

# Wojskowe zakłady lecznicze armii polskiej. Część I. Chorzy leczeni w latach 1922-1931 na podstawie sprawozdania gen. Stanisława Roupperta do Marszałka Józefa Piłsudskiego

Military medical facilities of Polish army. Part I. Patients treated between 1922-1931 on basis of a report of general Stanisław Rouppert to Marshal Jozef Pilsudski

JAN LACH<sup>1,2/</sup>, JERZY BZDĘGA<sup>1,2/</sup>, LESZEK KUBIAK<sup>2/</sup>, JOLANTA OSTALSKA<sup>3/</sup>, JAKUB ŻBIKOWSKI<sup>1/</sup>, RYSZARD NIEPORĘCKI<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Sekcja Główna Historyczna, Polskie Towarzystwo Higieniczne

<sup>2/</sup> Pracownia Epidemiologii, Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii w Warszawie

<sup>3/</sup> Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Po I Wojnie Światowej, mimo zawarcia pokoju, Polska zmuszona była utrzymać liczną 300-tysięczną armię ze względu na istnienie możliwości zaatakowania naszego kraju przez Rosję Sowiecką, a potem także Niemcy hitlerowskie. Występowały w oddziałach wojskowych liczne zachorowania i zgony, z którymi ze zmienioną skutecznością walczyła od nowa organizowana Wojskowa Służba Zdrowia. W Archiwum Głównego Kwatermistrzostwa Wojska Polskiego po II Wojnie Światowej znaleziono oryginał sprawozdania o stanie zdrowia armii w latach 1922-1931, które przedstawił Marszałkowi Józefowi Piłsudskiemu – Głównemu Inspektorowi Sił Zbrojnych, a praktycznie Naczelnemu Wodzowi Wojska Polskiego – ówczesny Szef Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych generał brygady dr Stanisław Rouppert. Zrobiono wyciąg z tego sprawozdania, przeprowadzono analizę porównawczą liczby zachorowań i zgonów w poszczególnych latach, a następnie porównano z zachorowalnością żołnierzy w Armii Polskiej po II Wojnie Światowej. W latach 1922-1931 zachorowalność w Armii Polskiej była duża, wahała się w poszczególnych latach od 124291 do 87154; razem w ciągu 10 lat 1020320. Porównując lata 1922 i 1931 nastąpił spadek zachorowań o 19,12%. Liczba zgonów także była duża i wahała się w poszczególnych latach od 1474 do 465, średnio w ciągu 10 lat 742 rocznie. Porównując lata 1922 i 1931 nastąpił spadek liczby zgonów o 72%.

**Słowa kluczowe:** *armia polska, wojsko polskie, wojskowe zakłady lecznicze, zachorowania, zgony, historia wojskowości*

After World War I, despite the peace treaty, Poland had to maintain a large 300-thousand army because of the possibility of an attack by Soviet Russia, and later by Nazi Germany. Military units noted high morbidity and mortality, addressed with various effectiveness by the newly organized Military Health Service. The Central Archives of the Polish Army Quartermaster after World War II recovered the original report on the state of health of the army between 1922-1931, presented to the Marshal Jozef Pilsudski – Chief Inspector of the Armed Forces, and practically the Chief of the Polish Army – by the Head of the Department of Health of the Ministry of Military Affairs, Brigadier General Dr. Stanislaw Rouppert. Based on the extract from this report, a comparative analysis of the number of cases and deaths in each year was made and compared with the morbidity of the Polish Army soldiers after World War II. Between 1922-1931 the morbidity in the Polish Army was high, in different years varied from 124 291 to 87 154 cases, with the 10-year total of 1 020 320. Comparing the years 1922 and 1931 there was a decrease of 19.12% of cases. The number of deaths was also high and varied in each year from 1474 to 465, with an average of 742 a year over 10 years. Comparing the years 1922 and 1931 there was a decrease in the number of deaths by 72%.

