

---

Z Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi w Lublinie

Dyrektor: prof. dr Józef Parnas

Zakład Higieny Wsi, Kierownik doc. dr Jan Danielski

Jan DANIELSKI

## **Higiena i bezpieczeństwo pracy oraz organizacja opieki lekarskiej nad robotnikami, zatrudnionymi przy budowie Kanału Wieprz - Krzna**

**Гигиена и безопасность труда, а также организация здравоохранения для рабочих, занятых при сооружении Канала Вепш - Крна**

**Hygiene, Labour Safety and Medical Care over Workers Employed at the Construction of the Wieprz - Krzna Canal**

Z uwagi na bardzo ważne znaczenie podjętych obecnie na szeroką skalę prac wodno-melioracyjnych, pragnę omówić ważniejsze podstawowe zagadnienia, związane z ochroną zdrowia robotników, zatrudnionych przy tych pracach oraz przedstawić warunki higieniczne i bezpieczeństwa pracy przy budowie Kanału Wieprz — Krzna (w województwie lubelskim).

### **I. ZAGADNIENIA OCHRONY ZDROWIA ROBOTNIKÓW WODNO-MELIORACYJNYCH**

Zadania ochrony zdrowia w pracach wodno-melioracyjnych uzasadniają następujące warunki:

1) Zespół czynników terenowych, środowiskowych, geohydrologicznych, klimatologicznych, geograficznych powoduje powstanie torfowisk, nie tylko niekorzystnych dla roślinności, lecz i dla klimatu miejscowego (Turczynowicz, Prończuk).

2) Zespół szkodliwych wpływów czynników atmosferycznych, zwłaszcza w niektórych sezonach, jak: niska temperatura w chłodnych okresach roku, wzmożona wilgotność w czasie słońca wiosennych i jesiennych, narażanie na wiatry, zbyt silne działanie promieniowania słonecznego

w lecie itp. Uzasadnia to ważność odzieży ochronnej dla utrzymania właściwej termoregulacji i mikroklimatu odzieżowego u pracujących (Boguszewska).

3) Warunki bezpieczeństwa pracy i narażenie robotników wodno-melioracyjnych na urazowość, zwłaszcza na większych budowach, gdzie obserwuje się znaczne zmechanizowanie robót (ciągniki, pługi, koparki, pogłębiarki, spychacze, zgarniarki, roboty związane z ładunkiem i transportem). Urazy mogą być też często spowodowane przy różnorodnych pracach budowlanych, związanych z budową kanałów (Haussman, Szubert, oraz przepisy bhp i prawa pracy).

4) Narażenie na zakażenie niektórymi chorobami zakaźnymi, w związku: a) ze złymi warunkami sanitarnymi terenu i osiedli (dur brzuszny, czerwotka, dur plamisty, a także choroby odzwierzęce jak np. brucelloza, tularemia, poza tym choroby pasożytnicze) (Kępski, Skibniewski), b) w związku z rodzajem prac wodno-ziemnych i warunkami geo-hydrologicznymi terenu (jak tężec, zimnica, leptospirozy i in.).

5) Trudności w zapewnieniu pracującym odpowiednich warunków higienicznych bytowania (pod względem higieny osobistej, zakwaterowania, żywienia itp.).

6) Stosunkowo dość znaczna zachorowalność o charakterze sezonowym wśród robotników wodno-melioracyjnych (Pajkin) dotycząca: a) ropnych stanów zapalnych skóry, b) urazów, c) grypy, d) chorób jelitowych, e) nerwobóli i zapaleń korzonków nerwowych, poza tym schorzeń gośćcowych. Notowane są także schorzenia, związane z użyciem niektórych środków chemicznych, jak np. azotoksu przy akcji odkomarzania (Jacobs i in.).

W związku z przedstawionymi warunkami prac wodno-melioracyjnych należy wspomnieć o wzorowej organizacji ochrony zdrowia na terenie Z.S.R.R., co podane jest szczegółowo przez R. Farhadi przy opisie organizacji prac sanitarno-higienicznych i opieki lekarsko-profilaktycznej nad robotnikami przy budowie Iski-Angarskiego Kanału (w 1954 r.) w Samarkandzkiej prowincji. Organizacja ta polegała na tworzeniu na terenach wzdłuż kanału gęstej sieci ambulatoriów, szpitali, punktów felczerskich, punktów aptecznych i kolumn sanitarno-epidemiologicznych. Kontrolą higieniczno-sanitarną objęte były także warunki bytowania robotników pod względem zakwaterowania, żywienia (stołówki) i ważniejszych urządzeń sanitarnych, łaźnie, pralnie, fryzjernie, zaopatrzenie w wodę, urządzenia asenizacyjne. Wszyscy robotnicy poddawani byli badaniom lekarskim i szczepieniom ochronnym.

