

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK · URZĘDOWY
IZBY · ZDROWIA
W · GENERALNYM
GUBERNATORSTWIE



KRAKÓW



MITIGAL

niedrażniący preparat siarkowy
kojący
swędzenie
niezawodny w działaniu

ZDROWIE I ŻYCIE

Dziennik urzędowy Izby Zdrowia w Generalnym
Gubernatorstwie ukazuje się co tydzień.

PRENUMERATA MIESIĘCZNA ZŁ. 3.-

Zamówienia należy kierować nie do wydawnictwa, lecz
wprost do właściwego urzędu pocztowego.

Artykuły i ogłoszenia należy nadsyłać
do redakcji względnie do wydawnictwa:

GESUNDHEITSKAMMER, KRAKÓW
KRUPNICZA 11a.

Ostatni termin nadsyłania ogłoszeń każdorazowo:
5 dni przed ukazaniem się numeru.

Wskutek trudności technicznych zdarzyło się, że niektóre urzędy pocztowe nie przyjęły zamówień na czasopismo „Zdrowie i Życie” na miesiąc wrzesień. W międzyczasie trudności te usunięto i zwracamy uwagę naszym odbiorcom, że od października otrzymywanie czasopisma może nastąpić tylko przez właściwy urząd pocztowy. Zamówienia i wpłaty na czasopismo należy więc za miesiąc październik i na przyszłość dokonywać w urzędzie pocztowym do dnia 24. poprzedniego miesiąca. Bezpośrednie wpłaty do Izby Zdrowia są nie dopuszczalne i będą musiały być odrzucone. Równocześnie zawiadamiamy odbiorców, którzy przekazali prenumeratę Zł 3.- do Izby Zdrowia, że cztery numery czasopisma za wrzesień dostarczy Im Izba Zdrowia. — I jeszcze raz: od 1. października zamawianie i opłata tylko przez właściwy urząd pocztowy.

MASTISOL

znak tow. **R. N.** wg prof. Dra W. v. Oettingena

Niedrażniący środek ustalający dla opatrunków ran także zakażonych, dla opatrunków na rany, wyciągowych i uciskowych

Wielka oszczędność czasu i materiałów opatrunkowych.

Próby i literatura od wyłącznego wytwórcy:

Gebrüder Schubert, Berlin NW 21, Quitzowstr. 19

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 4. Rocznik I.

Kraków, 22. 9. 1940 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — Pressekonto przy Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Rynek Główny, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Krupnicza 11a. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Część redakcyjna: Rękopisy należy nadsyłać w języku niemieckim i polskim. Rękopisy nie zamówione będą zwracane tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

GRUPA ZAWODOWA POŁOŻNYCH

Napisał: Dr Werner Kroll, stały zastępca kierownika Izby Zdrowia, Krakau (Kraków)

Celem rzeczowej opieki nad poszczególnymi zawodami leczniczymi, które wspólnie objęte są Izbą Zdrowia, utworzono w tej ostatniej 6 szczególnych działów zawodowych. Izba Lekarska wykonuje pieczę nad interesami lekarzy, Izba Aptekarska obejmuje aptekarzy. Izba Lekarsko-dentystyczna czuwa w swym zakresie nad stanowymi interesami zarówno lekarzy dentystów, jak też techników dentystycznych. Grupa zawodowa felczerów zabezpiecza zawód felcerski, grupa zawodowa położnych czyni to samo dla tego zawodu. Jako 6-tą grupę ujęto wszystkie zawody sanitarno-pomocnicze, aby troszczyć się także o specjalne zawodowe interesy pielęgniarzy, pielęgniarek, sił pomocniczych w godzinach ordynacyjnych, laborantów, dezynfektorów itd.

Przy tworzeniu grup zawodowych Izba Zdrowia zastała już częściowo organizację w postaci Izb, zjednoczeń zawodowych, itp. które mogły być przekształcone dla szczególnych celów Izby Zdrowia. Dla innych grup zawodowych organizacje takie albo w ogóle nie istniały, albo nie były na tyle dostatecznie rozwinięte, by można im powierzyć nowe zadania. Zrozumiałym więc jest, iż takie grupy zawodowe znajdują się obecnie dopiero w stanie rozbudowy organizacyjnej. Przy kształtowaniu tej rozbudowy zasadniczą sprawą jest zawsze kwestia właściwej osoby, która byłaby dostatecznie obeznana z dotyczącą dziedziną zawodową, aby móc rozsądnie i celowo reprezentować szczególne interesy zawodowo-stanowe. Ponadto ta odpowiednia osoba całym swym zachowaniem musi dać rękojmię, że skłonna jest lojalnie współpracować nad konieczną rozbudową Izby Zdrowia.

Przy rozbudowie Izby Zdrowia nie chodzi o to, aby różne wchodzące w jej skład zawody lecznicze zwalczały się wzajemnie, jak to było przedtem. Raczej właśnie przez Izbę Zdrowia dziedziny zadań poszczególnych zawodów leczniczych powinny być jasno odgraniczone od siebie tak, aby nie dochodziło do niepotrzebnych starć o smutnych następstwach. Jasne odgraniczenie tych dziedzin pracy powinno przywrócić poszczególnym zawodom leczniczym swobodę

ich działalności zawodowej w ramach obowiązujących postanowień ustawowych. Przez to winno się zapewnić każdemu poszczególnemu zawodowi leczniczemu podstawę gospodarczą. Natomiast winno się dbać o to, aby inne osoby zawodowo nie wykonywały czynności „znachorskich“ nie posiadając wykształcenia, jakie jest ustawowo przepisane w interesie opieki zdrowotnej nad ludnością i jakiego musi się wymagać z punktu widzenia wielkiej odpowiedzialności, ciężącej na zawodach leczniczych.

Właśnie z kół położnych dochodziły w ostatnich czasach coraz częściej skargi do Izby Zdrowia, że tak zw. „babki“ wykonywują czynności pomocy porodowej w wzrastającym rozmiarze, chociaż nie posiadają odpowiedniego wykształcenia. Jasne jest, że przez to dochody położnych ulegną zmniejszeniu w niedopuszczalny sposób. Ale, jeżeli nawet pominie się ten czysto gospodarczy punkt widzenia, to działalność babek przy pomocy porodowej powoduje straszliwe niebezpieczeństwo dla matek, które mogą ponieść szkody na całe swe życie skutkiem niecelowej i zwłaszcza brudnej pomocy porodowej.

