

Lietuvos meno kūrėjų asociacija

„Galime šį tą nudirbti“

2014-03-05

ŽURNALAS: NAUJASIS ŽIDINYS-AIDAI

TEMA: Istorija

AUTORIUS: Kęstutis Skrupskelis

DATA: 2014-03

Visuomenės sveikatos būklė ir jos refleksijos prieškario Lietuvoje

Nepriklausomybę esame linkę vaizduoti kaip politinį įvykį, jį gaubdami pagal skonį arba šviesiomis romantiškais patriotizmo, arba tamsiomis nepakantaus nacionalizmo spalvomis. Ir vienoje, ir kitoje pažiūroje esama tiesos, nes tautiniame atgimime matyti ir gero, ir blogo. Tačiau apsiribojant politika, lieka nepastebėta nepriklausomybės socialinė reikšmė: juk tąsyk aukštyn kojom apsivertė klasinė hierarchija, nes krašto šeimininku tapo žemiausias sluoksnius. Galima teorizuoti, kad kaip tik šiuo aspektu 1918 m. skiriasi nuo 1990 m.: pirmuoju atveju reikėjo viską pradėti iš naujo, o antruoju – paveldėta išsivysčiusi struktūra ir žmonės, kurių daug išsilaikė senose vietose. 1990 m. įvyko politinė revoliucija, kai ką pakeitusi, bet daug ką palikusi po senovei. Socialinės revoliucijos gilesnės ir platesnės, o politinės – pasilieka paviršiuje. Taigi mes čia ir pasidairysime po prieškario Lietuvos visuomenės sveikatos sritį.

Įžanginės pastabos apie profesinę spaudą

1918 m. lietuviai įsipareigojo atgaivinti ir pakelti karo ir okupacijos nuniokotą, imperijos apleistą užkampį. Mintis, kad nepriklausomybė įpareigoja darbui, matyti pirmame, 1920 m. gegužę datuojamame mėnesinio žurnalo *Medicina* numeryje. Redakcijos įžanginiame žodyje skaitome: „Tęsiamą toliau dar prieš karą pradėjusios eiti *Medicinos ir gamtos* darbą – tikrai žymiai pakitėjusiose aplinkybėse. Galime dabar dirbti ir šį-tą nudirbti: turime savo rankose ligonines, institutus, statistikos aparatą ir t. t. Dėl to, rasit, ir gajesni būsim už *Mediciną ir gamtą*“. Itin dėmesio verta mintis: savo rankose turėdami kraštą gyvensime geriau.

Kontrastas tarp *Medicinos* ir *Medicinos ir gamtos* akivaizdus. Pastarojo leidinio 1913 m. pasirodė du numeriai – neaišku, ar pavyko išleisti trečiąjį. Pagrindinė kliūtis, – aiškino redakcija abejodama, ar išleis trečiąjį, – buvo suinteresuotumo stoka: į kvietimą bendradarbiauti pirmame lietuvių kalba mediciniame žurnale mažai kas atsiliepė. „Pinigų dar vienam-kitam numeriui gal ir būtų, bet raštų visiškai nėra“. Bibliotekose kataloguotas tik šis antrasis numeris, įdomus sociologiniu atžvilgiu.

Leidėjai susidūrė su faktu, kad nebuvo medicinos reikalams pritaikytos lietuvių kalbos: „nemalonu skaityti kuomet *oxygenium* vieni vadina oksigenu, kiti degiu, tretį degyla, ketvirtį rūgštdariu, penktį rūgštgamiu, kiti dar kitaip“. Po šimto metų – kalba tikslesnė, bet blankesnė – laimėjom „gimdą“, bet praradom liaudišką, spalvingą „vaikų močią“.

Pastebimas ir menkas pacientų lygis. Vienas gydytojas aprašo namų darbo medinį ratelį, kurį, „išsidėjusi gimdymo takuosna [...], norėdama suturėti vaikų močią, kuri po paskutiniojo gimdymo pradėjusi išeiti iš gimdymo vartų“. Ratelį ji pati išsidrožusi iš medžio žievės, apvyniojusi linų pluoštais ir aptepusi tirpytu vašku. Po pusantrų metų jį buvo sunku ištraukti: „Neapsiėjo be kraujo plūdymo“. Išvada: „kaip sunku tebesama sodiečiams naudoties medicinos technikos vaisiais, ir kaip jie stengiasi įvykint pagautą idėją savo gyvenimo aplinkybėse“. Atrodo, kaimo moteris, užuot ieškojusi gydytojo, pasitarė su kaimyne: po kiek laiko „gimdymo takuose atsiradusios didelės sopės, smarvė, ir pilią baltieji, o išimti ratelio nebegalinti“¹. Panašus vaizdas gautūsi apžvelgus teisės, administracijos, technikos, inžinerijos, mokslų ir kitas sritis: stokota ir kalbos, ir specialistų, ir atitinkamų institucijų, ir mokslo žiniomis bei specialistų paslaugomis sugebančių pasinaudoti gyventojų.

Medicina kitokia. Jos aukštesnį lygį rodo faktas, kad po kelių metų redaktoriai nebeapasitenkino kukliu autorių bei straipsnių sąrašu, bet pradėjo skelbti detalias dalykų rodykles – jomis galima pasinaudoti ir dabar. Taip susidarė tai, ką dabar vadintume duomenų baze, smulkiai atspindinčia gydytojų sugebėjimus, patirtį ir krašto socialinę padėtį. Daug galima sužinoti apie prostituciją, venerines ligas, pavainikius, girtuokliavimą, užterštą geriamąjį vandenį, kūdikių mirtingumą ir kitus socialinės gerovės rodiklius. Reikšminga, kad *Medicinos* puslapiuose nuolat sutinkami autoriai žydai – jų beveik nėra bendro pobūdžio lietuviškoje spaudoje. Sužinome, kad pagrindinė rentgeno specialistė Lietuvoje buvo moteris, Berlyne studijas baigusi Paulina Kalvaitytė-Karvelienė (1886–1967). Profesinė spauda praplečia ir koreguoja nusistovėjusius prieškarinio gyvenimo vertinimus.

Statistika: gydytojai, gyvenimo trukmė, kūdikių mirtingumas

Būtų neteisybė nepastebėti, kad daug kas keitėsi dar carų valdomoje Lietuvoje: kuklus gydytojų skaičius augo, ypatingai šoktelėjęs 1912–1914 m., taigi prieš pat karą. 1922 m. Lietuva atliko gydytojų registraciją. Metų gale, kaip priedą prie Nr. 9–10, *Medicina* paskelbė du gydytojų sąrašus: pirmasis apima visus, turinčius nuolatinę teisę verstis medicina, antrasis – neatitikusius visų reikalavimų ir teturinčių laikinas teises. Nurodyta gimimo data, tautybė, pilietybė, gyvenamoji vieta, medicinos mokslų vieta bei baigimo data, kartais – specialybė, užimamos pareigos. Neskaičiuojant keliolikos lenkų, rusų, vokiečių ir sugrupavus pagal studijų baigimo datas, gaunasi toks vaizdas: 1895 m. ir anksčiau baigė 40 lietuvių, 28 žydai; 1896–1911 m. imtinai 41 ir 21 (metinis vidurkis 4); 1912–1914 m. – 29 ir 28 (vidurkis 19); 1915 m. – 2 ir 15; 1916–1918 m. – 53 ir 40 (vidurkis 31); 1919–1920 m. – 9 ir 15; 1921 m. – 16 ir 9.

Nežinomi mirusiųjų bei karo išblaškytųjų skaičiai, kaip ir nežinoma, kiek Lietuvoje dirbo rusų, lenkų ir kitų svetimšalių gydytojų, kurie karo eigoje išvyko. Bet vis tiek pakankamai aišku, kad ligi 1912 m. jaunų gydytojų Lietuvą pasiekdavo mažai, o lietuvių – juoba mažiau. 1912 m. padėtis jau kita: spėčiau, kad čia atsispindi 1905 m.

revoliucija ir švietimo reformos, įgalinusios didesnę lietuvių skaičių siekti mokyklinio išsilavinimo reikalaujančių profesijų. Pastebima karo įtaka: pasirodo, Rusijon pasitraukusius lietuvius gundė Rusijos medicinos mokykla. 1919–1920 m. derlius kuklesnis: tikriausiai kaltas Rusijos revoliucijos chaosas ir Lietuvos nepriklausomybės kovos. O 1921 m. skaičiuje atsispindi nepriklausomybė: 13, visi lietuviai, mokslus baigė Kaune.

Lietuvos medicinos istorijoje Juozas Meškauskas nurodo, kad trečio dešimtmečio pradžioje Vokietijoje vienam gydytojui tekę 1667 gyventojai. Derinantis prie šios normos, Lietuvai būtų reikėję maždaug 1300 gydytojų. 1924 m. sausio 1 d. buvo 442 registruoti gydytojai: 215 lietuvių, 170 žydų, 27 lenkai, 14 vokiečių, 14 rusų, 1 ukrainietis, 1 baltgudis. Taigi vienam gydytojui teko 4500 gyventojų. 1939 m. (be Vilniaus krašto) Lietuvoje buvo 915 gydytojų, taigi vienam jų teko 2810 gyventojų. Vokietiją pasivyti ir išsilaikyti tame pat lygyje Lietuvai būtų reikėję susilaukti 40–50 naujų gydytojų per metus, kiekvienam priskaičiuojant po 35 darbo metus. 1939 m. mediciną baigė 56 vyrai ir 16 moterų. Derlingiausi buvo 1934 m. – 49 vyrai ir 25 moterys².

