

Ochrona zdrowia matki i dziecka na Pomorzu Zachodnim w latach 1950-1960

Maternal and child health care in Western Pomerania between 1950-1960

URSZULA KOZŁOWSKA, MAREK BULSA

Zakład Socjologii Zdrowia i Zachowań Prozdrowotnych, Instytut Socjologii, Uniwersytet Szczeciński

Na Pomorzu Zachodnim w latach 1950-1960 zachodziły istotne zmiany. Dotyczyły one organizacji ochrony zdrowia oraz podziału administracyjnego analizowanego terenu. Sytuacja ta pociągnęła za sobą zmiany ilościowe i jakościowe w służbie zdrowia, w tym w opiece nad matką i dzieckiem. Była ona zróżnicowana na terenie poszczególnych województw. W analizowanym okresie zorganizowano różnorodne placówki medyczne świadczące pomoc dla matki i dziecka, dbano o pozyskiwanie kadry medycznej, organizowano szkolenia, np. z zakresu opieki pediatrycznej. Działania te w istotny sposób wpływały na jakość świadczonej opieki medycznej nad matką i dzieckiem. Zagadnienie to było bowiem priorytetowe, mając na uwadze realizację planów społeczno-gospodarczych.

Słowa kluczowe: Pomorze Zachodnie, opieka nad matką i dzieckiem, organizacja służby zdrowia, historia

In Western Pomerania between 1950-1960 significant changes occurred regarding the organization of health care and administrative division of the analyzed area. This situation led to quantitative and qualitative changes in health care, including care for mother and child. It was varied in different provinces. In the period a variety of medical facilities were organized, providing support for mother and child, recruiting medical personnel, organizing training, e.g. in the field of pediatric care. These actions were significantly affecting the quality of medical care provided for mother and child. This issue was a priority in the implementation of socio-economic plans.

Key words: Western Pomerania, care of mother and child, health organization, history

© Hygeia Public Health 2015, 50(1): 247-251

www.h-ph.pl

Nadesłano: 27.02.2015

Zakwalifikowano do druku: 12.03.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr hab. Urszula Kozłowska
Zakład Socjologii Zdrowia i Zachowań Prozdrowotnych
Instytut Socjologii, Uniwersytet Szczeciński
ul. Krakowska 69/71, 71-017 Szczecin
tel. 609 999 185, e-mail: urszulakozlowska@interia.pl

Lata 1950-1960 pod względem organizacyjnym na Pomorzu Zachodnim były wyjątkowo trudne. Związane to było z dwiema zasadniczymi kwestiami. Z jednej strony dochodziło do istotnych zmian w ochronie zdrowia, które wyrażały się dostosowywaniem jej do nowego modelu, aktualnego dla ówczesnych warunków społeczno-politycznych, wymagających jej całkowitej przebudowy w kierunku unifikacji. Z drugiej zaś na proces reorganizacji służby zdrowia w kierunku jej ujednoczenia, nałożyły się zmiany administracyjne na analizowanym obszarze. W latach pięćdziesiątych nastąpił podział Pomorza Zachodniego na dwie odrębne jednostki administracyjne: województwo szczecińskie i koszalińskie [1]. Podział ten spowodował ilościowe i jakościowe zmiany w placówkach służby zdrowia. Warto podkreślić, że – pomimo podziału – początkowo nadzór zdrowotny był realizowany przez wspólne placówki lecznicze.

Celem pracy jest analiza organizacji ochrony zdrowia matki i dziecka w latach 1950-1960, realizo-

wana przez placówki służby zdrowia znajdujące się na terenie Pomorza Zachodniego.

