

**Agnieszka Danielewska**

Uniwersytet Jan Kochanowskiego  
w Kielcach, Polska

## **CHOROBY ZAKAŻNE I SPOSOBY WALKI Z NIMI W LATACH 1918–1939 NA PRZYKŁADZIE MIASTA KIELCE I POWIATU KIELECKIEGO**

Polska należała do grona państw, które najbardziej ucierpiały w wyniku I wojny światowej. Po jej zakończeniu mieszkańcy Kielc i powiatu kieleckiego, podobnie jak całego kraju, borykali się z wieloma problemami gospodarczymi i społecznymi. Bezrobocie, głód, drożyzna oraz złe warunki bytowe sprzyjały szerzeniu się chorób zakaźnych. Największym zagrożeniem wśród chorób dziesiątkujących społeczeństwo polskie był dur plamisty. Spośród innych chorób, które były szczególnie niebezpieczne, można wymienić: płonice, odrę, krztusiec, błonicę i ospę wietrzną. Odnotowano również zachorowania na malarię<sup>1</sup>, czerwonkę<sup>2</sup>, a cholera azjatycka budziła największe przerażenie wśród ludności ze względu na dużą zaraźliwość, szybki przebieg i znaczną śmiertelność. Najwięcej zachorowań na choroby zakaźne w Polsce zarejestrowano w latach 1919–1920. Lata 1921–1924, z wyjątkiem 1922 r., były już korzystniejsze. Rozprzestrzenianie się chorób związane było nie tylko z ogólnymi warunkami bytowymi, ale także z nieprzestrzeganiem podstawowych zasad higieny osobistej i najbliższego otoczenia oraz z brakiem dostępu do zdrowej wody pitnej<sup>3</sup>.

Po I wojnie światowej jedną z najważniejszych spraw dla Polski była walka z ostrymi chorobami zakaźnymi. Jeszcze w czasie konfliktu działała pruska, rosyjska i austriacka służba zdrowia. Ponadto istniały także społeczne formy opieki sanitarno-

---

<sup>1</sup> Malaria nie była najniebezpieczniejszą chorobą w Kielcach i okolicach. Potwierdzeniem tego może być fakt, iż w stolicy województwa kieleckiego utworzono trzy przychodnie: przeciwgruźliczą, przeciwweneryczną i przeciwjagliczą. Nie było potrzeby otwierać przychodni przeciwmalarycznej, co jednak nie oznacza, że zachorowań w ogóle nie było. Władze kieleckie ostrzegały przed tą chorobą, a do społeczeństwa docierano za pomocą plakatów, ulotek, a także informowano o groźbie zachorowania w szpitalach i poradniach. Archiwum Państwowe w Kielcach (dalej APK), Starostwo Powiatowe Kieleckie I (dalej SPK I), Sprawozdania roczne lekarza powiatowego. 1927–1928, sygn. 3318, k. 186.

<sup>2</sup> Warto jednak dodać, że w województwie kieleckim w okresie międzywojennym nie organizowano szczepień przeciwko czerwonke. Podobnie zresztą, jak w woj. warszawskim (razem z Warszawą), białostockim i łódzkim. A. Felchner, *Zdrowie i zdrowotność piotrkowian*, Wrocław 2006, s. 299.

<sup>3</sup> W. Berner, *Z dziejów walki z ostrymi chorobami zakaźnymi w Polsce po I wojnie światowej do 1924 r. (z uwzględnieniem wielkich miast)*, „Przegląd Epidemiologiczny” 2008, nr 4, s. 849–851 oraz U. Sztuka-Polińska, *Zwalczanie chorób zakaźnych w Polsce w dwudziestoleciu międzywojennym*, „Zdrowie Publiczne” 2002, nr 112(3), s. 411–412.

lekarskiej, takie, jak: Wydział Zdrowia Publicznego Centralnego Komitetu Obywatelskiego w Warszawie i sekcja sanitarna Komitetu Krakowsko-Biskupiego w Krakowie. Problemu jednak definitywnie nie rozwiązano. Wojna polsko-bolszewicka, walki o granice, przebywanie na terytorium Polski żołnierzy niemieckich, jeńców wojennych oraz reemigracje ludności z Rosji, warunki ekonomiczno-społeczne (głód, fatalne warunki sanitarne, brak mieszkań, bieda), wszystko to przyczyniło się do wybuchu na nowo epidemii chorób zakaźnych, takich jak: tyfus plamisty, cholera, czerwonka czy ospa. Walką z nimi zajęła się państwowa służba zdrowia. Przeznaczono na ten cel duże środki finansowe i powołano odpowiednie instytucje. Pierwszą z nich był *Centralny Komitet do zwalczania tyfusu plamistego* (Cekadur), powołany 1 sierpnia 1919 roku. Jednak ze względu na brak specjalnych uprawnień instytucja ta została rozwiązana, a w jej miejsce w marcu 1920 r. utworzono *Naczelny Nadzwyczajny Komisariat do walki z chorobami zakaźnymi* (NNK)<sup>4</sup>. O konieczności powołania tych urzędów zdecydowało szybkie rozprzestrzenianie się tyfusu na ziemiach polskich. Choroba ta już przed I wojną światową nawiedziła Serbię. W 1914 r. chorowało około 1 mln osób, w wojsku natomiast ok. 150 tys. ludzi. Przypuszcza się, że w Europie Południowej z powodu duru zmarło ok. 750 tys. jeńców. Jednak największa epidemia nawiedziła Rosję, gdzie w 1920 r. odnotowano ok. 4 mln chorych<sup>5</sup>.

Województwo kieleckie zostało utworzone na mocy ustawy tymczasowej o organizacji władz administracyjnych II instancji z 2 sierpnia 1919 r.<sup>6</sup> Kielce – jego stolica – były miastem przemysłowo-administracyjnym<sup>7</sup>. W 1921 r. liczyły 41 346 mieszkańców (w tym 19 282 mężczyzn i 22 064 kobiet)<sup>8</sup>, a dziesięć lat później już 58 236 (w tym 27 651 mężczyzn i 30 585 kobiet)<sup>9</sup>. Liczba ta w okresie międzywojennym sukcesywnie rosła, co było spowodowane zarówno przyrostem naturalnym, jak i migracją ludności wiejskiej do miast w celach zarobkowych.

Stolica województwa kieleckiego nie była narodowo jednolita. W mieście dominowała społeczność polska i żydowska. W pierwszych miesiącach po odzyskaniu nie-

---

<sup>4</sup> E. Więckowska, *Naczelny Nadzwyczajny Komisariat do walki z chorobami zakaźnymi-organizacja, cele i zadania (1919–1923)*, [w:] *Studia z Dziejów Kultury Medycznej. Historia medycyny wojskowej na przestrzeni dziejów*, red. A. Fechner, B. Płonka-Syroka, t. 1, Wrocław 1997, s. 53.

