

ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN — POLONIA

VOL. XIX, 10

SECTIO D

1964

Zespół Lecznico-Profilaktyczny dla Studentów. Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej
PMRN w Lublinie

Kierownik: dr med. Jan Kozak

Katedra i Klinika Ftyzjatryczna. Wydział Lekarski. Akademia Medyczna w Lublinie

Kierownik: doc. dr med. Helena Mysakowska

Jan KOZAK, Helena MYSAKOWSKA
i Eugeniusz PIETROŃ

Zwalczanie gruźlicy wśród młodzieży akademickiej w Lublinie

Борьба с туберкулезом среди студенчества в Люблине

The Control of Tuberculosis among the Academic Youth in Lublin

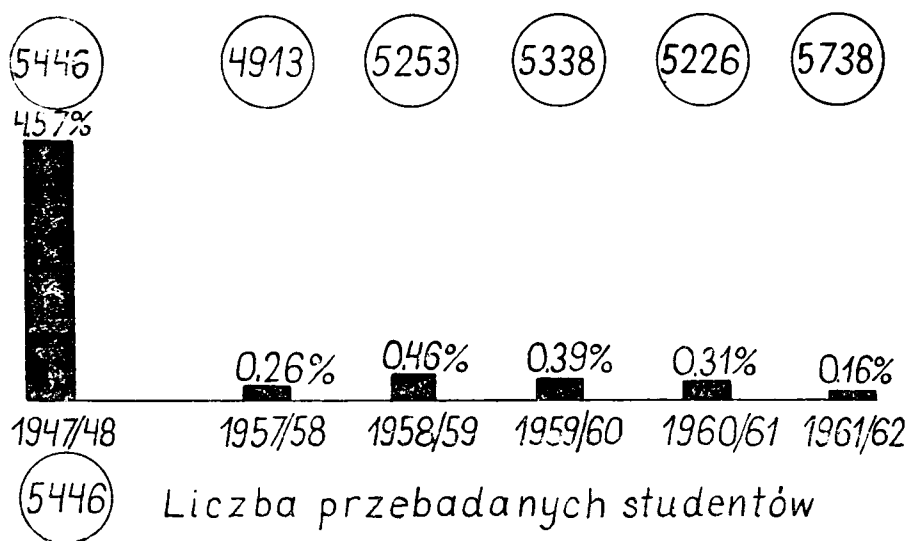
Walka z gruźlicą stanowi jedno z czołowych zagadnień leczenia akademickiego w Polsce. Działalność tę prowadzi Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza poprzez zapobieganie zachorowalności na gruźlicę, leczenie chorych oraz rehabilitację (1). Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza została uruchomiona jako jedna z pierwszych przy organizowaniu leczenia akademickiego w Lublinie w r. 1945 (11). Początkowo korzystała ona z lokalu i urządzeń Wojewódzkiej Przychodni Przeciwgruźliczej (11). Od grudnia 1954 r. uzyskała własny lokal z całkowitym wyposażeniem w budynku Pólsanatorium Akademickiego. Organizatorem i pierwszym kierownikiem poradni była dr med. Z. Kuncewicz, następnie pracowali lekarze: S. Grodzki, Z. Leziak, a od 1955 r. kierownikiem poradni jest lek. E. Pietroń (3, 5, 11). Od 1958 r. czynny jest w poradni gabinet stomatologiczny, z którego korzystają wszyscy studenci chorzy na gruźlicę.