Istnieje więc całkiem jasny publiczny interes w tym, aby tę niewłaściwość wyłepić wszystkimi stojącymi do rozporządzenia środkami. Izba Zdrowia we wszystkich doniesionych jej wypadkach prosiła lekarzy powiatowych jako pełnomocników Izby Zdrowia o zbadanie zażaleń i o usunięcie podstaw skarg po zbadaniu stanu faktycznego.

Ale warunkiem walki z tego rodzaju niewłaściwościami jest, aby Izba Zdrowia bieżąco była informowana o poszczególnych wypadkach w taki sposób, który daje realne podstawy do wyłepienia zła. Samo to zadanie wymaga dla swego przeprowadzenia jasnej i aż do poszczególnych wsi sięgającej organizacji.

P. Adela Giergielewicz była wiele lat kierowniczką biura centralnego związku położnych i przez to jest już obeznana z całokształtem pracy. Nazwisko jej znane jest zapewne dobrze wśród położnych w Generalnym Gubernatorstwie. Kierownik Izby Zdrowia powołał obecnie p. Adelę Giergielewicz na przewodni-

czącą grupy zawodowej położnych i polecił jej zorganizować grupę zawodową położnych w Izbie Zdrowia dla całego Generalnego Gubernatorstwa według udzielonych wskazówek. P. Adela Giergielewicz utworzy **najpierw biuro dla grupy zawodowej położnych w Warszawie**, a przez referentkę Izby Zdrowia w **Krakowie p. Tellekową** będzie wykonywać postawione jej zadania w najściślejszej łączności z kierownikiem Izby Zdrowia.

Najpierw zaproponuje ona odpowiednie położne, które będą czynne jako przedstawicielki tegoż stanu zawodowego przy lekarzach okręgowych jako pełnomocnikach Izby Zdrowia na poszczególne okręgi. **Te położne okręgowe** zostaną powołane przez kierownika Izby Zdrowia, na wniosek przewodniczącej w porozumieniu z lekarzem okręgowym. Zadaniem ich będzie obrona zawodowych interesów położnych w swoim okręgu w najściślejszej współpracy z lekarzami okręgowymi oraz czuwanie nad działalnością podległych im położnych.

Położne okręgowe, ze swej strony zaproponują na każdy powiat zaufaną położną, która będzie miała do spełnienia te same zadania, w najściślejszej współpracy z lekarzami powiatowymi. **Te zaufane położne powiatów** będą mianowane i odwoływane przez lekarzy okręgowych jako pełnomocników Izby Zdrowia w porozumieniu z lekarzami powiatowymi.

Z tych krótkich wywodów wynika, że organizacja grupy zawodowej położnych w Izbie Zdrowia różni się zasadniczo od dotychczasowej organizacji Związku Położnych przez to, że **kierownicze osoby nie są wybierane przez położne, lecz mianowane przez przełożone władze**. Dzieje się to w tym celu, aby kierownicze stanowiska grupy zawodowej położnych już z góry wyposażać w większy autorytet. Przewodnicząca grupy zawodowej, przedstawicielki przy okręgach, i zaufane położne przy powiatach są odpowiedzialne całkowicie wyłącznie przed swymi przełożonymi władzami, za to, żeby grupa zawodowa położnych — w dół aż do poszczególnej położnej na wsi — była kierowana tak, jak to jest konieczne nie tylko w interesie stanowym położnych, lecz przede wszystkim także w interesie zdrowotnej opieki nad ludnością. Jeżeli więc jakaś położna zrobi doniesienie o babce, która bez odpowiedniego wykształcenia niesie pomoc porodową, to powinna ona to uczynić mniej ze względu na to, że czuje się ona poszkodowana przez taką niedozwoloną konkurencję, ale raczej w zamiarze ochrony przed szkodami zdrowotnymi ludności, za której zdrowie jest ona współodpowiedzialna. **Świadomość odpowiedzialności u położnych** winna szczególnie wzmocnić się na skutek tego zarządzenia.

Czynność położnych ma nadzwyczajne znaczenie dla istnienia narodu. Stan zdrowia narodu w wysokiej mierze zależy od rodzaju i sposobu udzielania pomocy porodowej. Samo wykształcenie nie daje

rękojmi na to, że czynność ta będzie wykonywana tak, jak tego musi się wymagać w interesie zdrowia narodowego. Nawet najlepsze wykształcenie jest bezowocne, jeżeli później położnej brak koniecznej sumiennosci i najściślejszego poczucia odpowiedzialności. **Przede wszystkim czystość jest alfą i omegą skutecznej pomocy porodowej.**

Znana to rzecz, że **stosunki higieniczne na ziemiach polskich są jeszcze za mało rozwinięte** i dlatego pozostawiają bardzo dużo do życzenia. Znane jest, że większa część, zwłaszcza polskiej ludności wiejskiej mieszka wśród nadzwyczaj pierwotnych warunków życia, a w związku z tymi niehigienicznymi stosunkami także i **rozmnożenie robactwa** przyjmuje częściowo zastraszające rozmiary. Ale też znane jest, że robactwo, pomijając wszystkie pozostałe szkody, także właśnie pomaga do rozszerzania się niebezpiecznych zaraz na tym obszarze. Przypomnę tylko fatalną rolę, jaką odgrywa wesz **jako roznośicielka tyfusu plamistego**. Także **rozpowszechnienie duru brzuszego i innych zakaźnych chorób przewodu pokarmowego jest istotnym następstwem braku czystości**. Jest samo przez się zrozumiałe, że władze niemieckie dolożą wszystkich starań, aby usunąć przyczyny tych chorób, zagrażających całemu narodowi. Obok tych zarządzeń urzędowych niezbędne jest jednak ustawiczne, dobitne **wychowanie ludności w kierunku zachowania czystości**.

Właśnie położne dzięki swemu zawodowi ciągle przychodzą do najuboższych chat i muszą tam często w najpierwotniejszych warunkach nieść czystą jednak pomoc porodową. Tu jest zawsze sposobność do **nawoływania rodzin do czystości** wogóle i do wskazywania na uszkodzenia, jakie następują przez zaniedbanie. Trzeba przewyciężyć wynikię z wiekowego przyzwyczajenia niedoślestwo ludności pod tym względem. Jeżeli część ludności korzysta z usług babek przy pomocy porodowej to jest to także wyraz tego niedoślestwa. **Najlepszym środkiem wychowania jest zawsze nie tyle pouczające przemówienie, ile raczej przekonywujący wzór**. Tak więc właśnie od współczesnej położnej w Generalnym Gubernatorstwie musi się żądać, aby była pod każdym względem jaskrawym przykładem czystości dla ludności. Musi się ona starać być wzorem czystego zachowania już choćby w odzieży i pozostałym postępowaniu, aby przez to już zewnątrz odbijać się korzystniej od babek i uzyskać dla siebie tak wielkie poważanie ażeby jej przykład wzorowej czystości z biegiem czasu znajdował coraz liczniejsze naśladownictwo.