<sup>5</sup> J. Kostrzewski, *Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1920*, Warszawa 1964, s. 440.

<sup>6</sup> Z. Guldon, A. Massalski, *Historia Kielc do 1945*, Kielce 2000, s. 327 oraz F. Barciński, *Geografia gospodarcza województwa kieleckiego*, Kielce 1931, s. 1-2.

<sup>7</sup> R. Renz, *Rzemiosło województwa kieleckiego w okresie międzywojennym: aspekty społeczne i gospodarcze*, Warszawa–Kraków 1984, s. 29.

<sup>8</sup> *Pierwszy Powszechny Spis Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 września 1921 roku. Mieszkania, ludność, stosunki zawodowe. Województwo kieleckie. Statystyka Polski*, t. 17, Warszawa 1927, s. 40.

<sup>9</sup> *Drugi Powszechny Spis Ludności z dnia 9 grudnia 1931 roku. Mieszkania i gospodarstwa domowe. Ludność i stosunki zawodowe. Województwo kieleckie. Statystyka Polski*, seria C, z. 86, Warszawa 1938, s. 33.

podległości Naczelnik Państwa wydał dekrety, w myśl których zniesiono szereg ograniczeń antyżydowskich dotyczących zakładania i utrzymywania instytucji dobroczynnych, opieki nad ubogimi czy ochrony zdrowia. Konstytucja z 17 marca 1921 r. gwarantowała obywatelom równość wobec prawa, ochronę życia, wolności, mienia oraz prawo do zachowania swojej odrębności narodowo-wyznaniowej<sup>10</sup>. Żydzi byli najliczniejszą mniejszością narodową w całym województwie kieleckim. Ponad 70% ich przedstawicieli mieszkało w miastach, a w samych Kielcach stanowili 30,6% ludności. W okresie dwudziestolecia międzywojennego liczba ludności żydowskiej w stolicy województwa rosła podobnie, jak ogólna liczba mieszkańców, lecz nieco wolniej. W 1921 r. jej liczba wynosiła 15 530, w 1931 – 18 683, a w 1939 – 20 942. Wolniejsze tempo przyrostu liczby ludności żydowskiej w Kielcach w latach trzydziestych XX w. w stosunku do ogółu mieszkańców należy tłumaczyć przede wszystkim emigracją do Izraela. Kieleccy Żydzi zorganizowali własną służbę zdrowia, a także odgrywali znaczącą rolę w życiu gospodarczym miasta, w którym dominującą formą produkcji pozostawało rzemiosło, wyprzedzając rozwijający się dość intensywnie przemysł<sup>11</sup>.

Po odzyskaniu niepodległości Kielecczyzna podobnie, jak cała Polska, pod wieloma względami była zacofana. Na 1 km<sup>2</sup> przypadało 112–114 osób. Przeludniona była głównie wieś. Jedną z dziedzin szczególnie zaniedbanych była ochrona zdrowia. Po 1918 r. na ok. 40 tys. mieszkańców Kielc przypadało 16 lekarzy, 5 dentyistów, 10 felczerów i 18 akuserek. Natomiast w powiecie kieleckim na ok. 200 tys. mieszkańców było dwóch lekarzy<sup>12</sup>. Dla porównania w 1869 r. na ogólną liczbę pięciu lekarzy w powiecie kieleckim (liczącym wówczas ok. 80 tys. mieszkańców), czterech mieszkało w Kielcach, a jeden w Chęcinach. Oprócz tego w 1870 r. w Kielcach pracowało pięciu lekarzy wojskowych, jednak nie wiadomo, czy w okresach wolnych od epidemii pomagali ludności cywilnej. Lekarzy wówczas wolno praktykujących w pełnym tego słowa znaczeniu nie było. Praktykę prywatną wykonywali głównie w celu poprawienia swojej sytuacji finansowej. Pracowali przede wszystkim w szpitalach, w administracji służby zdrowia i w więzieniach. Zatem zarówno w XIX wieku, jak i dwudziestolecium międzywojennym niedostateczna liczba lekarzy w Kielcach ograniczała możliwości korzystania z pomocy medycznej przez mieszkańców miasta i okolicznych terenów<sup>13</sup>.

Chorym zakaźnie kielczanom pomocy medycznej w dwudziestolecium międzywojennym udzielano przede wszystkim na: oddziale zakaźnym w szpitalu św. Aleksandra, szpitalu żydowskim, dziecięcym im. dr Buszkowskiego i w ambulatorium miej-

---

<sup>10</sup> K. Urbański, *Kieleccy Żydzi*, Kielce–Kraków 1993, s. 83.

<sup>11</sup> Ibidem, s. 83–84; J. Pazdur, *Dzieje Kielc 1864–1939*, Wrocław 1971, s. 168–173, 181 oraz R. Renz, *Rzemiosło województwa kieleckiego*, s. 29.

<sup>12</sup> *75 lat Szpitala Dziecięcego w Kielcach*, Kielce 1995, [www.chok.kielce.pl/hist1.htm](http://www.chok.kielce.pl/hist1.htm) [dostęp: 23 IV 2013].

<sup>13</sup> S. Koba, *Z historii lecznictwa kieleckiego XIX w.*, Kielce 1973, s. 167–168.

skim, gdzie mieściła się stacja dezynfekcyjna<sup>14</sup>. W tych placówkach leczono głównie tyfus plamisty, czerwonkę, płonicę, błonicę, odrę, gruźlicę, jaglicę i świerzb. Tuż przed II wojną światową przystąpiono do rozbudowy szpitala miejskiego. Dzięki dobudowaniu drugiego i trzeciego piętra liczba łóżek szpitalnych wzrosła do 240. Często odwoływano zajęcia w szkołach, aby w salach i na korytarzach umieszczać pacjentów, dla których nie było już miejsca w placówkach służby zdrowia. Natomiast pod koniec lat 20. w Kielcach rozpoczęto organizację trzech przychodni: przeciwgruźliczej, przeciwjagliczej i przeciwwenerycznej<sup>15</sup>.

