 poradni), nie korzystało z tych badań — 128 poradni, o 26 poradniach nie posiadamy w tej kwestji danych (w r. 1931 — o 65 poradniach). Są to poradnie przeważnie małomiasteczkowe, a więc najprawdopodobniej nie były one w stanie z badań rentgenowskich korzystać, można więc je uważać za niekorzystające z tych badań.

WYKRES IV a.

BADANIA RENTGENOLOGICZNE W LATACH 1928-1934 EXAMENS RADIOLOGIQUES EN 1928-1934



Stosunek liczbowy badań rentgenowskich do poszczególnych grup pacjentów (wykr. IVa) obliczony został w ten sam sposób, co i badania płwociny. Podlega on w latach 1928 — 1934 podobnym wahaniom, co i badania płwociny, z tą tylko zasadniczą różnicą, że współczynniki badań rentgenowskich są znacznie większe od odpowiednich współczynników badań płwociny, a to z powodu tego, że poradnie częściej korzystają z badań rentgenowskich, pomimo ich kosztowności, niż z badań bakterjologicznych. Należy tu podkreślić, że wzrost badań rentgenowskich jest o wiele intensywniejszy, niż badań płwociny. Podczas gdy liczba pierwszych od r. 1928 wzrosła o 71,4%, liczba drugich, to znaczy badań rentgenowskich wzrosła o 148,7%. Ważność badań bakterjologicznych w gruźlicy wymaga zwrócenia na nie znacznie większej uwagi.

*) p. str. 25.

**Próby tuber-
kulinowe**
(Tabl. II
kol. 10).

Liczba badań tuberkulinowych, która w roku 1933 spadła w porównaniu z rokiem poprzednim, w roku 1934 nieco wzrosła.

Próby teberkulinowe (Pirquet, Mantoux i inne) wykonały poradnie w r. 1930 — 24.678, razy, w roku 1931 — 23,008, w r. 1932 — 28,371, w r. 1933 — 23,865, w r. 1934 — 24,896 razy. Korzystało z prób tuberkulinowych w 1934 roku 144 poradnie (w r. 1931 — 108), w tem 17 poradni metodą Pirquet'a i innymi metodami lub tylko wyłącznie innymi metodami, pozostałe 127 poradni tylko metodą Pirquet'a (w r. 1931—96 poradni, w r. 1932—111 por., w r. 1933 — 119 por.).

W poszczególnych województwach przedstawia się ta kwestja w sposób następujący:

	Dokonano prób tuberkulinowych w roku:				Liczba poradni dokonywających próby w roku		
	1930	1931	1933	1934	1931 ¹⁾	1933 ¹⁾	1934 ¹⁾
m. Warszawa	4,047	4,929	6,915	6,956	17 (1)	17 (1)	18 (1)
Warszawa	395	412	261	386	5	7 (1)	10 (1)
Łódź	10,109	9,109	7,286	7,714	13 (8)	11 (3)	9 (5)
Kielce	2,295	1,212	1,016	1,143	10 (1)	9	11
Lublin	423	493	274	434	5	5	6
Białystok	973	1,147	923	1,062	6	8	10
Wilno	673	1,795	2,331	2,658	4	6	4 (1)
Nowogródek	113	88	71	125	4	3	5
Polesie	165	131	170	129	2 (1)	1 (1)	2
Wołyń	857	142	152	82	6	6 (1)	6 (2)
Poznań	259	93	436	678	3	9 (1)	12 (1)
Pomorze	3	15	311	362	1	5	5
Śląsk	1,134	1,341	633	741	6	5	6 (1)
Kraków	293	423	527	556	7	9 (2)	13 (1)
Lwów	1,595	1,425	1,942	1,283	10 (1)	19 (1)	16 (3)
Stanisławów	645	86	373	360	3	4 (1)	6 (1)
Tarnopol	699	167	244	227	6	7	5
	24,678	23,008	23,865	24,896	108 (12)	131 (12)	144(17)

¹⁾ W nawiasach metodą Mantoux lub innymi, lecz nie Pirquet'a.

**Odczyny
Biernackiego**
(Tabl. II
kol. 10).

Badanie krwi metodą Biernackiego (lub Westergrena) dokonały poradnie w r. 1930 — 27,875 razy, w r. 1931 — 34,608, w r. 1932 — 32,973, w r. 1933 — 34,733, w r. 1934 — 38,841. Korzystało z tych prób w r. 1931 — 52 poradnie, w r. 1932 — 73, w r. 1933 — 86, a w r. 1934 — 94 poradnie.

W poszczególnych województwach stan korzystania z tych badań przedstawiał się w sposób następujący:

	Liczba dokonanych prób Biernackiego w roku:				Liczba poradni dokonywających próby:		
	1930	1931	1933	1934	1931	1933	1934
m Warszawa	31	175	1,202	1,597	1	6	7
Warszawa	—	138	162	478	2	4	5
Łódź	22,049	20,218	16,942	18,320	11	9	7
Kielce	791	632	1,366	1,955	4	9	9
Lublin	286	273	470	427	2	3	3
Białystok	2	203	185	257	3	3	4
Wilno	2,489	6,146	4,233	2,757	3	3	5
Nowogródek	—	—	62	42	—	2	2
Polesie	—	54	189	195	2	1	1
Wołyń	9	32	363	185	1	4	3
Poznań	348	1,250	3,855	5,622	9	12	14
Pomorze	—	—	1,019	1,759	—	4	5
Śląsk	—	—	—	50	—	—	1
Kraków	92	415	1,111	1,409	5	10	10
Lwów	1,740	5,031	3,150	2,891	7	11	11
Stanisławów	—	31	302	846	1	3	3
Tarnopol	38	10	122	51	1	2	4
Polska	27,875	34,608	34,733	38,841	52	86	94

Inne analizy Innych analiz (moczu, kału i t. p.) poradnie wykazały w r. 1930 — 13,626, w r. 1931 — 15,734, w r. 1932 — 13,677, w r. 1933 — 13,259, w r. 1934 — 14,786.

W poszczególnych województwach przedstawia się ta kwestja w sposób podany na str. następnej.

	L i c z b a a n a l i z			Liczba poradni które wykazały korzystanie z innych analiz		
	1932	1933	1934	1932	1933	1934
m. Warszawa . . .	3330	3198	3491	17	18	19
Warszawa	648	749	1037	13	13	12
Łódź	613	531	849	4	11	6
Kielce	933	598	871	11	9	8
Lublin	183	337	410	6	4	4
Białystok	755	1090	1471	7	7	9
Wilno	664	298	89	4	4	3
Nowogródek . . .	61	95	113	2	2	4
Polesie	297	351	294	4	6	5
Wołyń	477	614	554	6	7	6
Poznań	78	314	465	6	8	10
Pomorze	—	21	11	—	2	1
Śląsk	155	74	53	8	5	7
Kraków	1162	1588	1610	15	18	18
Lwów	3580	2872	2949	18	21	18
Stanisławów . . .	497	419	329	5	6	5
Tarnopol	244	110	190	8	7	10
Polska	13,677	13,259	14,786	134	148	145

Ruch chorych.

Pacjenci poradni przeciwgruźliczej dzielą się na trzy zasadnicze grupy — 1) „chorych na gruźlicę“, 2) członków rodzin tych chorych, niedotkniętych jeszcze gruźlicą („obserwacja“, „kontakt“) i 3) pacjentów niemogących być zaliczonymi do żadnej z poprzednich grup, z powodu braku ustalonego rozpoznania („jeszcze bez rozpoznania“).

Ostatnia grupa, składająca się z nowozgłoszonych pacjentów, jest zwykle w poradniach najmniej liczna i praca poradni w stosunku do niej, aż do momentu ustalenia rozpoznania, jest pracą ambulatoryjną. Po wykluczeniu gruźlicy pacjenta zaliczonego do 3-ciej grupy wypisuje się z poradni. Natomiast po rozpoznaniu gruźlicy u pacjenta, będącego w poradni jako „jeszcze bez rozpoznania“, poradnia otacza go z całą rodziną właściwą „opieką“, powiększając w ten sposób liczbę pacjentów należących do grupy 1-ej i 2-ej. Po ustaniu potrzeby, lub w razie niemożności „opieki“ nad pacjentem, poradnia zaznacza to w swej rejestracji, „wypisując“ go z poradni.

Na podstawie danych o ruchu pacjentów w poradni można wyciągnąć wiele interesujących wniosków o poziomie pracy poradni, o stopniu zainteresowania się poradni rodziną chorego na gruźlicę i t. p. Aby dane sprawozdawcze mogły do tego służyć, powinny one wykazać liczby pacjentów nowych, pacjentów pozostających pod opieką z poprzedniego okresu i pacjentów wypisanych; podział „chorych“ według postaci klinicznych; „niechorych“, na będących w „obserwacji“, „kontaktów“ i „jeszcze bez rozpoznania“; podział pacjentów według płci, dane o zgonach i t. p. Omawiając ruch chorych w poradniach, wszystkie te kwestje uwzględniamy.

W roku sprawozdawczym, tak samo jak w latach poprzednich, niektóre poradnie nie uwzględniły w nadesłanych sprawozdaniach podziału swych pacjentów według postaci choroby lub według płci. Należy przyznać, że takich poradni jest z każdym rokiem mniej. Dla tego też zmuszeni byliśmy opierać opracowanie niektórych zagadnień na materiale nie ze wszystkich poradni, lecz tylko tych, których sprawozdania odnośnie dane zawierały. Będziemy je nazywali w tekście i tablicach poradniami, które „nadesłały szczegółowe (w kwestji omawianej w tablicy) sprawozdania“. Poradnie te stanowią przeważającą większość ogólnej liczby poradni. Ich liczby dotyczą prawie 100% działalności ogółu poradni. Liczby wykazujące tę działalność sięgają dziesiątków, a nawet setek tysięcy, są więc w zupełności wystarczające, aby obliczenia na nich oparte uważać za miarodajne. Ponieważ niekompletne sprawozdania nadesłały przeważnie poradnie o złej rejestracji, w wypadkach kiedy współczynniki, obliczone na podstawie

danych ze wszystkich poradni i poradni, które nadesłały „szczegółowe sprawozdania“, różnią się między sobą, należy dać pierwszeństwo obliczeniom opartym na „szczegółowych“ danych z poradni, posiadających lepszą rejestrację.

Niektóre tablice, dotyczące ruchu chorych, będą zawierały po dwójne dane — „ogółem“ i „w tem w poradniach, które nadesłały szczegółowe (w kwestji omawianej w tablicy) sprawozdania“.

**Porady
lekarskie**
(Tabl. I i II,
kol. 3; Wy-
kres V).

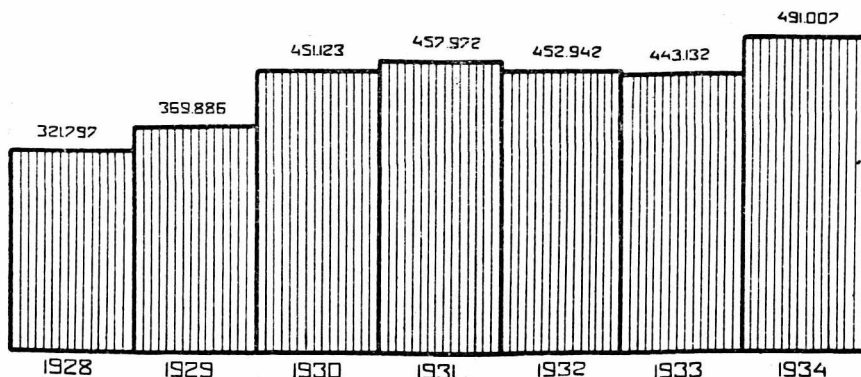
Badaniom lekarskim, w sprawozdaniach nazywanych poradami, podlegają wszyscy pacjenci będący pod opieką poradni. Pacjent nowozgłoszony wymaga przeważnie kilkakrotnego zbadania, zanim zostanie ustalone rozpoznanie. Osoby będące pod opieką poradni z powodu „styczności“ z chorym na gruźlicę, lub ci, którzy utraciwszy styczność, pozostają w opiece poradni jako „obserwacja“ — powinni być badani przynajmniej 2 razy do roku. Chorzy na gruźlicę — oczywiście częściej. **Przeciętnie** rocznie powinno przypadać na 1 pacjenta, nie mniej niż 2 porady lekarskie.

Zestawiając liczby porad udzielonych z liczbami pacjentów, można określić stopień zainteresowania się poradni stanem zdrowotnym swych pacjentów.

Kwestję tę utrudniają niedokładności w liczbach sprawozdawczych, dotyczących porad lekarskich. Niedokładności te mają

WYKRES V.

LICZBA PORAD LEKARSKICH UDZIELONYCH W LATACH 1928-1934-NOMBRE DE CONSULTATIONS DONNÉES EN 1928-1934



miejsce przeważnie w sprawozdaniach z małych poradni prowincjonalnych, gdzie jeden lekarz, prowadząc cały „ośrodek zdrowia“ lub ambulatorjum ogólne, przyjmuje nieraz w tych samych godzinach choroby z różnemi cierpieniami. Poradnie te wykazują nieproporcjonalnie duże liczby porad udzielonych, prawdopodobnie podając **wszystkie** porady udzielone przez lekarza, to znaczy nietylko pacjentom poradni przeciwgruźliczej, lecz i osobom zgłaszającym się z powodów nie mających żadnego związku z gruźlicą.

Z roku na rok niedokładności te zmniejszają się. Nieprawdziwe liczby porad lekarskich w coraz mniejszym stopniu maskują prawdziwy obraz stopnia zainteresowania się poradni stanem zdrowia swych pacjentów, uwidaczniając w ten sposób zaniedbywanie ich przez poradnie.

W roku 1928 na 1 osobę, będącą pod opieką poradni, przypadało przeciętnie 2,3 porady, w roku 1929 — 2,1 porady, w roku 1930 — 1,9, w r. 1931 — 1,7, w r. 1932 — 1,4, w r. 1933 — 1,5, w r. 1934 — 1,6.

W poszczególnych województwach wysokość współczynnika porad udzielonych waha się w znacznych granicach. W roku 1929 współczynniki te wahały się w granicach od 1,0 do 6,3, w r. 1930 od 0,8 do 3,9, w r. 1931 od 0,9 do 3,9, w r. 1932 od 0,8 do 3,4, w r. 1933 od 0,7 do 3,0, a w roku 1934 od 0,8 do 3,6. (p. Tabl. I kol. 3).

**Nowozapisani
i noworozpoz-
nane przy-
padki gruźlicy**
(Tabl. I i II,
kol. 4; Tabl. 7;
wykr. VI).

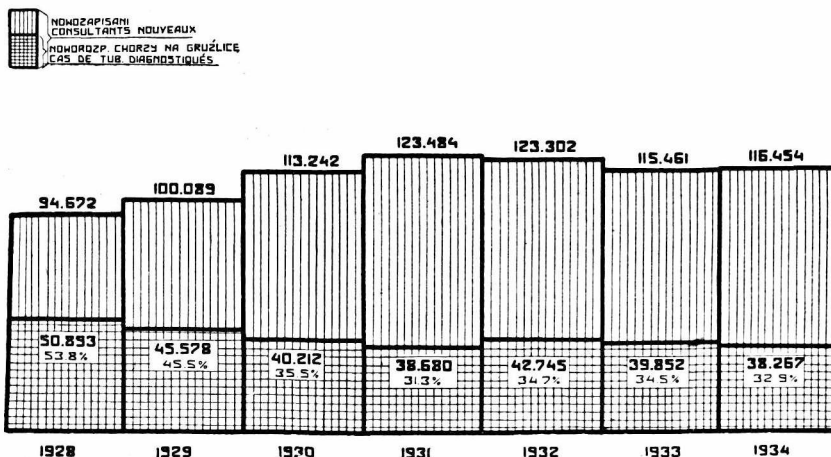
Jak to ilustruje wykres VI liczba nowozapisanych pacjentów do poradni do roku 1931 stale zwiększała się. W r. 1932 nastąpił nieznaczny spadek, który pogłębił się w r. 1933. W r. 1934 nastąpiła zmiana w kierunku korzystnym. Inaczej natomiast zachowują się **liczby noworozpoznanych przypadków gruźlicy**: — stale zmniejszające się do r. 1931, w r. 1932 wzrosły, aby znów spaść w r. 1933, a w r. 1934 nawet poniżej poziomu w r. 1930.

Wzrost noworozpoznanych przypadków gruźlicy w r. 1932 powstał zawdzięczając woj. łódzkiemu, (ściślej mówiąc — poradniom miejskim w Łodzi), w którym wykazano noworozpoznanych przypadków gruźlicy o około 6 tysięcy więcej niż w roku 1931.

Wobec powyższych rozbieżności w zmianach z roku na rok liczby noworozpoznanych przypadków gruźlicy i liczby ogółu nowozapisanych, interesująco przedstawia się ich procentowy stosunek. Spadał od 53,8% w r. 1928 do 31,3% w r. 1931. W roku 1932 wzrósł do 34,7%, nadal spadając w następnych latach.

WYKRES VI.

LICZBA OSÓB NOWOZAPISANYCH I NOWOROZPOZNA-
NE PRZYPADKI GRUŻLICY W LATACH 1928-1934
CONSULTANTS NOUVEAUX ET CAS DE TUBERCULOSE DIAGNOSTIQUÉS EN 1928-1934



Tablica 7.

Nowozapisani do poradni i noworozpoznane przypadki gruźlicy w r. 1934
Consultants nouveaux et cas nouveaux de tuberculose diagnostiqués en 1934

	Nowozapisano ogółem osób Consultants nouveaux	W tem w poradniach, które nade- ślały szczegółowe dane w tej kwestji ¹⁾ Dans les dispensaires envoyant des rapports détaillés concernant cette question			
		Mężczyzn Hommes	Kobiet Femmes	Dzieci do lat 15-tu Enfants au-des- sous de 15 ans	Razem Total
Ogółem Total	116,454	32,889	44,226	39,339	116,454
Noworozpoznanych przypadków gruźlicy cas Nouveaux de tubercu- lose diagnostiqués	38,267	12,875	14,131	11,261	38,267
% % chorych na gruźlicę 1934	32,9	39,1	32,0	28,6	32,9
Nombre de tuberculeux 1933	34,5	40,9	32,7	32,1	34,7
pour 100 consultants 1929	45,5	44,8	37,2	30,7	36,6

¹⁾ p. str. 33 — 34.

Inaczej przedstawia się stosunek noworozpoznanych przypadków gruźlicy do ogółu nowozapisanych u poszczególnych płci.

Najczęściej stwierdzano gruźlicę u mężczyzn (43,2%, 39,5%, 40,9% i 39,1%), następnie u kobiet (36,3%, 33,3%, 32,7% i 32,0%), najrzadziej u dzieci (34,9%, 29,7%, 32,1% i 28,6%). Liczby podane w nawiasach dotyczą lat — 1930, 1932, 1933 i 1934. Szczegóły p. tabl. 7.

Oczywiście, nie wolno zmniejszania lub zwiększania się odsetka noworozpoznawanych tłumaczyć zmniejszaniem lub zwiększaniem się odsetka chorych na gruźlicę wśród ludności. Przyczyn wahań % noworozpoznanych chorych na gruźlicę w stosunku do nowozapisanych pacjentów należy szukać gdzieindziej. Między innymi przyczynia się do tego: — coraz większe wciąganie pod opiekę poradni członków rodzin osób chorych na gruźlicę, ostrożniejsze rozpoznawanie „gruźlicy“ przez lekarzy poradni (zwłaszcza u dzieci), oraz coraz liczniejsze zgłaszanie się do poradni osób niedotkniętych gruźlicą w celu wyjaśnienia stanu swego zdrowia (z powodu wzrastającej popularności poradni).

W poszczególnych województwach % noworozpoznanych chorych na gruźlicę w stosunku do ogółu nowozapisanych waha się w granicach 16,9 — 52,4 w r. 1930, 21,6 — 56,5 w r. 1931, 19,6 — 49,4 w r. 1932, 21,2 — 58,7 w r. 1933 i 18,1 — 55,1 w r. 1934.

Ogólne liczby osób będących w ciągu roku pod opieką poradni
(Tabl. I i II, kol. 5; Tabl. 8; wykr. VII).

Liczba ogólna osób będących pod opieką poradni, jak również liczba chorych na gruźlicę do roku 1932 wzrastały. Pierwsza z 78.930 osób w r. 1927 zwiększyła się do 316.473 w r. 1932 (4-krotnie), druga w tym samym czasie wzrosła z 46.805 do 130.589 (prawie 3-krotnie).

W r. 1933 obie grupy pacjentów zmniejszyły się znacznie, w r. 1934 znowu wzrosły, jednak poziomowi 1932 roku nie osiągnęły.

Procent chorych na gruźlicę wśród pacjentów poradni, będących w poszczególnych latach pod opieką poradni, z roku na rok zmniejsza się.

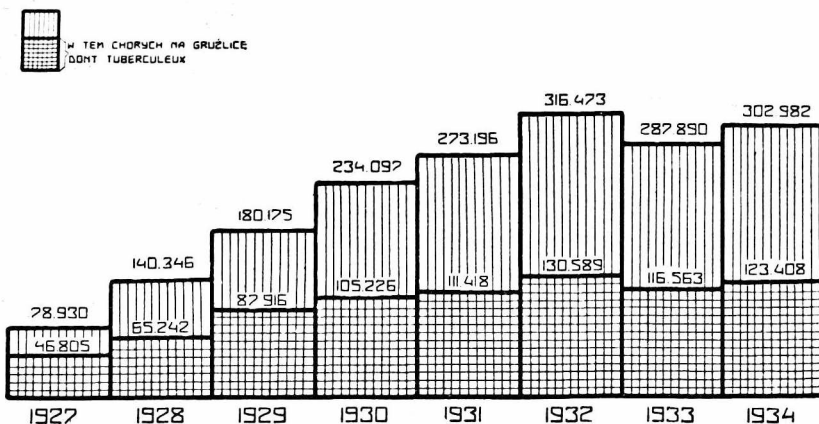
Przyczyny zmniejszenia się tych odsetków są prawdopodobnie te same, co podaliśmy w dziale poprzednim.

Wśród ogółu pacjentów, będących pod opieką wszystkich poradni w r. 1927, chorzy na gruźlicę stanowili 59,3%, w r. 1928 — 46,5%, w r. 1929 — 48,8%, w r. 1930 — 44,9%, w r. 1931 — 40,8%, w r. 1932 — 41,3%, w r. 1933 — 40,5%, w r. 1934 — 40,7%.

Podział pacjentów poradni według płci podany jest w tabl. 8.

WYKRES VII.

LICZBA OSÓB BĘDĄCYCH POD OPIEKĄ PORADNI
W LATACH 1927-1934-NOMBRE TOTAL DE CONSULTANTS
DES DISPENSAIRES EN 1927-1934



Tablica 8 Liczba osób będących pod opieką poradni w r. 1934
Nombre de consultants en 1934

	Ogółem w ciągu roku Nombre total	W tem w poradniach, które nadesła- ły szczegółowe dane w tej kwestji ¹⁾ Dans les dispensaires envoyant des rapports détaillés concernant cette question			
		Mężczyzn Hommes	Kobiet Femmes	Dzieci do lat 15-tu Enfants au-des- sous de 15 ans	Razem Total
Ogółem osób Nombre total	302,982	82,434	114,979	105,569	302,982
W tem Dont { chorych na gruźl. tuberculeux niedotkniętych gruźlicą non-tuberculeux	123,408	39,527	46,917	36,964	123,408
	179,574	42,907	68,062	68,605	179,574
% chorych na gruźlicę 1934 Nombre de tuberculeux 1934 p. 100 consultants 1929	40,7 40,5 48,8	47,9 48,4 47,8	40,8 41,4 40,9	35,0 34,4 39,2	40,7 40,7 41,9

¹⁾ p. str. 33 — 34.

