

Kilka uwag dotyczących początków profilaktyki chorób zakaźnych (na przykładzie Piotrkowa Trybunalskiego)

A few remarks on the early stages of contagious diseases prophylaxis (on the example of Piotrków Trybunalski)

ANDRZEJ FELCHNER

Zakład Historii i Teorii Kształcenia, Instytut Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy Jana Kochanowskiego, Filia w Piotrkowie Trybunalskim

Profilaktyka odgrywa ogromną rolę w zwalczaniu chorób zakaźnych. Na ten temat istnieje już bogata literatura. W badaniach wykorzystywane są różne ustawy, przepisy, instrukcje. Ważne jest również określenie stopnia występującego zagrożenia ze strony poszczególnych chorób. Powinno się też prowadzić poszukiwania odpowiednich dokumentów w archiwach. Dotyczy to opracowań omawiających sytuację we wszystkich okresach, jak również prowadząc badania zarówno regionalne, jak i obejmujące cały kraj. Bardzo interesujące jest zaprezentowanie działań ograniczających występowanie chorób zakaźnych w skali mikro, na szczeblu miasta czy powiatu. W pracy ukazano początki i rozwój profilaktyki chorób zakaźnych w Polsce, po odzyskaniu niepodległości w roku 1918, na przykładzie Piotrkowa Trybunalskiego i powiatu piotrkowskiego. Korzystano w tym wypadku także z dokumentów znajdujących się w miejscowym archiwum. Starano się również dokonywać pewnych porównań z sytuacją obecną.

Dzisiaj sytuacja zdrowotna społeczeństwa, jego poziom wykształcenia, jest oczywiście w większości wypadków zupełnie inny, warto jednak poznać dawne metody stosowane w profilaktyce chorób zakaźnych. Obecnie ośrodek zdrowia to przede wszystkim lecznica. W latach 20. ubiegłego stulecia, gdy pojawiły się pierwsze takie instytucje, głównym ich zadaniem była profilaktyka. Ogromną rolę w zwalczaniu chorób zakaźnych odgrywała też medycyna szkolna – dzisiaj faktycznie usunięta z placówek oświatowych. Dzięki szerokiej akcji profilaktycznej zdołano ograniczyć występowanie wielu wówczas masowo występujących wśród uczniów chorób zakaźnych. Badania regionalne, obejmujące Piotrków Trybunalski wraz z powiatem, dają ciekawe informacje na ten temat i skłaniają do refleksji. Referat napisano wykorzystując metody: indukcyjną (od szczegółowych faktów do uogólnień), statystyczną (analiza danych liczbowych) oraz porównawczą (ukazanie pewnych kwestii dawniej i dziś).

Słowa kluczowe: profilaktyka, choroby zakaźne, historia, Piotrków Trybunalski

Prophylaxis plays an important role in coping with contagious diseases. There is much literature concerning the issue. A great number of acts, regulations and instructions helps to research the problem. It seems vital to estimate the level of danger evoked by particular diseases. One should also look for appropriate documents in the archives concerning the issue. The documents often describe similar situations in all possible historical periods. The research on a regional and national level should be conducted as well.

An interesting idea seems to be the activity aiming at reduction of contagious diseases on micro scale, i.e. in a town or in an administrative district. The paper deals with the early stages and development of contagious diseases prophylaxis in Poland after gaining independence in 1918 on the example of Piotrków Trybunalski and its administrative district. The documents found in the local archive were used in the report and some comparisons with the present situation were done by the author.

Although the situation as well as the educational level of the society is much different today it is worth getting to know the old methods used for prophylaxis of contagious diseases. Today health service centre is most of all the nursing centre. In 1920s, when such institutions appeared for the first time, their main aim was prophylaxis. A huge role in fighting contagious diseases was played by school medicine which today almost disappeared from educational centers. Owing to the widely introduced prophylactic actions a number of contagious diseases in pupils was limited at that time. Regional research concerning Piotrków Trybunalski and its administrative district gives an interesting information on the discussed topic. The following methods were used to write the paper: inductive (from particular details to more general information), statistical (data analysis), and comparative (some issues are depicted in their past and present forms).