Zapobieganie zachorowalności wśród studentów na gruźlicę polega na obowiązkowym badaniu kandydatów na studia, oraz na masowych badaniach radiofotograficznych, wykonywanych przynajmniej jeden raz w roku. Ponadto wykonuje się odczyny tuberkulinowe i szczepienia BCG u kandydatów na studia i w razie potrzeby u studentów. Odsetek odczynów tuberkulinowych ujemnych jest mały. Nasze badania kandydatów wykazały, że wynosił on w roku 1952/53 — 1,5 % a w 1962/63 r. — 1 %. W 1959 r. rozpoczęto chemioprophylaktykę u studentów ze wzmożonymi odczynami tuberkulinowymi (10). Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza przeprowadza systematyczne badania kontaktów oraz wy-

wiady w środowiskach chorych na gruźlicę studentów, interweniuje u władz uczelni o poprawę warunków bytowych studentów, o umieszczenie podopiecznych w Pólsanatorium, prowadzi oświatę sanitarną, kwalifikuje studentów chorych na gruźlicę do szpitali, sanatoriów, pólsanatorium i na wczasy przeciwgruźlicze.

W leczeniu chorych na gruźlicę stosuje się leki przeciwprątkowe, przede wszystkim klasyczne, tylko w nielicznych przypadkach — zastępcze. Leczenie odmą opłucną szeroko prowadzone w latach 1945—1955, po tym okresie szybko zanikło. Ostatnią odmę opłucną zakończono w r. 1958 (12).

W zakresie rehabilitacji Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza wskazuje kandydatom chorym na gruźlicę dobór właściwego kierunku studiów, a kończącym studia — odpowiedni rodzaj pracy. Od r. 1957 opiekuje się również pracownikami nauki. Masowe badania radiologiczne studentów prowadzi się od r. 1945. Odsetek przypadków gruźlicy wykrytych tymi badaniami w roku akademickim 1947/48 wynosił 4,37 % a w ostatnich latach obniżył się poniżej 0,5 % (ryc. 1) (11, 12).

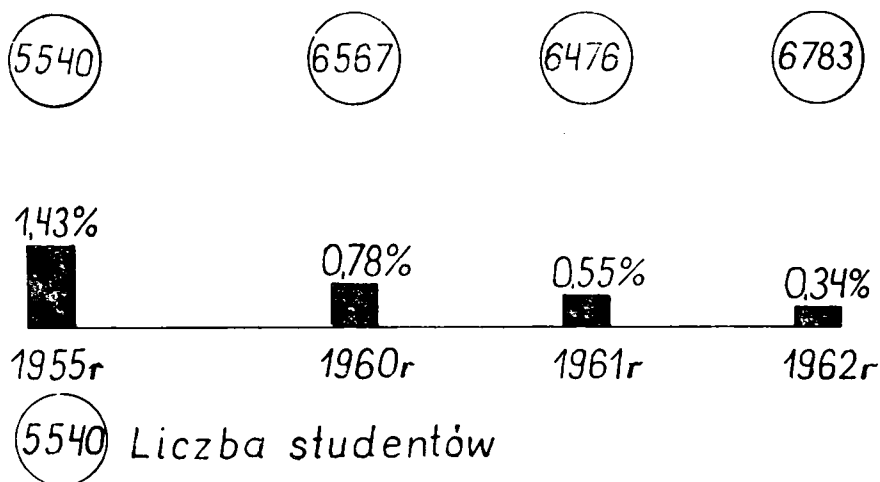


Ryc. 1. Przypadki gruźlicy u studentów wykryte masowymi badaniami radiologicznymi w latach 1947/48 i od 1957/58 do 1961/62

The discovery of tuberculosis among students in Lublin during general radiological examinations in 1947/48 and from 1957/58 to 1961/62