Najliczniejszą grupę wśród pacjentów poradni stanowiły w r. 1934 tak jak i w poprzednich latach kobiety, nieco mniej było dzieci, najmniej — mężczyzn. Procent chorych na gruźlicę był natomiast największy wśród mężczyzn (51,3 w r. 1930; 45,9 w r. 1931, 45,4 w r. 1932, 48,4 w r. 1933 i 47,9 w r. 1934) następnie u kobiet (43,3; 40,3; 40,3; 41,4 i 40,8), najmniejszy wśród dzieci (42,4; 38,9; 38,5; 34,4 i 35,0). Różnice pod tym względem znacznie się zwiększą, jeśli weźmiemy jeszcze pod uwagę częstość cięższych postaci gruźlicy (p. wyk. IX i XII).

%% powyższe dotyczą poradni, które nadesłały odpowiednie dane. Pod opieką tych poradni było w r. 1930 — 86,3% ogółu pacjentów wszystkich poradni, w r. 1931 — 81,4%, w r. 1932 — 99,2%, w r. 1933 — 97,4%, w r. 1934 — 100,0%.

Wypisani.

(Tabl. 9 i 10,
wykres VIII).

Konieczne jest, aby poradnie przestawały opiekować się chorym i jego rodziną dopiero wówczas, kiedy opieka ta staje się zbyt ciężką. Nie zawsze jednak ma to miejsce, bo często z powodu winy pacjenta, względnie poradni, lub z winy obu stron jednocześnie, następuje zerwanie kontaktu między poradnią a pacjentem; pacjent, pomimo potrzeby opieki ze strony poradni, zostaje z poradni „wypisany”. Często się również zdarza, że pomimo figurowania w rejestracji poradni w charakterze znajdującego się pod opieką, kontakt między pacjentem a poradnią jest bardzo luźny lub nawet żaden, i że pacjent znajduje się pod opieką właściwie tylko teoretycznie, bez żadnej korzyści dla obu stron.

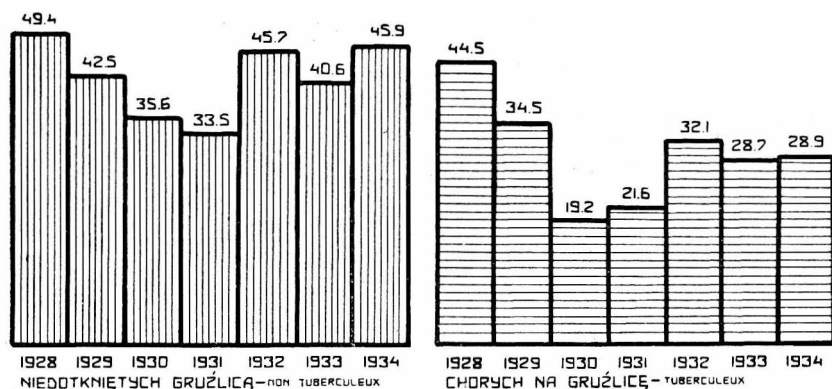
Z podobnymi zastrzeżeniami przyjmować należy wogóle liczby dotyczące ruchu chorych, a w szczególności liczby „wypisanych” pacjentów.

Naogół w ostatnich 4 latach, do r. 1931 włącznie, liczby wypisanych z poradni przemawiały na korzyść poradni. Pomimo znacznego zwiększenia się liczby osób znajdujących się pod opieką poradni, ogólna liczba wypisanych pozostawała w latach 1929 — 1931 prawie bez zmian, a liczba wypisanych chorych na gruźlicę uległa nawet zmniejszeniu.

Bardziej jeszcze korzystny obraz dawało zestawienie procentowe liczb wypisanych z liczbami pacjentów będących pod opieką poradni (wykr. VIII). Od r. 1932 natomiast nastąpiło nagle zwiększenie się liczby wypisanych. Stało się to prawdopodobnie z powodu masowego wypisania osób będących tylko nominalnie pod opieką poradni oraz z powodu utraty opieki poradnianej przez pacjentów dość znacznej liczby poradni, zlikwidowanych w latach 1932 i 1933.

WYKRES VIII.

% WYPISANYCH W LATACH 1928-1934-NOMBRE DE SORTIS
POUR 100 CONSULTANTS EN 1928-1934



Tablica 9.

Wypisani w ciągu roku 1934

Consultants „sortis“ en 1934

		Ogółem <i>Total</i>	W tem w poradniach, które nadesła- ły szczegółowe dane w tej kwestji ¹⁾ <i>Dans les dispensaires envoyant des rapports détaillés concernant cette question</i>			
			Mężczyzn <i>Hommes</i>	Kobiet <i>Femmes</i>	Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au-des- sous de 15 ans</i>	Razem <i>Total</i>
Wypisano ogółem osób <i>Nombre total de con- sultants sortis</i>		118,159	31,679	44,878	41,602	118,159
W tem <i>Dont</i>	chorych na gruźlicę <i>tuberculeux sortis</i>	35,691	11,567	12,653	11,471	35,691
	niedotknię- tych gruźl. <i>non-tuber- culeux sor- tis</i>	82,468	20,112	32,225	30,131	82,468
% chorych na gruźlicę 1934		30,2	36,5	28,2	27,6	30,2
<i>Nombre de tuberculeux 1933</i>		32,5	39,7	33,0	28,0	32,9
<i>pour 100 consultants</i>						
<i>sortis 1929</i>		43,6	43,2	33,4	23,2	32,0

¹⁾ p. str. 33 — 34.

Procent wypisanych chorych na gruźlicę w stosunku do ogółu chorych na gruźlicę, będących pod opieką poradni, który spadł w latach 1928 — 1931 z 44,5 do 21,6, podniósł się nagle w r. 1932 do 32,1%, utrzymując się w latach 1933 i 1934 na poziomie 28,7 i 28,9, a procent wypisanych pacjentów **niedotkniętych gruźlicą**, który w tych samych latach spadł z 49,4 do 33,5, wzrósł w r. 1932 do 45,7%, zmniejszając się w r. 1933 do 40,6% aby się znowu podnieść w 1934 roku do 45,9%. Innymi słowami, prawie ½ **niedotkniętych gruźlicą** i prawie 1/3 chorych na gruźlicę pacjentów poradni, przestało w latach 1932 — 1934 korzystać z opieki poradni.

Nieco odmiennie przedstawiają się odsetki wypisanych w stosunku do będących pod opieką poradni wśród poszczególnych płci. Kwestję tę szczegółowo ilustruje tablica 10.

Dane o wypisanych w r. 1933 i 1934 chorych na gruźlicę zestawiliśmy również według przyczyn „wypisania“, czego w latach 1929—1931 nie dokonywaliśmy, przede wszystkim ze względu na znaczne niedokładności w nadsyłanych przez poradnie liczbach, dotyczących podziału wypisanych.

Dane w tej kwestji przedstawia podana na stronie następnej tablica.

Tablica 10.

Wypisani (w ‰) w stosunku do będących pod opieką poradni w r. 1934
Nombre de sortis pour 100 consultants en 1934

	Ogółem wypisano wśród osób będących w ciągu roku pod opieką poradni <i>Nombre total de sortis</i>	W tem w poradniach które nadesłały szczegółowe dane w tej kwestji ¹⁾ <i>Dans les dispensaires envoyant des rapports détaillés concernant cette question</i>			
		Mężczyzn <i>Hommes</i>	Kobiet <i>Femmes</i>	Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au-dessous de 15 ans</i>	Razem <i>Total</i>
Chorych na gruźlicę <i>Tuberculeux sortis</i>	1929 34,5	32,5	28,3	20,5	26,7
1933 28,7		29,2	28,4	28,7	28,8
1934 28,9		29,3	27,0	31,0	28,9
Niedotkniętych gruźli. <i>Non-tubercul. sortis</i>	1929 42,5	39,1	39,1	43,7	40,9
1933 40,6		41,5	40,9	38,8	40,2
1934 45,9		46,9	47,3	43,9	45,9
Ogółem <i>Total</i>	1929 38,6	35,9	34,7	34,6	35,0
1933 35,8		35,6	35,8	35,3	35,5
1934 39,0		38,4	39,0	39,4	39,0

¹⁾ p. str. 33 — 34.

	W r. 1934 wypisano chorych na gruźlicę z powodu:						
	śmierci	wyzdrowienia	przejścia pod opiekę innej poradni	niechęć korzystania z opieki poradni	niemożności odszukania	z innych powodów	Ogółem
m. Warszawa	391	406	380	275	347	721	2,520
Warszawskie	105	210	32	25	45	90	507
Łódzkie	62	130	194	30	39	160	615
Kieleckie	182	127	40	71	46	268	734
Lubelskie	45	9	10	15	105	32	216
Białostockie	165	139	201	41	122	263	931
Wileńskie	59	—	41	18	25	290	433
Nowogródzkie	35	16	13	32	45	113	254
Poleskie	19	13	48	5	7	25	117
Wołyńskie	14	19	6	8	6	8	61
Poznańskie	272	323	179	420	22	148	1,364
Pomorskie	27	839	322	91	—	2	1,281
Śląskie	396	273	40	79	10	83	881
Krakowskie	250	331	47	88	170	582	1,468
Lwowskie	315	479	616	184	167	409	2,170
Stanisławowskie	70	200	45	49	34	133	531
Tarnopolskie	175	335	53	116	58	157	894
Razem w poradniach które nadesłały szczegółowe dane o przyczynach wypisania ¹⁾ .	2,582	3,849	2,267	1,547	1,248	3,484	14,977 ¹⁾
W r. 1934	17,2 ⁰ / ₀	25,7 ⁰ / ₀	15,1 ⁰ / ₀	10,3 ⁰ / ₀	8,3 ⁰ / ₀	23,3 ⁰ / ₀	100,0 ⁰ / ₀
„ 1933	20,6 ⁰ / ₀	21,1 ⁰ / ₀	8,6 ⁰ / ₀	11,2 ⁰ / ₀	11,4 ⁰ / ₀	27,1 ⁰ / ₀	100,0 ⁰ / ₀
„ 1932	15,1 ⁰ / ₀	16,5 ⁰ / ₀	7,4 ⁰ / ₀	14,2 ⁰ / ₀	6,7 ⁰ / ₀	40,1 ⁰ / ₀	100,0 ⁰ / ₀
„ 1928	23,8 ⁰ / ₀	23,7 ⁰ / ₀	12,8 ⁰ / ₀	17,1 ⁰ / ₀	12,8 ⁰ / ₀	9,8 ⁰ / ₀	100,0 ⁰ / ₀

Zawiera ona tylko liczby z poradni, które nadesłały co do przyczyn wypisania szczegółowe dane. Z ogółu wypisanych w r. 1934 — 35.691 chorych na gruźlicę podały poradnie przyczyny wypisania 14.977 osób. Wśród nich: — 17,2% wypisano z powodu śmierci, 25,7% — z powodu wyzdrowienia, 15,1% — z powodu przejścia pod opiekę innej poradni, 10,3 — z powodu niechęci korzystania z opieki poradni, 8,3% — z powodu niemożności odszukania pacjenta, i aż 23,3% z innych przyczyn. Odsetki te, zwłaszcza zaś ostatni,

¹⁾ p. str. 33 — 34.

dotyczący wypisanych z „innych przyczyn“, nasuwają pewne wątpliwości co do dokładności (słuszności interpretacji) tych danych. Ponieważ jednak wyjaśniają w pewnej mierze, z jakich powodów następuje „wypisywanie“ z poradni chorych na gruźlicę, drukujemy powyższą tabliczkę, umieszczając w niej również %, dotyczące przyczyn wypisania w r. 1928, 1932 i 1933.

Zgony

(Tablica I
i II, kol. 6; Tabl.
11; Wykr. IX).

W celu racjonalnego skierowania swych wysiłków poradnie powinny posiadać ścisły kontakt z swoimi pacjentami, w porę dowiadywać się o zaślęch zmianach, mających znaczenie z punktu widzenia leczniczego lub zapobiegawczego. Tak ważny fakt, jak zgon pacjenta z powodu gruźlicy, nie powinien ująć uwagi poradni. Jeśli nawet poradnia, z powodu zbyt rzadkiego dokonywania wywiadów, dowiaduje się w ½ roku po zgonie lub później nawet, to „wypisując“ zmarłego pacjenta nawet w roku następnym, uwidoczni fakt zgonu w swem sprawozdaniu późniejszym. Powiększona w ten sposób liczba zgonów w roku sprawozdawczym częścią zgonów z roku poprzedniego równoważy się mniej więcej niezaliczeniem do zgonów, z powodu niedojścia jeszcze do wiadomości poradni, części zgonów w roku sprawozdawczym, które będą podane dopiero w roku następnym i t. d. **Zupełne niedojście do wiadomości poradni faktu zgonu pacjenta, będącego pod jej opieką, jest niedopuszczalne i jeśli to się zdarza, to dyskredytuje wywiadowczą pracę poradni.** Należy uważać, że nadesłane przez poradnie liczby zgonów są dość dokładne. Przy posługiwaniu się niemi należy jednak brać pod uwagę możliwość niedokładności tego rodzaju np. jak to, że podawane przez niektóre poradnie liczby o zgonach są wygórowane przez niesłuszne zaliczanie do zgonów z gruźlicy także i zgonów z innych przyczyn, względnie przez zaliczanie do zgonów pacjentów poradni również zameldowanych poradniom zgonów z gruźlicy osób niebędących przed zgonem pod opieką poradni, a trafiających do rejestracji poradni dopiero po śmierci. Przypuszczenia te powstają przy porównywaniu różnic w śmiertelności w poszczególnych poradniach i województwach. Oczywiście odgrywa tu też rolę słuszność rozpoznawianych przez poradnie, oraz odsetek ciężkich postaci gruźlicy wśród pacjentów poradni.

W celu uniknięcia niedokładności w danych o zgonach w instrukcji, załączonej do blankietu rocznego sprawozdania, wyjaśniamy, że należy: — „**podawać tylko zmarłych na gruźlicę pacjentów poradni. Umieszczać również zgony na gruźlicę pacjentów poradni, mające miejsce w poprzednim roku, jeżeli, z powodu dojścia do wia-**

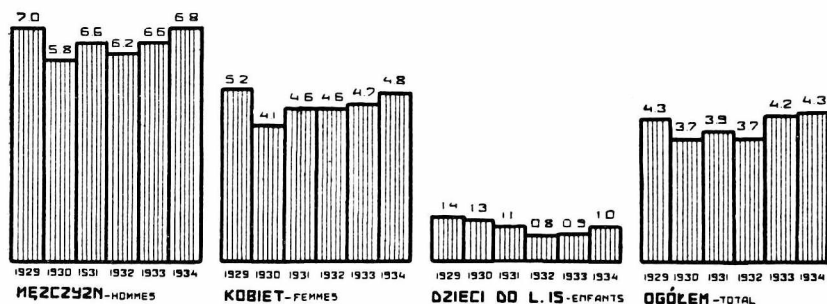
domości poradni dopiero w roku sprawozdawczym, nie były umieszczone w sprawozdaniu za rok poprzedni.

Zgonów na gruźlicę osób, nieznajdujących się przed zgonem pod opiekę poradni, a trafiających do rejestracji poradni dopiero po śmierci, oczywiście nie należy umieszczać w sprawozdaniach“.

Według danych, nadesłanych przez poradnie za lata 1929 — 1934, umierało rocznie z powodu gruźlicy około 4% będących pod opieką ogółu chorych na gruźlicę.

WYKRES IX.

% ZGONÓW WEDŁUG PŁCI WŚRÓD CHORYCH NA GRUŹLICĘ, W LATACH 1929-1934 — L'ÉTALITÉ DES TUBERCULEUX SUIVIS DANS LES DISPENSAIRES EN 1929-1934



Śmiertelność chorych na gruźlicę mężczyzn wynosiła w tych latach 7,0% — 6,8%, wśród kobiet 5,2% — 4,8%, wśród dzieci 1,4% — 1,0%. Szczegóły podane są w wykresie IX i tablicy 11.

Tak znaczne różnice w śmiertelności poszczególnych płci stają się zrozumiałe, gdy weźmiemy pod uwagę, że wśród mężczyzn % prątkujących dochodzi do 34%, wśród kobiet do 24%, wśród dzieci zaś tylko około 2,4% (p. wyk. XII).

W poszczególnych województwach %% zmarłych chorych na gruźlicę wahają się b. znacznie (tabl. I, kol. 6). W roku 1934 najmniej zgonów zarejestrowano w poradniach w województwie łódzkim (1,9%), najwięcej w województwie śląskim i kieleckim (7,6% i 8,4%). Czem wytłumaczyć te różnice? W województwie łódzkim prawdopodobnie tem, że znaczna część pacjentów „chorych na gruźlicę“ należała do poradni dla dzieci (poradnie Robotniczego

Tablica 11.

Zgony wśród chorych na gruźlicę, będących pod opieką poradni w r. 1934

Nombre de décès par tuberculose parmi les consultants des dispensaires en 1934

		Było pod opieką poradni chorych na gruźlicę <i>Nombre de tuberculeux</i>	Wśród nich zmarło <i>Nombre de décès par tuberculose</i>	% zmarłych <i>Taux de mortalité</i> 1934 1933 1929		
W tem w poradniach, które nadesłały dane o zgonach <i>Dans les dispensaires donnant dans leurs rapports le nombre de décès</i>		123.408	5,337	4,3	4,0	3,9
W tem w poradniach, które nadesłały dane o zgonach w/g płci. ¹⁾ <i>Dans les dispensaires donnant dans leurs rapports le nombre de décès p. sexe.</i>	Razem <i>Total</i>	123,408	5,337	4,3	4,1	4,3
	Mężczyzn <i>Hommes</i>	39,527	2,688	6,8	6,6	7,0
	Kobiet <i>Femmes</i>	46,917	2,263	4,8	4,7	5,2
	Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au-dessous de 15 ans</i>	36,964	386	1,0	0,9	1,4

Tęwa Przyjaciół Dzieci), u których, jak wiadomo, wybitnie przeważają postaci gruźlicy o łagodnym przebiegu. Trudniej jest o wytłumaczenie różnic w innych województwach. Jest najbardziej prawdopodobne, że przyczyną ich są niedociągnięcia w pracy poradni.

Pacjenci pozostający pod opieką w dniu 31/XII

(Tablica I i II, kol. 7, 8, 9, Tabl. 12, 13 i 14; Wykr. X, XI i XII).

Dane liczbowe o pacjentach, pozostających pod opieką poradni w ostatnim dniu roku, są szczególnie wartościowe. Przedewszystkiem dlatego, że są najbardziej dokładne z powodu przeprowadzanego zwykle w końcu roku uporządkowania kartoteki oraz dlatego, że uwzględniają szczegółowy podział chorych według postaci gruźlicy.

Coprawda, to nie tylko sprawozdanie grudniowe, lecz i każdego innego miesiąca zawiera ten podział, jednak, ze względu na wspomnianą większą dokładność danych z ostatniego miesiąca

¹⁾ p. str. 33 — 34.

ca roku, przyjęliśmy za zasadę obliczać skład chorych według postaci choroby według stanu w dniu 31/XII każdego roku.

Przed rozpatrywaniem podziału chorych według postaci gruźlicy, pokrótce omówimy ogólne dane o pacjentach, pozostających pod opieką poradni w ostatnim dniu roku.

Przedewszystkiem należy zwrócić uwagę na tabl. 12, przedstawiającą podział pacjentów na będących „w obserwacji”, „w styczności” i „jeszcze bez rozpoznania”.

W celu ujednostajnienia interpretacji powyższych definicji, Polski Związek Przeciwgruźliczy rozesłał do wszystkich poradni specjalne tablice, przeznaczone do wywieszenia w poradniach, p. t. „Mianownictwo P. Z. P. dostosowane do społeczno-zapobiegawczej pracy poradni przeciwgruźliczych”, w których wyjaśnia się, że rozpoznanie:

1) „Styczność mieszkaniowa z osobnikiem gruźliczym” stosuje się w wypadkach:

a) gdy drogą badania lekarskiego lub badania płwociny stwierdzamy zaraźliwe postacie gruźlicy u osobnika, mieszkającego razem z pacjentem poradni niechorym na gruźlicę,

b) gdy pielęgniarka stwierdza podczas odwiedzin domowych stałą styczność z osobnikiem gruźliczym pacjenta poradni nie chorego na gruźlicę.

2) „Obserwacja” — a) w stosunku do pacjentów, którzy mieszkali poprzednio we wspólnem mieszkaniu z osobnikiem chorym na gruźlicę niebezpieczną dla otoczenia, jeżeli w chwili obecnej ta styczność została przerwana,

b) w stosunku do dzieci, znajdujących się w styczności z chorym na gruźlicę, nieprzedstawiającą niebezpieczeństwa dla otoczenia.

c) w stosunku do pacjentów, u których rozpoznanie, mimo spostrzegania w przeciągu przepisowego okresu czasu, nie zostało ustalone, natomiast u których sprawa gruźlicza jest prawdopodobna.

3) „Jeszcze bez rozpoznania” — w stosunku do nowozgłaszających się pacjentów, niekwalifikujących się do żadnego z wyżej wymienionych rozpoznań (chory na gruźlicę, obserwacja, styczność), obowiązujących w poradniach przeciwgruźliczych. Pozostają oni do chwili ustalenia rozpoznania jako „jeszcze bez rozpoznania”. Pożądanem jest jaknajszybsze stwierdzenie lub wykluczenie gruźlicy. Jeżeli lekarz po 2-ach miesiącach spostrzegania nie może wypowiedzieć się z całą stanowczością o stanie zdrowia badanego **dorośłego**, pacjent pozostaje nadal pod opieką lekarską z rozpoznaniem obserwacja „C”. Dwumiesięczny termin pozostawiania **dzieci** pod

opieką poradni, jako „jeszcze bez rozpoznania“, z powodu dużych nieraz trudności rozpoznawczych, nie jest obowiązujący i może być znacznie przedłużony“.

Tablica 12.

Podział pacjentów pozostających pod opieką poradni w dniu 31/XII 1934 r.
Répartition des consultants restant inscrits dans les dispensaires
au 31 décembre 1934

Województwa	Ogółem <i>Total</i>	W obserwacji <i>En observation</i> o/o	W styczności z prątkującym <i>En contact</i> <i>de cohabitation</i> o/o	Jeszcze bez rozpoznania <i>Non diagnostiqués</i> o/o	Chorych na gruźlicę <i>Tuberculeux toutes</i> <i>formes</i>
m. Warszawa	20,449	6,515 31,9	5,081 24,8	2,255 11,0	6,598 32,3
Warszawskie	6,144	1,482 24,1	718 11,7	111 1,8	3,833 62,4
Łódzkie	20,516	3,502 17,1	2,914 14,2	1,157 5,6	12,943 63,1
Kieleckie	6,361	2,399 37,7	1,040 16,3	282 4,4	2,640 41,5
Lubelskie	5,664	1,807 31,9	551 9,7	262 4,6	3,044 53,7
Białostockie	9,802	2,739 27,9	1,546 15,8	2,099 21,4	3,418 34,9
Wileńskie	7,216	2,880 39,9	600 8,3	616 8,5	3,120 43,2
Nowogródzkie	5,496	2,837 51,6	267 4,9	169 3,1	2,223 40,4
Poleskie	1,602	526 32,8	200 12,5	73 4,6	803 50,1
Wołyńskie	4,400	1,445 32,8	361 8,2	463 10,5	2,131 48,4
Poznańskie	9,488	3,296 34,7	1,061 11,2	114 1,2	5,017 52,9
Pomorskie	2,206	379 17,2	264 12,0	41 1,9	1,522 69,0
Śląskie	18,758	10,543 56,2	2,266 12,1	313 1,7	5,636 30,0
Krakowskie	13,809	3,984 28,9	1,581 11,4	444 3,2	7,800 56,5
Lwowskie	30,311	10,803 35,6	3,502 11,6	1,216 4,0	14,790 48,8
Stanisławowskie	5,976	2,629 44,0	686 11,5	67 1,1	2,594 43,4
Tarnopolskie	5,624	2,153 38,3	511 9,1	87 1,5	2,873 51,1
Razem 1934 ¹⁾	173,822	59,919 34,5	23,149 13,3	9,769 5,6	80,985 46,6
Polska ogółem ¹⁾	184,823	?	?	?	87,717 47,5
1933	100,0 ^o / _o	36,8 ^o / _o	12,2 ^o / _o	6,0 ^o / _o	45,0 ^o / _o
1932	100,0 ^o / _o	36,5 ^o / _o	10,7 ^o / _o	5,6 ^o / _o	47,2 ^o / _o

Tablica 12, jak i niektóre inne tablice, zawiera dane nie ze wszystkich poradni, lecz tylko z tych, które nadesłały dokładne dane o podziale swych pacjentów według powyższych rozpoznań. Dotyczą one 94% ogółu pacjentów pozostających pod opieką poradni w dn. 31.XII.1934 r.