## II. WARUNKI SANITARNO-HIGIENICZNE TERENU WZDŁUŻ TRASY KANAŁU WIEPRZ — KRZNA

Budowa Kanału Wieprz — Krzna, na terenie województwa lubelskiego rozpoczęta była (głównie w pracach przygotowawczych) w 1954 r. Szersze prace terenowe zaczęto w 1955 r. Długość Kanału wynosi około 140 km, zaś teren, który będzie w zasięgu prac melioracyjnych, związanych z budową kanału wynosi około 80.000 ha. Trasa budowy kanału i terenów, które podlegać mają melioracji, znajduje się w 7 powiatach województwa lubelskiego (chełmski, krasnostawski, lubelski, lubartowski, parczewski, włodawski, radzyński).

Dla zbadania stanu sanitarno-higienicznego tych terenów i organizacji odpowiedniej akcji profilaktycznej, podjęte były w 1955 r. prace badawcze przez Instytut Medycyny Pracy i Higieny Wsi w porozumieniu z wojewódzkimi organami Służby Zdrowia i przy współudziale Zakładów Klimatologii, Gleboznawstwa i Geografii U.M.C.S. Prace te kontynuowane są w dalszym ciągu.

Teren ten na ogół płaski, stanowi w swej konfiguracji tak zwane „obniżenie Dorohuskie”, a ku północy „pojezierze Łęczyńsko-Włodawskie”.

Gleby przeważnie torfiasto-bagienne i piaszczyste, mało urodzajne. Znaczne obszary tego terenu zajmują wody powierzchniowe (stawy, jeziora, rzeki), ogólna ilość jezior — 68. Poza tym łąki podmokłe o wysokim (płytkim) poziomie wód gruntowych, torfowiska, bagna, oraz nieużytki rolne i ziemie mało użytkowe. Poziom wód gruntowych waha się od 0,6—3 m, najpłytszy ich poziom notowany jest na obszarze pojezierza Łęczyńsko-Włodawskiego.

Klimat miejscowy terenów, położonych wzdłuż budowy kanału Wieprz — Krzna cechuje przeważnie zwiększona wilgotność, związana z warunkami geo-hydrologicznymi (pomimo stosunkowo małej ilości opadów atmosferycznych), oraz wzmożona siła wiatrów, ze względu na równinny charakter terenu i brak dostatecznych innych osłon naturalnych, gdyż lasów w tej okolicy jest niewiele. Podmokłe lub bagniste tereny i wody powierzchniowe stwarzają warunki, umożliwiające wylęganie się komarów (widliszków).

Woda z płytkich przeważnie studzien na tym terenie, jak wykazały badania Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi i Wojewódzkiej Stacji San.-Epid., nie odpowiada w znacznej większości (70—80%) wymogom higienicznym i nie nadaje się w stanie surowym do picia i użytku domowego, co stanowi zagrożenie epidemiologiczne, w razie nie zastosowania właściwych środków zapobiegawczych. Dotyczy to przede wszystkim zakażeń jelitowych, jak dur brzuszny, dury rzekome, czerwonka, a także leptospirozy, których szerzenie się na terenie woj. lubelskiego wykrył Chromiński w 1946—1947 r., a w 1954—1955 r. Wysocka i Zwierz w swych badaniach w zakresie gorączki błotnej.

Stan sanitarny osiedli i gospodarstw rolnych na trasie kanału jest niedostateczny pod względem budownictwa mieszkalnego i gospodarczego, zaopatrzenia w wodę, asenizacji. Odnosi się to zasadniczo do powiatu parczewskiego, włodawskiego i radzyńskiego. Badania higieniczno-sanitarne przeprowadzone w 1955 r. na terenie pow. parczewskiego przez ekipy Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi wykazały zły stan budynków mieszkalnych (w około 30%), zły stan sanitarny studzien (w około 80%), poza tym bardzo zły stan sanitarny ustępów, gnojowni, zwłaszcza w indywidualnych gospodarstwach rolnych. Stan sanitarny uspołecznionych gospodarstw rolnych ulega stopniowo poprawie, jednak i tu są jeszcze poważne braki.