Tak znaczne obniżenie odsetka wykrywanej gruźlicy masowymi badaniami radiologicznymi tłumaczy się większą chorobowością na gruźlicę w okresie powojennym oraz dokładniejszymi w ostatnich latach badaniami kandydatów na uczelnie i odraczaniem przyjęcia na

studia chorych z zakaźną gruźlicą do czasu jej wyleczenia. Należy dodać, że odsetki wykrytych przypadków gruźlicy badaniami radiofotograficznymi w ostatnich latach dotyczą nowych zachorowań, czego o danych z roku 1947/48 z całą pewnością powiedzieć nie możemy. Radiofotografia nie jest jedyną metodą wykrywania gruźlicy płuc wśród studentów, i tak np. w 1959/60 roku stanowiła ona tylko 58% wykrywalności zaś profilaktyka indywidualna * 22 %, samozgłaszalność — 11 % i śledzenie wzmożonych odczynów tuberkulinowych 9 % (11, 12), które w naszym środowisku jest związane z prowadzeniem chemioprophylaktyki. Obserwacje w ciągu 9 miesięcy 2 grup studentów (389 osób), ze wzmożonymi odczynami tuberkulinowymi wykazały, że w grupie poddanych chemioprophylaktyce nie było zachorowań na gruźlicę, podczas gdy w grupie kontrolnej stwierdzono 2,2 % zachorowań na gruźlicę płuc (10, 11, 12).



Ryc. 2. Nowo wykryte przypadki chorych na czynną gruźlicę płuc wśród studentów w latach 1955 i od 1960 do 1962

Newly discovered cases of active tuberculosis among the students in 1955 and from 1960 till 1962

Nowo wykryte przypadki chorych z czynną gruźlicą płuc wśród studentów w latach: 1955 i od 1960 do 1962 r. przedstawiono na ryc. 2. (12). Odsetek nowo wykrytych chorych na gruźlicę uległ znacznemu stopniowemu obniżeniu w ostatnich 3 latach w porównaniu z rokiem 1955. Warto zaznaczyć, że w r. 1961 zachorowania na czynną

* przypadki kierowane z poradni ogólnych i przychodni specjalistycznych oraz z grupy kontaktów.

gruźlicę płuc w środowisku akademickim w Lublinie wynosiły 0,55 %, w województwie lubelskim 0,36 %, w kraju zaś 0,27 % (9), co tłumaczy my prawie 100 % wykrywalnością gruźlicy wśród studentów.

Porównanie odsetków zachorowalności na gruźlicę wśród studentów w Lublinie i w Łodzi w latach 1956/57, 1957/58 i 1958/59 wykazuje w środowisku lubelskim 1,1 %, 1,2 %, 1,0 %, a w łódzkim odpowiednio 0,8 %, 0,5 %, 0,6 % (13). Wyższe wskaźniki lubelskie można by wyjaśnić wcześniejszą fazą epidemiologiczną gruźlicy (7). Chorobowość na gruźlicę w kilku środowiskach akademickich w Polsce i ogólnokrajową w latach 1956—1960 podajemy w tab. 1 (2).

Tab. 1. Liczba zachorowań na gruźlicę na 10 000 studentów w różnych ośrodkach akademickich i ogólnokrajowa w latach 1956—1960 (gruźlica czynna) — wg T. Kowalskiego i E. Wrzesińskiej

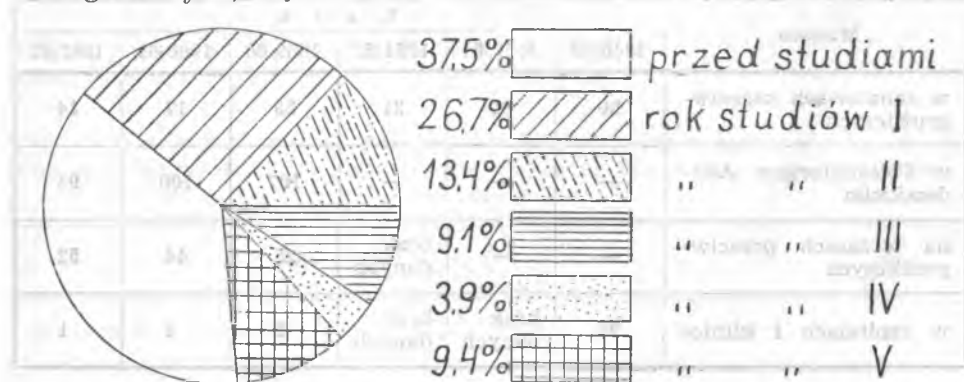
Incidence of tuberculosis per 10,000 students in separate university centres and in the whole country, in the years 1956—1960 (active tuberculosis) after T. Kowalski and E. Wrzesińska