¹⁾ p. str. 33 — 34.

Przedstawia ona podział pacjentów poradni według wyżej omówionego mianownictwa dostosowanego do społeczno i zapobiegawczej pracy poradni.

Wśród pacjentów pozostających pod opieką poradni największą grupę stanowią chorzy na gruźlicę (46,6%), na drugim miejscu stoją będący „w obserwacji” (34,5%), na trzecim — będący „w styczności” (13,3%), najmniejszą grupę stanowią — „jeszcze bez rozpoznania” (5,6%). W r. 1928 — % chorych na gruźlicę był ten sam (47,1%), %% dotyczące „obserwacji” i „styczności” były nieco mniejsze (33,3 i 8,2), a pozostających jako „jeszcze bez rozpoznania” — było 2-krotnie więcej (11,4%). Jak widzimy nastąpiły zmiany korzystne.

W poszczególnych województwach odsetki pacjentów powyższych kategorii wahały się w bardzo znacznych granicach: „w obserwacji” — od 17,1% (łódzkie) do 56,2% (śląskie) „w styczności” — od 4,9% (nowogródzkie) do 24,8% (Warszawa) „jeszcze bez rozpoznania” — od 1,1% (stanisławowskie) do 21,4% (białostockie).

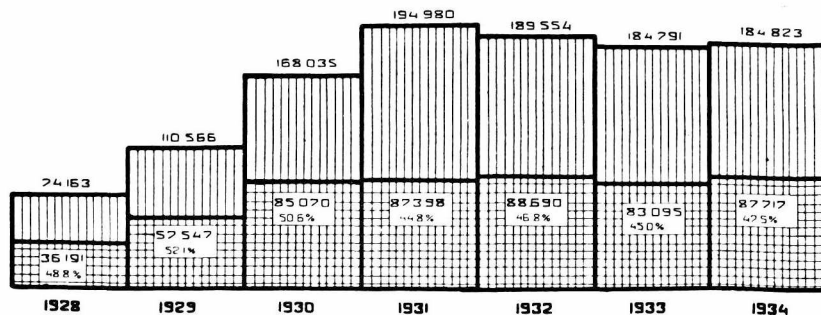
Szczegóły podane są w tablicy 12. Wiele mówią one o poziomie pracy poradni.

Wykres X ilustruje w jakim stopniu wzrastają z roku na rok do r. 1931 liczby pacjentów, pozostających w dniu 31.XII pod opieką poradni. W r. 1932 liczba chorych na gruźlicę w dalszym ciągu wzrosła

WYKRES X.

LICZBA PACJENTÓW POZOSTAJĄCYCH POD OPIEKĄ PORADNI W DN. 31-XII W LATACH 1928-1934

NOMBRE DE CONSULTANTS SUIVIS DANS LES DISPENSAIRES AU 31 DECEMBRE 1928-1934



Tablica 13.

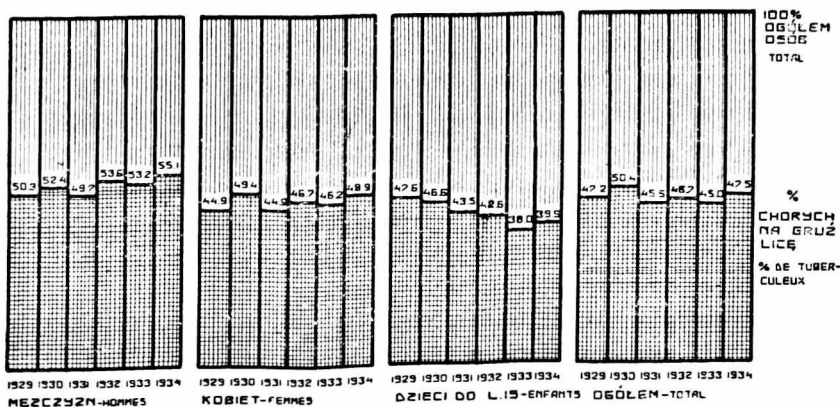
Pozostający pod opieką poradni w dniu 31/XII 1934 roku
według płci.

Consultants restant inscrits au 31 décembre 1934.

	Ogółem <i>Total</i>	Mężczyzn <i>Hommes</i>	Kobiet <i>Femmes</i>	Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au- dessous de 15 ans</i>
Ogółem <i>Total</i>	184,823	50,755	70,101	63,967
W tem chorych na gruźlicę <i>Nombre de tuberculeux</i>	87,717	27,960	34,264	25,493
% chorych na gruźlicę 1934 <i>Nombre de tubercu- 1933*)</i>	47,5	55,1	48,9	39,9
<i>leux p. 100 con- 1929*)</i>	45,0	53,2	46,2	38,0
<i>sultants</i>	47,2	50,3	44,9	47,6

WYKRES XI.

CHORZY NA GRUŻLICĘ W %% WSRÓD POZOSTA-
JĄCYCH POD OPIEKĄ PORADNI W DNI 31-XII 1929-1934
NOMBRE DE TUBERCULEUX POUR 100 CONSULTANTS SUIVIS AU 31 DÉCEMBRE 1929-1934



1) p. str. 33 — 34.

śla, natomiast ogólna liczba pacjentów spadła o prawie 5 tysięcy. W r. 1933 zaznaczył się spadek obu kategorii pacjentów, w r. 1934 natomiast nastąpił wzrost omawianych liczb, i to w większym stopniu liczby chorych na gruźlicę. Procent chorych na gruźlicę wśród pacjentów pozostających w dn. 31.XII zmniejszył się nie tak znacznie, jak % noworozpoznanych wypadków gruźlicy (str. 35), mniej również niż % chorych wśród pacjentów będących pod opieką poradni w ciągu roku (str. 37), a to naskutek wypisywania z poradni z końcem roku w większym stopniu pacjentów niedotkniętych gruźlicą, niż chorych. Wogóle wahania te są nieznaczne i naogół w końcu roku chorzy na gruźlicę wśród ogółu pacjentów stanowią około 50%.

Odsetki chorych na gruźlicę w poradniach, które nadeszły „szczegółowe” sprawozdania, są prawie że identyczne z odsetkami obliczonymi na podstawie danych z ogółu poradni¹⁾.

Bardzo interesująco przedstawia się podział chorych według postaci gruźlicy i według płci. Podział ten uwidoczniiony jest w tablicy 14 i wykresie XII. Tablica 14 przedstawia podział chorych według postaci i płci w dn. 31.XII 1934 roku, a wykres XII ilustruje graficznie, jak się przedstawiała ta kwestja w latach 1928 — 1934.

Wśród ogółu chorych największą grupę w r. 1934, tak jak i w poprzednich latach, stanowią chorzy na „gruźlicę dróg oddechowych bez prątków w płwocinie” (45,4%), następnie chorzy na „gruźlicę gruczołów przyoskrzelowych” (26,0%), na trzecim miejscu stoją chorzy na „gruźlicę dróg oddechowych z prątkami w płwocinie” (20,8%), na ostatniem — chorzy na „inne postaci gruźlicy bez zajęcia dróg oddechowych” (7,7%). (Wykr. XII).

W składzie chorych poszczególnych płci według wspomnianych postaci gruźlicy są wielkie różnice. Najbardziej jaskrawe pod tym względem są różnice pomiędzy dziećmi i dorosłymi. Lecz i pomiędzy mężczyznami i kobietami częstość rozpatrywanych postaci choroby jest dość różna. Prawie że się nie różnią u mężczyzn i kobiet tylko odsetki chorych na „inne postaci gruźlicy bez zajęcia dróg oddechowych”, natomiast o 50% częściej zdarza się wśród mężczyzn niż wśród kobiet gruźlica narządu oddechowego z prątkami w płwocinie. a wśród chorych kobiet więcej jest, niż wśród mężczyzn, dotkniętych „gruźlicą dróg oddechowych bez prątków w płwocinie” i „gruźlicą gruczołów przyoskrzelowych”.

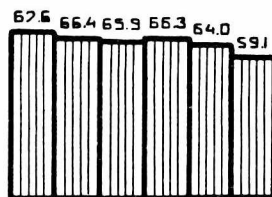
Interesujące jest, że umieralność (w obliczeniu na 10.000 mieszkańców) na gruźlicę wśród mężczyzn jest również około 50% większa, niż wśród kobiet, co przemawia za tem, że przewagę % prątku

¹⁾ p. str. 33 — 34.

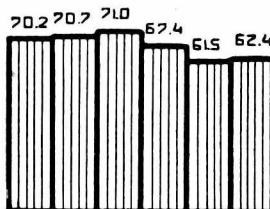
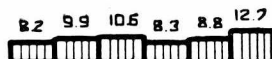
CHOROZY NA GRUŻLICĘ WEDŁUG POSTACI CHOROBY I PŁCI W DN. 31-XII 1929-1934 - REPARTITION PAR SEXE ET PAR FORME DE TUBERCULOSE DES CAS RESTANT INSCRITS AU 31-XII-1929-1934



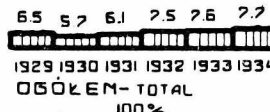
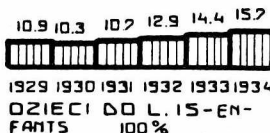
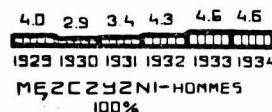
GRUŻLICA DRÓG
ODDECHOWYCH-K+
TUBERCULEUX PUL-
MONAIRES AVEC
CRACHATS BACI-
LIFÈRES



GRUŻLICA DRÓG
ODDECHOWYCH-K-
AUTRES TUBERCU-
LEUX PULMONAI-
RES



GRUŻLICA GRUCZO-
ŁÓW PRZYSOKRZE-
LOWYCH
ADENOPATHIE BRON-
CHIQUE TUBERCU-
LEUSE



INNE POSTACIE
GRUŻLICY, BEZ ZA-
JĘCIA DRÓG ODDE-
CHOWYCH
AUTRES TUBERCU-
LEUX SANS LÉSI-
ONS DE L'APPA-
REIL RESPIRATOI-
RE

Tablica 14. **Podział chorych pozostających pod opieką poradni w dniu 31/XII 1934**
Classification par formes de tuberculose et par catégories des consultants restant inscrits au 31 décembre 1934

	Ogółem osób pod opieką poradni <i>Nombre total de consultants</i>	W tem chorych na gruźlicę <i>Toutes formes de tuberculose</i>	W tem z wiadomym podziałem na płeć <i>Répartition par sexe</i>			
			Mężczyzn <i>Hommes</i>	Kobiet <i>Femmes</i>	Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au-dessous de 15 ans</i>	Razem <i>Total</i>
Gruźlica dróg oddechowych K. + <i>Tuberculose de l'appareil respiratoire K. +</i>	—	?	9,271 34,00%	8,014 24,00%	571 2,30%	17,856 20,80%
Gruźlica dróg oddechowych K. — <i>Tuberculose de l'appareil respiratoire K. —</i>	—	?	14,276 52,30%	19,745 59,10%	4,882 19,60%	38,903 45,40%
Gruźlica gruczołów przyoskrzelowych <i>Adénopathie bronchique tuberculeuse</i>	—	?	2,484 9,10%	4,232 12,70%	15,575 62,40%	22,291 26,00%
Inne postacie gruźlicy, bez zajęcia dróg odd. <i>Autres formes de tuberculose sans lésions de l'appareil respiratoire</i>	—	?	1,272 4,60%	1,405 4,20%	3,923 15,70%	6,600 7,70%
Razem <i>Total</i>	184,823	87,717 47,50%	27,303 100,00%	33,396 100,00%	24,951 100,00%	85,650 100,00%

jących mężczyzn wśród pacjentów poradni należy tłumaczyć raczej bardziej złośliwym naogół przebiegiem gruźlicy u mężczyzn niż u kobiet, niż tem, że mężczyźni zgłaszają się do poradni z chorobą bardziej zaniedbaną niż kobiety.

Należy tu podkreślić, że odpowiadające sobie odsetki poszczególnych postaci gruźlicy wahają się w poszczególnych latach w małych granicach. Zwiększenie się %% prątkujących oraz zmniejszenie się %% dotkniętych gruźlicą gruczołów przyoskrzelowych, wskazują na pewną poprawę w jakości rozpoznań lekarskich. Jak dalekim jest powyższy stosunek procentowy poszczególnych grup pacjentów poradni, od stosunku, który powinien zachodzić przy celowej organizacji pracy poradni, trudno jest jeszcze teraz określić. Wykazać to będzie można w przyszłości na podstawie danych z wzorowych poradni, kiedy praca ich stanie na poziomie pod każdym względem bez zarzutu. W każdym razie nie ulega wątpliwości, że obecny stan pozostawia wiele do życzenia. Przemawiają za tem bardzo znaczne wahania w ugrupowaniu pacjentów pomiędzy poszczególnymi poradniami, zwłaszcza zaś znaczne zmiany pod tym względem, które nastąpiły w poradniach warszawskich po przeprowadzeniu reorganizacji ich pracy. Dane w tej kwestji przedstawione są w tabl. 12 oraz w kolumnach 7, 8 i 9 tablic I i II rocznika niniejszego i poprzednich. Kwestję tę szczegółowo omówiono w Nr. 1—2—3— dwutygodnika „Zdrowie“ 1931 r.*).

*) Dr. Cz. Wroczyński i Dr. S. Sielicki „Wartość praktyczna pracy poradni przeciwgruźliczych w Warszawie w świetle liczb sprawozdawczych z roku 1929“.

Praca leczniczo - zapobiegawcza

Dane omawiane w poprzednich działach dotyczyły przeważnie zaopatrzenia poradni w warunki techniczne, potrzebne do wykonywania zadań poradni oraz ruchu chorych, jednak nie poruszały prawie zupełnie zasadniczych czynności poradni — pracy leczniczo - zapobiegawczej.

Badania lekarskie ogólne, badania rentgenowskie i inne badania pomocnicze, wciąganie do rejestracji poradni dużych liczb pacjentów — nie są jeszcze walką z gruźlicą, lecz są tylko pracą przygotowawczą, do rozpoczęcia właściwej walki.

Walka ta przejawia się:

w stosunku do chorego pacjenta — po dokładnem ustaleniu rozpoznania, zastosowaniem środków odpowiednich do wskazań leczniczych (umieszczanie w zakładzie leczniczym, odma sztuczna, lampa kwarcowa, poprawa warunków higijennych w mieszkaniu chorego i t. p.),

w stosunku do rodziny chorego — wszczęciem akcji zapobiegawczej (pouczania zapomocą odwiedzin domowych, poprawa warunków higijennych — spluwaczki, łóżka, zmiana mieszkania, pomoc materialna w razie potrzeby i t. p.).

Poza pracą leczniczo - zapobiegawczą w stosunku do chorego i jego rodziny zadaniem poradni przeciwgruźliczej jest i praca zapobiegawcza w stosunku do ogółu ludności zamieszkałej na terenie poradni, a mianowicie przez szerzenie drogą propagandy zasadniczych wiadomości z dziedziny higieny wogóle — z dziedziny zapobiegania gruźlicy w szczególności.

**Umieszczanie
w zakładach
leczniczych
i zapobiegaw-
czych**

(Tabl. I i II,
kol. 12 i 13; Tabl.
15; Wykr. XIII
i XIIIa).

Umieszczanie przez poradnie swych pacjentów w odpowiednich zakładach ma znaczenie nietylko ko lecznicze, lecz i zapobiegawcze (izolacja niebezpiecznych dla otoczenia, wysyłanie dzieci na kolonie i t. p.).

W ostatnich 6-ciu latach poradnie umieściły:

	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Ogółem osób	7,567	12,750	16,759	15,368	15,700	15,866	16,764
W tem w szpitalach i sanatorjach	6,077	7,328	8,253	7,388	7,276	8,064	9,282

Tablica 15.

Umieszczeni z powodu gruźlicy w zakładach leczniczych i zapobiegawczych w r. 1934

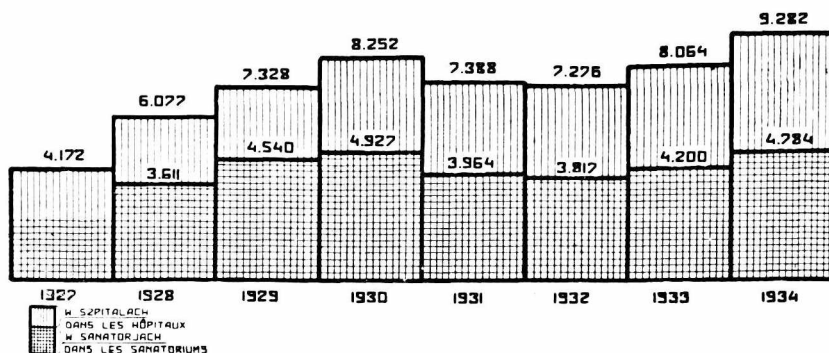
Placements effectués en 1934

	Ogółem było pod opieką poradni chorych na gruźlicę <i>Tuberculeux suivis</i>	Umieszczono osób — <i>Répartition des placements</i>						
		w szpitalu <i>dans les hôpitaux</i>	w sanatorium <i>dans les sanatoriums</i>	% % umieszczonych w szpitalach i sanato- riach wśród ogółu chorych na gruźlicę <i>Nombre de placements dans les hôpitaux et dans les sanatoriums p. 100 tuberculeux suivis</i>	na kolonjach letnich i półkolonjach <i>colonies d'été</i>	w innych zakładach <i>autres placements</i>	ogółem umieszcz. osób <i>nombre total de placements</i>	% % ogółu umieszczono- nych w stosunku do ogółu chorych na gruźl. pod opieką poradni <i>Nombre de placements pour 100 tuberculeux suivis</i>
Ogółem <i>Total</i>	123,408	4,498	4,784	7,5	6,003	1,479	16,764	13,4
Mężczyzn <i>Hommes</i>	39,527	2,263	2,169	11,2	86	210	4,728	12,0
Kobiet <i>Femmes</i>	46,917	1,741	1,834	7,6	72	243	3,890	8,3
Dzieci do lat 15-tu <i>Enfants au dessous de 15 ans</i>	36,964	494	781	3,4	5,845	1,026	8,146	22,0

Widzimy z tego zestawienia, że, pod względem absolutnej liczby umieszczonych, rok 1934 jest rekordowym.

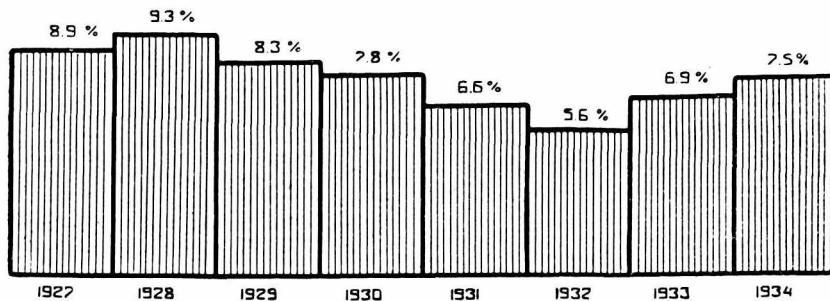
WYKRES XIII.

LICZBY UMIESZCZONYCH W SZPITALACH I SANATORJACH W LATACH 1927-1934 - NOMBRE DE CONSULTANTS PLACES AU SANATORIUMS ET AUX HÔPITAUX EN 1927-1934



WYKRES XIII-a.

% CHORYCH NA GRUŻLICĘ UMIESZCZONYCH W SZPITALACH I SANATORJACH W LATACH 1927-1934
 NOMBRE DE PLACEMENTS DANS LES HÔPITAUX ET DANS LES SANATORIUMS POUR 100 TUBERCULEUX SUIVIS DANS LES DISPENSAIRES EN 1927-1934



Inaczej, natomiast, przedstawia się ta kwestja, jeśli weźmiemy pod uwagę stosunek liczby umieszczonych do liczby chorych znajdujących się w poszczególnych latach pod opieką poradni. Kwestję tę przedstawia wykres XIIIa.

I tak, % umieszczonych w szpitalach i sanatorjach chorych na gruźlicę pacjentów poradni stale zmniejszający się do roku 1932, zaczął wzrastać w r. 1933, prawie osiągając w r. 1934 poziom z r. 1930.

Nieco inaczej przedstawia się wysyłanie na kolonie i półkolonie oraz umieszczanie w „innych zakładach“. Odsetki odnoszące się do tej kategorii umieszczeń wzrastały do r. 1930. Zniżka rozpoczęła się dopiero w r. 1931, najniższy poziom osiągając w r. 1934. (w r. 1929 — 6,2%, w r. 1930 — 8,1%, w r. 1931 — 7,2%, w r. 1932 — 6,4%, w r. 1933 — 6,7%, w r. 1934 — 5,9%).

Najwięcej pacjentów wysyłały poradnie w latach sprawozdawczych do kolonij i półkolonij, następnie do sanatorjów, na trzecim miejscu stoją pod tym względem szpitale, najmniej umieszczono w „innych“ zakładach. Z roku na rok zaznacza się pewne przesunięcie stosunku procentowego poszczególnych umieszczeń.

Umieszczenia	stanowiły % wśród ogółu umieszczeń:					
	w l a t a c h					
	1929	1930	1931	1932	1933	1934
W szpitalach . .	20,5	19,8	22,3	22,0	24,3	26,8
W sanatorjach .	31,4	29,4	25,8	24,3	26,5	28,5
Na kolonjach i półkolonjach	40,3	42,0	42,4	43,1	38,2	35,8
W innych zakładach . .	7,8	8,7	9,5	10,6	11,0	8,8

Oczywiście inne są stosunki procentowe umieszczonych pacjentów poszczególnych płci, ze względu na wielkie różnice w częstości ciężkich postaci gruźlicy (p. wyk. XII i tabl. 15).

Nie wszystkie poradnie umieszczają swych pacjentów w zakładach leczniczych. W r. 1934 z 351 istniejących poradni 228 — 65% (62,5% i 59,3%)*) wykazało umieszczenie swych pacjentów w szpitalach i sanatorjach, 95 — 27,1% poradni (32,5 i 34,5%)*) nie umieściło ani jednego pacjenta w szpitalu lub sanatorjum, z 28 — 8,0% poradni (5,0 i 6,2%)*) brak danych w powyższej kwestji. W r. 1929

*) w nawiasach % z r. 1933 i 1931.

182 poradnie — 62,8% umieszczaly swych chorych w szpitalach lub sanatorjach.