Niedostateczny jest również stan higieny osobistej ludności wiejskiej badanych rejonów, oraz warunków higienicznych jej bytowania. Badania w pow. parczewskim stwierdziły zły stan higieny osobistej u około 26% osób badanych, złe warunki higieniczne mieszkań w 29%. Brak łaźni i pralni, fryzjernie nieliczne, urządzone prymitywnie. Niedostateczna ilość odpowiednio urządzonych i utrzymanych punktów zbiorowego żywienia (stołówek), oraz zakładów wyrobów i sprzedaży artykułów spożywczych (jak piekarnie, rzeźnie, masarnie, mleczarnie, sklepy spożywcze itp.).

Pod względem epidemiologicznym teren trasy budowy kanału Wieprz — Krzna nie wykazuje obecnie nagminnego szerzenia się chorób zakaźnych. Po wojnie były tu przypadki zimnicy, obecnie od około 6 lat nie są notowane. Przypadki duru brzuszego są sporadyczne, nieliczne. W 1955 r. w gromadach położonych wzdłuż trasy kanału notowane były następujące przypadki chorób zakaźnych duru brzuszego — 11 (w tym: 5 w pow. parczewskim i 5 w pow. radzyńskim), czerwonki — 1 przypadek, duru wysypkowego — 4 (2 w pow. parczewskim, 2 w pow. radzyńskim), błonicy — 5, Heinego Medine'a — 2, żółtaczk zakaźnej — 9 (w tym 7 w pow. radzyńskim).

Z chorób odzwierzęcych szerzy się wśród inwentarza hodowlanego pryszczycza i różycza, poza tym notowana jest gruźlica bydła. Badania w kierunku brucelozy są prowadzone.

Pomimo słabego zaludnienia, teren powyższy, wobec złych ogólnych warunków sanitarnych, może podlegać zagrożeniu pod względem epidemiologicznym.

### III. WARUNKI BYTOWE I WARUNKI PRACY ROBOTNIKÓW ZATRUDNIONYCH PRZY BUDOWIE KANAŁU WIEPRZ — KRZNA

Natężenie i rodzaj pracy przy budowie kanału zależne są od sezonu roku. Istnieje wprawdzie ciągłość pewnych prac w okresie zimy, jednak

największe nasilenie robót trwa w ciepłym okresie, zwłaszcza w lecie. Warunki sezonowe stwarzają różnice w organizacji ochrony zdrowia pracowników pod względem zabezpieczenia przed szkodliwymi wpływami atmosferycznymi, ochrony sanitarnej i pomocy leczniczo-profilaktycznej. Odmienne warunki prac powoduje także stopień koncentracji robót i charakter zatrudnienia robotników.

Na większych budowach praca jest w znacznym stopniu zmechanizowana, z użyciem licznych maszyn i narzędzi do prac ziemno-wodnych, co stwarza konieczność zastosowania specjalnych środków ochronnych dla zapewnienia bezpieczeństwa pracy i transportu. Prace noszą przede wszystkim charakter prac ziemnych i ziemno-wodnych, poza tym techniczno-budowlanych i przy obsłudze maszyn. W pracach przy maszynach zajętych jest ze stałych pracowników około 30—40%.

Do maszyn najczęściej używanych, należą: specjalne pługi, koparki, czerparki, pogłębiarki, dźwigi oraz maszyny służące do prac budowlanych (tam, nasypów itp). Prace odbywają się w czasie dnia i tylko w wyjątkowych wypadkach mogą być prowadzone w okresie nocy, przy czym teren prac wtedy jest odpowiednio oświetlony.

Pod względem charakteru zatrudnienia robotników przy pracach wodno-melioracyjnych, rozróżnić należy: robotników stałych, sezonowych, szarwarkowych i okresowo pracujących w ramach czynu społecznego.

