

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK · URZĘDOWY
IZBY · ZDROWIA
W · GENERALNYM
GUBERNATORSTWIE



KRAKÓW

*Nawet w uporczywych przypadkach
polyarthritisa rheumatica
leczy szybko i niezawodnie*

NOVALGIN

do stosowania doustnego i pozajelitowego

Prędkie ustępowanie zapalenia. Szybkie znikanie bólów. Skuteczny nawet w zastarzałych przypadkach, bardzo dobrze znoszony również mimo ciężkich wad serca.

Opakowania oryginalne:

Do stosowania pozajelitowego; roztwór 50%-owy w ampulkach po 1 i 2 cm³.

Do stosowania doustnego; tabletki po 0,5 g.

W ostrych i przewlekłych nieżytach oskrzeli

KRESIVAL

wypróbowany środek wykrztuśny

Łagodzi podrażnienie kaszlowe; ułatwia wykrztuszanie; przyspiesza wyleczenie, dzięki działaniu przeciwzapalnemu.

Podaje się łyżkami stołowymi wzgl. łyżeczkami od herbaty.

Opakowanie oryginalne; Flakon z 125 g zł 3.45



»Bayer«

LEVERKUSEN

Przedstawicielstwo
na Generalne Gubernatorstwo:

»Bayer« — Pharma

Warschau, Złota 7

Zamawianie i opłata czasopisma

»ZDROWIE I ŻYCIE«

tylko przez właściwy urząd pocztowy

Reklamacje

w razie nedoręczenia czasopisma kierować nie do Wydawnictwa, lecz do urzędu pocztowego, w którym dokonano wpłaty na prenumeratę

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 8 (25). Rocznik II.

Kraków, 23. 2. 1941 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, Adolf Hitlerplatz, 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. Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ:

	Str.
Dr. Marta BARANOWSKA, Kraków: Wścieklizna	57
Miejski radca san. Dr. BUURMAN, Kraków: Pogadanka sportowo-lekarska	59
Wydawanie legitymacyj osobistych dla lekarzy, wykonujących praktykę lekarską w Krakowie	61
Zarządzenie Nr. 22 Kierownika Izby Zdrowia: O wystawianiu recept przez żydowskich członków zawodów leczniczych	62
Obwieszczenie w sprawie szczepienia ochronnego przeciw tyfusowi	62
Składanie zeznań o podatku obrotowym i dochodowym	63
Wezwanie do lekarzy chcących pracować jako lekarze przemysłowi	64

Wścieklizna

Napisała: Dr. Marta Baranowska, Kraków.

Wścieklizna (*Lyssa*, *Rabies*), albo wodowstręt (*Hydrophobia*) jest chorobą właściwie rozpowszechnioną wśród zwierząt, skąd zarazek ze śliną chorego zwierzęcia dostaje się do rany człowieka i po różnym okresie wylęgania wywołuje chorobę.

Już w IV. w. przed Chr. w pismach Arystotelesa spotyka się pierwsze wzmianki o tej chorobie wśród zwierząt. Celsus (I. w. po Chr.) opisał ją także u człowieka i w celu zapobiegawczym radzi wypalenie rany. W średniowieczu nie poczyniono żadnych postępów w tej dziedzinie, a przyczyny choroby doszukiwano się w wielkim gorącu, pragnieniu itp. Dopiero Pasteur dowiódł w doświadczeniach na zwierzętach, że wścieklizna jest chorobą zakaźną, że zarazek szerzy się drogą systemu nerwowego, że siedzibą zarazka jest centralny układ nerwowy (1881), oraz pierwszy przeprowadził szczepienia u pokąsanych przez chore zwierzęta (1885).

Chociaż od ogłoszenia przez Pasteura prac nad wścieklizną mija 60 lat, to jednak od tego czasu nie udało się zrobić większych postępów w tym kierunku. Zarazek wścieklizny jest dotychczas nieznan, a mówiąc o nim ma się na myśli tkankę nerwową zawierającą zarazek. Mimo licznych usiłowań wszelkie próby hodowania go na podłożach martwych zawiodły. Hodować go można tylko w tkance nerwowej zwierząt

żywych przenosząc go ciągle ze zwierzęcia chorego na zdrowe.

Obecnie zalicza się wściekliznę do zarazków przesykalnych o wielkim powinowactwie do tkanki nerwowej, szczególnie do szarej substancji mózgu i rdzenia. W rogach Amona ludzi zmarłych na wściekliznę spotyka się **ciałka Negriego** i znalezienie ich ma ważne znaczenie rozpoznawcze. Czy są to zwyrodniałe pod wpływem zarazka komórki nerwowe, czy też są one pewną fazą rozwojową zarazka, nie jest dotychczas rozstrzygniętym. Są dwie odmiany zarazka wścieklizny: zarazek zwykły uliczny (*virus des rues*) i zarazek stały, laboratoryjny (*virus fixe*) otrzymany przez liczne przeszczepienia na zwierzętach (około 50 pokoleń). Zjadliwość tego drugiego jest znacznie większa do tkanki nerwowej, a zmniejsza się w odniesieniu do innych tkanek ustrojowych. Wprowadzony do mózgu zwierzęcia zdrowego wywołuje u niego objawy wścieklizny już po 9—11 dniach, podczas gdy *virus des rues* wprowadzony tą samą drogą daje objawy po dniach 15 najwcześniej.

Zarazek wścieklizny zawarty w mózgu i rdzeniu przy niskiej ciepłocie $-5^{\circ} + 6^{\circ}\text{C}$ w ciemnym naczyniu i zanurzony w glicerynie, która działa zabójczo na wszystkie inne zarazki z wyjątkiem wścieklizny, przetrwać może szereg miesięcy.

