

Zabłotniak, Ryszard

Ogólnopolskie zjazdy przeciwgruźliczne (1925-1939)

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 17/2, 277-289

1972

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



OGÓLNOPOLSKIE ZJAZDY PRZECIWGRUŻLICZE (1925—1939)

Tradycje polskich zjazdów poświęconych zwalczaniu gruźlicy datują się od IX Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich, który odbył się w 1900 r. w Krakowie. Wielce zasłużone dla nauki polskiej zjazdy lekarzy i przyrodników polskich już znacznie wcześniej rozpatrywały zagadnienia ftizjatrii, jednak odrębną podsekcję gruźlicy zorganizowano dopiero podczas IX Zjazdu¹. Podobne podsekcje przewidywane były również w programach późniejszych zjazdów.

9 października 1913 r. Warszawskie Towarzystwo Przeciwgruźlicze urządziło zebranie delegatów towarzystw z Lublina, Łodzi, Radomia i komitetu sanatoryjnego z Rudki. Przybyli przedstawiciele składali sprawozdania z działalności własnych przychodni typu Calmette'a, z prac statystycznych i propagandowych oraz referowali plany zakładania sanatoriów². Zebranie to nazwano I Zjazdem Towarzystw Przeciwgruźliczych.

W okresie międzywojennym Polski Związek Przeciwgruźliczy zorganizował siedem ogólnopolskich zjazdów. Niezależnie od nich problemom zwalczania gruźlicy poświęcano wiele czasu na zjazdach towarzystw: pediatrycznego, internistycznego, chirurgicznego, higienicznego, sekcji sanitarnych Towarzystwa Wiedzy Wojskowej i wielu innych.

Odbywały się też lokalne, najczęściej wojewódzkie, zjazdy przeciwgruźlicze, organizowane przez odpowiednie stowarzyszenia regionalne. Sprawami leczenia gruźlicy i jej zapobiegania zajmowano się również na krajowych zjazdach Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej. Należałoby jeszcze wymienić zjazdy przedstawicieli komitetów szczepień BCG, zjazdy zrzeszenia dyrektorów sanatoriów przeciwgruźliczych o charakterze społecznym i zjazdy lekarzy powiatowych.

Odrębnym zagadnieniem jest udział lekarzy polskich w pracach międzynarodowych towarzystw przeciwgruźliczych. W okresie międzywojennego dwudziestolecia Polska utrzymywała dość ścisłe związki z naukowymi instytucjami międzynarodowymi z krajów zachodnich, głównie z Francją. Początkowo na zjazdach międzynarodowych, z powodu trudności finansowych, Polska była reprezentowana bardzo skromnie. Na przykład na I Międzynarodowym Zjeździe Przeciwgruźliczym w Paryżu (17—20 X 1920), na który przybyli delegaci 31 państw, z Polski nadesłano jedynie obszerny komunikat o stanie walki z gruźlicą³. W późniejszym okresie było już znacznie lepiej. Polscy lekarze występowali z referatami na zebraniach Komitetu Wykonawczego Międzynarodowego

¹ *Sprawozdanie z IX Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich (21—24 lipca rb.)*, „Medycyna” R. 35: 1900 t. 28 nr 37 s. 865—871 i nr 38 s. 885—891.

² *Pamiętnik Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego wydany z okazji jubileuszu 25-lecia działalności towarzystwa 1908—1933*. Warszawa [1933] s. 25—29.

³ *Kronika*, „Lekarz Wojskowy” R. 2: 1922 nr 8 s. 1465.

Związku Przeciwgruźliczego i międzynarodowych zjazdach tego Związku⁴. Na VIII Zjeździe Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego w Holandii zapadła decyzja o przyjęciu do grupy języków kongresowych jednego z języków słowiańskich; po porozumieniu się ze Związkiem Lekarzy Słowiańskich ustalono, że będzie nim język polski⁵. IX Zjazd Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego odbył się w Warszawie w dniach 4—6 IX 1934. Wzięło w nim udział 905 osób z 36 państw, w tej liczbie 486 Polaków. Jeden z trzech głównych tematów: *Zmienność biologiczna zarazka gruźlicy* referował doc. Leon Karwacki⁶.

5 stycznia 1935 r. prezesem Komitetu Wykonawczego Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego wybrany został Eugeniusz Piestrzyński, zaś zastępcą sekretarza generalnego Maria Skokowska-Rudolfowa⁷. Nasi delegaci wystąpili z dwoma cennymi, jak się wydaje, wnioskami: projektem prowadzenia statystyki gruźliczej na świecie i zaproszenia do prac w Związku tych państw, które dotychczas do tej organizacji nie należały. W następnym roku, na X Zjeździe Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego, jeden z planowanych referatów biologicznych wygłosił Witold Zawadowski; zagadnienia społeczne omawiała Janina Misiewicz. Polacy przygotowywali się również do wzięcia udziału w obradach XI Zjazdu, który miał się odbyć w Berlinie we wrześniu 1939 r.⁸ Jednakże jeszcze przed wybuchem wojny swój wyjazd do Niemiec uznali lekarze polscy za niecelowy.

Największy jednak wpływ na rozwój polskiej myśli ftizjologicznej i na kształtowanie się organizacji lecznictwa przeciwgruźliczego wywarły niewątpliwie ogólnopolskie zjazdy przeciwgruźlicze. Miały one decydujący głos w sprawach dotyczących działalności instytucji społecznych, a doradczy w stosunku do instancji rządowych, ponadto ogromne znaczenie dla akcji szkolenia i popularyzacji.

17 X 1930 Polski Związek Przeciwgruźliczy ogłosił specjalny regulamin zjazdów, które miały się odtąd odbywać regularnie co 2 lata. Powołano też do życia Stałą Komisję Zjazdów. W pewnym stopniu wzorowano się tu na tradycjach zjazdów lekarzy i przyrodników polskich⁹. W latach następnych urządzaniem zjazdów trudnił się już komitet stały wraz z wybieranym komitetem miejscowym.

Do jego zadań należało ustalanie, wespół z komisją naukową związku, tematów zasadniczych i zapraszanie referentów oraz koreferentów. W porozumieniu z miejscowym komitetem ustalano szczegółowy program zjazdu, nawiązywano kontakty z władzami państwowymi i samorządowymi celem zapewnienia uczestnikom optymalnych warunków obrad. Zadania te ułatwiano sobie zazwyczaj zapraszając do komitetu członków honorowych. Do obowiązków komitetu stałego należał również nadzór nad późniejszym publikowaniem referatów i doniesień oraz starania o wprowadzenie w życie uchwał zjazdowych. Komitet wreszcie

⁴ Dość liczna grupa Polaków brała udział w VI Zjeździe Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego (Rzym 1928) i VII (Oslo 1930).

