

# Andrzej Felchner

---

## Sytuacja zdrowotna ludności powiatu piotrkowskiego w pierwszych latach II Rzeczypospolitej

---

Piotrkowskie Zeszyty Historyczne 1, 59-74

---

1998

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

*Andrzej Felchner*

SYTUACJA ZDROWOTNA LUDNOŚCI  
POWIATU PIOTRKOWSKIEGO  
W PIERWSZYCH LATACH II RZECZYPOSPOLITEJ

Jednym z najważniejszych celów działalności władz państwowych jest dbanie o właściwy stan zdrowia ogółu ludności oraz podejmowanie kroków w celu stałej jego poprawy. W istotny sposób wpływa to na warunki bytu, jak również i na kwestie obronności państwa. Doskonaląc struktury organizacyjne tej niezmiernie ważnej dziedziny życia społecznego trzeba przeprowadzać szereg analiz, śledzić zmiany, jakie zachodzą w zakresie zdrowotności na przestrzeni wielu lat, zarówno w skali całego kraju, jak i na niewielkich obszarach.

Problemy dotyczące szeroko pojętych problemów zdrowotności i działalności służby zdrowia powiatu piotrkowskiego nie były dotychczas systematycznie i kompleksowo badane. Również w skali całego państwa, jeśli chodzi o te kwestie, początek lat dwudziestych naszego stulecia jest stosunkowo mało poznany.

Szczególnie interesujący jest w tym względzie rok 1923. Miały wtedy w naszym kraju miejsce bardzo ważne wydarzenia. W dziedzinie polityki jest to niewątpliwie dobrowolne usunięcie się Marszałka Józefa Piłsudskiego zarówno z wojska, jak i z życia publicznego, a także pakt lanckoroński oraz nieudana próba rządzenia przez koalicję centroprawicową po ustąpieniu gabinetu gen. Władysława Sikorskiego. W okresie kierowania po raz drugi przez Wincentego Witosa pracami rządu (28 maja – 14 grudnia) nastąpiło ostateczne załamanie się polskiej marki, a hiperinflacja w ostatnich miesiącach tego roku osiągnęła swój szczyt. Powodowało to znaczne zubożenie szerokich warstw społecznych i pogorszenie warunków życia codziennego. Doszło do krwawych wydarzeń w Krakowie i w innych miastach. Koniec roku przyniósł powołanie 19 grudnia nowej Rady Ministrów na czele z Władysławem Grabskim, co oznaczało wówczas przyspieszenie reformy systemu monetarnego państwa i zaowocowało wkrótce wprowadzeniem złotego<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Literatura na ten temat jest bardzo bogata i różnorodna, całościowe jej przytoczenie i omówienie przekraczałoby znacznie ramy niniejszego artykułu. Przykładowo można wymienić starsze prace: A. A j n e n k i e l, *Od rządów ludowych do przewrotu majowego*, Warszawa 1978; A. G a r l i c k i, *Przewrót majowy*, Warszawa 1979, a z nowszej literatury: *Prezydenci i premierzy Drugiej Rzeczypospolitej*, pod red. A. C h o j n o w s k i e g o i P. W r ó b l a, Wrocław, Warszawa, Kraków 1992; L. P o d h o r o d e c k i, *Historia Polski 1796-1996*, Warszawa 1997; W. R o s z k o w s k i, *Najnowsza historia Polski 1914-1990*, Warszawa 1992; P. S t a w e c k i, *Słownik biograficzny gene-*

W dziedzinie zdrowotności, mimo wspomnianej niekorzystnej sytuacji materialnej ogółu społeczeństwa, na obszarach zachodniej i centralnej Polski stwierdzono dalszy znaczny spadek zachorowań na ostre choroby infekcyjne. Odwołano na tych terenach obowiązujące od początków II Rzeczypospolitej nadzwyczajne zarządzenia, likwidowano tymczasowe placówki do walki z epidemiami<sup>2</sup>. W „Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego” opublikowano 26 maja zarządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego, wydane ponad dwa miesiące wcześniej (15 marca). Czytamy w nim m.in., że w województwach: warszawskim, kieleckim, łódzkim, krakowskim, poznańskim, pomorskim i śląskim, w związku z prawie zupełnym wygaśnięciem epidemii, przechodzi się „... do zwykłych, przedwojennych środków i sposobów ich zwalczania [...] Ministerstwo Zdrowia Publicznego [...] postanawia [...] ograniczyć się tylko do czujnego nadzoru i bezwzględne przestrzegania, by wszelkie sporadyczne przypadki chorób epidemicznych były niezwłocznie i energicznie zwalczane przy pomocy wszelkich środków zaradczych, zanim przyjmą charakter epidemii...”<sup>3</sup>.

W wypadku pojawienia się zachorowań na najgroźniejsze wówczas choroby: dżumę, cholere, czerwonkę, dury (tyfusy) – brzuszny, osutkowy (plamisty) i powrotny, ospę prawdziwą, płonicę (szkarlatynę) oraz śpiączkę epidemiczną zobowiązano równocześnie lekarzy powiatowych do natychmiastowego informowania o tym wojewódzkich urzędów zdrowia. Miały on nadzorować i wspierać akcje przeciwepidemiczne podjęte na szczeblu powiatu i jednocześnie powiadamiać o zaistniałej sytuacji Ministerstwo Zdrowia Publicznego. Pomoc ze strony administracji wojewódzkiej oraz powiatowej dla służby zdrowia miała polegać przede wszystkim na zapewnieniu odpowiednich środków na dojazd i działalność. W omawianym zarządzeniu podkreślono też, iż szczególną uwagę należy zwrócić na osoby przybywające z terenów wschodnich. W stosunku do nich należało po-

*rałów Wojska Polskiego 1918–1939*, Warszawa 1994; J. T o p o l s k i: *Polska dwudziestego wieku 1914–1997*, Poznań 1998; R. W a p i ń s k i, *Historia polskiej myśli politycznej XIX i XX wieku*, Gdańsk 1997.

<sup>2</sup> W związku ze stałym wzrostem zachorowań na ostre choroby infekcyjne już 1 sierpnia 1919 r. powołano do życia Centralny Komitet do Spraw Walki z Durem Plamistym. Po kilkakrotnych zmianach organizacyjnych i stopniowym rozszerzaniu kompetencji, 28 lutego 1920 roku Kierownik Ministerstwa Zdrowia Publicznego powołał do życia, w oparciu o uchwały Sejmu Ustawodawczego i Rady Ministrów, urząd „Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza Ministerstwa Zdrowia Publicznego do Walki z Epidemiami”. Dwa dni wcześniej powstała Naczelna Rada Sanitarna do której weszli przedstawiciele różnych resortów. Nawiązano też na tym polu współpracę międzynarodową. Wspomniane tymczasowe instytucje rozpoczęto stopniowo likwidować po zakończeniu działań wojennych, ostateczne przejście pozostałych jeszcze placówek przez etatową cywilną służbę zdrowia nastąpiło w 1924 r., J. S a d o w s k a, *Zwalczanie ostrych chorób zakaźnych w Polsce w dwudziestoleciu międzywojennym (1918–1939)*, „Przegląd Epidemiologiczny”, 1997, t. LI, 3, s. 321–328; E. W i ę c k o w s k a, *Naczelnny Nadzwyczajny Komisarjat do Walki z Chorobami Zakaźnymi*, [w:] *Historia medycyny wojskowej na przestrzeni dziejów*, pod red. A. F e l c h n e r a i B. P ł o n k i - S y r o k i, Wrocław 1997, s. 53–75. Różne uchwały i rozporządzenia na ten temat zebrane zostały w *Podręczniku chorób zakaźnych*, pod red. S. S t e r l i n g a - O k u n i e w s k i e g o, Lwów 1925, cz. II, z. 1.