Liczba poradni, umieszczajacych w r. 1934 swych pacjentów w szpitalach lub sanatorjach, przedstawia się w poszczególnych województwach w sposób następujący:

	Liczba poradni które:											
	umieszczaly swych pacjentów w szpitalach i sanatorjach				nie umieszczaly				brak danych			
	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934
m. Warszawa . . .	18	18	18	19	—	—	—	—	—	—	—	—
Warszawa . . .	21	22	23	21	9	9	7	12	1	3	1	—
Łódź	16	18	13	11	8	7	2	3	1	—	1	—
Kielce	20	19	16	16	14	10	14	12	2	2	—	—
Lublin	12	12	8	11	5	1	6	3	—	3	1	2
Białystok . . .	13	11	9	12	6	7	12	9	2	5	1	1
Wilno	5	5	6	6	4	4	3	2	—	—	—	1
Nowogródek . .	4	7	7	7	3	3	3	3	2	—	—	3
Polesie	5	4	5	6	3	3	2	2	—	—	—	1
Wołyń	9	9	10	10	3	3	1	4	2	2	3	—
Poznań	13	13	16	18	4	4	5	3	—	—	—	1
Pomorze	4	7	6	8	2	2	2	3	3	—	—	—
Śląsk	13	11	11	13	5	6	6	1	2	—	—	2
Kraków	12	17	18	25	21	14	17	8	1	5	2	5
Lwów	24	23	29	31	11	14	11	9	1	—	—	1
Stanisławów . .	11	9	6	7	4	6	8	5	2	3	3	5
Tarnopol	8	11	12	7	19	15	12	16	3	5	5	6
Polska	208	216	213	228	121	108	111	95	22	28	17	28

Jak widzieliśmy wyżej, w r. 1934 poradnie były w stanie umieścić w szpitalach i sanatorjach tylko 7,5% swych chorych na gruźlicę. Widzieliśmy również, że % ten od r. 1928 do r. 1932 spadał (z 9,3% do 5,6%). Nie należy tego tłumaczyć ogólnem brakiem łóżek w zakładach zamkniętych dla chorych na gruźlicę, a już w każdym razie nie należy brakowi łóżek przypisywać dominującego znaczenia.

Aczkolwiek, istotnie, liczba miejsc w zakładach zamkniętych jest u nas w wysokim stopniu niewystarczająca, aby można było w nich umieścić wszystkich, stan zdrowia których tego wymaga i chociaż się zdarza, że w większych ośrodkach, gdzie samorządy, ubezpieczalnie i inne instytucje, umieszczające chorych na swój koszt, są stosunkowo zamożne, zachodzą nieraz trudności z umieszczaniem chorego (zwłaszcza w szpitalu) z powodu braku miejsc, to jednak dominującą przyczyną małej liczby umieszczonych jest nie brak łóżek,

a przede wszystkim brak środków na opłacanie pobytu chorego w zakładzie.

Jak wiadomo, w Polsce łóżko sanatoryjne było niezajęte w ciągu roku przeciętnie dni: — w r. 1929 — 65,5, w r. 1930 — 63,8, w r. 1931 — 89,1, a w r. 1932 — 128,5 dni, to znaczy, że łóżko sanatoryjne było niewykorzystane w ciągu roku przez przeszło 4 miesiące*).

Przeszkody natury przede wszystkim materialnej nie pozwoliły opracować materialów za następne lata. Brak jednak podstaw do przypuszczeń, aby zaszły w tym czasie zmiany na lepsze. Powodem próżnowania miejsc sanatoryjnych jest przede wszystkim brak środków na opłatę. Ludność jest biedna, nie jest w stanie ponieść bądź co bądź dużych kosztów kuracji, tem bardziej, że umieszczenie chorego w zakładzie pociąga b. często i inne ujemne skutki dla budżetu rodziny chorego. Dlatego też tylko 1/6 część wśród leczonych u nas w sanatorjach leczy się tam na koszt własny. Za pozostałych płacą ubezpieczalnie (około 40%), pomoc lekarska urzędników państwowych i podobne instytucje (około 30%), oraz samorządy i instytucje dobroczynne (około 15%)*). A zatem zakładowe leczenie chorych na gruźlicę odbywa się u nas przeważnie na koszt wymienionych instytucyj. Ich trudności finansowe są wszystkim zbyt dobrze znane, aby można było się ludzić, że zwiększą wydatki na leczenie chorych w zakładach. Bardziej jest prawdopodobne, że właśnie na tej pozycji najbardziej odbijać się będą dalsze redukcje budżetu. Ubezpieczalnie, pomimo wielu utyskiwań na nie, w leczeniu chorych na gruźlicę w zakładach leczniczych odgrywają dominującą rolę — prawie połowa leczonych w sanatorjach leczy się tam na koszt ubezpieczalni. Wiadome jest, że pomoc, okazywana przez ubezpieczalnie swym chorym na gruźlicę, jest wiele niewystarczająca, lecz z drugiej strony, nie należy też zapominać, że przyczyną tego są przede wszystkim względy natury finansowej*).

W obecnych czasach jedynie bardzo wydatne niżenie opłat mogłoby się przyczynić do zwiększenia frekwencji w sanatorjach. Umożliwiłoby to większej liczbie osób prywatnych korzystanie z sanatorjów, a rozmaite instytucje, umieszczające na swój koszt chorych, mogłyby wysłać do sanatorjum więcej osób za pieniądze na ten cel w budżecie przewidziane. W jakim stopniu jest to możliwe, ze wzglę-

*) Dr. Stanisław Sielicki. — „Stan walki z gruźlicą w Polsce“ — Dwutygodnik „Zdrowie“ 1933 r. — Nr. 19 — 20.

*) Dr. Grodecki i Dr. S. Sielicki — „Zagadnienie gruźlicy w Kasach Chorych w świetle liczb“ — „Wiadomości Kas Chorych“ 1932 r.

du na utrzymanie równowagi budżetowej samych zakładów leczniczych, wyjaśnić może tylko ścisła kalkulacja, uwzględniająca zwiększenie się obłożenia łóżek.

Widzimy z powyższego, w jak smutnym stanie znajduje się u nas korzystanie w walce z gruźlicą z leczenia chorych w zakładach zamkniętych. Ilościowo biorąc, zaledwie $\frac{1}{15}$ część chorych na gruźlicę pacjentów poradni została umieszczona w roku 1932 w szpitalach i sanatorjach. Czy z wielkim pożytkiem? Raczej z małym. Bo w sanatorium przeciętnie długość pobytu chorego na gruźlicę nie przekraczała w r. 1932 nawet 2-ech miesięcy^{***)} (56,3 dni), a w szpitalach umieszczamy przeważnie chorych w tak zaawansowanych stadiach choroby, że ani pod względem leczniczym, ani zapobiegawczym (izolacja) przeważnie nie możemy spodziewać się dodatnich wyników. Niestety, brakuje nam danych o szpitalnem leczeniu chorych na gruźlicę z całej Polski. Jednak to, co wiemy z niektórych ośrodków Polski^{*)}**), pozwala wysunąć bardzo niewesołe wnioski o całości, bo brak powodów przypuszczać, że gdzieindziej jest o wiele lepiej, niż w Warszawie lub Wilnie.

Dr. Borowski i Dr. Obuchowicz^{**)} wykazali w r. 1933, że 36,3% chorych umieszczonych w szpitalu przez poradnie Wileńskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego, przebywają w szpitalu do 1-go miesiąca, że u większości chorych (77%) umieszczonych. czas pobytu w szpitalu nie przekracza 3-ech miesięcy, że 26,5% chorych umieszczonych umiera w pierwszym miesiącu pobytu w szpitalu, a 51,4% umiera tam w pierwszym kwartale pobytu. W świetle tych liczb staje się oczywistym, że nie można mieć żadnych złudzeń co do wartości takich umieszczeń w szpitalu i to zarówno pod względem leczniczym, jak i zapobiegawczym. Izolowanie w szpitalu na kilka tygodni lub nawet miesięcy przed zgonem chorego, który, w przeważającej liczbie wypadków, latami rozsiewał zarazki, nie może mieć większego znaczenia zapobiegawczego. Chory taki, i nie będąc izolowany w szpitalu, ponieważ znajduje się już przeważnie w stadium choroby, niepozwalającem mu na opuszczenie mieszkania, pozostaje „niebezpiecznym“ tylko dla najbliższego otoczenia, które miał już możliwość wielokrotnie „zarazić“, będąc jeszcze w stanie mniej zwracającym uwagę i mniej odrażającym.

*) Dr. M. Łacki — „Stan walki z gruźlicą na terenie Warszawy“ — Referat wygłoszony na V Zjeździe przeciwgruźliczym w r. 1933.

**) Dr. A. Borowski i Dr. A. Obuchowicz — „Dotychczasowe wyniki pracy poradni Wileńskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego“ — „Gruźlica“ 1933 r. — Nr. 5.

***) Dr. S. Sielicki — „Stan walki z gruźlicą w Polsce“ — „Zdrowie“ — 1933 r. — Nr. 19 — 20.

Już więcej pożytku można dopatrzeć się w leczeniu sanatoryjnym. Chociaż, jak zgodnie twierdzą liczni autorzy, dwumiesięczny pobyt w sanatorium nie może wywrzeć większego wpływu na zdrowie chorego, to jednak pobyt w sanatorium ma zawsze znaczenie wychowawcze, ucząc chorego jak ma żyć po wypisaniu się z sanatorium. Nawet tak krótkotrwały pobyt w sanatorium ma wartość leczniczą i zapobiegawczą, tem bardziej jeśli umożliwił on założenie choremu odmy sztucznej, która będzie nadal uzupełniana ambulatoryjnie. Jaka rola w walce z gruźlicą przypada odmie sztucznej, zwłaszcza w naszych warunkach, przedstawimy w dziale następnym.

Odmy sztuczne (Tabl. I, kol. 14 Tabl. II, kol. 13)	Leczenie uciskowe uważane jest obecnie za najbardziej skuteczny środek w walce z gruźlicą ^{*)} ^{**)} ^{***)} i to zarówno pod względem leczniczym, jak i zapobiegawczym (odprątkowanie) oraz społecznym (szybkie odzyskanie zdolności do pracy przez chorego, który nie tylko przestaje być ciężarem dla społeczeństwa lub rodziny, lecz nawet zyskuje możność zapewnienia jej utrzymania).
---	---

Jest przytem środkiem tanim, prostym i stosunkowo łatwym do szerokiego stosowania nawet w naszych specjalnie trudnych warunkach kulturalnych i materialnych. Jak widzieliśmy w działach poprzednich i jak zobaczymy w następnych, walka z gruźlicą stoi u nas na niskim poziomie, a obecne możliwości postawienia jej na poziomie wymaganym przez system Edynburski są minimalne (może z wyjątkiem niektórych większych miast).

Toteż pilną jest rzeczą jaknajszersze zrealizowanie przyjętego przez walne zebranie Polskiego Związku Przeciwgruźliczego w roku 1933 wniosku D-ra P. Martyszewskiego o tworzenie stacyj odmy sztucznej.

Stacje odmy sztucznej powinny powstawać przy poradniach przeciwgruźliczych. Jeżeli z ważnych przyczyn jest to niemożliwe, to działalność stacji powinna się odbywać w ścisłej łączności z poradniami przeciwgruźliczemi. Leczenie odma sztuczną powinno jednak być prowadzone z zachowaniem należytych ostrożności, aby się nie stać bezcelowem lub nawet szkodliwem.

^{*)} Dr. P. Martyszewski i Dr. W. Stankiewicz — Trybowska. — „Leczenie gruźlicy płuc odma sztuczną piersiową” — Warszawa 1933 — Wyd. Warsz. Tow. Przeciwgr., Nr. 1.

^{**)} Dr. O. Sokołowski. — Referat wygłoszony na V Zjeździe Przeciwgruźliczym w r. 1933.

^{***)} Dr. P. Martyszewski. — Referat wygłoszony na V Zjeździe Przeciwgruźliczym w r. 1933.

Leczenie swych pacjentów odmą sztuczną wykazało w r. 1934 — 139 poradni (w r. 1929 — 47, w r. 1931 — 80, w r. 1932 — 123, w r. 1933 — 127 poradni), w tem 85 poradni korzystało z własnych aparatów, 54 poradnie skierowywało w tym celu swych pacjentów do innych instytucyj. Według danych sprawozdawczych, stosowanie odmy przez poradnie w poszczególnych województwach przedstawia się w sposób następujący:

Liczba poradni które stosowały odmy sztuczne:										
	założenia ambulatoryjne w poradni		uzupełnienia							
			na miejscu w poradni				w innej instytucji			
	1933	1934	1931	1932	1933	1934	1931	1932	1933	1934
w Warszawa	5	4	8	8	10	10	6	8	8	8
Warszawa	2	2	3	4	4	5	2	9	7	6
Łódź	—	1	3	3	3	4	2	8	4	4
Kielce	3	4	3	5	7	8	3	4	1	3
Lublin	1	2	4	4	5	6	2	2	—	1
Białystok	—	1	3	4	5	6	2	4	2	—
Wilno	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4
Nowogródek	—	3	1	1	1	3	—	3	4	2
Polesie	2	1	2	2	4	4	—	—	1	1
Wołyń	1	1	1	2	3	3	1	4	2	—
Poznań	5	5	5	7	11	11	1	3	3	5
Pomorze	1	3	—	2	2	4	—	2	—	—
Śląsk	—	—	—	—	—	—	6	3	3	9
Kraków	1	3	3	4	7	10	3	7	1	2
Lwów	—	1	8	8	10	8	3	5	9	7
Stanisławów	1	1	—	—	1	2	2	2	2	1
Tarnopol	—	—	—	1	1	—	—	—	2	1
Polska	23	33	46	57	75	85	34	66	52	54

Nietylko znacznie wzrosła liczba poradni stosujących odmy sztuczną, lecz jeszcze bardziej zwiększyła się od r. 1929 liczba tych zabiegów (więcej niż siedmiokrotnie).

Dokonano odm w latach	1929	1930	1931	1932	1933	1934
1-szo razowych	323	336	435	490	1,072	887
Dopełnień	5,157	8,445	12,939	18,354	28,474	36,227

**Naświetlanie
lampą kwar-
cową**
(Tabl. I kol. 15
i II kol. 14).

Naświetlania lampą kwarcową stosują poradnie znacznie częściej niż odmę sztuczną, badania rentgenowskie i bakterjologiczne. Przyczyny tak wielkiego powodzenia w poradniach lampy kwarcowej są przede wszystkim — tani koszt instalacji i eksploatacji, moment atrakcyjny, pociągający chorych do poradni, oraz **pewien dochód**, który przeważnie poradnie mają z naświetlań.

W roku 1934 posiadało własne lampy kwarcowe 175 poradni (w r. 1931 — 167, w r. 1932 — 179, w r. 1933 — 183 poradnie).

Według danych z poradni, które nadesłały w tej kwestji kompletne dane, stosowano przeciętnie 12-krotne naświetlanie (w r. 1931 — naświetlano 28.053 osoby 337,788 razy, w r. 1932 — 27.373 osoby 334.802 razy, w r. 1933 — 22,484 osoby 273.148 razy, w r. 1934 — 18.515 osób 210.072 razy).

**Odwiedziny
domowe**
(Tabl. I kol. 16
i II kol. 15).
Wykr. XIV i XV

Praca zapobiegawcza, prowadzona drogą pouczeń podczas odwiedzin mieszkań chorych na gruźlicę, jest w myśl nowoczesnych pojęć o walce z gruźlicą **najważniejszym zadaniem poradni**.

Z powodu braku środków na umieszczanie w odpowiednich zakładach większości pacjentów wymagających tego umieszczenia, z powodu przeważnie zbyt krótkiego pobytu w zakładach osób tam umieszczonych, oraz z powodu złych warunków mieszkaniowych i niskiej kultury większości naszej ludności, często jako jedyna broń w rękach poradni w walce z gruźlicą, pozostaje tylko praca na terenie mieszkania chorego.

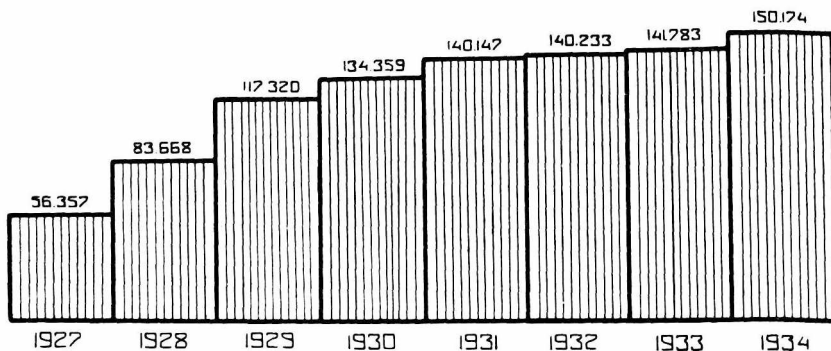
Celem tej pracy jest stworzenie w domu chorego warunków jak najlepszych dla poprawy jego zdrowia oraz warunków w miarę możliwości jaknajbardziej zmniejszających szanse zapadnięcia na gruźlicę zdrowych jeszcze członków rodziny. Osiągnąć ten cel można tylko wówczas, gdy „odwiedziny“ higjienistek stoją na dostatecznym poziomie pod względem jakościowym i ilościowym.

Jeśli praca społeczno-zapobiegawcza poradni w mieszkaniu chorego nie osiąga pożądanych wyników, a wobec chorego poradnia nie jest w stanie zastosować środków odpowiednich do wskazań leczniczych, wartość całej pracy poradni staje się problematyczna.

Nagłąką koniecznością jest powiększenie w większości poradni liczby pielęgniarek. Dodanie poradni, posiadającej dotychczas 1 pielęgniarkę, jeszcze jednej **zwiększy kilkakrotnie efektywną wydajność pracy poradni**. Jedyna pielęgniarka w poradni większą część swego czasu poświęca, koniecznej zresztą, pracy przygotowawczej (praca **wewnątrz** poradni — obecność przy badaniach lekarskich, badania

WYKRES XIV.

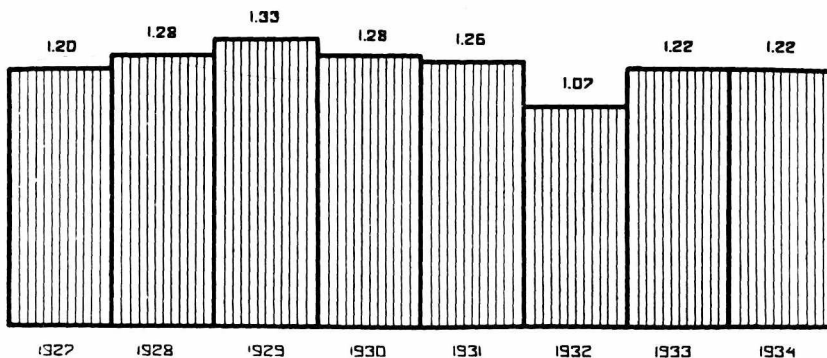
LICZBA WYWIADÓW DOMOWYCH W L. 1927-1934
NOMBRE DE VISITES À DOMICILE EN 1927-1934



WYKRES XV.

**LICZBA WYWIADÓW DOMOWYCH PRZYPADAJĄCYCH PRZECIĘTNIE W CIĄGU
ROKU NA 1 CHOROGE NA GRUŻLICĘ W LATACH 1927-1934**

*NOMBRE DE VISITES À DOMICILE POUR UN TUBERCULEUX SUIVI DANS LES DISPENSAIRES EN
1927-1934*



laboratoryjne, lampa kwarcowa, rejestracja i t. p.). Na pracę bezpośrednią w środowisku gruźliczem (odwiedziny, interwencje w celu zmiany warunków domowych, umieszczanie i t. p.) pozostaje jej bardzo mało czasu. W roku 1931 w poradniach, które nadesłały w tej sprawie dane, pielęgniarki poświęcały 74,1% swego czasu pracy we wnętrzu poradni, a tylko 25,9% czasu pozostawało im na pracę poza

poradnią, w czym wywiady domowe stanowią tylko część. Rejestracja i zestawienie sprawozdań stanowiły 27,0% pracy pielęgniarki w poradni. Zaangażowanie dodatkowej siły pielęgniarskiej pozwoli takiej poradni należycie spełniać swe zadanie. Dodatkowy wydatek stosunkowo nieznacznie zwiększy budżet poradni, a uratuje od zmarnowania sumy wydawane na poradnię niespełniającą swego zadania.

Jeżeli, z tych lub innych względów, poradnia nie jest w stanie powiększyć swego personelu pielęgniarskiego, powinna ona raczej dążyć do zmniejszenia liczby pacjentów, będących pod jej opieką, do poziomu, przy którym będzie w stanie zaopiekować się nimi w sposób rokujący skuteczność tej opieki, a nie powinna rozpraszać swych niedostatecznych sił na większe liczby pacjentów, nie osiągając w rezultacie żadnych wyników.

Podkreślić tu należy, że ponieważ wywiady domowe są pracą trudną i przykrą, z powodu czego często pielęgniarki niechętnie je wykonują, niezbędnym jest stosowanie w poradniach specjalnej karkoteki*), automatycznie regulującej i kontrolującej równomierne obsłużenie wszystkich pacjentów.

Niektóre poradnie poza pouczaniem, udzielaniem przez pielęgniarki podczas odwiedzin domowych w celu poprawy warunków higienicznych w rodzinie chorych na gruźlicę, przeprowadzają oczyszczanie mieszkań, rozdają sopluczeki i łóżka oraz udzielają pomocy materialnej bezpośrednio lub przez nawiązanie współpracy z odpowiednimi instytucjami.

Kwestje powyższe przedstawiają się w r. 1934 w poszczególnych województwach w sposób podany na str. 66.

Propaganda

(Tablica I,
kol. 18 i 19).

Z 43 poradni w r. 1930, z 80 w r. 1931, z 84 w r. 1932, z 68 w r. 1933 i z 79 w r. 1934 nie nadesłano danych o propagandzie. Należy przypuszczać, że przynajmniej połowa z nich propagandą się nie zajmuje.

Poradnie uprawiają propagandę najczęściej drogą ulotek w r. 1930 i 1931 po 192 por., w r. 1932 — 189, w r. 1933 — 197, w r. 1934 — 199) i odczytów (w r. 1930 — 192, w r. 1931 — 190, w r. 1932 — 158, w r. 1933 — 163, w r. 1934 — 159 poradni).

Wystawę przeciwgruźliczą urządziło w r. 1930 — 16, w r. 1931 — 28, w r. 1932 — 13, w r. 1933 — 6, w r. 1934 — 19 poradni.

Poniżej podajemy niektóre szczegóły dotyczące propagandy przeprowadzonej w r. 1934 przez poradnie w poszczególnych województwach.

*) Patrz — „Poradnia Przeciwgruźlicza“ — Dr. Paradistal i Dr. Popowski. Wyd. P. Z. P.

	R o z d a n o		O d c z y t y	
	Ulotek	Broszur	L. odczytów	L. słuchaczy
m. Warszawa	3,793	764	17	1,781
Warszawa	5,687	2,824	244	19,849
Łódź	11,175	418	45	2,470
Kielce	46,885	990	324	32,714
Lublin	3,303	141	33	2,770
Białystok	34,854	593	46	3,073
Wilno	10,041	1,228	664	8,730
Nowogródek	2,993	76	12	895
Polesie	4,900	249	16	1,220
Wołyń	9,200	568	165 (139)	? (10,696)
Poznań	12,361	1,479	156 (153)	? (13,378)
Pomorze	1,627	2,191	30	947
Śląsk	770	2,746	9	1,896
Kraków	26,852	937	60 (55)	? (6,645)
Lwów	17,370	5,049	271	22,137
Stanisławów	3,440	514	156	7,416
Tarnopol	15,961	503	117 (88)	? (5,559)
Polska	211,212	21,270	2365 (2,302)	? (142,176)

	Oczyszczanie mieszkań		Spluwaczki		Wypożyczanie łózek		L. poradni udzielających pomocy materj	
	L. poradni	L. mieszkań	L. poradni	L. spluwa- czek	L. poradni	L. łózek	bezpośred- nio	przez inne instytucje
m. Warszawa	1	2	12	381	2	3	1	2
Warszawa	3	15	9	84	1	9	6	5
Łódź	—	—	6	250	—	—	1	3
Kielce	2	24	7	382	1	1	5	5
Lublin	2	15	5	50	—	—	3	2
Białystok	—	—	6	81	—	—	6	5
Wilno	—	—	—	—	—	—	2	2
Nowogródek	1	9	1	3	—	—	3	2
Polesie	—	—	3	69	—	—	1	1
Wołyń	4	86	5	107	—	—	5	2
Poznań	6	280	17	591	1	2	9	6
Pomorze	—	—	6	122	—	—	6	2
Śląsk	2	18	15	683	1	2	5	3
Kraków	3	13	14	347	1	2	9	4
Lwów	3	42	18	2133	—	—	14	14
Stanisławów	3	72	4	48	—	—	6	4
Tarnopol	2	37	8	234	—	—	2	4
Polska	32	613	136	5565	7	19	84	66

Porównanie działalności poradni przeciwgruźliczych w poszczególnych województwach i większych miastach.

