

**P R Z E G L Ą D Z A C H O D N I O P O M O R S K I
R O C Z N I K X X X I I (L X I) R O K 2 0 1 7 Z E S Z Y T 1**

S T U D I A I R O Z P R A W Y

HADRIAN KRYŚKIEWICZ

Uniwersytet Szczeciński, Wydział Humanistyczny (doktorant)
e-mail: hadrian@poczta.ig.pl

ZDROWIE W SZCZECINIE W LATACH 1945–1946

Słowa kluczowe: ochrona zdrowia, powojenny Szczecin, zniszczenia wojenne na Pomorzu

Keywords: health care, post-war Szczecin, war damage in Pomerania

Sytuacja zdrowotna, charakteryzująca w latach 1945–1946 Szczecin, tj. aglomerację wówczas w kulminacyjny niejako sposób odzwierciedlającą swym zrzuconym krajobrazem ogólne bolączki sanitarne Okręgu Pomorza Zachodniego¹, uchodzić może za bez mała tragiczną wypadkową powojennej, pomorskiej rzeczywistości. Zarówno właściwy okres ostatniego znanego ludzkości konfliktu światowego, jak i jego szeroko pojęte reperkusje zdecydować miały o gruntownych przewartościowaniach wielu sfer życia ówczesnych szczecinian oraz ogółem niemieckich mieszkańców Pomorza, ostatecznie doprowadzając do utracenia przez nich – zdałoby się jakże spokojnej i niezagrożonej atakiem obcych wojsk – małej ojczyzny, owego „kraju tylnego” (*Hinterland*). Towarzysząca temu śmierć

¹ Powyższe sformułowanie stanowi pierwszą, oficjalnie przyjętą po II wojnie światowej nazwę regionu Pomorza Zachodniego, jako jednego z łącznie czterech okręgów administracyjnych, wydzielonych przez Rząd Tymczasowy dla obszaru Ziemi Odzyskanych (marzec 1945). Terytorium „okręgu Pomorza Zachodniego” ulegać miało jeszcze kilkakrotnym zmianom, by w maju 1946 r. zostać przekształconym w województwo szczecińskie, składające się (początkowo) z 26 powiatów, na czele z powiatem szczecińskim oraz słupskim; K. Kozłowski, *Region zachodniopomorski w latach 1945–2005. Przemiany społeczne i administracyjne*, w: *Pomorze Zachodnie w latach 1945–2005. Wybrane problemy polityczne, administracyjne, demograficzne i ekonomiczne*, red. K. Kozłowski, Szczecin 2005, s. 11–13.

setek tysięcy istnień, jak również niemal całkowite spustoszenie panoramy przemysłowej, gospodarczej oraz kulturalnej regionu i jego stolicy, zdadzą się jeno przykrym akompaniamentem dla zdrowotności na Pomorzu tamtych czasów.

Choć początkowe lata wojny jawić się mogły w Szczecinie ledwie odległym echem, już przełom lat 1940/1941 przynieść miał ze sobą niepokojące sygnały o z wolna przenoszącym się także i nad Odrę konflikcie – pierwszych nalotów bombowych². Ataki wrogiego lotnictwa miały się odtąd nasilać, począwszy od kwietnia 1943 roku niosąc już ze sobą poważne straty materialne i ludnościowe (w tym ostatnim wypadku szacowane nawet na kilkadziesiąt tys. osób)³. Wtórowały temu pogłębiające się trudności z aprowizacją – tak cywilną, jak i wojskową; brakowało lekarstw, opatrunków, a niebawem także podstawowych artykułów spożywczych⁴. Mimo prób stwarzania pozorów normalności przez nazistowskie władze – reglamentacja towarów, przepełnione schrony przeciwlotnicze i przede wszystkim widok płonących lub zwalonych już budowli w mieście sprawiał, że codzienną egzystencję szczecinian ogarniał począł coraz większy chaos i strach⁵.

Beład organizacyjny wzmógł się jeszcze w sierpniu 1944 roku, kiedy to długotrwałe naloty dywanowe (zwłaszcza te z 17 oraz 30.08.) przyczyniły się do dewastacji ogółem 60% miejskiej infrastruktury, w tym w szczególności obszaru Starego Miasta, okolic szczecińskiego portu, stoczni, dworca głównego, a w dużej mierze także i rejonu śródmieścia oraz terenów północnych dzielnic przemysłowych (Drzetowo, Grabowo, Gołęcín, Skolwin, Żelechowo)⁶. Funkcjonowanie szczecińskiej służby zdrowia w tym okresie – obciążonej dodatkowo opieką nad stale wzrastającą liczbą przywożonych do miasta rannych żołnierzy – było niewątpliwie mocno utrudnione i odbywało się w coraz bardziej dramatycznych

² Zob. G. Ciechanowski, J. Ciechanowski, M.J. Murawski, *Kurs bojowy Stettin. Bombardowania Szczecina i Polic w okresie 1940–1945*, Szczecin 2009, s. 27–32 i n. Jan Bogusz, mieszkający w Szczecinie podczas wojny, wspominał swego czasu, że do pierwszego nalotu na miasto (RAF-u) doszło już w 1940 r., por. J. Bogusz, *Szczecin w czasie wojny*, „Szczecin: Tygodnik Pomorza Zachodniego” (dalej cyt. Szczecin) 1947, nr 45–46, s. 5.

³ Por. K. Golczewski, *Porzucona twierdza. Szczecin 1944–1945*, Poznań 1967, s. 22–29. W nalicie z 20.04.1943 pod samymi gruzami Starego Miasta stracić miało życie ponad 20 tys. osób.

⁴ T. Ślepowroński, *Życie codzienne w Szczecinie w okresie II wojny światowej*, w: *Szczecin – codzienność miasta i jego mieszkańców. Czwarta Konferencja Edukacyjna, 9.12.2011*, red. K. Rembacka, Szczecin 2012, s. 189.

⁵ Zob. B. Frankiewicz, *Wojenne losy Szczecina*, w: *Dzieje Szczecina*, t. III: 1806–1945, red. B. Wachowiak, Szczecin 1994, s. 878–889.

⁶ K. Golczewski, *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok 1944–1946*, Poznań 1964, s. 22; G. Ciechanowski, J. Ciechanowski, M.J. Murawski, *Kurs bojowy Stettin...*, s. 145–155.

warunkach. Jak przy tym wspomina, z okresu swej bytności w Szczecinie, Maria Przyborowicz, niemal do końca wojny sposób traktowania osób narodowości innej niż niemiecka nawet w szczecińskich ośrodkach szpitalnych daleki był od tego, jaki przysługiwał rodakom personelu lekarskiego⁷.

Zbiegłe w czasie z sierpniowymi nalotami, pojawienie się wojsk radzieckich na granicach Prus Wschodnich oraz wynikała stąd żywiołowa ucieczka tamtejszej ludności na zachód, doprowadziły niebawem do wystąpienia podobnego zjawiska na obszarze prowincji Pomorza⁸. Pomimo wcześniejszego opracowania przez lokalne władze niemieckie planów ewentualnej ewakuacji, nie przewidziano jak się zdaje na tyle zmasowanego i spontanicznego napływu wielotysięcznej (!) rzeszy uchodźców z Prus Wschodnich, ale i Wielkopolski, jak również względnie szybkich postępów Armii Czerwonej (na czele ze sforsowaniem Odry w początkach lutego 1945 r.), co *summa summarum* poskutkowało przerwaniem wielu głównych szlaków komunikacyjnych w regionie⁹. Krajobraz pomorskich dróg ostatnich miesięcy wojny wypełniły przeto wkrótce wizerunki niezliczonych konwojów cywilów, które gnane paniką oraz dyktatem władz wojskowych opuszczały w pośpiechu swe rodzime miasta i wsie, uchodząc przed nadciągającym frontem¹⁰. Ewakuacja samej stolicy prowincji – Szczecina, rozpoczęta już jesienią 1944 roku, trwała *de facto* aż do kwietnia roku następnego, kończąc się niemal w przeddzień wkroczenia do miasta wojsk radzieckich (26.04.)¹¹. Niebawem

⁷ Zob. M. Przyborowicz, *Wojnę przeżyłam w Szczecinie*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi. Wspomnienia Szczecinian*, oprac. T. Białecki, Poznań 1974, s. 164.