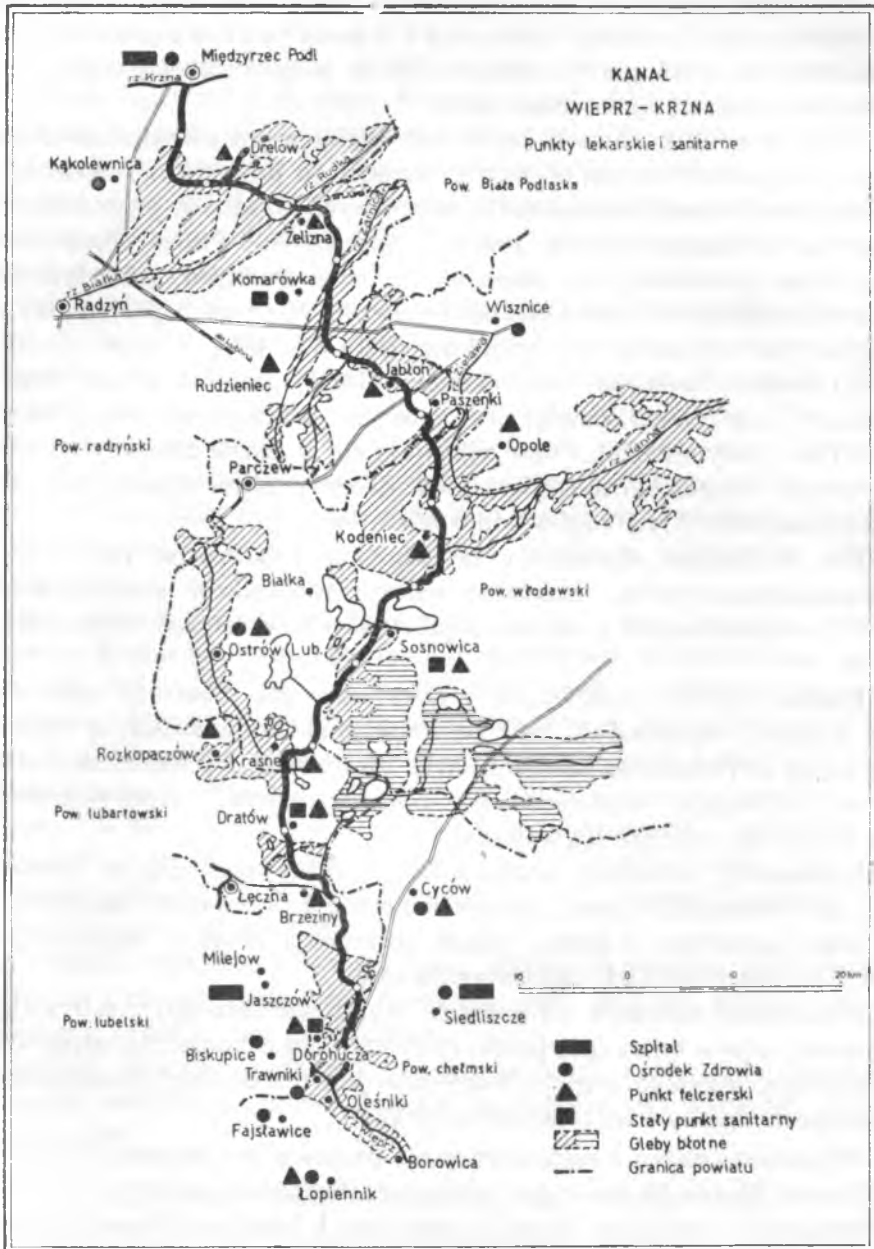
Pracownicy stali, przeważnie wykwalifikowani robotnicy przy obsłudze maszyn, warsztatów, prac konstrukcyjno-budowlanych, a także zatrudnieni w fachowym kierownictwie administracji i technicznym nadzorze, wymagają odpowiedniego zakwaterowania, zaprowiantowania i stałej opieki lekarsko-higienicznej.

Pracownicy sezonowi i szarwarkowi zwykle pochodzą z pobliskich wsi, nie wymagają starań o zakwaterowanie i przeważnie zaopatrują się w środki spożywcze z domu, jednak potrzebują również organizacji pomocy w częściowym ich zaprowiantowaniu.

Pracownicy okresowi (w ramach czynu społecznego) przebywają na robotach zwykle tylko czas krótki (1 dzień) i poza konieczną odpowiednią organizacją własnego zespołu, konieczne jest też dla nich zabezpieczenie warunków higieny i bezpieczeństwa pracy.