Key words: prophylaxis, contagious diseases, history, Piotrków Trybunalski

© Hygeia Public Health 2011, 46(1): 8-13

www.h-ph.pl

Nadano: 20.09.2010

Zakwalifikowano do druku: 31.01.2011

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Andrzej Felchner

Zakład Historii i Teorii Kształcenia, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy, Filia w Piotrkowie Trybunalskim

ul. J. Słowackiego 114/118, 97-300 Piotrków Tryb.

tel. 501 132 690, e-mail: felchner@piotrkow.net.pl

W okresie odtwarzania niepodległego państwa polskiego po I wojnie światowej społeczeństwo, jak i władze wszystkich szczebli borykały się z wieloma problemami. Odbudowę i rozbudowę państwa w poważnym stopniu utrudniała bardzo duża zachorowalność, głównie na liczne groźne choroby zakaźne. Tutaj właśnie widać wyraźną różnicę na korzyść czasów współczesnych. Obecnie, mając do czynienia także z wieloma kłopotami, dokonując od ponad dwudziestu lat przemian systemowych, stając przed olbrzymimi wyzwaniami, reformując między innymi służbę zdrowia, na szczęście nie mamy tak wielkich zagrożeń w dziedzinie zdrowotności, jak przed dziewięćdziesięciu czy osiemdziesięciu laty [7, 8, 9, 10, 24].

Pierwsze lata niepodległości to nie tylko okres intensywnych walk w obronie odradzającego się państwa. To także czasy masowego występowania dziś już zupełnie wyeliminowanych u nas takich chorób zakaźnych jak: dur osutkowy, ospa prawdziwa, ostre choroby przewodu pokarmowego – w tym najgroźniejsze: dur brzuszny, cholera, czerwonka. Spustoszenie czyniła także gruźlica. Szczególnie groźne i tragiczne były dość liczne zachorowania na tę chorobę wśród dzieci i młodzieży. W wielu wypadkach, przy bardzo nielicznej kadrze medycznej, rzadkiej sieci placówek leczniczych, w latach, w których nieznanne były jeszcze sulfonamidy, nie mówiąc o antybiotykach, profilaktyka stanowiła nieraz główny oręż władz i lekarzy w walce z chorobami zakaźnymi [4, 6, 7, 8, 9, 24]. Nie dziwi więc fakt szybkiego opracowania i wprowadzania w życie przez polski parlament oraz władze wykonawcze szeregu norm prawnych dotyczących zdrowotności, w tym w dużej mierze profilaktyki. Dla przykładu: już 19 lipca 1919 r., a więc zaledwie około pięć miesięcy po ukonstytuowaniu się sejmu pierwszej kadencji, przegłosowano dwie ustawy: O przymusowym szczepieniu ochronnym przeciwko ospie oraz Zasadniczą ustawę sanitarną. Kilka dni później, 25 lipca, uchwalono bardzo ważny akt prawny – Ustawę w przedmiocie zwalczania chorób zakaźnych oraz innych chorób występujących nagminnie, a uzupełniało je niejako podpisane 28 tego miesiąca Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w przedmiocie taksy za badania żywności i przedmiotów użytku publicznego w Państwowych Zakładach badania żywności i przedmiotów użytku. W roku następnym, 14 lipca 1920 r., decydując się na nadzwyczajne rozwiązania, konieczne w obliczu występującego wielkiego zagrożenia, zatwierdzono ustawę O utworzeniu urzędu naczelnego Nadzwyczajnego Komisarza do walki z epidemiami, grożącymi Państwu klęską powszechną. Sprawom profilaktyki zdrowotnej niewątpliwie sprzyjały dwa następne rozwiązania prawne: Ustawa z dnia 23 kwietnia 1920 r. o ograniczeniach w sprzedaży napojów alkoholowych