<sup>3</sup> „Dziennik Urzędowy Województwa Łódzkiego” (dalej: DUWŁ), 1923, R. VI, nr 21 z 26 maja 1923 r., s. 287.

nadto wypełniać wszelkie ewentualne zalecenia istniejących jeszcze na kresach wschodnich placówek Naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami (dalej NNK). Tym samym zakończono ostatecznie na obszarze wspomnianych województw działalność NNK, przekazując jego kompetencje terenowym organom służby zdrowia. W Piotrkowie Trybunalskim na przykład tymczasowy szpital dla chorych zakaźnie został zlikwidowany już w 1921 roku<sup>4</sup>.

Do wymienionego powyżej wykazu chorób, podlegających ścisłej rejestracji i wymagających szczególnej uwagi, w końcu 1923 roku dołączono jeszcze jedną – porażenie dziecięce, zwaną potocznie chorobą Heine-Medina<sup>5</sup>.

O poprawie sytuacji i spadku zachorowań świadczy również fakt redukcji lub likwidacji w latach dwudziestych wielu placówek wojskowej służby zdrowia.

W Piotrkowie Trybunalskim szpital wojskowy rozpoczął działalność w 1919 roku. Do 1922 roku miał on około 300 łóżek, będąc największą w mieście placówką leczniczą. Od tego czasu nastąpiła jego stopniowa likwidacja. W początkach 1923 roku zakład ten dysponował już tylko 100 miejscami. W ostatnich miesiącach jego istnienia służyło w nim zaledwie dwóch lekarzy: mjr dr Adam Borkowski (ostatni komendant, odszedł na inne stanowisko w styczniu 1924 r.) i mjr dr Leopold Rudke oraz aptekarz – kpt. Tadeusz Kuberski, a także odpowiedzialny za sprawy finansowe por. Stanisław Wołowiec. Ponadto na dwóch etatach szpitalnych znajdowali się podlekarze – stypendyści wojskowi, odkomenderowani na studia i faktycznie nie pracujący w Piotrkowie. Byli to porucznicy: Feliks Mrozowski i Jerzy Pawluć, studiujący w tym okresie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Ostateczna likwidacja tej placówki nastąpiła na przełomie 1923 i 1924 roku<sup>6</sup>.

Należy więc stwierdzić, iż stan zdrowotny ludności zamieszkałej na zachodnich i centralnych terenach II Rzeczypospolitej, w tym w powiecie piotrkowskim, uznano w 1923 roku za zadowalający. Może on stanowić pewnego rodzaju pozycję wyjściową do dalszych badań, normę do której można odnosić dane z lat późniejszych, a jednocześnie zakończenie, z punktu widzenia służby zdrowia, długiego, dziewięcioletniego, rozpoczętego latem 1914 roku, okresu wojennego, charakteryzującego się między innymi znacznie zwiększoną zachorowalnością.

Dla porównania, inne, gorsze, było położenie ludności na kresach wschodnich. Wprawdzie i tam, począwszy od 1922 roku, sytuacja w zakresie zdrowotności zaczęła się poprawiać, ale stwierdzano jeszcze w dalszym ciągu dużo przypadków zachorowań na ostre choroby infekcyjne. Szczególną uwagę zwracano nadal na osoby przybywające z terenów ZSRR, utrzymując w pasie przygranicznym szereg placówek przeciwepidemicznych. Tylko na terenie województwa nowogródzkiego dzia-

---

<sup>4</sup> Tamże oraz: B. Wachowska, *Stosunki społeczne w latach 1918–1939* [w:] *Dzieje Piotrkowa Trybunalskiego*, pod red. B. Baranowskiego, Łódź 1989, s. 424.

<sup>5</sup> DUWL, 1923, R. VI, nr 45 z 26 listopada 1923 r., poz. 597. Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego w tej sprawie wydano 2 października, tamże.

<sup>6</sup> Odsyłam tutaj do swoich dwóch prac: *Służba zdrowia Wojska Polskiego (od jesieni 1918 r. do mobilizacji w 1939 r.)*, rozpr. habil., Łódź 1990, s. 444 oraz *Szpitala wojskowe II Rzeczypospolitej*, „Wojskowy Przegląd Historyczny”, 1996, R. XLI, s. 3, 122. Szczegółowe dane personalne znajdują się też w „Roczniku Oficerskim” 1923, s. 1191.

łało w 1923 roku 11 szpitali NNK dla zakaźnie chorych. Miały one łącznie 620 łóżek. Należy jednak dodać, iż również w tym czasie, w związku ze stopniową likwidacją NNK, zostały one przekazane (ale jeszcze nie zlikwidowane) miejscowemu wojewódzkiemu urzędowi służby zdrowia<sup>7</sup>.

Na podstawie danych statystycznych można stwierdzić, iż przez cały okres międzywojenny zagrożenie ze strony ostrych chorób infekcyjnych systematycznie zmniejszało się. Jeszcze w 1925 roku choroby te spowodowały prawie 24 zgony na każde 10 tysięcy osób zamieszkujących w miastach liczących powyżej 100 000 mieszkańców, a pod koniec omawianego okresu, w 1938 roku, analogicznie tylko niespełna 6 osób zmarło tam z tego powodu<sup>8</sup>.

W materiałach archiwalnych zachowało się nieco dokumentów pozwalających szczegółowo odpowiedzieć na pytanie, jak wyglądały problemy zdrowotności powiatu piotrkowskiego w początkach okresu międzywojennego, zwłaszcza w roku 1923, a także, czy stosunkowo szybka likwidacja różnych placówek powołanych do zwalczania najgroźniejszych chorób była związana wyłącznie z kwestiami zdrowotnymi, czy nie wpływały na to trudności gospodarcze i chęć dokonywania oszczędności budżetowych.

Interesującym, dotychczas nie wykorzystywanym źródłem w badaniach poświęconych problematyce służby zdrowia omawianych terenów są sprawozdania lekarza powiatowego. Były one na ogół opracowywane co miesiąc i zawierają między innymi informacje na temat zapadalności na choroby zakaźne i weneryczne wraz z podaniem sposobów ich zwalczania, liczbę zgonów spowodowanych gruźlicą, a także opisy sanitarne zarówno poszczególnych miejscowości, jak i zakładów handlowych oraz przemysłu spożywczego. We wspomnianych dokumentach znajdują się też dane obrazujące stany sanitarne mieszkań, więzień i aresztów, a także informacje związane z cmentarzami, grzebaniem i rejestracją zmarłych, ekshumacjami i przewożeniem zwłok<sup>9</sup>. W 1923 roku stanowisko lekarza powiatowego pełnił dr Ludomir Lipiński i on właśnie sporządził niemal wszystkie wspomniane dokumenty<sup>10</sup>.