Po odzyskaniu niepodległości kieleckie władze musiały podjąć odpowiednie środki w celu zwalczania duru plamistego. Dlatego bardzo często odwoływano lekcje w wielu miejscowościach powiatu kieleckiego, a szkoły dezynfekowano i zamieniano na tymczasowe placówki medyczne z powodu dużej liczby chorych<sup>16</sup>. Epidemia tyfusu plamistego pochłaniała liczne ofiary ze wszystkich warstw społecznych. Olbrzymim utrudnieniem w zwalczaniu tej choroby był ogólny stan wyniszczenia całego kraju, brak sił lekarskich, a także zbyt mała liczba niezbędnych przyrządów i środków dezynfekcyjnych oraz medycznych. Ponadto panowała dezorganizacja środków przewozowych i pociągowych. Ministerstwo Zdrowia Publicznego wypracowało na szeroką skalę plan walki z dudem plamistym, polegający na dezynfekcji wszelkich lokali i przedmiotów. Kierownictwo całej akcji objął *Cekadur*. Polskę podzielono na 6 okręgów sanitarnych: warszawski, łomżyński, lubelski, kielecki, łódzki i lwowski. W każdym z nich utworzono Komitet Okręgowy Obywatelski, w skład którego wchodził: dyrektor miejscowego urzędu zdrowia, przedstawiciele duchowieństwa wszystkich wyznań, posłowie, prezydent miasta, lekarze, technicy oraz przedstawiciele wszystkich warstw społecznych i wyznań. Komitet wybierał spośród członków trzech delegatów, wśród których musiał znaleźć się lekarz i dyrektor Okręgowego Urzędu Zdrowia. Delegaci zawiązywali Powiatowe Komitety Obywatelskie, mieli nadzór nad całym okręgiem i organizowali biura Okręgowego Komitetu Obywatelskiego. Podobne, mniejsze komitety powstawały także na wsiach i w miasteczkach. Członkami Powiatowego Komitetu Obywatelskiego na powiat kielecki zostali: dr Wincenty Zasucho, dr Stanisław Dutkowski (lekarz powiatowy), dr Samborski, ks. Jankowski z Dalezyc, ks. Wołoszyn z Białogona i kielczanin p. Ferster. Podczas posiedzenia tego komitetu we wrześniu 1919 r. przypomniano o kontroli higieniczno-sanitarnej zakładów karnych w Kielcach i w Chęcinach. Więzienia zaopatrzone w aparaty dezynfekcyjne, łaźnię, a także w stałą opiekę lekarską. Zwracano się także do rabinów (w Kielcach, Chęcinach i innych miasteczkach powiatu kieleckiego) z prośbą o wpływanie na swoich współwyznawców, aby bez obaw poddawali się wskazówkom i zarządzeniom instytucji sanitarnych, prowadzących walkę z tyfusem plamistym. Koordynowano także

---

<sup>14</sup> APK, Akta Miasta Kielce (dalej Akta m. Kielce), Sprawozdanie z działalności ambulatoriów miejskich za rok 1933, sygn. 1865, k. 38.

<sup>15</sup> J. Pazdur, *Dzieje Kielc 1864–1939*, Wrocław 1971, s. 227.

<sup>16</sup> APK, SPK I, Zawiadomienia o epidemiach tyfusu/duru/plamistego w powiecie kieleckim w latach 1920–1921, sygn. 3251, k. 1-3, 9.

działania z wojskiem. W ramach akcji walki z chorobą zarażonych umieszczano w szpitalach ruchomych lub stałych i szybko organizowano pogrzeby osób zmarłych. Opracowano system mniejszych i większych kolumn kąpielowo-dezynfekcyjnych. Mniejsze składały się z samochodu kąpielowego, dezynfekcyjnego, ciężarowego oraz z odpowiedniej liczby samochodów osobowych. Kolumna większa składała się między innymi: z kilkudziesięciu samochodów ciężarowych, kilkunastu ambulansów, kilku samochodów osobowych i dodatkowo ze 100 szczotek do zamiatania, 20 kotłów, 300 naczyń, 40 namiotów, tony mydła, 2000 par spodni, 2000 koszul, 300 ręczników, 600 prześcieradeł oraz 100 ubrań dla rekonwalescentów. W większej kolumnie pracowało ok. 230 osób<sup>17</sup>.

W 1919 r. wydano *Instrukcję w sprawie organizacji kontroli domowej otoczenia chorych zakaźnych w miastach*. Obowiązywała ona także w Kielcach. Głównym celem kontroli miało być wykrycie nowych zachorowań oraz zastąpienie izolacji (względnie skrócenie izolacji) nadzorem domowym trwającym ok. 20 dni. Kontrola ta rozpoczęła się po przewiezieniu chorego do szpitala. W tym czasie dezynfektor w obecności właściciela domu, stróża lub policjanta odkażał mieszkanie i otoczenie pacjenta. Jeżeli dezynfekcja trwała dłużej niż przewidywano, rodzinę umieszczano w domu izolacyjnym na 24–48 godzin. W Kielcach tego typu placówka powstała w 1918 r. Następnie stan higieniczny odkażonych pomieszczeń oceniał sanitariusz z miejskiego urzędu zdrowia, który w pierwszym tygodniu kontrolował mieszkanie codziennie, w drugim – co drugi dzień, a w trzecim – co trzeci dzień. Gdy zauważał objawy choroby, natychmiast zawiadamiał o tym swojego przełożonego, czyli lekarza urzędowego. Wówczas powtarzano dezynfekcję. Często nakazywano bielenie ścian i sufitów w mieszkaniach. Po ukończeniu nadzoru sanitariusz składał sprawozdanie ze swoich obserwacji w trzech egzemplarzach. Jeden zostawiał sobie, a pozostałe trafiały do miejskiego urzędu zdrowia oraz do lekarza powiatowego<sup>18</sup>.

Na początku 1920 r. tyfus plamisty pojawił się w garnizonie kieleckim. Z tego powodu 23 stycznia w komendzie miasta odbyła się narada lekarska, na której oprócz lekarzy wojskowych obecny był lekarz miejski dr Wacław Komenda. Po omówieniu niezbędnych środków, jakie należało zastosować w celu powstrzymania dalszego szerzenia się choroby, uczestnicy spotkania uznali za konieczne zwrócić się z prośbą do władz centralnych, aby i one ze swej strony rozpoczęły odpowiednią akcję. Ustalono także, że należy w pierwszym rzędzie uporządkować ulice i domy, a w szczególności te sąsiadujące z koszarami<sup>19</sup>.

Władze Kielc miały również na uwadze walkę z innymi, równie groźnymi chorobami zakaźnymi. W maju 1919 r. zgodnie z okólnikiem Ministra Zdrowia Publicznego miasto zorganizowało szczepienia ochronne przeciwko ospie. Szczepić mogli nie tylko lekarze, ale i felczerzy/felczerki oraz akuszerki. Pacjentów odpowiednio przygotowy-

---

<sup>17</sup> APK, SPK I, Zarządzenia dotyczące zwalczania epidemii chorób zakaźnych w powiecie kieleckim w latach 1918–1921, sygn. 3235, k. 11-15, 19-20.

<sup>18</sup> Ibidem, k. 3, 5-7.

<sup>19</sup> Ibidem, k. 25.

wano i w tym celu ukazywały się instrukcje zatytułowane *Szczepcie ospę* oraz *Jak się zachowywać po zaszczepieniu*. Do dezynfekcji skóry używano eteru oraz spirytusu, choć czasami z powodu braku tych związków stosowano także benzynę lub czystą wodę z mydłem. Po każdym wykonanym zabiegu wydawano świadectwa szczepień<sup>20</sup>.