Spodziewam się, że organizacja grupy zawodowej położnych będzie wykazywać nie tylko rozwój zewnętrzny, lecz także i zawód położnych rozwinie się w ramach tej organizacji dla dobra całego narodu do nieosiągniętej dotąd wyzyny.

Zamówienia na miesiąc październik i następne tylko przez właściwy urząd pocztowy i to do dn. 24 miesiąca poprzedniego.

Szpitalnictwo w Generalnym Gubernatorstwie

Napisał: Fritz Müller, główny referent dla administracji ogólnej w Wydziale spraw zdrowotnych w Urzędzie Generalnego Gubernatora

Pomijając kilka nowoczesnie wyposażonych szpitali w wielkich miastach, szpitale w obrębie Generalnego Gubernatorstwa w żadnym razie nie zaspakajają potrzeb ludności. Już mała liczba szpitali nie uwzględnia zupełnie potrzeby szpitalnego leczenia ludności. Znamienne jest, że Wydział likwidacyjny we Lwowie, któremu zlecono w 1918 r. przekazanie szpitali b. Królestwa Galicji i Lodomerji w posiadanie województw, powiatów i miast b. państwa polskiego, nie potrafił do 1939 r. ukończyć swych czynności i zatroszczyć się o konieczną budowę i rozbudowę szpitalnictwa. Tutaj występują bardzo wyraźne szkody w dziedzinie szpitalnictwa, jakie wyrządził system panujący w b. państwie polskim. Mała grupa ludzi, która chciała we własnym interesie udowodnić swe prawo do istnienia i nie stracić dającego dobre dochody stanowiska, stworzyła sobie i utrzymała kosztem ludności zakres pracy, która tylko jej samej przynosiła korzyści. Inaczej nie można wytłumaczyć tego, jeżeli zadanie, — organizacyjnie pod względem pracy nietrudne do rozwiązania, a dla ludności nadzwyczaj ważne — tak wiele zajęło czasu. Wydziałowi likwidacyjnemu we Lwowie należy dlatego przypisać większą część winy w doprowadzeniu wielu szpitali do stanu spustoszenia. Przepelnione pokoje chorych, a lepiej powiedziawszy, sale chorych, zupełnie niedostateczne narzędzia i źle oświetlone sale operacyjne, wąskie i ponure korytarze, częsty brak jakiegokolwiek poczekalni, zupełnie niedostateczne i znajdujące się w stanie nie do opisanego urządzenie toaletowe, jak również brak wyciągów — oto są charakterystyczne cechy większości szpitali. To wszystko doprowadziło do tego, że wykonywana praca stała się dla personelu lekarskiego i pielęgniarskiego ciężarem, podczas gdy właśnie osoby zajęte leczeniem i pielęgnacją chorych powinny znaleźć radość i zadowolenie w tej nadzwyczaj ważnej i odpowiedzialnej służbie dla narodu.

Przykładem tego katastrofalnego stanu w dziedzinie szpitalnictwa w b. państwie polskim jest — o ile chodzi o Generalne Gubernatorstwo — szpital w Sanoku, w którym drzwi i okna wykazują szczeliny szerokości palca, a okucia często powypadają, lub wiszą swobodnie w ramach. Dziury na zewnętrznych murach, które należy przypisać może nie działaniom wojennym, lecz wpływowi atmosferycznym, dają pojęcie o sposobie budowy tego szpitala. Pokoje chorych są ponure, brudne, urządzenia zupełnie przestarzałe i zaczynające się rozpadać, pomieszcze-

nia przeznaczone dla leczenia zupełnie niedostateczne. Najokropniejszą rzeczą w tym zakładzie były jednak urządzenia toaletowe, które znajdowały się w stanie nie dającym się opisać, urągającym najprymitywniejszym wymaganiom czystości i higieny, a działającym po prostu odrażająco. To samo odnosi się do kuchni, pralni i pozostałych budynków gospodarczych. Nie można sobie wprost wyobrazić, jak można było pracować w salach operacyjnych tego szpitala, jak to wogóle było możliwe, że w takim budynku chorzy wracali do zdrowia. Należ wyrazić głębokie ubolewanie tym lekarzom i personelowi pielęgniarskiemu, którzy zmuszeni byli do pracy w takim zakładzie. Świadczy to o wysokiej odpowiedzialności i dużej zawodowej wiedzy lekarzy, jeżeli w tego rodzaju pierwotnie wyposażonych zakładach pracowali latami i osiągnęli ponadprzeciętne wyniki, co zasługuje na podkreślenie. Administracja niemiecka uczyni wszystko, aby pracujących w szpitalnictwie Generalnego Gubernatorstwa podtrzymać w ich dążeniu do uzyskania będących bez zarzutu i co najmniej wystarczających — o ile nie dobrze wyposażonych — szpitali. Nie będzie na to potrzeba zbyt wiele czasu, ażeby także i w tej dziedzinie dokonana się zmiana, która ludności jasno przed oczy przywiedzie, co może zdziałać energiczne i świadome celu kierownictwo państwowe.