Podstawową bazę źródłową, którą wykorzystano do analizy organizacji służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w latach 1950-1960, był materiał archiwalny zgromadzony w Archiwum Akt Nowych w Warszawie (AAN) oraz w Archiwum Państwowym w Szczecinie (APS). W przypadku tego pierwszego, korzystano głównie z zasobów Ministerstwa Zdrowia (MZ), natomiast zdeponowane w AP w Szczecinie zespoły Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego (UWS), Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej (PWRN) dostarczyły materiałów do analizy regionalnych założeń związanych z organizacją służby zdrowia, w tym opieki nad matką i dzieckiem. Uzyskany materiał był bardzo różnorodny. Jego rozproszenie wymagało uwagi i skrupulatnej analizy, zanim doprowadziło do określenia organizacji służby zdrowia nad matką i dzieckiem na Pomorzu Zachodnim w analizowanym okresie.

Jak wcześniej wspomniano, rok 1950 przyniósł nową jakość na Pomorzu Zachodnim. Obejmowała ona nie tylko zmiany w organizacji służby zdrowia, ale i podział administracyjny analizowanego terenu. Nastąpiło to w dniu 6 lipca 1950 roku, kiedy z obszaru Pomorza Zachodniego wyodrębnione zostało województwo koszalińskie. Podstawę prawną do jego powołania dała ustawa z 28 czerwca 1950 roku. W skład woj. koszalińskiego 6 lipca 1950 r. weszły następujące powiaty: koszaliński z miastem Koszalinem, kołobrzeski z miastem Kołobrzegiem, białogardzki, sławieński, słupski z miastem Słupskiem, bytowski, miastecki, szczecinecki, drawski, wałecki, złotowski, człuchowski. Natomiast w województwie szczecińskim znalazły się następujące powiaty: woliński, który swoją siedzibę posiadał w Świnoujściu, kamieński, gryficki, goleniowski, nowogardzki, łobeski, szczeciński, stargardzki, gryfiński, pyrzycki, choszczeński, myśliborski oraz chojeński, którego władze znajdowały się w Dębnie. Warto dodać, że po podziale administracyjnym w 1950 roku, w odniesieniu do województwa szczecińskiego używano potocznej nazwy Pomorze Zachodnie, zaś koszalińskie traktowano jako Pomorze Środkowe [2].

Podkreślenia wymaga to, że w wyłączonych z województwa szczecińskiego powiatach, które stały się częścią województwa koszalińskiego, rozwój infrastruktury medycznej stał na zdecydowanie wyższym poziomie. Szpitale powiatowe były lepiej wyposażone w aparaturę diagnostyczno-medyczną. Większość z nich przeszła kapitale remonty. Ponadto kadra lekarsko-pielęgniarska była bardziej równomiernie rozmieszczona niż w województwie szczecińskim, gdzie zdecydowania większość lekarzy i pielęgniarek, w granicach 80%, była skupiona na terenie Szczecina. Ponadto pozostała na terenie województwa infrastruktura szpitalna była gorszej jakości. Szpitale były mniejsze, wymagały modernizacji i remontu. Wiele z nich mieściło się w starych, ponemieckich budynkach szpitalnych, bądź prowizorycznych barakach, wymagających odnowy. Z sytuacją taką mieliśmy między innymi do czynienia w Szpitalu Powiatowym w Stargardzie Szczecińskim, Goleniowie, czy w Szpitalu Zakaźnym w Szczecinie. O tym, że mieścił się on w budynkach, które na ten cel były nieodpowiednie, świadczyły chociażby bardzo częste zakażenia wewnątrzrodzicielskie na oddziale dziecięcym. Szpitalami, w których infrastruktura była w miarę nowoczesna, były te zlokalizowane w Choszcznie, Barlinku, Kamieniu, Resku. Generalnie ogólna ilość łóżek w 11 szpitalach, nie licząc szpitali klinicznych i PKP, która pozostała na jego terenie, wynosiła na dzień 31 grudnia 1951 roku 1642, bez bazy łóżkowej szpitali, o których wcześniej wspomniano. W części powiatów – jak pyrzycki, kamieński, gryficki – dopiero planowano wybudowanie szpitali w przyszłości. Również kadra medyczna pra-

cująca w szpitalach województwa szczecińskiego była słabsza. Posiadała gorsze kwalifikacje [3].