Jak wyżej powiedziano wścieklizna przede wszystkim jest chorobą zwierząt i zapadają na nią ssaki domowe (psy, rzadziej koty, krowy, konie, owce), a także i dziko żyjące (wilki, lisy, wiewiórki). Co do pory roku to najwięcej przypadków notowano zawsze w miesiącach letnich. Najczęstszym roznośicielem, bo ponad 90% przypadków jest pies. Nie wszystkie jednak psy pogryzione przez wściekle zwierzęta zapadają na tę chorobę (około 50%). Okres wylegania u nich trwa od 10—12 dni, a nawet przedłużać się może i do roku. Najczęściej występuje postać **wścieklizny gwałtownej**. Pies jest wówczas bardzo niespokojny, biega po różnych kątach, połyka różne rzeczy jak drzewo, szmaty, smołę, kamyki itp.; po 1—3 dniach pies zwykle niekaszając rzuca się, kąsa przeważnie obce osoby, obce zwierzęta, nadal jednak pije wodę, mleko, zjada płynne pokarmy. Później rusza się wolniej, powłóczy kończynami, skomle. Po upływie kilku dni powyższych objawów pies ginie przy ogólnych porażeniach. Przy **wściekliznie porażennej** pies nie zdradza chęci do kęśania, jest smutny, nie je, pokłada się; następnie przychodzi do porażenia mięśni zuchwy, oczu, języka.

Tak szeroko rozpowszechniony pogląd, jakoby u psa wściekłego występowała niechęć do płynnych pokarmów, że pies taki leci wprost przed siebie z podwiniętym ogonem, że z pyska toczy mu się piana itp. nie może być w żadnym wypadku brany pod uwagę.

Zakażenie się wścieklizną przez użycie mięsa, czy też mleka zwierząt chorych nie jest znanym. W związku z tym przytaczam poniżej przypadek podany przez **Bujwida**: w 1886 r. do stacji bakteriologicznej w Odessie przybyło 13 osób pokąsanych przez wściekłego wilka. Jedna z kobiet, u której już w dniu przybycia zauważono objawy wścieklizny, karmiła 6-cio miesięczne dziecko. Matka na trzeci dzień zmarła na typową wściekliznę, podczas gdy dziecko pozostało zdrowym.

Zakażenie człowieka od człowieka jest zjawiskiem niezmiernie rzadkim. Taki właśnie przypadek opisuje **Palmirski i Karłowski**, gdzie zakażenie i zejście śmiertelne nastąpiło na skutek pokąśania przez osobę będącą jeszcze w okresie wylegania.

Obecnie wścieklizna rozpowszechniona jest na całej kuli ziemskiej z wyjątkiem krajów odciętych od kontynentu i gdzie istnieje równocześnie zakaz wjazdu dla psów, czy też długotrwała psia kwarantanna (Australia). Im niżej dany kraj stoi pod względem kulturalnym, im luźniejsze panują tam przepisy sanitarno-policyjne, tym częstsze są tam przypadki wścieklizny wśród zwierząt, a tym samym i u ludzi.

Okres wylegania wścieklizny u człowieka trwa rozmaicie długo. Najkrótszy jest on od 12—14 dni, a może przeciągać się na miesiące i lata, co uzależnia się od miejsca pokąśania i charakteru ran. Im rozleglejsze i głębsze są rany, im umiejscowienie ich jest bliżej centralnego układu nerwowego (szyja, głowa), tym krótszy okres wylegania.

Jednym z najstarszych i pierwszych objawów jest ból w miejscu ukąśnienia. Po upływie 1—2 dni zmienia się usposobienie chorego: jest smutny, przygnębiony, nie sypia, skarży się na trudności przy połykaniu płynów. Stopniowo połykanie płynów jest coraz to trudniejszym, a nawet sama myśl o płynie wywołuje u niego szereg skurczów wdechowych. W tym okresie także kąpiel, a nawet nieznaczny przeciąg wywołuje silne skurcze. W czasie już rozwiniętego wodowstrętu

po 2—5 dniach od początku choroby sfera psychiczna i zmysłowa ulega podrażnieniu: chorzy stają się drażliwi, bardzo niespokojni, rzucają się, chcą bić, drapać. Nagłe bolesne skurcze gardzieli i głośni powodują, że chorzy duszą się, pojawia się sinica, oczy szeroko rozwarte, źrenice rozszerzone, z ust wycieka obficie ślina, czasem dołączają się wymioty, tętno przyspieszone, oddech nieregularny, ciepłota może dochodzić do 39°C. U niektórych chorych między napadami widzi się nadmierną czułość: chory prosi żeby go ratować, pragnie widzenia się z rodziną, modli się, boi się śmierci. Okres taki trwa przeważnie 1—2 dni i chory umiera wskutek porażenia ośrodka oddechowego i serca, najczęściej w czasie napadu. Cały więc przebieg chorobowy trwa 3—5—8 dni. Opisane są przypadki, gdzie po bardzo gwałtownych napadach następowało polepszenie: chorzy byli spokojni, pili bez trudności, ale poprawa taka trwała krótko przed śmiercią.

Porażenna postać wścieklizny zaczyna się także od bólu w miejscu ukąśnienia. Ukąśzona kończyna i odpowiednia połowa ciała ulegają bezwładowi, który później przechodzi i na drugą. Chory umiera wskutek porażenia ośrodka oddechowego.