Po I wojnie światowej w Kielcach odnotowywano także bardzo dużo zachorowań na szkarlatynę (płonicę), jaglicę oraz odrę, choć najczęściej rejestrowano zgony na gruźlicę. Taki stan rzeczy utrzymywał się także długo po wojnie. W 1925 r. lekarze stwierdzili łącznie 575 zgonów, których przyczynami były głównie choroby zakaźne. Wśród nich można wymienić gruźlicę (102 zgonów), raka i odrę (po 16 zgonów), płonicę (11), dur brzuszny (4) i po dwa przypadki śmiertelne na różę oraz kiłę. Na dur plamisty i błonicę umarło łącznie dwie osoby. Zgon i jego przyczynę stwierdzali miejscowi lekarze lub ewentualnie doktor, który leczył chorego. Pogrzeb odbywał się dopiero po wydaniu świadectwa śmierci i przedłożeniu go urzędowi parafialnemu. W Kielcach nie było wówczas domów pogrzebowych, a cmentarzy było pięć (dwa katolickie, jeden katolicki-wojskowy, jeden protestancki i jeden żydowski). Kielczanie w 1925 r. najczęściej chorowali na szkarlatynę (96 przypadków), jaglicę (90), odrę (43), dur brzuszny, błonicę (po 6 zachorowań), dur plamisty i ospę wietrzną (po 5). Odnotowano także trzy zachorowania na różę i po jednym chorym na krztusiec i czerwonkę. Dokonano także 49 oględzin lekarskich. Dodatkowo odkażono 129 pokoi i 17 422 przedmiotów<sup>21</sup>. Niebezpieczny, szczególnie dla dzieci, był koklusz (krztusiec). Choroba charakteryzuje się wysoką gorączką i ciężkim napadowym kaszlem. Mogą pojawiać krwawienia z dziąseł lub z nosa, a także obrzęk twarzy i powiek. Dzieci dotknięte kokluszem mogą udusić się w napadach dławiącego kaszlu. Lekarze w walce z tą chorobą byli często bezsilni, stąd zrozpaczeni rodzice szukali pomocy u znachorów. Tego typu praktyki nie należały do wyjątków. Niejednokrotnie ludność nie tylko wiejska, ale i mieszkańcy miast darzyli większym zaufaniem znajomych ziołarzy niż dyplomowanych doktorów, których z reguły wzywano w ostatniej chwili, gdy było już za późno. To utwierdzało społeczeństwo w przekonaniu, że dyplomowani medycy tak naprawdę nie są potrzebni, a nawet że trują pacjentów. Wierzono np., że guślarz potrafi opisać chorego od stóp do głów i przepowiedzieć dalszy przebieg choroby, spojrzawszy tylko na jego koszulę. Znachorzy zażegnawali choroby, modlili się, dawali lekarstwa z różnych roślin i ziół. W przypadku krztuśca zalecali spacerować po so-

---

<sup>20</sup> APK, Akta m. Kielce, O funduszach przeznaczonych na walkę z epidemią i przedsięwzięciu środków przeciwko epidemii w 1919r., sygn. 1866, k. 11. Ustawa z 19 lipca 1919 roku nakazywała szczepienia przeciw ospie, które miały być przymusowe, powszechne i bezpłatne. Pacjenci nie płacili także za zaświadczenia o dokonanym zastrzyku. Każde dziecko miało być szczepione przed upływem pierwszego i w siódmym roku życia. Zabiegi te odbywały się dwa razy w roku, w terminach ustalonych urzędowo. Nieszczepionych dzieci nie wolno było zapisywać do szkół i innych placówek wychowawczo-oświatowych. Rodzice i opiekunowie odpowiadali za przestrzeganie terminów, a nadzorowaniem szczepień ochronnych zajmował się lekarz powiatowy. *Ustawa z dnia 19 lipca 1919 r. o przymusowym szczepieniu ochronnym przeciwko ospie*, Dziennik Praw Państwa Polskiego, nr 63, poz. 372, art. 2-3, 5.

<sup>21</sup> APK, Akta m. Kielce, Ogólna korespondencja, sygn. 1507, k. 112-113.

snowym lesie. Zadawali się niewielką zapłatą, co miało ogromne znaczenie, ponieważ nielicznych było stać na opłacenie prywatnych lekarzy oraz wykup lekarstw<sup>22</sup>. Ludzie biedni i zaniedbani wierzyli znachorom nawet wówczas, gdy ci przyczyniali się do pogorszenia stanu zdrowia chorego bądź nawet do jego śmierci. Leczone się także na własną rękę, np. na kamienie żółciowe wypijano wywar z łupin, który zwykle stosowano do rozpuszczania osadu kamiennego w czajnikach i garnkach. Z powodu braku higieny i niekorzystania z grzebienia dużym problemem w okresie międzywojennym był także kołtun. Przesady zabraniały jego ścinania z obawy przed ślepotą czy zaburzeniami psychicznymi<sup>23</sup>.

Lekarz powiatowy w 1925 r. stwierdził dużo zachorowań na tyfus brzuszny i odrę w miejscowościach leżących w sąsiedztwie Kielc. Z tego powodu w Łopusznie zabroniono wszelkich zgromadzeń publicznych, w tym targów i jarmarków. Z kolei liczne zachorowania w Daleszycach miały związek ze stacjonującymi niedaleko na manewrach żołnierzami. W lipcu stwierdzono kilkanaście zachorowań wśród tamtejszych wojskowych. Z powodu chorób zakaźnych zamykano szkoły średnio na 1–2 tygodnie, aby przeprowadzić dezynfekcję. Tak stało się np. w Obicach, gdzie 50% dzieci szkolnych zachorowało na odrę. W Morawicy z kolei chorowała 1/3 dzieci. W Cedzynie zamknięto placówkę z powodu tyfusu brzuszego. Przebywając w danej miejscowości, lekarz powiatowy przy okazji dokonywał oględzin studzien, rzeźni, piekarni, masarni, restauracji i sklepów z artykułami spożywczymi<sup>24</sup>.

W 1926 r. opracowano wskazania do zwalczania duru brzuszego. Chorych odsyłano do najbliższych szpitali. Wyjątki były dopuszczalne, gdy na podstawie orzeczenia lekarskiego stan pacjenta nie pozwalał na transport. Organizowano dezynfekcję mieszkania i wszystkich sprzętów, a także palono ubrania oraz pościel należące do chorego. Wybielano ściany i podłogi. Nie wolno było trzymać drobiu i innych zwierząt domowych w tej samej izbie, w której przebywał chory. Śmieci z tego pomieszczenia musiały być niezwłocznie spalane, a nie wyrzucane. Zabraniano także, w razie śmierci na tyfus, urządzenia stypy pogrzebowej w domu zmarłego. Wskazane było, aby mieszkańcy gospodarstwa, w którym stwierdzono chorobę, w miarę możliwości zostali poddani szczepieniu ochronnemu. Chodziło o podawanie rano na czczo przez trzy dni, a u dzieci przez dwa dni, po jednej pigułce odpowiedniej szczepionki wyrobu Państwowego Zakładu Higieny. Dane osób poddawanych szczepieniu były spisywane według rubryk: imię i nazwisko, wiek oraz data szczepienia. Tak sporządzony wykaz imienny przedkładano magistratowi, który był odpowiedzialny za ściśle stosowanie powyższych wskazówek w każdym zgłoszonym mu przypadku zachorowania na dur

---

<sup>22</sup> S. Banaś, *Ostatni dorożkarz*, [w:] *Raptularz kielecki*, t. 2, Kielce 1983, s. 57, 62 oraz W. Witos, *Moje wspomnienia*, Warszawa 1981, s. 37–41.