Zapewnienie odpowiedniej opieki nad matką i dzieckiem stanowiło ważne znaczenie dla obu województw. Zdecydowany wpływ na to miał wysoki przyrost naturalny, który był jednym z najwyższych w Polsce i wynosił dla województwa szczecińskiego: w 1950 r. – 36,5/1000, zaś w 1960 r. – 19,6/1000, natomiast dla koszalińskiego współczynnik urodzeń był następujący: w 1950 r. – 33/1000, zaś 1960 r. – 22,9/100 [4]. Ponadto – niezależnie od tego – śmiertelność wśród niemowląt była dosyć wysoka, podobnie jak i współczynnik zgonów.

W tabeli I przedstawiono śmiertelność niemowląt dla województwa koszalińskiego i szczecińskiego w latach 1950-1960. Współczynnik zgonów wśród niemowląt na przestrzeni analizowanego okresu uległ znacznemu obniżeniu. Najbardziej pozytywne pod tym względem były lata pięćdziesiąte.

Zwiększona śmiertelność wśród niemowląt była związana głównie z brakiem odpowiedniej fachowej opieki oraz niską świadomością zdrowotną rodziców. Z jednej strony wysoki przyrost naturalny, z drugiej problem śmiertelności powodowały, że na poziom opieki nad matką i dzieckiem należało zwrócić szczególną uwagę. Jednak jej organizacja nie przebiegała bezproblemowo. Migracje ludności, stosunkowo młody wiek osiedlających się mieszkańców, braki specjalistów a także niedostatki odpowiednich placówek zajmujących się opieką nad matką i dzieckiem, składały się na warunki związane z jej organizacją. O tych trudnościach świadczy chociażby brak odpowiedniej ilości izb porodowych, położnych. Do ilustracji tego stanu może posłużyć fakt, że na 23614 urodzin w 1954 r. w województwie koszalińskim, 18805 odbyło się w placówkach służby zdrowia, zaś 4809 poza nimi. Szczególnie duża ilość dzieci, bez fachowej pomocy medycznej, urodziła się w powiecie białogardzkim – 738 oraz wałeckim – 830 [5]. Sytuacja ta wpływała również na brak odpowiedniej opieki lekarskiej nad dziećmi. Wynikiem tego było między innymi to, że dzieci, które rodziły się poza placówkami służby zdro-

Tabela I. Zgony niemowląt w latach 1950-1960 w województwie koszalińskim i szczecińskim

Table 1. Infant mortality between 1950-1960 in Koszalin and Szczecin voivodeships

	województwo koszalińskie			województwo szczecińskie		
	1950	1955	1960	1950	1955	1960
zgony niemowląt w tysiącach	2,5	2,3	1,2	3,1	2,6	1,2
współczynnik zgonów niemowląt	110,5	93,5	57,2	124,9	99,4	60,5

Źródło: APS, PWRN S, Rozwój służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1950-1955, sygn. 10841: 33-35

wia, nie były poddawane szczepieniom BCG, będącym ważnym elementem profilaktyki przeciwgruźliczej.