Rozpoznanie wścieklizny przebiegającej ze wszystkimi objawami, jakie podano powyżej, nie przedstawia większych trudności. Zdarzają się jednak przypadki o przebiegu tak nietypowym, że dopiero badanie pośmiertne i znalezienie ciałek Negriego stawia właściwe rozpoznanie. Jako przykład podam właśnie taki przypadek. Przed kilku laty na Oddział Zakaźny tutaj szpitala został przyjęty chory z rozpoznaniem: *observatio*. Chory był spokojny, nie podawał żadnych dolegliwości, został wykąpany, o własnych siłach przeszedł na salę chorych i leżąc już w łóżku pił podaną mu wodę bez żadnych trudności. Po kilku godzinach nagle nastąpiła śmierć, wobec czego zwłoki zostały przeznaczone do sekcji sądowo-lekarskiej. Sekcja zwłok dała wynik negatywny. Po dwóch dniach zjawił się brat zmarłego i pytany o przebieg choroby podał między innymi, że przed sześciu mniej więcej miesiącami zmarły został pokąśany przez nieznanego psa. I dopiero wtenczas badanie histologiczne w kierunku ciałek Negriego z wynikiem pozytywnym rozstrzygnęło całą sprawę.

Czasem znowu u osobników nerwowych mogą niekiedy występować objawy przypominające objawy wścieklizny w okresie zwiastunów. Niedawniej jak przed pięciu miesiącami mieliśmy możliwość widzieć taki właśnie przypadek: na Oddział Zakaźny zgłosił się 30. IX. ub. r. brat jednej z pielęgniarek, rolnik z zawodu, podając, że 10. VIII. ugryziony został przez psa-włóczęgę. Po dwóch tygodniach za namową lekarza poddał się szczepieniu ochronnemu, które przeprowadzono w całości. Od kilku dni wystąpiły u niego silne poty, ciągle bóle głowy, „ciarki chodziły“ mu po pokąśanej nodze i następnie przechodziły na całe ciało, stracił apetyt, nie sypiał, wciąż powtarzał że zapewne ma wściekliznę, o której objawach wiedział od siostry pielęgnującej chorych na wściekliznę. Już pierwsze badanie wykazało, że chodzi tutaj prawdopodobnie raczej o przypadek urojonej, aniżeli rozwijającej się wścieklizny, co zostało potwierdzonym nazajutrz, gdyż po zleconym mu bromie czuł się znacznie lepiej, a po dwóch dniach opuścił szpital. Obecnie według zapodań siostry zdrów oddaje się swemu zajęciu.

Przechodząc teraz do podania sposobów zapobie-

gania wścieklicznie należy wspomnieć w jakich przypadkach szczepienie jest wskazanym, a nawet koniecznym, a kiedy jest ono zbyt bezużytecznym. Podnoszę to dlatego, gdyż często zgłaszają się z tymi zapytaniami pokąsani, czy też polizani przez psy podejrzane o wścieklicznę.

Wszelkie dotychczasowe leczenie już rozwijającej się wścieklicznej zawiodło. Zapobiec chorobie można jedynie przez stosowanie szczepień ochronnych. Do niedawna szczepienia były przeprowadzane tylko w Instytutach Pasteurowskich, gdzie szczepiono klasyczną metodą Pasteur'a. Mianowicie rdzeń królika padłego na wścieklicznę stałą (*virus fixe*) umieszczano w butelce nad potażem gryzącym, gdzie w ciepocie pokojowej i w ciemnym miejscu suszył się przez kilka do kilkunastu dni. Po dniach 14-tu używano taki rdzeń do pierwszego szczepienia, po 13-tu do drugiego, itd. Szczepionkę przygotowywało się zawsze świeżą przed każdym mającym się odbyć szczepieniem rozcierając 1—2 mg rdzenia z 1—2 ccm bulionu, lub wodą osoloną, zawierającą 0,7% soli kuchennej. Szczepiono 1 raz dziennie przez 10 dni. Stosowano także metodę wzmocnioną, polegającą na użyciu bardzo silnych rdzeni tzn. krótko suszących się i szczepiono 2 i 3 razy w ciągu jednego dnia. U każdego więc pokąsanego stosowano szczepienie zależnie od miejsca ukąszenia, głębokości ran i od czasu jaki upłynął od pokąsania do zgłoszenia się do instytutu.

Od 1925 r. wprowadzono szczepionkę karbolizowaną według metody **Sempla** albo **H. K. Mulforda**: mózgi i rdzenie królików zalewa się 1% roztworem kw. karbolowego i przy 37° trzyma się 24 godziny a później w lodowni. Po 30-tu dniach rozcieńcza się 1,7% roztworem soli kuchennej. Stosuje

się we wszystkich przypadkach jednakowo bez względu na wiek, czas i stopień pokąsania po 2 ccm przez 20 dni. Szczepionka ta jest więc bardzo prosta, dostępna dla każdego lekarza i tania, gdyż nie wymaga umieszczenia pokąsanego w szpitalu czy w Instytucie Pasteurowskim. Przy tej metodzie operuje się zarazkiem zabitym w przeciwieństwie do metody klasycznej, gdzie szczepiono zarazkiem żywym.

I tak szczepienia ochronne należy przeprowadzać natychmiast nie tylko we wszystkich przypadkach pokąsania przez wściekłe zwierzę, albo podejrzane o wścieklicznę, przy skaleczeniach sekcyjnych o kości czaszki czy rdzenia padłych zwierząt na wścieklicznę, czy też skaleczenia pazurem (kot) i zaślinienia tegoż miejsca, przy przedostaniu się śliny na istniejące już przed tym skaleczenia, ale również nawet przy powalaniu skóry śliną zwierzęcia podejrzanego o wścieklicznę.

Jak dalece pod tym względem trzeba być ostrożnym należy przytoczyć przypadek opisany przez **Orzechowskiego**, gdzie nastąpił zgon wśród typowych objawów wścieklicznej u chorej, która kilkakrotnie zeznała, że nie została pokąsaną, ale polizał ją tylko pies, który w tej samej miejscowości pokąsał cztery inne osoby. Badanie mózgu tego psa wykazało obecność ciałek Negriego.