**Key words:** *Polish army, military medical facilities, morbidity, death, military history*

© Hygeia Public Health 2014, 49(4): 774-778

www.h-ph.pl

Nadesłano: 27.11.2014

Zakwalifikowano do druku: 15.12.2014

**Adres do korespondencji / Address for correspondence**

Polskie Towarzystwo Higieniczne, Sekcja Główna Historyczna  
ul. Karowa 31, 00-324 Warszawa  
tel. 22 82 66 320, fax 22 82 68 236, e-mail: biuro@pth.pl

## Wprowadzenie

Po I Wojnie Światowej w nowo utworzonej Armii Polskiej nie prowadzono badań epidemiologicznych dotyczących zachorowań wśród żołnierzy w jednostkach wojskowych. W archiwach zachowały się jednak

materiały dotyczące liczby żołnierzy leczonych w szpitalach oraz innych jednostkach wojskowej służby zdrowia. Autorzy postanowili wyszukać te materiały i poddać naukowej analizie.

Armia Polska w latach 1922-1931 liczyła około 300.000 żołnierzy i podzielona była na 10 Korpusów, których dowództwa znajdowały się w następujących miastach: Dowództwo Okręgu Korpusu I Warszawa, DOK II Lublin, DOK III Grodno, DOK IV Łódź, DOK V Kraków, DOK VI Lwów, DOK VII Poznań, DOK VIII Toruń, DOK IX Brześć, DOK X Przemyśl.

W każdym Okręgu Korpusu był szpital okręgowy z liczbą 400-700 łóżek, leczący żołnierzy skierowanych przez lekarzy pułków i samodzielnych batalionów. W niektórych Okręgach były także nieduże szpitale garnizonowe. Na 1000 żołnierzy przypadało 20-27 łóżek szpitalnych.

### Materiał badawczy

W trakcie poszukiwań materiału badawczego autorzy natrafili na sprawozdanie o stanie zdrowia armii, które przedstawił Marszałkowi Józefowi Piłsudskiemu ówczesny Szef Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych generał brygady dr Stanisław Rouppert [1]. Józef Piłsudski w owym czasie był Głównym Inspektorem Sił Zbrojnych, a praktycznie Naczelnym Wodzem Wojska Polskiego [2]. Autorzy zrobili wyciąg z tego opracowania i przeprowadzili analizę porównawczą liczby zachorowań zgonów w poszczególnych latach.

### Życiorys oraz fotografie generała Stanisława Roupperta

Generał brygady dr med. Stanisław Rouppert ur. 15 kwietnia 1887 r. w Warszawie, zmarł 13 sierpnia 1945 r. w Edynburgu. Należał do najstarszych strzeleckich, a potem wojskowych współpracowników Józefa Piłsudskiego. W latach 1906-1912 studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Potem uzyskał nostryfikację dyplomu na Uniwersytecie Kijowskim. Jeszcze w 1910 r. wstąpił do tworzonego przez Józefa Piłsudskiego Związku Strzeleckiego, a potem został naczelnym lekarzem tych oddziałów. W tym charakterze 6 sierpnia wyruszył na wojnę. Ze swoim Komendantem przeszedł cały szlak bojowy I Brygady Legionów Polskich. Zyskał sławę bardzo surowego, ale i ofiarnego lekarza. W szeregi odradzającego się Wojska Polskiego wstąpił w listopadzie 1918 r. i zaczął tworzyć wojskową służbę zdrowia Okręgu Generalnego – Lublin. Wczesną wiosną 1919 r. objął stanowisko Szefa Służby Zdrowia Garnizonu Warszawskiego, a jesienią Zastępcy Szefa Służby Zdrowia Dowództwa Okręgu Korpusu - Warszawa. Przełomowym w jego karierze stał się rok 1926, kiedy objął szefostwo Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych. W 1927 r. otrzymał awans na generała brygady. Jednocześnie był osobistym lekarzem Piłsudskiego, często zapadającego na gripę. W 1934 r. jako pierwszy zauważył szybko pogarszający się stan zdrowia Marszałka. W dniu 24

kwietnia 1935 r. sprowadził do Belwederu przybyłego z Wiednia wybitnego specjalistę od chorób nowotworowych. Diagnoza była jednoznaczna: rak żołądka z przerzutami do wątroby. W kilka dni później 12 maja 1935 r. Piłsudski zmarł. Generał przeżył bardzo głęboko tę śmierć. W czasie II Wojny Światowej przebywał we Francji a później w Szkocji.