Lata	Gdańsk	Kraków	Lublin	Łódź	Poznań	War- szawa	Wrocław	Polska *)
1956	170	379	252	303	309	280	151	187
1957	167	380	219	245	367	285	206	206
1958	144	362	268	199	310	301	199	215
1959	153	287	312	206	298	291	271	222
1960	129	289	369	151	247	291	240	216

* chorobowość ogólna wg Biuletynu Statystycznego Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Rok 1960, Nr 3.

Chociaż dane w poszczególnych środowiskach akademickich różnią się między sobą, to w większości ośrodków wskaźniki chorobowości są wyższe od ogólnokrajowych, co należy tłumaczyć lepszą wykrywalnością gruźlicy wśród studentów oraz być może przedłużonym przetrzymywaniem podopiecznych poradni w kartotece gruźlicy czynnej, jak to wykazała analiza kartoteki Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej w Lublinie z roku 1960. Należy dodać, że w następnych 2 latach chorobowość w środowisku lubelskim zmniejszyła się, i tak w 1961 r. wyniosła 321, a w 1962 r. — 277 (na 10 000 studentów) (12). Zachorowania na gruźlicę wśród podopiecznych Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej w Lublinie przed studiami i na poszczególnych latach studiów,

według kartoteki z dnia 9 III 1963 r. przedstawiono na ryc. 3. Jak widać z ryc. 3 najwięcej zachorowań na gruźlicę było przed rozpoczęciem studiów i na I roku studiów. Na następnych 3 latach odsetek maleje a na V roku wzrasta. Wysoki odsetek zachorowań na I roku studiów tłumaczymy zmianą środowiska np. z wiejskiego na miejskie, trudnościami adaptacyjnymi, ciężkimi nieraz warunkami materialnymi (stypendia przydzielane są dopiero po I semestrze) oraz niekiedy rozmyślnym ukrywaniem gruźlicy przy badaniach wstępnych, tak że pewna ilość chorych zostaje przyjęta na uczelnię. Nie bez wpływu jest również młody wiek studentów I roku studiów. Zwiększenie się odsetka zachorowań na V roku studiów dotyczyło przede wszystkim studentów wydziałów lekarskiego i weterynaryjnego, co może pozostaje w związku z długotrwałymi, ciężkimi studiami.



Ryc. 3. Odsetek zachorowań na gruźlicę u podopiecznych Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej w Lublinie przed studiami i w czasie ich trwania (dane z dnia 9 III 1963)

The morbidity (expressed as a percentage) among the students treated in the Academic Antituberculosis Centre before and during studies. Data from March 9, 1963

W zwalczaniu gruźlicy wśród młodzieży akademickiej wielkie znaczenie ma fakt, że studenci chorzy na gruźlicę otrzymują bez żadnych ograniczeń miejsca sanatoryjne, półsanatoryjne lub na wczasach przeciwgruźliczych. Przeważnie korzystają oni z Akademickiego Sanatorium w Zakopanem, z Półsanatorium w Lublinie i z Domu Wczasów Przeciwgruźliczych w Maciejowcu. Zakres tych świadczeń przedstawia tab. 2, która wymaga wyjaśnienia. Do 1951 r. studenci mogli tylko leczyć się w sanatoriach przeciwgruźliczych i szpitalach. Przejęcie przez Państwo w r. 1951 lecznictwa akademickiego na prawach osób pracujących w ciężkim przemyśle, pozwoliło na rozszerzenie zakresu świadczeń. Od tego czasu studenci mogą korzystać również z wczasów przeciwgruźliczych, a z półsanatorium w Lublinie od r. 1953. Zmniejszanie się

liczby studentów leczonych w sanatoriach przeciwgruźliczych i szpitalach tłumaczymy działalnością Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej, wykrywaniem i leczeniem gruźlicy w okresie jeszcze nie wymagającym leczenia sanatoryjnego, a jedynie pobytu w półsanatorium lub na wczasach przeciwgruźliczych. Ilość miejsc na wczasach przeciwgruźliczych znacznie wzrosła od czasu zorganizowania ich w Domu Naukowca w Maciejowcu.