Bet bendras gydytojų skaičius ne viską pasako: daug priklauso nuo to, kas ką aptarnavo. 1924 m. lietuviai sudarė beveik 84% šalies gyventojų – be Klaipėdos bendras gyventojų skaičius vos viršijo 2 milijonus. Didžiausia mažuma, žydai, sudarė 7,58%³. Tačiau gydytojų lietuvių tebuvo 50%, tuo tarpu žydų – 38%. Taigi vienam žydui gydytojui teko maždaug 900 saviškių, vienam vokiečiui – 2000, vienam lenkui – 2400, vienam rusui – 3000, vienam lietuviui – apie 7800.

Sveikatingumas priklauso ne vien nuo gydytojų: prisideda farmacininkai, felčeriai (teikė pirmąją pagalbą, bet neturėjo teisės gydyti), akušeriai, galeistingosios seselės. Teradau vardinį farmacininkų sąrašą iš viso 248 provizoriai ir 366 provizorių padėjėjai. Pirmajame sąrašė žydų 26%, antrajame – 36%. Likusieji beveik visi lietuviai, nes lenkų, rusų, vokiečių matyti mažai⁴. Apskritai pagal 1923 m. surašymo duomenis medicinos srityje dirbo 1417 lietuviai ir 607 žydai, taigi žydų buvo apie 30%⁵. Pagalbinio medicinos personalo kvalifikacijos nebuvo aukštos, ypač felčerių – kartais skūstasi, kad ne vienas jų tebuvo lankęs kelių mėnesių felčerių kursus kariuomenėje. Lietuvoje, bent iš pradžių, kiekvienoje apskrityje dirbo vadinamasis dezinfektorius. Kiekvienoje iš 22 apskričių sveikatą prižiūrėjo apskrities gydytojas, felčeris, akušerė ir dezinfektorius. Spėjant iš vardų, žydų tik vienas kitas. Akušerių tarpe nė vieno vyro, dešimtyje apskričių akušerės vieta neužimta⁶.

Mirtingumo duomenys rodo, kad medicininės paslaugos bei žinios lietuvius sunkiau pasiekdavo negu kitus gyventojus. Pavyzdžiui, 1925 m. vidutinė gyvenimo trukmė Lietuvoje buvo 33,9 metų, žiūrint pagal tautybes: rusų – 21,7, baltgudžių – 30,1, lietuvių – 32,4, vokiečių – 36,3, lenkų – 43,6, latvių – 48,8, žydų – 50,5 metų. Rusams ir lietuviams itin kenkė kūdikių ir vaikų mirtingumas. Iš šimto 1925 m. mirusių rusų 57 nesulaukė dešimto gimtadienio, atitinkamas lietuvių skaičius 45, vokiečių – 37, lenkų – 29, o žydų – 18⁷.

Panašias gydymo paslaugų pasiekiamumo tendencijas rodo ir kūdikių mirtingumas. 1926 m. Lietuvoje gimė 60 385, iš jų lietuvių – 53 775, žydų – 2 534⁸. Tais metais kūdikių mirė 8786, lietuvių – 8159, žydų – 91. Pagal dabartinius standartus, bendras

kūdikių mirtingumas labai didelis, maždaug 145 iš 1000 (dabartiniu metu - 6,9 iš 1000), bet lietuvių duomenys prastesni už žydų daugiau nei keturiskart (150 iš 1000 ir 36 iš 1000). Ir 1926-ieji nebuvo kokios anomalija - panašūs kontrastai pastebimi ir vėliau.

Sunku Lietuvos padėtį lyginti su kitų kraštų: ne visada yra duomenų, ne visi jie patikimi, daug kur padėtis ilginiui keitėsi. Tačiau bendras Lietuvos kūdikių mirtingumo vidurkis buvo gal šiek tiek mažesnis negu pasaulinis, bet didesnis negu Vakarų valstybių. Visus to meto kraštus pagal šį rodiklį išrikiavus ir padalijus į tris dalis, Lietuva rastųsi viduriniame trečdalyje. Mat beveik visur kūdikių mirtingumas mažėjo, reikšmingi metai, kada jis pirmą kartą neviršijo 10%. Švedija pirmavo - 1895 m. Danijoje tai nutiko 1909 m., Šveicarijoje - 1912 m., Suomijoje - 1920 m., Amerikoje - 1921 m., Kanadoje - 1924 m., Vokietijoje - 1927 m., Austrijoje - 1933 m. Lietuvoje tokia riba pasiekta tik po karo, maždaug 1950 m.⁹

Tarptautinėje praktikoje pripažinta, kad vidutinė gyvenimo trukmė ir kūdikių mirtingumas yra vieni patikimiausių visuomenės gerovės rodiklių, apibendrinančių nesuskaičiuojamą daugybę veiksnių. Tai objektyvūs ženklai kaip visuomenė gyvena, minta, rengiasi, kokiomis sąlygomis dirba, kaip tarpusavyje susisiekiama, ką sugeba pasigaminti ir nusipirkti, kaip plačiai paplitęs girtavimas ir kitos socialinės patologijos. Tarp svarbiausių faktorių yra geriamo vandens kokybė, mityba ir medicinos priežiūra, ypač kūdikių bei pastojusių moterų, aplinkos bei gyvenamųjų namų higiena. Kur gyvenimo trukmė trumpesnė ir miršta daugiau kūdikių, ten, beveik tikra, yra užterštesnis vanduo, žmonės prasčiau minta, nesilaiko paprastų higienos reikalavimų, nesinaudoja gydytojų, akušerių, vaistininkų paslaugomis. Apibendrinant, čia atsispindi trys integralūs veiksniai: medicinos infrastruktūra, ekonominis pajėgumas ir žmonių išsilavinimas.

Grįžkime prie pastebėtų tautinių disproporcijų ir jas pasiaiškinkime. Yra įprasta tokius statistikos nesutapimus aiškinti ciniškai, pagal dėsnį, kad tiems gerai, kurie valdo. Tačiau šitaip būtų pervertinama žydų įtaka. Iš tikrųjų trečio dešimtmečio pradžios duomenys atspindi Rusijos imperijos padėtį, nes lietuviškoms iniciatyvoms ryškiau atsispindėti statistikoje neužteko laiko. O carų laikais nei žydai, nei lietuviai krašto nevaldė. Tiesiog Rusijos antisemitinė politika žydams ilginiui išėjo į gera, nes jos dėka jie susikoncentravo miestuose, o XX a. itin pravartu džiaugtis verslo ir miestietiško gyvenimo patirtimi. Kas kita - žemdirbystė: ši atsidūrė tarp neperspektyviausių užsiėmimų. Taigi dėl jų pačių nevaldomų politinių bei socialinių procesų kaimiečiai lietuviai, kitaip nei miestiečiai žydai, nebuvo pasiruošę klestėti XX a. amžiuje.

Užtat minėtas dėsnis implikuoja kitą - kas nevaldo, tam negerai. Gyvenimiška išmintis: pirmiausia apsirūpiname patys. Rusijos imperijos užkampyje, neturėdami politinės įtakos, pažinčių valdančiose sferose lietuviai ne vien išgyveno tautinę krizę, bet ir atsiliko socialinėje plotmėje. Tema per plati, tačiau peržvelgus spaudą man susidaro įspūdis, kad lietuvių kalba ir romantiškai vaizduojama praeitis buvo instrumentinės vertės. Atgimimas, neskaičiuojant kelių išimčių, vyko lietuviškai, nes dauguma gyventojų kitos kalbos nemokėjo. Ir šiaip, per trumpą laiką, sunku beraščių valstiečių vaikus išmokyti rašyti bei skaityti. Dar sunkiau tai daryti juos verčiant mokytis svetimos kalbos. O raštingumas yra būtina modernios gerovės sąlyga. Panašiai naudinga buvo didinga praeitis - ar ne visi pedagoginiais sumetimais savo praeitį

vaizduoja kuo šviesiausiai?

Bet grįžkime prie skaičių. Esama galimybės, kad mirtingumo duomenys perdeda kontrastą tarp lietuvių ir žydų: jaunų žydų mirė proporcingai mažiau, nes žydų mažiau ir gimė. 1922 m. pastebėjus Telšių apskrities žydų nevaisingumą ir faktą, kad jų daugiau miršta negu gimsta, *Medicina* rašo: „žydai išmiršta, o rusai spėriai daugėja“¹⁰. Kaip minėta, 1925 m. iš 100 mirusių lietuvių 45 nebuvo sulaukę dešimto gimtadienio, tuo tarpu tokių žydų tebuvo 18. Bet tais metais žydų gimė 2513, būtent 4,4% visų gimusiųjų. Pagal žydų procentą krašte (7,5%) jų naujagimių skaičius turėjo būti arčiau 4000. Atitinkamai perskaičiavę vaikų mirtingumą, mirusių žydų vaikų gautume 25, – kontrastas švelnesnis, bet pakankamai ryškus. Kartu pastebėtina, kad mažesnis žydų gimstatumas veikiausiai rodo jų didesnę gerovę. Visur atsitinka, kad išsilavinusios moterys gimdo rečiau – tai pastebėta ir Lietuvoje, dažnai aliarmuojant, kad nyksta tautos kūrybingiausias elementas.

Šiek tiek kūdikių mirtingumą įtakojo ir pavainikiai: miršta aukštesnis netekėjusių motinų kūdikių procentas. Ir čia duomenys žydų naudai: 1925 m. bendras pavainikių procentas buvo 5,66%, tuo tarpu žydų – 0,92%, o lietuvių – 5,85%. Palyginimui: lenkų – 5,96%, rusų – 4,70%, vokiečių – 3,24%. Laikui bėgant, pavainikių procentai augo, 1938 m. miestuose jie sudarė 8,4%, o kaimuose – 6,3%. Bendras jų mirtingumas didelis, maždaug 24%. Beje, pavainikiais itin pasižymėjo Klaipėda, 1930 m. jie sudarė 18,1% gimusiųjų. Bendras kūdikių mirtingumas, nors kasmet ir svyruodamas, mažėjo, 1938 m., paskutiniaisiais su Klaipėda, bet be Vilniaus, miestuose jis buvo 10,6%, kaimuose – 11,4%; bendras – 11,3%¹¹.