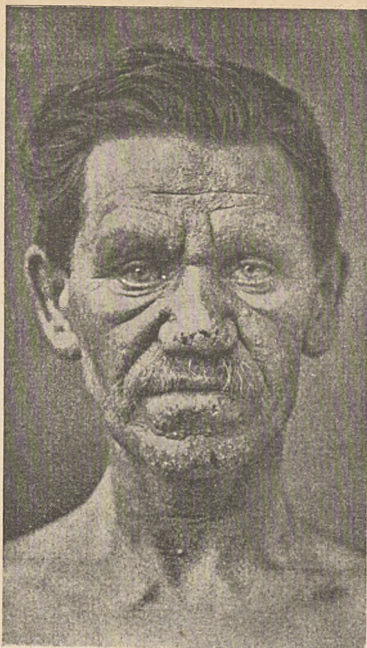
Obok rozbudowy szpitalnictwa będzie postępowało organizowanie przewozu chorych, co w b. państwie polskim prawie jakby nie istniało. Kilka wielkich miast rozporządzało wprawdzie pojazdami do przewozu chorych, lecz wieś znowu była pokrzywdzona. Ludność wiejska, i to w stanie ciężkiego cierpienia, musiała być często przewożona 30 km i więcej do najbliższych szpitali na wozach chłopskich. Co to znaczy przy nadzwyczajnie złych stosunkach drogowych w kraju, wiedzą najlepiej osoby czynne w zawodach leczniczych. Kierownikowi Wydziału spraw zdrowotnych w Urzędzie Generalnego Gubernatora udało się przy współpracy z koleją zapewnić przewóz chorych kolejami. Wozy dla przewozu chorych i nosze dla chorych stoją do rozporządzenia i zapewniają w miejscowościach, posiadających dojazd kolejowy, nie męczący transport chorych. Przewidziane wyasygnowanie pieniędzy na zakupno wozów dla przewozu chorych, oraz samochodów zapewni — w związku z poprawą stosunków drogowych — to, że także i tutaj przewóz chorych będzie się odbywać w sposób godny człowieka.

Co należy pamiętać o trądzie?

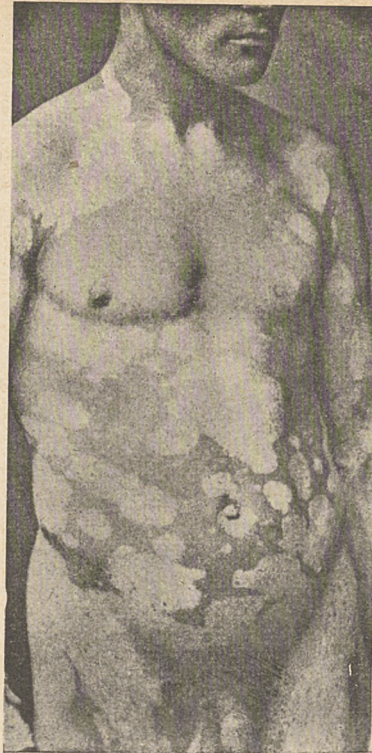
Napisał: Dr Władysław Szumowski, Kraków

W Polsce w czasach nowożytnych trąd był nieznanym. W ciągu 20-lecia przed wojną wyłapano 2 przypadki, zawleczone z zagranicy, z czego 1 z Ameryki Południowej. Oba te przypadki, w myśl umowy

z Estonią wysłano do tamtejszego leprozorium (schroniska dla trędowatych). Ta straszna choroba istnieje jednak w Europie w wielu miejscach: wśród Estów i Łotyszów, w Norwegii, Islandii, na półwyspie



Leprosy tuberosa



Vitiligo leprosa



Leprosy nervorum

Według dzieła: Joseph, Hautkrankheiten

morza Śródziemnego, w Rumunii, w Jugosławii. Ponieważ wojna sprowadza z jednej strony wędrowki i przesiedlenia znacznych grup ludności, z drugiej zaś strony niekiedy rozluźnienie nadzoru sanitarnego, **niebezpieczeństwo pojawienia się trądu i w Generalnym Gubernatorstwie zawsze istnieje.** Dlatego o trądzie nie wolno nigdy zapominać. Groźnym ostrzeżeniem dla Europejczyków jest dzisiejszy los Południowej Ameryki, gdzie w czasach przed Kolumbem trąd był zupełnie nieznan, gdzie jednak dzisiaj w niektórych jej krajach trąd szerzy się jawnie lub skrycie, trudny już do opanowania. Niebezpieczeństwo cichego, ukrytego wystąpienia gdzieś trądu jest tym większe, że **okres wylegania** w tej chorobie jest bardzo długi, wynosząc **czasem 3—5 lat**, a pierwsze objawy mogą być długi czas przez nikogo nie zauważone lub nie rozpoznane.

Trąd (po niemiecku — *Aussatz*, po rosyjsku — *prokaza*, po łacinie — *lepra*), **występuje w dwóch postaciach, jako trąd skórny, czyli guzowaty, i trąd znieczulający, czyli trąd nerwów.** Bywają też postaci mieszane. Trąd skórny występuje nasamprzód jako osutka. Po okresie zwiastunów, chwiejnych i nieokreślonych, jak ogólne niedomaganie, zaburzenia w trawieniu, bóle w stawach, gorączka, ukazuje się osutka gdzieś na jakiejś części ciała, najczęściej na twarzy lub na tułowiu, składająca się z okrągłych, owalnych albo nierównego kształtu plamek różnej wielkości, barwy czerwonej lub miedzianej, później brunatnej.

Te plamy mogą się zlewać zajmując niekiedy całą twarz lub pierś. Stopniowo zamieniają się one w zgrubienia, na których teraz, po miesiącach lub latach, zaczynają się tworzyć guzy. Niekiedy **guzy**, jako bardzo charakterystyczny objaw trądu, tworzą się od razu na skórze bez poprzedzającej osutki. Występują one najczęściej na twarzy, na czole, na uszach, na grzbiecie rąk, na przedramionach. Guzy, występujące na twarzy w okolicy brwi, nadają choremu wy-

gląd charakterystyczny, przypominający pysk lwa. Powstają także nacieki, potem owrzodzenia na błonach śluzowych nosa, gardła, krtani, w rogówce i tęczówce, co prowadzi do ubytków i upośledzenia czynności tych narządów. Chory ślepie, nos mu odpada, oddech staje się cuchnący, głos chrapliwy, włosy wypadają na głowie i z powiek. Nacieki w narządach wewnętrznych odbijają się powoli na ogólnym stanie zdrowia.

Postać nerwowa powstaje jako nacieki trądowe gałązek nerwowych w skórze, potem jako nacieki i guzy w grubszych pniach nerwowych, jak np. *n. ulnaris*, *n. medianus* na kończynie górnej lub *n. peroneus* na dolnej. Stąd powstają najprzód opisane wyżej plamy na skórze, albo przeciwnie odbarwienie skóry, poczem rozwija się przeczulica, świąd, dalej znieczulenie, zanik, niedowład, porażenie, zбочenia naczyńioruchowe i odżywcze, które mogą doprowadzić do odpadania członów palców u rąk i nóg. Niekiedy palce rąk ulegają wykrzywieniu i ręce wyglądają, jak szpony. Twarz nabiera wyrazu nieopisanie smutnego i przykrego. Usta bywają wykrzywione, oczy się nie domykają, wzrok staje się dziki, nogi jak u słonia, ręce porażone.

