

## Z dziejów dolnośląskiej służby zdrowia (13)



Jerzy B. Kos

**W** 1946 roku zlikwidowano w Ministerstwie Zdrowia samodzielny Wydział Walki z Gruźlicą, a jego terenowe ogniwa podporządkowano Naczelnemu Nadzwyczajnemu Komisarjowi do Walki z Epidemiami. W ramach Centrali NNK powstały wówczas dwa wydziały - Wydział Akcji Przeciwgruźliczej oraz Wydział Lecznictwa Zakładowego podporządkowane dr M. Telatyckiemu, powołanemu na II Zastępcę Naczelnego Komisarza. Decyzje takie podjęto, aby zapobieganiu i zwalczaniu gruźlicy nadać pierwszoplanowe znaczenie, a także aby wykorzystać do walki z gruźlicą możliwości organizacyjne NNK i jego ogniw terenowych. Sytuacja epidemiczna była przecież wyjątkowo niekorzystna: pandemia gruźlicy objęła cały kraj, a wskaźniki chorobowości i umieralności z powodu gruźlicy były najwyższe w Europie. W 1945 roku chorowało na gruźlicę w Polsce około 1.200 tys. osób, a zatem prawie 5 proc. mieszkańców kraju. Gruźlica była również przyczyną zgonów co najmniej 120 tys. osób rocznie (za M. Telatyckim).

**W 1946 roku dużo wysiłku włożono w zabezpieczenie i stopniowe uruchamianie sanatoriów przeciwgruźliczych zwłaszcza położonych na Ziemiach Zachodnich i Północnych. Poza nakładami z budżetu państwa korzystano z pomocy materialnej i finansowej UNRRA oraz wsparcia finansowego wielu dobroczynnych towarzystw z krajów Europy Zachodniej, a zwłaszcza Szwajcarii, Danii i Szwecji.**

# Gruźlica

personelu sanatoryjnego o 500 kalorii". Warto o tym pamiętać ...

Do największych w 1947 roku sanatoriów przeciwgruźliczych dla dzieci należały: Rabsztyn w woj. kieleckim (230 łóżek), SPS Otwock (300 łóżek), Istebna (400 łóżek), Kamieniągóra na Dolnym Śląsku (230 łóżek), Bystre-Zakopane (200 łóżek).

torii Państwowego Zakładu Higieny przystąpiły do produkcji szczepionki BCG. Czynniki ograniczającymi jej zastosowanie była wysoka cena oraz brak akceptacji dla szczepień przeciwgruźliczych w środowisku lekarskim. W 1946 roku dostaną szczepionkę przyjęło zaledwie 4586 noworodków, z czego prawie połowa w



W końcu czerwca 1945 roku przybyła do Bukowca koło Kowar grupa mężczyzn w mundurach bez dystynkcji, która przed kilkoma dniami opuściła Stalag w Goerlitz-Moys, a wśród nich dr Bolesław Bartenbach. Był on pierwszym polskim lekarzem w Bukowcu, a towarzyszący mu żołnierze i oficerowie pierwszymi polskimi pacjentami tego znanego w Europie zakładu leczniczego.

Kilka tygodni później - w końcu lipca dotarła do Bukowca ponad stuosobowa grupa chorych z powstańczego szpitala w podwarszawskim Konstancinie. Opiekunami ich byli dr Janina Dąbrowska i dr Emil Wartanowicz. Opowieści o przejeździe tej grupy - pociągami, samochodami wojskowymi i chłopskimi furmankami - przez zniszczone wsie i miasta mogą być tworzywem epickiej powieści lub filmu.

W sierpniu 1945 roku "Państwowy Instytut Przeciwgruźliczy - Zeylandowo na Krzyżatce", bo taką nazwę otrzymał zespół kowarskich sanatoriów zyskał nową strukturę organizacyjną i nowego dyrektora. Został nim dr Stanisław Wąsowicz, a po nim - w grudniu 1945 roku - legendamy, znany nie tylko mieszkańcom Lwowa, dr Lesław Węgrzynowski. W końcu 1946 roku Instytut miał 1320 łóżek (za T. Grzegorzyc-Skibińską). Rok później zorganizowano w nim oddział torakochirurgiczny kierowany przez wybitnego specjalistę dr. Kazimierza Dębickiego - był to jeden z pierwszych oddziałów tego typu w kraju.