Tokiu tempu žengiant, 10% kūdikių mirtingumo riba būtų buvus pasiekta gal 1941 m. Geriau negu miestų, kaimų rodiklis atspindi lietuvių pažangą. Statistikos reikalams prie miestų priskaityti ir miesteliai, turintys bent 2000 gyventojų.

Kodėl žydų gerovės rodikliai geresni negu lietuvių? Abi tautos gyveno toje pačioje aplinkoje: vanduo, oras, klimatas, tų pačių ūkininkų auginti maisto produktai. Bendras medicinos lygis pakankamas, kad lietuvių rodikliai būtų buvę geresni. Pavainikių skaičius per mažas – juo tegalima paaiškinti tik nedidelę skirtumo dalį. Ypač į akis krenta skirtingi gydytojų skaičiai: beveik tikra, kad žydai gydytojai lietuvius aptarnavo prasčiau negu saviškius. Ir nereikia čia suponuoti piktos valios. Tai tikriausiai normalių socialinių ryšių efektas: didelė tikimybė, kad pastojusi žydė pasitars su giminaičiu gydytoju, o lietuvė – paklausys mažaraštės tetulės. Kartu mieste – gydytojas už keliolikos minučių ir daug kam pasiekiamas telefonu, kaime – dažnai už keliolikos kilometrų duobėto žvyrkelio. O lietuviai gyveno kaime. Pagal 1923 m. gyventojų surašymo duomenis, 995 927 lietuviai ir 4996 žydai gyveno iš žemės ūkio¹². Lietuviai gydytojai, galima pridurti, irgi vengė kaimo – 1930 m. 98 000 gyventojų turinčiame Kaune gydytojais dirbo 153, dauguma jų lietuviai, taigi vienam gydytojui teko 650 kauniečių¹³.

Lietuvius aptarnauti žydams kliudė kalba: nors būta išimčių, daug jų nesugebėjo lietuviškai susikalbėti, bent pirmaisiais nepriklausomybės metais. Minėjau 1922 m. gydytojų registraciją: pilnateisių gydytojų sąrašė žydų tebuvo maždaug 20%, bet turinčių teises tik laikinai gydyti – virš 60%. Dauguma gavusiųjų laikinas teises atitiko įstatymu nustatytus medicininius kriterijus. Bet įstatymas taip pat reikalavo, kad

gydytojai įrodytų pakankamą valstybinės kalbos mokėjimą¹⁴. Manau, kad daugelis patekusiųjų į antrąjį sąrašą to nesugebėjo. Tą pačią išvadą siūlo dantų gydytojų sąrašai: iš 59 pilnateisių 34 buvo žydai, bet iš laikinųjų 96 žydų buvo net 81¹⁵. Išvadą patvirtina nesėkmė visus Kauno gydytojus sutelkti į vieną draugiją: daugelis žydų trumpu laiku nesugebėjo išmokti kalbos¹⁶. Tai suprantama, juk kol lietuvių kalba netapo valstybine, daugeliui žydų nebuvo nei galimybių, nei reikalo jos mokytis.

Skelbdama žydų sveikatos įstaigų Kaune sąrašėli *Medicina* rašė: „Labdarybė ir biednuomenės gydymas pas žydus iš seno yra gerai suorganizuotas. Ypatingai dabar pradeda rūpintis kūdikių, motinų ir moksleivių sveikata. Mūsų veikėjams patartina būtų arčiau susipažinti su žydų įstaigomis, nes lietuviai toli yra nuo žydų čionai atsilikę“. Ir kaip galima necituoti tokio vienos sveikatos įstaigos aprašymo? Netoli „Žydų Ligoninės, įstatyta pirtis ir dezinfekcijos kamera, kur mokyklų mokiniai bent kartą per 2 savaites yra išprausiami ir vieną kartą kameroj jų drabužiai išdezinfekuojami ir iššutinami“¹⁷. Kiti laikai: Kaune nebuvo nei vandentiekio, nei kanalizacijos, o butuose nebuvo tualetų ir prausyklių. Nenuostabu, kad 1930 m. leidinyje *Kauno miestas* randame skyrelį „Sanitarinė miesto būklė“: kanalizacija ir vandentiekis, „kurie tik dėl rusų valdžios organų nerangumo nebuvo įtaisyti Kaune [...] intensyviai varant darbus baigiami įrengti. [...] Tyrimo daviniai rodo, kad vandentiekio tiekiamas Kaunui vanduo yra toks sveikas ir geras, kokio ne kiekvieno miesto gyventojai gali turėti“¹⁸.

Užtat 1923 m. tekste apie žydų sveikatos apsaugojimo draugiją „Oze“ (įsteigta Rusijoje 1912 m., atgaivinta Lietuvoje 1921 m.) matome paišomą ryškią kaimo idilę, priešpriešinamą miestui it kokiai giltinei: „Tautai, kuri dėl tam tikrų sąlygų ir rybojimų senoj Rusijoje, buvo verčiama gyvendintis miestuose, ankštuose miesteliuose, toli nuo gamtos, nuo sveiko žemės darbo; tautai, kuri taip mažai galėjo dėmėtis beaugančios jaunuomenės fiziniu lavinimosi, – grėšia fizinės degeneracijos pavojus“¹⁹. Taigi nors statistika rodo ką kitą, tarp žydų dar pastebima tolstojiška skaidrių vasaros dienų vizija – sveika lieti prakaitą prie dalgio ir grėbliu. Tuo tarpu lietuviai pradėjo veržtis į miestą ir iš žydų mokytis, kaip jaučiau čia įsikurti. Pasirodo, ten gerai, kur mūsų nėra.

Šiaip ar taip lieka faktas, kad sveikatos paslaugos ir žinios lengviau pasiekdavo žydus negu lietuvius. Vėliau lietuviai ir žydai daug kirtosi dėl priimamų studentų skaičiaus, ypač medicinos fakultete. Kalbėta apie *numerus clausus* ir antisemitizmą, dažnai taikant Vokietijos modelius. Tačiau akivaizdu, kad ruošti gydytojus lietuvius – ir kiek galima daugiau jų sugundyti išsisklaidyti po kaimus ir miestelius – buvo gyvybinis reikalas. Lietuvoje, ne kaip Vokietijoje, žydų medicinos studentų ribojimo klausimą reikia svarstyti mirtingumo duomenų kontekste, o ne antisemitizmo. Žydai buvo aptarnaujami gerai – daugiau gydytojų jiems nereikėjo.

Tada, kaip ir dabar, mirtingumo duomenys atspindi daug veiksnių. Be abejo, įtakos turėjo natūralūs skirtingų bendruomenių giminystės ir draugystės ryšiai. Prisidėjo lietuviškai susikalbėti mokačių gydytojų trūkumas ir faktas, kad lietuviai gyveno kaimuose, kur medicininė pagalba buvo sunkiai pasiekama. Tačiau tuo metu daugiau dėmesio būdavo skiriama higienai ir žmonių tamsumui.

Kazys Grinius – visuomenės sveikatintojas

Prezidentas Kazys Grinius prieškario Lietuvoje gal net buvo ryškesnis ne kaip politikas, o kaip sveikatos žinių populiarizatorius: jis 1909 m. inicijavo ir redagavo *Lietuvos ūkininko* priedą *Sveikata*, jame daug rašė, buvo tarp pagrindinių 1923 m. įsteigtos Pieno lašo draugijos veikėjų. 1920 m. pradžioje antrą kartą mėginama atgaivinti *Sveikatą*. Pirmąjį keturių puslapių numerį suredagavo ir užpildė būsimasis prezidentas, gydytojas Grinius. Ta proga jis nubrėžė valstybės sveikatos politikos gaires. Dėl kalbos spalvingumo kyla pagunda kone ištiesai cituoti visą numerį: „Tyrinėjimai parodo, kad daktarų receptai ir aptiekos žolės nepamažina žymiai mirtingumo. Užtat gero vandens pagaminimas, butų pagerinimas, švarumo pakėlimas, neužilgo parodo, kaip nuo to eina mirtingumas žemyn. [...] Mus kankina įvairios ligos: džiova, šiltinės, dezinterija, baisus kūdikių mirtingumas. Mes dažnai turime blogų šulinių, blogo vandens, nesveikų butų, neturime gerų pirčių, vonių, nemokame praustis, apsileidę utėlėmis, blakėmis, bambadieriais, musėmis; neišmokome, kaip apsiginti nuo limpamų ligų, mes neturime gero supratimo, kaip priderėtų naudotis geru tyru oru, pagaliau nemokame net sveikai degtinės gerti“. Ir kaip kovoti su utėlėmis? „Kas nori, gali ir patsai namie įsitaisyti tokią mašiną. Galima statinėje sukabinti ant pritaisytų skersinių uteliuoti skalbiniai ir drapanos ir atsargiai statinę apvožti ant užkaisto katilo su vandeniu. Žinoma statinės kraštai sandariai moliu aplipinti, kad garas neišeitų“. Geriausia utėlių iš viso negauti, bet: „Elgetos, pakeleivingi žmonės, kareiviai jas nešioja. Gauni jų vagonuose, teatruose, susirinkimuose, bažnyčiose, pokyliuose, (vestuvėse, šermenyse)“. Ir apmaudu, nes „pačios utėlės, rodos, šiltine neapserga“. O šeiminkų pareiga vakarais prižiūrėti, kad visi „padarytų savo skalbiniuose reviziją - ar nesuras gyvio“. Įdomu, kad jis nepataria nusiskusti galvos - ši parazitų naikinimo priemonė dažnai pastebima senose nuotraukose.