wraz z Rozporządzeniami wykonawczymi Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Ministrem Skarbu do tegoż postanowienia, zatwierdzone na posiedzeniu parlamentu 16 września wspomnianego roku. Po dwóch latach, 15 marca 1922 r., przeprowadzono w sejmie nowelizację najwcześniejszej ustawy – o szczepieniu ospy, a kilka miesięcy później, 6 września, opublikowano Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych o nadzorze nad nierządem. Istotne dla profilaktyki i zwalczania chorób zakaźnych było, podpisane 27 stycznia 1926 r., Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych o obowiązkowym utrzymywaniu przez apteki niektórych surowic. Dwa lata później, 22 marca 1928 r., ogłoszono ważne Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej. Jedno z nich mówiło o zwalczaniu jaglicy, a drugie – o zakładach leczniczych – porządkowało kwestie dotyczące szpitali, lecznic i przychodni. Pod obydwoma dokumentami, poza prezydentem Ignacym Mościckim, podpisali się członkowie rządu na czele z ówczesnym premierem Marszałkiem Józefem Piłsudskim. Po czterech latach, 26 września 1932 r., uzupełniając przepisy z lipca 1920 r., wprowadzono rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej (któremu wtedy podlegały kwestie zdrowia publicznego) w sprawie obowiązkowego zgłaszania zachorowań na ostre zapalenie przednich rogów rdzenia (*Polyomyelitis acuta anterior* – choroba Heine-Medina). 21 lutego 1935 r. dokonano kolejnej nowelizacji, tym razem poprawiając, uzupełniając i unowocześniając ustawę z 1919 r., wprowadzając nową O zapobieganiu chorobom zakaźnym i ich zwalczaniu. W następnym roku, 25 lutego, Minister Opieki Społecznej wprowadził w życie Rozporządzenie o przymusowym szczepieniu ochronnym przeciw błonicy (dyfterii). Ukoronowaniem tych wszystkich dokumentów była Ustawa o publicznej służbie zdrowia, opublikowana 15 czerwca 1939 r. Jak wskazuje sama data, faktycznie nie zdążyła ona wejść w życie [4, 5, 7, 9]. Wymienione powyżej akty prawne stanowiły dobrą podstawę dla rozbudowy profilaktyki.

Walkę z chorobami zakaźnymi, działania mające na celu jak największe ograniczenie ich występowania, bardzo dobrze widać w mniejszej skali. Oczywiście, w poszczególnych regionach kraju istniały różnice, widoczne choćby w rozmieszczeniu placówek służby zdrowia, czy liczebności personelu medycznego. Tak jest zresztą do chwili obecnej. Jest to pewne naturalne zjawisko. W tym wypadku najbardziej uprzywilejowane były i są nadal duże miasta, zwłaszcza będące siedzibami wydziałów medycznych wyższych uczelni. Możliwość pracy, czy choćby bieżącego kontaktu z przodującymi klinikami i katedrami teoretycznymi, jak również ułatwione – z samego faktu zamieszkania

– doksztalcenie się, działa zawsze jak magnes. Należy również stwierdzić, iż dla profilaktyki niebagatelne znaczenie ma – zarówno dawniej jak i dziś – poziom, jaki reprezentuje społeczeństwo. Chodzi tu o jak najszerszy zakres tego pojęcia – a więc zarówno na przykład warunki bytowe, jak i wykształcenie. Zarówno w II Rzeczypospolitej jak i w początkach XXI wieku dla wszystkich było i jest zrozumiałe, że im są one lepsze, wyższe, tym mniejsze zagrożenie epidemiologiczne, a działania profilaktyczne łatwiej jest prowadzić. Dziś oczywiście nie istnieje już pojęcie analfabetyzmu, tak powszechne w pierwszych latach niepodległości w niektórych środowiskach, zwłaszcza na wschodzie kraju na terenach wiejskich. Mamy też o wiele więcej możliwości dotarcia z różnymi pomysłami w dziedzinie profilaktyki niż dawniej. W pierwszych latach niepodległości poza pogadankami, prowadzonymi na przykład w szkołach dla uczniów i rodziców, prasą, plakatami, czy bezpośrednimi kontaktami (poprzez choćby ośrodki zdrowia, czy higienistki szkolne) nie było innych możliwości z dotarciem do ogółu mieszkańców. Radio zaczęło się rozwijać dopiero w latach trzydziestych. Pewną rolę odgrywały też filmy propagandowe, wykorzystywane podczas różnych prelekcji czy wykładów dla ogółu społeczeństwa, wojska, młodzieży szkolnej. Dziś mamy o wiele większy wachlarz możliwości – z telewizją i Internetem na czele. Należy więc doceniać istne judymowskie działania społeczników, szerzących hasła prozdrowotne w latach dwudziestych czy trzydziestych ubiegłego wieku [4, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23].