W województwie szczecińskim w latach 1951-1955 znacznie rozbudowano lecznictwo nad matką i dzieckiem. Ochrona zdrowia dziecka była realizowana w poradniach dziecięcych i oddziałach pediatrycznych szpitali. W Szczecinie zorganizowano między innymi Centralną Wojewódzką Poradnię Ochrony Macierzyństwa i Zdrowia Dziecka, która – zgodnie z zaleceniami ministra zdrowia – była elementem Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej WRN w Szczecinie. Do jej głównych zadań należała kontrola, nadzorowanie oraz organizowanie placówek zajmujących się ochroną zdrowia matki i dziecka. Rozbudowano także sieć poradni dziecięcych. Jednym z przykładów może być jej wieczorowa forma, którą zorganizowano w Szczecinie z przeznaczeniem dla dzieci chorych. Należy zaznaczyć, że na koniec 1960 r. poradnie dziecięce znajdowały się we wszystkich powiatach, niestety tylko w 5 z nich pracowali lekarze-pediatrzy. Duże braki występowały szczególnie w opiece nad dzieckiem wiejskim. Działające punkty felczerskie i ośrodki zdrowia swoją pracę wykonywały niedostatecznie. Podkreślić należy, że jeszcze pod koniec 1960 r. pomieszczenia, w których znajdowały się poradnie dziecięce, były nieodpowiednio zorganizowane. Małe lokale, brak poczekalni i gabinetów powodowały, że – szczególnie w placówkach znajdujących się w terenie – dzieci chore dzieliły poradnie wspólnie ze zdrowymi. Sytuacja ta powodowała, że opieka pediatryczna realizowana przez placówki lecznictwa otwartego była niezadowolająca. Stan taki utrzymywał się do lat 60. XX w. Pod tym względem województwo szczecińskie, w odniesieniu do innych, zajmowało jedno z ostatnich miejsc w kraju. Związane to było przede wszystkim z niedostateczną ilością wykwalifikowanych kadr lekarskich, których niedobór był szczególnie odczuwany na terenie mniejszych miejscowości.

Natomiast dziecięce lecznictwo zamknięte pozostawało w nieco lepszej sytuacji, niż jego otwarte placówki. Co prawda, jeszcze do 1950 r. w szpitalach powiatowych nie występowały samodzielne oddziały dziecięce, jednak w latach następnych sytuacja ta uległa znacznej poprawie. W związku z ich brakiem, przystąpiono do ich organizacji. W latach 1951-1953 oddziały dziecięce zostały utworzone we wszystkich wówczas istniejących szpitalach powiatowych. W 11 oddziałach powiatowych uruchomiono 565 łóżek pediatrycznych, z wyłączeniem zakaźnych. Braki kadrowe występujące wśród kadry specjalistycznej powodowały, że nie wszystkie oddziały pediatryczne zostały obsadzone specjalistami. Pod koniec 1954 r. na terenie województwa pracowało 32 pediatrów, z których 7 w szpitalach powiatowych. W części oddziałów pediatrycznych funkcję ordynatora pełnili

lekarze z pierwszym stopniem specjalizacji z pediatrii, między innymi w Choszczynie, Gryficach, Kamieniu Pomorskim, Nowogardzie, Stargardzie Szczecińskim, w pozostałych zaś stanowisko to odejmowali lekarze będący na początku danej specjalizacji bądź lekarze ogólni. Warunki do uruchomienia oddziałów pediatrycznych spełniały także szpitale w Resku i Barlinku, ale wymagały one odpowiedniego wyposażenia i przeszkolonego personelu. Zarówno kadry lekarskie, jak i pielęgniarskie, szkoliły się w zakresie pediatrycznym. Popularną formą szkoleń były krótkie kursy pediatryczne. Zadbano także o właściwą organizację zakaźnych oddziałów dziecięcych. Początkowo oddziały te funkcjonowały wspólnie z tymi dla dorosłych. W ciągu 1951 r. uległy one całkowitemu przeprofilowaniu, co pozwoliło na właściwą ich organizację. Pod tym względem duże postępy uczyniono w szpitalu zakaźnym w Szczecinie. Efekt ten uzyskano także w oddziałach w Choszczynie, Stargardzie Szczecińskim, Barlinku, Świnoujściu oraz częściowo w Gryficach. Oddzielono oddziały zakaźne, gdzie leczono gruźlicę. Ponadto wraz ze wzrostem zachorowań na chorobę Heinego-Medina tworzono oddziały, wydzielano łóżka, które zajmowały się tylko leczeniem tej choroby. Między innymi w Szpitalu Miejskim nr 1 w Szczecinie został uruchomiony tego typu pięćdziesięciolóżkowy oddział [6].