Trąd jest chorobą chroniczną, która trwać może 10—20 lat i dłużej, prowadząc niechybnie do śmierci wśród postępującego rozpadu ciała. **Przypadki ostro przebiegające należą do rzadkości, ale są możliwe.** Trąd jest chorobą zakaźną, którą wywołuje **laseczka**, odkryta przez uczonego norweskiego Hansena. **Drogi, jakimi się szerzy zakażenie, nie są dokładnie znane.** Jak się zdaje, najniebezpieczniejszym jest trąd nosa, w którym występują nacieki, a potem owrzodzenia na przedniej części przegrody. W takich przypadkach wydzielina z nosa zawiera niezliczone ilości laseczek. **Znane są przypadki niewątpliwego zarażenia zdrowych.** W ten sposób zaraził się np. ojciec Damian który pielęgnował trędowatych w leprozorium na

wyspie Molokai. Pewien lekarz szczepił ospę w okolicy gdzie trąd był endemiczny. Szczepiąc własne dziecko, pobrał limfę z ramienia innego dziecka, u którego później rozwinął się trąd. Dziecko lekarza zachorowało również na trąd. Pewien więzień przeniósł sobie ropę trądowatę na przedramię, na którym po 2-ach latach rozwinął się typowy guz trądowy.

W ten sposób zaraźliwość trądu nie może ulegać wątpliwości. **Drogą do zwalczania trądu jest tylko ścisła izolacja trądowatych, niestety, nie wszędzie**

należy przestrzegana w europejskich leprozoriach. **Najważniejszym byłoby wczesne rozpoznanie jakiegoś zawleczonego przypadku.** Zmiany w nosie, guzy trądowe na skórze, odpadające falangi palców musiałyby od razu zwrócić uwagę. **Każdy podejrzany przypadek należy skierować do lekarza.** Decydującym byłoby tutaj wykrycie laseczki Hansena, obok opisanych wyżej zmian klinicznych. Resztę zrobiły by władze urzędowe w myśl obowiązujących przepisów.

Przeгляд tygodnia

Akeja zwalczania chorób zakaźnych w jesieni i zimie przygotowana. Pod przewodnictwem Wydziału spraw zdrowotnych i zdrowotnej opieki nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora, kierownika dra Walbauma odbyło się niedawno zebranie czło-wych higienistów i oficerów sanitarnych niemieckiej siły zbrojnej, kierowniczych oficerów sanitarnych policji i Wydziału spraw zdrowotnych i opieki zdrowotnej nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora.

Główna część narad poświęcona była wzrastającym, jak to uczy doświadczenie, w jesieni i zimie chorobom zakaźnym i środkom, które już teraz należy podjąć dla ich zwalczania.

Okręgowa Izba Zdrowia w Warszawie. Kierownik okręgowej Izby Zdrowia w Warszawie Dr. Lambrecht po przejściu urzędowania w charakterze kierownika Wydziału spraw zdrowotnych i zdrowotnej opieki nad ludnością w urzędzie szefa okręgu w Warszawie i po odbyciu służbowej rozmowy z kierownikiem Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie Dr. Walbaumem, złożył również wizytę wstępną jego stałemu zastępcy. Przy tej sposobności Dr. Lambrecht przedstawił swe szczególne życzenia w odniesieniu do ukształtowania pracy w okręgowej Izbie Zdrowia w Warszawie, a zwłaszcza nakreślił położenie różnych zawodów leczniczych w okręgu warszawskim. Dr. Kroll usunął wszystkie istniejące jeszcze niejasności co do toku urzędowania między Izbą Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie i okręgową Izbą Zdrowia w Warszawie. Dla obrotu służbowego między okręgową Izbą Zdrowia i przełożonymi urzędami z jednej strony a podporządkowanymi urzędami z drugiej, udzielono jasnych wytycznych. W związku z tym wyraźnie nakreślono zasady dalszej rozbudowy organizacyjnej Izby Zdrowia, aby przez to okręgowe Izby Zdrowia mogły przeniknąć aż do pojedynczych wsi. Stwierdzono zwłaszcza, że podział Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie na 6 zakresów fachowych jest miarodajny także dla podziału podporządkowanych urzędów t. zn. okręgowych Izb Zdrowia, głównych Rad Zdrowia przy starostwach powiatowych i miejskich, powiatowych Rad Zdrowia w powiatach wiejskich i miastach, o ile pod względem zdrowotnym stanowią one zakres pracy lekarza powiatowego, wielkich Rad Zdrowia w siedzibach wielu le-

karzy i Rady Zdrowia w siedzibie jednego lekarza. W każdej Radzie Zdrowia jednego lekarza kierowniczego winno się uczynić odpowiedzialnym za zdrowotną opiekę nad całym obszarem w ogólności. Powinien on posiadać doradców z każdego zakresu fachowego, co utworzy Radę Zdrowia w najprawdziwszym pojęciu tego słowa. Lekarze kierowniczy zostaną wyposażeni dla przeprowadzenia swych zadań w odpowiednie, stopniowo się podwyższające uprawnienia dyscyplinarne. Aby z góry zapobiec nadużyciu władzy dyscyplinarnej, poza zwykłą drogą służbową tworzy się fachową drogę służbową, którą będzie można kierować zwłaszcza zażalenia przez przedstawicieli poszczególnych zakresów fachowych aż do izb fachowych i grup fachowych w Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie. Jasne wytyczne dla pracy znalazły najzupełniejsze zrozumienie nowego lekarza okręgowego w Warszawie Dra Lambrechta i zostaną przez niego zużytkowane w najbliższym czasie dla organizacyjnej rozbudowy okręgowej Izby Zdrowia w Warszawie. W wyniku zaproszenia ze strony Dra Lambrechta podejmie Dr. Kroll prawdopodobnie w dniu 23 września b. r. wizytację okręgowej Izby Zdrowia w Warszawie.