⁸ H. Schön, *Pommern auf der Flucht 1945. Rettung über die Ostsee aus den Pommernhafen Rügenwalde, Stolpmünde, Kolberg, Stettin, Swinemünde, Greifswald, Stralsund und Saßnitz*, Berlin 2013, s. 36–42, 71 i n.

⁹ Zob. K. Golczewski, *Wyzwolenie Pomorza Zachodniego w roku 1945*, Poznań 1971, s. 105 i mapy tam zawarte. Por. tenże, *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok...*, s. 65 i n.

¹⁰ „Według szacunkowych danych zachodnioniemieckich można ustalić, że w drugim etapie ruchów migracyjnych przez teren Pomorza – niezależnie od osób ewakuowanych drogą morską – przewinęło się ok. 800–900 tys. uchodźców z Prus Wschodnich, a na przełomie lutego–marca doszło do tego 200–300 tys. zbiegów z Pomorza Gdańskiego”; tamże, s. 36. Odnośnie do działań militarnych rozgrywających się na Pomorzu w lutym i marcu 1945 r. oraz przebiegu tzw. operacji pomorskiej zob. m.in. zestawienie bibliograficzne R.-D. Müller, G. R. Ueberschär, *Hitler's war in the East. A critical assesment*, 3rd ed., Oxford–New York 2009, s. 183–188.

¹¹ Por. K. Golczewski, *Porzucona twierdza...*, s. 85 i n., 149; H. Schön, *Pommern auf der Flucht...*, s. 224 i n.; P. Zaremba, C. Piskorski, *Polski Szczecin. Rys historyczny Pomorza Zachodniego. Chronologiczny przebieg wydarzeń w r. 1945/46*, Szczecin 1946, s. 15–17; P. Zaremba, *Walka o polski Szczecin*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1986, s. 139, 152–159.

(28.04.) w Szczecinie zjawił się na rekonesans inż. Piotr Zaremba¹² wraz z kpt. Ludowego Wojska Polskiego (LWP) Jaśkiewiczem, by już 30 kwietnia przybyć ponownie, w większym składzie i w asyście milicjantów (łącznie 23 osoby), jako pierwsza grupa polskich urzędników – przyszłych zarządców miasta¹³.

Ogólny stan, zastały przez przybyszy na miejscu, pokrótce określić możemy jako katastrofalny. Wskutek wspomnianych wcześniej nalotów bombowych, ale i towarzyszących radzieckiej ofensywie ostrzałów artyleryjskich (03.1945), słynny onegdaj „Paryż północy” pozostawał na czas końcowych dni drugiej wojny światowej miastem niemalże doszczętnie zrujnowanym. Poszczególne piony gospodarki, infrastruktury, ale i usług komunalnych (w tym szpitalnictwo) stołecznej aglomeracji Pomorza praktycznie nie istniały, w tym energetyka, kanalizacja, przemysł metalurgiczny, chemiczny, spożywczy, papierniczy, tudzież włókienniczy, zniszczone w ponad 80%¹⁴. Do tego dodać należy generalne straty w zabudowie miejskiej (szacowane na ok. 70%, a w przypadku Starego Miasta – nawet na 95%), kompletną dewastację głównych szczecińskich dróg oraz okołojejskich arterii komunikacyjnych (mostów, wiaduktów), a także olbrzymie spustoszenie, charakteryzujące wyspę Łasztownię, rejon szczecińskiego portu i stoczni¹⁵.

O zgoła przynębiającym widoku Szczecina w 1945 roku zadecydowała również – realizowana podczas odwrotu wojsk niemieckich – taktyka „spalanej ziemi”, oficjalnie potwierdzona rozkazem Adolfa Hitlera z marca 1945 roku (*‘Tote oder verbrannte Erde Befehl’*), a równoznaczna z doszczętną likwidacją (w najlepszym zaś wypadku: demontażem oraz wywozem) wszystkich lokalnych ośrodków przemysłu i gospodarki, jakie mogłyby stać się dla wroga potencjalnym

¹² Przystępny biogram pierwszego polskiego prezydenta Szczecina zob. K. Kozłowski, *Wielcy powojenni szczecinianie*, w: *Regiony w dziejach Polski. Pomorze Zachodnie w tysiącleciu*, red. P. Bartnik, K. Kozłowski, Szczecin 2000, s. 315–318.

¹³ Więcej o tych wydarzeniach: P. Zaremba, *Dziennik 1945*, cz. 2, Szczecin 1996, s. 18–20; tenże, *Pierwszy szczeciński rok 1945*, Poznań 1966, s. 58–64, 71–74 i n.; tenże, *Walka...*, s. 133–147; tenże, *Wspomnienia prezydenta Szczecina: 1945–1950*, wyd. II, Poznań 1980, s. 47–51, 63–68.

¹⁴ Por. bilanse: T. Białecki, *Pierwsze lata polskiego Szczecina (1945–1949)*, w: *Dzieje Szczecina...*, t. IV: 1945–1990, red. T. Białecki, Z. Silski, Szczecin 1998, s. 62–64; *Szczecin dzisiaj*, w: *Szczecin dawniej i dzisiaj oraz informator. Z 20 ilustracjami i szkicem orientacyjnym*. Zebrali i oprac. W. Świokło, E. Moskałewicz, Szczecin 1945, s. 27–28. Zob. również P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 219 (i ryc. 3), s. 318–319.

¹⁵ Potencjał portowy Szczecina odbudowywał się bardzo powoli; jeszcze w 1947 r., szacunkowe straty przemysłu stoczniowego i infrastruktury portowej (urządzenia przeładunkowe, magazyny, bocznice kolejowe) sięgać mogły rzędu 60–70%. Zob. E. Terebucha, *Port Szczeciński*, w: *Szczecin: miasto, port, okolice*, Szczecin 1947, s. 13; *Szczecin – miasto portowe. Informator*, Szczecin 1947, s. 24.

źródłem aprowizacji¹⁶. Dla prowincji Pomorze, poskutkowało to także ogromną skalą dodatkowych zniszczeń, w swych bilansach *notabene* przewyższających nawet te charakteryzujące Polskę centralną¹⁷. Jak się okazało, efekty przedsięwziętych przez zdesperowane dowództwo III Rzeszy środków miały się w gospodarce regionu dawać mocno we znaki jeszcze wiele lat po zakończeniu konfliktu¹⁸. Wycofujące się z Pomorza wojska niemieckie miały np. w zwyczaju niszczyć zlokalizowane na obrzeżach danej miejscowości urządzenia melioracyjne, co poważnie wpływało na zdrowotność mieszkańców obszaru, skutkując na zalanych terenach plagą komarów, a w konsekwencji malarią¹⁹. Palono również dokumentację techniczną sieci wodno-kanalizacyjnej danej aglomeracji – w tym Szczecina – aby uniemożliwić ponowne uruchomienie lub naprawę urządzeń filtrujących i sanitarnych²⁰. Wymownym skutkiem procedury ewakuacyjnej i poczynań armii niemieckiej okazało się ponadto w Szczecinie nader dokładne opróżnienie czy ogołocenie większości, z przetrwałych mimo walk, szpitali miejskich z medykamentów, instrumentów lekarskich, a nawet i zwykłych łóżek szpitalnych. Powojenny inwentarz aptek przedstawiał się pod tym względem niewiele lepiej. Ocalały zasób szczecińskich leków i opatrunków miał być później przez polskich lekarzy odnajdywany w podziemiach bunkrów na Pomorzanach – nie były to jednak duże ilości²¹.