W zakresie starań o zakwaterowanie pracowników stałych, Wojewódzki Zarząd Wodno-Melioracyjny ustawił na budowach w 1955 r. 12 wozów mieszkalnych (każdy na 12 osób), poza tym 1 barak na 20 osób (w Dorohuczycy), pozostali pracownicy stali byli rozmieszczeni na kwaterach w okolicznych wsiach. W celach pomocy w zaprowiantowaniu pracowników stałych i sezonowych, zorganizowane były w 1955 r. kioski aprowizacyj-

ne (częściowo ruchome) w punktach budów. Wojewódzki Zarząd Wodno-Melioracyjny zaopatrzył pracowników stałych w buty gumowe i ubra-



nia drelichowe. Maszyny posiadają urządzenia ochronne, a robotnicy są instruowani o przepisach bezpieczeństwa pracy. Na punktach budowy są apteczki ratownicze.

Z uwagi na zły stan zaopatrzenia w wodę okolicznych terenów, kierownictwo budowy kanału przewiduje budowę studzien rurowych bitych (nortonowskich) w miejscach budów.

#### IV. ORGANIZACJA OPIEKI LEKARSKIEJ I HIGIENY NAD PRACOWNIKAMI ZATRUDNIONYMI PRZY BUDOWIE KANAŁU WIEPRZ — KRZNA

W wyniku wspólnych narad Wydziału Zdrowia P.W.R.N., Wojewódzkiej Stacji San.-Epid. i Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi ustalony był w 1955 r. plan organizacji opieki lekarskiej i higienicznej nad robotnikami wodno-melioracyjnymi przy budowie kanału, a także plan nadzoru sanitarno-epidemiologicznego nad tym terenem.

Plan ten został zrealizowany, przy czym organizacja pomocy leczniczej i profilaktycznej w 1955 r. przedstawiała się następująco:

1) Sieć placówek leczniczo zapobiegawczych wzdłuż trasy budowy kanału w odległości do 10 km istniejących do początku 1955 r. składa się z:

- a) punktów zdrowia felczerskich — 8
- b) Ośrodków Zdrowia — 8 (w tym 2 przychodnie rejonowe)
- c) najbliższe szpitale: rejonowy w Siedliszcu (około 8 km od trasy), Jaszczów (12 km), Międzyrzec (10 km) i 5 stosunkowo odległych szpitali powiatowych (Krasnystaw, Lubartów, Radzyń, Chełm, Biała Podl.).
- 2) W 1955 r. zostało utworzone dodatkowo:
  - a) 7 nowych punktów zdrowia felczerskich, położonych blisko trasy kanału w odległości około 1—2 km,
  - b) uruchomiono dojazdy wojewódzkiego ruchomego ambulansu każdego tygodnia do 10 punktów budów,
  - c) czynne były 3 ambulanse dentystyczne z pobytem 4—6 tygodni w jednej miejscowości i 1 ambulans ruchomy,
  - d) 4 punkty pielęgniarские (dochodzące).

Poza tym na tym terenie w 1955 r. (w gromadzie Sosnowica) prowadzone były prace badawcze i usługowe obozu naukowo-społecznego dla studentów i lekarzy-asystentów w zakresie zagadnień higieniczno-sanitarnych i pomocy lekarskiej — specjalistycznej dla ludności wiejskiej.

Zaopatrzenie w leki ludności tego terenu (w promieniu około 10 km od trasy budowy kanału) dokonywane jest przez 6 aptek i 8 punktów aptecznych.

Nadzór sanitarno-epidemiologiczny nad tym terenem był zorganizowany w 1955 r. w ten sposób, że z każdej z 3 Powiatowych Stacji San.-Epid. i 4 Powiatowych Kolumn San.-Epid. delegowany był 1 kontroler

sanitarny, dojeżdżający 1 raz w tygodniu na każdą budowę, położoną w obrębie danego powiatu. Ponadto były czynne 4 punkty sanitarno-epidemiologiczne stale na większych budowach (w Dorohuczycy, Dratowie, Sosnowicy i Komarówce).

Szczepieniom ochronnym przeciw durowi brzuszemu i durom rzekomym podlegali stali pracownicy przy budowie kanału.

W ramach akcji DDD kontrolerzy sanitarni przeprowadzali dezynsekcję wśród stałych robotników.

Powszechna akcja odszczurzenia przeprowadzona była w 1955 r. na terenie sąsiednich osiedli wiejskich i w uspołecznionych gospodarstwach rolnych.