Grinius nubrėžia kovos su epidemijomis biudžeto apmatas: reikėtų surinkti „du svarai rugių grūdų, nuo margo. Taigi vis vien, ką penkios kapeikos prieš karą“. Už tai kiekvienoje apskrityje - po 100 000 gyventojų, - prie jau esamo gydytojo, specialiai kovai su epidemijomis būtų pasamdyti antras gydytojas, vienas felčeris ir trys dezinfektoriai, „kurie galėtų kaimuose užsiimt apkrėstųjų vietų valymu“. „Be to epideminis gydytojas privalėtų turėti nors dvejetą arklių su ekipažu, kad galėtų tuojau nuvažiuoti į reikalingas apskrities vietas ir nusiųsti dezinfektorius“. Grinius buvo laisvamanis: „Juk išlaiko parapija 1-2 ir tris kunigus. Kodel gi tokia parapija negalėtų išlaikyti daktaro ar bent felčerio“.

Taip buvo statomi nepriklausomos valstybės pamatai - arkliais po kaimus vežiojant dezinfektorius. Tiesa, Grinius supranta, kad kraštas nukentėjo nuo karo. Bet ir caro laikais tvarkytasi ne ką geriau. Beveik pavydėdamas Grinius mini prieškarines Švediją, Daniją, Norvegiją, kur vidutinis žmogaus amžius - beveik 70 metų. Lietuvoje vidutinė gyvenimo trukmė tesiekė 42 metus, o kūdikių prieš karą išmirdavo kokie 24%.

Istorijos vadovėliai, ir net apibendrinantys veikalai primena nepriklausomybės karus, vyriausybes bei partijų koalicijas, diplomatiją ir derybas. Visa tai svarbu. Bet nepriklausomybės projektas buvo įgyvendintas pilku, kasdieniu darbu, kuriant švietimo, piliečių apsaugos, sveikatos, prekybos institucijas, - visa tai, kas artimiausiai paliečia žmonių gyvenimą ir ugdo optimizmą, kad rytoj gyvensim geriau. Štai smulkus 1920 m. sausio 6 d. *Lietuvoje* randamas pranešimas, kuriame matome vieną iš daugelio valstybės kūrimo momentų: Matų, Saikų, ir Svarstyklių Rūmų viršininkas

skelbia sąrašą pirklių, nubaustų, kad vartojo nepatikrintus prietaisus. Sąrašė 10, tikriausiai visi nelietuviai. Gal jie – tik eiliniai apsileidėliai, be politinio atspalvio? Bet turėjo rasti ir tokių, kurie delsė ir žvalgėsi, kaip čia viskas pasibaigs. O skeptikus – lietuvius ir nelietuvius – labiausiai paveikia protokolus surašantys ir baudas išreikalaujantys naujosios tvarkos atstovai. Inspektorai, policininkai, mokytojai – ar nebus jie pagrindiniai valstybių kūrėjai?

Griniui svarbiausia buvo masių švietimas. Reikėjo žmonėms įpiršti paprasčiausius dalykus, pavyzdžiui, kad esama gydytojų, su kuriais galima, o kartais ir privaloma tartis. Liaudies švietimui pasitarnavo kad ir toks nuotykis. Ūkininkaitė įsimylėjo jaunikaitį. Ruošėsi vestuvėms, bet jis išsisukinėdamas vestuvių atsisakė. Paaiškėjo, kad supuvęs būsimosios jaunosios dantis, „iš kurio labai neskaniai dvokė“. Išvada: „Motinos, žiūrėkite, kad vaikai turėtų sveikus dantis! Veskite juos bent vieną kartą prie dantų gydytojo!“²⁰ Galėjo būti ir taip, kad valstiečių akyse gydytojai buvo skirti vien ponams, o paprastiems žmonėms tinka ir kokia moterėlė. Kituose kontekstuose esu užtikęs duomenų, kad lietuviams kliudę ne vien ekonominiai bei kalbiniai, bet ir klasiniai barjerai. Lietuvių savimonėje dar laikėsi feodalinė hierarchija: lietuviai prasti žmonės, ne jiems poniškai muilu praustis. Sakoma, pavyzdžiui, kad Prano Dovydaičio tėvui sumanius sūnų išleisti į mokslus, keli kaimynai burnojo: „užsimanė sūnų ponu padaryti; pats ubagais išeis ir vaiką sugadins“²¹.

Norintiems giliau įsisąmoninti krašto socialinę būklę, siūlau pavartyti *Sveikatą*, visiems prieinamą *epaveldas.lt* svetainėje. Štai iliustruotas pirmasis 1926 m. numeris. Viename piešinėlyje matyti kūdikį prausianti motina, kitame – dantis besivalanti moteris. Šiurpus džiovininko-girtuoklio šeimos vaizdas: „Štai girtuoklio vaikai. Vienas kuprotas, kitam koja pritraukta, trečioji mergaitė labai suliesėjusi. Tai vis džiovos žymės“. Įvairiausių patarimų: „Vanduo ir muilas, kūno švarumas yra didžiausi prieš džiovą ginklai“; „Nespiaudykite aslon ir ant grindų, tik į spiaudyklas! Nebučiuokite vaikams į lūpytes!“ Sužinome, kad musės „daugiau žmonių numarina, negu sprogusi bomba. Prisiterliojusios skrepliuose, mėšluose, įvairias puvenas beknaibydamos musės apsiteršia“. Kadangi rašinėlis „Kaip kai kurių ligų išsisaugoti?“ nepasirašytas, tai nežinau, ar pats Grinius jį parašė. Tačiau jame atsispindi Griniaus sveikatos politikos esmė: visomis priemonėmis reikia mokyti švaros. „Švarūs kambariai, švarios drapanos, ypač švarūs skalbiniai, švarios rankos, švarūs nesukirmiję dantys, švarios lovos, švarūs indai ir rykai, švarus nesugedęs valgis, švarus vanduo, švarus oras, švarios grindys, švari nosis ir ryklė“.

Nuviltos ūkininkaitės anekdotas pasirodė *Sveikatoje*, Griniui dar esant prezidentu. Dėl tekstų anonimiškumo sunku spręsti, kiek jis prisidėjo prie šio numerio. Bet pirmame 1927 m. numeryje, taigi iškart po perversmo, jau pasirašęs inicialais Grinius grįžta prie švaros. Kaip apsisaugoti siaučiant ir mėsės (influenzos) epidemijai? Tarp kitų patarimų randamas ir šis: „Persirgus kam ta liga tuojau išvalyk butą taip, kai žydai valo prieš savo naujus metus“²². Ir Grinius, ir Smetona savo rašiniuose mokydavo. Tik pastarasis mėgdavo filosofines bendrybes ir pamokslauti. O Grinius konkretus: kurdamas nepriklausomą, modernią Lietuvą, išmok nesispjaudyti, prauskis muilu, išsivalyk dantis, negirtuokliauk, bent kartą per savaitę keisk skalbinius. Ir Grinius mokėjo savo stilių priderinti prie skaitytojų – jis nepamokslauja tarytum iš intelektualinių aukštumų. Štai kas atsitinka, kada žmogus persivalgo: skilvys „dažnai nusileidžia žemiau bambos ir darosi panašus į medžiotojų terbą“. Arba: „Karas išmokino Lietuvą

muilą daryt, odas išdirbinėt ir degtinę varyt“. Jis priduria, kad dabar naminė yra daugelio negerovių šaltinis, bet okupacijos metu „provokėliai“ turėję ir plusų: „neduos vokiečiams degtinės, jis tave visai į ožio ragą suries“²³.

1926 m. birželio 8 d. Trečiasis seimas prezidentu išrinko Kazį Grinių. Birželio 26 d. Kaune susirinko keliasdešimt Draugijos kovai su tuberkulioze skyrių atstovų. Iš smulkaus susirinkimo protokolo aišku, kad Grinius buvo pagrindinis draugijos veikėjas. Jis dalyvavo kaip laikinosios centro valdybos pirmininkas, ir buvo išrinktas naujosios centro valdybos pirmininku. Matyti, kad jis nevengė juodo darbo: pats rengė kovai su džiova plakata. Kartu, skaitant protokolą, nyksta jo kaip kaimiško žynio įvaizdis. Savo pranešime jis itin pabrėžė reikalą vesti kuo tikslesnę statistiką ir taip atsakyti kritikams, aiškinantiems, kad kovai su džiova išleisti pinigai neduoda naudos. Galima pridėti, kad ir kiti dalyviai svarstė, kiek Lietuvoje skelbiami duomenys yra patikimi²⁴. Grinius yra savotiškas – prezidentas, politikas, tačiau jo pagrindinis dėmesys skirtas viešajai sveikatai.