Większość chorób, wymienionych w sprawozdaniach, obecnie już w Polsce nie występuje. Stanowiły one jednak poważne zagrożenie nie tylko u progu II Rzeczy-

<sup>7</sup> G. Chrzanowski, *Historia organizacji polskich władz sanitarnych na kresach*, „Lekarz Polski”, 1926, s. 5, 6–9; H. Odrowąż-Szukiewicz, *Świadkowie wydarzeń 1918–1922*, Warszawa 1990, aneksy – dokumenty, 1–11; E. Tiszczenko, A. Felchner, *Działalność służby zdrowia województwa nowogródzkiego w latach dwudziestych XX wieku*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1998, t. 63, z. 2-3, s. 193-204.

<sup>8</sup> J. Kostrewski, *Zdrowie ludności Polski w świetle danych o chorobach i zgonach*, Warszawa 1977, s. 39–42.

<sup>9</sup> Archiwum Państwowe w Piotrkowie Trybunalskim, (dalej APP) Starostwo Powiatowe Piotrkowskie (dalej SPP) materiały w trakcie porządkowania.

<sup>10</sup> Tamże. Zachował się komplet sprawozdań z 1923 roku, przy czym trzeba wspomnieć, iż, prawdopodobnie z powodu urlopu doktora L. Lipińskiego sprawozdanie z lipca zawiera tylko dane statystyczne dotyczące zachorowań (sporządzony został prawdopodobnie przez jakiegoś niższej rangi urzędnika), brak jest też zupełnie danych z pierwszej połowy sierpnia. Autor omawianych dokumentów, dr L. Lipiński, zmarł 10 II 1937 r., zaraziwszy się dudem osutkowym podczas spełniania swoich obowiązków. Sprawa ta była wówczas bardzo głośna, B. Wachowska, op. cit., s. 425.

pospolitej, ale jeszcze wiele lat po zakończeniu II wojny światowej Z najgroźniejszych chorób zakaźnych, wymienionych w omówionym powyżej zarządzeniu ministerialnym, w 1923 roku nie stwierdzono w powiecie piotrkowskim przypadków dżumy, cholery, duru powrotnego i porażenia dziecięcego. Można przypuszczać, iż od 1918 roku, po odzyskaniu niepodległości, zachorowań na pierwszą z wymienionych chorób też nie było.

Wśród pozostałych najwięcej było zachorowań na choroby przewodu pokarmowego – 148. W omawianym roku wykryto 139 przypadków duru brzuszego i 9 czerwonki. Zachorowania na tą ostatnią stwierdzano tylko w okresie letnim – od lipca do października włącznie – sezonowość jest typowa dla tej groźnej choroby. Dur brzuszny wykrywano każdego miesiąca, najczęściej w ostatnim kwartale. Niemal tyle samo było przypadków odry – 147, nasilenie zachorowań przypadło na luty (73 chorych).

Z innych groźnych chorób powodujących dużą śmiertelność stwierdzono 96 przypadków duru osutkowego (do lipca włącznie oraz w grudniu), 42 osoby zachorowały na epidemiczne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 21 na płonicę, 11 na błonicę, 6 na malarię, a 5 na ospę prawdziwą.

W sprawozdaniach podano również, iż przewlekłą chorobę oczu – jaglicę stwierdzono u 53 osób, a różę u 2. Brak jest danych odnośnie chorych na gruźlicę. Lekarz powiatowy informował tylko w swoich sprawozdaniach o przypadkach śmierci na tę nieuleczalną jeszcze wówczas chorobę. Podobnie podawano też na przykład w dokumentach dotyczących pobliskiej Łodzi. Być może spowodowane to było tym, iż w pierwszych latach po odzyskaniu niepodległości akcja zwalczania gruźlicy dopiero zaczęła się rozwijać. W powiecie piotrkowskim zmarło na nią w 1923 roku 111 osób, najwięcej zgonów odnotowano w pierwszym i czwartym kwartale. W sierpniu u 29 osób stwierdzono wściekliznę po pokąsaniu przez chore zwierzęta. W omawianych sprawozdaniach dużo uwagi poświęcano również walce z chorobami wenerycznymi, stanowiącymi spore zagrożenia dla ludności<sup>11</sup>.

Znaczną część przytoczonych powyżej danych odnoszących się do najgroźniejszych chorób występujących w powiecie piotrkowskim można również porównać z niektórymi informacjami dotyczącymi zarówno Łodzi, obszaru łódzkiego, województwa IV Okręgu Korpusu, jak i całego kraju.

Mimo tak dużej liczby zachorowań na liczne choroby, jak wspomniano dziś często już nie występujące na tych terenach (np. ospa prawdziwa, dury, błonica, jaglica) sytuacja mieszkańców powiatu piotrkowskiego na ogół nie była najgorsza.

W okresie międzywojennym udało się w Polsce ograniczyć zachorowania tylko na niektóre groźne choroby infekcyjne. Jedną z nich była ospa prawdziwa. Szczyt zachorowań na nią przypadł na początek lat dwudziestych (w 1921 roku aż 5 078 zarejestrowanych przypadków i 823 zgony). W omawianym 1923 roku wykryto ją już tylko u 502 pacjentów, z których 83 zmarło. Liczba chorych wzrosła w roku następnym (do 861 i 126 zgonów), by potem gwałtownie spadać – do jedynie kilku

---

<sup>11</sup> APP, lek. pow.

pojedynczych zachorowań w latach trzydziestych. Ostatni raz w naszym kraju stwierdzono większą liczbę chorych z jej powodu w 1962 roku (29 osób)<sup>12</sup>.

We wspomnianym 1923 roku ospa nie występowała na terenie województwa łódzkiego zbyt często, były to z reguły odosobnione zachorowania. W powiecie piotrkowskim z przytoczonych wcześniej pięciu przypadków tej choroby jedynie w czerwcu wykryto ją u trzech osób w gminie Woźniki. Pojedyncze zachorowania stwierdzono we wrześniu w Sulejowie i w październiku w gminie Bogusławice. W Łodzi notowano również jednostkowe przypadki, np. w marcu tego roku. W wojsku, na terenie łódzkiego IV Okręgu Korpusu, obejmującego m.in. tereny piotrkowskiego, nie zanotowano w latach 1922 - 1931 żadnych zachorowań na tę chorobę<sup>13</sup>.

Jak bardzo obawiano się ospy świadczy fakt, iż mimo sporadycznych przypadków zachorowań na nią 28 czerwca 1923 roku wojewoda łódzki wydał specjalny okólnik. Polecał w nim zintensyfikować działania profilaktyczne – wzmocnić nadzór, przeprowadzić akcję szczepień osób, które dotychczas tego nie wykonały. Zobowiązano do tego zarówno różnego szczebla władze państwowe, komunalne, samorządowe, szkolne, jak i apelowano do rodziców oraz do całego społeczeństwa. Za zaniebdanie obowiązku poddania się szczepieniom grożono konsekwencjami prawnymi<sup>14</sup>. Można przypuszczać, iż podobne działania podejmowano na obszarze całego kraju, co zresztą przyniosło po kilku latach wymierne efekty.

Podobnie, jak w wypadku ospy, udało się znacznie ograniczyć występowanie duru osutkowego, zwanego wówczas tyfusem lub dudem plamistym. W końcowym okresie I wojny światowej oraz w czasie licznych w Europie środkowej i wschodniej po jej zakończeniu konfliktów zbrojnych, a także na całym olbrzymim terenie Rosji, panowała największa chyba w dziejach epidemia tej groźnej, roznoszonej przez wszy choroby. Oblicza się, iż w tym czasie Rumunii zapadło na tę chorobę około 1 miliona osób (śmiertelność dochodziła do 50%). Podobną liczbę chorych odnotowano w Serbii. W Rosji począwszy od 1917 roku do początków lat dwudziestych zachorowało na dur osutkowy, według danych szacunkowych, około 25 milionów osób, z czego zmarło od 2,5 do 3 milionów.