Profilaktyka w dziedzinie zdrowotności w II Rzeczypospolitej była prowadzona w różny sposób. Jednym z ważniejszych były działania zmierzające do poprawy stanu higieny miejsca zamieszkania oraz produkcji i dystrybucji artykułów spożywczych. W latach dwudziestych ubiegłego wieku zarówno mieszkania, jak i otoczenie domów, zwłaszcza wiejskich, pod względem higieny pozostawiały wiele do życzenia. Piotrków Trybunalski to duże miasto powiatowe, do roku 1914 siedziba guberni, a więc wydawałoby się, że poziom higieny miejskiej powinien być zadowalający. Dopiero jednak okres międzywojenny przyniósł pozytywne zmiany, można tu choćby wymienić budowę wodociągów i kanalizacji. Podobne zaniedbania były na terenie powiatu piotrkowskiego. Istotną zmianą było przerzucenie części obowiązków na samorządy w miastach i na wsi. W gminach wiejskich zaczęły działać specjalne komisje sanitarne. Przeprowadzały one kontrole poszczególnych zagrod, a w wypadku stwierdzenia zaniedbań, brudu, złego stanu higienicznego różnymi sposobami wpływno na mieszkańców, by zaprowadzili porządek. W wypadku pojawienia się przypadków zachorowań na choroby zakaźne samorząd i wspomniane komisje miały obowiązek

izolowania osób zarażonych w szpitalach, a także musiały zadbać o dezynfekcję pomieszczeń. Dużo uwagi poświęcano kwestiom czystości wody przeznaczonej do spożycia. Starano się uświadamiać mieszkańcom, iż brud w obejściu, nie usuwanie nieczystości i ich gromadzenie w pobliżu źle zabezpieczonych studzien powoduje wiele groźnych chorób przewodu pokarmowego, w tym najgroźniejszego wówczas – duru brzuszego. Na budowę wiejskich wodociągów i kanalizacji trzeba było jednak czekać aż do lat sześćdziesiątych XX wieku. Podobnie pod względem działań profilaktycznych było w miastach. W samym Piotrkowie Trybunalskim miejscowy Magistrat opracował na przykład specjalne Przepisy higieniczne. Stwierdzano w nich na wstępie, że mają one zapobiegać szerzeniu się chorób zakaźnych poprzez zachowanie odpowiedniej czystości w handlu produktami spożywczymi, a także w lokalach gastronomicznych. Puczano i zabraniano mieszkańcom – po obu stronach lady – pozostawiać pieczywo, ciasta, nabiał, mięso i wędliny bez odpowiedniego przykrycia, czy opakowania, wszystko miało być zawijane w czysty papier, a nie na przykład w gazety. Uświadamiano, że dotykanie i próbowanie palcami masła lub sera prowadzi do wielu chorób, sprawdzano też, czy ludność wiejska dostarcza swoje produkty na targ w czystych naczyniach i serwetach, a nie w brudnych szmatach. Zachęcano, by kupujący mieli własne łyżeczki, którymi mogli próbować poszczególne produkty (też przecież mało higieniczne, ale już lepsze, niż niemyte palce). Te podstawowe zarządzenia świadczą też o powszechnym niskim poziomie ówczesnej higieny, o braku elementarnej wiedzy na temat zdrowotności ówczesnego społeczeństwa [1, 2, 3, 8, 9, 21].

Ważną rolę w działalności profilaktycznej w dwudziestoleciu międzywojennym odgrywali urzędowni lekarze: powiatowi i miejscy. Mieli oni obowiązek między innymi dbania o właściwy stan sanitarny danego terenu, zwalczać choroby zakaźne, w pierwszym rzędzie poprzez działania profilaktyczne, gromadzić dane statystyczne, byli na pierwszej linii frontu walki z nimi. Nie jest to gołosłowne stwierdzenie – jeden z piotrkowskich lekarzy powiatowych, doktor Ludomir Lipiński, zmarł w roku 1937 zaraziwszy się od pacjenta durem osutkowym. Lekarze urzędowi podejmowali działania profilaktyczne w porozumieniu z władzami wszelkich szczebli, organizowali odczyty, prelekcje dla różnych środowisk [1, 2, 3, 8, 9, 18].