Tab. 2. Miejsca sanatoryjne, półsanatoryjne i wczasowe przeciwgruźlicze oraz szpitalne, wykorzystane przez studentów środowiska lubelskiego w latach 1945/46, 1950/51, 1951/52, 1959/60, 1960/61 i 1961/62

Number of beds in sanatoria, preventoria, resorts, and hospitals in which the students of the Lublin University centre stayed in the years 1945/46, 1950/51, 1951/52, 1959/60, 1960/61 i 1961/62

Miejsca	L a t a					
	1945/46	1950/51	1951/52	1959/60	1960/61	1961/62
w sanatoriach przeciwgruźliczych	20	37	31	23	17	14
w Półsanatorium Akademickim	—	—	—	107	100	96
na wczasach przeciwgruźliczych	—	—	brak danych	25	44	52
w szpitalach i klinice	24	brak danych	brak danych	2	1	1

Osobnego omówienia wymaga Półsanatorium Akademickie, które odgrywa dużą rolę w zwalczaniu gruźlicy wśród studentów. Zespół Leczniczo-Profilaktyczny (ZLP) dla Studentów w Lublinie przez długi czas zabiegał o utworzenie tej placówki w Lublinie. (3, 4, 5, 6, 11). Dzięki poparciu władz uczelni, ich przedstawiciele w osobach prof. dr L. Halbana i doc. dr J. Danielskiego, Oddziału Lubelskiego Polskiego Towarzystwa Ftyzjatrycznego (8) z przewodniczącą doc. dr H. Mysakowską oraz Wojewódzkiej Przychodni Przeciwgruźliczej z dyrektorem dr W. Kwitem otwarto z początkiem roku akademickiego 1953/54 Półsanatorium na 86 łóżek w domu studenckim adaptowanym na ten cel przy ul. Kr. Leszczyńskiego 70 (11). Mieszkańcy Półsanatorium rekrutują się z 4 wyższych uczelni w Lublinie: Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Akademii Medycznej, Wyższej Szkoły Rolniczej i Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Korzystają oni z całodziennego wyżywienia w stołówce, wynoszącego od 3360 do 4500 Kal. Pobyt w Półsanatorium w zasadzie jest bezpłatny. Studenci otrzymują bezpłatne bony mieszkaniowe i stypendia, z których część wpłacają na

koszty wyżywienia. Pozostają oni pod stałą opieką lekarską i mają zapewnione przez całą dobę dyżury pielęgniarские. Warunki mieszkaniowe w Pólsanatorium i obowiązujący regulamin zapewniają mieszkańcom możliwość nauki i wypoczynku. Pólsanatorium czynne jest przez cały rok akademicki. Pierwszym jego dyrektorem był lek. Z. Leziak, a od 1955 r. funkcję tę pełni lek. E. Pietroń (8, 11). Od czasu otwarcia do 31 XII 1962 r. przebywało w nim 1016 studentów. Organizacyjnie i lokalowo pozostaje ono w ścisłej łączności z Akademicką Poradnią Przeciwgruźliczą. Pracę Pólsanatorium ilustruje analiza historii chorób 1961/62 r. W roku tym mieszkało 96 osób (mężczyzn 49 i kobiet 47), w wieku od 18 do 40 lat. Najwięcej (69 osób) było w grupie wieku 20—25 lat. Znaczna większość (73 osoby) pochodziła ze wsi, a reszta (23 osoby) — z miasta. Czynną gruźlicę miało 68 osób, nieczynną 26, a 2 osoby pozostawały w obserwacji. Postacie gruźlicy przedstawiono w tab. 3.