Trucizna nosicielem trądu. Zdumiewające odkrycie niemieckiego badacza. Jak donosi „Deutsche Medizinische Wochenschrift“, niemiecki uczone Oberdörfer dokonał ważnego odkrycia. Zauważył on w południowo-zachodniej Nigerii, że trąd oszczędza tam część ludności, podczas gdy wśród pozostałych mieszkańców każdy 20-y zapada na tę chorobę. Uczony mógł stwierdzić, że odporni na trąd są ci tubylcy, którzy z powodów religijnych nie jedzą pewnej określonej rośliny. Chodzi tu o korzenie taro, rośliny bulwiastej, która tam jako potrawa zajmuje miejsce naszego ziemniaka, gdyż posiada wysoką wartość odżywczą. Bulwy taro zawierają jednak bardzo dużo trucizny, należącej do grupy saponin. Oberdörfer stwierdził, że najwięcej wypadków trądu występuje w grudniu, kiedy jada się najwięcej korzeni taro, podczas gdy w jesieni, gdy tych korzeni jada się najmniej liczba nowych zachorowań jest najniższa. Widocznie spożycie tej trucizny czyni ludzi specjalnie wrażliwymi na laseczkę trądu i zmniejsza ich odporność. Odkrycie to przedstawia ładny wynik niemieckiej medycyny tropikalnej o tyle, że pomimo szeregu dobrych środków leczniczych nie ma jeszcze specyficznego pewnie działającego leczenia. (Por. artykuł o trądzie, zamieszczony powyżej — przyp. Redakcji).

Pielęgniarki chorych w Izbie Zdrowia. 7 września p. Dr. Kroll przyjął delegację b. Polskiego Stowarzyszenia pielęgniarek zawodowych, które obecnie także znajduje się pod opieką Izby Zdrowia. Wszystkie pielęgniarki i siostry szpitalne będą połączone w sekcji pielęgniarek w grupie zawodowej: Pomocnicze Zawody Sanitarne. P. Dr. Kroll wysłuchał sprawozdania delegacji o dawniejszej działalności członkiń b. Polskiego Stowarzyszenia pielęgniarek zawodowych, jak również o ich przygotowaniu i wykształceniu, przy czym wskazał wytyczne, wedle których ma się pracować w nowo utworzonej sekcji. Przed wojną polskie pielęgniarki po 2—2½rocznym kursie uzyskiwały dyplom pielęgniarki, który uprawniał je do pielęgnowania chorych w szpitalach, szkołach, sanatoriach itd. Zatrudnienie w charakterze pomocnic rentgenologicznych i operacyjnych wymagało specjalnego dodatkowego wykształcenia.

P. Dr. Kroll dał szereg wskazówek odnoszących się szczególnie do spraw organizacyjnych sekcji pielęgniarek chorych. Tak więc ma się założyć po raz pierwszy rejestr, obejmujący wszystkie członkinie tej sekcji, dalej ma się ustalić ilościowo wszystkie pokrewne zawody, które przedtem nie należały do Polskiego Stowarzyszenia pielęgniarek zawodowych. W poszczególnych okręgach zajmą się tym osoby zaufania w porozumieniu z lekarzami okręgowymi. Ażeby siostrą szpitalnym i pielęgniarkom każdej chwili służyć radą i pomocą, wyznaczy się w Izbie Zdrowia godziny przyjęć, 1—2 godzin tygodniowo.

Na przewodniczącą sekcji pielęgniarek chorych w grupie zawodowej pomocniczych zawodów sanitarnych powołał stały zastępcą kierownika Izby Zdrowia pannę Marię Starowiejską, wiceprezeską b. Polskiego Stowarzyszenia pielęgniarek zawodowych.

Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie zarządza dyżury niedzielne dla lekarzy w Krakowie, oraz we wszystkich większych miastach na terenie Gubernatorstwa położonych. Dyżury niedzielne, które lekarze pełnić będą w swoich gabinetach, zobowiązują do udzielania pomocy lekarskiej w niedzielę na zwykłych warunkach opłat za czynności lekarskie.

Lista lekarzy pełniących dyżury niedzielne będzie ogłaszana w aptekach dyżurujących, ponadto lekarze będą o dyżurach zawiadomieni pisemnie.

Dyżury lekarzy w Krakowie rozpisuje Izba Zdrowia, rozpisanie dyżurów w innych miastach uregulują Lekarze Urzędowi.

Odezwa

do wszystkich absolwentów i studentów medycyny polskich uniwersytetów.

Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie podaje do wiadomości: Celem uzyskania możliwości dalszego praktycznego wykształcenia w szpitalach Generalnego Gubernatorstwa zarządza się rejestrację wszystkich absolwentów medycyny i studentów Wydziału Lekarskiego polskich Uniwersytetów, mających ukończone 4 lata studium lekarskiego (bez względu na posiadane egzaminy).

Rejestrację przeprowadza Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie w Krakowie (ul. Krupnicza

11a) w godzinach urzędowych od 10—12 od 23 września do 10 października 1940.

Do rejestracji należy przedłożyć:

- 1) Indeks uniwersytecki,
- 2) Poświadczenia złożonych egzaminów,
- 3) Inne posiadane zaświadczenia odbytych studiów i egzaminów.

Ci, którzy już zarejestrowali się w Izbie Zdrowia muszą dodatkowo przedłożyć wyżej wymienione dokumenty.

Rejestracji należy dokonać możliwie osobiście. Przy pisemnej rejestracji należy dołączyć znaczki pocztowe w odpowiedniej wysokości celem przesyłki odwrotnej załączonych dokumentów osobistych.

Po przeprowadzeniu rejestracji Izba Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie skieruje zainteresowanych do poszczególnych Szpitali w Generalnym Gubernatorstwie.

Według wiadomości z miarodajnego źródła należy się liczyć z tym, że młodzi lekarze w żadnym razie nie będą mogli uzyskać zwolnienia od odbycia usławowej jednorocznej praktyki szpitalnej po uzyskaniu dyplomu.

Dopuszczenie do wykonywania praktyki lekarskiej w Generalnym Gubernatorstwie będzie poza jednoroczną praktyką szpitalną uzależnione od półrocznej działalności w Polskiej Służbie Budowlanej i od półrocznej działalności w Rzeszy Niemieckiej w dziedzinie zatrudnienia polskich sił roboczych. Odnosi się to także do tych młodych lekarzy, którzy zostali we wrześniu i październiku 1939 r. w czasie wypadków wojennych powołani do pomocniczego wykonywania działalności lekarskiej przez nieuprawnione ustawowo do tego urzędy polskie. Nie można liczyć na to, ażeby owa wojenna pomocnicza działalność lekarska w jakiegokolwiek formie została zaliczona do usławowej rocznej praktyki szpitalnej po uzyskaniu dyplomu. Dlatego też z naciskiem zaleca się młodym lekarzom, aby możliwie najprędzej uzyskali warunki do dopuszczenia do wykonywania praktyki lekarskiej w Generalnym Gubernatorstwie.