⁵ S. Rudzki: *VIII Międzynarodowy Zjazd Przeciwgruźliczy w Holandii*. „Lekarz Polski” R. 9: 1933 nr 3 s. 61.

⁶ *IXème Conference de L'Union Internationale contre la Tuberculose*. Varsovie 1936 s. 21.

⁷ Archiwum Akt Nowych w Warszawie, akta MOS (dalej AAN-MOS) teka 1434, s. 13.

⁸ *XI Zjazd Międzynarodowego Związku Przeciwgruźliczego*. „Pediatria Polska” T. 19: 1939 nr 3 s. 162.

⁹ WAP w Warszawie, akta Łąckiego, teka 12, dokumenty nie skatalogowane.

zajmował się sprawami administracyjnymi i finansowymi zjazdu, przyjmował zgłoszenia, wysyłał zaproszenia.

Regulamin przewidywał, że na wszystkich zjazdach trzema głównymi będą tematy: biologiczny, kliniczny i społeczno-informacyjny. Zakładano, że na każdym zjeździe będzie można wystąpić z nie więcej niż dwoma tematami dowolnymi. Materiały 3 zasadniczych wykładów mają być przedstawiane na 4 miesiące przed terminem obrad¹⁰.

Specjalnego podkreślenia wymaga chyba fakt, że pamiętnik zjazdu rozsyłano wszystkim uczestnikom w czasie do sześciu miesięcy po zjeździe. Zobowiązania tego nie wypełniono jedynie po VII Zjeździe, który odbył się w Gdyni, w maju 1939 r.

I OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŹLICZY

Odbył się w Krakowie w dniach 16—17 V 1925. Prezesem komitetu organizacyjnego był prof. Witold Orłowski. Dokonując otwarcia w sali rady miasta Krakowa, mówił on m.in., że głównym celem zjazdu jest wyszukiwanie najlepszych i najskuteczniejszych metod walki z gruźlicą. Przypomniął także zebranym o zasługach profesorów: Waleriana Jaworskiego, Alfreda Sokołowskiego i Józefa Wiczowskiego. Po przemówieniach powitalnych odczytano przygotowane do wysłania telegramy hołdownicze oraz depecze powitalne, wśród nich od „Union Internationale contre de la tuberculose”¹¹.

Tematami wiodącymi zjazdu była klasyfikacja gruźlicy, leczenie gruźlicy swoiste i chirurgiczne, zasady społecznej walki z gruźlicą w Polsce i znaczenie społeczne przychodni w walce z gruźlicą. W naradach uczestniczyło 403 lekarzy; przewodniczyli kolejno członkowie prezydium: Antoni Gluziński, Paweł Gantkowski, Seweryn Sterling, Stefan Rudzki i Kazimierz Dłuski. Do najważniejszych należałoby zaliczyć referat Seweryna Sterlinga o projekcie klasyfikacji gruźlicy, Kazimierza Dłuskiego o stosowaniu preparatów z prątką gruźlicy w celach rozpoznawczych i leczniczych, Maksymiliana Rutkowskiego o leczeniu chirurgicznym gruźlicy płuc oraz Tomasza Janiszewskiego, który omawiał zasady społecznej walki z gruźlicą w Polsce¹². Ponadto należałoby wyróżnić prace Zdzisława Szczepańskiego i Henryka Zawistowskiego o leczeniu sztuczną odmą piersiową, Olgierda Sokołowskiego o chemoterapii w gruźlicy płuc i Hugona Karwowskiego o leczeniu gruźlicy płuc energią promienistą. Antoni Kuczewski wygłosił odczyt na temat leczenia klimatyczno-sanatoryjnego, a Edward Brunner — o potrzebie organizacji komitetu do walki z toczniem, ponieważ w Polsce zajmowano się dotychczas gruźlicą płuc i w mniejszym stopniu gruźlicą kostno-stawową (Warszawskie Towarzystwo Medycyny Zapobiegawczej).

Zebrane na zakończenie obrad wnioski pierwszego zjazdu miały dużą wartość dla późniejszej codziennej pracy towarzystw przeciwgruźliczych. Postanowiono przyjąć podział kliniczny proponowany przez Seweryna Sterlinga, odrzucono tradycyjne pojęcia „gruźlica otwarta” i „zamknięta”, z zaleceniem przygotowania na II Zjazd określić bardziej ściślej. Należałoby tu dodać, że chociaż oficjalnie zrezygnowano z używania

¹⁰ Tamże, teka 16, dokumenty nie skatalogowane.

¹¹ *Sprawozdanie ze zjazdów*. „Nowiny Lekarskie” R. 37: 1925 nr 12 s. 466.

¹² *I Polski Zjazd Przeciwgruźliczy w Krakowie*. „Gruźlica” R. 1: 1925 nr 1 s. 5—49.

terminów „gruźlica otwarta i zamknięta”, to w potocznym języku lekarskim utrzymywały się one jeszcze przez wiele lat.

Uznano za konieczne prowadzenie dalszych badań immunobiologicznych, w szczególności nad szczepionkami oraz ściślej powiązanie badań klinicznych z patologicznymi i statystycznymi. Odnowiono metodę z wyboru w odpowiednio dobranych przypadkach i postulowano, aby kliniki i szpitale zajęły się organizowaniem kursów dla zapoznania lekarzy z metodyką jej zakładania¹³. Lekarze poparli Tomasza Janiszewskiego, który domagał się wysunięcia na pierwszy plan zapobiegania gruźlicy i jej zwalczania u dzieci oraz otwierania nowych poradni. Zalecono urządzenie szkół w uzdrowiskach lub szkół na świeżym powietrzu, co zostało zrealizowane następnie przez Ligę Szkolną Przeciwgruźliczą. Zebrani wyrazili też opinię, że zamknięcie sanatorium im. Dłuskich w Zakopanem jest wysoce szkodliwe społecznie i że powinno ono być możliwie szybko otwarte ponownie. Zjazd zarządził, aby corocznie władze związku przedstawiały opracowane informacje o stanie walki z gruźlicą w Polsce.

Na zakończenie zjazdu odbyło się walne zebranie Polskiego Związku Przeciwgruźliczego¹⁴.