### Sprawozdanie gen. Stanisława Roupperta do Marszałka Józefa Piłsudskiego

Przepisano stronę tytułową (ryc. 3), następną sprawozdania oraz tabelę 33 zawierającą dane o licz-



Ryc. 1. Warszawa, dnia 3 V 1923 roku. Uroczyste odsłonięcie pomnika księcia Józefa Poniatowskiego na placu Saskim (dłuta Bertla Thorwaldsen). W uroczystości wzięli udział m.in. Marszałek Józef Piłsudski, gen. Stanisław Rouppert, przedstawiciele władz cywilnych, Marszałek Francji Ferdinand Foch

Fig. 1. Warsaw, 03.05.1923. Unveiling of the monument of prince Jozef Poniatowski at the Sasaki square (by Bertl Thorwaldsen) in presence of Marshal Piłsudski, general Rouppert, representatives of civilian authorities, and Marshal of France Ferdinand Foch



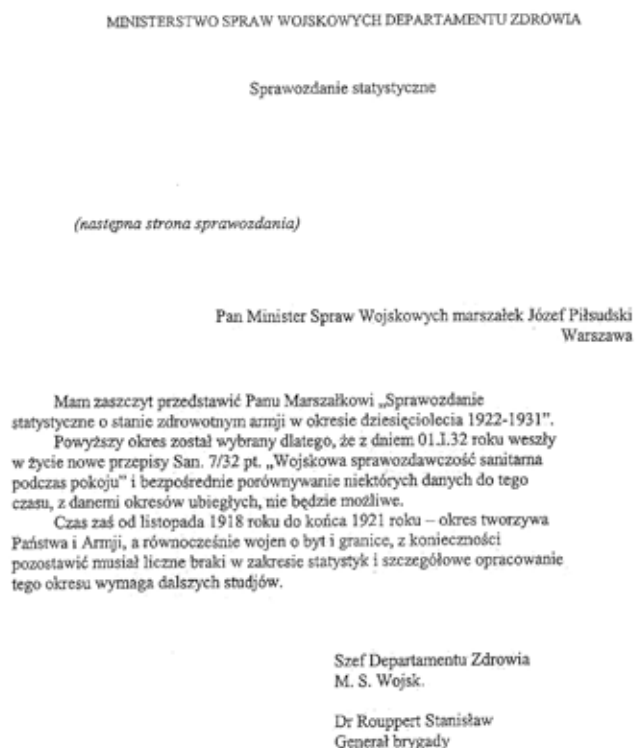
Ryc. 2. Warszawa, październik 1938 r. Promocja podchorążych w Centrum Wyszczepienia Sanitarnego w Warszawie. Gen. Stanisław Rouppert dokonuje promocji prymusa szkoły pchor. Szczucińskiego

Fig. 2. Warsaw, October 1938. Promotion of cadets at the Center of Sanitary Training in Warsaw. General Rouppert is promoting the best student, cadet Szczuciński

bie chorych leczonych w poszczególnych szpitalach i tabelę 34 obrazującą zgony z powodu chorób oraz odpowiadające im wykresy. Zachowano przy tym oryginalny układ i nazewnictwo zawarte w sprawozdaniu.

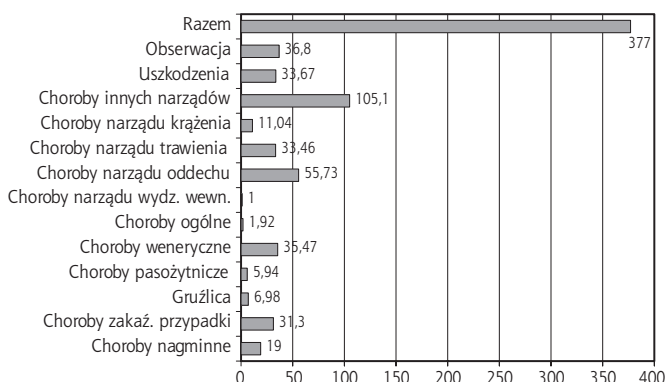
## Zachorowania

Jak wynika z tabeli I (tabeli 33 ze sprawozdania generała Stanisława Roupperta) ogólna liczba zachorowań była duża, wahała się w poszczególnych latach od 124 291 do 87 154, średnio w ciągu 10 lat – 102 032.