Natomiast **zbyt bezużyteczne są szczepienia w tych wszystkich przypadkach, gdzie od chwili pokąsania upłynęło dni pięć, a pies pozostał żywym.**

Według danych statystycznych 20% pokąsanych przez zwierzęta wściekłe zapada na tę chorobę, a przez wprowadzenie szczepień ochronnych zmniejszyła się śmiertelność, która przed tym dochodziła do 20%, na 0,16%.

Pogadanka sportowo-lekarska

Napisał: **miejski rada sanitarny Dr. Buurman**, kierownik Miejskiego Głównego Urzędu Zdrowia, Kraków.

Ćwiczenia cielesne stanowią dla rozwoju narządów dziecięcych silny **bodziec rozwojowy** w tym znaczeniu, że zwiększone działania bodźców wywołują w następstwie czynnościowe dostosowanie się dotyczących narządów, dostosowanie się jakościowe, które wyraża się zwiększeniem sprawności, a w następstwie tego także i dostosowanie się ilościowe, które prowadzi do większego wzrostu.

Stopień oddziaływania bodźca zależy od **sposobu wykonywania ćwiczeń** cielesnych. Rozróżniamy różne rodzaje wykonywania, które całkiem odmiennie oddziałują na postać i sprawność ciała. Te rodzaje wykonywania są chwiejne, mogą się mieszać albo też wzajemnie znosić. Przy szybkim wykonywaniu poszczególne ruchy mięśni następują szybko jednym ciągiem, ale nie za często kolejno. Przez to, że mięśnie ulegają ciągle zupełnym skurczom i znowu rozkurczom, stają się one długie i smukłe.

Ćwiczenia szybkości stanowią doskonałe ćwiczenia serca i płuc oraz układu nerwowego. Do ćwiczeń szybkości i sprężystości należą szybkie biegi, skoki,

rzuty, szermierka, a w pewnym stopniu także i pływanie.

Już często usiłowano dać określenie pojęcia wyrazu „sport“, jednakże dotychczas żadne nie znalazło uznania. Przeważnie chodzi tylko o określenie niektórych cech. Wielu autorów usiłowano rozwiązać sprawę, streszczając to pojęcie w wyrażeniu: Sport to walka. Zapewne walka jest wybitną oznaką sportu: ale nie jest to jeszcze określenie tego pojęcia.

Moim zdaniem sport jest dobrowolnym, bezinteresownym oddaniem się ćwiczeniom cielesnym, i to w ten sposób, że w dążeniu do nadania ciału szlachetnej i harmonijnej postaci, bez nadużycia go pod względem zdrowotnym i bez zagrożenia rozwoju umysłowego, każda osoba uprawiająca sport winna próbować dojść w poszczególnych rodzajach sportu do najwyższego stopnia osobistej sprawności, mierzyć własne możliwości w walce z innymi lub przez opanowanie trudności (przeciwności przyrody) i zostać zwycięzcą. Temu dążeniu do uzyskania **indywidualnego największego wyczynu** przeciwstawiamy jako

zgunne i dlatego zdżone dążenie do osiągnięcia **absolutnej wysokości wyczynów**, a więc uganianie się za rekordami ze wszystkimi stronami ujemnymi tego uganiania się.

Nasi lekarze sportowi trudzą się nad wprowadzeniem do związków sportowych myśli, że dążenie do osiągnięcia absolutnej wysokości wyczynu sprzeciwia się fizjologicznemu znaczeniu sportu. Stoimy raczej na stanowisku doprowadzenia w sporcie do wykonywania ćwiczeń cielesnych w ten sposób, żeby ćwiczący stopniowo wzmagal swą sprawność i wreszcie osiągnął najwyższą granicę właściwej sobie indywidualnej sprawności.

Uprawianie sportu wyłącznie w sensie uzyskiwania absolutnej wysokości wyczynu prowadzi do ciężkich uszkodzeń cielesnych. Odnosi się to szczególnie do młodocianych, albowiem właściwość młodocianego serca pociąga za sobą to, że męczy się ono o wiele łatwiej niż serce dorosłego. Dlatego udział w poważnych zawodach, tj. zawodach z poprzedzającym treningiem i przy współzawodnictwie z dorosłymi należy bezwzględnie odradzać przed ukończeniem 18 roku życia.

Oczywista, ćwiczenia sportowe musimy wyznaczać wedle budowy ciała poszczególnej jednostki i uwzględniać różnice konstytucjonalne. Ułatwi to zrozumienie naszych dalszych wywodów, jeżeli krótko omówimy szczególnie **odmienność płeć**, gdyż przy omawianiu poszczególnych rodzajów sportu wyniknie pytanie, czy i kiedy chłopcy i dziewczęta, zależnie od swego rozwoju cielesnego, nadają się do uprawiania tego czy innego rodzaju sportu.

Pomijając trochę silniejsze zaokrąglenie bioder i pośladków w 7 roku życia, dziewczęta i chłopcy nie różnią się od siebie. Pod względem rozwoju cielesnego w czasie pierwszego dzieciństwa nie ma między nimi zasadniczych różnic. W drugim okresie rozwoju (poczynając od 11 roku życia) rozwój u obu płci przebiega odmiennie. Dziewczęta rosną szybciej, przerastają chłopców w tym samym wieku, a oznaki ich płci dają się coraz wyraźniej rozpoznać. Dalej wchodzą one prawie o dwa lata wcześniej (12—14 rok życia) niż chłopcy (14—16 rok życia) w okres dojrzewania.

Szczytowy punkt wyrastania, pobudzenie wzrostu, przypada dla dziewcząt na 13-ty rok, dla chłopców na 15-ty rok życia, szczytowy punkt przybierania na wadze przypada u dziewczynek na 14-ty, u chłopców na 16-ty rok życia. Dopiero po nastąpieniu dojrzałości wzrost w górę zasadniczo ustaje, i rozpoczyna się rozwój wszere.