Na ziemiach pozostających w 1919 r. pod polską administracją zanotowano 219 088 zachorowań (18 641 zgonów), a w roku następnym, według niekompletnych z powodu wojny danych - odpowiednio 168 097 chorych przy 22 575 przypadkach śmierci. Po ustaniu działań wojennych zachorowalność i śmiertelność zaczęły szybko spadać, ale jeszcze w omawianym przez nas roku 1923 stwierdzono w całym kraju 11 185 zachorowań i 898 zgonów na tę chorobę. W samej Łodzi liczba chorych wahała się od 20 w kwietniu do jednego w sierpniu 1923 roku. Śmiertelność była niska, odnotowywano jedynie pojedyncze przypadki. Powiat piotrkowski

<sup>12</sup> *Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919 - 1962*, pod red. J. K o s t r z e w - s k i e g o, Warszawa 1964, s. 176.

<sup>13</sup> APP, lek. pow.; Centralne Archiwum Wojskowe, akta Departamentu Zdrowia MSWojsk. sygn. I. 300. 62., teczką 34 – *Sprawozdanie statystyczne o stanie zdrowotnym armii w okresie dziesięciolecia 1922-1931*, Warszawa 1933 r. (dalej: CAW, spraw.); „Dziennik Zarządu miasta Łodzi” (dalej: DZŁ), 1923, R. V, nr 22 z 22 maja, poz. 2.

<sup>14</sup> DZŁ, 1923, R. V, nr 26 z 28 czerwca, s. 377-378, *Okólnik nr 121*.

był, jak wynika z przytoczonych informacji, często w gorszej sytuacji niż stolica województwa. Dur osutkowy pojawiał się głównie w miastach, najwięcej chorych odnotowywano w samym Piotrkowie, np. w grudniu 10 przypadków oraz w Bełchatowie w styczniu 1923 r. – też 10. Na terenach wiejskich stwierdzano w tym roku jedynie pojedyncze zachorowania.

Do końca lat międzywojennych nie zdołano tej choroby wprawdzie zupełnie zlikwidować, ale w porównaniu z początkiem tego okresu, zachorowania rzędu od 2 do ponad 3 tysięcy osób przy śmiertelności poniżej 200 zgonów rocznie oznaczały istotny postęp. Szybciej, z powodu wprowadzenia rygorów sanitarnych, udało się tę chorobę wyeliminować w wojsku. Od końca lat dwudziestych odnotowywano tylko nieliczne przypadki, na obszarze Okręgu Łódzkiego w 1923 roku stwierdzono ich 8, później pojedyncze zachorowania odnotowano tam tylko w 1925 i 1928 roku.

Dur osutkowy pojawił się z nową siłą ponownie w czasie II wojny światowej, zwłaszcza w gettach i obozach. Tylko w Warszawie w latach 1940–1941 zapadło na niego ponad 23 tysiące osób, w tym ponad 18 tysięcy w dzielnicy żydowskiej. Podobnie było zapewne i w innych miastach, w tym w Piotrkowie. Po II wojnie światowej zdołano tą groźną chorobę w naszym kraju stopniowo zupełnie wyeliminować, ale jeszcze pod koniec lat pięćdziesiątych notowano pojedyncze przypadki prawie w każdym województwie, szczególnie na terenach wschodnich<sup>15</sup>.

Z wymienionych wcześniej chorób nie dało się ograniczyć występowania płonicy (zwanej też szkarlatyną) i błonicy (nazywanej inaczej dyfterytem lub krupem). Sytuacja epidemiologiczna wyglądała tu inaczej, niż w przypadku ospy czy duru osutkowego. Błonica i płonica występowały w Polsce z różnym nasileniem przez cały okres międzywojenny, a nawet i wiele lat po zakończeniu II wojny światowej. Na błonicę na przykład najwięcej osób zapadło w 1934 roku (23 470 chorych, 1 088 zgonów), a po ostatniej wojnie w 1954 roku (odpowiednio: 43 976 i 1 958). W omawianym roku 1923 błonicę notowano najrzadziej, biorąc pod uwagę lata 1921–1939. Stwierdzono ją wówczas tylko w 3 694 przypadkach, spowodowała ona śmierć 426 osób.

Zachorowalność na płonicę była na ogół wyższa, w interesującym nas roku 1923 w całym kraju zapadło na nią 15.746 osób (zmarło 1 711). Najwięcej, ponad trzydzieści tysięcy, zachorowało na nią w połowie lat dwudziestych. Po wojnie liczba przypadków płonicy w naszym kraju była początkowo daleko wyższa. W rekordowym pod tym względem 1950 roku stwierdzono ją aż u 88 148 chorych, postęp w terapii spowodował jednak na szczęście duży spadek zgonów – zmarło wówczas tylko 458 pacjentów. Masowe szczepienia wyeliminowały obecnie prawie zupełnie obie te choroby.

W armii II Rzeczypospolitej błonica należała do rzadkości, (w 1923 roku zaledwie 1 zachorowanie). Częściej pojawiała się płonica, szczególnie wśród żołnierzy

<sup>15</sup> APP, lek. pow.; CAW, spraw.; *Choroby zakaźne*, op. cit., s. 446–453; DZŁ, 1923, R.V, nr 17 z 24 kwietnia, nr 3 z 22 maja, nr 28 z 3 lipca, nr 30 z 17 lipca, nr 36 z 28 sierpnia, nr 45 z 30 października; K. G e r n e r i J. W a l a w s k i, *Dur plamisty i jego istota*, Warszawa 1946, s. 30–33.



pochodzących z terenów wiejskich. W łódzkim, IV Okręgu Korpusu, w 1923 roku wykryto 6 przypadków tej choroby (na ogółem 98 zachorowań).

Jak wynika z przytoczonych wcześniej danych Piotrkowskie w 1923 roku nie należało do terenów, gdzie błonica i płonica występowały ze szczególnym nasileniem. Podobna sytuacja była w Łodzi. Odnotowane przez lekarza powiatowego przypadki zachorowań stwierdzano w zdecydowanej większości w Piotrkowie. Być może statystyka jest tu niepełna, ponieważ dostęp do lekarza w odleglejszych od miasta wioskach był utrudniony.

Podobne trudności występują w przypadku jaglicy. Można przypuszczać, że w tym wypadku dane są jeszcze bardziej niekompletne, co uniemożliwia prowadzenie szczegółowych porównań. Tę groźną wówczas chorobę, mogąca spowodować w przypadku nieleczenia nawet ślepotę, odnotowano w powiecie piotrkowskim tylko w okresie od czerwca do sierpnia 1923 roku łącznie. Przeprowadzono wtedy chyba jakąś szerszą akcję profilaktyczną, gdyż we wspomnianych trzech miesiącach pojedyncze zachorowania na jaglicę, znajdujące odbicie w sprawozdaniach lekarza powiatowego, miały miejsce w wielu miejscowościach. Inaczej zupełnie było w stolicy województwa. W Łodzi nowe zachorowania na jaglicę odnotowano w każdym miesiącu. W analogicznym okresie od czerwca do sierpnia 1923 roku łącznie jaglicę stwierdzono aż u 1 296 chorych, a na przykład w marcu wykryto tam 101 przypadków tej choroby. Trudno przypuszczać, by w powiecie piotrkowskim jaglica występowała wyłącznie w tak krótkim czasie, tylko latem 1923 roku. O tym, że była to choroba często występująca w powiecie piotrkowskim świadczy fakt uruchomienia w otwartym w 1929 roku Miejskim Ośrodku Zdrowia przy ówczesnej ul. J. Piłsudskiego 14 przychodni przeciwjagliczej<sup>16</sup>.