Dotychczas omawialiśmy ogólne wyniki pracy poradni, prawie wcale nie poruszając kwestji w jakim stopniu praca ta **zadośćuczynia potrzebom terenu**, to znaczy: jak duży jest zasięg pracy poradni, jaka część ogółu ludności oraz jaka część ogółu chorych na gruźlicę została wciągnięta pod opiekę poradni.

Kwestję tę przedstawiamy poniżej (tablice 16 — 19 i wykresy XVI — XIX).

Wobec niemożności ścisłego określenia terenu pracy poradni, istniejących w mniejszych miastach, ograniczymy się tylko do porównania działalności poradni w miastach powyżej 100.000 mieszkańców, oraz w poszczególnych województwach.

Dla zorientowania się co do zasięgu pracy poradni braliśmy pod uwagę: 1) ile osób, na 10.000 mieszkańców danego miasta lub województwa pozostawało pod opieką poradni, 2) ilu w tem było chorych na gruźlicę oraz 3) jaki procent stanowiły zgony na gruźlicę, zarejestrowane przez poradnie wśród swych pacjentów, w stosunku do ogółu zgonów na gruźlicę w danem mieście lub województwie.

Otrzymaliśmy w ten sposób dla poradni każdego z miast lub województw po 3 współczynniki, na podstawie których można ocenić, w jakim stopniu działalność poradni ilościowo zadawalnia **potrzeby terenu**.

W celu otrzymania pełniejszego obrazu działalności poradni, zestawienie powyższych współczynników, świadczących o pracy poradni pod względem **ilościowym**, uzupełniamy danymi, charakteryzującymi **jakościową** wydajność pracy poradni w stosunku do potrzeb chorych, będących pod ich opieką.

Aby nie przeładowywać tablic i wykresów podaliśmy tylko: 1) dla **oceny poziomu pracy lekarsko = rozpoznawczej** — dane o badaniach płwociny i badaniach rentgenowskich, 2) dla **oceny pracy leczniczo = zapobiegawczej** — umieszczanie w szpitalach i sanatorjach i wywiady domowe. Wykresy XVII i XIX dane te przedstawiają graficznie. Wysokość odpowiednich słupków wykazuje, ile przypadło w 1934 roku w danem mieście lub województwie na 100 chorych na gruźlicę będących pod opieką poradni — wywiadów domowych, umieszczeń w szpitalach i sanatorjach, badań płwociny i badań rentgenowskich.

Przy omawianiu danych, dotyczących niniejszego działu, ograniczymy się do podkreślenia zasadniczych momentów, pozostawiając

czytelnikowi dokładniejsze przestudjowanie załączonych tablic i wykresów, tem bardziej, że przedstawiają one tę kwestję lepiej i zrozumialej od słów.

**Działalność
poradni
w miastach
powyżej
100,000
mieszkańców.**
(Tabl. 16, 17;
Wykr. XVI
i XVII).

Pomiędzy poszczególnymi miastami zachodzą znaczne różnice pod względem liczby mieszkańców, otoczonych opieką poradni.

Jak widzimy z wykresu XVI, liczby te wahają się w r. 1934 od 540,1 osób do 44,4 na 10.000 mieszkańców.

		Na 10.000 mieszk.			
		1931	1932	1933	1934
Na I-m miejscu pod tym względem stoi	Łódź	774,7	932,1	553,6	540,1
„ II-m „ „ „ „ „	„ Lwów	433,5	503,4	443,2	494,3
„ III-m „ „ „ „ „	„ Poznań	326,2	386,6	497,8	481,3
„ IV-m „ „ „ „ „	„ Wilno	444,9	611,9	434,0	465,4
„ V-m „ „ „ „ „	„ Warszawa	332,5	360,3	343,7	347,8
„ VI-m „ „ „ „ „	„ Kraków	280,0	307,1	325,5	341,6
„ VII-m „ „ „ „ „	„ Katowice	228,3	268,2	295,2	262,9
„ VIII-m „ „ „ „ „	„ Częstochowa	222,2	200,3	195,9	149,6
„ IX-m „ „ „ „ „	„ Bydgoszcz	70,8	35,3	92,3	139,2
„ X-m „ „ „ „ „	„ Lublin	165,1	218,4	110,0	94,4
„ ostatn. „ „ „ „ „	„ Sosnowiec	45,5	55,7	39,2	44,4

Jak widzimy, w latach 1931 — 1933 kolejność ta była nieco inna.

Kolejność tych miast uległaby zmianie, gdybyśmy ułożyli je według wysokości liczby chorych na gruźlicę znajdujących się w opiece poradni na każde 10.000 mieszkańców (część słupków podwójnie kreskowana).

Jeszcze inna byłaby kolejność po uszeregowaniu miast według wysokości odsetek, jakie stanowią zgony na gruźlicę pacjentów poradni wśród ogółu zgonów na gruźlicę w każdym z miast. Wysokość odsetek tych oznaczona jest na wykresie XVI linią przerywaną. Ze względów wymienionych niżej w punktach 1, 2 i 3, najbardziej miarodajnym wydaje się nam sposób oparty na porównaniu % zgonów.

Różnice zachodzące w kolejności miast, zależnie od uszeregowania według tego czy innego współczynnika, tłumaczyć należy przede wszystkim:

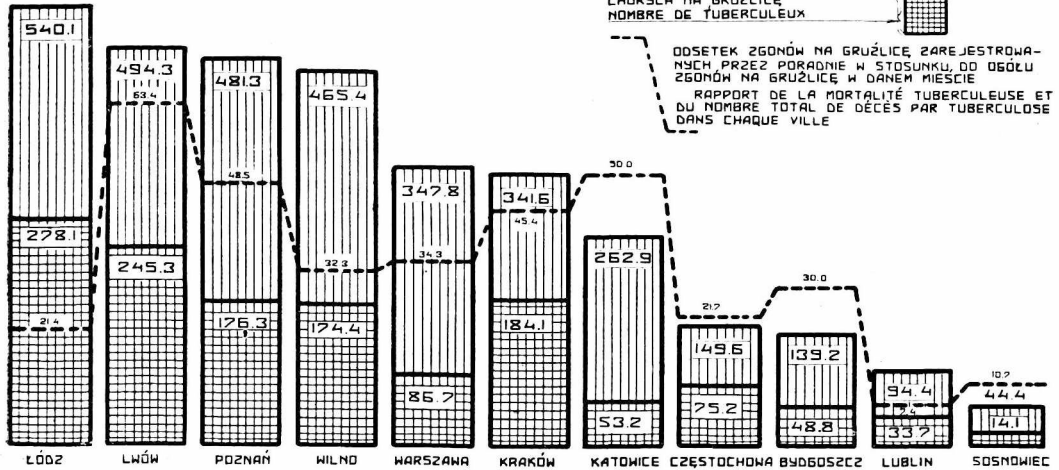
- 1) różnicami pomiędzy poradniami w rozpoznawaniu „chorych na gruźlicę“.
- 2) mniej lub bardziej intensywnem wciąganiem pod opiekę poradni współmieszkańców chorego („obserwacja“, „konstakty“).

WYKRES XVI.

DZIAŁALNOŚĆ PORADNI PRZECIWGRUŻLI CZYCH W MIASTACH POWYŻEJ 100.000 MIESZKAŃCÓW W R. 1934 ACTIVITÉ DES DISPENSAIRES DANS LES VILLES AU-DESSUS 100.000 HAB. EN 1934

BYŁO POD OPIEKĄ PORADNI NA 10.000 LUDNOŚCI
 NOMBRE DE CONSULTANTS DES DISPENSAIRES POUR 10.000 HAB.

OGÓŁEM OSÓB
 NOMBRE TOTAL DE CONSULTANTS
 CHOROBYCH NA GRUŻLICĘ
 NOMBRE DE TUBERCULEUX

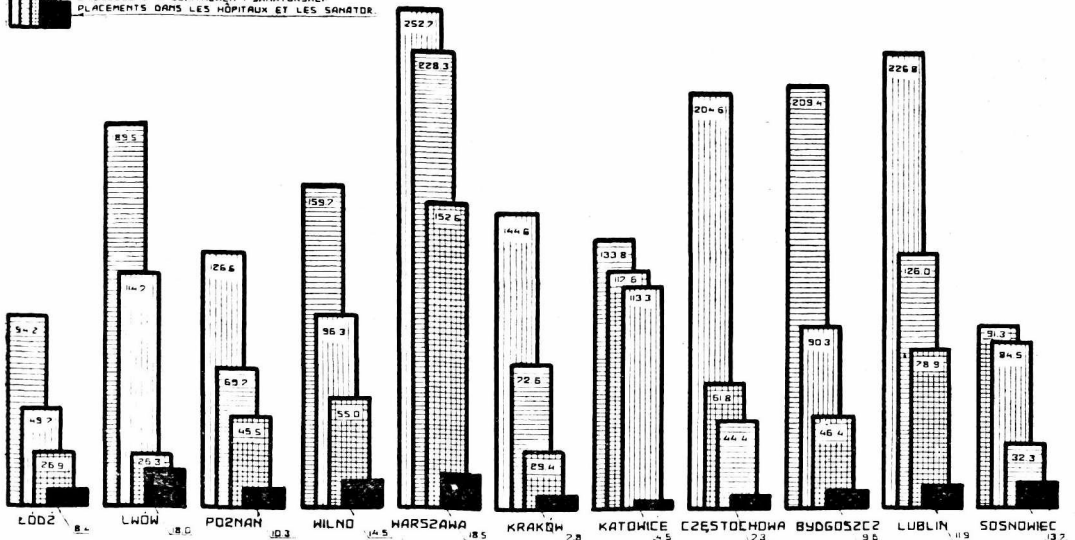


ODSETEK ZGONÓW NA GRUŻLICĘ, ZAREJESTROWANYCH PRZEZ PORADNIE W STOSUNKU, DO OGÓŁU ZGONÓW NA GRUŻLICĘ W DANYM MIEŚCIE
 RAPPORT DE LA MORTALITÉ TUBERCULEUSE ET DU NOMBRE TOTAL DE DÉCÉS PAR TUBERCULOSE DANS CHAQUE VILLE

WYKRES XVII.

NA 100 CHOROBYCH NA GRUŻLICĘ, BĘDĄCYCH
 POD OPIEKĄ PORADNI
 POUR 100 TUBERCULEUX SUIVIS

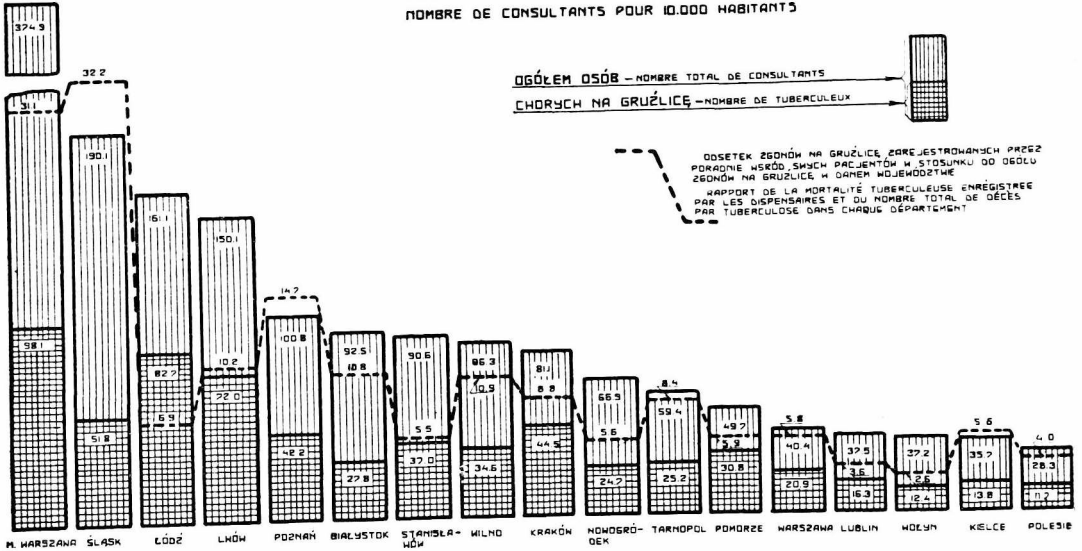
ODKONANO WZNIKÓW
 VISITES A DOMICILE
 BADAŃ REENTENDOWSKICH
 CONSULT. RADIOLOGIQUES
 BADAŃ PLUCINY
 CRACHATS EXAMINÉS
 UMIESZCZONO W SZPITALACH I SANATORIACH
 PLACEMENTS DANS LES HÔPITAUX ET LES SANATORIA



WYKRES XVIII.

DZIAŁALNOŚĆ PORADNI PRZECIWGRUŻLICZYCH WEDŁUG WOJEWÓDZTW W R. 1934 - ACTIVITÉ DES DISPENSAIRES DANS LES DÉPARTEMENTS EN 1934

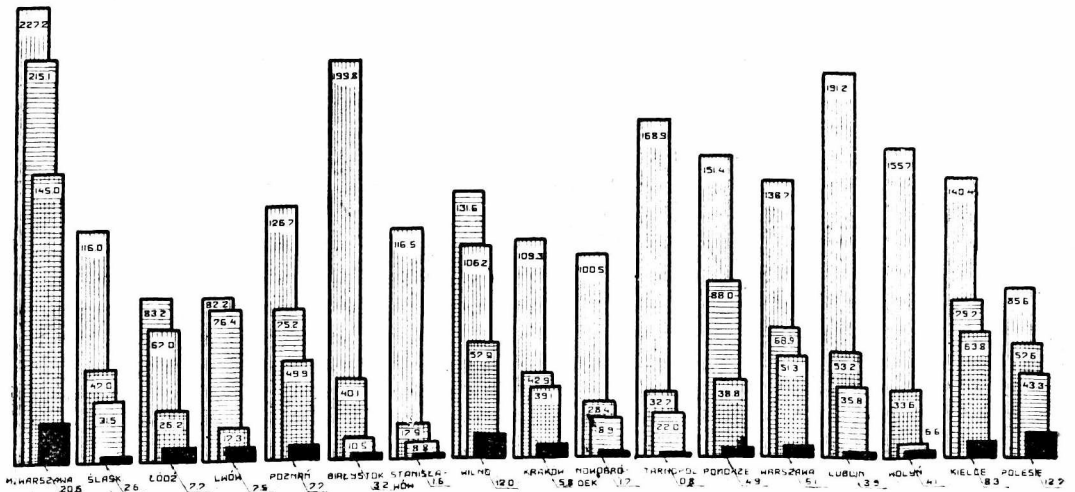
BYŁO POD OPIEKĄ PORADNI NA 10.000 LUDNOŚCI
NOMBRE DE CONSULTANTS POUR 10.000 HABITANTS



WYKRES XIX.

NA 100 CHOROZYCH NA GRUŻLIĘ
POUR 100 TUBERCULEUX

WYKŁADY DOMOWYCH - VISITES À DOMICILE
BADAN RENTGENOLOG-CONSULT. RADIOLOGIQUES
BADAN PŁUCZNY - CRACHATS EXAMINÉS
UMIESZCZONÓ W SZPITALACH I SANATORIACH - PLACEMENTS DANS LES
HÔPITAUX ET LES SANATORIUMS



Tablica 16

Zgony wśród chorych na gruźlicę będących pod opieką poradni w stosunku do ogółu zgonów na gruźlicę w miastach powyżej 100.000 mieszkańców w latach 1930 — 1934.

Nombre de décès parmi les tuberculeux suivis par les dispensaires par rapport au nombre total de décès par tuberculose dans les villes au-dessus de 100.000 habitants en 1930 — 1934

M i a s t a V i l l e s	Ogółem zgonów na gruźlicę*) <i>Nombre de décès par tuberculose déclarés</i>	Liczba zgonów wśród chorych na gruźlicę będących pod opieką poradni <i>Nombre de décès parmi les tuberculeux suivis dans les dispensaires</i>	Wśród ogółu zmarłych na gruźlicę, pacjenci poradni stanowili % <i>Pour 100 décès par tuberculose ont été suivis par les dispensaires</i>				
	1934	1934	1930	1931	1932	1933	1934
Warszawa	2058	705	23,7	25,0	26,0	35,1	34,3
Łódź	1155	247	?	?	11,2	14,9	21,4
Częstochowa . .	253	55	22,6	16,6	22,1	32,9	21,7
Sosnowiec	177**)	19	9,3	11,4	5,2	12,7	10,7
Lublin	270	20	3,2	6,9	16,2	7,0	7,4
Wilno	321**)	168	24,3	22,4	35,4	39,6	32,3
Poznań	478	232	21,1	19,6	25,2	40,1	48,5
Bydgoszcz	223**)	67	3,8	?	3,3	9,4	30,0
Katowice	162	81	32,9	27,8	42,8	44,7	50,0
Kraków	302	137	39,5	30,2	28,0	41,5	45,4
Lwów	393	249	43,0	47,8	62,7	65,6	63,4
Razem — Total . .	5792	1980			24,6	31,7	34,2

*) Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

**) Z przyjezdnymi.

Analiza pracy poradni przeciwgruźliczych w miastach

Tablica 17.

Activité des dispensaires dans les villes au-dessus

Miasta Villes	Liczba ludności 1934 Population recensée en 1934	Liczba miesz- kańców (w ty- siącach) na Nombre d'habitants (en milliers) pour						Na 10,000 ludności Pour 10,000 habitants					
		Liczba poradni Nombre de dispensaires											
		1 poradnię 1 dispensaire						Ogółem osób pod opieką poradni w ciągu roku Nombre total de consultants suivis					
		1930	1934	1930	1932	1934	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934
Warszawa ¹⁾	1,200,000	19	19	62	65	63	39	302,5	360,3	347,8	99,4	101,4	86,7
Łódź	591,000	6	4	101	101	148	25 ²⁾	568,7	932,1	540,1	298,6	478,9	278,1
Częstoch.	125,000	2	2	59	59	62	62	273,8	200,3	149,6	101,7	94,3	75,2
Sosnowiec	114,000	1	1	109	109	114	114	43,6	55,7	44,4	22,8	20,8	14,1
Lublin	115,000	2	1	56	56	115	67	122,0	218,4	94,4	38,4	73,4	33,7
Wilno	207,000	2	3	98	65	69	34	837,3	611,9	465,4	656,4	290,8	174,4
Poznań	251,000	3	4	82	82	63	42	267,9	386,6	481,3	123,3	163,5	176,3
Bydgoszcz	122,000	2	1	118	118	122	122	35,4	35,3	139,2	28,8	10,9	48,8
Katowice	129,000	1	1	127	127	129	64	168,6	268,2	262,9	27,6	56,9	53,2
Kraków	229,000	2	4	111	74	57	25	297,2	307,1	341,6	157,1	167,0	184,1
Lwów	316,000	6	6	53	53	53	39	322,6	503,4	494,3	170,2	226,4	245,3
Razem	3,399,000	45	46	74	73	74	87	351,0	455,1	374,7	170,7	192,8	146,0

¹⁾ Dane dotyczące m. Warszawy różnią się od tychże danych w innych tablicach ze względu na odrzucenie w tabl. 17 „zamiejscowych“ pacjentów poradni „Brijus”.

powyżej 100.000 mieszkańców w latach 1930 — 1934

de 100.000 habitants en 1930 — 1934

Na 100 chorych na gruźlicę P. 100 tuberculeux suivis											
Wywiadów domowych Nombre de visites à domicile			Badań płwociny Examens bactériologiques			Badań rentgenologicznych Examens radiologiques			Umieszczono chorych na gruźlicę w szpitalach i sanatoriach Nombre de tuberculeux placés dans les hôpitaux et dans les sanatoriums		
1930	1932	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934
184,1	204,7	252,2	80,5	113,4	152,6	135,8	185,3	228,3	8,0	12,9	18,5
49,4	20,2	49,7	20,1	11,0	26,9 ²⁾	62,9	30,7	94,2 ²⁾	8,9	3,5	8,4 ²⁾
147,1	151,7	204,6	68,0	28,6	61,8	37,6	22,0	44,4	20,4	6,9	7,3
432,4	189,0	84,5	32,4	41,7	91,3	70,8	53,5	32,3	102,4	84,2	13,7
171,5	48,4	226,8	22,9	44,3	78,9	96,5	73,8	126,0	4,2	1,7	11,9
25,1	75,9	96,3	17,6	38,7	55,0	32,9	94,3	159,7	2,4	7,6	14,5
108,6	98,4	126,6	27,5	21,7	45,5	9,8	12,7	69,7	2,7	2,9	10,3
646,4	407,8	90,3	24,6	71,9	46,4	—	287,5	209,4	2,1	11,7	9,6
328,5	115,2	113,3	157,5	91,2	117,8	107,4	114,4	133,8	11,1	3,1	4,5
90,8	94,7	144,6	40,5	30,9	29,4	44,6	54,9	72,6	7,4	7,2	7,8
113,5	80,8	114,7	31,4	29,0	26,3	89,1	167,2	189,5	20,8	16,4	18,0
93,1	80,1	126,5	36,6	38,1	60,3	69,3	82,3	140,9	8,5	7,5	12,7

²⁾ Z poradnią Łódzkiego R. T. P. Dz. w Rudzie Pabjanickiej.

Tablica 18

Analiza pracy poradni przeciwgruźliczych

Activité des dispensaires dans

Województwa Départements	Liczba ludności (9/XII 1931) Nombre d'habitants (9/XII 1931)	Liczba mieszkań- ców (w tysiącach) na Nombre d'habitants (par milliers) pour					Na 10,000 ludności pod opieką poradni było osób Pour 10,000 habitants					
		1 poradnię 1 dispensaire			1 pielęgniarkę 1 visiteuse d'hygiène		Ogółem Nombre total de consultants			W tem chorych na gruźlicę Tuberculeux		
		1930	1932	1934	1931	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934
m. Warszawa	1,178,914	62	65	62	38 ²⁾	38 ²⁾	326,0	395,6	374,9	112,7	118,2	98,1
Warszawskie	2,530,675	87	74	77	82	77	28,9	49,1	40,4	14,9	22,0	20,9
Łódzkie	2,633,050	114	105	188	61	73	154,9	254,8	161,1	81,1	131,2	82,7
Kieleckie	2,936,976	75	95	105	109	133	37,4	44,0	35,7	16,5	15,4	13,8
Lubelskie	2,467,266	137	154	154	145	137	32,8	46,8	37,5	11,1	18,3	16,3
Białostockie	1,643,485	86	71	75	68	75	85,1	99,4	92,5	26,4	32,2	27,8
Wileńskie	1,275,269	159	142	142	106	98	137,2	103,7	86,3	102,9	50,1	34,6
Nowogródzkie	1,056,780	132	106	81	117	106	49,9	60,1	66,9	18,5	24,8	24,7
Poleskie	1,131,359	141	162	126	226	162	22,0	24,6	28,3	8,2	9,6	11,7
Wołyńskie	2,084,791	190	149	149	174	208	44,3	38,2	37,2	11,3	11,1	12,4
Poznańskie	2,113,783	141	124	96	111	88	49,5	75,5	100,8	24,8	35,1	42,2
Pomorskie	1,086,259	136	121	99	136	99	30,9	40,0	79,7	19,3	24,8	30,8
Śląskie	1,298,352	72	76	81	59	72	104,8	169,7	190,1	21,5	40,2	51,8
Krakowskie	2,296,842	77	64	60	100	72	62,0	80,6	81,1	30,0	38,0	44,5
Lwowskie	3,127,811	89	85	76	101	76	71,3	119,0	150,1	38,4	52,7	72,0
Stanisławow.	1,476,538	114	82	87	98	98	50,1	62,6	90,6	22,7	29,8	37,0
Tarnopolskie	1,603,313	52	52	55	70	70	57,2	74,1	59,4	25,7	30,1	25,2
Polska	32,132,936 ¹⁾	97	91	92	91	88	72,9	98,5	94,3	32,7	40,6	38,4

¹⁾ W tem 191,473 osób zaliczonych do wojska skoszarowanego, które nie zostały podzielone między województwa.