Co do charakteru zachorowalności robotników przy budowie kanału, brak jest za 1955 r. ścisłych danych wobec niewyodrębnienia tej kategorii chorych w ewidencji Ośrodków Zdrowia. Pewne ogólne dane w tym zakresie dały tylko punkty felczerskie, położone przy samym kanale, które udzieliły ogółem 2.656 porad, 1.103 zabiegów, 1.375 opatrunków. Wypadki przy pracy notowane były przeważnie jako lżejsze urazy (152), cięższych uszkodzeń było 2 (złamanie kości nogi). Przypadków chorób zakaźnych wśród pracowników nie stwierdzono.

Ambulanse dentystyczne udzieliły w okresie letniego nasilenia prac wodno-melioracyjnych w tym terenie (w III kwartale 1955 r.) 1920 porad i dokonały 2.183 zabiegów. Na ogół stwierdzono bardzo zły stan uzębienia u robotników i miejscowej ludności.

Należy podkreślić szczególnie ważne znaczenie wojewódzkiego ruchomego ambulansu lekarskiego, który ma zadanie nie tylko usługowe, lecz również kontrolne i koordynujące co do akcji opieki lekarskiej i sanitarno-higienicznej w stosunku do pracowników wodno-melioracyjnych i do miejscowej ludności wiejskiej.

#### WNIOSKI

Prace przy budowie kanału Wieprz — Krzna i melioracji terenu przewidziane są na 5—6 lat i wymagać będą stałego rozwoju akcji ochrony zdrowia pracujących przy tej budowie. Z dotychczasowego stanu organizacji tej akcji mogą być wysunięte następujące wnioski:

- 1) utworzona sieć terenowych placówek leczniczo-zapobiegawczych (ośrodków i punktów zdrowia) i organów sanitarno-epidemiologicznych jest wystarczająca,

- 2) konieczne jest planowe i systematyczne podniesienie stanu sanitarnego osiedli, położonych wzdłuż kanału przede wszystkim pod względem higieny budownictwa i mieszkań, poprawy stanu zaopatrzenia w wodę i asenizacji. Nagłącą potrzebą jest budowa odpowiednich studzien,



3) warunki utrzymania higieny osobistej robotników, a także ich zakwaterowania i zaprowiantowania nie są zadawalające i wymagają poprawy,

4) konieczna jest budowa łaźni i pralni w miejscach większej koncentracji prac budowy kanału,

5) systematycznym badaniom lekarskim powinni podlegać nie tylko pracownicy stali, lecz i sezonowi,

6) ewidencja chorych robotników zatrudnionych przy budowie kanału powinna być prowadzona w Ośrodkach i Punktach Zdrowia oddzielnie od ogólnej ewidencji chorych, co da możliwość uzyskania ściślejszych danych co do charakteru zachorowalności ogólnej i urazowości,

7) zabezpieczenia i urządzenia ochronne w zakresie bhp wymagają jeszcze poprawy, jak również instruktarz i prowadzenie oświaty sanitarnej wśród robotników,

8) akcja deratyzacji i demuryzacji powinna być prowadzona w terenie również w kierunku niszczenia gryzoni polnych w związku z akcją zapobiegania szerzeniu się gorączki błotnej w warunkach prac melioracyjnych.

Za uzyskanie uzupełniających danych, dotyczących opieki lekarsko-higienicznej i sanitarnej oraz organizacji prac przy budowie kanału — pragnę wyrazić podziękowanie Dr J. Lesiukowi, Inspektorowi Wydziału Zdrowia P.W.R.N., Dr Cz. Horochowi, Dyrektorowi W.S.S.E. i Inż. J. Kwapiszewskiemu, Dyrektorowi Wojewódzkiego Zarządu Wodno-Melioracyjnego w Lublinie.

---

#### PIŚMIENNICTWO

1. Bogusze wska M.: Medycyna Pracy Nr 4, 1954.
  2. Farhadi R.: Sowiet skoje Zdrawo chranienie Nr 1, 1955.
  3. Hausman St.: Gospodarka Wodna Nr 4—5, 1950 r.
  4. Kępski J.: Zdrowie Publiczne, Nr 2, 1953.
  5. Pajkin I. I.: Sowiet skaja Medicina Nr 9, 1953.
  6. Prończuk J.: Gospodarka Wodna Nr 4—5, 1950.
  7. Przepisy o bezpieczeństwie i higienie pracy — Zakład Wydawn. Min. Pr. i Op. Sp., Warszawa, 1951 r.
  8. Przepisy prawa pracy — Zakł. Wydawn. Min. Pr. i Op. Sp. Warszawa, 1952.
  9. Skibniewski L.: Gospodarka Wodna Nr 1, 1953.
  10. Szubert W.: Zagadnienia prawne ochrony pracy. Państw. Wydawn. Techn., Warszawa, 1954.
  11. Turczynowicz St.: Meliorowanie i zagospodarowanie torfowisk. Warszawa, 1949. Państw. Instytut Wyd. Roln.
-