Władze przywiązywały dużą wagę do działań mających podnieść stan sanitarny, wpływających na chorobowość, ale sytuacja na terenie powiatu piotrkowskiego nie była najlepsza. Przykładowo jeszcze w połowie omawianego okresu, w 1931 roku, do sieci wodociągowej w samym Piotrkowie podłączone było zaledwie 533 domy (19%), mieszkało w nich 17 204 osoby (33,5%). Nieco mniej było budynków skanalizowanych (odpowiednio 17,1% obiektów i 32,3% ludności). Aż 21% mieszkańców stolicy powiatu nie korzystało w początkach lat trzydziestych z dobrodziejstw cywilizacji, mieszkało w domach (położonych głównie na przedmieściach) nie tylko pozbawionych urządzeń wodno-kanalizacyjnych, ale również nie podłączonych do sieci gazowej i niezelektryfikowanych<sup>17</sup>. W omawianym okresie, w roku 1923, sytuacja w tym względzie była zapewne jeszcze znacznie gorsza, gdyż dopiero od 1925 roku rozpoczęto rozbudowę sieci wodno-kanalizacyjnej. Złe warunki mieszkaniowe, brak zdrowej, czystej wody i kanalizacji na znacznych obszarach miasta, a

<sup>16</sup> APP, lek. pow.; CAW, spraw.; *Choroby zakaźne*, op. cit., s. 103, 125; DZŁ, 1923, RV, nr 17 z 24 kwietnia, nr 22 z 22 maja, nr 28 z 3 lipca, nr 30 z 17 lipca, nr 36 z 28 sierpnia, nr 45 z 30 października; „Rocznik Lekarski Rzeczypospolitej Polskiej” 1936, zawierający spis lekarzy, dentystów i farmaceutów oraz *Wykaz najważniejszych uzdrowisk polskich*, pod red. S. K o n o p k i, Warszawa 1936, s. 822.

<sup>17</sup> K. B a r a n o w s k i, *Zabudowa i warunki mieszkaniowe w latach 1918–1939*, [w:] *Dzieje Piotrkowa Trybunalskiego*, pod red. B. B a r a n o w s k i e g o, Łódź 1989, s. 403.

także niekorzystna struktura mieszkaniowa – 36,6% obywateli zajmowało lokale jednoizbowe (stanowiły one 40,1% wszystkich mieszkań), sprzyjało rozwojowi omawianych groźnych chorób infekcyjnych. Sytuacja Piotrkowa Trybunalskiego nie odbiegała w tym względzie od warunków w innych miastach województwa łódzkiego, ulegając poprawie dopiero w końcu lat trzydziestych<sup>18</sup>. Można przypuszczać, iż w mniejszych miastach i na wsi (pozbawionej wówczas zupełnie urządzeń wodno-kanalizacyjnych) sytuacja w tym zakresie była jeszcze bardziej niezadowolająca.

Brak higieny, nieprzestrzeganie przepisów sanitarnych, powoduje rozprzestrzenianie się też wielu groźnych chorób przewodu pokarmowego. Do najgroźniejszych u progu okresu międzywojennego niewątpliwie należały wspomniane wcześniej: dur brzuszny i czerwonka. Występowały one z różnym nasileniem w całym okresie międzywojennym, zwłaszcza dur brzuszny, mimo stosowania szczepień ochronnych i znanych powszechnie przyczyn rozprzestrzeniania się. Najwięcej przypadków wspomnianej groźnej choroby wykryto w omawianym okresie w naszym kraju w 1921 roku – 30 067, z tego zmarło 2 384 pacjentów. Dużo zachorowań na dur brzuszny stwierdzano też na przykład w latach 1932 (20 398 chorych, 1 410 zgonów) i 1937 (odpowiednio 17 529 i 1 185). Stosunkowo mało zachorowań na tę chorobę stwierdzano w wojsku, gdzie bardziej przestrzegano rygorystycznych przepisów sanitarnych. Daleko mniej było tam też przypadków zgonów.

Dur brzuszny masowo pojawił się na ziemiach polskich w trakcie i po II wojnie światowej (na przykład w roku 1945 – aż 81 657 zachorowań i 5 468 zgonów). Ponad dwa-trzy tysiące zachorowań notowano jeszcze w początkach lat sześćdziesiątych. Postęp w terapii sprawił, iż wówczas zgony należały już do rzadkości. Obecnie choroba ta praktycznie nie występuje.

W interesującym nas roku 1923 na dur brzuszny na obszarze całego kraju zachorowało 14 037 osób, zmarło 1 284, stosunkowo mało, biorąc pod uwagę przytoczone powyżej dane. W tym samym czasie w całej armii stwierdzono 224 przypadki tej choroby, zmarło na nią 35 wojskowych. Łódzkie należało w tym okresie do obszarów, gdzie ta choroba występowała stosunkowo często, zarówno w całym społeczeństwie, jak i w wojsku. Gorszą statystyką mogły się legitymować tylko kresy wschodnie. W samej Łodzi notowano w 1923 roku od trzydziestu kilku do około stu przypadków miesięcznie, umierało na nią odpowiednio od kilku do kilkunastu chorych. W powiecie piotrkowskim dur brzuszny występował przede wszystkim w stolicy powiatu, np. w grudniu na 20 zachorowań 15 stwierdzono w samym Piotrkowie.

Nieco mniejsze zagrożenie w regionie łódzkim powodowała czerwonka. W skali całego kraju występowała ona nieraz częściej niż dur brzuszny, na przykład w 1920 i 1921 roku, powodowała też więcej zgonów (odpowiednio: 31 020 i 32 944 zachorowań oraz 5 168 i 4 988 zgonów). W wojsku, podobnie jak w przypadku duru brzusznego, skutecznie ją zwalczano. W 1923 roku wykryto w armii jeszcze aż 521 przypadków tej groźnej choroby (ale zmarło tylko 10 wojskowych). W początku lat

---

<sup>18</sup> Tamże.

trzydziestych zachorowalność spadła do trzydziestu kilku przypadków przy pojedynczych zgonach. Na terenie łódzkiego, IV Okręgu Korpusu w 1923 roku stwierdzono tylko 4 zachorowania na czerwonkę, a w latach 1925, 1928, 1930 i 1931 nie wykrywano jej wcale.

W Łodzi zachorowalność na czerwonkę wśród ogółu ludności, przynajmniej w 1923 roku, była jednak mniejsza, a jeszcze bardziej ta tendencja uwidoczniła się w powiecie piotrkowskim. Tutaj najczęściej pojawiała się głównie w miastach. Jedynie dwa przypadki tej choroby wykryto na przykład w drugiej połowie sierpnia w Piotrkowie i analogicznie dwa w październiku w Sulejowie<sup>19</sup>.