Ryc. 3. Strona tytułowa sprawozdania gen. Stanisława Roupperta do Marszałka Józefa Piłsudskiego

Fig. 3. Title page of general Rouppert's report to Marshal Piłsudski



Ryc. 4. Chorzy leczeni w wojskowych zakładach leczniczych w latach 1922-1931 (wg grup chorobowych)

Fig. 4. Patients of military medical facilities between 1922-1931 (by disease groups)

Razem w ciągu 10 lat chorowało 10 203 200. Porównując lata 1922-1931 nastąpił spadek zachorowalności o 19%.

Analizując średnią zachorowań w przeliczeniu na 1000 stanu liczbowego w okresie 10-lecia 1922-1931 wykazano, że:

- pierwszą pozycję zajmują choroby układu oddechowego – 14978 żołnierzy, wskaźnik na 1 000 – 55,73;
- drugą pozycję zajmują choroby weneryczne, na które chorowało 9714 żołnierzy, wskaźnik na 1 000 – 35,47.

Wzrost zachorowań wystąpił mimo działań profilaktycznych, w następujących chorobach:

- choroby zakaźne – z 5428 w 1922 r. do 11 147 w 1931 r.;
- choroby narządu trawienia – z 7471 w 1922 r. do 11 476 w 1931 r.;
- choroby układu krążenia – z 2 602 w 1922 r. do 3234 w 1931 r.

Spadek zachorowań odnotowano w następujących chorobach:

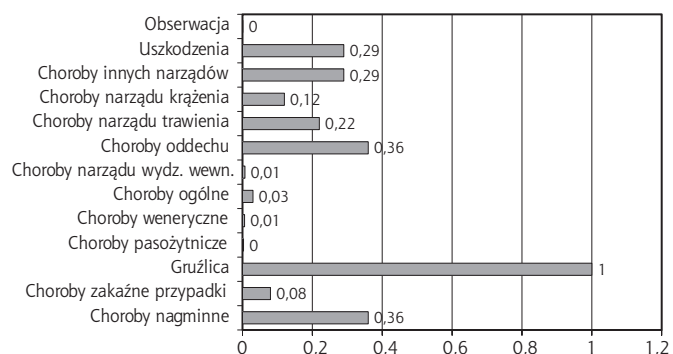
- choroby pasożytnicze – z 5547 w 1922 r. do 780 w 1931 r.;
- uszkodzenia – z 12585 w 1922 r. do 8124 w 1931 r.

## Zgony

Jak widać z rubryki „Razem” w tabeli II i ryciny 5 liczba zgonów była duża. Wahała się w poszczególnych latach od 1 474 do 406 w 1930 r. Średnio w ciągu 10 lat umierało 742 żołnierzy rocznie, łącznie zmarło 7 420 żołnierzy. W latach 1922-1931 widoczny jest spadek zgonów o 72%.

Analizując średnią zgonów w przeliczeniu na 1000 stanu liczbowego w okresie dziesięciolecia 1922-1931 wykazano, że najwięcej osób zmarło:

- na gruźlicę 5801 żołnierzy – wskaźnik na 1 000 – 1,0;



Ryc. 5. Średnia roczna liczba zgonów w wojskowych zakładach leczniczych w latach 1922-1931 (wg grup chorobowych na 1000 stanu liczbowego armii)

Fig. 5. Average yearly mortality rate in military medical facilities between 1922-1931 (by disease groups for 1000 of soldiers)



Tabela I. Chorzy leczeni w wojskowych zakładach leczniczych w latach 1922-1931. Tabela 33 ze sprawozdania generała Stanisława Roupperta  
Źródło: Archiwum Głównego Kwatermistrzostwa Wojska Polskiego nr ewid. 1708, tab. 33,34