Z okazji przybycia do Krakowa dużej grupy lekarzy interesujących się ftizjatrią otwarto w salach miejscowego Towarzystwa Walki z Gruźlicą wystawę przeciwgruźliczą. Zwiedzający mogli zapoznać się z wykresami i zdjęciami obrazującymi działalność ośrodka bydgoskiego, krakowskiego, łódzkiego i warszawskiego. Ze swoją ekspozycją wystąpiła też sekcja propagandowa PCK. Na wystawie przedstawiono również nowsze urządzenia i rozwiązania sanitarno-higieniczne. Dla lekarzy urządzono wycieczkę do Prądnika w celu zwiedzenia miejskich urządzeń sanitarnych, m.in. zakładu dezynfekcyjnego, a także miejskiego sanatorium przeciwgruźliczego. Opinie zwiedzających wypadły dla gospodarzy bardzo korzystnie.

II OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŻLICZY

Odbył się on we Lwowie 11—13 IX 1926 podczas Targów Wschodnich. Poprzedził go o jeden dzień Wojewódzki Zjazd Przeciwgruźliczy we Lwowie; w ten sposób większość jego uczestników mogła wziąć udział w obradach II Ogólnopolskiego Zjazdu¹⁵.

II Zjazd debatował pod przewodnictwem Stanisława Ciechanowskiego. Po raz pierwszy obowiązywał na nim regulamin, że referat główny nie może trwać dłużej niż 45 min., koreferat — 30, a zabierający głos w dyskusji może przemawiać tylko 5 minut. Zlikwidowano przemówienia powitalne, co trzeba uznać za zasługę komitetu organizacyjnego w osobach: Romana Renckiego, Stanisława Sabatowskiego, Szczepana Mikołajskiego i Stanisława Zabłockiego.

Główne tematy zjazdu sformułowano następująco: *Swoiste i nieswoiste sprawy szczytów płucnych i zapalenia opłucnej szczytów* (Aleksander Januszkiewicz z Wilna i Kazimierz Dąbrowski z Warszawy), *Dzie dziczność i konstytucja w gruźlicy* (Witold Nowicki ze Lwowa i Stefan

¹³ Jeszcze w tym roku urządzeniem tego rodzaju kursów zajął się Polski Związek Przeciwgruźliczy i Wydział Lekarski UW, a następnie sprawa organizacji kursów weszła do programu prac związku.

¹⁴ *Kronika*. „Polska Gazeta Lekarska” R. 4: 1925 nr 31 s. 720.

¹⁵ *Kronika*. „Polska Gazeta Lekarska” R. 5: 1926 nr 37 s. 697.

Sterling-Okuniewski z Warszawy), *Ustawodawstwo przeciwgruźlicze i jego najpilniejsze zadania w Polsce* (Stefan Rudzki z Warszawy i Adam Kuhn ze Lwowa).

Stefan Rudzki poinformował zebranych, że wprowadzie Rada Ministrów 9 VIII 1918 przyjęła opracowany przez niego projekt ustawy przeciwgruźliczej, uzupełniony i poparty przez Alfreda Sokołowskiego, jednak ustawa ta dotychczas nie weszła w życie.

Karol Jonscher i Stanisław Progulski wygłosili referat o społecznej ochronie dziecka przed gruźlicą, Seweryn Sterling — o zapobieganiu gruźlicy i jej zwalczaniu, realizowanych przez Kasy Chorych na podstawie ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby. Jan Opieński wystąpił z projektem organizowania walki z gruźlicą na wsi; sprawa ta była szczególnie ważna, gdyż skromna działalność stowarzyszeń przeciwgruźliczych ograniczała się wyłącznie do terenu dużych miast; dopiero późniejsze lata miały przynieść pewną poprawę w tej dziedzinie.

W zjeździe wzięło udział 237 lekarzy¹⁶. W uchwale podjętej na zakończenie narad apelowano do władz państwowych o wprowadzenie ustawy przeciwgruźliczej, o zwiększenie godzin wykładów higieny społecznej na wydziałach lekarskich, wzywano kierownictwo służby zdrowia do zakładania nowych oddziałów ftizjatrycznych i towarzystwa lekarskie do popierania tego rodzaju zamierzeń. Postanowiono wprowadzić jednolitą odznakę dla członków towarzystw przeciwgruźliczych, dążyć do udoskonalenia oraz ujednoczenia metod propagandowych. Zwrócono się do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z apelem o szersze uwzględnienie w pracach statystycznych sprawy gruźlicy oraz o przeprowadzenie powszechnego spisu ludności. Aby umożliwić jak najszersze stosowanie szczepień przeciwgruźliczych, proponowano włączyć do akcji zwalczania gruźlicy na wsiach nauczycieli po ewentualnym ich przeszkoleniu. Niektóre punkty uchwały były w pewnym sensie powtórzeniem żądań ostatniego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, a także zjazdu higienistów i działaczy samorządowych.

Z okazji obu zjazdów i Targów Wschodnich urządono również wystawę przeciwgruźliczą, którą nazwano pierwszą. Komitetowi organizacyjnemu wystawy przewodniczył Witold Nowicki. W dziale statystyczno-naukowym znalazły się eksponaty bakteriologiczne, serologiczne i anatomopatologiczne z zakresu gruźlicy ludzi i zwierząt oraz wykresy statystyczne, obrazujące spadek zachorowalności i umieralności w kraju oraz inne osiągnięcia. Dział drugi był ekspozycją wielu firm farmaceutycznych, głównie krajowych¹⁷. Wystawę zwiedziło około 120 000 osób.

Po zjeździe, zgodnie już z tradycją, odbyło się walne zebranie delegatów PZP.

III OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŹLICZY

III Zjazd odbył się w Poznaniu w dniach 29 VI—1 VII 1928. Komitetowi organizacyjnemu przewodniczył prezydent miasta i jednocześnie prezes Poznańskiego Towarzystwa ku Zwalczaniu Gruźlicy, Cyryl Ratajski. W przygotowaniach do zjazdu brał udział delegat PZP i jego dyrektor, co w dwa lata później zostało usankcjonowane przez powołanie stałego komitetu zjazdów przeciwgruźliczych. Obradom przewodniczyli

¹⁶ II Ogólnopolski Zjazd Przeciwgruźliczy. „Gruźlica” R. 1: 1926 nr 6 s. 301—431.

¹⁷ Wiadomości bieżące. „Nowiny Lekarskie” R. 38: 1926 nr 18 s. 716.

Kazimierz Dłuski i Seweryn Sterling. Pierwsza część zjazdu toczyła się w salach Uniwersytetu Poznańskiego, druga — w Obornikach, dla uczczenia jubileuszu 25-lecia tamtejszej lecznicy¹⁸.