Nuo pat pirmųjų nepriklausomo gyvenimo dienų jam rūpėjo, kad įstatymuose atsispindėtų pažangesnių valstybių patirtis. Būdingas jo 1920 m. vasaros rašinys „Kas nesveika mokyklose?“ Pasirodo, daug kas: „Mokyklose mūsų jaunoji karta nyksta. Ilgas sėdėjimas, ankšti nevedinami kambariai, dulkės, šaltis, vaikų išalkimas, drabužių nešvarumas, utėlės, niežai, limpamosios ligos“. Ir galime pasimokyti svetur: Anglijoje nuo 1907 m. pradėta mokinių sveikatos inspekcija. Rasta nemažai netvarkos: „3,9 nuoš. yra protiškai atšipę, ir 28 nuoš. yra puskvailiai [...], 10 nuoš. yra blusų sukandžioti; iš baigiančių mergaičių 57 nuoš. turi plaukuose utėlių glindų; iš baigiančių berniukų – 12 nuoš.“ „Šitų žinių paskelbimas pabudino visus“, ir Anglijoje buvusios sukurtos mokinių sveikatos priežiūros institucijos. O kaip pas mus? „Mūsų mokinių sveikata palikta Dievo valiai. Ar girdėjo kas, kad kaimo mokykloje nors kartą pasirodytų gydytojas?“ Grinius skatina savivaldybes nelaukiant Steigiamojo Seimo bent išsiaiškinti, kam kokios pagalbos reikia jau dabar. Jis supranta, kad tai kainuotų, bet, argumentuoja, kad tokios programos atsipirktų, nes reikėtų mažiau vaikų gydyti. O štai rengdamas naująjį mokyklų įstatymą, Steigiamasis Seimas turėtų nepamiršti mokyklų medicininės priežiūros²⁵.

Pasak Griniaus, sveikata esanti krašto gerovės pagrindas. Taip jis samprotauja 1927 m. pradžioje: „Daug randama priežasčių, kodėl mums namie duonos nepritenka. Verčiama bėda ant tingumo, tamsumo, nerangumo, blogo valdymo sutvarkymo, ant žemės reformos ir dar ant ko kita. Bet maža kam ateina galvon tai, kad mes esame neturtingi, nedarbštūs ir nedarbingi dėl to bent ne iš mažos dalies, kad esame per daug ligūsti, jog per dažnai ir per ilgai sergame, jog sveikatos reikalai pas mus yra labai užmiršti“. Ir svarbiausia – ne susirgusiųjų gydymas, o prevencija, ypač vaikų. Priminęs vaikų mirtingumą, jis rašo: „Juk tai irgi pinigas, nes kiekvieno kūdikio atsiradimas neapsieina be išlaidų, be motinos darbingumo sumažėjimo, be vargo. O kur dar maitinimo, krikštynų, liginimo, šermenių išlaidos?“ Jo apskaičiavimu, miręs kūdikis kraštui neša 500–1000 litų nuostolių²⁶.

1933 m., Pieno lašo draugijos dešimtmečio proga, Grinius pastebi kūdikių mirtingumą sumažėjus: 1924–1926 m. buvo 20,4%, o 1930–1932 m. – 14%. Bet kodėl jis vis dar aukštesnis negu žydų? „Pasirodo, kad Vilijampolės motinos žydės dažniau ir ilgiau maitina savo kūdikius negu nežydės“. Lietuviams skaudus ir jo pastebėjimas, kad

lietuvės motinos dažnai kūdikiais nesirūpina. „Žydžių motinų pagyrimui reikia pasakyti, kad jos tokios kūdikiams nemeilės nerodo, kokią kartais duodasi matoma pas nežydes motinas.“

Remdamasis statistiniais duomenimis, jis nurodo didelio mirtingumo priežastis. Kaltas pavainikių skaičius – jų miršta 38%. Neproporcingai daug miršta vasaros mėnesiais nuo viduriavimo ligų. Daug miršta nuo plaučių ligų: „Čia labiausiai kalti yra Kauno butai, blogas kūdikių aptaisymas“²⁷. Nors jis pats to nesako, akivaizdu, kad beveik visos jo nurodytos priežastys koreliuoja su menku išsilavinimu ir skurdu. Pavyzdžiui, dabar paaiškintumėm, kad pagimdžiusi gausų būrį, skurde skęstanti beturtė dažnai praranda viltį ir nebesugeba savo vaikais rūpintis.

Pradėdamas rašinį nenumačiau, kad Grinius atsistos tarp šviesiausių anų dienų asmenybių. Štai tautos šauklys – neskęskime bendrybėse, o dirbkime, nes, nežiūrint kuklių išteklių, daug ką galime sutvarkyti, pataisyti, pagerinti. Įdomu, kad nors buvo socialistas ir suprato, kad daug ką sutvarkyti tegali valstybė, jis skatino nelaukti, bet patiems imtis iniciatyvos. Pavyzdžiui, Draugijos kovai su tuberkulioze susirinkimo metu buvo pasiūlyta, kad centro valdybos nariams, keliaujantiems draugijos reikalais, geležinkeliai taikytų nuolaidas. Diskusijų metu Grinius siūlymą kritikavo: „mes patys labai norime vis iš Valdžios pinigus imti; tai yra nesveikas apsireiškimas [...]. Lietuviai, ypač prieš nepriklausomybės atgavimą ir pačią nepriklausomybę atgaudami parodė nepaprastai daug privačios iniciatyvos. Tikėtis reik, kad jos bus nemaža ir kovoj su tuberkuliozu“. Nepavyko įsivaizduoti nė vieno politiko, JAV ar Lietuvos, kuris, nesvarbu kaip nusiteikęs, nebūtų tokioje situacijoje pažadėjęs pakalbėti ten, kur reikia²⁸.

Tamsūs gimdymo slėpiniai (ir prošvaistės)

Medicina daug skelbė ligoninių ir kitų sveikatos institucijų ataskaitų: jas visas susumavę gautusi neblogas pirmųjų nepriklausomybės metų socialinis portretas. Itin kupina detalių yra gydytojo akušerio Prano Mažylio (1885–1966) parašyta Lietuvos Raudonojo Kryžiaus ligoninės Kaune, akušerijos skyriaus 1920–1922 m. veiklos ataskaita. Pastebima kaimo bobelių ir šundaktarių veikla, rodanti, kiek kenkė menkas išsilavinimas.

Per tuos trejus metus Lietuvoje gimė maždaug 150 000, o į Raudonojo Kryžiaus ligoninės akušerijos skyrių pateko 2861 moteris, daugelis jų ne miestietės, o iš kaimų. Nėštumų per pirmus penkis mėnesius nutraukta 61, bet prašiusiųjų abortų buvo daug daugiau, ne viena apie savo simptomus meluodama, nes įstatymai leido tik terapeutinius abortus. Ligoninėje sulaukusios neigiamo atsakymo, jos kreipdavosi kitur, bet po kiek laiko grįždavo „be pulso, su aukšta temperatūra, pageltusios“. Įvairiose „abortų stadijose“ ligoninėn pateko 354 moterys, tarp jų – tik 31 netekėjusi. Reta prisipažindavo, kad „abortas iššauktas dirbtiniu būdu“, bet nurodydavo „mažai tikėtinas priežastis“, būtent kad išsigando, bandė kelti per sunkų daiktą. Devynios mirė. Viena prisipažino, kad kreipėsi į „kažkokią bobutę“, o kita – „į kažkokį vyrą, kuris įstatęs jai gimtuvėn kažkokį vamzdelį ir davęs gerti miltelių“.

Kadangi besilaukiančios moterys ligoninėn kreipdavosi tik dėl komplikacijų, negalima nustatyti kriminalinių abortų skaičiaus. Jo apskaičiuoti Mažylis ir nebando, bet duomenys leidžia manyti, kad kasmet būdavo atliekama keletas tūkstančių kriminalinių abortų. Išryškėjo kitas faktas: didelė dauguma gimdė namuose. 1924 m. pabaigoje buvo priregistruota 37 ligoninės ir gimdymo prieglaudos bei du „ligonių priėmimo punktai“, iš viso 1579 lovos²⁹. Raudonojo Kryžiaus ligoninė buvo didžiausia – akušerijos ir šiaip moterų ligų skyrius turėjo 90 lovų.

Į skyrių per trejus metus buvo atvežtos 224 moterys, gimdžiusios ne ligoninėse. Iš jų 22 mirė, 14 gimdant padėjusios „bobutės“. Skaitome ir tokį atvejį: bobutė, „kad greičiau trūktų pūslė, pylusi makštysna aguonų“. Ne būtinai geresnės ir akušerės – viena Kaune rankomis ištraukė placentą (ligonė užsikrėtė, bet išgydyta). Ir kelias į Kauną nebūdavo lengvas. Kartais Mažyliui pasakodavo, kad neišėjus placentai vyras kviesdavo akušerę ir gydytoją. Paskui ligonę veždavo į artimiausią ligoninę, o nepavykus išimti – į Kauną.

Mažylio pagrindinė išvada: reikia išmokyti žmones kreiptis pas gydytoją. Jo nuomone, galima gimdyti ir namie, bet svarbu, kad lengvai būtų pasiekiami akušerė ir gydytojas. Atrodo, 1921 m. Raudonojo Kryžiaus ligoninė teikė žinių ir pagalbos gimdančiosioms namie, bet programą reikėjo nutraukti dėl personalo stokos. Jis tikėjosi, kad 1925 m. pavyks sutelkti reikiamus išteklius. Bet ne viskas buvo tamsu: kai ko galima pavydėti. Mažylio ligoninėje pagimdžiusi moteris išbūdavo 10 dienų. Reikalauta, kad ji pati kūdikį žindytų³⁰.

Analizuodama 1937 m. kūdikių mirtingumo duomenis, gydytoja Jonė Petrauskaitė-Meškauskienė (1905–1999) kreipia dėmesį į gydytojų vengimo tradiciją. Turbūt čia atsispindi ir lietuvių kultūrinė savimonė, kad prastiems žmonėms – ne poniškai gyventi, ir kaimo tikrovė, artimiausiam gydytojui esant toli. Ji rašo: „Lietuviai, ypač kaime, dažniausiai vaiką atneša gydyti tik tada, kai jau ligonis pasirodė paskutinėje stadijoje ir nebėr vilties gyvybę išgelbėti. Žydai daro priešingai, todėl jų mažiau ir miršta“. Pastebima higienos, švaros stoka: mirė 6795 kūdikiai, iš jų bent tūkstantis „vidurių ir virškinimo ligomis“ ir dar keli šimtai – odos. Daugiausia mirė vasarą, būtent tada, kada dažniau genda maistas³¹.