Na równi z dotkliwymi konsekwencjami operacji wojskowych, wypełniającymi pomorski teatr działań zbrojnych, niebagatelny wpływ na sytuację

¹⁶ K. Golczewski, *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok...*, s. 65.

¹⁷ Por. A. Magierska, *Ziemia zachodnie i północne w 1945 roku*, Warszawa 1978, s. 54. W Szczecinie, znamienym pokłosiem rozkazu o „spalonej ziemi” stały się na czas schyłku wojny m.in. ekipy nurków Kriegsmarine, pozostałe na obszarze miasta już po wycofaniu się zeń głównych sił niemieckich, a którym to powierzono zadanie sabotowania dotychczas jeszcze niezniszczonych urządzeń portowych oraz stoczniowych. Szerzej zob. J. Nowak, *Milczący wróg*, Gdynia 1960, s. 60–62; por. R. Techman, *Przejmowanie portu szczecińskiego przez polskie władze w latach 1945–1947*, „Zeszyty Odrzańskie. Seria Nowa” 2000, nr 18–19, s. 118–120; zob. również P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 118; tenże, *Walka...*, s. 157, 177. Grupy wspomnianych dywersantów udało się zlikwidować dopiero 10.05.1945 r.

¹⁸ M.in. J. Kaliński, *Plan odbudowy gospodarczej 1947–1949*, Warszawa 1977, s. 83 i n.

¹⁹ T.H. Dzbeński, *Sytuacja epidemiologiczna malarii w Polsce – dawniej, obecnie i w przyszłości*, „Wiadomości Parazytologiczne” 2008, vol. 54 (3), s. 207 (przykład Żuław Wiślanych).

²⁰ Zob. P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 94. Szczęśliwie, w przypadku Szczecina ocalały kopie planów urządzeń komunalnych, co pozwoliło na szybsze przywrócenie sieci hydraulicznej do stanu używalności.

²¹ U. Kozłowska, *Z pamiętnika lekarza – początki służby zdrowia w powojennym Szczecinie*, „Przegląd Zachodniopomorski” (dalej cyt. PZp), 2009, z. 1, s. 173, 175.

zdrowotną oraz na warunki kształtowania się służby zdrowia w Szczecinie, w latach 1945–1946, miały realia polityczne i społeczne Ziem Odzyskanych (w tym Pomorza) po zakończeniu konfliktu.

W pierwszej kolejności, należy tu wymienić – poniekąd zrozumiałe w obliczu wojennych animozji – niepisane przyzwolenie nowo uformowanych radzieckich komendantur wojskowych na dewastację i grabież pozostałej własności polskiej, dokonywaną przez ludność napływową, lecz być może w większym nawet stopniu przez wojska radzieckie. Nie tylko co bardziej wartościowe (a dotąd ocalałe) elementy wyposażenia, lecz skądinąd i całe majątki ulegały często bezpardonowej konfiskacie, a następnie wywózce na wschód, czemu sprzyjał obecny na ziemiach pomorskich chaos organizacyjny, a czemu zarazem nie mogły przeszkodzić dopiero z czasem wdrażane w życie regulacje prawne oraz ewidencje opuszczonego polskiego dobytku²². Nie stanowiły przy tym widoku niezwyklego budynku szpitalne zajęte przez Rosjan i służące potrzebom sanitarnym nie cywilów, lecz nade wszystko stacjonujących w mieście wojsk radzieckich, tudzież LWP – nie była też żadnym *novum* wieść o kolejnej rekwizycji wszak ciągle brakujących medykamentów na rzecz lokalnego garnizonu. Nawet jednak doraźna obecność (niemałych liczebnie) oddziałów Armii Czerwonej, rozlokowanych na Pomorzu, pociągnąć miała za sobą dodatkowe szkody dla wielu gałęzi i tak już zrujnowanej, nadbałtyckiej gospodarki²³.

Paradoksem dziejowym jest zatem, że pomimo propagowania przez nowe władze polskie idei triumfalnego powrotu Polski nad Odrę i Nysę Łużycką oraz konieczności solidarnego zagospodarowania tamtejszych ziem, w rzeczywistości sytuacja na miejscu jeszcze przez długi czas znacząco różniła się z interesem państwowym²⁴. Szabrownictwo mienia oraz inne czynniki kryminogenne pozostawały wielką bolączką Ziem Odzyskanych doby powojennej²⁵. Pod względem

²² R. Sudziński, *Losy ludności niemieckiej na ziemiach dawnych i nowych po zakończeniu II wojny światowej (na przykładzie Pomorza Nadwiślańskiego). Podobieństwa i różnice*, w: *Mniejszości narodowe i wyznaniowe na Pomorzu w XIX i XX wieku*, red. M. Wojciechowski, Toruń 1998, s. 208, 218 i n.

²³ Np. R. Techman, *Armia radziecka w gospodarce morskiej Pomorza Zachodniego w latach 1945–1956*, Poznań 2003, s. 39–45.

²⁴ Zob. uwagi E. Męclewski, *Powrót Polski nad Odrę, Nysę Łużycką, Bałtyk*, Warszawa 1971, s. 455–461; R. Techman, *Armia radziecka w gospodarce...*, s. 19–24 i n.

²⁵ R. Sudziński, *Ogólne zasady przejmowania przez władze polskie mienia opuszczonego i polskiego na obszarze województwa pomorskiego po zakończeniu II wojny światowej*, w: *Rozprawy z dziejów XIX i XX wieku przygotowane dla uczczenia pamięci profesora Witolda Łukaszczyka*, red. S. Kalemka, Toruń 1978, s. 202–203 i n.

formy „zarządu” nad przetrwała, ponemiecką infrastrukturą przemysłową i gospodarczą, jak również w kontekście olbrzymich ruchów migracyjnych na Pomorzu przez następne lata, można określić zatem Ziemie Odzyskane mianem swobodnego „Dzikiego Zachodu”, jako miejsca bliżej nieznanego i niebezpiecznego²⁶. Tym bardziej jednak waloryzuje to pierwsze lata powojennej aktywności politycznej, społecznej oraz kulturalnej reprezentantów nowo przybyłych nad Odrę osadników, jako osób współkształtujących nowe oblicze regionu²⁷.

Zasygnalizowane uprzednio zjawisko masowych wędrowek ludności przez i na obszarze Pomorza Zachodniego po drugiej wojnie światowej to kolejny czynnik, jaki w sposób istotny rzutuje na sytuację zdrowotną Szczecina pierwszych dwóch lat powojennej rzeczywistości. Wspomniano już, że w momencie zdobycia przez Rosjan nadodrzańską metropolię charakteryzowało praktycznie totalne zniszczenie i splądrowanie. Prócz tego, Szczecin owego czasu słusnie mógłby otrzymać ze strony przejezdnych obserwatorów miano swobodnego „miasta duchów”, był bowiem niemal całkowicie opustoszały. Z pierwotnej liczby przeszło 250 tys. przedwojennych mieszkańców, pośród ruin i w piwnicach domostw stołecznej aglomeracji Pomorza ukrywać się miało w ostatnich dniach kwietnia 1945 roku nie więcej niż 6 tys. Niemców i co najwyżej kilkudziesięciu Polaków – znamienne, że w tym ostatnim przypadku byli to w większości wycieńczeni robotnicy przymusowi²⁸.

Sytuacja ta uległa zmianie na początku maja – z Wielkopolski zaczęto wówczas sprowadzać pierwsze grupy osadników (4.05.), w granicach miasta pojawiać się zaczęło niemało więźniów z dopiero co wyzwolonych okolicznych obozów pracy, z wolna powracali do kraju repatrianci z Zachodu, napływały także oddziały żołnierzy radzieckich, a potem także i polskich²⁹. Upadek twierdzy

²⁶ Por. P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 389–390.

²⁷ Por. W. Markiewicz, *Sytuacja wewnętrzna i międzynarodowa Polski a procesy przemian społecznych na ziemiach zachodnich*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich*, red. W. Markiewicz, P. Rybicki, Poznań 1967, s. 34 i n.