W sytuacji dużego zagrożenia epidemiologicznego władze zwracały baczną uwagę na przestrzeganie podstawowych zasad higieny i norm sanitarnych. Z wydanych wówczas zarządzeń warto tu przypomnieć *Przepisy higieniczne* z 26 kwietnia 1923 roku, opracowane przez piotrkowski Magistrat. W redagowaniu tego dokumentu uczestniczyli i podpisali go między innymi lekarz miejski dr Adam Szokalski oraz lekarz weterynarii doktor Baranowicz. We wstępie stwierdzano, iż wydano je „w celu przedsięwzięcia środków ochronnych w walce z epidemią w mieście... dla handlujących produktami spożywczymi na Placu Targowym, w sklepach, w cukierniach restauracyjnych, jatkach i masarniach”.

We wspomnianym rozporządzeniu polecano umieszczać produkty spożywcze „...w taki sposób, aby publiczność nie mogła ich dotykać rękami...”, a pozbawione opakowań, np. pieczywo, ciasta, napoczęte wyroby masarski czy zakąski w restauracjach dodatkowo przechowywać w oszklonych szafkach, pod kloszami, w szczelnych gablotkach, tak, by nie miały do nich dostępu muchy i aby nie osiadał na nich kurz. Do ich wydania należało używać „specjalne łyżeczki, widelce, noże, szczypcy, szufelki i t.p.”. Pieczywo i mięso miało być przewożone tylko w specjalnie do tego celu przeznaczonych pojazdach, „pokrytych wewnątrz blachą cynkową, szczelnie zamykanych i pomalowanych zewnątrz farbą olejną na jasno”.

Zabraniano produkty spożywcze „...obwijać w gazety lub w zadrukowany, względnie zapisany papier... a ... wyroby cukrowe winny być zawinięte w czyste, właściwe firmowe papierki z wymienionymi na nich nazwiskami i dokładnymi adresami właścicieli wyrobów...”.

Podobne przepisy odnosiły się „... do lemonjady, kwasu chlebowego i t.p. ...” gdzie na butelkach powinny znajdować się firmowe etykiety.

Sprzedających zobowiązano do utrzymywania miejsca sprzedaży w czystości, polecano „przywdziewać na ubrania białe fartuchy, sięgające pod szyję, z rękawami zapinanymi w kostkach, ręce ... często w świeżej wodzie obmywać”.

Przepisami obejmowano również ludność wiejską, przybywającą na targi. Stwierdzano: „owijać masło i ser w szmaty surowo zabrania się, również zabrania się próbować śmietanę masło i ser palcami, każdy kupujący winien mieć własną łyżeczkę do próbowania”.

<sup>19</sup> APP, lek. pow.; CAW, spraw.; *Choroby zakaźne*, op. cit., s. 188 i 224; DZŁ, 1923, R. V, nr 17 z 24 kwietnia, nr 22 z 22 maja, nr 28 z 3 lipca, nr 30 z 17 lipca, nr 36 z 28 sierpnia, nr 45 z 30 października; J. K o s t r z e w s k i, op. cit., 41–42.

W zakończeniu cytowanego dokumentu podano: „winni niezastosowania się do powyższego zarządzenia będą surowo karani, a produkty w powyższy sposób niezabezpieczone podlegają konfiskacie”<sup>20</sup>.

Można stwierdzić, iż przytaczane powyżej zarządzenia, bardzo wówczas potrzebne, do dzisiaj nic nie straciły ze swojej aktualności. Są one też jednocześnie ciekawym obrazem ówczesnych obyczajów (np. próbowanie na targu palcami wyrobów mleczarskich).

Lokalne władze piotrkowskie nie ograniczały się tylko do wydawania odpowiednich zarządzeń. Lekarz powiatowy systematycznie kontrolował różne zakłady przemysłu spożywczego oraz lokale gastronomiczne zarówno w samym Piotrkowie, jak i poszczególnych miejscowościach: Bełchatowie, Kamiensku, Rozprzycy czy Wolborzu. Nie ograniczano się tylko do lustracji poszczególnych placówek, ale często pobierano próbki różnych produktów i przesyłano je do odpowiednich laboratoriów<sup>21</sup>.

W okresie między I a II wojną światową jedną z najgroźniejszych chorób była nadal gruźlica. Umierali na nią nie tylko ludzie biedni, chociaż dla nich stanowiła niewątpliwie największe zagrożenie. Polska zawsze należała do krajów, gdzie występowała ona szczególnie często, powodując dużo zgonów.

W II Rzeczypospolitej, mimo dużych wysiłków czynionych przez środowisko lekarskie oraz przez wojsko nie zdołano wprowadzić w życie ustawy przeciwgruźliczej. Wysiłki wielu osób i instytucji pozwoliły jednak ograniczyć jej występowanie i zmniejszyć liczbę zgonów spowodowanych tą chorobą. Podobnie było w całej Europie<sup>22</sup>.

W połowie lat dwudziestych śmiertelność z powodu gruźlicy wynosiła w Anglii, Belgii, Holandii, Niemczech, 70–80 zgonów na każde 100 000 mieszkańców, we Francji około 150, a w naszym kraju 200. W 1936 roku śmiertelność na zachodzie Europy spadła do 36 w Holandii czy 109 we Francji. W Polsce wahała się w tym czasie od 153 (we Lwowie) do 190 (w Poznaniu) na każde 100 000 obywateli<sup>23</sup>.

Wprowadzenie antybiotyków w połowie naszego stulecia oraz masowe obowiązkowe badania pozwoliły skutecznie zwalczać tę chorobę, ale jeszcze obecnie stanowi ona poważne zagrożenie, choć oczywiście nie powoduje takiej liczby zgonów. Spadek zachorowań w Polsce po wojnie był bardzo wymowny. Jeszcze w 1952 roku notowano blisko 130 tysięcy zachorowań, u progu lat sześćdziesiątych powyżej 90 tysięcy, a w połowie lat siedemdziesiątych dwadzieścia kilka tysięcy rocznie. Liczba zgonów w tym okresie spadła z około 25 tysięcy do poniżej 5 tysięcy w skali roku<sup>24</sup>.

---

<sup>20</sup> APP, lek. pow.

<sup>21</sup> Tamże.

<sup>22</sup> *Dwadzieścia lat publicznej służby zdrowia w Polsce Odrodzonej 1918–1938*, Warszawa 1939, s. 57; J. S a d o w s k a, op. cit., s. 325–327.

<sup>23</sup> *Dwadzieścia lat...*, op. cit., s. 57.

<sup>24</sup> J. K o s t r z e w s k i, op. cit. s. 61–63.

W II Rzeczypospolitej gruźlica stanowiła poważne zagrożenie dla naszego wojska. Każdego roku z powodu tej choroby było odrzucanych na komisjach poborowych około 10% młodych mężczyzn zgłaszających się do armii. Najwięcej takich przypadków występowało na terenach północno-wschodnich (Wileńszczyzna, Grodzieńszczyzna), gdzie czasami nie powoływano do szeregów blisko 20% poborowych z powodu stwierdzenia u nich gruźlicy. Armia traciła tylko w ten sposób corocznie liczbę żołnierzy stanowiących około dwie dywizje piechoty według etatu wojennego

Mimo stawiania takich barier gruźlica była na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o zgony w Wojsku Polskim. W 1923 roku tylko na terenie łódzkiego IV Okręgu Korpusu wykryto ją u 317 osób, a zmarło na nią w wojskowych szpitalach 38 pacjentów (w całej armii odpowiednio 2 140 świeżych zachorowań i 593 zgony). Choroba ta przenoszona była do szeregów ze środowiska cywilnego, gdzie gruźlica występowała często. Sprzyjała jej też niezbyt dobra sytuacja materialna zawodowych wojskowych w początku lat dwudziestych. Po latach tak wspominał ten okres płk dypl. Marian Porwit: „...ówczesne żołnierskie rodziny ... umiały z godnością znosić chude lata. Przypominam więc, że w owych dniach bezpośrednio po uzyskaniu Niepodległości nie wstydzono się ograniczyć sąsiedzki poczęstunek do mącznej potrawy ...”.