Neįmanoma nustatyti, kiek bobutės bei šundaktariai pridarė žalos: *Medicinos* kronikų skiltelėse apie juos smulkių žinučių netrūksta. Štai 1924 m. gegužės numeris (p. 421): viena „bobutė“ teismo nubausta už gydymą „nuo pasiutimo“; pilietis – už neteisėtą praktiką; taip pat už neteisėtą praktiką viena Olandijos pilietė išsiūsta namo; nubaustas felčeris, gydęs ligonį „su blogomis pasekmėmis“. Arba spalio-lapkričio numeris (p. 881): rudens laikotarpiu už neteisėtą praktiką į teismą patraukti vienas felčeris ir du piliečiai, trys felčeriai ir septyni piliečiai teismo nubausti, „o vienas už abortus nubaustas 6 metais grąšos kalėjimo“. Šundaktariavimas randamas tarp *Medicinos* metinės rodyklės temų.

Pediatrijos Lietuvoje pradininkė Vanda Mingailaitė-Tumėnienė (1880–1976) prieina prie panašios išvados: „kovai su vaikų mirtingumu reikalinga kuo plačiausia žinių populiarizacija: paskaitos, kinematografi, kilnojamosios parodos, knygutės lapeliai“. Itin reikia pabrėžti žindymo svarbą ir žalą, kurią atneša „ankštūs antihieginiški būtai“. Lietuvoje žindyti atsisakoma rečiau negu kitur, nes tai žemės ūkio kraštas, – čia

daugiausia nežindomi „motinų mergaičių apleisti kūdikiai“. Lietuvoje kūdikiai prastai maitinami dėl „kultūros stokos“ ir todėl žinių populiarizacija atliktų svarų vaidmenį. Nors ir besiskųsdama, kad mažai daroma, ji pastebi ir keletą prošvaisčių. Štai Kaune dešimt mėnesių veikia Sveikatos centras Šančiuose, įsteigta Amerikos Raudonojo Kryžiaus ir vaikų ambulatorija, „užlaikoma lėšomis anglės Lady M. Paget“. Iš viso šias ambulatorijas aplankė 1224 kūdikiai, kurių temirė 4%. Nors jos žodynas bespalvis, mat ji mokslininkė, išvada panaši kaip Griniaus: svarbiausia, kad žmonės pasiektų mokslinės žinios apie gimdymą ir kūdikių priežiūrą³².

Pasak Tumėnienės, pradžia reikalinga kovos su kūdikių mirtingumu draugija. 1923 m. vasario 1 d. Kaune darbą pradėjo Pieno lašo draugija, 1925 m. turėjusi 50 narių ir išlaikiusi keturias pieno stotis ir du lopšelius. Tais metais papigintomis kainomis draugija pardavė 58 290 litrų pieno. Be to, veikė virtuvė, gaminanti „gydomų pieno produktų“. Dėl lėšų stokos po septynių mėnesių buvo uždaryta motinų prieglauda, kurioje globotos šešios motinos ir devyni vaikai. Nors ataskaitoje tai nepasakyta, spėčiau, kad čia užuovėją rasdavo netekėjusios ar šeimoje smurtą patyrusios motinos³³.

Nors Pieno lašo draugija įsikūrė privačios iniciatyvos dėka (svarų vaidmenį atliko Grinius) ir pati telkė lėšas, ją taip pat rėmė savivaldybė, deja, kartais neišpildydama pažadų. Jokiai valstybei pinigų neužtenka, juo labiau karo ir okupacijos nuniokotai Lietuvai. Ir galima įtarti, kad tada, kaip dažniausiai ir nutinka, sveikatos reikalai atsidurdavo prioritetų sąrašo uodegoje. Reikšminga, kad 1926 m. liaudininkų vyriausybės Seimui pateiktoje darbų programoje sveikata apskritai nepaminėta. Kai kurios iniciatyvos žlugdavo, pavyzdžiui, 1923 m. Krakių vienuolynas gavo sveikatos departamento leidimą atidaryti ligoninę, bet juo nepasinaudojo dėl patalpų stokos. Galima pridurti, kad kartais sveikatos reikalai nukentėdavo visai dėl kitų priežasčių. Skaitome, pavyzdžiui, kad naktiniai „gydytojų dežurai Kaune“, po beveik vienerių metų veiklos, panaikinti, „nes nakties vaikščiojimams dėl karo stovio uždraudus, nelabai kas ta įstaiga naudojosi. Gaila, nes tai buvo greitosios medicinos pagalbos pradžia“.

Kita vertus, nežiūrint įvairių kliūčių, matyti, kad žmonės dirbo ir kūrė, kartais susilaukdami valstybės paramos, kartais ne. Taip Kaune, šalia Pieno lašo draugijos pieno stočių bei lopšelių, veikė keturi „sveikatos globojimo centrai, kur registruojami kūdikiai ir motinos, kur duodami gydytojų patarimai ir biednuomenei vaistai“. Kituose kraštuose panašios įstaigos kūdikių mirtingumą jau yra žymiai sumažinusios: „Pas mus tas darbas tik prasideda. Platesniam veikimui trūksta pinigų“. Atrodo, pati Kauno savivaldybė išlaikė miesto akušerę, kuri „biednuomenei teikia dovanai pagalba“, kada gimdoma namie. Pradžios mokyklos taip pat prižiūrimos: miesto gydytojai du kartus per metus „smulkiai ištiria kiekvieno mokinio sveikatos stovį“. Išvardyti septyni gydytojai, į kuriuos tėvai gali kreiptis žinių bei patarimų. Žydų organizacijos irgi išlaikė savo vaikų sveikatos įstaigas³⁴.

Vaikų sveikatos politikos štrichai

Bendrą Lietuvos mokyklų padėtį gerai iliustruoja Kauno miesto valdybos gydytojų pasitarimo, įvykusio 1924 m. kovo 28 d., protokolas. Dalyvavo aštuoni – trys žydai, vienas turbūt lenkas, dvi moterys, taip pat Grinius, miesto Medicinos ir sanitarijos skyriaus viršininkas. Pasirodo, penkiose Slabados pradžios mokyklose padėtis

skandalinga: iš 116 net 67 mokiniams per pusmetį sumažėjo svoris. Konstatuota, kad tai galėjo atsitikti dėl prasto vaikų maitinimo, „nepakankamo oro kubatūros mokyklose“, „per didelio darbo“ ir „šalto oro“. Išvada: 70% šių mokinių yra blogai maitinami. Miesto valdybai siūloma šiose mokyklose vaikams parūpinti pusryčių, nesveikesnius vasaroms išvežti į užmiestį, įtaisyti elektros ventiliatorius, išdirbti pradžios mokyklų statybos planą. Taip pat nutarta kartą per metus iš tarnaujančiųjų kepyklose, kirpyklose, restoranuose, alinėse, pirtyse, maisto bei gėrimų gamyklose pareikalauti sveikatos liudijimo³⁵.

Ne į visus sumanymus politikai atsiliepdavo teigiamai, kartais net nesupratę reikalo, kartais pritrūkus lėšų. Nežinau, kokie buvo minėto pasitarimo rezultatai. Bet akivaizdu, kad tarėsi pažangūs, blaiviai galvojęs gydytojai – kuriant krašto gerovę būtina rūpintis prieauglio sveikata. Ryškios pastangos mokyklas tvarkyti remiantis mokslo žiniomis. Galbūt perdėta šviežio oro ir svorio svyravimų reikšmė, bet tai atspindi to meto mediciną.

Keli pavyzdžiai, rodantys, koks skurdus savarankiškam gyvenimui atsineštas kraitis. Kaune nuo caro laikų veikė pavainikių ir pamestinukų kūdikių prieglauda, žinoma kaip Lopšelis. Čia vienu metu glaudėsi gal 70 kūdikių. Pasak padėti apžvelgiančio gydytojo, mirtingumas čia didelis. Dalį kaltės jis primeta patalpoms: „Mažutėlėje skalbykloje negalima buvo gerai išvirinti vystyklai, nebuvo kur jie džiovinti nes menkai vedinamuose kambariuose (ventiliacijos nebuvo) blogai džiuvo skalbiniai“. Padarytas pagrindinis remontas, atitinkantis svarbiausius higienos reikalavimus: „gana didelė skalbykla, džiovykla, centrinė pieno virtuvė, vandentraukis, karštas vanduo, tynės, gerai vedinamos elektros ventiliatoriais vaikų palatos“. Ir mirtingumas krito – per paskutiniuosius trejus mėnesius mirė tik šeši.

Neužteko vien remonto. Pasak Vilhelmo Verstermano, prie pažangos prisidėjo ir sutelkimas pakankamo skaičiaus „prityrusio ir išėjusio tam tikrą mokyklą personalo“. Mat 1923 m. savo žinion Lopšelių perėmė 1922 m. įsteigta Kūdikių gelbėjimo draugija. Atrodo, remontu ir personalu pasirūpinta Draugijos iniciatyva. Spėčiau, kad tai būdingas pirmųjų nepriklausomo gyvenimo metų bruožas: nelaukdami vyriausybės, patys žmonės telkėsi, dirbo ir taisė. Nepriklausomybė negalėjo žmonių neišjudinti, neskatinti veiklumo. Negalima praleisti vienos gydytojo pastabos: „Neleistina, kad nekaltas kūdikis kentėtų tik tam, kad tuo atgrasinti merginas-motinas“, nežiūrint to, kad „vadinamoji moralė“ kartais pavainikių globa piktinasi³⁶.