Dont 191,473 personnes à l'armée casernée, lesquelles n'ont pas été réparties parmi les départements.

²⁾ Nie liczono pielęgniarek Ośrodków Zdrowia m. Warszawy, nieprzydzielonych do poradni przeciwgruźliczych, jednak razem z innymi wywiadami częściowo wykonywających wywiady w sprawach gruźlicy.

według województw w latach 1930—1934

les départements en 1930 — 1934

Na 100 chorych na gruźlicę przypada											
Pour 100 tuberculeux suivis											
Wywiadów Visites à domicile			Badań płwociny Examens bactériolo- giques			Badań rentgenolo- gicznych Examens radiologiques			Umieszczono w szpita- lach i sanatoriach Nombre de tuberculeux placés dans les hôpitaux et dans les sanatoriums		
1930	1932	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934	1930	1932	1934
162,3	175,7	227,2	75,1	99,3	145,0	126,4	168,7	215,1	10,5	13,3	20,6
241,0	183,9	138,7	54,8	45,0	51,3	40,6	34,4	68,9	8,8	4,9	6,1
64,5	36,4	67,0	28,1	13,3	26,2	66,5	32,8	83,2	11,9	3,7	7,7
221,5	160,4	140,4	63,6	53,6	63,8	29,4	41,3	79,7	13,4	9,6	8,3
171,1	114,5	191,2	27,9	38,1	53,2	28,4	23,6	35,8	5,4	2,3	3,9
258,5	184,3	199,8	62,8	31,3	40,1	17,5	12,0	10,5	5,1	2,2	3,2
31,0	89,0	106,2	17,9	41,8	57,9	32,4	85,4	131,6	2,4	6,9	12,0
130,8	103,1	100,5	53,9	24,8	28,4	19,6	8,1	18,9	3,0	2,8	1,7
121,6	69,8	85,6	33,0	44,8	57,6	28,1	35,2	43,3	7,1	6,3	12,7
79,9	169,0	155,7	21,7	35,0	33,6	7,3	15,3	6,6	6,1	2,5	4,1
167,7	123,4	126,7	41,0	41,2	49,9	7,9	28,9	75,2	2,6	4,3	7,7
125,2	149,0	151,4	25,2	30,5	38,8	4,5	25,7	88,0	4,1	3,5	4,9
374,1	157,9	116,0	69,0	53,7	47,0	24,3	34,0	31,5	7,9	3,0	2,6
103,9	90,8	109,3	52,2	38,7	39,1	29,9	38,3	42,9	6,5	5,3	5,8
85,0	85,6	82,2	32,1	25,9	17,3	65,7	86,3	76,4	10,7	8,8	7,5
283,4	192,4	116,5	40,8	29,0	17,9	18,0	18,0	8,8	4,1	1,5	1,6
120,4	119,4	168,9	35,3	35,6	32,7	2,2	26,5	22,0	1,3	0,8	0,8
127,7	107,4	121,7	41,5	37,3	45,2	49,9	54,3	75,7	7,8	5,6	7,5

Tablica 19.

Zgony wśród chorych na gruźlicę, będących pod opieką poradni, w stosunku do ogółu zgonów na gruźlicę według województw w latach 1930 — 1934.

Décès parmi les tuberculeux suivis par les dispensaires par rapport au nombre total de décès par tuberculose dans les départements en 1930 — 1934

Województwa <i>Départements</i>	Ogółem zgonów na gruźlicę w r. 1932 ¹⁾ <i>Nombre de décès par tuberculose déclarés en 1932</i>	Zgonów wśród chorych na gruźlicę pacjentów poradni <i>Nombre de décès parmi les tuberculeux suivis par les dispensaires</i>	% zgonów zarejestrowanych przez poradnie w stosunku do ogółu zgonów na gruźlicę <i>Nombre de décès enregistrés par les dispensaires par rapport au nombre total de décès par tuberculose</i>				
		1934	1930	1931	1932	1933	1934
m. Warszawa . . .	2,289	712	21,8 ²⁾	21,0 ²⁾	24,5 ²⁾	29,2 ²⁾	31,1 ²⁾
Warszawskie . . .	5,633	327	4,1	5,0	3,9	4,4	5,8
Łódzkie ³⁾	5,851	404	3,5 ³⁾	4,3 ³⁾	10,1	6,6	6,9
Kieleckie	6,106	340	4,9	7,2	6,1	5,0	5,6
Lubelskie	4,393	158	2,0	2,9	3,8	3,8	3,6
Białostockie . . .	2,778	299	7,2	7,3	8,6	7,7	10,8
Wileńskie	2,162	236	5,1	5,0	8,0	7,7	10,9
Nowogródzkie . .	1,723	96	5,4	6,8	8,2	5,6	5,6
Poleskie	2,376	94	1,9	1,8	3,5	3,5	4,0
Wołyńskie	3,740	99	2,3	4,1	2,7	1,8	2,6
Poznańskie	3,302	485	5,5	7,3	8,5	10,4	14,7
Pomorskie	1,823	108	1,6	2,6	6,0	4,0	5,9
Śląskie	1,595	514	19,1	20,5	26,6	28,5	32,2
Krakowskie	4,772	419	6,6	6,9	8,1	9,2	8,8
Lwowskie	6,228	638	5,7	6,8	9,5	10,5	10,2
Stanisławowskie . .	2,946	163	2,9	3,7	5,0	4,5	5,5
Tarnopolskie . . .	2,911	245	10,8	7,3	7,5	7,2	8,4
Razem .	60,628	5337	5,8	6,6	7,9	7,8	8,8
<i>Total . .</i>							

¹⁾ Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

²⁾ Z powodu braku danych o ogólnej liczbie zgonów na gruźlicę w poszczególnych latach obliczenia oparto dla lat 1930-31 na liczbach z r. 1928, a dla lat 1932-34, — na liczbach z r. 1932.

W celu jednolitego ujęcia wszystkich województw, zastosowano do obliczeń w tej tablicy również dane z r. 1932 i dla m. Warszawy. Rzeczywiste dane dla m. Warszawy przedstawia tablica 16.

³⁾ W r. 1930 i 1931 bez miasta Łodzi.

3) ilością badań masowych w celu wykrycia gruźlicy (szkoły i t. p.), co właściwie nie powinno należeć do zakresu pracy poradni przeciwgruźliczych i bez tego przecież niedostatecznie obsługujących swych pacjentów. W każdym razie ci masowo badani nie powinni być zaliczani w rejestracji poradni do „nowozapisanych“, powiększając w ten sposób liczbę osób, będących w ciągu roku „pod opieką poradni“. Poradnię powinien właściwie obchodzić chory i jego rodzina. A chorych przecież niebrak. W razie potrzeby, ekonomiczniej wynajdywać ich w sposób prostszy i tańszy (wyniki badań komisij poborowych, meldowanie przez lekarzy wypadków stwierdzonej gruźlicy, wykazy zmarłych na gruźlicę i t. p.).

Dla potwierdzenia słuszności tych przypuszczeń należy dodać, że % chorych na gruźlicę wśród ogółu pacjentów wynosił w r. 1934: — w Łodzi, Częstochowie, Krakowie i Lwowie około 50%, w Warszawie 24,9%, w Katowicach 20,2%, w pozostałych miastach około 35%.

Narazie nie można określić, w jakich granicach powinien wahać się procent chorych na gruźlicę wśród ogółu pacjentów pozostających pod opieką poradni. Jest on zależny od wielu okoliczności — między innymi od % chorych na gruźlicę otwartą wśród chorych na gruźlicę w danej poradni, od liczebności rodzin i przebudowania mieszkań. W danych jednak, obejmujących liczbowo duży materiał, gdzie wpływ przypadkowości zmniejsza się do minimum, a takimi są nasze dane, wahania nie powinny być tak znaczne, a więc znaczne różnice w odsetkach chorych na gruźlicę wśród pacjentów poradni poszczególnych miast tłumaczyć należy przede wszystkim przyczynami wykazanymi wyżej w p. 1, 2 i 3.

Opierając się na danych z poradni względnie dobrze postawionych pod względem pracy społeczno-zapobiegawczej, sądzić należy, że odsetki chorych na gruźlicę wśród ogółu pacjentów poradni powinny stanowić 25 — 35%. **Większe odsetki** wskazują raczej na niedostateczne rozciąganie opieki nad rodzinami chorych na gruźlicę, **mniejsze** — na obarczenie poradni pacjentami, którymi właśnie nie należałoby się „opiekować“.

Przy ocenianiu działalności poradni w poszczególnych miastach posługiwać się należy oprócz danych, przedstawiających w jakim stopniu poradnie zadawalnają ilościowo potrzeby obsługiwane go terenu, również i danymi, charakteryzującymi wydajność pracy poradni w stosunku do pacjentów już wciągniętych pod jej opiekę, innymi słowami — trzeba brać pod uwagę oprócz ilości pracy doko-

nanej, także i jakość opieki dawanej pacjentom przez poradnie (w sensie możliwości osiągnięcia pożądaných wyników w zwalczaniu gruźlicy).

Część tych danych przedstawia nam wyk. XVII. Aby ułatwić porównywanie, słupki wykresu XVII ułożone są w tej samej kolejności miast, co i w wykresie XVI.

Już na pierwszy rzut oka uderzają nas wielkie różnice pomiędzy wykresami XVI i XVII. Widzimy, że dobra wydajność pracy poradni w kierunku wciągania pod opiekę ludności obsługiwanego terenu nie idzie w parze z jakością pracy w poradni w stosunku do pacjentów. Ocenic działalność poradni można tylko po dokładnem i wszechstronnem rozważeniu danych, przedstawiających całokształt działalności poradni.

Klasyfikacja miast, przeprowadzona na podstawie oceny całokształtu działalności ich poradni, dałaby jeszcze inne niż wymienione na str. 68 kolejności.

Nie jest naszym zadaniem przeprowadzanie tej klasyfikacji. Dla przykładu wspomnimy tu tylko, że m. Warszawę stojącą wśród rozpatrywanych miast na piątym miejscu (wykr. XVI), należałoby postawić na jednym z pierwszych, lub nawet pierwszym miejscu, ze względu na **ogólny poziom akcji przeciwgruźliczej**.

Do wniosku tego dochodzimy po uwzględnieniu stosunkowo największego spośród wszystkich rozpatrywanych miast zainteresowania się warszawskich poradni współmieszkańcami chorego (choć na gruźlicę stanowią 27,1% ogółu pacjentów), oraz innych danych (wykr. XVII), świadczących o bodajże najwyższym poziomie pracy lekarsko-rozpoznawczej i leczniczo-zapobiegawczej.

**Działalność
poradni w poszczególnych
województwach**

(Tabl. 18 i 19;
Wykres XVIII
i XIX).

Działalność poradni w poszczególnych województwach porównujemy w podobny sposób, jak i w miastach powyżej 100.000 mieszkańców.

Z tych samych względów, co i poprzednio, nie będziemy omawiali tej kwestji, odsyłając czytelnika do odpowiednich wykresów i tablic. Uwagi ogólne, poczynione do danych z działalności poradni w większych miastach, odnoszą się i do działalności poradni w województwach. Omówimy tu tylko odsetki zgonów na gruźlicę wśród pacjentów poradni, obliczone w stosunku do ogólnej liczby tychże zgonów wśród ogółu ludności województw.

Odsetki te powinny dowodzić najlepiej, jaka część chorych na gruźlicę została w danem województwie objęta opieką poradni (tabl. 19). Zaciemniają tę kwestję braki w registracji (p. str. 43), jednakże

braki te nie są tak znaczne, aby na podstawie danych o zgonach nie można było w przybliżeniu określić zasięgu pracy poradni.

Na podstawie danych nadesłanych przez poradnie wynika, że tylko 5,6% w 1930 roku, 6,6% w 1931 roku, 7,9% w r. 1932, 7,8% w r. 1933, a 8,8% w r. 1934, stanowiły zgony na gruźlicę pacjentów poradni wśród ogółu zgonów na gruźlicę w Polsce (jeśli będziemy % ten obliczali w stosunku do oficjalnych danych ogłoszonych przez Główny Urząd Statystyczny). Ponieważ są one jednak niedokładne*) a rzeczywista liczba zgonów wynosiła w r. 1932 około 80.000, zgony pacjentów poradni wśród ogółu zgonów na gruźlicę stanowią 6—7%. Z tego można wnioskować, że nie więcej jak $\frac{1}{15}$ część chorych na gruźlicę w Polsce znajduje się pod opieką poradni.

W poszczególnych województwach różnice pod tym względem są bardzo znaczne. Odsetki zgonów wahały się w 1930 roku w granicach od 1,6% (Pomorze) do 19,1% (Śląsk), w 1931 roku — w granicach 1,8% (Polesie) do 20,5% (Śląsk), w r. 1932 od 2,7% (Wołyń) do 26,6% (Śląsk), w r. 1933 od 1,8 (Wołyń) do 28,5% (Śląsk), w r. 1934 w granicach od 2,6% (Wołyń) do 32,2% (Śląsk).

Ludność miast powyżej 100.000 mieszkańców znajduje się w znacznie lepszych warunkach pod względem opieki poradnianej (wykr. XVI, tabl. 16).

Warszawa należy do miast przodujących pod tym względem. Jeżeli zaś weźmiemy pod uwagę, że pomimo to praca poradni warszawskich nie jest jeszcze doskonała*), to oczywiście się staje, jak wiele jeszcze pozostało u nas do zrobienia na polu walki z gruźlicą.

*) Dr. Grodecki i Dr. Sielicki. „Próba liczbowego ujęcia rozpowszechnienia gruźlicy w Polsce” — „Gruźlica” 1930, Nr. 6 i „Wartość danych liczbowych o zgonach na gruźlicę w Polsce” — „Zdrowie” 1933, Nr. 15.

*) Dr. Cz. Wroczyński i Dr. Sielicki. — „Wartość praktyczna pracy poradni przeciwgruźliczych w Warszawie w świetle liczb sprawozdawczych z r. 1929” — „Zdrowie” r. 1931, Nr. 1, 2, 3.

Dr. M. Łącki — „Stan walki z gruźlicą na terenie Warszawy” — Referat wygłoszony na V Zjeździe Przeciwgruźliczym w r. 1933.

C Z Ę Ś Ć II

ZESTAWIENIE SZCZEGÓŁOWE

W części I^{szej} podaliśmy ogólne zestawienie pracy poradni przeciwgruźliczych, ograniczając się do omówienia danych dotyczących całej Polski lub większych miast i województw, nie poruszając wcale stanu omawianego zagadnienia w poszczególnych poradniach. W ogólnym zestawieniu przedstawialiśmy sumę pracy wszystkich placówek, zarejestrowanych jako poradnie przeciwgruźlicze.

W części II^{szej}, składającej się prawie że wyłącznie z jednej dużej tablicy (II), podajemy najważniejsze dane statystyczne z pracy poszczególnych poradni. Tablica II zawiera dane te za rok 1934. Przy układaniu tablicy wybraliśmy najważniejsze dane, na podstawie których można ocenić, w jakiej mierze poradnia spełnia swe zadania.

Tablica powyższa umożliwia przeprowadzenie indywidualnej oceny pracy każdej poradni. Dokonać tego można drogą tych samych obliczeń, które zrobiliśmy w części I^{szej} przy omawianiu ogólnej działalności poradni. Kwestję tę omówiliśmy szerzej we wstępie.

Dodatkowe objaśnienia do tablicy II.

? — zamiast liczby, oznacza, że dana poradnia nie była w stanie podać dokładnych liczb.

? przy liczbie — oznacza wątpliwość, czy liczba ta jest dokładna.

— oznacza brak danej czynności lub odpowiedniej kategorii pacjentów.

— postawiono w przypadkach, kiedy poradnie nie nadesłały wcale danych o tej lub innej czynności. W większości przypadków, jak wspominaliśmy o tem kilkakrotnie w części I-sej, prawdopodobnie pusta rubryka odpowiada brakowi odpowiedniej czynności.

Liczby w nawiasach — oznaczają, że dana poradnia dokonała tę lub inną czynność za pośrednictwem innej poradni, która w podanych przez siebie liczbach wykazała również i czynności dokonane dla innych poradni.

G r u b e m i c y f r a m i wydrukowane w tablicy II liczby oznaczają, że poradnia daną czynność (badania płwociny, badania rentgenologiczne, odmy sztuczne i naświetlania lampą kwarcową) wykonywuje własnymi środkami.

Ponieważ nieraz się zdarza, że pomimo posiadania przez poradnię mikroskopu, lampy kwarcowej lub aparatu do odmy sztucznej, poradnia z tych lub innych względów nie korzysta z tych aparatów w roku sprawozdawczym, lub nie nadesłała sprawozdania liczbowego z tych czynności — niektóre (podane w tekście cz. I-sej) liczby o posiadanych przez poradnie aparatach, mogą się nie zgadzać z danymi tablicy II. Uwzględnienie wszystkich powyższych ewentualności jeszcze bardziej by skomplikowało tablicę II.

Tablica II.

SZCZEGÓŁOWE ZESTAWIENIE
pracy poradni przeciwgruźliczych
Rok 1934

Tableau II.

STATISTIQUE
du travail des dispensaires en 1934

Poradnie Dispensaires		Samoistna czy przy ośrodku zdrowia Autonome ou faisant partie d'un centre de santé		Czynna miesięcy w 1934 r. Nombre de mois d'activité	Porad udzielono Nombre de consultations	Ruch chorych w ciągu roku 1934 Mouvement général des consultants suivis en 1934										Badania pomocniczo-rozpoznawcze Examens diagnostiques				Prace leczniczo-zapobiegawcze Activite medico-sociale										Pielęgniarki Visiteuses d'hygiène																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
		Nowozapisano Nouvelles admissions				Ogółem pod opieką poradni w ciągu roku Nombre total de consultants suivis en 1934		Zmarło chorych na gruźlicę Décès par tuberculose	Pozostaje pod opieką w dniu 31/XII Consultants restant inscrits au 31 décembre						Liczba badań płucnych Nombre d'expectorations examinées	Liczba prób tuberkulinowych Nombre de réactions à la tuberculine	Liczba prób Biernackiego Nombre de réactions de Biernacki	Rentgeno- logiczne Radiologi- ques		Umieszczono (z powodu gruźlicy) Nombre de placements						Leczenie odmą sztuczną Pneumothorax			Naświetlano l. kwarcową Radiations par lampe de quartz		Liczba odwiedzin domowych Nombre de visites à domicile	Liczba i kwalifikacje (p. tabl. 6) Nombre et quali- fications (v. tabl. 6)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		Ogółem Total	Rozpoznano nowych przyp. gruźlicy Nouveaux cas de tuberculose			Ogółem Total	Chorych na gruźlicę Tuberculeux		Ogółem Total	W obserwacji En observation	Pod nadzorem z po- wodu styczności z prątkującym En contact de cohabit.	Jeszcze bez rozpo- znania Non diagnostiqués	Chorych na gruźl. Tuberculeux toutes formes	Podział chorych na gruźlicę Classific. des cas de tubercul.				Prześwietleń Radioscopies	Zdjęć Photographies	W szpitalach Dans les hôpitaux	W sanatorjach Dans les sanatoriums	W prewentyoriach Dans les préventoriums	Na półkolonjach Dans les demicolonies	Na kolonjach letn. Dans les colonies d'été	W innych zakł. Autres placements	Ogółem Total	W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire	W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire			W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire	Osób Nombre de personnes	Liczba naświetlań Nombre de radiations																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
														Gruźl. pł. Koch+ Tub. pulm.																							Gruźl. pł. Koch- Tub. pulm.	Gruźl. schorż. gruźl. przyosk. Adénopathie bronch. tub.	Inne post. gr. Autres tuberc.	W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire	W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire	W poradni Au dispensaire	Poza poradnią En dehors du dispensaire																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	6	7				8				9	10			11		12						13						14		15	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
m. st. Warszawa																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

1) Pacjenci z prowincji. 2) Otwarta 1/VII 1934 r. 3) Ambulatoryjnie w szpitalu (poradnia przy szpitalu). 4) Złożono opatrunków: gips. — 21, ze szkła wodn. — 1, kleinowych — 4, innych — 401, aparatów ortoped. — 3. 5) Otwarta 1/I 1934 r.

im. J. Korczaka

[illegible]

Poradnie <i>Dispensaires</i>		Samoistna czy przy ośrodku zdrowia <i>Autonome ou faisant partie d'un centre de santé</i>	Czynna miesięcy w 1934 r. <i>Nombre de mois d'activité</i>	Porad udzielono <i>Nombre de consultations</i>	Ruch chorych w ciągu roku 1934 <i>Mouvement général des consultants suivis en 1934</i>										Badania pomocniczo-rozpoznawcze <i>Examens diagnostiques</i>				Prace leczniczo-zapobiegawcze <i>Activité medico-sociale</i>										Pielęgniarki <i>Visiteuses d'hygiène</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Powiat <i>District</i>	Miejscowość <i>Localité</i>				Nowozapisano <i>Nouvelles admissions</i>		Ogółem pod opieką poradni w ciągu roku <i>Nombre total de consultants suivis en 1934</i>		Zmarło chorych na gruźlicę <i>Décès par tuberculose</i>	Pozostaje pod opieką w dniu 31/XII <i>Consultants restant inscrits au 31 décembre</i>							Liczba badań płuc <i>Nombre d'expectorations examinées</i>	Liczba prób tuberkulinowych <i>Nombre de réactions à la tuberculine</i>	Liczba prób Biernackiego <i>Nombre de réactions de Biernacki</i>	Prześwietleń <i>Radioscopies</i>	Zdjęć <i>Photographies</i>	Umieszczono (z powodu gruźlicy) <i>Nombre de placements</i>					Leczenie odmą sztuczną <i>Pneumothorax</i>			Naświetlano l. kwarcową <i>Radiations par lampe de quartz</i>		Liczba odwiedzin domowych <i>Nombre de visites à domicile</i>	Liczba i kwalifikacje (p. tabl. 6) <i>Nombre et qualifications (v. tabl. 6)</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					Ogółem <i>Total</i>	Rozpoznano nowych przyp. gruźlicy <i>Nouveaux cas de tuberculose</i>	Ogółem <i>Total</i>	Chorych na gruźlicę <i>Tuberculeux</i>		Ogółem <i>Total</i>	W obserwacji <i>En observation</i>	Pod nadzorem z powodu styczności z prątkującym z praktykującym <i>En contact de cohabit. En contact de praticien</i>	Jeszcze bez rozpoznania <i>Non diagnostiqués</i>	Chorych na gruźl. <i>Tuberculeux toutes formes</i>	Podział chorych na gruźlicę <i>Classific. des cas de tubercul.</i>	W szpitalach <i>Dans les hôpitaux</i>						W sanatoriach <i>Dans les sanatoriums</i>	W prewentoriach <i>Dans les préventoriums</i>	Na półkolonjach <i>Dans les demi-colonies</i>	Na kolonjach letn. <i>Dans les colonies d'été</i>	W innych zakł. <i>Autres placements</i>	Ogółem <i>Total</i>	Założeń <i>Insufflations</i>	Leczono osób <i>Nombre de traités</i>	Dotęgnięć <i>Reinsufflations</i>	Osób <i>Nombre de personnes</i>			Liczba naświetlań <i>Nombre de radiations</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
		1	2	3	4	5	6	7							8				9	10			11		12						13					14		15	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Województwo Białostockie (c. d.)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				</

1) Otwarta 1/X 34 r. 2) Otwarta 16/XII 34 r. 3) Otwarta 16/X 34 r. 4) Na Stacji O. Szt. Wil. Tow. Przeciwr. 5) Otwarta 11/VIII 34 r. 6) Otwarta —/VII 34 r. 7) Otwarta 3/VIII 34 r.