Tab. 3. Postacie gruźlicy u 96 mieszkańców Pólsanatorium w Lublinie w r. 1961/62
Type of tuberculosis in 96 patients who stayed in the Preventorium in Lublin, in 1961/62

Postacie gruźlicy	Liczba
gruźlica płuc naciekowa	48
gruźlica płuc włóknisto-guzkowa ograniczona	30
gruźlica płuc rozsiana podostra	3
gruźlica węzłowo-płucna	1
marskość gruźlicza płuc	1
wysiękowe zapalenie opłucnej	8
gruźlica stawu kolanowego	1
osoby ze środowisk gruźliczych ze wzmożonym odczynem tuberkulinowym	2
w obserwacji	2

Na podkreślenie zasługuje, że nie było przypadków gruźlicy płuc przewlekłej włóknisto-jamistej, co przypisujemy wieloletniej działalności Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej. Po przebytej resekcji tkanki

płucnej (od części segmentu do jednego płata) były 4 osoby, po odmie opłucnej — 2 osoby. Prątków gruźlicy nie stwierdzono w płwocinie ani metodą bezpośrednią ani metodą posiewów. U 68 studentów stosowano leki przeciwprątkowe klasyczne (SM, INH, PAS). Pozostałe osoby nie wymagały leczenia przeciwprątkowego. U większości z nich stosowano witaminy. W ciągu dnia obowiązywał 2-godzinny wypoczynek. W niektórych przypadkach przedłużano go do 6 godzin. Do Sanatorium Akademickiego w Zakopanem skierowano 10 osób i na 4-tygodniowe wczasy przeciwgruźlicze (przeważnie w okresie wakacyjnym) — 32 osoby. U znacznej ilości mieszkańców stwierdzono wzrost ciężaru ciała w pierwszych 6 miesiącach pobytu (od października do marca). Natomiast w późniejszych miesiącach, w okresie sesji egzaminacyjnej, notowano duże zmniejszenie ciężaru ciała, nawet o 5 kg, oraz u większości osób — skargi na ogólne wyczerpanie, bezsenność i brak łaknienia. Zaznaczyć należy, że mieszkańcy Pólsanatorium są bardzo pilni i wykazują lepsze wyniki w nauce od ogółu studentów. Spośród 96 mieszkańców zaliczyło rok 89, w tym ukończyło studia — 12, powtarzało rok — 5 (nie ze względów zdrowotnych), 1 student przerwał studia ze względów rodzinnych i 1 został skreślony z listy studentów. Okres pobytu w Pólsanatorium u poszczególnych mieszkańców wahał się od 1 do 8 lat, co uwidacznia tab. 4.

Tab. 4. Okres pobytu w Pólsanatorium mieszkańców z roku 1961/62
Number of years of stay correlated with number of students in 1961/62

Lata pobytu	1	2	3	4	5	6	7	8
Liczba studentów	29	21	16	19	5	5	—	1

Sredni okres pobytu studenta wynosił około 2 i pół roku. Pobyt 8-letni w Pólsanatorium dotyczył studenta, który studiuje drugi wydział.

Jak widać z powyższego, Pólsanatorium umożliwia studentom chorym na gruźlicę lub rekonwalescentom po gruźlicy kontynuowanie studiów oraz spełnia właściwą rolę epidemiologiczną. Większość studentów spoza Lublina, a zwłaszcza pochodzących ze wsi, dzięki Pólsanatorium może studiować, gdyż zamieszkanie ich w Domach Studenckich ze względów epidemiologicznych jest niemożliwe, a mieszkanie prywatne zbyt kosztowne i nie zawsze odpowiednie. Pobyt w Pólsanatorium wpływa nie tylko dodatnio na stan zdrowia studenta ale również i na wyniki w nauce.