²⁸ Obozy pracy dla Polaków zlokalizowane były praktycznie we wszystkich dzielnicach miasta, z głównym obozem na Pomorzaniech oraz pomniejszych stalagami (przeznaczonymi dla wielu narodowości) w Policach, Skolwinie, Stołczynie, Warszawie, Żelechowie, Niebuszewie, Niemierzynie, Brodowie oraz w okolicach stoczni (głównie więźniowie radzieccy). O bilansie ludnościowym miasta w początkowych dniach po wyzwoleniu wspominał niejednokrotnie prezydent Zaremba, por. P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 84, 91–100 i n., 130; tenże, *Polska flaga w Szczecinie*, Szczecin 1946, s. 22; tenże, *Prężność ludności polskiej Szczecina*, Szczecin, nr 11–12 [15.03.] 1947, s. 3.

²⁹ Szerzej zob. P. Zaremba, *Walka...*, s. 175–176, 181.

berlińskiej oraz kapitulacja Niemiec były równie ważnym czynnikiem, że na dopiero co ewakuowane ziemie zaczęli (zwłaszcza od czerwca 1945 r.) masowo powracać niedawni właściciele regionu, czyli Niemcy³⁰. To, jak również jeszcze przez najbliższe miesiące nie do końca pewny status przynależności terytorialno-państwowej Szczecina³¹, zaważyły na decyzji radzieckiego komendanta miasta – płk. Aleksandra Aleksandrowicza Fiedotowa – lokowania powracających Niemców w obrębie pojedynczej dzielnicy Szczecina (Niebuszewo), jak również jego wcześniejszej zgodzie na utworzenie na jej terytorium niemieckiego samorządu (2.05.)³². Przez pewien czas w Szczecinie miała zatem panować swoista trójwładza (radziecka kuratela wojskowa, polska administracja, niemiecki samorząd)³³, przy czym pogłębiająca się dysproporcja narodowościowa wśród przybywających do miasta cywilów bynajmniej nie wróżyła rychłego zaniku dysonansu społeczno-politycznego³⁴.

Podczas gdy z wolna napływająca, lecz bardzo jeszcze nieliczna, grupa ludności polskiej skupiła się głównie w śródmieściu, a ocalali Żydzi zaczęli się z czasem organizować na Niebuszewie³⁵, pozostałe dzielnice Szczecina – na czele z Golęcinem, Stołczynem, Grabowem, ale i właśnie przeważającą częścią Niebuszewa – zamieszkiwane były na powrót niemal wyłącznie przez Niemców³⁶. Ich liczba już u schyłku maja 1945 roku osiągnęła 10 tys., by w kolejnych miesiącach wzrosnąć nawet ośmiokrotnie, przy całym czasie dość znikomej liczbie

³⁰ T. Białecki, *Przebieg procesów demograficznych i integracyjnych na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1965*, PZp 1965, z. 6, s. 34 i tab. 4 tam zawarta.

³¹ W okresie od kwietnia do lipca 1945 r., miasto Szczecin było aż trzykrotnie przejmowane przez władze polskie, dwukrotnie zaś polscy urzędnicy musieli je opuszczać (16–19.05., 19.06.). Ostatecznie, Szczecin stał się polski 5.07.1945 r. Stolicą okręgu uczyniono Szczecin dopiero na przełomie lutego i marca 1946 r., w miejsce Koszalina, dotychczasowej stolicy.

³² K. Golczewski, *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok...*, s. 97–98; tenże, *Porzucona twierdza...*, s. 173–176; P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 91–93, 110–111.

³³ P. Zaremba, *Walka...*, s. 207–230.

³⁴ Por. z tej perspektywy C. Partacz, *Armia Czerwona a Polacy i Niemcy*, „Koszalińskie Studia i Materiały” 1999, nr 1, s. 329–335.

³⁵ H. Komarnicki, *Szli na zachód osadnicy – refleksje współczesne*, w: *Pomorze Zachodnie w latach 1945–2005...*, s. 80. Zob. także *Fragmety relacji Gabrieli Stolt o powrocie do Szczecina w czerwcu 1945 r.*, w: *Szczecin–Stettin 1945–1946. Dokumenty–Wspomnienia*, Hinstorff 1995, s. 118.

³⁶ Por. E. Włodarczyk, *Ludność niemiecka i polska w Szczecinie w 1945 roku*, w: *Pomorze – trudna Ojczyzna? Kształtowanie się nowej tożsamości 1945–1995*, „Ziemie Zachodnie – Studia i Materiały”, t. XVII, red. A. Sakson, Poznań 1996, s. 219–227 i n.

Polaków (kilka tys.)³⁷. Dopóki zaś przynależność państwowa Szczecina pozostawała nierozstrzygnięta, dopóty niemiecki samorząd nie tylko starał się poszerzać – zwłaszcza w okresie nieobecności polskich władz³⁸ – zakres swych kompetencji (obejmując formalnym zasięgiem administracji coraz to kolejne dzielnice), ale czynił także starania o możliwie jak najszybsze sprowadzenie na powrót do Szczecina jak największej liczby Niemców oraz o reaktywację pod swą egidą przynajmniej niektórych z miejskich instytucji komunalnych, w tym obiektów szpitalnych – szpitala na Gołęczynie oraz niewielkiej placówki szpitalnej na Niebuszewie (ul. Słowackiego)³⁹.

Masowy powrót Niemców nad Odrę i Nysę Łużycką istotnie kolidował z planami osadniczymi, opracowanymi dla Ziem Odzyskanych już w dobie „Polski lubelskiej”, i jako taki wywołać musiał niebawem gwałtowną reakcję ze strony nowego właściciela regionu⁴⁰. Objawiło się to zauważalnym wzmożeniem akcji zasiedleńczej zachodnich rubieży powojennego państwa polskiego, koordynowanej przez Radę Naukową ds. Ziem Odzyskanych oraz Biuro Planowania Regionalnego na Pomorze Zachodnie, faktycznie przeprowadzanej jednak przez Państwowy Urząd Repatriacyjny (PUR). Opłakany stan infrastruktury na nowo wywalczonych obszarach oraz niewystarczające środki lokomocji, spowodowały, że zamierzenia władz centralnych w kwestii repatriacji nie mogły być na Pomorzu zrealizowane w pierwotnie przewidywanym tempie i zakresie⁴¹. Z czasem zaczęto jednak kierować nad Bałtyk coraz więcej transportów przesiedleńców – w większości Polaków – z dawnego polskiego województwa pomorskiego,

³⁷ Zob. J. Maciejewski, *Ludność miasta Szczecina*, w: *Rocznik – Informator Pomorza Zachodniego*, Szczecin 1948, s. 99; P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 155, 170 i n.; tenże, *Prężność ludności polskiej...*, s. 3; tenże, *Walka...*, s. 219 i n., 307.

³⁸ Patrz przyp. 31.

³⁹ Próba zilustrowania końcowego okresu bytności niemieckiej administracji w Szczecinie oraz jej przedsięwzięć zob. T. Ślepowroński, *Erich Wiesner: jeden z ostatnich niemieckich burmistrzów Szczecina*, w: *Szczecin – historię tworzą ludzie. Druga Konferencja Edukacyjna, 11 XII 2009 r.*, red. K. Rembacka, Szczecin 2010, s. 122–133.

⁴⁰ Zob. P. Kacprzak, *Działania organów administracji państwowej w akcji wysiedlenia i wyjazdach ludności niemieckiej z Polski w 1945 roku*, „Studia Lubuskie. Prawo, administracja, ekonomia, regionalistyka” 2010, t. VI, s. 87–108.

⁴¹ S. Banasiak, *Działalność osadnicza Państwowego Urzędu Repatriacyjnego na Ziemiach Odzyskanych w latach 1945–1947*, Poznań 1963, s. 87–88.

z Polski centralnej, z przedwojennych Kresów Wschodnich, a także osoby zagnane w wyniku wojny daleko w głąb Rosji⁴².