<sup>23</sup> B. Zapala, *Człowiek odważny*, [w:] *Okiennice. Reportaże kieleckie*, Lublin 1964, s. 123.

<sup>24</sup> APK, SPK I, Walka z epidemią odrę w powiecie kieleckim w latach 1920–1925, sygn. 3252, k. 31–32, 34–35, 40, 50.

brzuszny<sup>25</sup>. W 1926 r. w całym powiecie kieleckim lekarz powiatowy odnotował 550 osób chorych nie tylko na dur (brzuszny i plamisty), ale także na płonicę, błonicę, ospę wietrzną i odrę. Wśród tych zachorowań stwierdził 24 zgony, których największa liczba przypadła na wrzesień i październik<sup>26</sup>.

W 1926 r. szczególnie niebezpieczna na terenie całego powiatu kieleckiego była także szkarlatyna. Przeciwno tej chorobie organizowano szczepienia, którym poddawano głównie dzieci. W akcji tej brały udział nie tylko szkoły, ale i urzędy. Za trzykrotne szczepienie w odstępach sześciodniowych, pobierano od każdej osoby 3 zł. Wszystkich pracowników państwowych i ich rodziny szczepiono bezpłatnie, za okazaniem karty porady. Choroba ta musiała rozprzestrzeniać się dość szybko, ponieważ sprawę szczepień uważano za bardzo ważną i pilną. Warto dodać, że felczerzy nie mogli samodzielnie szczepić przeciw szkarlatynie, a także wścieklicznie. Chorych na płonicę odsyłano do najbliższego szpitala, chyba że ich stan nie pozwalał na transport, a izolacja w domu na ok. sześć tygodni była możliwa. Wówczas umieszczano przy wejściu tablicę z napisem *SZKARLATYNA WSTĘP WZBRONIONY*. Można ją było zdjąć po upływie ok. 42 dni od pojawienia się pierwszych objawów choroby i po przeprowadzeniu dezynfekcji. Zdrowe otoczenie chorego także podlegało odosobnieniu. Jeśli pacjent został odesłany do szpitala, izolacja rodziny trwała ok. 9 dni, w przypadku pozostania w domu 42 dni. Obowiązek ten dotyczył wszystkich, a szczególnie dzieci szkolnych. Środki transportu używane do przewozu chorych na płonicę (przed wszystkim wozy) mogły być dalej wykorzystywane dopiero po dokładnym odkażeniu. Nikomu z otoczenia chorego nie wolno było sprzedawać, oddawać lub przyjmować w naczyniach, które miały zostać zwrócone, mleka, masła lub innych produktów spożywczych podczas całego trwania choroby lub kwarantanny (odosobnienia). Przed dezynfekcją nie można było także z domu chorego wydawać żadnych przedmiotów oraz ubrań i pościeli. Do odkażania używano formaliny, a podłogi i rzeczy z drewna szorowano w gorącym płynie dezynfekcyjnym. Bieliznę osobistą i pościelową należało wygotować w sodzie. Zwłoki zmarłych na płonicę były jak najszybciej grzebane. Przez określony czas zabraniano dzieciom przebywania w domu, a także towarzyszenia orszakowi pogrzebowemu. Przenoszący zwłoki, względnie trumnę, podlegali dezynfekcji. W 1927 r. w całym powiecie kieleckim na szkarlatynę chorowało 81 ludzi (zmarło 10 osób)<sup>27</sup>.

Państwowy Zakład Higieny wydał w 1930 r. memoriał ostrzegający przed błonicą i zalecający szczepienia ochronne. Z dokumentu wynikało, że w Polsce od 1919 r. do 1928 r. liczba zachorowań na tę chorobę zwiększyła się pięciokrotnie, a liczba zgonów czterokrotnie. W 1933 r. w Chęcinach i osadzie Białogon zaszła potrzeba przeprowa-

---

<sup>25</sup> APK, SPK I, Zawiadomienia o epidemiach tyfusu /duru brzuszego/ w powiecie kieleckim w latach 1925–1927, sygn. 3256, k. 1-2.

<sup>26</sup> APK, SPK I, Dziennik o przebiegu chorób zakaźnych i zgonów prowadzony przez lekarza powiatowego w latach 1926–1927, sygn. 3257, k. 3.

<sup>27</sup> APK, SPK I, Doniesienia i sprawozdania w sprawie zachorowań na szkarlatynę (płonicę) w latach 1923–1935, sygn. 3313, k. 36-37, 57-58, 66.



dzenia szczepień zapobiegawczych przeciw błonicy. Chodziło głównie o dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym i pozaszkolnym, których liczba wyniosła ok. 5000 osób. Każdego szczepiono trzykrotnie w odstępach 2-, 3-tygodniowych<sup>28</sup>.

Inną, bardzo niebezpieczną chorobą zakaźną w okresie międzywojennym była jaglica. W 1930 r. chorowało na nią w Polsce ok. pół miliona osób. W krótkim czasie mogli zarazić się nią wszyscy domownicy i inne osoby z otoczenia. Jest to choroba, która zwykle rozpoczyna się niepostrzeżenie, bez niepokojących objawów. Na początku chory odczuwa zaledwie lekkie swędzenie lub pieczenie pod powiekami. Największym zatem problemem było bagatelizowanie pierwszych objawów i zbyt późne zwracanie się do specjalisty. Brak należytego leczenia powodował nieodwracalne skutki w postaci częściowej lub całkowitej utraty wzroku. Aby przestrzec przed tą chorobą, dr Marian Zachert napisał książkę o jaglicy. Egzemplarze były rozprowadzane w całym kraju<sup>29</sup>. Każdy chory miał prawo do bezpłatnego leczenia w przychodniach przeciwjagliczych. Podkreślano, że leczenie jest ustawowym obowiązkiem, dlatego uchylenie się od niego mogło być karane administracyjnie grzywną do 500 zł<sup>30</sup>.