Lata 1951-1955 stanowiły ważny etap w rozwoju opieki nad matką i dzieckiem na terenie województwa szczecińskiego. Była ona sprawowana przez poradnie dla kobiet, punkty położnicze, izby porodowe oraz oddziały położniczo-ginekologiczne w szpitalach. Na koniec 1955 r. na jego terenie działało 37 poradni dla kobiet, z czego w Szczecinie 16, 50 izb porodowych z 333 łózkami oraz 14 oddziałów położniczych na 651 łóżek. Zorganizowano je w każdym szpitalu powiatowym oraz w trzech szpitalach na terenie miasta. Pomimo wysokiego wskaźnika łóżek położniczych wynoszącego w 1955 roku 15,1 na 10 tys. mieszkańców, co przewyższało średnią krajową ze wskaźnikiem 12,5, ilość łóżek położniczych w praktyce okazała się niewystarczająca ze względu na wysoki przyrost naturalny. W latach następnych ulegał on stopniowemu zmniejszeniu. W 1963 r., przy jego mniejszych wskaźnikach, ilość łóżek położniczo-ginekologicznych na oddziałach, izbach porodowych wynosiła ogółem 1225, co dawało wskaźnik 15,4 na 10 tys. mieszkańców. Był on jednym z najlepszych w kraju. Najwyższy zaś był w koszalińskim, mając szczególnie na uwadze ilość łóżek w izbach porodowych. Dzięki tak rozbudowanej bazie placówek służby zdrowia w 1959 r. blisko 93% porodów, które zarejestrowano na terenie województwa szczecińskiego, odbyło się pod fachową opieką pracowników służby zdrowia. Był to wskaźnik wyższy od przeciętnego w kraju, który wówczas wy-

nosił 91,7%. Analogiczny wskaźnik dla województwa koszalińskiego wynosił wówczas 90% [7].

Również opieka nad matką i dzieckiem stanowiła zagadnienie priorytetowe dla władz województwa koszalińskiego. Zadbano o rozwój zarówno placówek leczenia otwartego, jak i zamkniętego. Mając na uwadze potrzeby matki i dziecka w 1953 r. rozpoczęła działalność Wojewódzka Przychodnia Ogólna w Słupsku, gdzie przygotowano gabinety lekarskie i poradnie świadczące pomoc i opiekę dla matki i dziecka. Wynikiem dalszej działalności była organizacja referatów ochrony macierzyństwa i zdrowia dziecka. Na koniec 1962 r. funkcjonowały one we wszystkich powiatach województwa. Niestety ich obsada kadrowa nie do końca była wystarczająca. Pomimo wzrostu kadr z zakresu pediatrii i położnictwa, gdzie na koniec 1960 r. każdy powiat posiadał specjalistów, ich nierównomierne rozmieszczenie powodowało, że opieka specjalistyczna nie była do końca właściwie zorganizowana. Na koniec danego okresu na terenie województwa koszalińskiego pracowało 30 lekarzy położników, z których 10 posiadało drugi stopień specjalizacji oraz 37 pediatrów, gdzie 12 było specjalistami drugiego stopnia. Rozwój kadry specjalistycznej, szczególnie z zakresu ginekologii i położnictwa, stanowiło pewien postęp, gdzie jeszcze w 1956 r. województwo koszalińskie odznaczało jednym z najniższych wskaźników w kraju. Na 100 tys. mieszkańców ilość przypadających specjalistów wynosiła 1,1 [8].

Podjęto również działania w kierunku przeorganizowania leczenia szpitalnego. Zadbano o właściwe sprofilowanie oddziałów dziecięcych, co pozwoliło na lepsze leczenie różnych jednostek chorobowych. W Szpitalu Powiatowym w Kołobrzegu między innymi wydzielono oddziały błonicowy, gruźliczy, szkarlatynowy. Na koniec 1955 r. było 349 łóżek na oddziałach dziecięcych, natomiast w 1960 r. ich ilość wzrosła do 469. Ponadto na terenie każdego powiatu funkcjonował oddział dziecięcy. W latach sześćdziesiątych zorganizowano także 2 oddziały chirurgii dziecięcej przeznaczone dla 84 chorych, 1 oddział dziecięcy zakaźny dla 70 osób oraz 241 łóżek dziecięcych na innych oddziałach [9]. O ile organizacja opieki