Analogicznie do operacji sprowadzania na Pomorze osadników polskich (których w samym tylko roku zakończenia wojny napłynęło nad Odrę dobre ponad 200 tys.⁴³), rozpoczął się pospieszny, często brutalny w swym przebiegu proces wysiedlania dopiero co przecież przybyłej ludności niemieckiej⁴⁴. Całości przedsięwzięcia sprzyjała tak powojenna trauma, jak i bliżej niesprecyzowany czy dwuznaczny status prawny Niemców na Ziemiach Odzyskanych. Dla nas ważne jest, że bynajmniej nie był to proces krótkotrwały⁴⁵, przez co powoli formująca się na powojennym Pomorzu polska służba zdrowia okazała się *de facto* aż do lat 50. XX wieku obciążona obowiązkiem niesienia pomocy nie tylko coraz liczniej przybywającym nad Odrę rodakom, lecz także – podlegającym sukcesywnej deportacji – Niemcom⁴⁶. Również Szczecin nie był wyjątkiem, lecz swoim mikrokosmosem ówczesnych realiów życia w całym regionie⁴⁷.

⁴² Do tego doliczyć należy z czasem tzw. grupę ukraińsko-łemkowską, przesiedloną na Pomorze przymusowo w ramach tzw. akcji „W” (1947 r.); J. Burszta, *Kategorie ludności i ich typ kulturowy*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich...*, s. 145–163; H. Komarnicki, *Szli na zachód...*, s. 77–80 i n.

⁴³ A. Magierska, *Ziemie zachodnie...*, s. 187.

⁴⁴ Traktują o tym m.in. T. Bialecki, *Przesiedlenie ludności niemieckiej z Pomorza Zachodniego w latach 1946–1947*, PZp 1967, z. 4, s. 55–82; H. Szczegółta, *Przedpoczdamskie wysiedlenia Niemców z Polski (czerwiec–lipiec 1945 r.)*, w: *Ludność niemiecka na ziemiach polskich w latach 1939–1945 i jej powojenne losy. Materiały z konferencji, Bydgoszcz, 15–16 grudzień 1994*, red. W. Jastrzębski, Bydgoszcz 1995, s. 47–56. Por. R. Sudziński, *Ogólne zasady przejmowania przez władze polskie mienia...*, s. 201–212.

⁴⁵ L. Kosiński, *Przeobrażenia demograficzne na ziemiach zachodnich*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich...*, s. 86–92 i n.; zob. również S. Jankowiak, *Wysiedlenie i emigracja ludności niemieckiej w polityce władz polskich w latach 1945–1970*, Warszawa 2005 i tam też obfita literatura przedmiotu.

⁴⁶ Wg danych Wydziału Społeczno-Politycznego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie, jeszcze w 1949 r. liczba osób narodowości niemieckiej na terenie Pomorza Zachodniego wyraźnie przewyższała liczbę nowo osiedlonych Polaków; H. Rybicki, *Liczba i rozmieszczenie polskiej ludności rodzimej na Pomorzu Zachodnim po zakończeniu II wojny światowej*, PZp 1967, z. 3, s. 58 i tab. 1 tam zawarta. Sytuacja ta nie odnosiła się jednak do Szczecina, gdzie już u schyłku 1946 r. liczba Niemców zmniejszyła się do pierwotnej, powojennej liczby zaledwie kilku tys. osób; P. Zaręba, *Wspomnienia...*, s. 471.

⁴⁷ Szerzej nt. przesiedleń patrz przyp. 44, a także: S. Jankowiak, *Wysiedlenie i emigracja ludności niemieckiej z Polski w latach 1945–1959*, w: *Ludność niemiecka na ziemiach polskich...*, s. 57–65 i n.; tenże, *Wysiedlenie Niemców z województwa szczecińskiego w latach 1945–1950*, w: *Osadnictwo polskie na Pomorzu Zachodnim 1945–1950. Mity i rzeczywistość: materiały z sesji naukowej zorganizowanej przez Szczecińskie Towarzystwo Naukowe, Zamek Książąt Pomorskich*

Wskutek zatem zarówno wielkiej dynamiki życia społecznego na Pomorzu tamtego okresu, fatalnego stanu zastanej infrastruktury miejskiej, jak i generalnie poważnych trudności z aprowizacją, prognozy sanitarne dla powojennego Szczecina z pewnością nie mogły napawać optymizmem, zaś wystąpienie w mieście różnego typu schorzeń na skalę masową było tylko kwestią czasu⁴⁸. Przez pierwsze kilka miesięcy po zakończeniu wojny, zmagano się z olbrzymimi niedoborami żywności, a ostatecznie nawet i z widmem klęski głodowej, szczególnie bliskim Szczecinowi na przełomie lipca i sierpnia 1945 roku⁴⁹. Co więcej, rozległe uszkodzenia lokalnej sieci wodno-kanalizacyjnej, przy jednoczesnym zanieczyszczeniu szczecińskich kąpielisk, zadecydować miały o rychłym zaistnieniu w mieście poważnego problemu higienicznego; ograniczenia w możliwościach czerpania czystej wody pociągnęły za sobą wkrótce wypadki śmierci z wycieńczenia⁵⁰. Zaczęła również szerzyć się malaria oraz różne choroby zakaźne układu pokarmowego.

Z instytucji sanitarno-zdrowotnych, jakie po drugiej wojnie światowej najszybciej zaczęły działać także na Ziemiach Odzyskanych, był tzw. Naczelny Nadzwyczajny Komisariat do Walki z Epidemiami (NNK). Początki jego struktur datuje się już na listopad 1944 roku. Formalnie, aż do czerwca 1945 roku – kiedy to stał się on departamentem nowo powstałego Ministerstwa Zdrowia

i Archiwum Państwowe w Szczecinie, red. K. Kozłowski, Szczecin 2002, s. 35–60; K. Kozłowski, *Region zachodniopomorski...*, s. 17.

⁴⁸ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna województwa zachodniopomorskiego w latach 1945–1954*, w: *Inspekcja sanitarna na Pomorzu Zachodnim w latach 1954–2004*, red. M. Domagała-Dobrzycka i in., Szczecin 2005, s. 27–29.

⁴⁹ Za wymowne odzwierciedlenie sytuacji mogą posłużyć wspomnienia P. Zaremby: „Opuszczając miasto władze niemieckie wywoziły ze sobą podstawowe zapasy żywności; te zaś, które w mieście pozostały, miały służyć albo dla zaopatrzenia ukrytych formacji niszczyielskich, albo zostały zapomniane w popłochu ucieczki. Nie mieliśmy zresztą żadnych informacji o miejscu ich ukrycia i jedynie przypadkowo natrafialiśmy na dalsze ich zapasy. Kilka samochodów z żywnością przys[y]łanych z Poznania wystarczyć mogło najwyżej na trzy dni. Władze radzieckie, które wzięły na siebie całą troskę o wyżywienie sześciu tysięcy Niemców [początek maja 45’ – dop. H.K.], mogły nam odstępować jedynie mąkę do bieżącego wypieku chleba”, P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 111, 194, 198; tenże, *Dziennik 1945...* [70, 72] s. 81–82; tenże, *Walka...*, s. 167, 277–278; tenże, *Wspomnienia...*, s. 91 i n., 221–222, 231–232. Główne magazyny żywnościowe urządzono – pierwszy w podziemiach tzw. czerwonego ratusza, drugi zaś w gmachu urzędu przy obecnych Jasnych Błoniach; tamże, s. 105, 112.

⁵⁰ Warto zaznaczyć, że do pierwszych poważniejszych inspekcji sanitarnych sieci hydrologiczno-komunalnej oraz związanej z tym analizy stanu szczecińskich ujęć wody pitnej doszło dopiero w 1947 r.; R.M. Kolmer, *Zaopatrzenie ludności w wodę na Pomorzu Zachodnim*, w: *Inspekcja sanitarna...*, s. 59.