Najwięcej zgonów odnotowywano w naszej armii w okręgu krakowskim i warszawskim. Spowodowane to było faktem umieszczenia tam specjalistycznych zakładów leczniczych dla cierpiących na tę chorobę<sup>25</sup>.

W Łodzi na gruźlicę umierało w 1923 roku miesięcznie od sześćdziesięciu kilku do ponad stu osób. Jak podano powyżej ta groźna choroba była też przyczyną 111 zgonów w powiecie piotrkowskim w całym omawianym roku. Większość ich miała miejsce w samym Piotrkowie. Zgony spowodowane gruźlicą wyjątkowo zdarzały się na terenach wiejskich. Można przypuszczać, iż większość przypadków śmierci miało miejsce w piotrkowskich szpitalach, co powodowało tak niekorzystny dla miasta obraz statystyczny<sup>26</sup>.

Mimo sporego zagrożenia tą chorobą w 1923 roku nie udało się zorganizować w stolicy powiatu przychodni przeciwgruźliczej. W kwietniowym sprawozdaniu dr L. Lipiński napisał, iż władze miejskie odmówiły przydzielenia lokalu dla tej placówki. Niestety nie poinformowano, dlaczego podjęto taką decyzję. Ostatecznie dopiero w 1929 roku, po utworzeniu wspomnianego wcześniej Miejskiego Ośrodka Zdrowia, znalazła tam stałą siedzibę między innymi przychodnia przeciwgruźlicza<sup>27</sup>.

---

<sup>25</sup> CAW, spraw.; A. F e l c h n e r, *Współpraca służby zdrowia Wojska Polskiego z towarzystwami i organizacjami cywilnymi w zwalczaniu gruźlicy w okresie międzywojennym*, [w:] *Rola Towarzystw Naukowych w rozwoju medycyny i farmacji w Polsce. Materiały XV Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji, Lublin 22 - 24 września 1988*, Warszawa 1988, s. 167-180; M. P o r w i t, *Spojrzenie poprzez moje życie*, Warszawa 1986, s. 285.

<sup>26</sup> APP, lek. pow.; szczegóły dotyczące stolicy województwa przynoszą cytowane poprzednio materiały z „Dziennika Zarządu Miasta Łodzi”.

<sup>27</sup> APP, lek. pow.; „Rocznik Lekarski”, op. cit., s. 821-822.

Chorobami, które nie tylko stanowiły duże zagrożenie, ale przysparzały sporo pracy również policji, były wymieniane w specjalnych rubrykach sprawozdań dra L. Lipińskiego: kiła (syfilis), rzeżączka i wrzód weneryczny.

Jeden z autorów piszący na temat syfilisu tak określił sytuację w początkach lat dwudziestych naszego stulecia: „... Pierwsza wojna światowa i towarzyszące jej przemieszczenia ludności przyniosły, obok innych nieszczęść, taki wzrost zachorowań na kiłę (nie mówiąc już o rzeżączce), że choroba ta znowu nabrała cech epidemii ...”<sup>28</sup>.

W samej Francji po zakończeniu wojny wykryto, według cytowanego autora, od 700 000 do 800 000 nowych przypadków kiły. W 1925 roku tylko w tym kraju, według oficjalnych danych, na tę chorobę cierpiało około 4 milionów osób (czyli około 10% całej populacji), do 1929 roku liczba chorych na syfilis podwoiła się, mimo szerokiej akcji profilaktycznej. Najpierw we Francji, a wkrótce potem w Belgii, we Włoszech, w Niemczech, a nawet w krajach, gdzie nie toczyły się działania zbrojne, na przykład w Japonii czy w Kanadzie, powstały narodowe organizacje mające na celu zwalczanie chorób roznoszonych drogą płciową. Tworzono specjalne przychodnie, prowadzono szeroką akcję propagandową<sup>29</sup>.

Podobne zagrożenie występowało w Polsce. W 1919 roku przeprowadzono na terenie prawie całego kraju specjalną akcję rejestracyjną, w wyniku której okazało się, iż na wszystkie choroby weneryczne cierpi nie mniej niż 1 100 000 osób (w przybliżeniu 4,4% całej populacji). Piotrkowskie należało do terenów, gdzie te choroby występowały wówczas szczególnie często. W następnym roku, w czasie działań zbrojnych, liczba chorych zapewne jeszcze wzrosła, ale przypuszczalnie sytuacja nie była tak zła, jak we Francji. Po zakończeniu wojny liczba zachorowań spadła. Według spisu z września 1923 roku w całym kraju stwierdzono zaledwie 24 800 chorych wenerycznie, ale byli to tylko ci, którzy ujawnili swoją chorobę i chcieli się leczyć w specjalnych przychodniach. Trudności w dokładnej ocenie polegają na tym, że operuje się danymi niepełnymi lub szacunkowymi. W wypadku chorób wenerycznych sporo osób nie chciało się oficjalnie leczyć, woląc swoje problemy zdrowotne załatwiać nieoficjalnymi drogami, bez rozgłosu. Były też tereny, na przykład Huculszczyzna, gdzie kiła występowała endemicznie. Istotny przełom w walce z chorobami wenerycznymi nastąpił dopiero po powszechnym wprowadzeniu do terapii antybiotyków. Liczba chorych na kiłę spadła na przykład z około 55 tysięcy w roku 1948 do 4–5 tysięcy w końcu lat pięćdziesiątych<sup>30</sup>.

<sup>28</sup> C. Q u e t e l, *Niemoc z Neapolu czyli historia syfilisu*, Wrocław, Warszawa, Kraków 1991, s. 218. Rozdział poświęcony okresowi między I a II wojną światową nosi znamieny tytuł: *Kiła panuje wszędzie*.

<sup>29</sup> Tamże, s. 218–252. We Francji ogólnokrajowe stowarzyszenie nosiło nazwę: Narodowa Liga Francuska Przeciw Zagrożeniom Wenerycznym; istniało też wiele lokalnych organizacji, na przykład Liga Przeciwweneryczna Alzacji i Lotaryngii, tamże, s. 220.

<sup>30</sup> P. J ę d r z e j c z y k, *Choroby weneryczne w Wojsku Polskim 1914–1946*, Szczecin 1997, rozprawa doktorska, rękopis w Bibliotece Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, s. 18–37; J. K o s t r z e w s k i, op. cit., s. 61.

Omawiane choroby stwierdzane były też od dawna w środowisku wojskowym, szczególnie w czasie wojen<sup>31</sup>. Nie wolne od nich było również polskie wojsko. Po zakończeniu działań zbrojnych w 1921 roku okazało się, iż na choroby weneryczne choruje prawie 11% wojskowych, w tym na kiłę 4,6%. W latach następnych zachorowania na te choroby w naszej armii spadły, na przykład w 1923 roku choroby weneryczne stwierdzono u 11 737 wojskowych (3,8% stanu osobowego ówczesnej armii), w tym pierwsze stadium kiły rozpoznano u 1 213 osób. W łódzkim IV Okręgu Korpusu na wspomniane choroby zapadło w omawianym roku 3,2% wojskowych, nieco poniżej średniej dla całej armii<sup>32</sup>.