Table I. Patients of military medical facilities between 1922-1931. Table nr 33 from general Rouppert's report  
Source: Archives of the Polish Army Quartermaster, nr 1708, tab. 33,34

Nazwa grup	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	Średnia
Chorzy nagminnie	L. abs. na 1000 m. licz. 6 385	5 125	4 589	5 583	4 902	5 666	6 338	5 642	6 525	4 477	5 104
Chorzy zakał. przepadki	L. abs. na 1000 m. licz. 5 428	3 906	5 253	5 822	9 178	16 922	16 114	19 866	11 011	11 143	8 347
Cretilia	L. abs. na 1000 m. licz. 2 196	3 100	1 596	1 963	1 729	1 641	2 697	1 833	1 028	1 546	1 892
Chorzy pasożytnicze	L. abs. na 1000 m. licz. 5 547	2 658	1 416	1 042	1 175	1 226	1 150	922	864	760	1 064
Chorzy weneryczne	L. abs. na 1000 m. licz. 17 018	11 737	9 701	8 925	8 133	9 013	8 492	8 572	8 882	7 322	9 714
Chorzy zgłot	L. abs. na 1000 m. licz. 511	456	436	338	370	476	356	334	370	490	377
Chorzy narządów wydł. wewn.	L. abs. na 1000 m. licz. 216	326	169	142	277	349	292	309	349	283	269
Chorzy narządów oddech.	L. abs. na 1000 m. licz. 14 542	13 378	14 481	14 829	16 330	16 304	15 318	16 112	14 072	13 614	14 978
Chorzy narządów trawienia	L. abs. na 1000 m. licz. 2 471	5 658	6 340	7 046	8 256	9 780	10 796	11 513	11 615	11 746	8 963
Chorzy narządów krążenia	L. abs. na 1000 m. licz. 2 982	2 282	2 394	2 363	2 769	3 299	3 428	3 634	3 470	3 234	2 952
Chorzy innych narządów	L. abs. na 1000 m. licz. 25 346	30 149	28 864	25 307	26 072	28 736	26 849	27 613	27 515	28 136	29 471
Układka	L. abs. na 1000 m. licz. 12 385	9 377	9 934	9 576	8 331	8 463	8 415	9 119	8 698	8 124	9 131
Obrotowa	L. abs. na 1000 m. licz. 11 964	9 740	7 718	6 956	8 779	11 584	10 541	10 022	10 340	9 432	9 996
Razem	L. abs. na 1000 m. licz. 124 291	93 294	92 348	87 134	96 231	107 410	104 779	107 812	104 143	100 532	102 072

Tabela II. Zgony w wojskowych zakładach leczniczych w latach 1922-1931 (wg grup chorobowych). Tabela 34 ze sprawozdania generała Stanisława Roupperta

Table II. Patients of military medical facilities between 1922-1931 (by disease groups). Table nr 34 from general Rouppert's report

Nazwa grup	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	Średnia
Chorzy nagminnie	L. abs. na 1000 m. licz. 253	114	136	96	81	74	84	32	18	47	98
Chorzy zakał. przepadki	L. abs. na 1000 m. licz. 40	26	10	42	12	23	23	13	12	18	21
Cretilia	L. abs. na 1000 m. licz. 181	393	423	226	236	170	140	331	96	104	272
Chorzy pasożytnicze	L. abs. na 1000 m. licz. 3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	63
Chorzy weneryczne	L. abs. na 1000 m. licz. 9 911	6 311	6 711	-	8 008	8 094	-	8 094	-	8 111	8 094
Chorzy zgłot	L. abs. na 1000 m. licz. 16	13	8	8	10	7	3	3	3	3	8
Chorzy narządów wydł. wewn.	L. abs. na 1000 m. licz. 6 612	6 462	6 336	6 613	5 994	6 694	6 991	6 613	6 612	6 612	6 612
Chorzy narządów oddech.	L. abs. na 1000 m. licz. 6 038	6 443	6 443	6 243	6 132	6 225	6 128	6 140	6 140	6 134	6 134
Chorzy narządów trawienia	L. abs. na 1000 m. licz. 60	75	70	42	33	41	40	40	40	50	38
Chorzy narządów krążenia	L. abs. na 1000 m. licz. 62	25	40	33	21	21	21	19	11	10	32
Chorzy innych narządów	L. abs. na 1000 m. licz. 1 148	1 066	89	71	62	86	73	53	67	73	79
Układka	L. abs. na 1000 m. licz. 6 446	5 151	5 151	5 277	4 623	5 126	5 126	5 126	5 126	5 126	5 126
Obrotowa	L. abs. na 1000 m. licz. 111	78	69	49	71	66	59	49	49	61	61
Razem	L. abs. na 1000 m. licz. 1434	1 031	940	669	623	570	553	553	546	613	691