W programie były następujące główne tematy: *O postaciach niekwasoodpornych jadu gruźliczego* (Leon Karwacki); *Organizacja szczepień przeciwgruźliczych, Szczepienia przeciwgruźlicze sposobem Calmette'a w Poznaniu* (Stanisław Paradistał i Janusz Zeyland); *O naciekach okołoskrzelowych u dzieci starszych, Ostre postaci gruźlicy płuc wieku dziecięcego* (Stanisław Popowski i Karol Jonscher) oraz *Skoordynowanie organów państwowych, samorządowych, ubezpieczalnianych i społecznych w walce z gruźlicą i finansowanie tej walki* (referaty z tego zakresu wygłosili: Wincenty Bogucki, Maria Skokowska-Rudolfowa, Henryk Kłuszyński, Czesław Wrocławski i Lesław Węgrzynowski¹⁹).

Program zjazdu przewidywał ponadto zwiedzanie poznańskich placówek przeciwgruźliczych i Studium Wychowania Fizycznego przy Uniwersytecie Poznańskim.

W przyjętych przez ogół zebranych wnioskach była mowa m.in. o potrzebie badania rentgenowskiego kandydatów na studia wyższe, o konieczności utrzymywania w okolicach miast terenów leśnych, o celowości centralnego opracowania wytycznych dla kierowania sanatoriami. Zaproponowano regularne prowadzenie w grudniu każdego roku akcji propagandowej w szkołach, apelowano o ściślejszą współpracę terytorialnych czynników państwowych, samorządowych i społecznych. Zdaniem zebranych zarządy miast powinny dążyć do polepszenia warunków sanitarnych i popierać rozwój wiedzy sanitarno-higienicznej wśród społeczeństwa. Podnoszono też sprawy tak dużej wagi jak konieczność powstania instytutu badawczego i restytuowanie Ministerstwa Zdrowia Publicznego²⁰.

Starania o realizację uchwał zjazdu miał podjąć zarząd związku i jego dyrekcja, później należało to do obowiązków stałego komitetu zjazdowego, czyli praktycznie biorąc do tych samych działaczy. Znaczna część uchwał nie miała, niestety, poważniejszych szans na wprowadzenie w życie; były to sprawy niezależne od PZP. Postępowano jednak zgodnie z zaleceniami Alfreda Sokołowskiego, byłego prezesa Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego, który żądał, aby towarzystwo nigdy nie rezygnowało z ambitnych planów, mimo że przerastały one możliwości jakiegokolwiek społecznej organizacji przeciwgruźliczej.

IV OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŹLICZY

IV Zjazd odbył się w Zakopanem w dniach 20—22 września 1931 r. Otwarcia dokonał prezes miejscowego komitetu organizacyjnego zjazdu, Józef Żychoń²¹. Obradom przewodniczył Seweryn Sterling. Udział wzięło ponad 350 lekarzy. Na dzień przedtem odbyło się, także w Zakopanem, ogólne zebranie Zrzeszenia Dyrektorów Sanatoriów Przeciwgruźli-

¹⁸ *Sprawozdanie z III Ogólnokrajowego Zjazdu Przeciwgruźliczego w Poznaniu*. „Gruźlica” R. 3: 1928 nr 5 s. 363—438.

¹⁹ *Zjazd Ogólnokrajowy Przeciwgruźliczy w Poznaniu*. „Zdrowie” R. 43: 1928 nr 6 s. 308.

²⁰ Ostatnie z wymienionych zagadnień interesowało również żywo inne organizacje lekarskie.

²¹ H. R o Ź n o w s k a: *IV Ogólnopolski Zjazd Przeciwgruźliczy*. „Gruźlica” R. 4: 1931 nr 5 s. 596—616.

czych o charakterze społecznym; termin taki umożliwiał wszystkim wzięcie udziału w zjeździe ogólnopolskim²².

Tematykę IV Zjazdu podzielono, jak zwykle, na część biologiczną, kliniczną i spraw ogólnospołecznych, przeznaczając na każdy z działów jeden dzień. Mieczysław Michałowicz i Stanisław Popowski opracowali temat: *Alergia a stany odpornościowe w gruźlicy płuc*, Stanisław Skibiński — *Związek między alergią, odpornością i opornością a patogenezą i reinfekcją w gruźlicy płuc*. Koreferaty wygłosili Janusz Zeyland i Zdzisław Skibiński. Z zagadnień klinicznych Stefan Rudzki omówił *kwalifikację chorych na gruźlicę do zakładów leczniczych w związku z nowoczesnymi metodami badania i leczenia gruźlicy*. Wystąpienie to uzupełnił Kazimierz Dąbrowski odczytem o roli szpitali w tejże kwalifikacji i Lesław Węgrzynowski oraz Ludwik Fiszer — referatami o roli przychodni i sanatoriów. W trzecim dziale tematyki zjazdowej Józef Zychon podniósł wartość leczenia klimatycznego w Zakopanem, Czesław Wroczyński opracował temat *Ubezpieczalnia Społeczna a gruźlica*; Jerzy Babbecki mówił o potrzebie skoncentrowania społecznej walki z gruźlicą, w czym główna rola przypada w niej Kasom Chorych.

Uczestnicy zjazdu zrobili kilka wycieczek turystycznych i zwiedzili sanatoria w Zakopanem i okolicach.

Zgodnie z przyjętym już zwyczajem, na zakończenie zjazdu komitet przedstawił zebrany wniosek do uchwały²³. Postanowiono zwrócić się do rządu z apelem, aby mimo kryzysu gospodarczego nie redukować sum przeznaczonych na walkę z gruźlicą. Wysunięto wnioski budowy zamiast kilku zakładów luksusowych większej liczby tanich sanatoriów, dalej konieczność scalenia akcji prowadzonej w poszczególnych miastach w całość na wzór Naczelnej Rady Walki z gruźlicą w mieście Łodzi. Wyrażano nadzieję, że zniesiona niedawno instytucja lekarzy szkolnych będzie po kryzysie przywrócona. Poruszano też sprawę budowy gimnazjów-sanatoriów²⁴. Były też inne wnioski, świadczące o głębokiej trosce o stan zdrowia ludności, m.in. domagano się po raz któryś z rządu ponownego utworzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego i Centralnego Zakładu Badań nad Gruźlicą²⁵.

V OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŹLICZY

V Zjazd odbył się w Warszawie w dniach 9—11 XII 1933. Przebiegał on w wyjątkowo uroczystej atmosferze z uwagi na 25-lecie Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego. Z tej też okazji 8 grudnia prezydent miasta, inż. Zygmunt Słomiński, przyjął zaproszonych gości w sa-

²² *Wiadomości różne*. „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” R. 8: 1931 nr 36 s. 839.

²³ *Kronika*. „Zdrowie” R. 46: 1931 nr 18 s. 1065—1066.

²⁴ *Sprawozdanie z IV Ogólnopolskiego Zjazdu Przeciwgruźliczego w Zakopanem od 20 IX do 22 IX 1931 r.* „Polska Gazeta Lekarska” R. 10: 1931 nr 47 s. 919—921.

²⁵ Można sądzić, że na IV Zjeździe lekarze zakopiańscy przygotowali opinię do swoich planów utworzenia tego rodzaju instytucji w Zakopanem. 8 XII 1932 z ich inicjatywy odbyło się zebranie organizacyjne. Pomieszczenia tymczasowe miał ofiarować miejscowy oddział PCK, a Zdzisław Skibiński chciał przekazać przysięmu instytutowi swoje laboratorium. Instytut pomyślany był jako spółka z udziałami, ale spotkało się to z dezaprobatą zebranych. Zastrzeżenia budziła też zakładana jednorodność przypadków klinicznych i pominięcie sprawy prosektorium.

lonach Rady Miejskiej²⁶. W tym samym dniu odbyło się przed zjazdem ogólne zebranie Zrzeszenia Dyrektorów Sanatoriów o charakterze społecznym w sali Związku Lekarzy Państwa Polskiego, al. Ujazdowskie 20²⁷. Omawiano tam zasady pracy w sanatoriach nie obliczonych na zysk, a następnie dyrektorzy wzięli udział w obradach ogólnych.

Debaty V Zjazdu toczyły się przez dwa pierwsze dni w pomieszczeniach Państwowej Szkoły Higieny przy ul. Chocimskiej 24, a następnie w Otwocku, gdzie obowiązki gospodarzy pełnił tamtejszy Zarząd Miejski oraz Zarząd Uzdrowiska dla Piersiowo Chorych miasta Warszawy.

Wygłoszono następujące referaty programowe: z działu biologicznego *Nowe metody rozpoznawania bakteriologicznego gruźlicy* (Leon Karwacki i Aleksander Ławrynowicz); z działu (klinicznego) *Powikłania podmo- Stan walki z gruźlicą na ziemiach polskich* (Tomasz Janiszewski i Miłoz Grodecki) oraz *Stan walki z gruźlicą na terenie miasta Warszawy* (Czesław Wroczyński)²⁸.

Obradom przewodniczył Józef Żychoń, w skład komitetu organizacyjnego wchodził członkowie zarządu Warszawskiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego. Uczestniczyło 339 lekarzy, przeważnie ze środowiska warszawskiego.

Z okazji zjazdu i 25-lecia towarzystwa zorganizowano w Państwowej Szkole Higieny wystawę przeciwgruźliczą z dwoma działami: naukowo-sprawozdawczym i chemiczno-farmaceutycznym. Przedstawiała ona stan walki z gruźlicą w Polsce i nowości przemysłu farmaceutycznego. Polski Związek Przeciwgruźliczy zamieścił w czasopiśmie lekarskich notatkę zachęcającą do zwiedzenia wystawy i zgłaszania uzasadnionych wniosków krytycznych²⁹.

Podsumowania wielu dyskusji, jak się wydaje, oficjalnie nie ogłoszono. Dyskutowano często sprawy już poruszane na poprzednich zjazdach, co było o tyle uzasadnione, że nie zostały załatwione. Na zakończenie zjazdu odbyło się walne zgromadzenie Polskiego Związku Przeciwgruźliczego.

VI OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŻLICZY

VI Zjazd odbył się w Wilnie pod przewodnictwem Wacława Bądryńskiego i Lesława Węgrzynowskiego. Debaty trwały od 31 maja do 1 czerwca 1936 r. Podczas uroczystości otwarcia odczytano liczne pozdrowienia od towarzystw lekarskich, w tym kilka spoza granic kraju. Niezbyt fortunnie powrócono do zwyczaju przemówień powitalnych, które niepotrzebnie przedłużały obrady. Wśród witających zjazd wystąpił delegat Niemieckiego Państwowego Urzędu Przeciwgruźliczego, Karl Kandler. Stwierdził on m.in., że „...wiedza lekarska jest jednym ze środków utrzymywania stosunków przyjacielskich między Polską a Niemcami”. Przemówienie to zakończył nazistowskim pozdrowieniem³⁰.

Zaplanowano następujące tematy główne z zachowaniem podziału na cykl biologiczny, kliniczny i społeczny: *Wartość odczynów biologicznych*

²⁶ V Ogólnopolski Zjazd Przeciwgruźliczy. „Medycyna” R. 7: 1933 nr 22 s. 714.

²⁷ *Wiadomości bieżące*. „Polska Gazeta Lekarska” R. 12: 1933 nr 49 s. 963.

²⁸ *Ogłoszenie*. „Szkoła Specjalna” T. 10: 1933—1934 nr 1 s. 67.

²⁹ *Kronika*. „Zdrowie” R. 48: 1933 nr 21—22 s. 1317.

³⁰ AAN, akta MOS, teka 1439, s. 26.

w rozpoznaniu gruźlicy u dzieci i młodzieży oraz u dorosłych; Wyrwanie nerwu przeponowego i Walka z gruźlicą wśród dzieci i młodzieży z podziałem na akcję zapobiegawczą i akcję społeczną. Zagadnienia biologiczne referował Karol Jonscher i Nadzieja Berdo, kliniczne — Zdzisław Szczepański i Tadeusz Wąsowski, społeczne — Janusz Zeyland, Janina Piasecka-Zeyland, Stanisław Popowski i Stanisław Hornung³¹. Ponadto Antoni Borowski mówił o dość poważnych osiągnięciach Wileńskiego Wojewódzkiego Towarzystwa Przewodniczącego, Stefan Bagiński — o szczepieniach BCG w Wilnie i okolicach. Warto dodać, że ośrodki wileńskie posiadały dorobek naukowy z dziedziny fizjologii; pomyślnie rozwijała się tam także działalność lekarsko-społeczna. Pod patronatem centrali w Wilnie dobrze pracowały placówki przeciwgruźlicze województwa nowogródzkiego. Do rejonów wiejskich wysyłano regularnie ekipy objazdowe, docierające do najodleglejszych małych miejscowości. Niewątpliwie była to cenna inicjatywa.