Bardzo ważną rolę w działalności lekarzy urzędowych oraz całej służby zdrowia pełniły ośrodki zdrowia. W tamtych latach były one głównie nastawione na profilaktykę. Obok lekarzy, felczerów i pielęgniarek zatrudniano w nich również specjalnie kształcone pielęgniarki społeczne (według ówczesnej terminologii), a także kontrolerów sanitarnych. Pierwsza taka placówka powstała w Warszawie na Mokotowie w roku

1925. Prowadzona była przez władze miejskie, które w swej uchwale nazywały ją Pierwszą Miejską Stacją Higieny Zapobiegawczej, co najlepiej oddaje charakter tej instytucji. Do najważniejszych celów ośrodków zdrowia w II Rzeczypospolitej należało między innymi popularyzacja zasad higieny, podniesienie stanu zdrowia miejscowej ludności oraz walka z chorobami społecznymi, zarówno poprzez profilaktykę, jak i również ich leczenie. Zaliczano wówczas do tych schorzeń w pierwszym rzędzie: gruźlicę, jaglicę, choroby weneryczne. Uruchomiano też specjalne poradnie dla matki i dziecka, mające poprzez szeroką akcję profilaktyczną zmniejszenie umieralności najmłodszych. Tworzono również przychodnie medycyny oraz higieny szkolnej dla uczniów. Także w tym ostatnim przypadku poza działaniami profilaktycznymi leczono zgłaszające się do nich dzieci i młodzież. W całym kraju od roku 1925 do wybuchu II wojny światowej udało się uruchomić ponad sześćset takich placówek. Rozwój ośrodków zdrowia wyraźnie też widać na omawianym terenie. W Piotrkowie Trybunalskim przystąpiono do jego tworzenia w końcu lat dwudziestych w oparciu o niektóre już istniejące przychodnie, a pełną działalność pierwszy ośrodek zdrowia rozwinął w roku 1930. Osiem lat później, krótko przed wybuchem wojny, istniały: w samej stolicy powiatu: Miejski Ośrodek Zdrowia z przychodniami: przeciwgruźliczą, przeciwjagliczą oraz przeciwweneryczną, ponadto ze Stacją Opieki nad Matką i Dzieckiem oraz pracownią higieny szkolnej. Wszystkie one prowadziły szeroką akcję profilaktyczną. Nieco mniejszą podobną instytucję prowadził też lekarz powiatowy na potrzeby ludności okolicznych podpiotrkowskich wsi. Podobne placówki powstały na terenie powiatu w: Bełchatowie, Kamieńsku, Sulejowie i Wolborzu. Na wniosek lekarza powiatowego zamierzano podzielić teren powiatu na sześć okręgów i w każdym z nich umieścić ośrodek zdrowia. Realizacja tego bardzo już zaawansowanego planu (zdołano choćby uruchomić w Łękach Szlacheckich przychodnię przeciwjagliczą) została przerwana przez wybuch działań zbrojnych we wrześniu 1939 r. Tą sieć instytucji medycznych, ukierunkowanych w znacznym stopniu na profilaktykę, uzupełniały inne – choćby cztery specjalistyczne poradnie dla matek z dziećmi, na czele z istniejącą od roku 1916 Miejską Stacją Opieki nad Matką i Dzieckiem, czy (istniejąca od roku 1938) Poradnia Świadomego Macierzyństwa. Działalność profilaktyczną prowadziła też Ubezpieczalnia Społeczna, ale koncentrowała się ona głównie, inaczej niż ośrodki zdrowia, głównie na leczeniu w swoim szpitalu i przychodni piotrkowskiej, jak również w ośrodkach leczniczych, a od roku 1936 gabinetach lekarzy domowych w ośmiu największych miejscowościach na terenie powiatu. Podsumowując, można więc – zarówno w całym państwie, jak i na tym niewielkim obszarze – zaobserwować duży