Kitas imperijos paribyje atsidūrusio apleisto krašto vaizdas. Rašo Lazeris Epšteinas (1866–1944) – gydytojas, socialdemokratas, žydas, nužudytas Paneriuose. Jo turbūt turėta per didelė aistra sverti, matuoti, nustatyti „jėgos“ ir kitokius koeficientus, taigi skaičiais apibūdinti Kauno moksleivių būklę. Matosi kelios lentelės, kuriose vaizduojamas „kriščiūnų mokinių“ svoris, ūgis, krūtinės apimtis. Remiantis šiais antropometriniais daviniais ir pridėjus medicininius stebėjimus, galima spręsti apie mokinių mitybą ir šiaip gyvenimo sąlygas. Darbą atliko 1925 m. įsteigtas Mokyklų medicinos centras.

Epšteinas 1925–1927 m. išmatavo 11 726 mokinių. Palyginęs su Anglijos, Amerikos, Vokietijos, Švedijos ir Prancūzijos duomenimis, jis prieina prie tokios išvados: „Kauno pradžios mokyklų mokinių ūgio ir svorio daviniai yra palyginti žemi ne dėl atitinkamų

atropometriškų lietuvių tautos savumų, bet dėl labai sunkios jų tėvų socialinės būklės“. Įdomi tėvų ir globėjų socialinės padėties lentelė – iš viso 3000 (visi krikščionys): 42,3% paprastų darbininkų, 10,3% laisvų profesijų; 26,5% kvalifikuotų darbininkų bei amatininkų, 2,9% bedarbių, 7,2% pirklių, namų savininkų, prekybininkų ir ūkininkų, 10,8% socialiai glojamos biednuomenės bei invalidų. Tarp mokinių 22% arba be tėvo, arba be motinos, arba našlaičiai. Čia įskaičiuotas ir 71 mokinys, kurių „tėvas apsigyvenęs skyrium“.

Pasak Epšteino, dėl prastos mokinių sveikatos iš dalies kaltos netinkamos mokyklų patalpos. Jis rašo, kad 1911 m. Kaune veikusios 38 pradžios mokyklos. (Spėčiau, kad jos aptarnavo rusų kariuomenę, valdininkus, žydus, nes lietuvių Kaune buvo mažai.) Jų dauguma neturėjo savų patalpų ir jas nuomodavo, sanitarinė būklė buvo sunki. Epšteinas cituoja Kauno gubernijos valdininką: „samdytieji būstai miestuose šiek tiek patenkina mokyklų higienos reikalavimus, o kaimuos samdyti būstai mažai patenkina šiuos reikalavimus“. Po karo pradžios mokyklų skaičius augo – 1927 m. buvo 50 su 4720 mokinių. Bet Kaunui tapus sostine, butų trūkumas dar labiau išaugo: turtingesnieji užėmė geresnius ir „liaudies mokykloms, didelėj daugumoj, liko tik tatai, kas buvo *prieinama ir pigu*“. Pasekmės liūdnos: 58,7% patalpų neatitinka oro kubatūros normų, ir tik 8 iš 97 klasių patenkinamai apšviestos. Taip pat mažų mokyklų išsklaidymas po miestą sunkinąs „sanitarinę priežiūrą“.

Epšteinas skundžiasi, kad su odos užkrėtimais kovoti sunku: vaiką išgydai, o jis pareina namo ir iš naujo užsikrečia. „Ir nenuostabu: jiems tenka gyventi ir miegoti antihigieniškiausiose sąlygose, kame antkričių šaltiniai dažnai yra išsiplėtę tarp visų šeimos narių.“ Bent gerai, kad su utelėmis kovoti pasisekė: „geriausia priemonė pasirodė čia plaukų kirpimas ir jų prausimas žibalu arba žaliuoju muilu“³⁷.

Karo metu išaugo gatvės vaikų skaičiai. Rašo teisininkas Zigmas Toliušis (1889–1971): „Didelė dalis miesto vaikų – batų valytojų, laikraščių ir papirosų pardavinėtojų, elgetaujančių, žiopsančių nuo ryto ligi vakaro palei kinematografus ir gatvių kertėse – tai buvusieji ar būsimieji nusikaltėliai“. Pastebėta, kad didesnę „pusę mažamečių nusikaltėlių sudaro našlaičiai“. Tuo tarpu „Lietuva ligi šiol neturi nė vienos auklėjimo drausmės įstaigos. Rusai mums tokios įstaigos nepaliko“. Neturėdami kitos išeities, „teisėjai praktikuoja atidavinėjimą mažamečių prasikaltėlių ūkininkams piemenauti. Prieš tokią praktiką nebūtų galima nieko turėti, jei kas galėtų užtikrinti, kad ūkininkas žiūri vaiko doros ir auklėjimo, o ne tik išnaudoja jį savo interesams“.

Toliušio rašinyje ryškūs trys momentai. Pirmasis dažnai randamas to meto spaudoje: turime stebėti ir mokyti, kaip tvarkosi už Lietuvą toliau pažengę kraštai. Antrasis: rusai patys apsirūpino, bet mus paliko likimo valiai. Pasirodo, Rusijoje buvo įsteigta apie 50 mažamečiams „ūkio kolonijų“, o Lietuvoje – nė vienos. Jeigu Toliušis teisingai informuotas, jo išvada neišvengiama: „Net atsilikusioji nuo Europos Rusija (prieš bolševikus) yra mums šiuo atžvilgiu nepasiekiamas idealas“. Trečiasis: reikalinga tiksli statistika, kad žinotumėme problemos mastą. Tuo tarpu tegalima spėlioti: mažamečių nusikaltėlių kasmet galėję būti kokie 500–550³⁸.

Būtų galima kataloguoti daug smulkmenų, rodančių, kaip žmonės dirbo ir tvarkėsi – *Medicinos* ir kitos spaudos kronikose tam daug medžiagos. Pasitenkinsiu atkreipęs dėmesį į vieną 1937 m. kelių pastraipų apžvalgą „Motinų ir vaikų globa Lietuvoje“.

Konstatuojama augant sveikatos centrų skaičių: 1937 m. įsteigti trys nauji. Ligi tų metų spalio 1 d. juos aplankė 9 802 motinos, nėščios ir žindyvės, kūdikių atnešta 9671, o vaikų ligi šešių metų – 18 389. Akušerės ir gailestingosios seserys motinas ir kūdikius „vizitavo namuose“: aplankė 7134 motinas, 7397 kūdikius, 21 239 vaikus. Taigi centrai aptarnavo vis platesnius gyventojų sluoksnius, dalydami literatūrą, patarimus. Veikė Lietuvos motinoms ir vaikams globoti organizacijų sąjunga, vienijanti 14 draugijų, tais metais buvo įsteigta Luošiams vaikams globoti organizacija. Draugijos šelpė neturtingas motinas ir gimdyvėms dovanodavo kraičius, „pačių reikalingiausių ir naudingiausių naujagimiui daiktelių“ komplektus. Dvi iniciatyvos itin vertos dėmesio. Centruose penkios „advokatės – moterys“ nustatytomis valandomis teikė tėvams juridinių patarimų, ypač – netekėjusioms motinoms. Taip pat kiekviename centre veikia „vitaminų darželis“. Pavasariais centrus aplankančios motinos tokiuose „darželiuose“ gaudavo daržovių sėklų ir patarimų, kaip jas auginti ir derlių paruošti žiemai. O rudenį neturtingoms motinoms dovanodavo prinokusių daržovių. Iniciatyvos šiuolaikiškos, ypač antroji, vis dažniau pabrėžiant, kad dideliais nuotoliais vežiojamos daržovės praranda maistingumą³⁹. Didelis kūdikių mirtingumas ir pastangos jį mažinti tėra vienas pavyzdys, rodantis, kaip konkrečiai daug kas suprato nepriklausomybę: tai pareiga ir proga, į savo rankas perėmus apleistą užkampį, susitvarkyti. Grinius čia išryškėja kaip vienas iš pagrindinių šios darbingumo, konkretumo nusiteikimo atstovų. Jam buvę aišku, kad sveikatos atžvilgiu Lietuva carams mažai rūpėjo. 1929 m. lygindamas sveikatos būklę tada ir dabar jis rašo: „Rusų imperijos vyriausybė su epidemijomis blogai tekovojo ir tik kolera atsilankius valdininkai subruzdavo ir su dideliu aliarmu ir nemažu pinigų mėtymų rodydavo savo veiklumą. Visuomenė tyčiomis nebūdavo įtraukiama į kovą su plačiomis nelaimėmis“. Tiesa, ir dabar ne visada mokama susitvarkyti: „Daugiausia eina kova ne su epidemijomis, bet kova departamentų su savivaldybėmis“. Tačiau jo pateikiami skaičiai rodo, kad pažanga daroma, pavyzdžiui, 1894 m. Kauno gubernijoje dirbo 195 gydytojai (būsimos Lietuvos Respublikos teritorijoje – apie 260), o 1927 m. – jau 443⁴⁰.