Obrazy odbywały się w pomieszczeniach Uniwersytetu im. Stefana Batorego. Zgodnie z programem zwiedzano zakłady Wileńskiego Towarzystwa Przewodniczącego oraz zabytki starego miasta.

Podsumowania wniosków z dyskusji nie było. Można przypuszczać, że przyczyną było zniechęcenie lekarzy — poprzednie narady nie dały wyników, brak było nawet jakiegoś ustosunkowania się władz państwowych do przedstawionych projektów. Do najbardziej pilnych, zdaniem zebranych, należała sprawa walki z gruźlicą w środowisku wiejskim — zagadnienie nie rozwiązane; tylko w okolicach Wilna, Warszawy i Lwowa podejmowane były akcje, mające pewne szanse powodzenia³² oraz sprawa wprowadzania masowych badań kontrolnych wśród dzieci i młodzieży. Nadal nie było ustawy przeciwgruźliczej³³. Przybyły z Wiednia Zbigniew Osasz proponował powołanie polskiego komitetu do walki z toczniem przy Polskim Związku Przewodniczącym (problem ten zresztą był już poruszany znacznie wcześniej); złożył on uprzednio w radzie Fundacji im. Jakuba Potockiego swój „Zarys planu organizacji walki z toczniem w Polsce”. Według oceny wnioskodawcy, liczba chorych na tocznię wynosiła w Polsce 25—30 tysięcy³⁴.

VII OGÓLNOPOLSKI ZJAZD PRZECIWGRUŹLICZY

VII Zjazd odbył się w Gdyni 27—29 maja 1939 r.³⁵ W skład prezydium zjazdu wchodził Witold Gądzikiewicz, który przewodniczył obradom, Stanisław Hornung, Wojciech Gruszecki i Benedykt Szpakowski.

³¹ *Wiadomości bieżące*. „Gruźlica” R. 11: 1936 nr 1 s. 108.

³² *VI Ogólnopolski Zjazd Przewodniczący*. *Pamiętnik — Wilno 31 V—2 VI 1936*. Warszawa [1936] s. 301.

³³ Czynniki rządowe twierdziły, że chociaż rzeczywiście ustawy jeszcze nie ma, to jednak w poważnym stopniu zastępują ją rozporządzenia prezydenta RP. Wyliczono tu rozporządzenia o zakładach leczniczych, traktujące m.in. o lecznictwie przeciwgruźliczym, paragrafy mówiące o dozorcze nad żywnością, zakładami fryzjerskimi, kąpieliskami, wymieniano rozporządzenie o zwalczaniu i zapobieganiu chorobom zawodowym, do których zaliczona została gruźlica. Nie negowano jednak konieczności ukazania się ustawy (*Dwadzieścia lat Publicznej Służby Zdrowia w Polsce Odrodzonej*. Warszawa 1939 s. 58).

³⁴ Edward Bruner na Zjeździe Lekarzy Prowincjonalnych w 1911 r. w Łodzi przyjmował mniejsze liczby, co zrozumiałe, ale zakładał podobne rozwiązania. Zwalczanie tocznia było przedmiotem dyskusji także na Zjeździe Delegatów Polskiego Towarzystwa Eugenicznego w Warszawie w 1927 r.

³⁵ AAN, akta MOS, teka 1439, s. 55.

Dwaj ostatni lekarze pochodzili z Gdyni — zaproszono ich do prezydium jako gospodarzy zjazdu.

Referat na zasadniczy temat biologiczny: *Jady gruźlicze i ich działanie na ustrój* wygłosił Zdzisław Skibiński. Z zagadnień kliniki Janusz Zeyland rozwinął temat *Rozpoznanie różnicowe swoistych i nieswoistych chorób płuc u dzieci i młodzieży*, Michał Telatycki opracował rozpoznanie różnicowe tych chorób u dorosłych. Z zakresu problematyki społecznej Witold Chodźko wygłosił odczyt *Walka z gruźlicą na wsi*. Koreferentami byli: Franciszek Łabendziński, Stanisław Karasiński, Włodzimierz Leśniewski, Paweł Martyszewski, Zdzisław Mromliński i Lesław Węgrzynowski³⁶.

Urządzono także dwa odczyty nawiązujące do tematyki przewodniej: *Walka z gruźlicą w Gdyni* (Benedykt Szpakowski) i *Klimatologiczne wartości polskiego wybrzeża morskiego dla leczenia różnych postaci gruźlicy* (Bernard Czemplick).

Należy dodać, że w tym zjeździe uczestniczyła po raz pierwszy duża grupa gości z Litwy. Litewski Centralny Zarząd stowarzyszeń do walki z gruźlicą delegował 11 lekarzy pod przewodnictwem prezesa, K. Grinusa. Litwini odjeżdżając podkreślali serdeczność, z jaką się spotkali, a także świetną organizację zjazdu³⁷.

W zjeździe wzięło udział około 350 lekarzy. Wydaniu pamiątnika przeszkodził wybuch wojny³⁸. Również informacje w czasopiśmie lekarskich na temat zjazdu były bardzo skromne.

PRÓBA OCENY ROLI ZJAZDÓW PRZECIWGRUŹLICZYCH

Do zadań zjazdów, jak można sądzić, należało doskonalenie lekarzy ftizjatrów, pogłębianie ich naukowych zainteresowań, popularyzowanie sprawy walki z gruźlicą, poprawa funkcjonowania instytucji przeciwgruźliczych oraz działalność naukowa. Zapoznawano świat lekarski z najnowocześniejszymi, mało jeszcze znanymi, metodami leczenia i rozpoznawania i dyskutowano ich wartości. Zjazdy pozwalały lekarzom zademonstrować postępowe stanowisko w takich sprawach, jak walka o powszechną dostępność leczenia przeciwgruźliczego, ustawa przeciwgruźlicza, utworzenie instytutu przeciwgruźliczego czy restytuowanie Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Zjazdy spełniały swe zadania na ogół dobrze, przynajmniej w tej części, której zrealizowanie zależało tylko od świata lekarskiego. W odpowiedzi na apele zjazdów powstawały kursy dla lekarzy (i pielęgniarek), na których zapoznawano z zasadami wczesnej diagnostyki i leczenia, m.in. sztuczną odumą. Wśród uczestników kursów rozdzielano stypendia, najczęściej zwrotne. I chociaż prowadzenie szkolenia jest zasługą Polskiego Związku Przeciwgruźliczego, klinik i towarzystw przeciwgruźliczych, to nie wolno zapominać, że właśnie zjazdy wystąpiły z tą inicjatywą.