## Р Е З Ю М Е

В настоящей работе автор обсуждает специфические условия гигиены и охраны труда при водно-мелиорационных работах, а также необходимость планомерно организованной акции по охране здоровья рабочих, занятых при этого рода сооружениях.

Затем автор дает полную характеристику района постройки Канала Вепш-Кшна длиной около 40 км, начатой в 1954/55 году, причем весь ареал мелиоративных работ охватывает около 80.000 га в семи уездах Люблинского воеводства. В этой характеристике представлены типографические, гео-гидрологические и климатические условия этого района, а также санитарное состояние поселков и сельских хозяйств, расположенных вдоль трасы канала. Кроме того автор описывает характер труда рабочих, гигиенические условия их быта (расквартирование, питание, снабжение пригодной для питья водой, личную гигиену и т. п.), а также условия гигиены и безопасности труда.

Далее автор описывает организацию медицинской и гигиенической помощи для рабочих в местностях расположенных вдоль канала (на расстоянии по обеим сторонам от него в 10 км). Сеть лечебно — профилактических учреждений состояла в 1956 году из 11 врачебных консультаций, 15 фельдшерских здравпунктов и 1 санитарного пункта, далее из 3 стоматологических амбулаторий и одной передвижной врачебной воеводской амбулатории. Кроме того медицинскую помощь рабочим несли три ближе всего расположенные районные больницы. Снабжение лекарствами осуществлялось 6 аптеками и 8 аптечными пунктами. Санитарно-эпидемиологический надзор выполнялся санитарными контролерами уездных санитарно-эпидемиологических станций и пунктов, а также 4 местными санитарно-эпидемиологическими пунктами.

Заболеваемость рабочих была сравнительно незначительная. Что касается травматизма, то из общего числа 152 несчастных случаев лишь 2 случая следовало отнести к тяжелым. Инфекционные болезни как среди постоянных, так и среди сезонных рабочих не были установлены.

В конечных выводах автор подчеркивает необходимость улучшения гигиенических бытовых условий рабочих (личной гигиены, расквартирования, питания), а также условий гигиены и безопасности их труда и улучшения санитарного состояния поселков, расположенных вдоль канала „Вепш — Кшна”.

## SUMMARY

The author discusses the specific conditions of hygiene and labour safety concerning the drainage work, he also stresses the necessity of a planned action aimed at protecting the health of workers employed at this kind of work.

There is given a description of the territory on which the Canal, begun in 1954/55, is being constructed. It is about 140 km long, the drainage work extends over about 80 000 ha in seven regions of the Lublin district. There are described the topographical, geo-hydrological and climatic conditions of the territory, as well as the sanitary conditions of settlements and farms situated along the Canal. Information is given on the character of the workers' occupation, on the hygienic aspect of their living conditions (lodging, food, water supply, personal cleanliness), as well as on the conditions of hygiene and labour safety.

The author also describes the structure of medical and hygienic care over the workers on the territory situated along the Canal (in the distance of 10 km). In 1955 the network of medical stations consisted of 11 Health Centres, 15 surgeon's stations, 1 nursing station, 3 dentistic ambulances and 1 district medical ambulance. In the vicinity there are three regional hospitals. Medicaments are supplied by 6 drug stores and 8 smaller stations. Sanitary and epidemiological inspection was carried out by sanitary inspectors from regional stations and sanitary-(epidemiological columns, as well as by 4 permanent sanitary-epidemiological stations.

The morbidity among workers was not high. As far as traumas are concerned, out of 152 injuries observed, only 2 proved serious. No infectious diseases were found either among permanent or seasonal workers.

In conclusion the author stresses the necessity of improving the hygiene of the workers' living conditions (personal cleanliness, lodging, food) and the safety of labour, as well as the sanitary conditions of the settlements situated along the Wieprz — Krzna Canal.