Szybkemu rośnięciu szkieletu na wysokość mięśnie nie mogą prawie nadażyć, a siła ssąca serca w okresie dojrzewania prawie nie jest w stanie zaopatrzyć szybko zwiększającego się obwodu ciała. Najwybitniejszą cechą tego czasu jest łatwe uleganie znużeniu. Szczególna cielesna właściwość płci żeńskiej wymaga od 12 roku życia szczególnego uwzględnienia jej sprawności. Tak na przykład rozpoczynający się z początkiem okresu dojrzewania, uwarunkowany większą szerokością miednicy, a z biegiem lat coraz to silniej występujący, X-owaty kształt nóg młodych dziewcząt wywołuje silniejsze chwianie się na boki górnej części ciała przy biegu. Siła, potrzebna do wyrównania tego wahania, ginie wskutek ruchu w przód. Wskutek krótkich nóg kroki dziewczynki przy biegu stają się mniejsze. Także zależne od wzrostu stopniowe przesuwanie się w dół środka ciężkości u dojrzewających dziewczynki przeszkadza szybkiemu posuwaniu się. Dojrzewająca dziewczynka nie

może więc nawet przy stosunkowo równym natężeniu sił osiągnąć tej samej szybkości, jak chłopiec równego wieku, raczej musi ona, pomimo mniejszej siły mięśni, użyć więcej siły.

Mniejsza siła mięśni dziewczynki w tym okresie rozwoju nie może też być zastąpiona zwiększonym spalaniem, gdyż wskutek mniejszej ilości czerwonych ciałek w tej samej ilości krwi zapotrzebowanie tlenu dziewczynki nie może być zaspokojone w tej samej mierze, co u chłopca. Także praca oddychania i siła serca dojrzewającej dziewczynki jest mniejsza niż chłopca w tym samym wieku. Rozdział tłuszczu i mięśni u obu płci jest odmienny. Podczas gdy u mężczyzny musimy się liczyć z tym, że jego **masa mięśni** wynosi **40%**, a masa **tłuszczu** prawie **18%** wagi ciała, odpowiednie cyfry u kobiety wynoszą dla **mięśni tylko 32%**, dla **tłuszczu natomiast 28%**. Masy tłuszczowe dojrzewającej dziewczynki koncentrują się głównie na dwóch miejscach: na piersi i na miednicy. Nagromadzenie tłuszczu na piersi ma o tyle znaczenie pod względem sportowym, że przedstawia ono zawadę przy ćwiczeniach cielesnych.

Cale życie cielesne kobiety stoi w najbardziej rozstrzygający sposób pod wpływem krwawień miesięcznych. W czasie początku krwawień może **przemęczenie** przy ćwiczeniach doprowadzić do nieregularności i do **zaburzeń cielesnych**. Dlatego też winno się młode dziewczęta w czasie krwawień **chronić pod względem sportowym**, jednakże **Spitz** określa regularną ochronę, która dochodzi aż do leżenia w łóżku, jako niewychowawczą i niepotrzebną. **Spitz** uważa za szczególnie ważne, ażeby **właśnie w tym czasie uprawiać sport**. Także **Kohlrausch** w pierwszym dniu niedyspozycji nie zaleca żadnego sportu, w następnych dniach można raczej uprawiać lekki sport, zależnie od siły poszczególnych osób. Wprawdzie istnieją także doświadczone kobiety, które w dniach niedyspozycji całkiem zabraniają sportu. Ale jak najcisłej należy **zabronić wszelkiego udziału w zawodach**. Dziewczę, które w tym czasie bierze udział w zawodach, popełniloby grzech przeciwko ciału, **który weześniej czy później musi się zemścić**.

Podobnie jak ciało, także i dusza dziewczęcia w czasie okresu dojrzewania musi być uwzględniana w sposób zupełnie odmienny od młodzieży męskiej. Dziewczynka jest, jak na to wskazuje np. **Müller**, o wiele bardziej ambitna od chłopca. Aczkolwiek właśnie dziewczynka winna zaoszczędzać substancje rezerwowe dla późniejszego oddania swemu dziecku, zbyt chętnie próbuje ona w zawodach ze szkodą dla swego zdrowia wydobyć z siebie więcej niż ostatek sił. **Worringer** wskazuje jeszcze na odmienność duchowego odczuwania chłopców i dziewczynki i dalej wywodzi: „Chłopiec już wcześniej chce dokonywać tylko celowych ruchów, same ruchy bez poznawalnych powodów, bez rzeczywistych przeszkód, nie odpowiadają mu. Dziewczynka cieszy się z samego ruchu“.

Widzimy, że dziewczęta pod wielu względami odróżniają się od chłopców w tym samym wieku. Wyłącznie z punktu usposobienia cielesnego ćwiczenia cielesne dziewcząt, poza niektórymi wyjątkami, przed 12 rokiem życia nie potrzebują się zasadniczo różnić od ćwiczeń chłopców.

Ale od 12 roku życia musi się w sporcie traktować ciało i duszę dziewczęcia odmiennie niż młodzieży męskiej. To zalecone przez przyrodę uwzględnienie przynajmniej w sporcie dziewczętom przez to, że przy tych samych zasadach (dawanie optymalnych

bodźców) stosujemy inną miarę i przy wyborze szczególnie dla nich nadających się rodzajów sportów czas rozpoczęcia czynimy zależnym od ich rozwoju cielesnego. Zawody w wyczerpujących ćwiczeniach cielesnych i uganianie się za rekordami same przez się stają się zakazane dla dziewcząt.

Lekkoatletyka zarówno ze względu na swe wartości kształtowania ciała, jak też na swe oddziaływanie duchowo-umysłowe, jest postacią sportu najbardziej właściwą dla młodzieży. Pobudza ona żywą przemianę materii i wpływa przez to korzystnie na zdrowy rozrost serca i płuc.