Przez cały niemalże okres międzywojenny mieszkańcy Polski musieli walczyć z gruźlicą, na którą umierało trzykrotnie więcej ludzi niż na wszystkie inne schorzenia. Jednym ze sposobów powstrzymania choroby było organizowanie na terenie całego kraju tzw. Dni Przeciwgruźliczych przez Polski Związek Przeciwgruźliczy. Ukazywały się pouczające plakaty, afisze, tablice i ulotki oraz wyświetlano ostrzegawcze filmy w kinach. Przykładowo taką akcję przeprowadzono w okresie od 1 grudnia 1930 r. do 10 stycznia 1931 r. Naczelnikiem Wydziału Zdrowia Kieleckiego Urzędu Wojewódzkiego był wówczas dr Franciszek Dziewulski. Organizatorom zależało na ograniczeniu zakażeń poprzez roztoczenie opieki nad chorymi, uświadomienie ludzi i wreszcie izolację chorych w szpitalach. Niestety nadal brakowało w Polsce poradni, przychodni

---

<sup>28</sup> APK, Akta m. Kielce, Walka z epidemią chorób zakaźnych, sygn. 1869, k. 3 oraz APK, SPK I, Doniesienia i sprawozdania w sprawie zachorowań na szkarlatynę (płonicę) w latach 1923–1935, sygn. 3313, k. 72.

<sup>29</sup> M. Zachert, *Jaglica. Popularne wiadomości o przyczynach, skutkach i zapobieganiu tej chorobie*, Warszawa 1930, s. 1-14.

<sup>30</sup> Ibidem, s. 14. Pod koniec lat 20. XX wieku utworzono w Kielcach przychodnię przeciwjagliczą. Jako instytucja publiczna utrzymywana była z funduszy miejskich i rządowych. Przychodnia miała za zadanie zwalczać i zapobiegać szerzeniu jaglicy wśród mieszkańców Kielc. Współpracowała z instytucjami sanitarnymi, a na jej czele stał lekarz okulista-trachomatolog. Leczenie ambulatoryjne obejmowało chorych na jaglicę, nieżyty spojówek i inne schorzenia oczu. Pomoc w walce z jaglicą udzielano bezpłatnie, ale w przypadku innych chorób oczu pobierano opłaty. Ambulatorium przychodni dostosowane było do wykonywania prostych zabiegów operacyjnych. Liczba chorych w przychodni była różna. Zwykle w kwartale wynosiła od 40 do 80, ale zdarzało się także, że w ciągu trzech miesięcy leczono w placówce zaledwie kilku pacjentów. APK, Akta m. Kielce, Walka z gruźlicą, jaglicą i chorobami wenerycznymi w latach 1926–1929, sygn. 1860, k. 54-57; APK, SPK I, Sprawozdania z działalności poradni przeciwjagliczej i inne formy walki z jaglicą w latach 1925–1935, sygn. 3316, k. 3; APK, Akta m. Kielce, Wykazy chorób epidemicznych i zgonów w 1930 r., sygn. 1867, k. 3.

i sanatoriów, w których można było skutecznie leczyć chorych. W akcję zaangażowane było całe państwo, łącznie z wieloma organizacjami społecznymi i duchowieństwem. W szkołach urządzano pogadanki i odczyty na temat walki z gruźlicą. Dla sprawnego zorganizowania „Dni Przeciwgruźliczych” powołano Ogólnokrajowy Komitet z siedzibą w Warszawie, jako organizację centralną, a także całą sieć komitetów wojewódzkich i lokalnych. W skład kieleckiego komitetu weszli: prezydent Kielc Roman Cichowski (prezes), dr W. Komenda (wiceprezes), dr Janowski (skarbnik) i K. Toporski (sekretarz). Prowadzona sprzedaż „nalepek przeciwgruźliczych” miała na celu zebranie pieniędzy na inne tego typu przedsięwzięcia. W 1926 r. w całym kraju zgromadzono 25 630 zł, w 1927 r. – 63 724 zł, w latach 1927/1928 – 71 911 zł, w latach 1928/1929 – ok. 200 000 zł, a w akcji, która odbyła się w latach 1929–1930 udało się zebrać już ok. 320 000 zł. Patronat nad „Dniami Przeciwgruźliczymi” objął Prezydent RP. Uzyskano także poparcie Ministerstw: Skarbu; Spraw Wewnętrznych; Komunikacji, Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego; Pracy i Opieki Społecznej, a także ogólnokrajowego Związku Kas Chorych<sup>31</sup>.

Specjalne patrole lotne kontrolowały stan ulic i chodników, pouczając o użyteczności zawieszonych koszu na śmieci. Za czysto utrzymane podwórza wyznaczano nagrody pieniężne dla dozorców. Współtwórcy „Tygodnia Czystości” sprawdzali stan mieszkań, wygłaszali pogadanki i rozdawali mydła. Przez dwa dni można było kupić o 50% tańszy bilet kąpielowy do łaźni miejskiej. W ostatnim dniu urządzono w mieście pochód. W akcji wzięły udział następujące organizacje: Związek Obywatelskiej Pracy Kobiet, Stowarzyszenie Sióstr PCK, harcerstwo, Związek Nauczycieli Szkół Powszechnych i Średnich (razem z Inspektorem Szkolnym), Stowarzyszenie Właścicieli Nieruchomości Chrześcijan i Żydów, Stowarzyszenie Kupców Chrześcijan i Żydów, Z.Z.Z. Dozorców Domowych, Komisarz Policji Państwowej, a także przedstawiciele lokalnej prasy<sup>32</sup>. Władze Kielc angażowały się także w różne projekty organizowane przez inne magistraty, aby szerzyć wśród społeczeństwa wiedzę o zdrowym trybie życia. Tak było w 1933 r., kiedy to władze Poznania zorganizowały 13–30 września wystawę zatytułowaną *Przyroda, Zdrowie i Opieka Społeczna*<sup>33</sup>.

Towarzystwa przeciwgruźlicze wydawały ulotki ze wskazówkami, jak zapobiegać gruźlicy. Zalecano częste badania płuc (przynajmniej raz w roku), a zwłaszcza po każdym silniejszym przeziębieniu. Przestrzegano nawet przed poślubieniem osoby chorej na gruźlicę, a także nakłaniano w miarę możliwości do zmiany warunków mieszkaniowych. Ciasne, zawilgocone lokale sprzyjały szerzeniu się choroby. Podkreślano, że alkohol osłabia odporność, przez co łatwiej można zachorować. Zalecano regularny tryb życia oraz spożywanie zdrowego jedzenia, aby wzmocnić organizm. Inne zalece-

<sup>31</sup> APK, Akta m. Kielce, Akta dotyczące Dni Przeciwgruźliczych w latach 1930–1931, sygn. 1596, k. 7-15 oraz APK, Akta m. Kielce, Miejski Komitet Dni Przeciwgruźliczych w Kielcach, sygn. 1859, k. 1, 5, 8, 16.

<sup>32</sup> APK, Akta m. Kielce, Tydzień Czystości, sygn. 2604, k. 1-3, 16.