(MZ) – Komisariat pozostawał tworem wysoce autonomicznym, jednak również po powstaniu struktur ministerialnych, działalność NNN miała ze względu na charakter pracy odznaczać się znaczącą swobodą⁵¹. Do podstawowych zadań tej instytucji należały: inspekcja potencjalnych oraz dezynfekcja i dezynsekcja realnych ognisk chorobowych na terenie całego kraju. Na równi z tym, NNN zobligowany był do przeprowadzania możliwie regularnych akcji masowych szczepień ochronnych, jak również do reorganizacji czy nawet tworzenia od podstaw nowych ośrodków zdrowotnych (w formie szpitali, oddziałów zakaźnych bądź izolatoriów). Struktura wewnętrzna Komisariatu nie była zbyt rozbudowana, jako że w jego skład wchodziły dwa departamenty – przeciwepidemiczny oraz sanitarny.

NNN do pracy w terenie dysponował specjalnymi kolumnami sanitarnymi. Na obszarze danego powiatu (obwodu) zwykle działały jedna lub dwie takie kolumny, podlegając bezpośrednio danemu lekarzowi powiatowemu. Skład osobowy tych kolumn zasadniczo nie przekraczał trzech osób: dwóch lekarzy – oraz higienistki⁵². W wyjątkowej sytuacji, np. zwalczania chorób zakaźnych prerogatywy przedsięwzięć zapobiegawczych przysługiwały, działającemu przy NNN, Centralnemu Zespołowi Przeciwepidemicznemu, który składał się z dwóch lekarzy oraz 29 dezynfektorów⁵³.

W okręgu Pomorze Zachodnie, niewątpliwie solidniejszą podstawą działalności NNN w regionie stało się utworzenie komórki operacyjnej tego urzędu w Koszalinie, w maju 1945 roku. Od tej pory, aktywność Komisariatu na ziemiach nadodrzańskich miała polegać zarówno na przydzielaniu kredytów finansowych dla poszczególnych placówek sanitarnych, jak i koordynowaniu powolnej (od)budowy miejscowych struktur szpitalnych⁵⁴. Efekty tych działań, aczkolwiek nie natychmiastowe, w długofalowej perspektywie miały przynieść dla powojennych losów szpitalnictwa szczecińskiego istotne implikacje – to m.in. dzięki zabiegom NNN doszło bowiem do względnie szybkiej reorganizacji pierwszego

⁵¹ Okoliczności powstania NNN oraz pierwotną skalę jego przedsięwzięć („Polska lubelska”) zob. U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych jako element polityki zdrowotnej państwa (1944/45–1972)*, Szczecin 2013, s. 82–93.

⁵² J. Morzycki, A.M. Klingberg, *Naczelny Nadzwyczajny Komisariat do Walki z Epidemiami w latach 1944–1945*, Warszawa 1946, s. 3–11, 34–48 i n.

⁵³ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 91.

⁵⁴ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 33.

szpitala zakaźnego w mieście, zlokalizowanego w dzielnicy Niemierzyn⁵⁵. Przy współpracy z Ministerstwem Apropozycji i Handlu (MAiH), Komisariat przyczynił się z czasem również do lepszego zaopatrzenia placówek zdrowotnych na Pomorzu w opatrunki, w mniejszym stopniu w leki⁵⁶.

Ukonstytuowanie właściwego szkieletu instytucjonalnego polskiej służby zdrowia przypadło na okres po zakończeniu drugiej wojny światowej. 11 czerwca 1945 roku oficjalnie rozpoczęło swą samodzielną działalność MZ, wówczas też uzgodniono strukturę organów mu podległych; utworzono wojewódzkie wydziały zdrowia, na szczeblach niższych zaś sukcesywnie powstawać zaczęły lokalne referaty zdrowotne, przeznaczone dla poszczególnych powiatów czy obwodów państwa. Na Pomorzu Zachodnim, w ciągu dwóch miesięcy zorganizowano 11 takowych referatów dla 17 obwodów. Warto dodać, że ustalony w czerwcu 1945 roku schemat służby zdrowia cechowała zauważalna wielotorowość organizacyjna; wskutek inspiracji wzorcami z okresu dwudziestolecia miano utworzyć i miały funkcjonować *de facto* równoległe do siebie zarówno państwowe, samorządowe, społeczne, jak i nawet prywatne pionry sanitarne⁵⁷. Zmiany przynieść miał dopiero schyłek lat 40. XX wieku i nastąpił wówczas okres stalinizacji życia w kraju, w ślad za tym zaś – centralizacji krajowych struktur instytucjonalnych⁵⁸.

Na Pomorzu, czerwcowe ustawodawstwo poskutkowało powstaniem jeszcze w tym miesiącu wzmiankowanej ordynacji Wydziału Zdrowia w Koszalinie (dr Hieronim Powiertowski), równie pozytywnie wpłynęło to także na aktywizację w całym regionie odrębnych organizacyjnie placówek PCK (Polskiego Czerwonego Krzyża) oraz wydziału zdrowia PUR. Organom wykonawczym tej ostatniej organizacji podporządkowano wkrótce działy zdrowia przy jej wojewódzkim oddziale, natomiast sam oddział wojewódzki PUR nadzorować miał, jak się okazało, w swych pracach częściowo także i państwowe referaty zdrowia,

⁵⁵ NNK istniał w swych powojennie ustalonych strukturach aż do grudnia 1947 r., kiedy to jego poszczególne placówki zostały przekształcone w Oddziały Sanitarно-Epidemiologiczne (operujące odtąd przy Wojewódzkich Wydziałach Zdrowia); tamże, s. 36.

⁵⁶ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 103–104.

⁵⁷ K. Prętki, *Przekształcenia systemu ochrony zdrowia w Polsce po II wojnie światowej*, Poznań 2007.

⁵⁸ Zob. m.in. J. Sadowska, *Zmiany systemowe w służbie zdrowia 1945–1955 (na przykładzie Łodzi)*, Łódź 2002.

szczebla powiatowego⁵⁹. Do tego doliczyć należy w pewnej mierze odrębne, miejskie wydziały zdrowia.

Wkład PUR oraz PCK w poprawę sytuacji zdrowotnej na Pomorzu Zachodnim, w tym i w powojennym Szczecinie, jest bezdyskusyjny. Początków działalności sanitarnej wydziału zdrowia PUR na obszarze miasta możemy upatrywać w połowie czerwca 1945 roku i organizacji oddziału okręgowego tejże instytucji ze strony dra Franciszka Morawieckiego⁶⁰. Placówki PCK zaczęły funkcjonować nieco później; na Pomorzu formalną cezurą był 1 lipca 1945 roku, w samym Szczecinie zaś – pionierski oddział Czerwonego Krzyża symbolicznie rozpoczął swoją działalność w pierwszą powojenną rocznicę wybuchu drugiej wojny światowej (1.09.1945 r.)⁶¹. Panujące w mieście trudne warunki sanitarne, coraz bardziej realne widmo epidemii, jak również dylemat żywiołowej migracji rzesz repatriowanej ludności, zdecydowały o nawiązaniu pomiędzy obiema organizacjami ścisłej współpracy w celu lepszej koordynacji podejmowanych przedsięwzięć sanitarnych, a także stabilizacji sytuacji zdrowotnej w mieście. Możliwości działań były jednak początkowo, ze znanych nam już powodów, mocno ograniczone i jako takie sprowadzały się właściwie do wspólnej płaszczyzny – próby zapewnienia przebywającej w Szczecinie ludności najbardziej elementarnych środków do życia oraz zaoferowania przynajmniej podstawowej opieki lekarskiej⁶².

Ze strony PUR⁶³ zadanie to spełniać miały ośrodki pierwszej pomocy sanitarnej, usytuowane przy poszczególnych punktach zbornych (m.in. punktach etapowych lub Etapach), jakie w ramach repatriacji zorganizowano w różnych rejonach miasta i przeznaczono odpowiednio: dla repatriantów ze Wschodu

⁵⁹ E. Więckowska, *Organizacja, cele i zadania służby zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego w latach 1944–1950*, „Przegląd Epidemiologiczny” (dalej cyt. PE) 2001, t. 55, nr 3, s. 372 i n.