Dziecko chętnie biega na wyścigi. Zawody takie są jego pierwszym zajęciem sportowym. W uwzględnieniu stanu rozwoju narządów i nierzadkich niezgodności w rozroście ciała i serca, zawody w biegu dla młodzieży oznaczają zawsze znaczne, nieobojętne wymogi czynnościowe, gdyż zawody w biegu wymagają w nadzwyczaj krótkim czasie dokonania potężnej pracy, która rozdziela się na wielkie masy mięśni i wymaga od nich aż najwyższego wysiłku. Mają one daleko sięgające oddziaływanie na serce i płuca, zwłaszcza pod koniec drugiego okresu rozwojowego, kiedy to rozpoczyna się silniejszy rozrost płuc i serca. Oddychanie spokojne i normalne przed biegiem wzrasta przy zawodach w biegu w ciągu niewielu sekund aż do duszności.

Bieg na długie dystanse warunkuje zmniejszoną szybkość i dlatego w następstwie pociąga za sobą bardziej spokojne oddychanie. Oddziaływanie biegu na pracę serca wyraża się w podobny sposób, natęża się ona przy zawodach w biegu, podobnie jak oddychanie, nagle aż do najwyższej granicy sprawności i aż do rozpoczynającego się przemęczenia.

Przy **biegu na wytrzymałość** szybkość biegu o tyle się zmniejsza, że czynność serca i płuc może utrzymać równowagę pomiędzy wymogami a wyczynem. Ale właśnie z powodu tych potężnych wymogów, stawianych sercu i płuc, w znaczeniu optymalnego działania bodźcowego, nie ulega wątpliwości, że przez zawody w biegu rozwój i wzmocnienie szczególnie tych narządów doznaje poparcia w całkiem nadzwyczajny sposób. Przez to, że płuca przy szybkim biegu powołują do czynności oddechowych całą swą powierzchnię oddychania, otrzymują one silne pobudzenie wzrostu, a także dla rozrastającego się mięśnia sercowego praca serca, uwarunkowana zawodami w biegu, dochodząca aż do granicy sprawności, oznacza bodziec, posiadający największe znaczenie dla jego wzrostu.

Skoki przedstawiają krótkotrwałe napięcie siły, które w chwili wyczynu powodują znaczne podwyższenie ciśnienia w jamie klatki piersiowej i jako następstwo tego gwałtowne podniesienie ciśnienia krwi bez wywołania objawów ucisku (występującego przy wstrzymywaniu oddechu przez ćwiczącego) z jego ujemnymi następstwami. Tak więc serce musi wykonać krótką wielką pracę, a przez nagłe zwiększenie wykonanej przez się pracy otrzymuje pożyteczne dla wzrostu bodźce. Szczególne stosunki krążenia u rosnącego dziecka skłaniają do przyjęcia tego rodzaju sportu jako szczególnie nadającego się dla chłopców i dziewcząt, gdyż rosnące dziecko wskutek swej małej siły mięśni nie jest w stanie swojej energii „skoncentrować na chwilę aż do nadmiernego obciążenia serca“.

Także w zawodach w **plywaniu** nie powinni brać udziału chłopcy i dziewczęta przed 17 rokiem życia.

O ile samo pływanie jest zdrowe i korzystne dla do-brego trzymania się, dla serca, płuc i przemiany ma-terii, o tyle musi się przestrzec przed przesadą właśnie znowu w tym czasie, w którym bilans sił stał się chwiejny. Pływanie zawodnicze powinno być dozwolone chłopcom i dziewczętom tylko jako ćwiczenie krótkodystansowe dla pobudzenia zainteresowania i zamiłowania do sportu. Od rzeczywiście poważnych zawodów należy trzymać z daleka szczególnie na pół wyrosłą młodzież między 13-tym a 16-tym rokiem.

Jeszcze mniej stosownym dla dziecięcego orga-nizmu zdaje się być długotrwałe pływanie. Wchodzi ono w rachubę moim zdaniem dopiero dla chłopców i dziewcząt po 18 roku życia.

Szermierka, jak mówi **Spitz**, nadaje się bardzo dobrze do połączenia oroku i siły w ruchach ciała i do wzmocnienia zdolności obronnej jednostki. Ale jest to typ ćwiczenia, które obciąża i męczy nerwy o wiele bardziej aniżeli mięśnie. Jako rodzaj sportu wchodzi ona w rachubę dla chłopców i dziewcząt do-piero w 18 roku życia.

Wydawanie legitymacyj osobistych dla le- karzy wykonujących praktykę lekarską w Krakowie

Izba Zdrowia rozpocznie wydawanie legitymacji osobistych dla lekarzy zamieszkałych w Krakowie z dniem 26. II. br.

Ze względu na konieczność potwierdzenia odbioru należy zgłosić się celem pobrania legitymacji **oso-biście** w biurze Izby Zdrowia, ul. Krupnicza 11a, parter na lewo, przy czym należy uiścić **opłatę w kwocie 2 zł.** — Legitymacje będzie się wydawać od godz. 9—12 w następującej kolejności:

dnia 26.	II. 1941	—	litera A — F
27.	II. 1941	—	„ G — J
28.	II. 1941	—	„ K — L
1.	III. 1941	—	„ M — R
3.	III. 1941	—	„ S — T
4.	III. 1941	—	„ U — Ż

Lekarze, wykonujący praktykę lekarską **na pro-wincji** otrzymają legitymacje osobiste w najbliższym czasie **od lekarzy powiatowych.**

P. Jankowską Irenę Jadwigę lekarza-dentystę

wzywa się o odwrotne podanie swego adresu obecnego do Izby Zdrowia.

Adresu tego nie możemy ustalić prawdopodobnie z powodu zmiany nazwiska.

Osoby, któreby знаły adres lub obecne nazwisko, pro-szone są również o podanie tych danych do Izby Zdrowia.