<sup>33</sup> APK, Akta m. Kielce, Sprawy dotyczące opieki społecznej i zakładów opiekuńczych, szpitali oraz statystyka o nich w 1933 r., sygn. 1747, k. 15.

nia to: unikanie palenia tytoniu, dbanie o czystość rąk, mieszkania i bielizny oraz korzystanie z porad lekarskich. Zachęcano, aby każdy wolny dzień od pracy i święta wykorzystywano na wycieczki poza miasto. Propagowano przy tym aktywność fizyczną na świeżym powietrzu<sup>34</sup>.

Z dostępnych źródeł wiadomo, że w 1933 r. (bez danych z grudnia) najbardziej śmiertelną chorobą zakaźną w Kielcach była gruźlica (86 zgonów). Stwierdzono również osiem zgonów na dur brzuszny, a sześć osób zmarło z powodu błonicy. Odnotowano także śmierć 36 mieszkańców Kielc z powodu nowotworów, a sześć osób popełniło samobójstwo. Kielczanie najczęściej chorowali na błonicę i krup (287 zachorowań), odrę (58), dur brzuszny (54), jaglicę (47), ospę wietrzną (40), płonicę (23), krztusiec (15). Odnotowano także trzy przypadki czerwonki i dwóch chorych na różę. Rok wcześniej było podobnie i to gruźlica była najbardziej niebezpieczną chorobą w mieście. Odnotowano bowiem 101 zachorowań i wszystkie okazały się śmiertelne. 85 osób chorowało na dur brzuszny i rzekomy, co stanowi ok. 26% wszystkich zachorowań na choroby zakaźne. Stwierdzono także po ok. 30 przypadków błonicy, jaglicy i płonicy. Z kolei żaden chory na odrę, krztusiec i jaglicę nie zmarł, a na 8 przypadków róży śmiertelnych była połowa z nich<sup>35</sup>. Wszystkie powyższe choroby zakaźne nie przeszkodziły w danych latach przeprowadzić w Kielcach szczepień przeciw ospie. W 1933 r. zorganizowano je w okresie od 15 maja do 15 czerwca w ambulatorium miejskim, a dzieci szczepiono w szkołach. Rozlepiane plakaty przypominały o obowiązku szczepień małoletnich, a rodziców uchylających się od jego wykonania karano grzywnami. Szczepienia przeprowadzał lekarz miejski dr Waław Komenda i dozorca zdrowia Edward Wolnicki. Odpowiedni preparat dostarczył Państwowy Zakład Higieny. Zaszczepiono wówczas 2 422 osoby. Żadnych powikłań i zgonów nie odnotowano<sup>36</sup>. Jeżeli chodzi o kolejne lata, to wiadomo, że w 1934 r. stwierdzono w Kielcach 678 zachorowań na choroby zakaźne, w 1935 r. – 669, a w 1936 r. – 506. Co roku szczepiono przeciwko ospie średnio ok. 2,5 tys. mieszkańców<sup>37</sup>. Tuż przed II wojną światową szczepienia przeprowadzał lekarz miejski dr Jan Janowski i kontroler sanitarny E. Wolnicki<sup>38</sup>.

W latach 30. w miejscowościach powiatu kieleckiego nadal dawał o sobie znać tyfus i to na dość dużą skalę. Chodziło głównie o dur brzuszny, który rozprzestrzeniał się w Obicach, Daleszycach, Zagnańsku, Górnicy, Bielinach czy Piekoszowie. Mieszkańców instruowano, jak mają zachowywać się w kontaktach z chorymi, aby uniknąć zakażenia. Zwykle chorzy nie chcieli jechać do szpitala, ponieważ nie mieli pieniędzy, a gminy najczęściej za nich nie płaciły. Obawiano się, że w razie śmierci rodzina nie

<sup>34</sup> APK, SPK I, Sprawozdania roczne lekarza powiatowego 1927–1928, sygn. 3318, k. 188 oraz APK, SPK I; Zarządzenia i okólniki władz zwierzchnich w latach 1933–1935, sygn. 3240, k. 45.

<sup>35</sup> APK, Akta m. Kielce, Wykazy chorób zakaźnych w 1933 r., sygn. 1868, k. 15-22, 27-47, 52.

<sup>36</sup> Ibidem, k. 48-49.

<sup>37</sup> APK, Akta m. Kielce, Akta dotyczące stanu zdrowotnego i opieki lekarskiej w Kielcach w 1937 r., sygn. 2601, k. 3, 9.

<sup>38</sup> APK, Akta m. Kielce, Szczepienia ochronne przeciwko ospie w 1938 i 1939 r., sygn. 2606, k. 18.

otrzyma zgody na bezpłatny przewóz zwłok do własnej parafii<sup>39</sup>. Mieszkańcy powiatu kieleckiego najczęściej chorowali na dur brzuszny, rzekomy i plamisty, jaglicę, czerwonkę, odrę i błonicę. Mniej przypadków stwierdzono róży i płonicy. Można zauważyć, że w mniejszych miejscowościach powiatu kieleckiego (między innymi ze względu na gęstość zaludnienia) gruźlica nie była większym zagrożeniem, w przeciwieństwie do sytuacji, jaka panowała w Kielcach<sup>40</sup>.

Choroby zakaźne niejednokrotnie występowały na koloniach. Stąd w 1935 r. Ministerstwo Opieki Społecznej zarządziło, aby dzieci wysyłane na wypoczynek miały zaświadczenia o szczepieniach. Przed wyjazdem badano małych pod kątem błonicy i duru. W miarę możliwości szczepiono przeciwko tyfusowi, płonicy i błonicy na dwa miesiące przed planowanym wyjazdem<sup>41</sup>. Na podstawie sprawozdania z kolonii urządzonej w Dąbrowie pod Kielcami przez Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej w 1938 r. wiadomo, że na wypoczynek pojechało 65 dzieci. Na ten cel przeznaczono budynek szkolny, w którym warunki sanitarne były względnie zadowalające, choć nie było pokoju izolacyjnego, a wodę pobierano ze studni. Zapewniono opiekę lekarską, a dzieci aktywnie spędzały czas w lesie, na łące i boisku. Ogólny stan ich zdrowia był dobry. Odnotowano tylko jeden przypadek zachorowania na świerzb<sup>42</sup>.

Stan zdrowotny kielczan w dwudziestoleciu międzywojennym nie odbiegał od ogólnych norm panujących wówczas w całej Polsce. Po I wojnie światowej w wyniku złych warunków higieniczno-sanitarnych szybko wybuchały epidemie, z którymi walczone przez lata. Na początku lat 20. najbardziej niebezpieczny był dur plamisty, stąd powołano specjalną instytucję, która podjęła skuteczne środki w walce z tą chorobą. Z czasem epidemia zaczęła ustępować, choć jeszcze w następnej dekadzie niejednokrotnie tyfus przypominał o sobie, o czym świadczą sprawozdania lekarzy powiatowych. W samych Kielcach szczególnie niebezpieczna była także gruźlica. Rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych sprzyjały: złe warunki mieszkaniowe, gęstość zaludnienia, nieprzestrzeganie podstawowych zasad higieny, bagatelizowanie objawów i zbyt późne zgłaszanie się do specjalistów. Lekarze nakłaniali do zmiany trybu życia, wiele uwagi poświęcali profilaktyce, a także stosowali szczepienia ochronne, które podobnie jak w przypadku ospy spowodowały spadek zachorowalności w końcu lat 30. niemalże do zera. Jednak w Polsce Nadal pokutowało XIX-wieczne myślenie. Należy zatem pamiętać, że otwieranie nawet najnowocześniejszych placówek medycznych czy uchwalanie najlepszych ustaw przez parlamenty nie wystarczy dla ochrony zdrowia. Tak samo ważna jest świadomość każdego człowieka, że stan jego zdrowia może wpływać na kondycję całego społeczeństwa.