Takie były początki największego i najbardziej znanego zakładu leczniczego na Dolnym Śląsku, którego tradycje

Państwowego Urzędu Repatriacyjnego we Wrocławiu z 10 października 1946 roku zawiera informacje o bazie leczniczej, wymieniając m.in. Szpital "Mario Ratuji" w Bystrzycy Kłodzkiej (20 ł.), Szpital SS Szkolnych w Jawomicy (110 ł.), Szpital Przeciwgruźliczy w Kamiennej Górze (580 ł.), Szpital Św. Józefa we Wrocławiu (60 ł.), Szpital Św. Franciszka w Kłodzku (45 ł.), Szpital w Jarze (140 ł.), Szpital Zakaźny w Legnicy (20 ł.), Szpital Powiatowy w Lubaniu (25 ł.), Szpital Powiatowy w Zgorzelcu (15 ł.). Mniejsze ilości łóżek - od 2 do 10 - wykazano w większości innych szpitali.

W opracowaniu omawiającym stan organizacyjny i kadrowy służby zdrowia w końcu 1945 roku (P. Pilczuk, Dziennik Zdrowie nr 6) można znaleźć informacje, że liczba łóżek szpitalnych wynosiła 84865 (więcej o ponad 5 tys. od stanu posiadania w 1938 roku!). Dla chorych na gruźlicę przeznaczono 4464 łóżka (bez miejsc sanatoryjnych). Dolny Śląsk zajmował z 715 łóżkami trzecie miejsce - po województwie warszawskim i śląskodąbrowskim, a licząc według miejsc sanatoryjnych był pierwszy. Region podsudecki Dolnego Śląska stał się - o czym informowano w nagłówkach czasopism - "prawdziwym zagłębieniem zdrowia". Nie wspomiano jednak przy tej okazji, że liczba zachorowań na gruźlicę płuc wśród mieszkańców tego regionu również była najwyższa w kraju.

Ważną rolę w zwalczaniu gruźlicy miały poradnie przeciwgruźlicze. Pierwsze z nich powołano już w końcu 1945 roku. Zorganizowano je w większych miastach, a także w miejscowościach, w których znajdowały się szpitale lub oddziały fizjotratyczne. Organizację działań przeciwgruźliczych koordynował w woj. wrocławskim dr Stanisław Sielicki, najpierw jako kierownik referatu walki z gruźlicą oddziału NK, a następnie jako



przeznaczonych w niektórych środowiskach wskazywały, że liczba chorych na gruźlicę wymagających leczenia i izolacji jest co najmniej trzykrotnie większa, aniżeli w latach 1936-1938 (za J. Morzyckim).

W połowie 1945 roku było zorganizowanych - głównie w województwach centralnych Polski - 18 poradni przeciwgruźliczych, a szpitale i sanatoria przeciwgruźlicze dysponowały łącznie 880 łózkami. Wojna i okupacja zdziśiatkowały kadrę doświadczonych fizjatrów, wiele znanych ośrodków sanatoryjnych uległo zniszczeniu lub zmieniło swoje przeznaczenie.

Już jednak w listopadzie 1945 roku odnotowano istnienie 126 poradni przeciwgruźliczych (za P. Pilczukiem), a w końcu 1946 roku zarejestrowano ich aż 532. Wiele z nich zorganizowano w województwach zachodnich i północnych. Równie wyraźny był rozwój sieci zakładów przeciwgruźliczych - 48 sanatoriów dysponowało 7.749 łózkami, a 28 prewentoriów miało 2.891 łózek (za M. Murowskim i J. Suchowiakiem). Bardzo wiele z nich znajdowało się na Dolnym Śląsku. W 1947 roku przeznaczono dla chorych na gruźlicę również pewną liczbę łózek w szpitalach i oddziałach zakaźnych. W końcu 1947 roku chorzy na gruźlicę stanowili około 43 proc. wszystkich chorych leczonych w tych oddziałach.