Poradnie <i>Dispensaires</i>		Samoistna czy przy ośrodku zdrowia <i>Autonome ou faisant partie d'un centre de santé</i>	Czynna miesiące w 1934 r. <i>Nombre de mois d'activité</i>	Porad udzielono <i>Nombre de consultations</i>	Ruch chorych w ciągu roku 1934 <i>Mouvement général des consultants suivis en 1934</i>										Badaniapomocniczo-rozpoznawcze <i>Examens diagnostiques</i>				Prace leczniczo-zapobiegawcze <i>Activité medico-sociale</i>										Pielęgniarki <i>Visiteuses d'hygiène</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Powiat <i>District</i>	Miejscowość <i>Localité</i>				Nowozapisano <i>Nouvelles admissions</i>		Ogółem pod opieką poradni w ciągu roku <i>Nombre total de consultants suivis en 1934</i>		Zmarło chorych na gruźlicę <i>Décès par tuberculose</i>	Pozostaje pod opieką w dniu 31/XII <i>Consultants restant inscrits au 31 décembre</i>							Liczba badań płwociny <i>Nombre d'expectorations examinées</i>	Liczba prób tuberkulinowych <i>Nombre de réactions à la tuberculine</i>	Liczba prób Biernackiego <i>Nombre de réactions de Biernacki</i>	Rentgenologiczne <i>Radiologiques</i>		Umieszczono (z powodu gruźlicy) <i>Nombre de placements</i>					Leczenie odną sztuczną <i>Pneumothorax</i>			Naświetlano l. kwarcową <i>Radiations par lampe de quartz</i>		Liczba odwiedzin domowych <i>Nombre de visites à domicile</i>	Liczba i kwalifikacje (p. tabl. 6) <i>Nombre et qualifications (v. tabl. 6)</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
					Ogółem <i>Total</i>	Rozpoznano nowych przyp. gruźlicy <i>Nouveaux cas de tuberculose</i>	Ogółem <i>Total</i>	Chorych na gruźlicę <i>Tuberculeux</i>		Ogółem <i>Total</i>	W obserwacji <i>En observation</i>	Pod nadzorem z powodu styczności z prątkującym <i>En contact de cohabit.</i>	Jeszcze bez rozpoznania <i>Non diagnostiqués</i>	Chorych na gruźl. <i>Tuberculeux toutes formes</i>	Gruźl. pł.koch+ <i>Tub.pulm.</i>	Gruźl. pł.koch- <i>Tub.pulm.</i>				Gruźl. schorz. grucz.przyosk. <i>Adénopathie bronch. tub.</i>	Inne post. gr. <i>Autres tuberc.</i>	Prześwietleń <i>Radioscopies</i>	Zdjęć <i>Photographies</i>	W szpitalach <i>Dans les hôpitaux</i>	W sanatoriach <i>Dans les sanatoriums</i>	W prewentoriach <i>Dans les préventoriums</i>	Na półkolonijach <i>Dans les demicolonies</i>	Na kolonijach letn. <i>Dans les colonies d'été</i>	W innych zakł. <i>Autres placements</i>	Ogółem <i>Total</i>	W poradni <i>Au dispensaire</i>			Poza poradnią <i>En dehors du dispensaire</i>	W poradni <i>Au dispensaire</i>	Poza poradnią <i>En dehors du dispensaire</i>	W poradni <i>Au dispensaire</i>	Poza poradnią <i>En dehors du dispensaire</i>	Osób <i>Nombre de personnes</i>	Liczba naświetlań <i>Nombre de radiations</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
		1	2	3	4		5		6	7							8				9	10			11		12										13						14		15	16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Województwo Poleskie																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</

Poradnie Dispensaires		Samoiśna czy przy ośrodku zdrowia Autonome ou faisant partie d'un centre de santé	Czynna miesiecy w 1934 r. Nombre de mois d'activité	Porad udzielono Nombre de consultations	Ruch chorych w ciągu roku 1934 Mouvement général des consultants suivis en 1934										Badania pomocniczo-rozpoznawcze Examens diagnostiques				Prace leczniczo-zapobiegawcze Activité medico-sociale												Pielęgniarki									
Powiat District	Miejscowość Localité				Nowozapisano Nouvelles admissions		Ogółem pod opieką poradni w ciągu roku Nombre total de consultants suivis en 1934		Zmarło chorych na gruźlicę Décès par tuberculose	Pozostaje pod opieką w dniu 31/XII Consultants restant inscrits au 31 décembre							Liczba badań płuc Nombre d'expectorations examinées	Liczba prób tuberkulinowych Nombre de réactions à la tuberculine	Liczba prób Biernackiego Nombre de réactions de Biernacki	Rentgenologiczne Radiologiques		Umieszczono (z powodu gruźlicy) Nombre de placements						Leczenie odmą sztuczną Pneumothorax			Naświetlano l. kwarcową Radiations par lampe de quartz		Liczba odwiedzin domowych Nombre de visites à domicile	Liczba i kwalifikacje (p. tabl. 6) Nombre et qualifications (v. tabl. 6)						
					Ogółem Total	Rozpoznano nowych przyp. gruźlicy Nouveaux cas de tuberculose	Ogółem Total	Chorych na gruźlicę Tuberculeux		Ogółem Total	W obserwacji En observation	Pod nadzorem z powodu styczności z prątkującym En contact de cohabit.	Jeszcze bez rozpoznania Non diagnostiqués	Chorych na gruźl. Tuberculeux toutes formes	Podział chorych na gruźlicę Classific. des cas de tubercul.	Gruźl. pł. koeh+ Tub. pulm.				Gruźl. pł. koeh- Tub. pulm.	Gruźl. schorż. grucz. przysosk. Adénopathie bronch. tub.	Inne post. gr. Autres tuberc.	Prześwietleń Radioscopies	Zdjęć Photographies	W szpitalach Dans les hôpitaux	W sanatoriach Dans les sanatoriums	W preventoriach Dans les preventoria	Na półkolonjach Dans les demicolonies	Na kolonjach letn. Dans les colonies d'été	W innych zakł. Autres placements	Ogółem Total	W poradni Au dispensaire			Poz. poradnią En dehors du dispensaire	W poradni Au dispensaire	Poz. poradnią En dehors du dispensaire	W poradni Au dispensaire	Poz. poradnią En dehors du dispensaire	Osób Nombre de personnes
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																									
Województwo Lwowskie (c. d.)																																								
m. Lwów	Opieka Zdr. Szk. Akad.	sam.	12	8240	466	223	2250	1116	9	2188	743	339	—	1106	60	991	9	46	132	.	957	7111	364	29	84	248	8	106	71	546	.	.	40?	.	429	.	35	586	767	1 dypl.
" "	Miejski Ośr. Zdrowia	ośr.	10	2394	546	160	2064	475	16	1337	863	167	—	307	47	59	124	77	68	117	110	581	.	8	14	—	84	7	2	115	—	—	—	—	94	845	2642	1 dypl.		
pow. Lwów	K. Chorych	sam.	12	10240	686	452	2175	1475	64	1627	341	176	—	1110	410	586	113	1	983	80	863	1865	51	414	15	—	—	—	—	429	—	—	368	.	2747	.	52	781	1037	2 dypl.
" "	Dublan	sam.	11	1013	175	73	730	338	10	477	213	17	—	247	7	92	135	13	41	10	26	31	.	—	8	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	386	1 dypl.
" "	Szezerzec	sam.	11	400	74	9	138	47	2	45	4	9	10	22	4	4	12	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Bóbrka	Winniki	sam.	11	1188	256	58	514	140	5	266	128	39	—	99	11	37	50	1	38	23	.	40	2	2	4	—	—	—	—	6	—	—	6	4	33	.	117	846	362	ta sama co w Du-
" "	Bóbrka	ośr.	5	78	42	17	42	17	—	42	18	7	—	17	3	10	4	—	8	—	—	5	—	2	2	2	—	—	—	—	4	—	—	.	—	—	—	76	1 dypl.	
Brzozów	Chodorów	sam.	21)	30	23	11	23	11	—	23	7	1	4	11	1	9	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	1 dypl.		
Dobromil	Brzozów	sam.	12	184	91?	91?	91?	91	?	—	—	—	—	—	—	—	—	—	70	—	—	25	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	10	150	—	—		
Drohobycz	Dobromil	ośr.	9	262	190	32	420	93	7	382	183	52	54	93	41	51	—	1	88	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	.	.	559	1 p.		
" "	Drohobycz	ośr.	11	3585	987	288	7150	4317	34	6757	?	?	?	4239	105	1797	2334	3	69	—	—	123	5	14	16	—	—	—	—	49	—	—	—	—	62	605	540	1 dypl.		
" "	Borysław	sam.	11	6436	893	826	2758	2441	20	2718	119	43	140	2416	89	696	1625	6	704	13	35	772	308	6	18	—	—	—	—	39	—	—	(4)	—	(26)	6	54	439	1 dypl.	
Gródek Jag.	Gródek Jag.	ośr.	11	623	308	58	449	165	32	144	12	15	1	116	29	75	2	10	40	63	—	22	—	4	1	—	—	—	—	47	—	1	3	—	21	47	529	1 IV		
Jarosław	Jarosław	ośr.	10,5	934	434	35	1740	254	16	1313	770	169	147	227	50	124	35	18	93	46	—	185	—	13	5	—	—	—	—	18	—	—	22?	.	54	.	.	531	1 dypl.	
" "	Pruchnik	ośr.	10,5	330	214	15	349	28	5	337	175	10	129	23	16	5	1	1	47	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	7	—	—	.	.	.	.	210	1 p.		
" "	Radymno	ośr.	10,5	486	298	42	517	73	4	512	425	7	11	69	14	28	5	22	25	5	.	28	—	5	—	—	—	—	13	18	—	—	—	—	31	443	183	1 IV		
" "	Sieniawa	ośr.	10,5	447	253	57	476	136	5	394	121	19	125	129	55	66	3	5	—	—	—	12	—	—	—	—	—	—	8	8	—	—	—	—	.	.	230	1 p.		
Jaworów	Jaworów	ośr.	11	529	182	45	820	335	44	510	100	164	19	227	17	76	1	133	23	—	—	18	—	1	4	—	—	—	5	—	—	3	—	16	3	116	1 I			
Krosno	Krosno	ośr.	11	942	420	60	1197	433	7	738	270	45	20	403	38	306	23	36	80	—	—	27	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	34	283	1 I			
Lesko	Lesko	ośr.	12	304	88	26	184	75	1	135	60	—	1	74	23	36	—	15	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	230	374	1 p.				
Lubaczów	Lubaczów	ośr.	11	384	256	63	690	320	9	567	200	57	—	310	120	130	—	60	8	—	—	—	—	16	1	—	—	—	—	17	—	—	.	.	.	.	328	1 dypl.		
Łańcut	Łańcut	sam.	11	1192	673	100	3107	318	9	2895	2112	465	—	318	60	143	55	60	110	—	.	+	+	—	3	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	.	.	.	1 dypl.	
" "	Leżajsk	sam.	23)	48	48	6	48	6	—	42	30	6	—	6	?	?	2	1	11	—	—	7	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	171	1 k	
Mościska	Mościska	ośr.	11	598	151	48	198	280	3	462	169	50	3	240	?	?	29	11	11	—	3	10	—	1	3	4	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	464	1 dypl.	
Nisko	Rudnik n/S	ośr.	11	894	303	220	872	614	20	785	70	56	106	553	46	246	145	116	28	12	—	—	—	2	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—	103	1074	1 IV			
Przemysł	Przemysł	ośr.	12	3022	626	128	921	317	34	368	97	67	—	204	63	96	28	17	40	49	—	774	—	28	25	—	—	—	—	53	—	12	42	—	350	51	72	573	1 dypl.; 2 k.	
" "	Niżankowice	ośr.	12	527	147	69	645	405	7	601	215	—	—	386	71	255	11	49	98	—	.	16	—	—	8	—	—	—	—	18	—	—	(1)	—	(10)	—	52	511	714	1 p.
Przeworsk	Przeworsk	ośr.	11	1000	407	186	595	286	15	543	173	76	28	266	50	88	35	93	20?	—	—	—	—	10	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	90	812	206	1 IV	
Rudki	Komarno	ośr.	11	337	242	47	486	202	6	263	68	7	—	188	?	?	3	6	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	316	1 IV		
Rzeszów	Rzeszów	ośr.	11	777	105	11	323	179	9	119	16	5	—	98	23	15	10	50	54	10	—	23	7	12	4	—	—	—	—	16	—	—	6	—	—	—	448	1 I		
Sambor	Sambor	ośr.	11	1276	354	175	2105	1431	12	1738	248	156	139	1195	76	952	106	61	30	15	10	70	.	9	15	—	—	—	—	24	—	—	—	—	72	682	421	1 I		
" "	Łąka	sam.	12	33	13	13	33	33	5	22	—	—	—	22	22	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90	1616	305	1 IV	
Sanok	Sanok	ośr.	11	478	252	31	1472	678	20	1257	556	—	43	658	137	350	18	153	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	422	254	1 I			
" "	Liszna	ośr.	12	617	56	1	202	64	—	136	33	26	13	64	28	17	14	5	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	59	1 —		
" "	Rymanów	ośr.	123)	55	49	10	55	12	2	29	14	3	—	12	3	5	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	148	1 IV	
Sokal	Sokal	ośr.	12	513	138	16	680	82	6	591	428	42	54	67	13	26	10	18	33	71	2	—	—	—	2	1	—	—	—	3	—	—	—	—	61	421	381	1 IV		
Tarnobrzeg	Sokal	sam.	11	726	353	129	777	373	40	540	85	81	56	318	50	147	104	17	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—	—	381	1 IV	
Turka	Tarnobrzeg	ośr.	12	1160	24	20	211	163	—	211	36	12	—	163	12	121	22	8	5?	.	.	.	.	17	—	—	—	—	—	17	—	+	—	+	—	36	445	154	1 IV	
Województwo Stanisławowskie																																								
Stanisławów	Stanisławów	ośr.	11	3224	449	153	1966	630	23	1425	781	146	—	498	42	249	73	134	214	130	.	399	1	18	—	—	—	—	—	18	—	2	9	—	—	—	—	612	1 I	
" "	Bohorodczany	ośr.	12	300	71	71	318	124	3	318	35	146	13	124	68	31	11	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	75	1 —			
Dolina	Dolina	ośr.	11	1126	564	332	2412	1583	25	2372	?	?	?	1550	306	806	195	243	120	53	53	—	—	44	—	—	—	—												

[illegible]

Najważniejsze dane statystyczne dotyczące zdrowotności publicznej*).

*) Źródła: — Główny Urząd Statystyczny, Wydział Statystyczny
Zarządu m. Warszawy i Polski Związek Przeciwgruźliczy.

Ruch naturalny ludności w Polsce w latach 1896 — 1934.

L a t a	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
Grupy województw	w t y s i ą c a c h				na 1000 mieszkańców			
1896 - 1900 ¹⁾	206	1.093	629	464	8,2	43,5	25,0	18,5
Woj. centralne	79	422	235	187	8,0	42,7	23,8	18,9
„ wschodnie	37	194	116	78	8,5	43,6	26,1	17,5
„ zachodnie	27	154	83	71	7,8	44,4	23,9	20,5
„ południowe	63	323	195	128	8,6	44,2	26,6	17,6
1920 - 1924 ¹⁾	295	950	571	379	10,6	34,1	20,5	13,6
1925 - 1929 ¹⁾	270	994	515	479	8,9	32,8	17,0	15,8
1930 - 1934 ¹⁾	278	934	483	451	8,6	28,8	14,9	13,9
Woj. centralne	114	380	194	186	8,4	28,0	14,3	13,7
„ wschodnie	49	180	83	97	8,7	31,8	14,7	17,1
„ zachodnie	39	122	62	60	8,5	26,7	13,6	13,1
„ południowe	76	252	144	108	8,8	29,3	16,7	12,6
1925	239	1.036	492	544	8,1	35,2	16,7	18,5
1926	257	989	533	456	8,6	33,1	17,8	15,3
1927	258	959	526	433	8,5	31,6	17,3	14,3
1928	295	991	504	487	9,6	32,3	16,4	15,9
1929	299	994	519	475	9,6	32,0	16,7	15,3
1930	296	1.023	489	534	9,4	32,5	15,5	17,0
1931	271	965	494	471	8,5	30,2	15,5	14,7
1932	270	932	487	445	8,3	28,7	15,0	13,7
1933	274	869	466	403	8,3	26,5	14,2	12,3
1934	277	882	480	402	8,3	26,5	14,4	12,1

¹⁾ — Przeciętne roczne.

**Ruch naturalny ludności w Polsce według wyznań
przeciętne rocznie w latach 1930-1934**

W y z n a n i a	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny
	w t y s i ą c a c h				na 1000 mieszkańców			
O g ó ł e m	278	934	483	451	8,6	28,8	14,9	13,9
Rzymsko-katolickie	181	606	310	296	8,9	29,7	15,2	14,5
Grecko-katolickie	35	114	68	46	10,0	32,8	19,6	13,2
Prawosławne	33	130	60	70	8,3	32,6	15,0	17,6
Ewangelickie	7	18	13	5	8,5	21,2	15,1	6,1
Mojżeszowe ¹⁾	21	61	30	31	6,7	19,9	10,0	9,9
I n n e	1	5	2	3	.	.	.	.

¹⁾ — Liczby niekompletne wskutek wadliwej rejestracji.

**Ruch naturalny ludności w niektórych państwach
w latach 1909 — 1912, 1932 i 1933.**

	Urodzenia żywe			Z g o n y			Przyrost naturalny		
	1909— 1912	1932	1933	1909— 1912	1932	1933	1909— 1912	1932	1933
	na 1000 mieszkańców								
Japonja	33,9	32,9	31,6	20,8	17,7	17,8	13,1	15,2	13,8
Bułgarja	41,0	31,4	29,0	22,9	16,3	15,4	18,1	15,1	13,6
Rumunja	41,5	35,9	32,0	25,1	21,7	18,7	16,4	14,2	13,3
Polska	37,4	28,7	26,5	21,0	15,0	14,2	16,4	13,7	12,3
Litwa	.	27,3	25,7	.	15,2	13,5	.	12,1	12,2
Portugalia	34,2	30,6	29,7	20,4	17,5	17,6	13,8	13,1	12,1
Holandja	28,4	22,0	20,8	13,5	9,0	8,8	14,9	13,0	12,0
Hiszpanja	32,3	28,3	27,8	22,8	16,4	16,4	9,5	11,9	11,4
Włochy	32,5	23,8	23,7	20,3	14,7	13,6	12,2	9,1	10,1
W. m. Gdańsk	32,4	19,9	19,0	19,8	11,4	11,5	12,6	8,5	7,5
Węgry	36,1	23,0	21,6	24,3	17,8	14,7	11,8	5,2	6,9
Irlandja	23,2	18,9	19,2	16,8	14,4	13,6	6,4	4,5	5,6
Czechosłowacja	31,1	21,0	19,2	21,1	14,1	13,7	10,0	6,9	5,5
Szwajcaria	24,7	16,7	16,4	15,3	12,1	11,4	9,4	4,6	5,0
Norwegja	26,2	16,0	15,0	13,5	10,6	10,2	12,7	5,4	4,8
Szkocja	26,3	18,6	17,6	15,4	13,5	13,2	10,9	5,1	4,4
Niemcy	29,5	15,1	14,7	16,6	10,8	11,2	12,9	4,3	3,5
Belgja	23,4	17,6	16,5	15,7	13,2	13,1	7,7	4,4	3,4
Szwecja	24,5	14,5	13,7	13,9	11,6	11,2	10,6	2,9	2,5
Anglja ¹⁾	24,7	15,3	14,4	14,0	12,0	12,3	10,7	3,3	2,1
Austrja	23,1	15,2	14,3	17,8	13,9	13,2	5,3	1,3	1,1
Francja	19,4	17,3	16,3	18,7	15,8	15,8	0,7	1,5	0,5

¹⁾ Bez Szkocji i północnej Irlandji.

Płodność w niektórych krajach.

Kraje	Lata	Przeciętna roczna liczba urodzeń na 100 kobiet w wieku lat							
		15—49	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49
Ukraina	1926—27	15,6	4,1	23,7	25,8	22,8	15,8	8,3	2,5
Bułgarja	1926—27	13,9	3,6	22,6	24,3	18,9	13,2	6,4	0,7
"	1905—06	19,8	2,6	30,3	32,4	32,2	21,8	13,5	6,3
Polska	1927—28	10,9	1,9	13,9	21,8	19,6	15,4	6,8	1,3
"	1900—01 ¹⁾	14,2	3,4	20,8	31,5	30,8	22,6	12,1	3,3
Węgry	1930	9,1	4,2	16,2	15,6	12,0	7,6	3,0	0,4
Czechosłow.	1930	8,3	2,9	13,9	14,9	10,8	6,9	2,7	0,4
Francja	1925—27	6,9	2,7	13,0	13,4	9,9	5,6	2,1	0,2
"	1896—1900	8,6	2,6	12,9	16,8	12,9	8,6	3,4	0,5
Stany Zj. A P.	1930	7,1	4,9	12,4	11,7	8,8	5,6	2,2	0,2
Estonja	1930—32	.	.	8,7	11,0	9,7	6,5	3,0	0,3
Szwecja	1930—31	5,7	1,8	8,0	9,9	8,6	6,2	2,9	0,4
"	1871—80	11,8	0,9	10,1	19,6	22,4	19,2	11,6	1,7
Saksonja	1924—26	5,6	1,9	9,8	11,0	7,7	4,5	1,7	0,1
"	1910	9,7	2,7	15,9	18,1	13,2	9,4	3,7	0,3
Miasto Paryż	1931—32	4,2	3,1	9,1	7,7	4,7	2,5	0,7	0,1

¹⁾ Była Galicja (województwa południowe).

Przeciętne dalsze trwanie życia w niektórych krajach.

K r a j e	L a t a	W w i e k u l a t				
		0	15	30	50	60
O k o ł o 1870 — 1880						
Galicja i Bukowina	1870—80	27,8	37,4	27,2	14,8	10,0
Austria	1870—80	32,4	41,2	31,0	18,1	12,3
Niemcy	1870—80	37,0	43,3	32,3	18,7	12,4
Francja	1877—81	42,1	45,0	34,7	20,7	14,1
Anglja ¹⁾	1871—80	43,0	44,5	33,3	19,8	13,7
Szwecja	1871—80	47,0	47,7	36,3	21,7	14,8
P r z e d w o j n ą ś w i a t o w ą						
Rosja europejska	1896—97	32,3	44,9	34,0	20,1	14,2
Austria	1906—10	41,7	45,2	34,2	19,6	13,1
Niemcy	1910—11	49,1	48,6	36,3	20,6	13,7
Francja	1908—13	50,4	47,1	35,7	20,9	14,2
Anglja ¹⁾	1910—12	53,4	50,0	37,2	21,4	14,7
Szwecja	1911—15	57,9	51,0	39,6	24,0	16,6
P o w o j n i e ś w i a t o w e j						
Z. S. R. R. (część. eur.)	1926—27	44,4	49,5	37,8	22,8	16,1
P o l s k a	1927	45,9	47,7	36,2	21,2	14,4
w tem woj. zachodnie	1927	51,8	51,1	39,2	23,4	16,1
Francja	1920—23	54,1	48,6	37,1	21,7	14,8
Niemcy	1924—26	57,4	51,8	39,2	22,5	15,1
Anglja ¹⁾	1920—22	57,6	51,6	38,9	22,6	15,3
Szwecja	1921—25	61,8	53,2	41,2	24,7	17,1

¹⁾ Bez Szkocji i północnej Irlandji.