---

<sup>39</sup> APK, SPK I, Zawiadomienia o epidemiach tyfusu /duru/ brzuszego w powiecie kieleckim w latach 1930–1936, sygn. 3260, k. 4, 28.

<sup>40</sup> APK, Akta m. Kielce, Wykazy zachorowań i zgonów [wykonane przez lekarza powiatowego] za rok 1936, sygn. 2605, k. 1-114.

<sup>41</sup> APK, SPK I, Koordynacja opieki otwartej nad dziećmi i młodzieżą w 1936 r., sygn. 3118, k. 12.

<sup>42</sup> APK, Akta m. Kielce, Sprawozdanie z kolonii urządzonej przez Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego w Dąbrowie pod Kielcami w 1938r., sygn. 2612, k. 3-6.

### Summary

#### CONTAGIOUS DISEASES AND MEANS OF COMBATING THEM WITH REGARD TO KIELCE AND ITS COUNTY FROM 1918 TO 1939

From 1918 to 1939 inhabitants of Kielce and its county were in the throes of many contagious diseases. Among them were typhoid fever, tuberculosis, scarlet fever, diphtheria and trachoma. By virtue of rural depopulation the contagious diseases were commonly transmitted to the capital city. Townspeople were given medical attention in St Alexander's municipal hospital, doctor Buszkowski's children's hospital, ambulatory care services department and in three city clinics. Housing conditions, plumbing system condition, society's reluctance to prophylaxis, sanitary conditions, personal and milieu hygiene as well as shortage of medical staff aided spreading the epidemic diseases. Presented situation was typical for Poland. Both in Kielce and localities of the county the disease combat was instigated by promoting the cleanliness days and cause-ries at schools, playing movies and vaccinating prophylactically.

**Słowa kluczowe:** Kielce, historia, epidemie, choroby.

**Keywords:** Kielce, history, epidemic, diseases.

### Bibliografia

Źródła archiwalne:

Archiwum Państwowe w Kielcach, Akta Miasta Kielce, sygn. 1507, 1596, 1747, 1859, 1860, 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, 2601, 2604, 2605, 2606, 2612.

Archiwum Państwowe w Kielcach, Starostwo Powiatowe w Kielcach I, sygn. 3118, 3235, 3240, 3251, 3252, 3256, 3257, 3260, 3313, 3316, 3318.

Źródła drukowane i statystyczne:

„Dziennik Praw Państwa Polskiego”, 1919.

*Statystyka Polski*, seria C, z. 86. *Drugi powszechny spis ludności z dnia 9 grudnia 1931 r. Mieszkania i gospodarstwa domowe. Ludność, stosunki zawodowe. Województwo kieleckie*, Warszawa 1938.

*Statystyka Polski*, t. 17. *Pierwszy powszechny spis Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 września 1921 r. Mieszkania. Ludność, stosunki zawodowe. Województwo kieleckie*, Warszawa 1927.

Pamiętniki i wspomnienia:

Witos Wincenty, *Moje wspomnienia*, Warszawa: Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, 1981.

## Opracowania i artykuły:

- Banaś Sylwester, *Ostatni dorożkarz*, [w:] *Raptularz kielecki*, t. 2, Kielce: Towarzystwo Przyjaciół Kielc, 1983, s. 50-63.
- Barciński Florian, *Geografia gospodarcza województwa kieleckiego*, Poznań: Kielecki Wydział Wojewódzki, 1931.
- Berner Włodzimierz, *Z dziejów walki z ostrymi chorobami zakaźnymi w Polsce po I wojnie światowej do 1924 r. (z uwzględnieniem wielkich miast)*, „Przegląd Epidemiologiczny”, nr 4, 2008, s. 849-859.
- Felchner Andrzej, *Zdrowie i zdrowotność piotrkowian*, Wrocław: Arboretum, 2006.
- Guldon Zenon, Massalski Adam, *Historia Kielc do 1945*, Kielce: Kieleckie Centrum Kultury, 2000.
- Koba Stanisław, *Z historii leczenia kieleckiego XIX w.*, Kielce: Muzeum Świętokrzyskie w Kielcach, 1973.
- Kostrzewski Jan, *Choroby zakaźne w Polsce i ich zwalczanie w latach 1919–1964*, Warszawa: PZWL, 1964.
- Pazdur Jan, *Dzieje Kielc 1864–1939*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 1971.
- Renz Regina, *Rzemiosło województwa kieleckiego w okresie międzywojennym: aspekty społeczne i gospodarcze*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwa Naukowe, 1984.
- Sztuka-Polińska Urszula, *Zwalczanie chorób zakaźnych w Polsce w dwudziestoleciu międzywojennym*, „Zdrowie Publiczne”, nr 112(3), 2002, s. 411-416.
- Urbański Krzysztof, *Kieleccy Żydzi*, Kielce–Kraków: Małopolska Oficyna Wydawnicza, 1993.
- Więckowska Elżbieta, *Naczelný Nadzwyczajny Komisariat do walki z chorobami zakaźnymi – organizacja, cele i zadania (1919–1923)*, [w:] *Studia z Dziejów Kultury Medycznej. Historia medycyny wojskowej na przestrzeni dziejów*, red. A. Fechner, B. Płonka-Syroka, t. 1, Wrocław: Arboretum, 1997, s. 53-75.
- Zachert Marian, *Jaglica. Popularne wiadomości o przyczynach, skutkach i zapobieganiu tej chorobie*, Warszawa: Departament Służby Zdrowia M.S. Wewn. (Państwowa Szkoła Higieny), 1930.
- Zapała Bronisław, *Człowiek odważny*, [w:] *Okiennice. Reportaże kieleckie*, Lublin: Wydawnictwo Lubelskie, 1964, 121-126.

## Strony internetowe:

75 lat Szpitala Dziecięcego w Kielcach, Kielce 1995, [www.chok.kielce.pl/hist1.htm](http://www.chok.kielce.pl/hist1.htm) [dostęp: 23 IV 2013].

Data przesłania artykułu do Redakcji: 2016.03.24.

Data wstępnej akceptacji artykułu przez Redakcję: 2016.04.06.