rozwój placówek służby zdrowia, zajmujących się w znacznym stopniu profilaktyką prozdrowotną [1, 2, 3, 4, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 20]. Obserwując dzisiejszą służbę zdrowia należy zauważyć, że wówczas – około dziewięćdziesiąt-osiemdziesiąt lat temu – do działań zapobiegawczych w zakresie zdrowia przywiązywano bardzo dużą rolę. Czy dziś, w okresie wielu zagrożeń, innych – bo zmieniły się okoliczności, niepomierne wzrósł poziom medycyny – nie należałoby wrócić do pewnych starych rozwiązań organizacyjnych, do rozbudowy profilaktyki w dziedzinie współczesnych chorób infekcyjnych czy chorób społecznych, czyli największych zagrożeń, które niesie współczesna nam cywilizacja? Widać to szczególnie dobrze na przykładzie medycyny szkolnej, dziś przeżywającej głęboki kryzys.

Medycyna szkolna na naszych ziemiach narodziła się na przełomie XIX na XX wiek. Sytuacja zdrowotna uczniów różnych szkół u progu niepodległości była znana wielu osobom. Zdawano sobie sprawę ze złego stanu zdrowia dzieci, licznych chorobach, dużej śmiertelności, olbrzymich zaniedbaniach higienicznych, (czego wymownym dowodem były liczne przypadki wszawicy). Wiedzano, że sporej zachorowalności sprzyjają złe warunki bytowe, zwłaszcza na wsi, jak również brak dostępu do lekarzy – a pogłębiono to zostało dodatkowo dużymi zniszczeniami i ogólnie występującą biedą spowodowaną wielką wojną lat 1914-1918 oraz walkami o niepodległość i granice, które zakończyły się dopiero w roku 1921. Jeszcze przed odzyskaniem niepodległości przystąpiono do organizowania podstaw organizacyjnych polskiej medycyny szkolnej. Szczególnie aktywni byli tu tacy lekarze jak S. Karp-Rottermund, czy S. Kopczyński. Zwłaszcza drugi z wymienionych, pisząc wiele prac, opracowując instrukcje, działając w strukturach ministerialnych, miał realny wpływ na podejmowane wówczas działania. Z nazwiskiem doktora S. Kopczyńskiego wiąże się system opieki nad uczniami funkcjonujący w szkolnictwie średnim II Rzeczypospolitej. Był on uznany w latach trzydziestych ubiegłego wieku za najlepszy w Europie. W placówkach oświatowych mieli pracować lekarze szkolni, ale z powodu stosunkowo małej liczebności tej grupy zawodowej dużą rolę odgrywali lekarze powiatowi lub miejscy. Obciążeni wieloma obowiązkami nie zawsze byli w stanie właściwie pełnić te dodatkowe obowiązki. Skutkowało to tym, iż lekarz dokonywał, zwłaszcza w wiejskich, niewielkich szkołach, oddalonych od miast, badań profilaktycznych dość rzadko, czasami raz na rok, lub nawet co dwa lata. W okresie wielkiego kryzysu (1929-1935) nastąpiła redukcja etatów lekarzy szkolnych. Ostatecznie zaczęto w ostatnich przedwojennych latach koncentrować działalność medyczną na rzecz uczniów w specjalnych przychodniach czy gabinetach tworzonych w ramach