W 1946 roku dużo wysiłku włożono w zabezpieczenie i stopniowe uruchamianie sanatoriów przeciwgruźliczych zwłaszcza położonych na Ziemiach Zachodnich i Północnych. Poza nakładami z budżetu państwa korzystano z pomocy materialnej i finansowej UNRRA oraz wsparcia finansowego wielu dobroczynnych towarzystw z krajów Europy Zachodniej, a zwłaszcza Szwajcarii, Danii i Szwecji. Dzięki pomocy szwajcarskiej zorganizowano duży zespół sanatoryjny dla dzieci w Rabce. Dzięki funduszom szwedzkim zakończono modernizację Sanatorium SPS w Otwocku. Państwa skandynawskie przekazały dary w naturze - 282 tony żywności, "co podniosło rację dzienną dla chorego i

**W końcu czerwca 1945 roku przybyła do Bukowca koło Kowar grupa mężczyzn w mundurach bez dystynkcji, która przed kilkoma dniami opuściła Stalag w Goerlitz-Moys, a wśród nich dr Bolesław Barthenbach. Był on pierwszym polskim lekarzem w Bukowcu, a towarzyszący mu żołnierze i oficerowie pierwszymi polskimi pacjentami tego znanego w Europie zakładu leczniczego.**

Największe sanatoria przeciwgruźlicze dla dorosłych były w Tuszyńku pod Łodzią (492 łóżka), w Krukach koło Gostynina (200 łózek), w Zakopanem - siedem sanatoriów o łącznej ilości łózek 1080, w Bystrej-Wilkowice (300 łózek), w Kamiennogórze (200 łózek). Wtedy również powstało dominium sanatoryjne w Bukowcu na 790 łózek. Do miejscowości uznanych - Zakopanego, Otwocka, dołączyły kurorty dolnośląskie: Kowary-Bukowiec, Sokółowsko, Kamienna Góra i Oborniki Śląskie, radykalnie zmieniając dotychczasową mapę rozmieszczenia zakładów leczniczych.

Duże znaczenie w prowadzeniu działań przeciwgruźliczych miało wprowadzenie w 1946 roku - w skromnym zakresie - badań radiologicznych we wszystkich ośrodkach akademickich i w kilku innych środowiskach pracowniczych.

Badaniami objęto 24358 (48,7 proc.) studentów wyższych uczelni stwierdzając czynną gruźlicę u 7,8 proc. badanych. Akcje masowych badań radiologicznych - kontynuowaną po dziś - wspierała działalność oświatowa i informacyjna. W grudniu 1947 roku zorganizowano pierwsze "Dni Przeciwgruźlicze" i przystąpiono do reaktywowania towarzystw przeciwgruźliczych, które odgrywały dużą rolę w dwudziestoleciu międzywojennym.

Ważne znaczenie w zapobieganiu gruźlicy miało wprowadzenie szczepień ochronnych. W grudniu 1945 roku labora-

Sanatorium przeciwgruźlicze Wysoka Łąka w Kowarach.

Fot. Jerzy Sauer

Warszawie i województwie poznańskim. Rok później wprowadzono szczepienia śródskórne przy użyciu szczepionki duńskiej. Szczepienia wykonywały ekipy Duńskiego Czerwonego Krzyża w kilku dużych miastach. Duńczycy udzielili różnorodnej pomocy: dostarczyli szczepionki tuberkuliny, wyposażyli ekipy w samochody i sprzęt.

W latach 1949-1952 zgony z powodu gruźlicy wynosiły kolejno 113,1, 105,8, 109,8 na 100 tys. mieszkańców (za M. Zgierskim).

Również i w późniejszych latach zapadalność na gruźlicę była wysoka: 1957 - 82201 chorych, 1960 - 85529 chorych, 1970 - 41575 chorych. Wyznaczało to Polsce jedno z końcowych miejsc wśród krajów o niekorzystnej sytuacji epidemicznej.

Początki lecznictwa fizjatrycznego na Dolnym Śląsku sięgają pierwszych miesięcy powojennych. W kronikach i we wspomnieniach z tego okresu przetrwało wiele niezwykłych wydarzeń, a także portretów ludzi o nietuzinkowych walorach.

styczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Jeleniej Górze z siedzibą dyrekcji w Kowarach.