- na choroby nagminne (określenie użyte w sprawozdaniu generała), 2503 żołnierzy – wskaźnik na 1 000 – 0,36;
- na choroby układu oddechowego 1804 żołnierzy – wskaźnik na 1 000 – 0,36.

Najmniej zgonów spowodowały:

- choroby pasożytnicze – 7 żołnierzy w okresie 10-letnia, wskaźnik na 1 000 – 0,03;
- choroby weneryczne – 16 żołnierzy w okresie 10-letnia, wskaźnik na 1 000 – 1,6;
- choroby narządów wydzielania wewnętrznego – 18 żołnierzy w okresie 10-letnia, wskaźnik na 1 000 – 1,8.

## Omówienie

W latach 1922-1931 ogólna liczba zachorowań była duża, wahała się w poszczególnych latach od 124 291 do 87 154. Średnio w ciągu 10 lat wynosiła 102 032 rocznie. Porównując lata 1922-1931 nastąpił spadek zachorowań o 19,12%.

Liczba zgonów także była duża, wahała się w poszczególnych latach od 1 474 do 406; średnio w ciągu 10 lat – 742. Łącznie zmarło 7 420 żołnierzy. Porównując lata 1922-1931 nastąpił wyraźny spadek o 72%.

W okresie po I Wojnie Światowej, pomimo zawarcia pokoju ze wszystkimi sąsiadami Polski, utrzymywano wysoki stan liczebny wojska w kraju, systematycznie modernizując stan uzbrojenia wydając na utrzymanie armii duże sumy pieniędzy. Utrzymano 300 tysięczną armię. Było to konieczne, gdyż Rosja Sowiecka powodowała niepokój społeczny. Polska Partia Komunistyczna organizowała demonstracje, a przez wschodnie granice przedostawały się do naszego kraju uzbrojone oddziały. Zmusiło to władze wojskowe do utworzenia specjalnego, licznego Korpusu Ochrony Pogranicza (KOP), co zabezpieczyło skuteczną ochronę granic.

W następnych latach zaczęło wzrastać zagrożenie ze strony Niemiec po dojściu Adolfa Hitlera do władzy, co jeszcze bardziej usprawiedliwiało utrzymywanie licznej armii. Ogólnej liczby zachorowań nie dało się zmniejszyć w ciągu analizowanych dziesięciu lat, gdyż powodowały je choroby zakaźne, którym sprzyjały warunki zbiorowego zamieszkania w koszarach.

Powyżej opisana sytuacja skłoniła władze odradzającej się Polski do rozbudowy wojskowej służby zdrowia mogącej zabezpieczyć bieżące oraz przewidywane potrzeby żołnierzy. Już w 1921 r. Józef Piłsudski podjął ważną decyzję dotyczącą lekarzy w wojsku. Po zakończeniu działań wojennych zaczęto zadawać sobie pytanie: czy lekarz wojskowy w czasie pokoju ma być oficerem, czy urzędnikiem wojskowym? W wielu krajach lekarze wojskowi nie mieli stopnia oficerskiego. Zdania w tej kwestii były podzielone. Jesienią 1921 r. Marszałek wezwał do Belwederu pracowników Departamentu Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wojskowych celem omówienia sprawy uprawnień lekarzy wojskowych. Na zakończenie obrad Piłsudski wypowiedział następujące zdanie: „Lekarz wojskowy musi być oficerem gdyż pracuje i styka się z żołnierzami na polu walki i jej bezpośrednich tyłów. Bez praw oficerskich nie mógłby wypełniać tam swych czynności”. Wtedy to zostały rozstrzygnięte z sukcesem starania o prawa służby zdrowia jej personelu w wojsku polskim.