ośrodków zdrowia. Podobnie było w Piotrkowie Trybunalskim i powiecie piotrkowskim. W pierwszych latach niepodległości kwestiami zdrowotności uczniów zajmowali się tam lekarze urzędowi, powiatowy i miejski. Potem zaczęto urządzać gabinety lekarskie w szkołach, by wraz z rozwojem sieci ośrodków zdrowia przetransferować do nich wszelkie kwestie związane z medycyną szkolną. W samym Piotrkowie Trybunalskim dodatkowo uruchomiono na kilka lat przed wrześniem 1939 roku ambulatorium dentystryczne dla wszystkich miejscowych uczniów, planowano zorganizować podobne przychodnie na obszarze powiatu, ale nie zdążono do wojny tego pomysłu zrealizować. W swej działalności lekarze zajmujący się medycyną szkolną koncentrowali się głównie na profilaktyce, udzielając fachowej pomocy medycznej sporadycznie, jedynie w sprawach nagłych (nie dotyczy to oczywiście spraw stomatologicznych). Bardzo często pewną grupę uczniów badano też latem – mianowicie przed i po powrocie z kolonii letnich. W Piotrkowie Trybunalskim robiono to systematycznie. Było to o tyle istotne, ponieważ na taki zorganizowany odpoczynek wysyłano stosunkowo niewielu uczniów. Pochodzili oni z najuboższych rodzin, często bardzo zagrożonych różnymi chorobami, zwłaszcza gruźlicą. W tym wypadku wszelkie akcje zapobiegawcze były bardzo ważne. Bardzo aktywne na polu profilaktyki były pielęgniarki – higienistki szkolne, specjalnie przygotowane do swych zadań. Pełniły one funkcje zarówno higieniczno-medyczne, jak i społeczno-wychowawcze. Działały na styku: szkoła – lokalne władze – uczniowie i ich rodzice. Brały udział zarówno w samych działaniach zapobiegawczych (na przykład sprawdzanie czystości osobistej uczniów), jak również w posiedzeniach różnych gremiów pedagogicznych. Miały także uprawnienia – w razie na przykład zaobserwowania braku pozytywnych zmian w higienie dzieci czy młodzieży – do sprawdzenia stanu czystości w mieszkaniach i wywarcia presji, a w porozumieniu z władzami nawet wnioskowanie o nałożenie kar administracyjnych na rodziców lub opiekunów. Kluczowym zadaniem pielęgniarek szkolnych była więc profilaktyka w dziedzinie chorób zakaźnych, gdyż wszawica lub brud prowadziły choćby do wzrostu zachorowań na dur osutkowy oraz ostre

choroby zakaźne przewodu pokarmowego na czele z dudem brzuszny i czerwonką. Jak zmieniły się zwyczaje higieniczne świadczy choćby fakt, iż większość uczniów – a zapewne i ich rodziców – kąpała się bardzo rzadko – pracownicy szkół piotrkowskich byli zobowiązani, by raz w miesiącu zaprowadzać swoich podopiecznych (na koszt miasta) do kąpieli w miejskiej łaźni. Do innych – już ściśle medycznych – działań profilaktycznych pielęgniarek szkolnych należało przeprowadzanie szczepień. Do obowiązków – niezwykle ważnych – wszystkich pracowników pracujących na polu medycyny szkolnej należało prowadzenie zajęć, wykładów, pogadanek, odczytów i innych form propagujących wszelkie kwestie prowadzące do poprawy zdrowotności i wyrobienia odpowiednich pozytywnych nawyków. Było to zwłaszcza bardzo ważne w środowiskach wiejskich oraz wśród najmniej wykształconych i najuboższych warstw ludności miejskiej. Ówczesne dokumenty i sprawozdania pokazują, iż w wielu domach wiejskich, ale i miejskich nie tylko nie kąpano się całymi miesiącami, zwłaszcza zimą, ale nawet nie dbano o podstawowe wymogi higieniczne jak na przykład regularne mycie zębów, częste zmiany bielizny, dbanie o higieniczne przyrządzenie pożywienia. Pokazywanie młodemu pokoleniu, że powinno być inaczej, że czysty ręcznik, codzienne mycie, dbanie o właściwy poziom higieny w miejscu zamieszkania to norma, czynnik, który ogranicza występowanie groźnych chorób zakaźnych, prowadziło do pozytywnych zmian [2, 3, 6, 9, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 25, 26].

W zakończeniu można podkreślić, iż wiele form z dziedziny medycyny zapobiegawczej, stosowanych w latach między I a II wojną światową można by z powodzeniem przenieść do czasów współczesnych. Dziś występują inne zagrożenia, postęp w medycynie spowodował wyeliminowanie wielu groźnych chorób zakaźnych, jedna – ospa prawdziwa – została nawet zlikwidowana w skali całego globu. Postęp cywilizacyjny rodzi jednak nowe zagrożenia i warto skorzystać z doświadczeń pokolenia II Rzeczypospolitej – choćby z dziedziny medycyny szkolnej, czy dawnych ośrodków zdrowia będących centrami działań profilaktycznych na swoim terenie.