"Sprawozdanie z działalności Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu" datowane 28 czerwca 1946 roku wymienia jeszcze kilka innych sanatoriów przeciwgruźliczych: w Dusznikach Zdroju, Jarze, Korczakowie i Kamiennogórze (dawną nazwą Kamiennej Góry). Rozpoczęły również działalność pierwsze "stacje klimatyczne" w Szklarskiej Porębie, Karpaczu, Bierutowicach, Obornikach Śląskich, Dusznikach i Zeylandowie. Prawie wszystkie z nich przekształcono w następnych latach w zakłady leczenia gruźlicy i chorób płuc.

W końcu 1946 roku województwo wrocławskie dysponowało znaczną liczbą łózek szpitalnych przeznaczonych dla chorych na gruźlicę. Wydzielono je we wszystkich oddziałach zakaźnych. Również każdy szpital powiatowy miał obowiązek przeznaczania 10 łózek dla chorych na gruźlicę. Pismo wrocławskiego oddziału Nadzwyczajnego Komisariatu do Walki z Epidemiami skierowane do

dyrektor Szpitala SS Elżbietanek przy ul. Grabizyńskiej i dyrektor Centralnej Wojewódzkiej Poradni Przeciwgruźliczej, którą powołano do życia 1 lutego 1948 roku i do jej pierwszych pracowników należeli oprócz dr. Stanisława Sielickiego (kierownik), dr Jerzy Łakota (laryngolog), dr Adam Michejda (chirurg), Małgorzata Grzona (laborantka) i Genowefa Tobiasz (woźna).

Wykaz pracowników z 7 października 1948 roku zachował również nazwiska innych pracowników: fizjologów - dr Terezy Skibińskiej, dra Tuszewskiego, dr Anny Wysłouchowej, dr Kusidowicz-Derubskiej, dra Tadeusza Garbińskiego, dra Eugeniusza Kitlińskiego, chirurgów - dra Stanisława Pelca, dra Zdzisława Popławskiego oraz pielęgniarce - Marii Ferlian, Heleny Miniewicz, Elżbiety Świtalskiej, Zofii Sobieraj i Katarzyny Tuszawskiej.

To byli ludzie, którzy pierwsi podjęli walkę z gruźlicą na Dolnym Śląsku. Pracowników anonimowych, którzy stali obok nich było znacznie więcej. Czas zatarł ich nazwiska, ale pozostawił ślady ich obecności.

## Komisja Sportu i Rekreacji

### Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 71-332 Szczecin, tel./fax 874-960, tel. 874-936.

uprzejmie informuje, że 6-9.06.1996 roku organizuje

### VI MISTRZOSTWA POLSKI LEKARZY W TENISIE ZIEMNYM

#### na kortach w Gryfinie.

Turniej przed rokiem zgromadził ponad 100 zawodników, lekarzy z całej Polski i z zagranicy (Nowy Jork, Berlin) i stał się podstawową imprezą cyklu turniejów tenisowych w kraju.

#### MIĘJSCE:

**KORTY TENISOWE W GRYFINIE** mające atest Międzynarodowego Związku Tenisowego, na którym były rozgrywane turnieje satelitarne. Obiekt dysponuje 9 kortami z możliwością gry w porze nocnej i pełnym zabezpieczeniem

rekreacyjnym (kąpiele, sauna, masaż).

#### NAGRODY:

Zwycięzcy otrzymują medale, dyplomy oraz nagrody specjalne.

#### WPISOWE

30 zł (300 tys. st. zł) wpłacone wcześniej na konto nr PBKS I/O Szczecin 368009-8123-132 "TURNIEJ" OIL w Szczecinie lub na miejscu.

#### Regulaminowe postanowienia ogólne

1. Prawo startu mają lekarze i lekarze stomatolodzy z kraju i

zagranicy, mający obywatelstwo polskie.

2. Podstawą do rozstawień będą wyniki ostatnich turniejów w Gryfinie i Mistrzostw Polski w Olsztynie i Poznaniu.

3. Przewiduje się rozegranie turniejów głównych, pocieszenia oraz turnieju dzieci lekarskich.

4. Turniej zostanie rozegrany systemem pucharowym do 2 wygranych setów, przy stanie 6:6 (tie break). W zależności od liczby uczestników mogą być konieczne gry eliminacyjne.