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang
der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 10. II. 1941

ANORDNUNG Nr. 22

Betrifft: **Ausstellung von Rezepten durch jüdische Heilberufler.**

Alle Rezepte, die von jüdischen Heilberuflern ausgestellt werden, müssen unter der Unterschrift des Ausstellers einen Stempelabdruck tragen, in dem Namen und Vornamen des Ausstellers deutlich angegeben und außerdem der Zionsstern sichtbar angebracht ist. (Vergl. das anliegende Muster). Dieser Stempelabdruck ist nicht erforderlich, wenn sein vorangegebener Inhalt bereits auf dem Rezeptformular eingedruckt und das Rezept unterschrieben ist.

Begründung:

Um sowohl dem behandelnden Heilberufler als auch den Patienten die Möglichkeit zu nehmen, sich auf einen Irrtum berufen zu können, ist es notwendig, auf Rezepten* deutlich ersichtlich zu machen, daß ein jüdischer Heilberufler die Behandlung ausgeführt und das Rezept verschrieben hat. Dies hat durch einen, mit dem Zionsstern versehenen, Namen und Vornamen des Behandelnden enthaltenden Stempel, der unter der Unterschrift beizudrücken ist, zu geschehen. Es genügt auch, wenn der Heilberufler sich Rezeptformulare mit Namen und Vornamen und dem Zionsstern drucken läßt und diese Formulare unterschreibt.

Diese Kennzeichnung der Rezepte ermöglicht, insbesondere in den Apotheken, eine nachträgliche Kontrolle, ob die Bestimmungen über das Verbot der Behandlung von Ariern durch Juden und umgekehrt befolgt worden ist.

Der Leiter
i. V.
Dr. Kroll

Muster
zur Anordnung Nr. 22.



Wzór
do Zarządzenia Nr. 22.

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 8. II. 1941

BEKANNTMACHUNG

Ich gebe den Herren Ärzten folgende Anordnung des Amtes des Generalgouverneurs, Abteilung Gesundheitswesen und gesundheitliche Volkspflege, Referat: Seuchenbekämpfung und allgemeine Gesundheitsangelegenheiten vom 23. I. 1941 zur Kenntnis:

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu
Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 10. II. 1941

ZARZĄDZENIE Nr. 22

Dotyczy: **Wystawiania recept przez żydowskich członków zawodów leczniczych.**

Wszystkie recepty, wystawiane przez żydowskich członków zawodów leczniczych, muszą pod podpisem wystawcy mieć odcisk pieczęci, w której wyraźnie podano nazwisko i imię wystawcy, a ponadto w sposób widoczny umieszczono gwiazdę Syjonu (jak załączony wzór). Takiego odcisku pieczęci nie potrzeba, jeżeli wyżej podana treść już jest umieszczona na formularzu receptowym, a recepta jest podpisana.

Uzasadnienie:

Aby zarówno przeprowadzającemu leczenie członkowi zawodu leczniczego, jak też i pacjentowi odebrać możliwość powoływania się na pomyłkę, koniecznym jest wyraźne uwidocznienie na receptach, że leczenie przeprowadził i receptę przepisał żydowski członek zawodu leczniczego. Ma to się stać przy pomocy pieczęci, zaopatrzonej w gwiazdę Syjonu, zawierającej nazwisko i imię leczącego, którą to pieczęć należy wycisnąć pod podpisem. Wystarczy też, jeżeli członek zawodu leczniczego poleci sobie wydrukować formularze receptowe z nazwiskiem, imieniem i gwiazdą Syjonu i takie formularze podpisuje.

Takie oznaczenie recept umożliwi szczególnie w aptekach późniejszą kontrolę, czy przestrzegano przepisów o zakazie leczenia aryjczyków przez żydów i na odwrot.

Kierownik
w z.
Dr. Kroll

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dn. 8 lutego 1941

OBWIESZCZENIE

Do wiadomości PP. Lekarzy podaję następujące zarządzenie Urzędu Generalnego Gubernatora — Wydział Spraw Zdrowotnych i Zdrowotnej Opieki nad Ludnością, Referat: zwalczania chorób zakaźnych i ogólnych spraw zdrowotnych z dnia 23. I. 1941:

Betrifft: Typhusschutzimpfung.

Nach hier gemachten Feststellungen wird gelegentlich von Ärzten anstelle des Typhus-Paratyphusimpfstoffes eine polyvalente Vaccine verabreicht die oral zugeführt wird und unter dem Namen „Typhoral“ im Handel ist.

Für die Impfungen ist, da in Fachkreisen begründete Bedenken gegen das Präparat hinsichtlich seiner immunisatorischen Wirkung bestehen, ausschließlich der injizierbare Impfstoff zu verwenden.

Der Leiter
i. V.
Dr. Kroll

Kierownik
w z.
Dr. Kroll

Dotyczy: Szczepienia ochronnego przeciw tyfusowi.

Jak stwierdzono, używają lekarze przygodnie zamiast szczepionki tyfusowo-paratyfusowej wielowalencyjnej szczepionki, która podawana jest doustnie i istnieje w handlu pod nazwą „Typhoral“.

Ponieważ w kołach fachowych istnieją uzasadnione zastrzeżenia przeciwko temu preparatowi odnośnie jego działania uodporniającego, do szczepień należy używać wyłącznie szczepionki stosowanej do zastrzyków.

Składanie zeznań o podatku obrotowym i dochodowym

Kierownik Wydziału Finansów w rządzie Gen. Gubernatorstwa wydał obwieszczenie o zeznaniach podatkowych, z którego podajemy wyjątki, mogące zainteresować naszych Czytelników:

Obowiązek składania zeznań.