szpitalnej nad dziećmi była w miarę dobrze zorganizowana, jej braki dało się zaobserwować w lecznictwie otwartym, podobnie jak to miało miejsce w województwie szczecińskim. Szczególnie niedostateczna pod tym względem była opieka nad dzieckiem wiejskim. W większości przypadków sprawowali ją felczerzy. Niewystarczające kwalifikacje, szeroki zakres pracy obejmujący leczenie, profilaktykę, wizyty domowe, higienę szkolną, zabiegi, działalność oświatowo-sanitarną, nadzór sanitarno-epidemiologiczny, a także prowadzenie dokumentacji, sprawozdawczości powodowało, że nie wszystkie te elementy były dokładnie wypełniane. Na terenie województwa koszalińskiego podjęto również działania zorganizowania dojazdowych punktów pediatrycznych, działających na wzór ruchomych ambulansów. Ich zasadniczym założeniem była pomoc lecznicza i profilaktyczna dzieciom zamieszkałym we wsiach pegeerowskich. Jednak braki kadrowe stanęły na przeszkodzie zorganizowania tej formy pomocy.

W tabeli II przedstawiono wybrane formy placówek leczniczych dla matki dziecka na terenie obu województw w latach 1955-1960.

Jak można zauważyć, mimo początkowo gorszej bazy materialnej, województwo szczecińskie znacznie ją rozbudowało w odniesieniu do koszalińskiego. Jedynie na obszarze wiejskim sytuacja ta wyglądała odmiennie.

Zapewnienie odpowiedniej ochrony macierzyństwa i zdrowia dziecka było realizowane zarówno przez placówki leczenia zamkniętego, jak i otwartego. Całokształt opieki nad kobietą ciężarną, pomoc w czasie porodu, położu oraz leczenie schorzeń narządu rodowego, stanowiło jedno z podstawowych zadań poradni dla kobiet (poradnie K). Jej działalność obejmowała również akcję uświadamiającą obejmującą zagadnienia zapobiegawcze i oświatowo-sanitarne w zakresie ochrony zdrowia kobiety [11]. Podkreślenia wymaga to, że poważnym mankamentem w pracy poradni dla kobiet było traktowanie profilaktyki jako działania o drugorzędym charakterze. Wynikiem tego był między innymi niski odsetek ciężarnych kobiet, które zgłaszały się do poradni przed porodem.

Tabela II. Placówki lecznicze dla matki i dziecka na terenie województwa koszalińskiego i szczecińskiego w latach 1955-1960

Table II. Health care facilities for mother and child between 1955-1960 in Koszalin and Szczecin voivodeships

	Izby porodowe	Punkty położnicze		Poradnie		Łóżka na oddziałach szpitalnych	
		ogółem	na wsi	dla kobiet	dla dzieci	ginekologiczno-położnicze	dziecięce
województwo koszalińskie							
1955	35	29	15	15	28	483	349
1960	55	19	8	25	41	669	496
województwo szczecińskie							
1955	56	34	4	45	73	627	775
1960	38	33	3	45	79	812	495

O ile w mieście kobiety częściej korzystały z jej usług, to na wsi odsetek ten był zdecydowanie mniejszy. Na niższy poziom uświadomienia kobiet wiejskich miał również wpływ brak położnych pracujących na wsi. W województwie szczecińskim na 45 izb porodowych, które funkcjonowały w 1959 roku, wykorzystano tylko około 70%. Sytuacja przedstawiała się podobnie także w województwie koszalińskim. Działalność izb porodowych oraz korzystanie z nich, nie cieszyło się dużym zainteresowaniem ze strony ciężarnych kobiet.