W powiecie piotrkowskim, podobnie jak i gdzie indziej, walkę z chorobami wenerycznymi łączono z akcją zwalczania prostytucji. W sprawozdaniach dr L. Lipińskiego informowano zarówno o liczbie chorych odesłanych do szpitali, jak i o ilości przeprowadzonych badań mikroskopowych oraz o liczebności „zarejestrowanych w ciągu miesiąca prostytutek”. Nie prowadzono, jak w wypadku innych chorób, rejonizacji chorych, trudno więc obecnie stwierdzić, gdzie mieszkały i „pracowały” osoby trudniące się nierządem. Można jedynie stwierdzić, iż nowe zakażenia kiłą stwierdzano każdego miesiąca, najwięcej w pierwszym kwartale 1923 roku. Podobnie było z rzeżączką.

W powiecie piotrkowskim liczba notowanych prostytutek wahała się od trzydziestu kilku do czterdziestu kilku. Nie było to tak dużo, na przykład w nieco tylko większym Brześciu nad Bugiem w trochę późniejszym dokumencie, bo z 1929 roku, stwierdzono: „...ujętych na ewidencję prostytutek jest – 75, a uprawiających nierząd niezarejestrowanych — przeszło 200...”<sup>33</sup>. Można przypuszczać, iż w powiecie piotrkowskim liczba niezarejestrowanych prostytutek była też kilka razy większa i one to stanowiły główne źródło rozprzestrzeniania się chorób wenerycznych. O wadze tych problemów świadczy fakt uruchomienia we wspomnianym powyżej Miejskim Ośrodku Zdrowia specjalistycznej poradni dla chorych wenerycznie<sup>34</sup>.

Kończąc rozważania nad sytuacją zdrowotną ludności powiatu piotrkowskiego u progu lat dwudziestych naszego stulecia można stwierdzić, iż nie była ona najlepsza. Biorąc jednak pod uwagę okres wcześniejszy, zwłaszcza lata 1918–1921, wi-

<sup>31</sup> Według najbardziej rozpowszechnionej wersji pierwsza wielka epidemia kiły rozpoczęła się właśnie w czasie wojny. Ta nieznaną ówczesnym lekarzom choroba została pierwszy raz zauważona w 1495 r. wśród najemnych wojsk francuskich. Mało zdyscyplinowana armia Karola VIII, złożona w znacznej mierze z awanturników z całej Europy, przez ponad dwa miesiące oddawała się w Neapolu hulankom i rabunkom. Według tej wersji kiłę mieli do tego miasta przywlec marynarze Kolumba z Ameryki, pobyt wspomnianych wojsk spowodował wielkie jej rozprzestrzenienie się. Francuzi nazwali syfilis wówczas *niemocą z Neapolu*, a Włosi *niemocą francuską*, polska nazwa z XVI w. to *przymiot* (kiłą określano wówczas przepuklinę) C. Q u e t e l, op. cit., s. 14–16.

<sup>32</sup> CAW, spraw.; P. J ę d r z e j c z y k, op. cit., s. 17–60; S. Rudzki, *Zarys historii szpitalnictwa wojskowego w Polsce*, „Lekarz Wojskowy”, 1927, R. IX, 5, s. 488–491.

<sup>33</sup> APP, lek. pow.; Państwowe Archiwum Obwodu Brzeskiego w Brześciu nad Bugiem na Białorusi, sygn. 5, 1, 959, 115, pismo prezydenta Brześcia nad Bugiem do wojewody poleskiego z 24 X 1929 r.

<sup>34</sup> „Rocznik Lekarski”, op. cit., s. 822.

dać stopniową poprawę. Zmniejszyła się wyraźnie zapadalność na wiele groźnych chorób, zaczęto wprowadzać i egzekwować przepisy sanitarne. W tym kontekście stopniowa likwidacja tymczasowych placówek do walki z najgroźniejszymi chorobami infekcyjnymi wydaje się uzasadniona i nie wpłynęła negatywnie na stan zdrowotności. Na omawianym terenie definitywnie zdołano ograniczyć występowanie jednak tylko niektórych chorób, na przykład ospy prawdziwej.

Niewątpliwie wpływ na wysoką jeszcze zachorowalność miały złe warunki bytowe ogółu ludności, zwłaszcza jeśli chodzi o sytuacje mieszkaniową i ogólny stan higieny. Widać to bardzo wyraźnie na przykładzie Piotrkowa Trybunalskiego. W znacznym stopniu było to spuścizną lat rozbiorów i długotrwałej wojny.

W powiecie piotrkowskim na ogół nie było gorzej niż w Polsce centralnej i te tereny nie wyróżniały się ani negatywnie, ani pozytywnie, poza kilkoma odosobnionymi przypadkami (na przykład więcej zachorowań na dur brzuszny, mniej na czerwonkę).

Niewątpliwie wysoko należy ocenić działalność lekarza powiatowego dr L. Lipińskiego, który z dużym zaangażowaniem wykonywał swoje czynności kontrolno-sanitarne. Zapewne z jego inicjatywy, jak również takich jak on aktywnych działaczy społecznych, doszło do utworzenia bardzo ważnej placówki – Miejskiego Ośrodka Zdrowia. Nastąpiło to jednak dopiero w 1929 roku i może stanowić temat odrębnego opracowania.

## Summary

### HEALTH SITUATION OF THE POPULATION OF THE DISTRICT OF PIOTRKOW IN THE FIRST YEARS OF II POLISH REPUBLIC.

In the article the health situation of the population of district of Piotrków was presented at the beginning of the twenties of 20-th century. The essential influence on the health of people at large in Poland had long period of wars lasting from the half of 1914 and finished on our land only in 1921. The country was destroyed economically, there were many dangerous diseases, and Polish administration which was just being organized, had to fight with them. Despite lack of means, war destruction and little experience both permanent and provisional institutions for fighting against most dangerous diseases at that time: typhus and typhoid fever, dysentery, smallpox, scarlet fever, diphtheria, tuberculosis, venereal diseases were efficiently organised still during the struggle for independence. Decided activity in this field brought shortly the first positive changes. It can also observe in the district of Piotrków.

In the article the documents from several archives among others little know reports from 1923 year elaborated by Dr Ludomir Lipiński local district physician were utilised. These reports are preserved in Archives in Piotrkow Trybunalski.

The information inserted in the Official Newspaper of Province of Lodz and in the Newspaper of Municipal Government of Lodz edited in the capital of province was important supplement. It helped to make many comparisons. Data from the ter-



territory of Piotrkow could compare with the information about health condition of the soldiers of Polish Army, among others IV Corps District Lodz, especially in 1923 year, owing to the report from the Central Military Archives.

It may ascertain, that health situation was recognised as under control and satisfied just in this year. The special orders were recalled and provisional posts created for fighting against diseases were liquidated on the territory of West and Central Poland, among others in district of Piotrkow. But it was only able to considerably reduce falling ill on some of the most dangerous diseases - smallpox and typhus. Falling ill on others diseases was held up or reduced. Some of its, for example tuberculosis and venereal diseases could fight efficiently against only after the antibiotics were invented and introduced into the therapy from the half of 20-th century.