Do składania zeznań podatkowych dla wymiaru podatku obrotowego za rok podatkowy 1940 obowiązane są wszystkie osoby fizyczne i prawne, jawne spółki handlowe, spółki komandytowe i spadki wakujące (nieobjęte), które w roku kalendarzowym 1940 na obszarze Generalnego Gubernatorstwa wykonywały zawodowo i odpłatnie prywatno-prawne świadczenia rzeczy lub usług.

Terminy do składania zeznań i właściwość miejscowa.

Osoby fizyczne, jawne spółki handlowe, spółki komandytowe i spadki wakujące (nieobjęte) powinny dla każdego poszczególnego zakładu lub każdego przedsiębiorstwa wypełnić zeznanie podatkowe i złożyć **najpóźniej do dnia 1 marca 1941 r.** w urzędzie skarbowym, właściwym miejscowo dla danego zakładu przedsiębiorstwa.

Podatek dochodowy.

(Dział pierwszy ustawy o państwowym podatku dochodowym)

Obowiązek składania zeznań.

Do składania zeznań podatkowych dla wymiaru podatku dochodowego za rok podatkowy 1941 według dochodu z roku kalendarzowego 1940 (rok gospodarczy 1939/40) obowiązane są:

Osoby fizyczne, które w roku kalendarzowym 1940 miały obroty lub dochody brutto powyżej 3000 złotych, przy czym nie uwzględnia się dochodów z pracy niesamodzielnej (pobory, emerytury, wynagrodzenie za pracę najemną).

Terminy składania zeznań i właściwość miejscowa.

Osoby prawne powinny zeznania podatkowe najpóźniej do dnia 1 maja 1941 r., wszyscy inni płatnicy najpóźniej do dnia 1 marca 1941 r. złożyć w urzędzie skarbowym, właściwym miejscowo według siedziby lub miejsca zamieszkania. Dniem przełomowym dla siedziby lub miejsca zamieszkania płatników jest 15 grudzień 1940 r.

Zaliczki na poczet podatku dochodowego.

Wszyscy płatnicy obowiązani są najpóźniej do dnia, w którym zeznania podatkowe winny być złożone, uiścić połowę podatku dochodowego, przypadającego na zeznany dochód. Jeżeli udzielono przedłużenia terminu dla złożenia zeznań podatkowych, to należy najpóźniej **w dniu 1 marca** wzgl. 1 maja 1941 r. uiścić połowę ostatnio wymierzonego podatku dochodowego.

Formularze.

Do zeznań podatkowych (po I i II) i obliczeń należy użyć urzędowych formularzy, które wydają bezpłatnie urzędy skarbowe.

Postanowienia karne.

Kto nie złoży w terminie zeznań podatkowych lub obliczeń lub podaje nieprawdziwe lub niepełne dane w zeznaniach podatkowych lub obliczeniach, ulega karze. Wskazuje się na art 176 i 185 ordynacji podatkowej.

Z powodu zgonu prenumeratora naszego pisma Dr. Michała Laskowskiego, Izba Zdrowia — zakres rzeczowy prasa — wypłaciła pozostałej wdowie p. Aleksandrze Laskowskiej, wieś Paleniec, p. Głowno k/Łowicza, wyznaczoną premię ubezpieczeniową w wysokości Zł 100.—

Kraków, dnia 19. II. 1941

WEZWANIE

Lekarze, mający zamiar pracować jako lekarze przemysłowi na terenie Generalnego Gubernatorstwa zechcą się zgłosić w Izbie Zdrowia.

Służba lekarza przemysłowego ma za zadanie wykonywanie lekarskiego kierownictwa i opiekowanie się zdrowym pracownikiem w przedsiębiorstwach przemysłowych i dokonywać się będzie przez lekarzy w charakterze głównego lub ubocznego zajęcia, za co przewiduje się wystarczające honorarium.

Wszystkich lekarzy, którzy mają zamiar reflektować na stanowiska lekarzy przemysłowych i już obecnie czynni są jako lekarze przemysłowi, albo posiadają praktyczne lub teoretyczne wiadomości z tej dziedziny, wzywa się niniejszym, by podali następujące dane do Izby Zdrowia:

4. Obecny rodzaj zajęcia i gdzie?
5. Czy i jak długo pracuje lub pracował jako lekarz w przedsiębiorstwach przemysłowych, czy pracę tę wykonuje lub wykonywał jako główne lub uboczne zajęcie? (podać rodzaj wytwórczości przedsiębiorstwa, określić charakter zatrudnienia, np. czy poza tym lekarz leczący, jako lekarz zaufania, lekarz szpitalny, lekarz orzekający).
6. Czy i jakie posiada teoretyczne i praktyczne przygotowanie? (np. studia specjalne, kursy z zakresu medycyny społecznej, higieny pracy, medycyny przemysłowej, znajomość uszkodzeń wypadkowych, chorób zawodowych i chorób przemysłowych).
7. Czy gotów jest przyjąć stanowisko lekarza przemysłowego w charakterze głównego czy ubocznego zajęcia?

Zgłoszenia należy kierować do Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie, Dział: Lekarze przemysłowi, Kraków, Krupnicza 11a.

Kierownik
w z.
Dr. Kroll

14 V.

Quecksilberdampf-
lampen,
Neonbirnen

14 V.

Rot- u. Blaubirnen

Jederzeit erhältlich

1. Nazwisko, imię, adres.
2. Data i miejsce urodzenia.
3. Kiedy i gdzie otrzymał zezwolenie na wykonywanie praktyki lekarskiej?

HURTOWNIA
DENTYSTYCZNA **„DENTAG”**

Mgr. D. E. HAŁADEWICZ, Kraków, Długa 48

instrumenty — materiały — preparaty lekarsko-
i techn. dentystyczne

Wysyłki na prowincję załatwia się odwrotnie
Telefon 121-90.

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, Quitzowstraße 19

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 krotnie 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.