Dr Gadzała Kierownik działu: Izba lekarska w Izbie Zdrowia Kraków, Krupnicza 11 a. udziela młodym lekarzom i absolwentom każdego czasu wyjaśnień na zapytania w tej sprawie.

Izba Zdrowia i Izba aptekarska. W rozmowie między stałym zastępcą kierownika Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie Drem Krollem i kierownikiem Izby aptekarskiej w Izbie Zdrowia radcą farmacji Drem Luckenbachem wyjaśniono sprawę wytycznych organizacyjnej budowy Izby Zdrowia w odniesieniu do Izby aptekarskiej. Graficzne przedstawienie, które wykona się w najbliższym czasie, ułatwi poznanie, jak zostanie uregulowany służbowy tok spraw poszczególnych zakresów fachowych z Izbą Zdrowia i podporządkowanymi jej biurami przy Izbach okręgów. Zaniechano włączenia drogerzystów do Izby aptekarskiej, gdyż z doświadczenia wynika, że drogerzyści w głównej mierze rozwijają działalność kupiecką i dlatego nie są zawodem leczniczym w rozumieniu Izby Zdrowia.

Oplaty w higieniczno-bakteriologicznych wojskowych zakładach badawczych. Kierownictwo higieniczno-bakteriologicznych wojskowych zakładów badawczych podaje do wiadomości, że począwszy od

dnia 26 lipca 1940 r. pobierać będzie za przeprowadzane w zakładach tych badania opłaty wedle stawek przepisanych dla urzędów lekarsko-badawczych.

Polska służba budowlana. Tworzenie polskiej służby budowlanej, które rozpoczęto w połowie maja br., w okręgu krakowskim jest prawie że ukończone. Organizacja ta przedstawia dla ludności Generalnego Gubernatorstwa coś zupełnie nowego. Utworzone oddziały robocze zatrudnia się jako jednostki gospodarcze w ramach odbudowy kraju przy przeprowadzaniu pracy odbudowy przez urzędy wodne, urzędy budowy dróg, zarządy lasów itd. Przy polskiej służbie budowlanej chodzi bardziej o czysto gospodarcze sprawy całego narodu, aniżeli o usunięcie bezrobocia, chociaż gospodarcze zabezpieczenie pracujących stoi na pierwszym planie. Obok koniecznej i nader ważnej pracy nad odbudową, głównym zadaniem jest wy-

chowanie do pracy z właściwym zapalem i szkolenie zawodowe jako warunek dla zdyscyplinowanej akcji zatrudnienia i sprawności jednostki. Organizacje te wyposażono wypróbowanym sprzętem roboczym wedle norm niemieckich.

Na przyszłość żaden Polak nie będzie mógł być przyjęty na odpowiedzialne stanowisko, zarówno w wolnej gospodarce jak i w wolnych zawodach czy w publicznej administracji Generalnego Gubernatorstwa zanim nie dowiedzie w czasie obowiązkowej służby budowlanej pod kierownictwem niemieckim swej woli do uczciwej współpracy w służbie dla swego narodu. Zatrudnienie przeprowadza się w czasie od kwietnia do listopada. Pozostałe miesiące służą do przygotowania dla nadchodzącego zatrudnienia i do szkolenia polskich przodowników i mistrzów. Dotychczasowe wyniki tego zatrudnienia pod każdym względem wytrzymały próbę życia.

Bekanntmachungen

und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Erste Durchführungsvorschrift zur Verordnung vom 22. Februar 1940 über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Generalgouvernement.

Vom 24. Mai 1940

Zur Durchführung der Verordnung über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 22. Februar 1940 (Verordnungsblatt GGP. I S. 81) bestimme ich:

§ 1

Soweit deutsche Amtsärzte bei den Kreishauptleuten (Stadthauptleuten) noch nicht bestellt sind, nimmt der Kreishauptmann (Stadthauptmann) die in der Verordnung festgelegten Aufgaben des deutschen Amtsarztes, soweit sie polizeilicher Art sind, wahr. Er führt die einer Geschlechtskrankheit verdächtigen Personen dem ihm zur Verfügung stehenden polnischen Kreisarzt zur ärztlichen Untersuchung und Behandlung zu.

§ 2

Die deutschen Amtsärzte sind gehalten, bei Erfüllung der ihnen durch § 3 der Verordnung auferlegten Pflichten mit den örtlichen Polizeidienststellen eng zusammen zu arbeiten und Massnahmen grösseren Umfangs rechtzeitig vorzubereiten.

§ 3

Können die Mittel für die Behandlung eines Geschlechtskranken nicht durch den Kranken selbst und auch nicht durch Inanspruchnahme von Krankenkassen aufgebracht werden, so ist der Kranke an die öffentliche Fürsorge zu verweisen. Das Vermögen, die für die Behandlung erforderlichen Mittel aufzubringen, soll in keinem Falle zur Unterlassung oder zur Unterbrechung der ärztlichen Behandlung führen.

Obwieszczenia

i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Pierwsze postanowienie wykonawcze do rozporządzenia z dnia 22 lutego 1940 r. o zwalczaniu chorób płciowych w Generalnym Gubernatorstwie z dnia 24 maja 1940 r.

W celu wykonania rozporządzenia o zwalczaniu chorób płciowych z dnia 22 lutego 1940 r. (Dz. rozp. GGP. I str. 81) postanawiam:

§ 1

O ile przy Starostwach Powiatowych (Miejskich) nie ustanowiono jeszcze niemieckich lekarzy urzędowych, o tyle Starosta Powiatowy (Miejski) wykonuje ustalone rozporządzeniem zadania niemieckich lekarzy urzędowych, jeżeli są rodzaju policyjnego. Podejrzane o chorobę płciową osoby podda on badaniu lekarskiemu i leczeniu przez polskiego lekarza powiatowego, stojącego mu do dyspozycji.

§ 2

Niemieccy lekarze urzędowi winni przy wykonaniu obowiązków nałożonych na nich na podstawie § 3 rozporządzenia ściśle współpracować z miejscowymi urzędami policyjnymi i na czas przygotować akcje na większą skalę.