U w a g a. Kraje w każdej grupie uszeregowano według rosnącego trwania życia w wieku 0.

Zgony według przyczyn w niektórych państwach w 1929r.

P a ń s t w a	Ogółem	L i c z b a z g o n ó w n a 10.000 m i e s z k a ń c ó w						
		choroby nagminne	gruźlica narządu oddech.	rak i inne nowotwory złośliwe	choroby serca	zapalenie płuc	śmierć gwałtowna	samo- bójstwo
Francja	182,0	4,1	14,1	9,7	15,2	.	5,0	1,9
Węgry	177,0	7,6	19,0	10,0	19,4	19,5	3,7	2,9
Czechosłowacja . . .	154,6	6,2	16,1	11,1	17,0	15,9	4,2	2,8
Belgia	149,8	5,5	6,7	9,1	18,3	9,6	3,5	1,6
Austrja	144,0	4,1	15,9 ¹⁾	15,5	.	12,2	4,4	3,7
Anglja	134,0	11,7	7,9	14,4	24,4	11,1	4,3	1,3
Niemcy	126,0	2,6	7,3	12,9	.	9,3	4,4	2,5
P o l s k a ²⁾	125,9	7,8	17,7	7,8	17,5	12,8	3,6	1,9
Szwecja	122,0	3,5	13,1 ¹⁾	12,0	14,2	8,2	3,7	1,5
Holandja	107,0	7,5	6,4	12,1	12,0	11,4	3,0	0,6

¹⁾ Wszystkie postacie gruźlicy. ²⁾ Miasta liczące powyżej 25.000 mieszkańców.

Umieralność na gruźlicę w Polsce.

Na 10.000 mieszkańców.

L A T A	W A R S Z A W A		Lwów ¹⁾	Poznań ²⁾	Kraków
	Ogółem zgonów	na gruźlicę			
1880	.	.	.	} 29,2	.
81	.	.	.		.
82	325	38,3	.		.
83	291	33,1	.		.
84	283	34,6	.		.
85	282	36,6	.	} 29,9	.
86	259	39,3	.		.
87	218	38,6	.		.
88	248	39,9	.		.
89	290	43,0	.		.
1890	245	42,0	.	} 32,9	.
91	225	38,4	.		.
92	283	39,2	.		.
93	237	36,8	.		.
94	239	37,6	.		.
95	225	38,1	37,1	} 28,8	.
96	226	35,9	34,5		.
97	205	31,7	48,2		.
98	226	33,2	51,8		.
99	209	33,3	56,5		.
1900	214	35,7	63,3	} 26,7	.
01	213	34,4	66,6		.
02	177	32,4	62,0		.
03	220	34,7	61,0		.
04	209	31,6	60,0		.
05	202	32,8	70,1	30,0	.
06	213	33,2	56,9	25,0	.
07	194	32,5	47,4	22,6	.
08	193	34,0	43,7	22,9	.
09	201	36,9	45,9	24,1	.
1910	191	32,4	41,7	25,0	.
11	191	32,7	43,3	26,1	.
12	168	30,2	51,9	24,9	.
13	173	30,7	49,8	23,8	37,4
14	186	31,4	47,6	20,6	36,2

¹⁾ Do roku 1921 łącznie ze zgonami przyjezdnych.

²⁾ „ „ 1929 „ „ „

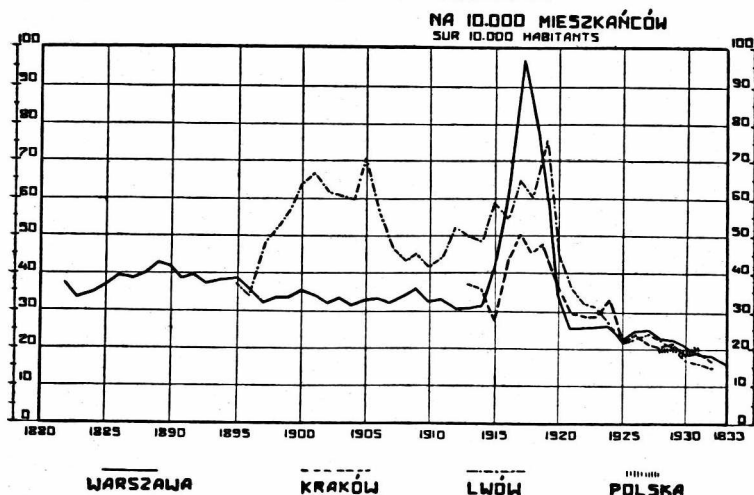
(Ciąg dalszy)

LATA	W A R S Z A W A		Lwów ¹⁾	Poznań ²⁾	Kraków	Polska
	Ogółem zgonów	na gruźlicę				
1915	258	41,1	59,2	24,5	27,6	.
16	245	60,0	53,9	20,6	43,7	.
17	443	97,4	64,6	32,9	50,3	.
18	317	78,4	60,5	46,7	46,1	.
19	220	59,3	75,6	43,2	47,6	.
1920	206	34,0	44,3	33,5	36,9	.
21	150	25,3	37,0	18,4	29,7	.
22	153	25,5	31,7	22,8	28,9	.
23	138	26,1	31,3	26,9	29,0	.
24	142	26,4	27,6	24,3	32,9	.
25	138	22,5	21,8	21,9	22,0	.
26	141	24,7	22,9	23,8	23,9	.
27	141	24,9	24,1	22,2	21,0	.
28	134	22,4	22,2	20,3	20,5	19,8
29	133	22,1	20,3	18,9	21,4	20,5
1930	127	20,5	17,0	18,0	18,0	18,9
31	118	18,5	16,2	19,0	19,1	20,0
32	123	18,4	15,0	19,0	16,5	.
33	109	16,3	15,3	19,0	16,2	.
34	105	17,1	12,4	18,8	13,1	.
35	109	15,4	.	.	.	.

¹⁾ Do roku 1921 łącznie ze zgonami przyjezdnych.

²⁾ „ „ 1929 „ „ „

UMIERALNOŚĆ NA GRUŻLICĘ W NIEKTÓRYCH MIASTACH POLSKI—MORTALITÉ PAR TUBERCULOSE DANS CERTAINES VILLES DE LA POLOGNE

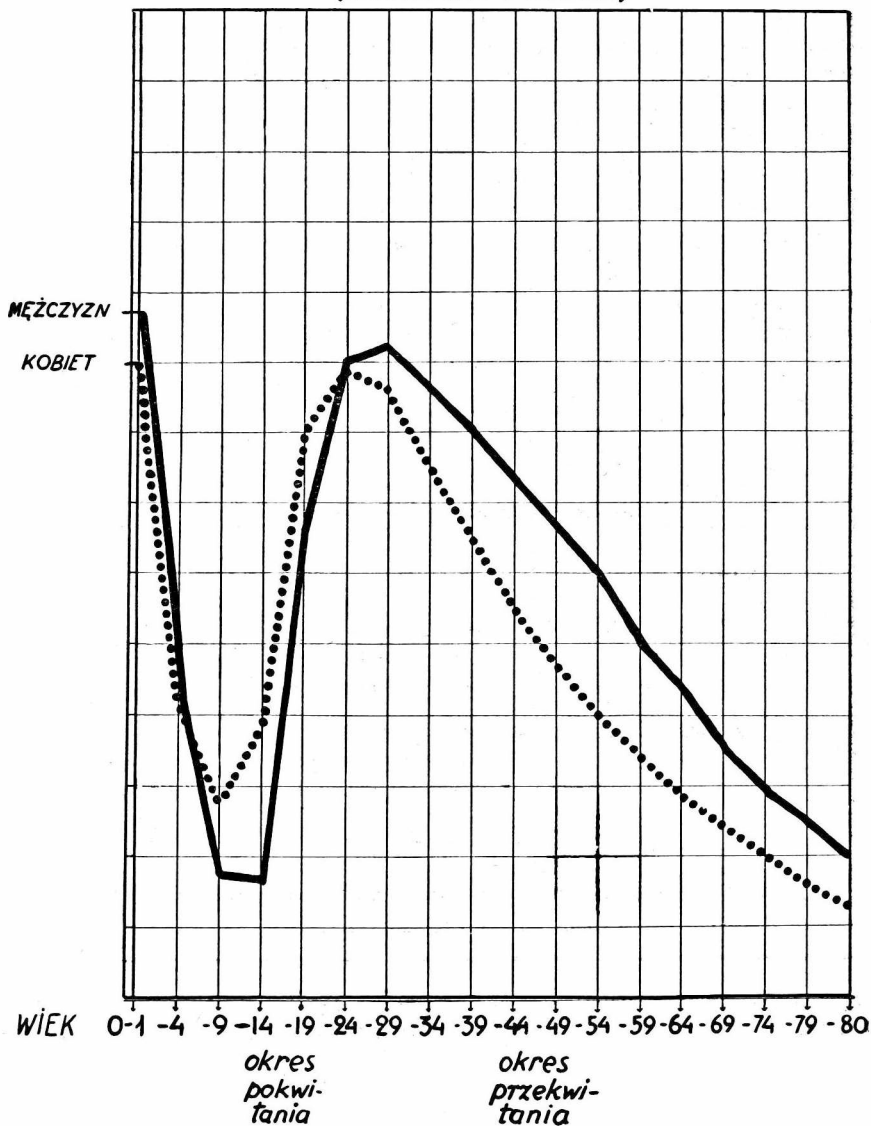


**Zgony według przyczyn w miastach liczących ponad 100.000 mieszkańców
w Polsce w latach 1928-1934.**

Na 10.000 mieszkańców zgonów:							
	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Ogółem	134,4	128,8	123,2	118,5	120,0	110,9	111,5
Dur brzuszny i rzekomy . .	1,1	1,1	0,9	1,0	1,4	0,7	1,1
Dur osutkowy	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Odra	0,7	0,4	1,0	0,2	0,6	0,4	0,4
Płonica	1,0	0,8	0,9	0,5	0,6	0,5	0,5
Krztusiec	0,9	0,6	0,5	0,5	0,9	0,4	0,5
Błonica i dławiec	1,0	1,0	1,3	1,1	1,2	1,0	1,1
Grypa	1,4	1,5	1,3	0,9	1,0	0,8	0,7
Czerwonka	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Inne choroby nagminne . .	1,0	1,1	1,0	0,9	1,1	1,3	1,1
Gruźlica narządów oddechowych	18,8	17,9	17,2	17,0	15,8	14,8	14,9
Pozostałe postacie gruźlicy . .	2,3	2,3	1,8	2,6	2,8	2,4	2,0
Raki i inne nowotwory złośliwe	9,1	8,8	8,6	9,1	9,4	9,9	10,1
Zapalenie opon mózgowych .	2,3	2,1	1,7	1,6	1,5	1,4	1,4
Udar i rozmięczenie mózgu	4,3	4,2	4,1	4,2	4,7	5,1	4,9
Choroby serca	18,1	18,8	18,1	18,7	18,3	19,6	19,0
Choroby narządów oddechowych	6,9	6,2	6,0	6,4	2,9	2,7	2,7
Zapalenie płuc	14,1	11,7	12,2	9,6	13,6	11,3	11,3
Choroby przewodu pokarmowego z wyłączeniem raka	7,9	7,2	6,0	5,7	6,6	5,6	6,6
w tem u dzieci do lat 2 . . .	7,0	6,3	5,3	4,7	5,7	3,3	4,1
Marskość wątroby	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Zapalenie nerek	2,7	2,3	2,3	2,0	2,0	1,8	1,8
Choroby ciąży i porodu . .	1,4	1,3	1,2	1,1	1,1	0,9	0,8
Wątłość wrodzona i wady rozwoju	7,4	7,2	6,8	6,2	3,1	5,5	5,3
Uwład starczy	7,1	7,3	6,7	6,7	7,1	6,4	6,1
Śmierć gwałtowna	3,0	3,3	2,8	2,8	2,6	2,5	2,6
Samobójstwo	2,2	2,2	2,2	2,3	2,7	2,4	2,5
Inne choroby	17,1	16,6	16,2	15,2	16,2	11,5	11,7
Choroba niewiadoma . . .	2,2	2,6	2,1	1,9	2,5	1,8	2,1

UMIERALNOŚĆ NA GRUŻLICĘ W ZALEŻNOŚCI OD WIEKU I PŁCI

(SCHEMATYCZNIE)



Krzywą tę otrzymano w Polskim Związku Przeciwgruźliczym przez prześledzenie umieralności na gruźlicę poszczególnych pokoleń na podstawie danych z krajów, które od kilkudziesięciu lat prowadzą rejestrowanie zgonów na gruźlicę według wieku.

Dotychczas powszechnie stosowana metoda obliczania umieralności na gruźlicę

cę według wieku nie dawała istotnego obrazu zależności pomiędzy wiekiem a umieralnością, a przedstawiała tylko jak umierają w danym czasie przedstawiciele 4-ech żyjących pokoleń, (dzieci, ojcowie, dziadowie i pradziadowie), mogących się znacznie różnić między sobą ogólnym poziomem umieralności ze względu na czynniki biologiczne i odpornościowe.

Z powodu powyższych okoliczności — otrzymywane dotychczas krzywe umieralności według wieku na podstawie danych z różnych krajów i epok wybitnie różniły się między sobą, nie pozwalając stwierdzić istotnego związku pomiędzy umieralnością na gruźlicę, a wiekiem.

Istotną współzależność między wiekiem a umieralnością na gruźlicę daje się stwierdzić tylko na podstawie przesłedzenia umieralności poszczególnych roczników od chwili urodzenia aż do późnej starości.

Stwierdzona przez nas, na podstawie danych z 11-u państw, istotna zależność umieralności na gruźlicę od wieku człowieka przedstawia się w sposób zobrazowany na wykresie III. Według danych przez nas posiadanych przebiega ona wszędzie i zawsze w sposób jednakowy.

Umieralność na gruźlicę według płci i rasy.

Warszawa.

W latach 1926 — 1931 zmarło na 10.000 mieszkańców:

wśród mężczyzn — 27,5

wśród kobiet — 17,6

W latach 1925 — 1931 zmarło na 10.000 mieszkańców:

wśród chrześcijan — 27,4

wśród niechrześcijan — 10,1

Łóżka w szpitalach w niektórych państwach w 1929 r. ¹⁾

Liczba łóżek na 10.000 mieszkańców.

Szwajcaria	106,0	Finlandja	41,1
Dania	92,4	Węgry	38,1
Szwecja	89,7	Francja	37,2
Niemcy	87,2	Czechosłowacja	35,7
Norwegja	78,3	Japonja	28,7
Stany Zj. Am.	74,5	P o l s k a	20,0
Austrja	67,1	Grecja	16,5
Holandja	61,4	Litwa	12,6
Łotwa	54,1	Egipt	5,5

¹⁾ Dla niektórych państw 1928 lub 1927.

Szpitala i łóżka w szpitalach w Polsce w latach 1928, 1932-1934¹⁾.

Stan w dn. 1.I.

Wyszczególnienie	1926	1928	1932	1933	1 9 3 4					
					Polska	M. st. Warszawa	Województwa			
							cen- tralne ²⁾	wscho- dnie	zachod- nie	połud- niowe
Liczba szpitali	635	672	726	710	676	60	233	96	176	111
Liczba łóżek w szpitalach	54,235	58,836	70,937	70,763	69,083	7,202	18,452	4,671	24,065	14,693
Łóżek na 10.000 miesz- kańców	18,5	19,6	22,0	21,7	20,9	60,0	14,6	8,1	51,8	16,7

¹⁾ Bez sanatorjów i szpitali wojskowych.

²⁾ Bez m. st. Warszawy.

Zakłady przeciwgruźlicze w Polsce w latach 1920 — 1934

R O K		1920	1927	1930	1932	1934
Liczba poradni		30	150	332	352	351
Sanatorja	Liczba . . .	18	42	59	59	49
	Liczba łóżek .	1821	3178	5561	5533	5219
Szpitale	Liczba szpitali posiadających łóżka	.	178	209	209	205
	Liczba łóżek .	1647	3058	3135	3266	3461
Razem łóżek leczniczych		3468	6236	8696	8799	8680
Prewentorja	Liczba zakładów	.	7	16	13	18
	Liczba łóżek .	.	500	1030	960	1305
Szkoły na otwartem powietrzu	Liczba szkół .	.	.	6	6	4
	Liczba miejsc .	.	.	324	314	308

Kolonje i półkolonje dziecięce w Polsce w latach 1922 — 1934¹⁾

R O K	K o l o n j e				Półkolonje		Razem na ko- lonjach i pół- kolonjach	Sumy wydat- kowane w złotych
	Liczba kolonij	Dzieci na kolonjach			Liczba półkolonij	Dzieci na pół- kolonjach		
		Ogółem	Wypo- czynkowe	Lecznicze				
1922	.	28.600	.	.	.	10.700	39.300	.
1923	.	17.000	.	.	.	2.400	19.400	.
1924	.	19.800	.	.	.	6.700	26.500	.
1925	.	32.300	.	.	.	8.400	40.700	.
1926	378	27.400	31.500	5.900	51	8.500	45.900	2.543.000
1927	515	42.500	34.200	8.300	115	17.300	59.800	3.834.000
1928	633	65.000	56.200	8.800	125	20.700	85.700	6.573.000
1929	1029	79.100	62.600	16.500	136	45.700	124.800	8.634.000
1930	1016	85.300	74.900	10.400	146	44.100	129.400	11.448.000
1931	1077	85.900	76.000	9.900	165	48.900	134.800	7.836.000
1932	1013	80.400	69.500	10.900	234	57.600	138.000	5.569.000
1933	1026	100.600	94.200	6.400	295	60.100	160.700	5.336.000 ²⁾
1934	.	101.902	93.412	8.490	.	77.377	179.279	5.512.000

¹⁾ Bez woj. Śląskiego. Dla ułatwienia liczby podano w zaokrągleniu do setek.

²⁾ W tem w r. 1933: fundusze państwowe 9,6%
fundusze samorządowe 12,2%
fundusz pracy 27,2%
subsdyja społeczne i inne 18,5%
opłaty od dzieci 22,4%
ubezpieczalnie społeczne 6,1%
niedobór 4,0%

Kolonje zimowe

W roku 1933 zorganizowano pierwszy raz w Polsce zimowe kolonje i półkolonje dla 21,400 dzieci — kosztem 569,000 złotych.

Ośrodki Zdrowia w Polsce¹⁾ w latach 1930 — 1934. Stan w dn. 31/XII.

Wyszczególnienie	1930	1931	1932	1 9 3 3				
				Polska	Województwa			
					cen- tralne	wschod- nie	zachod- nie	połud- niowe
Liczba ośrodków zdrowia	180	205	231	224	93	32	17	82
Liczba działów znajdujących się w ośrodkach zdrowia:								
przeciwgruźlicze	171	193	216	213	88	28	17	80
przeciwjagliczne	170	186	210	209	88	32	12	77
przeciweneryczne	85	105	112	102	53	16	3	30
opieka nad matką	93	107	101	106	55	16	6	29
opieka nad dzieckiem	108	135	146	150	66	22	13	49
inne	203	189	226	187	99	31	6	51
Personel:								
lekarze	450	488	474	544	265	80	28	171
higienistki	325	355	382	368	183	51	33	101
kontrolerzy sanitarni	81	78	70	55	41	5	—	9
inni funkcjonariusze	278	287	180	315	165	42	22	86
Liczba osób pod stałą opieką w tysiącach	314	435	441	453	257	67	15	114
W ciągu roku sprawozdawczego								
Liczba udzielonych porad w tysiącach	775	981	1134	1180	577	236	66	301
Liczba przeprowadzonych wywiadów domowych w tysiącach	155	203	217	218	110	27	22	59

¹⁾ Bez woj. śląskiego.

Wydatki na urządzenie i prowadzenie Ośrodków Zdrowia w Polsce w latach 1929/30 — 1933/34.

Wyszczególnienie	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34				
					Polska	Województwa			
						central- ne	wscho- dnie	zachod- nie	połud- niowe
w t y s i ą c a c h z ł o t y c h									
O g ó ł e m	3,209	4,321	4,084	3,699	3,234	1,954	413	208	659
Skarb Państwa	295	366	368	359	371	141	96	10	124
Związki samorządu terytorjalnego	2,200	3,394	2,963	2,579	2,358	1,587	240	143	388
Ubezpieczalnie społeczne	122	175	317	229	203	52	19	46	86
Z opłat za korzystanie	190	175	197	210	159	115	27	4	13
Fundacja Rockefellera	143	102	70	—	18	—	11	—	7
I n n e	259	109	169	322	125	59	20	5	41

Wydatki państwa na walkę z gruźlicą w Polsce w latach 1926/27 — 1936/37 ¹⁾.
w złotych.

Rok budżetowy	1826/27	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	1934/35	1935/36	1936/37
w tem na gruźlicę	375.000	524.000	813.222	1.018.551	846.220	771.248	491.889	642.840	650.000	685.000	835.000 ²⁾

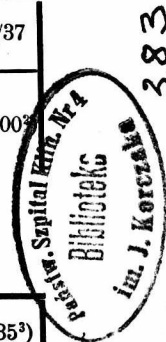
Sumy zebrane podczas „Dni Przeciwgruźliczych” (ze sprzedaży znaczka)

	1926	1927	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	1934/35 ³⁾
Złotych	25.630	63.724	87.793	385.821	419.225	406.916	243.435	215.982	206.863	180.324

¹⁾ Obejmuje tylko wydatki Departamentu Służby Zdrowia Min. Op. Społ. (przedtem Min. Spr. Wewn.).

²⁾ Budżet uchwalony

³⁾ Wyliczenia do dnia 31/XII 1935 r.



383

SPIS RZECZY.

Str.

Wstęp	3
CZĘŚĆ I. ZESTAWIENIE OGÓLNE.	
Tablica I. Zestawienie pracy poradni przeciwgruźliczych według województw.	6—7
Liczba poradni	7
Poradnie przy Ośrodkach Zdrowia	13
Poradnie nienadsyłające sprawozdań	13
Przynależność poradni	13
Personel poradni.	
Lekarze	16
Pielęgniarki	18
Badania pomocniczo = rozpoznawcze.	
Badania płwociny	23
Badania rentgenowskie	27
Próby tuberkulinowe	30
Odczyny Biernackiego	31
Inne analizy	31
Ruch chorych	
Porady lekarskie	34
Nowozapisani i noworozpoznane przypadki gruźlicy	35
Ogólne liczby osób będących w ciągu roku pod opieką poradni	37
Wypisani	39
Zgony	43
Pacjenci pozostający pod opieką poradni w dniu 31.XII	45
Praca leczniczo = zapobiegawcza.	
Umieszczanie chorych w zakładach leczniczych i zapobiegawczych	54
Odmy sztuczne	61
Naświetlanie lampą kwarcową	63
Odwiedziny domowe	63
Propaganda	65
Porównania działalności poradni przeciwgruźliczych w stosunku do obsługiwanego terenu oraz do liczby pacjentów będących pod opieką poradni	
Działalność poradni w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców	67
Działalność poradni w poszczególnych województwach	68
CZĘŚĆ II. ZESTAWIENIE SZCZEGÓŁOWE.	
Tablica II. Zestawienie pracy poszczególnych poradni przeciwgruźliczych	82—83
Dodatkowe objaśnienia do tablicy II	82
Dodatek. — Najważniejsze dane statystyczne dotyczące zdrowotności publicznej.	83