Piśmiennictwo / References

I. Materiały archiwalne

1. Archiwum Państwowe w Piotrkowie Trybunalskim, akta miasta Piotrkowa (1746-1945).
2. Archiwum Państwowe w Piotrkowie Trybunalskim, Starostwo Powiatowe Piotrkowskie (1919-1939).
3. Archiwum Państwowe w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział Powiatowy w Piotrkowie Trybunalskim (1917-1949).

II. Wydawnictwa źródłowe oraz urzędowe

4. Dwadzieścia lat publicznej służby zdrowia w Polsce odrodzonej 1918-1938. PZH, Warszawa 1939.
5. Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, roczniki 1919-1920, 1922, 1926, 1928, 1932, 1935-1936, 1939.
6. Rocznik Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej, R. VI, Warszawa 1928.

III. Opracowania i artykuły

7. Kostrzewskiego J (red). Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919-1962. PZWL, Warszawa 1964.
8. Felchner A. Sytuacja zdrowotna ludności powiatu piotrkowskiego w pierwszych latach II Rzeczypospolitej. Piotrkowskie Zesz Historyczne 1998, t. I.
9. Felchner A. Zdrowie i zdrowotność piotrkowian. Z problematyki zdrowotności mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego i powiatu piotrkowskiego na tle całego kraju (od końca lat 20. do początków 70. XX wieku). Arboretum, Wrocław 2006.
10. Gertner K, Wałowski J. Dur plamisty i jego istota. Warszawa 1946.
11. Kopczyński S. Higiena szkolna. Podręcznik dla kierowników szkół, nauczycieli i lekarzy szkolnych. Warszawa-Poznań-Lwów-Łódź-Wilno 1921, 1933.
12. Jastrzębowski Z. Ośrodki zdrowia w polskiej koncepcji lecznictwa samorządowego (1918-1939). Zdr Publ 2001, 111(1): 43-47.
13. Kacprzak M. Pisma wybrane. W osiemdziesięciolecie urodzin autora. PZWL, Warszawa 1968.
14. Kopczyński S. Opieka higieniczno-lekarska nad dzieckiem normalnym w szkole. Warszawa 1929.
15. Majchrzyk-Mikuła J. Lekarze szkolni w Polsce w latach 1918-1939. [w:] Zawód lekarza na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Urbanek B (red). Aspra-JR, Warszawa 2009.
16. Majchrzyk-Mikuła J, Felchner A. Higienistki szkolne w profilaktycznej opiece zdrowotnej w latach 1918-1939. [w:] Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Urbanek B (red). MakMed, Warszawa 2008.
17. Marcysiak M. Przygotowanie zawodowe pielęgniarek społecznych w okresie międzywojennym. [w:] Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Urbanek B (red). MakMed, Warszawa 2008.
18. Mart G. Metody i narzędzia propagandy higieny międzywojnia. [w:] Zawód lekarza na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Urbanek B (red). Aspra-JR, Warszawa 2009.
19. Olszewska M. Kwestie zdrowotne w szkolnictwie II Rzeczypospolitej. [w:] Z dziejów zdrowia publicznego. Nosko J (red). IMP, Łódź 2006.
20. Kacprzak M (red). Ośrodki zdrowia w Polsce. Biblioteka Opieki nad Macierzyństwem, Dziećmi i Młodzieżą, nr 9, Warszawa 1928.
21. Połuszna M. Stan sanitarno-higieniczny wsi polskiej w okresie II Rzeczypospolitej. [w:] Z dziejów zdrowia publicznego. Nosko J (red). IMP, Łódź 2006.
22. Oblacińska A, Ostrega W. Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Poradnik dla pielęgniarek i higienistek szkolnych pracujących w szkołach różnych typów. IMiD, Warszawa 2003.
23. Urbanek B. Profilaktyka zdrowotna i początki pielęgniarstwa społecznego w Polsce. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny 1993, nr 2.
24. Więckowska E. Walka z ostrymi chorobami zakaźnymi w Polsce w latach 1918-1924. Wrocław 1999.
25. Współdziałanie pracowników szkoły i pielęgniarki lub higienistki szkolnej. IMiD, Warszawa 2003.
26. Zuchora J. Prawne regulacje w pielęgniarstwie w okresie II Rzeczypospolitej. [w:] Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Urbanek B (red). MakMed, Warszawa 2008.