§ 3

Jeżeli środków na leczenie wenerycznie chorego sam chory pokryć nie może i również nie mogą być pokryte przez korzystanie z Kasy Chorych, wtedy należy chorego skierować do Opieki Społecznej. Niemożność pokrycia potrzebnych do leczenia środków nie może w żadnym wypadku doprowadzić do zaniedbania lub przerwania lekarskiego leczenia.

§ 4

Die Anzeige nach § 4 der Verordnung hat nach Möglichkeit unter Anwendung des in der Anlage im Muster beigefügten Formblattes zu erfolgen. Das Formblatt ist bei der Abteilung Gesundheitswesen im Amt des Generalgouverneurs, Krakau, Burgstrasse 64, kostenfrei zu beziehen. Die deutschen Amtsärzte erhalten die Formblätter ohne besonderen Antrag. Sie haben allen Aerzten ihres Bezirkes eine dem vermutlichen Bedarf entsprechende Anzahl unter Hinweis auf die durch § 4 der Verordnung begründete Anzeigepflicht und auf die Strafbestimmungen des § 9 der Verordnung zu übersenden.

§ 5

Wenn dem deutschen Amtsarzt die Erkrankung eines Minderjährigen sowie solcher Personen, die unter Vormundschaft oder Pflegschaft stehen, gemeldet wird, ist er verpflichtet, den Erziehungsverpflichteten, Vormund oder Pfleger unter Hinweis auf §1 Abs. 2 und § 8 der Verordnung Nachricht zu geben.

§ 6

Erhält der deutsche Amtsarzt von strafbaren Handlungen im Sinne der §§ 5 bis 7 und 9 der Verordnung Kenntnis, ist er verpflichtet, über den Kreishauptmann (Stadthauptmann) Anzeige bei der zuständigen deutschen Anklagebehörde zu erstatten.

§ 7

Der Strafantrag nach § 8 Abs. 2 der Verordnung soll nur dann gestellt werden, wenn eine grobe Pflichtwidrigkeit der Eltern, Vormünder, Pfleger oder sonstigen Erziehungsverpflichteten vorliegt.

Krakau, den 24. Mai 1940.

Der Generalgouverneur
für die besetzten polnischen Gebiete

Im Auftrag
Dr. Walbaum

§ 4

Doniesienie w myśl § 4 rozporządzenia winne nastąpić według możliwości przy użyciu dołączonego w załączniku jako wzór formularza. Formularze bezpłatnie nabyć można w Wydziale Spraw Zdrowotnych przy Urzędzie Generalnego Gubernatora, Krakau (Kraków), przy Burgstrasse (Grodzkiej) 64. Niemieccy lekarze urzędowi otrzymują formularze bez specjalnego wniosku. Winni oni wszystkim lekarzom ich okręgu przesłać ilość odpowiadającą przypuszczalnemu zapotrzebowaniu, zwracając uwagę na uzasadniony § 4 rozporządzenia obowiązek doniesienia i postanowienia karne § 9 rozporządzenia.

§ 5

Jeżeli niemiecki lekarz urzędowy otrzymuje zgłoszenie o zachorowaniu nieletniego lub takich osób, które się znajdują pod opieką lub kuratelą, wtedy obowiązany jest zawiadomić osobę obowiązana do wychowania, opiekuna lub kuratora, zwracając uwagę na § 1 ust. 2 i § 8 rozporządzenia.

§ 6

Jeżeli niemiecki lekarz urzędowy otrzymuje wiadomość o czynach karnych, określonych w §§ 5 do 7 i 9 rozporządzenia, wtedy obowiązany jest przez Starostę Powiatowego (Miejskiego) uczynić doniesienie do właściwej niemieckiej władzy oskarżenia.

§ 7

Wniosek karny w myśl § 8 ust. 2 rozporządzenia tylko wtedy należy stawić, gdy rodzice, opiekunowie, kuratorowie lub inne osoby, obowiązane do wychowania, ciężko naruszyli swe obowiązki.

Krakau (Kraków), dnia 24 maja 1940 r.

Generalny Gubernator
dla okupowanych polskich obszarów
z polecenia
Dr. Walbaum

Przypominamy, że prenumeratę za październik w kwocie zł. 3.— należy wpłacić właściwemu urzędowi pocztowemu do dnia 24 bm.

Osobiste

Drobne ogłoszenia

Zarządę odpowiedzialnym resortu Izb Lekarskich przy Izbie zdrowia zamianował Kierownik Izby zdrowia Dra Gadzałę Józefa, lekarza z Krakowa.

Dentysta, własny gabinet, poszukuje lekarki — rza do współpracy. Restante Kryg k/Gorlic Nr. „33“.

Wpłat na prenumeratę naszego czasopisma, uiszczanych wprost do Izby Zdrowia, nie będzie się odtąd przyjmować.

Nowy związek chemiczny
o wybitnym działaniu przeciw-
gorączkowym, przeciwreuma-
tycznym i kojącym

ETIOPIRYN

daje prędkie i pełne wyniki
lecnicze i odznacza się wybitną
tolerancją.

Postać: Tabletki po 0,5 g i pro-
szek do receptury.

Fabryka Chem.-Farmaceutyczna

DR. A. WANDER A. G.
K R A K Ó W

C E N N I K O G Ł O S Z E Ń

KOLUMNA OGŁOSZENIOWA: wysokość 280 mm, szerokość 186 mm.
1 kolumna obejmuje 2.240 wierszy mm, 1 łam ma szerokość 22 mm.

C E N A Z A S A D N I C Z A

D L A O G Ł O S Z E Ń:

1/1 kolumna	Zł 537.60
1 mm w 1 łamie	0.24

O P U S T Y:

przy wielokrotnym ogłoszeniu:

3 krotne	3%
6 "	5%
12 "	10%
24 "	15%
52 "	20%

zależnie od wielkości ogłoszenia:

1000 mm	3%
3000 "	5%
5000 "	10%
10000 "	15%
20000 "	20%

D O P Ł A T Y:

2 strona okładki	75%
3 i 4 strona okładki	50%
ogłoszenie pod tekstem	75%
na miejscu zastrzeżonym	25%

P O S Z U K I W A N I E P R A C Y:

za słowo	Zł. 0.20
słowo tłustym drukiem	0.40

W O L N E P O S A D Y:

za słowo	Zł 0.40
słowo tłustym drukiem	0.80

Przy szyfrowanych ogłoszeniach prywatnych i poszukiwaniu pracy pobiera się Zł 1.50, opłaty manipulacyjnej.