Mając na uwadze zagadnienie ochrony macierzyństwa, należy także wziąć pod uwagę sprawy związane z polityką populacyjną. W 1956 r. została wprowadzona ustawa o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży [12]. Na terenie obu województw liczba dokonywanych aborcji – zarówno tych ze wskazań społecznych, jak i dokonywanych poza szpitalem – była dosyć wysoka. Zorganizowano zatem akcję świadomego macierzyństwa, której celem było uświadomienie kobiet o sposobach zapobiegania ciąży. Prowadziły ją poradnie K. Była także realizowana na oddziałach ginekologiczno-położniczych. W Szczecinie do tego

celu powołano również Poradnię Świadomego Macierzyństwa organizującą szkolenia dla kadr służby zdrowia w tym zakresie.

Podsumowanie

Lata 1950-1960 w rozwoju służby zdrowia na terenach obu województw zakończyły się organizacją poradni dla dzieci w każdej placówce powiatowej otwartej opieki zdrowotnej. Był to również czas pewnej poprawy tego działu lecznictwa. Polepszeniu uległa także opieka nad kobietami. Z myślą o ich zdrowiu, właściwym przebiegu ciąży, organizowano poradnie K. Starano się stworzyć jak najszerszą sieć punktów położniczych w celu zapewnienia właściwych warunków podczas porodu. Nie mniej jednak poważny mankament w opiece nad matką i dzieckiem stanowiło zagadnienie właściwej profilaktyki i działalności oświatowej. W wielu bowiem wypadkach nie była ona w ogóle realizowana, bądź działania z tego zakresu podejmowano bardzo sporadycznie. Zagadnienie to jednak wymaga osobnego potraktowania.

Piśmiennictwo / References

1. Makowski A. Pomorze Zachodnie w polityce gospodarczej Polski w latach 1950-1960. Wyd Uniw Szczecińskiego, Szczecin 2006: 20.
2. Wróblewski W. Województwo koszalińskie 1950-1998. Ważniejsze problemy polityczne, gospodarcze i kulturalne. [w:] Pomorze Zachodnie w latach 1945-2005. Wybrane problemy polityczne, administracyjne, demograficzne i ekonomiczne. Kozłowski K (red). Wyd Książnica Pomorska, Szczecin 2005: 183-198.
3. Mucha M. Zarys rozwoju służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1945-1965. [w:] Dwudziestolecie medycyny polskiej na Pomorzu Szczecińskim. Lesiński H, Gorzowski E (red). Szczecińskie Towarzystwo Naukowe, Szczecin 1968: 5-65.
4. Milewska L. Podstawowe wiadomości o ludności w Polsce w latach 1919-1960 i elementy statystyki potrzebne do analizy epidemiologicznej [w:] Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919-1962. Kostrzewski J (red). PZWL, Warszawa 1964: 21-48.
5. Archiwum Akt Nowych w Warszawie (ANN), Ministerstwo Zdrowia (MZ), Kolegium wyjazdowe województwo koszalińskie 1955, sygn. 3/2: 86.
6. Archiwum Państwowe w Szczecinie (APS), (Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie (PWRN S), Sprawozdania z działalności w 1951 roku jednostek nadzorowanych. Sprawozdanie z działalności Centralnej Wojewódzkiej Poradni Ochrony Macierzyństwa i Zdrowia Dziecka, sygn. 11065: 19-31.
7. Archiwum Państwowe w Koszalinie (APK), Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Koszalinie (PWRN K). Sprawozdanie z działalności służby zdrowia województwa koszalińskiego za okres 1959-1962, sygn. 3611, k. 9.
8. Roszkowski I. Stan obecny i wytyczne na przyszłość w zakresie opieki położniczej i ginekologicznej w kraju. Zdr Publ 1956, 6: 211-221.
9. Rocznik statystyczny 1961. GUS, Warszawa 1961: 355-359.
10. Rocznik statystyczny 1956. GUS, Warszawa 1956: 370-372.
11. Łącki M, Pumpiański R. Działalność poradni K w Polsce za okres 1951-1955. Zdr Publ 1954, 5: 223-231.
12. Ustaw z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Dz.U. 1956 nr 12 poz. 61.