Wymowna jest tu statystyka. W 1900 r. w Warszawie na 10 000 mieszkańców przypadało 35,7 zgonów z powodu gruźlicy, w 1917 r. — 97,4. Od

³⁶ Z *Polskiego Związku Przeciwgruźliczego*. „Nowiny Lekarskie” R. 51: 1939 nr 8 s. 256.

³⁷ Z *Polskiego Związku Przeciwgruźliczego*. „Dziennik Urzędowy Izb Lekarskich” R. 10: 1939 nr 8 s. 351.

³⁸ *Pamiętnik VIII Polskiego Zjazdu Przeciwgruźliczego*. Warszawa 1949 s. 5.

1924 zaznaczało się stałe, systematyczne obniżanie się śmiertelności. W 1938 r. w grupie ludności polskiej w stolicy śmiertelność zmalała o około 40%, w grupie ludności żydowskiej, w której odpowiednie wskaźniki były zawsze niższe — 30%³⁹. Niewątpliwie na spadek liczby zgonów, nawet w liczbach bezwzględnych, złożyło się wiele czynników, jak wzrost stopy życiowej ludności miast i poprawa warunków sanitarno-higienicznych. Niemniej przyczyniły się do tego także inicjatywy towarzystw lekarskich i organizowanych przez nie zjazdów przeciwgruźliczych. Już na najwcześniejszych zjazdach, tylko częściowo poruszających sprawy zwalczania gruźlicy płuc, występowano o rozwój lecznictwa sanatoryjnego⁴⁰. Domy wypoczynkowe w uzdrowiskach organizowano według wskazówek podsekcji gruźlicy IX Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich oraz zaleceń Brehmera (długie przebywanie na świeżym powietrzu, obfite wyżywienie z dużą ilością mleka, zwłaszcza kumysu). Na innych zjazdach, np. na II Zjeździe Internistów Polskich, a później na ogólnopolskich zjazdach przeciwgruźliczych, nieodmiennie opowiadano się za tzw. sanatoriami ludowymi, tanimi i powszechnie dostępnymi. Na uwagę zasługuje fakt, że już wtedy nie uważano klimatu górskiego za nieodłączny element postępowania lekarskiego (zalecano tzw. nizinne sanatoria). Trzeba tu dodać, że w Polsce międzywojennej, na ogólną liczbę około 60 sanatoriów, przeszło połowa miała charakter społeczny. Ten typ zakładów był mocno związany z towarzystwami lekarskimi.

Wielkiej wagi jest fakt, że na I Ogólnopolskim Zjeździe Przeciwgruźliczym uznano odmę za „doniosłą metodę leczniczą w odpowiednich przypadkach” oraz przyjęto wnioski, aby kliniki uniwersyteckie i szpitale organizowały kursy stosowania tej metody. I Zjazd był jednak tylko prekursorem stosowania odmy, natomiast gruntowniejszej analizie poddano tę metodę dopiero na II Zjeździe Internistów Polskich⁴¹, na którym referowali to zagadnienie znani ftizjatrzy, Kazimierz Dłuski i Seweryn Sterling. Referaty te uzupełnił Witold Orłowski, który na stałe przebywał jeszcze w Kazaniu.

Na V Zjeździe Przeciwgruźliczym Paweł Martyszewski i Olgierd Sokołowski przedstawiali *Powikłania podmowe*. Nowością był fakt, że referenci mieli za sobą w tej sprawie własne kilkunastoletnie doświadczenia⁴², gdy tymczasem poprzednie prace oparte były na małej liczbie przypadków i niezbyt długim okresie obserwacji. Rzetelne opracowanie tego tematu pozwoliło na rozstrzygnięcie niektórych wątpliwości. Mimo zastrzeżeń leczenie odmą opłucnową zdobyło sobie trwałe — jak się mogło wydawać — obywatelstwo.

Jednym z najczęściej występujących powikłań podmowych były zrosty opłucnowe. Próbowano im zapobiegać przez wprowadzanie w toku leczenia do jam opłucnowych parafiny (oliwy). Sposób ten, zapropo-

³⁹ WAP w Warszawie, akta Łąckiego, teka 22, dokumenty nie skatalogowane.

⁴⁰ J. W. Wroński: *Sanatoria dla (zamożnych) chorych piersiowych*. W: *Prace sekcji gruźliczej IX Zjazdu Przyrodników i Lekarzy Polskich w Krakowie w roku 1900*. Warszawa 1901 s. 194—212.

⁴¹ Program szczegółowy II Zjazdu Internistów Polskich we Lwowie w dniach 21 i 22 lipca 1914. „Lwowski Tygodnik Lekarski” R. 9: 1914 nr 28 s. 418—420.

⁴² P. Martyszewski: *Powikłania podmowe*. W: *Pamiętnik V Ogólnopolskiego Zjazdu Przeciwgruźliczego*. Warszawa 1934 s. 157—199 oraz O. Sokołowski: *Powikłania podmowe*, tamże s. 93—156.

nowany przez André Bernou i nazwany we Francji *oleothora*, w Polsce otrzymał nazwę „otok olejowy”. Pierwszy użył tego określenia Lesław Węgrzynowski i na V Zjeździe zastrzegł sobie autorstwo nazwy. Uzupełnianie odmy parafiną czy olejem gomelowym — mimo niekiedy zachęcających wyników — nie znalazło w praktyce szerszego zastosowania.

Przyjmującym się postępowaniem w przypadkach zrostów opłucnowych było ich przepalanie. Na zjazdach przeciwgruźliczych nie zajęto się szerzej tą metodą, omawiano ją natomiast na obradach podsekcji gruźlicy, podczas XIV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich⁴³.

Wyrwaniu nerwu przeponowego poświęcono dużo czasu na obradach VI Zjazdu Przewodniczącego w Wilnie. Zebrani w toku dyskusji zdecydowali uznać, że zabieg ten może być traktowany jako pomocniczy oraz że mechanizm jego działania nie jest dotąd zupełnie jasny. Stanowiło to zabezpieczenie przed zbyt pochopnym przyjmowaniem przez niektórych lekarzy tej operacji do arsenału środków już wypróbowanych⁴⁴.