Šio rašinio temai svarbi Griniaus išvalga, kad reikalingi ne vien gydytojai, bet ypač – lietuviai gydytojai ir kiti inteligentai, nes socialinis bendravimas su saviškiais yra svarbus kultūrinis veiksnys. Grinius rašo: „Mūsų inteligentijos įtaka į liaudies higienos žinyną nedidelė buvo. Nei dvarininkai, nei valdininkai, daugiausiai svetimos (lenkų, rusų, vokiečių, žydų) kultūros žmonės, atskirti nuo liaudies, nedaug tegalėjo suteikti jai ir medicinos žinių“. Matyti ir tautinis, ir socialinis momentas: inteligentija ir buvo svetimos kultūros, ir priklausė kitoms socialinėms klasėms, todėl neturėjo pastovesnių ryšių su krašto gyventojų dauguma. Galima pridurti, kad imperijos sąlygomis negausi lietuviška inteligentija plačiai išsisklaidė – ne vienas baigusysis mokslus nebegrįžo. Pasekmės liūdnos: „Šalys, kurios daugiau vaduojas, ir sveikatos reikaluose mokslo daviniais, mus yra toli pralenkusios ir pasiekusios mažo mirtingumo ir ilgų metų produktingo žmogaus darbo“⁴¹.

Amerikoje, svarstant juodaodžių bei moterų teisių ir visuomeninio vaidmens klausimus, dažnai primenama gyvų pavyzdžių būtinybė. Panašiai galima argumentuoti ir lietuvių atveju: jeigu aplink save vaikas temato saviškius beraščius, o visi „ponai“ jam – tolimi ir svetimi, jam nekils mintis, kad mokslo ir darbo dėka jis pats sugebės ponu tapti.

Mažųjų tautinių valstybių iškilimo istorijoje socialinis momentas per dažnai lieka

nepastebėtas. Dažnai rašoma, tarytum savos valstybės, savos istorijos, sava kalba tvarkomo viešojo gyvenimo siekimas teatspindis kitiems nepakančias, pražūtingas nacionalistines ambicijas. Bet iš tikrųjų prieškario Lietuvoje viskas vyko kitaip: tuo metu sava valstybė buvo būtina priemonė žmonių gerovei kelti.

¹ „Nuo redakcijos“, in: *Medicina ir gamta*, 1913, liepa-rugpiūtis, Nr. 2, p. 1-2; Stasys Matulaitis, „Anatomijos, fizijologijos, patologijos bei chemijos lietuviška terminologija“, in: *Ibid.*, p. 9-12; D. Bukantas, „Namų darbo „pessarium““, in: *Ibid.*, p. 13-14.

² Juozas Meškauskas, *Lietuvos medicinos istorija: Medicinos mokslas, gyventojų medicininio ir socialinio aprūpinimo istorinė ir dokumentinė apžvalga*, Chicago: Pasaulio lietuvių gydytojų sąjunga, 1987, p. 47, 280, 255; 1924 m. sausio 1 d. duomenys – *Medicina*, 1924, Nr. 3, p. 225. Meškauskas (p. 282) perspausdino vėlesnę *Medicinos* gydytojų susikirtimo tautybėmis lentelę, kurioje 1924 m. duomenys truputį kitokie.

³ *Statistikos biuletenis*, 1924, Nr. 5, p. 26.

⁴ *Medicina*, 1923, Nr. 1, priedas, p. 37-52. Spėjau, kad didesnis žydų procentas antrajame sąrašė liudija vaikų polinkį perimti tėvų verslą, bet, palyginus abu sąrašus, spėjimas nepasitvirtino.

⁵ *Statistikos biuletenis*, 1925, Nr. 2, p. 38.

⁶ *Medicina*, 1923, Nr. 3-4, priedas, p. 75-78.

⁷ *Statistikos biuletenis*, 1926, Nr. 8, p. 55-56.

⁸ *Ibid.*, 1927, Nr. 6, p. 35-36.

⁹ Istoriniai duomenys imti iš: Charles Kenny, „A Century of the Infant Mortality Revolution“, in: <http://charleskenny.blogs.com/weblog/files/histinf.pdf>. Dabartinių laikų duomenys yra surinkti JAV žvalgybos ir prieinami angliškoje Vikipedijoje kaip *List of countries by infant mortality rate*.

¹⁰ *Medicina*, 1922, Nr. 6-7, p. 387.

¹¹ *Statistikos biuletenis*, 1927, Nr. 6, p. 35; 1939, Nr. 2, p. 85-86; 1932, Nr. 3, p. 30.

¹² *Statistikos biuletenis*, 1925, Nr. 2, p. 38. Duomenys įdomūs, pavyzdžiui, vežikų – 868 lietuviai, 2127 žydai, tarytum žydai vežikai buvo susiorganizavę ir lietuvių neįsileisdavę. Neproporcingai didelis žydžių tarnaičių skaičius – 22 204. Pasak kitų duomenų, turiniai skirtumai tarp žydų buvę aštresni negu lietuvių, – nors vidutinis lietuvių pragyvenimo lygis buvęs žemesnis, bet skurdžių žydų buvę neproporcingai daug.

¹³ *Kauno miestas*, 1930, p. 81-89. Šaltinis nenurodo gydytojų tautybės. Spėjant iš vardų, lietuvių koks 100. Panašu, kad Kaune lietuviai ir žydai mediciniškai buvo

aptarnaujami maždaug lygiai.

¹⁴ *Vyriausybės žinios*, 1921-02-04, Nr. 56, eilės Nr. 532.

¹⁵ *Medicina*, 1923, Nr. 3-4, priedas, p. 53-65.

¹⁶ Iz. Kacin'as, „Kauno m. gydytojų sąjungos įkūrimas ir veikimas“, in: *Medicina*, 1922, Nr. 9-10, p. 498-500.

¹⁷ *Medicina*, 1923, Nr. 2, p. 126-127.

¹⁸ *Kauno miestas*, p. 50.

¹⁹ B. Bliudzas, „Apie žydų gyventojų sveikatos apsaugos draugijos „Oze“ veikimą“, in: *Medicina*, 1923, Nr. 8, p. 434-437.

²⁰ „Jaunikis pabėgo“, in: *Sveikata*, 1926, Nr. 11-12, p. 4.

²¹ Juozas Girnius, *Pranas Dovydaitis*, Chicago: Ateitis, 1975, p. 25.

²² Kazys Grinius, „Kaip kovot su irmede“, in: *Sveikata*, 1927, vasaris, Nr. 1.

²³ *Sveikata*, 1920, kovas-balandis, Nr. 2.

²⁴ *Kova su džiova*, 1926, rugsėjis, Nr. 1, p. 14-34.

²⁵ Kazys Grinius, „Kas nesveika mokyklose?“, in: *Sveikata*, 1920, birželis-liepa, Nr. 3.

²⁶ Kazys Grinius, „Apie jaunosios kartos sveikatos globojimą ir apie ligonines“, in: *Sveikata*, 1927, vasaris-kovas, Nr. 2-3.

²⁷ Kazys Grinius, *Kova su kūdikių mirtingumu Kaune 1923-1933 m.*, Kaunas, 1933, p. 4, 12-14. Jo nurodomi mirtingumo duomenys skiriasi nuo tų, kuriuos radau *Statistikos biuletenyje*.

²⁸ *Kova su džiova*, 1926, Nr. 1, p. 33. Išimtis gal būtų JAV prezidentas Jimmy Carteris. Bet ar ne būtent todėl jo neišrinko antrai kadencijai?

²⁹ *Medicina*, 1924, Nr. 12, p. 1023.

³⁰ Pranas Mažylis, „L. Raud. Kryž. Ligoninės akušerijos skyriaus veikimo 1920-1922 m. apžvalga“, in: *Medicina*, 1924, Nr. 12, p. 968-995.

³¹ Jonė Petrauskaitė-Meškauskienė, „Ar mūsų tauta miršta?“, in: *XX amžius*, 1938-0-09.

³² Vanda Mingailaitė-Tumėnienė, „Kova su vaikų mirtingumu“, in: *Medicina*, 1923, Nr. 1, p. 47-56.

³³ Pieno Lašo draugijos susirinkimo protokolas, 1926-07-06, in: *Medicina*, 1926, Nr. 5-7, p. 335-340.

³⁴ *Medicina*, 1923, Nr. 11, p. 669, 656, 655.

³⁵ *Medicina*, 1924, Nr. 4, p. 316-318.

³⁶ Vilhelmas Vestermann'as, „Kūdikių globos klausimu Lietuvoje“, in: *Medicina*, 1924, Nr. 6-7, p. 479-484. Autorius buvo Kaune gyvenęs gydytojas, Vokietijos pilietis, turėjęs tik laikinas teises gydyti. Jis daug remiasi Vokietijos patirtimi. Pasak jo, 1922 m. mirė 80%, o 1924 m. - 50% kūdikių. Bet neaišku, ar tai bendras mirtingumas, ar tik procentai mirusiųjų „nuo infekcinio žarnų kataro“.

³⁷ Lazeris Epšteinas, „Mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos apsauga Kauno pradžios mokyklose“, in: *Medicina*, 1928, Nr. 6, p. 402-419. Tokių mokyklų skaičių nurodo Epšteinas. Švietimo ministerijos ataskaitoje skaičius truputi kitoks (*Švietimo darbas*, 1927, Nr. 12, p. 1386-1397). Kaltas ne vien imperijos paveldas: Lietuvoje prasidėjo vidinė migracija, kuriai miestai nebuvo pasirengę. Abejoju, kad Kauno butai būtų buvę prastesni negu Niujorko, užplūdus imigrantų bangoms.

³⁸ Zigmas Toliušis, „Mažamečių nusikaltimai ir kova su jais Lietuvoje“, in: *Teisė*, 1922, balandis-birželis, Nr. 2, p. 1-12.

³⁹ *Medicina*, 1937, Nr. 12, p. 1051-1052.

⁴⁰ Kazys Grinius, „Medicinos mokslų laimėjimai per pastaruosius 35 metus Lietuvos Respublikoje“, in: *Ibid.*, 1929, Nr. 11, p. 812-820.

⁴¹ Kazys Grinius, „Medicinos ir higienos žinių populiarizacija lietuvių tarpe“, in: *Ibid.*, 1922, Nr. 5, p. 241-246.