⁶⁰ R. Turczynowski, T. Turczynowska, *Służba zdrowia miasta Szczecina w roku 1945*, „Szczecińskie Roczniki Naukowe. Nauki Medyczne” 1989, z. 2, s. 130.

⁶¹ U. Kozłowska, *Miłuj bliźniego, bliźniemu służ. Działalność sanitarno-oświatowa Polskiego Czerwonego Krzyża w Szczecinie w latach 1945–1950*, w: *Szczecin – codzienność miasta...*, s. 203. Miejski oddział PCK mieścił się przy ul. Wojska Polskiego 63.

⁶² U. Kozłowska, M. Balsa, *Migracje a szerzenie się chorób zakaźnych na Pomorzu Zachodnim w latach pionierskich*, „Hygeia. Public Health” 2012, vol. 47, nr 3, s. 386 i n.

⁶³ Niuanse organizacji instytucjonalnej PUR na ziemiach nadodrzańskich omawiają m.in. *Państwowy Urząd Repatriacyjny na Pomorzu Zachodnim w okresie od 1 IV do 30 XII 1947*, praca zbiorowa, Szczecin 1947; A. Poniatowska, *Państwowy Urząd Repatriacyjny na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1951*, PZp 1964, z. 2, s. 5–28.

(Etap I), repatriantów z Zachodu (Etap II) oraz dla Niemców (Etap III)⁶⁴. Z czasem zaczęto również tworzyć specjalne drużyny tzw. konwojentów sanitarnych, wyposażonych w podręczne apteczki i mających za zadanie służyć opieką lekarską transportowanym repatriantom na poszczególnych odcinkach ich drogi, tj. od Etapu – do stacji docelowej. Osoby zdiagnozowane jako chore (zwłaszcza zakaźnie) starano się umieszczać w pojedynczym, specjalnie do tego celu przeznaczonym wagonie sanitarnym, wyposażonym w łóżka oraz zestaw pierwszej pomocy⁶⁵.

W obrębie Etapów – lokowanych możliwie blisko szlaków kolejowych i punktów dworcowych – poddawano repatriowanych obligatoryjnym oględzinom sanitarnym, zaopatrywano w odzież, przydzielano racje żywnościowe oraz prowadzono wstępną ewidencję badanych⁶⁶. Każdy z chorych otrzymywał po kontroli oddzielną kartę zdrowotną, podającą personalia badanego, datę przeprowadzonej diagnostyki lekarskiej, streszczającą kondycję zdrowotną pacjenta oraz rodzaj wykrytego schorzenia. Chory był przy tym zobligowany do jej okazywania przy każdych następnych badaniach⁶⁷. Jeżeli jego stan był szczególnie ciężki, badanego kierowano do szpitala, a w ekstremalnych przypadkach – do sanatoriów lub uzdrowisk (gdy takowe wznowiły już swą działalność)⁶⁸. Etapem zarządzał lekarz etapowy w asyście pielęgniarki(ek) bądź felczera, cała grupa podlegała zaś przy tym nadzorowi lekarza oddziałowego. Na pojedynczą stację sanitarną przy punkcie etapowym składało się zwykle: skromne ambulatorium, izba chorych (osobna dla kobiet i mężczyzn), pomieszczenie służbowe, czasami pojedyncza izolatka oraz odwzalnia⁶⁹. Z potrzeby dużych przestrzeni, na siedziby tymczasowych ośrodków pierwszej pomocy przeznaczano głównie ocalałe hale budynków dworcowych, ewentualnie inne zdadne do użytku budowle, mogące pomieścić w sobie dużą liczbę osób.

⁶⁴ Odnośnie do szczegółów funkcjonowania poszczególnych punktów etapowych zob. W. Pogorzelski, *Służba Zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego: 1945–1948 rok*, Łódź 1948, wszędzie.

⁶⁵ Tamże, s. 17–18.

⁶⁶ Zob. R. Horak, *Wspomnienia*, w: „Miłuj bliźniego, bliźniemu służ”. *Pionierskie czasy służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w pamiętnikach*, oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2012, s. 63; por. też, *Odnaleziony dom*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi...*, s. 116–127.

⁶⁷ U. Kozłowska, M. Balsa, *Migracje a szerzenie się chorób zakaźnych...*, s. 387.

⁶⁸ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 105–106.

⁶⁹ Por. E. Więckowska, *Organizacja, cele i zadania...*, s. 374–375.

Ważnym aspektem efektywnego funkcjonowania struktur hospitalizacyjno-leczniczych organizowanych na terenie miasta były również kuchnie polowe, mniejsze lub większe noclegownie, świetlice, przytułki czy wreszcie stacje opieki nad matką i dzieckiem. Organizacja wymienionych ośrodków opiekuńczych – w przeciwieństwie do punktów sanitarnych na Etapach – leżała głównie w gestii PCK oraz KOSu (tj. Komitetu Opieki Społecznej)⁷⁰. Filie terenowe PCK pełniły istotne funkcje leczniczo-oświatowe, w późniejszym okresie odgrywając pierwsze skrzypce w różnego rodzaju akcjach zdrowotnych, przeprowadzanych w szkołach, zakładach pracy, ale i na pomorskich wsiach. Dzięki wsparciu Polskiego Czerwonego Krzyża otwarto niebawem jeden z pierwszych w powojennym Szczecinie gabinet ginekologiczno-położniczy⁷¹.

Przy okazji omawiania lokalnych struktur leczniczo-opiekuńczych warto również wspomnieć o utworzeniu w Szczecinie pod koniec 1946 roku placówki ogólnopolskiego Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej (TOZLŻ), jako owocu wcześniejszego zaistnienia w mieście Wojewódzkiego Komitetu Żydów w Polsce (24.02.1946 r.)⁷². Przekrój działalności Towarzystwa był dość szeroki – od wsparcia żywnościowego dla najuboższych, poprzez propagowanie tematyki zdrowotnej w szkołach, aż po współpracę ze szpitalami w celu włączenia ludności żydowskiej w Szczecinie w zasięg profilaktyki przeciwnakaznej. Jako główny ośrodek medyczny Towarzystwa w mieście wskazać należy ambulatorium oraz przychodnię przy ul. Unisławy 23. Powstanie oddziału TOZLŻ w Szczecinie w istotny sposób związane było z licznym napływem Żydów do Szczecina w 1946 roku w ramach repatriacji – wskutek ich późniejszej emigracji do Palestyny, dalsze funkcjonowanie oddziału stało się jednak zbyt cenne (1950 r.)⁷³.

Provizorycznie i naprędce tworzone punkty lecznicze czy stacje opiekuńcze nie mogły jednak na dłużej sprostać stale przecieź rosnącym potrzebom zdrowotnym napływającej do Szczecina ludności, a tym bardziej zastąpić usług medycznych świadczonych w specjalnie do tych celów przeznaczonych ośrodkach szpitalnych. Te jednak powstawały w mieście stosunkowo wolno.

⁷⁰ U. Kozłowska, *Miluj bliźniego...*, s. 204.

⁷¹ Tamże, s. 207–208 i tab. 2.

⁷² J. Mieczkowski, *Żydzi w Szczecinie*, http://www.ukraincy.org/rada_organizacji_mniejszosci_narodowych_i_etnicznych/zydzi_w_szczecinie.htm (14.05.2014).

⁷³ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 317; por. P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 393.

Najprawdopodobniej za pierwszą działającą na powrót w Szczecinie powojenną placówkę szpitalną uznać można szpital na Gołęczynie (dawna *Landesfrauenklinik*), reaktywowany być może już w pierwszych dniach czerwca 1945 roku dzięki zabiegom niemieckiego samorządu⁷⁴. Na ośrodek ten składał się początkowo właściwie tylko oddział chirurgii, który zresztą – ze względu na znikomą liczbę łóżek szpitalnych – obsłużyć mógł niewielu pacjentów. Niemniej jednak była to pierwsza i bardzo wyczekiwana placówka tego typu w Szczecinie⁷⁵.