Niektóre z ówczesnie popularyzowanych zabiegów (odma, wyrwanie nerwu przeponowego, otok olejowy, przepalanie zrostów) mają obecnie znaczenie raczej historyczne, jednakże w okresie gdy leczenie przyczynowe nie było znane, pozwoliły one niejednokrotnie przedłużyć życie chorych. Natomiast badania nad ochronnymi szczepieniami przeciwgruźliczymi dzieci, w których duże zasługi położył zwłaszcza Janusz Zeyland⁴⁵, do dnia dzisiejszego nie straciły na znaczeniu. Nadal aktualne pozostają także badania zapoczątkowane przez Janusza Zeylanda i Zdzisława Ski-bińskiego nad alergią i odpornością w gruźlicy. Osobną pozycję zajmują prace Leona Karwackiego nad biologią zarazka gruźlicy z uwagi na ich oryginalność.

Torako chirurgią zajmował się XXI Zjazd Towarzystwa Chirurgów Polskich, obradujący w ramach XIII Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Wilnie w dniach 26—28 IX 1929.

Na pierwszym zjeździe przeciwgruźliczym po II wojnie światowej (Wrocław, 23—25 IX 1947) nawiązano do starych tradycji. Zachował się więc poprzedni układ tematyczny⁴⁶, a niektóre zagadnienia były niewątpliwie kontynuacją wcześniejszych.

Warto chyba wspomnieć, że sprawą zwalczania gruźlicy w kraju interesowali się także lekarze na obczyźnie⁴⁷.

⁴³ K. Dąbrowski i J. Stopczyk: *O przepalaniu zrostów w odmie sztucznej sposobem Jacobaeusa*. W: *Pamiętnik XIV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Poznaniu 11—15 IX 1933 r.* T. 2. Poznań 1933 s. 360—361 oraz S. Meysner: *O wzornikowaniu jamy opłucnej i przepalaniu zrostów (wyniki własne)*, tamże s. 361—363.

⁴⁴ Z. Szczepański: *O wyrwaniu nerwu przeponowego*. W: *VI Ogólnopolski Zjazd Przewodniczącego w Wilnie*. Warszawa 1936 s. 109—156 oraz T. Wąsowski: *O wyrwaniu nerwu przeponowego*, tamże, s. 156—169.

⁴⁵ Za swoje osiągnięcia w latach 1936—1938, zwłaszcza za pracę *Gruźlica płuc u dzieci*, Zeyland otrzymał nagrodę (Nagroda im. Dra Seweryna Sterlinga). „Dziennik Urzędowy Izby Lekarskich”. R. 10: 1939 nr 8 s. 35.

⁴⁶ *Pamiętnik VIII Polskiego Zjazdu Przewodniczącego*. Warszawa 1949 s. 23—25.

⁴⁷ T. Sokołowski: *O leczeniu jam gruźliczych płuca sposobem Monaldiego*. W: *Pamiętnik Zjazdu Polskich Lekarzy Wojskowych w Bolonii*. Bari 1946 s. 93—94 oraz Ch. Botsztejn: *Fotografia ekranowa w walce z gruźlicą*. W: *Medycyna społeczna*. Wydawnictwo Zjednoczenia Demokratycznego Polaków w Szwajcarii 1945, s. 27—28.

P. Zabłotniak

ОБШЕПОЛЬСКИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ СЪЕЗДЫ

В 1925—1939 годах Польское противотуберкулезное общество и Общество врачей организовали семь противотуберкулезных съездов, называемых общепольскими. Первый из этих съездов состоялся в 1925 году в Кракове, хотя традиции этих съездов восходят еще к 1900 году, когда на IX съезде польских врачей и натуралистов была создана подсекция туберкулеза, последний — в 1939 году в Гдыне. IX Международный противотуберкулезный конгресс, состоявшийся в 1934 году в Варшаве, был одним из крупнейших событий в мире фтизиатров. Здесь уместно добавить, что польские врачи были избраны на многие руководящие посты в Международной ассоциации борьбы с туберкулезом.

К задачам польских съездов относилось усовершенствование врачей фтизиатров (основную роль в выполнении этой задачи имели противотуберкулезные курсы), расширение научных интересов, популяризация избранных вопросов борьбы с туберкулезом, творческое влияние на противотуберкулезные учреждения и государственную администрацию. Во время съездов слушатели ознакомились с результатами новых отечественных и зарубежных исследований, съезды внедряли в терапию новые малоизвестные методы и авторитетно подтверждали их ценность. Постоянная проблематика, посвященная социальным вопросам, позволяла врачам продемонстрировать свою прогрессивную точку зрения на такие вопросы, как упорная борьба за всеобщую доступность противотуберкулезного лечения, долгосрочная кампания за издание закона о борьбе с туберкулезом, за создание фтизиатрического института, за восстановление Министерства здравоохранения. Обязательства, принятые на съездах, исполнялись хорошо, по крайней мере, в том объеме, на который позволяли существовавшие в те времена социальные условия.

R. Zabłotniak

LES CONGRÈS ANTITUBERCULEUX POLONAIS

Dans les années 1925—1939, l'Union Antituberculeuse Polonaise et les sociétés médicales ont organisé 7 congrès antituberculeux. Le 1^{er} parmi ces congrès a eu lieu en 1925 à Cracovie, bien que leurs traditions datent de 1900 — alors, pendant le IX^e Congrès des Médecins et des Naturalistes Polonais, on a créé sous-section de tuberculose — et le dernier, en 1939 à Gdynia.

Le IX^e Congrès International Antituberculeux, qui a eu lieu à Varsovie en 1934, était un grand événement dans le monde des phthisiologues. Il faut ajouter que les Polonais occupaient plusieurs postes responsables dans l'Union Internationale Antituberculeuse.

Le but des congrès polonais consistait à perfectionner les médecins-phthisiologues (le rôle le plus important y ont joué les cours antituberculeux), à développer leur intérêt scientifique, à vulgariser quelques problèmes choisis et concernant la lutte contre la tuberculose, à activer les institutions antituberculeuses et l'administration d'État.

On familiarisait les assistants des congrès avec les résultats de nouvelles recherches, indigènes et étrangères; les congrès introduisaient dans la thérapeutique les méthodes peu connues et appréciaient autoritairement leur valeur. Dans le domaine de la problématique sociale, les médecins ont représenté l'attitude progressiste s'il s'agit des questions suivantes: une difficile lutte pour l'accessibilité universelle quant à la thérapeutique antituberculeuse, la campagne pour lois antituberculeuses, les démarches pour créer l'institut pulmonologique, le restitution du ministère de la Santé.

Les postulats acceptés par les congrès ont été bien réalisés, au moins dans les limites du possible déterminées par la situation sociale de cette époque-là.