O m ó w i e n i e

Walka z gruźlicą w lubelskim środowisku akademickim w Polsce Ludowej osiągnęła niewątpliwe rezultaty. Duży odsetek gruźlicy wśród młodzieży akademickiej, stwierdzony w okresie powojennym, ciężkie warunki ekonomiczno-gospodarcze kraju, brak dostatecznej bazy materialnej akademickiej służby zdrowia stwarzały początkowo duże trudności w walce z gruźlicą wśród studentów. W miarę upływu lat organizacja i baza materialna lecznictwa akademickiego polepszała się, co pozwoliło na zwiększenie świadczeń w zakresie profilaktyki, lecznictwa oraz rehabilitacji chorych na gruźlicę studentów.

Akademicka Poradnia Przeciwgruźlicza prowadząca całokształt walki z gruźlicą wśród studentów i pracowników nauki uzyskiwała niewątpliwe osiągnięcia. Podczas gdy w r. 1947/48 masowymi badaniami radiologicznymi wykryto wśród studentów 4,57 % gruźlicy, to w 1961/62 r. już tylko 0,16 %. Odsetek nowo wykrytych przypadków gruźlicy również wykazuje wyraźną tendencję zniżkową. W r. 1955 wynosił on 1,43 % a w r. 1962 0,34 %. W ostatnich dwóch latach notuje się spadek chorobowości z 321 w r. 1961 na 277 w r. 1962 (na 10 000 studentów). Studenci chorzy na gruźlicę korzystają bez ograniczeń z sanatorium, półsanatorium i czasów leczniczych. Od 4 lat nie notowano wśród studentów ciężkich postaci gruźlicy i jej form ostrych. Największy odsetek zachorowań na gruźlicę przypada na okres przed rozpoczęciem studiów (37,5 %) oraz na I rok studiów (26,7 %). W zakresie rehabilitacji wskazuje się chorym na gruźlicę kandydatom, których stan zdrowia pozwala na studia, dobór właściwego kierunku studiów, a kończącym studia — odpowiedni rodzaj pracy.

Otwarcie Półsanatorium Akademickiego w 1953 r. umożliwiło studia młodzieży chorej na gruźlicę i rekonwalescentom po gruźlicy. Postępy w nauce mieszkańców Półsanatorium są dobre. Uzyskane wyniki w walce z gruźlicą wśród studentów należy w dużej mierze przypisać „wyczuleniu” na problem gruźlicy i docenianiu tego zagadnienia przez placówki akademickiej służby zdrowia, władze państwowe, uczelnie i organizacje młodzieżowe.

PIŚMIENNICTWO

1. Jaworski J., Paszyński S.: 10 lat służby zdrowia dla studentów. Organizacja walki z gruźlicą. PZWL, ss. 5—19, 1961.
2. Kowalski T., Wrzesińska E.: Sytuacja epidemiologiczna gruźlicy wśród młodzieży akademickiej w Polsce w latach 1951/52—1959/60. Referat wygłoszony na Krajowej Naradzie Studenckiej Służby Zdrowia w Warszawie w dniu 17 XI 1961, (powielony).