Rozpoczęła się rozbudowa struktur klinicznych wojskowej służby zdrowia. Utworzono Oficerską Szkołę Sanitarną. W 1923 nastąpiło przekazanie władzom wojskowym dawnego cywilnego szpitala wchodzącego w skład Instytutu Przyrodniczego przy ul. Zakroczymskiej w Warszawie. W 1925 utworzono także w stolicy Pierwszy Wojskowy Szpital Okręgowy. W etacie szpitala przewidziano utworzenie Centralnej Przychodni Lekarskiej. Gdy podzielono armię na

korpusy, w każdym korpusie zaplanowano utworzenie szpitali okręgowych. Potrzeby zdrowotne Wojska Polskiego oraz rozwój medycznych specjalności wojskowych wymagały od lekarzy intensywnej pracy i ciągłego doskonalenia się. Ponadto istniała codzienna konieczność właściwego zabezpieczenia medycznego ćwiczących się pododdziałów. Powtarzano anegdotę, że „lekarz wojskowy powinien się zrość z mundurem, zbratać z szabłą i pokochać konie”.

Do walki o zdrowotność wojska po uzyskaniu niepodległości włączyło się aktywnie Polskie Towarzystwo Higieniczne powstałe w 1898 r. Poprzez rozwijanie i aktywizowanie wielokierunkowej profilaktyki oficerowie – lekarze, jednocześnie członkowie Polskiego Towarzystwa Higienicznego, sprawowali kierownicze funkcje w wojskowej służbie zdrowia. Szczególnie wyróżnili się: gen. dywizji Eugeniusz Kątkowski, który w latach 1930-32 był prezesem PTH; płk. Erazm Chodorowski był w czasie Kampanii Wrześniowej szefem sanitarnym Armii Lubin; gen. Felicjan Sławoj-Składkowski w okresie służby w Wojsku Polskim pełnił m.in. funkcję szefa Departamentu Sanitarnego

w Ministerstwie Spraw Wojskowych; płk. prof. dr hab. n.med. Adolf Szulc pracował w latach 1921-1931 w Wojskowym Instytucie Sanitarnym w Warszawie, w 1932 r. został powołany na stanowisko naczelnego dyrektora Państwowego Zakładu Higieny.

W ciągu 10 lat nastąpiło w armii 1 020 320 zachorowań oraz 7420 zgonów.

Sprawą, którą przyjmowano z wielką przykrością w oddziałach wojskowych, były zgony żołnierzy, którzy byli w młodym wieku. Było ich dość dużo. W latach 1922-1924 odbywało się ponad 1 000 pogrzebów z ceremoniałem wojskowym, na których rozpaczali członkowie rodzin zmarłych żołnierzy. Z biegiem lat, 1925-1931, następowało polepszenie zakwaterowania żołnierzy, gdyż ciągle remontowano stare budynki koszarowe oraz budowano nowe bloki, co powodowało znaczne zmniejszenie zagęszczenia sal sypialnych, polepszenie ogrzewania pomieszczeń oraz unowocześnienie systemu żywienia. Z uwagi na podwyższanie się poziomu sanitarno higienicznego oddziałów wojskowych liczba zgonów zmniejszyła się o 72% – do około 500 rocznie.

## Piśmiennictwo / References

1. Rouppert S. Sprawozdanie o stanie zdrowotnym armii w okresie dziesięciolecia 1922-1931. Archiwum Głównego Kwaternistrzostwa Wojska Polskiego, Nr ewid. 1798, Warszawa 1933.
2. Bzdęga J, Lach J, Ostalska J. Józef Piłsudski a służba zdrowia. *Probl Hig Epidemiol* 2008, 89(1): 34-40.