3. Kozak J.: Warunki bytowe i stan zdrowotny młodzieży akademickiej środowiska lubelskiego. Referat wygłoszony na posiedzeniu Wydziału Zdrowia PMRN w Lublinie w grudniu 1950 r. (maszynopis).
4. Kozak J.: Opieka nad studentami Akademii Medycznej w Lublinie w latach 1945—1959. (maszynopis).
5. Kozak J.: Zeszyty Naukowe KUL, R. II, 4/8, 113—121, 1959.
6. Kozak J.: Zeszyty Naukowe KUL, R. III, 4/12, 138—143, 1960.
7. Mysakowska H., Załuska S., Grodzki S., Kucharski R., Pietroń E.: Gruźlica, 27, 1153—1163, 1959.
8. Mysakowska H.: 50 lat walki z gruźlicą w województwie lubelskim. Wydawnictwo Lubelskie, s. 129, 1962.
9. Mysakowska H., Sikora-Różyńska M., Szarewicz W.: Gruźlica i choroby płuc, 31, 526—532, 1963.
10. Pietroń E., Średnicka D., Kucharski R., Klepacki M., Mysakowska H., Cygan E., Górska S., Różyńska M., Smaga M., Smajkiewicz L.: Gruźlica, 30, dodatek do nr 8, 189—200, 1962.
11. Sprawozdania roczne archiwalne Zespołu Zapobiegawczo-Leczniczego dla Studentów w Lublinie za lata 1945—1962.
12. Sprawozdania roczne Akademickiej Poradni Przeciwgruźliczej w Lublinie za lata 1956—1962.
13. Zierski M.: Akademicka Służba Zdrowia w Łodzi w latach 1945—1960, PZWL, ss. 37—52, 1960.

РЕЗЮМЕ

Авторами представлена картина развития борьбы с туберкулезом среди студенчества за годы 1945—1962. Первоначальные организационные трудности и плохие бытовые условия, а также экономическое положение страны были причиной большого количества студентов больных туберкулезом. За период 1947/48 гг. в результате массовых радиологических исследований установлено 4,57 % больных туберкулезом, а в 1961/62 гг. уже только 0,16 %.

Со временем организационные мероприятия улучшились параллельно с улучшением бытовых условий и повышением экономического уровня страны, что позволило увеличить профилактическую помощь. Констатировано уменьшение показателя заболеваемости и количества больных туберкулезом среди студенчества; 1,43 % вновь обнаруженных больных туберкулезом за 1955 год уменьшился до 0,34 % за 1962 год. Следует отметить большое значение академического Полусанатория, в котором больные туберкулезом студенты могут лечиться без отрыва от занятий.

Все достижения в борьбе с туберкулезом среди студенческой молодежи следует приписать прежде всего принимающей огромные размеры заботе Народной Польши о здоровье студентов.

Таб. 1. Болезненность на 10.000 студентов в разных студенческих средах и в масштабе всей страны за 1956—1960 гг. (активный туберкулез) по Т. Ковальскому и Э. Вжесинской.

Таб. 2. Места санаторные, полусанаторные, в профилакториях а также в больницах использованные студентами люблинской среды в течение 1945/46, 1950/51, 1951/52, 1959/60, 1960/61 и 1961/62 гг.

Таб. 3. Формы туберкулеза у 96 жителей Полусанатория в Люблине за 1961/62 гг.

Таб. 4. Годы пребывания в Полусанатории жителей с академического года 1961/62.

SUMMARY

The authors present the control of tuberculosis among the students of the Lublin academic centre in the years 1945—1962. Initial difficulties in the establishment of health service for the students, low standard of living, and the difficult economic situation of the country, caused high incidence of tuberculosis among the academic youth. X-ray examinations revealed 4.57 % of tuberculous students in the academic year 1947/48 and only 0.16 % in the year 1961/62.

With the lapse of years the living conditions of students and the general economic situation have improved, and the difficulties concerning the organization of health service were removed. All this made it possible for the medical staff to increase the control of tuberculosis as regards the treatment and prophylaxis. The State assisted these endeavours financially. As a result of such policy the indices of tuberculosis decreased. The percentage of new cases of tuberculosis decreased from 1.43 % in 1955 to 0.34 % in 1962.

The authors discuss the activity and the role of the Students' Preventorium in which the ill students receive treatment, and are able to continue their studies. The success in the control of tuberculosis among students was possible due to the effective help of the State.

Pracę otrzymano 8 IV 1964.