Warto odnotować, że w szpitalu na Gołęczynie i w kolejnych, z wolna odbudowywanych w mieście, szpitalach pracował niemal wyłącznie niemiecki personel, którego część po zakończeniu wojny powróciła z Greifswaldu, przywożąc ze sobą uratowaną aparaturę lekarską oraz jakże potrzebne medykamenty⁷⁶. Jak się okazało, ze względu na wysoki poziom kompetencji – lecz i przedłużające się braki w kadrach oraz doświadczeniu lekarskim po stronie polskiej – niemieckie załogi szpitalne jeszcze w początkach 1946 roku były nader cennym ogniwem efektywnego działania szczecińskiego szpitalnictwa (nawet, jeśli formalnie przedwojenni szczecińscy lekarze i pielęgniarki mieli odtąd w nowych realiach figurować co najwyżej jako „personel pomocniczy”)⁷⁷.

Przypadek szpitala na Gołęczynie jest przy tym o tyle specyficzny, że aż do 4 października 1945 roku ośrodek ten leżał *de facto* poza obszarem Szczecina i opasającą ciasno miasto linią demarkacyjną, nie podlegając w związku z tym polskim władzom⁷⁸. Co oczywiste, nie pozostało to bez wpływu na funkcjonowanie placówki. Do tego czasu miała ona świadczyć usługi zdrowotne niemal wyłącznie Niemcom, którzy właśnie w tym okresie rozpoczęli swój masowy powrót na ziemię szczecińską. Od października 1945 roku szpital przeszedł pod władanie polskiej kadry lekarskiej z dr Włodzimierzem Gilewiczem na czele; wkrótce

⁷⁴ Zob. Archiwum Państwowe w Szczecinie (dalej cyt. APSz), sygn. 65/386/532, Zarząd Miejski i Miejska Rada Narodowa w Szczecinie – Tymczasowy Zarząd Niemiecki Miasta 1945, *Dziennik meldunki niemieckiego ZM. Meldunek z 2 VI (1945)*.

⁷⁵ Por. I. Splaczyńska, *Historia szpitala na Gołęczynie*, „Vox Medici. Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie” (dalej cyt. Vox Med.), 2006, nr 4, s. 34 i n.

⁷⁶ *Opieka medyczna nad ludnością niemiecką w Szczecinie. Fragmenty listu dra Hansa Strübinga do dra Riecka z 2 listopada 1945*, w: *Szczecin–Stettin 1945–1946...*, s. 166–168.

⁷⁷ T. Brzeziński, W. Brzeziński, *Losy szpitali na ziemiach zachodnich Polski po 1945 r. na przykładzie Pomorza Zachodniego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” (dalej cyt. AHFM) 1999, vol. 62 („VII Zjazd Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Historii Medycyny”), z. 4, s. 325–329.

⁷⁸ P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 247; tenże, *Walka...*, s. 279.

też liczba łóżek szpitalnych zwiększyła się do 200, a w placówce otwarto oddział wewnętrzny – od tego czasu częstszymi pacjentami byli Polacy⁷⁹.

Niemalże równoległe z ponownym uruchomieniem ośrodka gołęcińskiego, trwało przekształcanie podniszczonego, przedwojennego zakładu opieki dla starców, zlokalizowanego w rejonie zabudowań o wdzięcznej nazwie *Kückenmühle* („Kurzy Młyn”) na Niemierzynie, w kompleks szpitalny. Miejski Szpital Zakaźny im. Rydygiera, bo taką właśnie nazwę otrzymał nowo utworzony ośrodek leczniczy szczecińskiej służby zdrowia, dzięki wsparciu NNK ostatecznie otworzył swe podwoje dla chorych w sierpniu 1945 roku⁸⁰. Pierwszą dyrektorką szpitala została dr Elżbieta Buk. Zlokalizowany przy ul. Arkońskiej 4, ośrodek ten – podobnie jak szpital gołęciński – nie mógł jednak w początkowym okresie swej działalności wykroczyć poza te najbardziej elementarne z usług z zakresu profilaktyki przeciwwakaźnej. Bez komory dezynfekcyjnej, z trudem utworzono w nim pojedynczy oddział zakaźno-obszerny, sprofilowany docelowo wedle skrzydeł budynku – oddzielnie dla dzieci – oddzielnie dla dorosłych, i wyposażony przy tym w łączną liczbę nieco ponad 100 łóżek szpitalnych. Następne oddziały: skórno-wenerologiczny, gruźliczy i malaryczny, tworzone były wraz z „rozwojem” (czyt. pogorszeniem się) sytuacji zdrowotnej w mieście⁸¹. Szpital od początku zmagał się przy tym z dotkliwymi brakami w aprowizacji, objawiającymi się znikomym zapasem leków, żywności (mleko!), ale i nawet poważnymi niedoborami czystej wody, którą wojsko dostarczało w beczkach⁸².

Podczas gdy dwa przywołane wyżej ośrodki lecznicze obejmowały zasięgiem swej działalności zasadniczo północne obszary Szczecina, wkrótce i centrum aglomeracji doczekało się otwarcia w swym obrębie struktur szpitalnych.

⁷⁹ Zob. R. Turczynowski, *Pionierski okres miejskiego szpitala w Szczecinie-Golecinie (rok 1945)*, „Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej” 1973, supl. 8 („Inauguracyjna Sesja Naukowa PAM, Szczecin 9–10.10.1972”), s. 81–82.

⁸⁰ W 1950 r. szpital zmienił nieznacznie swą nazwę, z „Miejskiego” stając się „Wojewódzkim”, natomiast począwszy od 1973 r. placówka została przemianowana na Wojewódzki Szpital Zespolony. Odnośnie do dziejów szpitala w dobie powojennej zob. *Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie. Pamiętnik pięćdziesięciolecia (1945–1995)*, red. A. Korniak, K. Kozłowski, W. Piellesek, Szczecin 1995.

⁸¹ Por. H. Noiszewska, J. Niścigórska, *Rozwój zakaźnictwa w Szczecinie po II wojnie światowej przez pryzmat dziejów oddziału zakaźnego*, AHiFM 1996, vol. 56, z. 1, s. 103–106.

⁸² M. Mucha, *Zarys rozwoju służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1945–1965*, w: *XX-lecie medycyny polskiej na Pomorzu Szczecińskim*, red. E. Gorzkowski, Szczecin 1968, s. 16; R. Turczynowski, T. Turczynowska, *Służba zdrowia miasta Szczecina...*, s. 131.

W połowie września 1945 roku, dzięki inicjatywie polskich kolejarzy władze miasta powołały do życia Szpital Kolejowy pw. św. Karola, mieszczący się w budynku przy al. Wyzwolenia (wówczas ul. Roosevelta)⁸³. Udało się w nim zorganizować trzy oddziały – chorób wewnętrznych, chirurgiczny oraz ginekologiczno-położniczy, ogółem wyposażone w ponad 100 łóżek szpitalnych.

Należy dodać, że w latach 1945–1947 Szpital Kolejowy był jedyną w mieście placówką lecznictwa otwartego i zamkniętego działającą przez całą dobę. Początkowo przyjmował wszystkich chorych, a od 1947 roku jego świadczenia ograniczono tylko do etatowych pracowników Polskich Kolei Państwowych oraz ich rodzin⁸⁴.

Pierwszym dyrektorem placówki został dr Stanisław Stoczek⁸⁵.

Nieco wcześniej, bo pod koniec sierpnia 1945 roku, wspomniana już przez nas klinika ginekologiczno-położnicza przy ul. Piotra Skargi w śródmieściu uległa – wraz z przejściem przez LWP – przekształceniu w Szpital Wojskowy (obecnie 109. Szpital Wojskowy). Doraźnie zgodzono się jednak wydzielić pewną część szpitala na potrzeby ludności cywilnej⁸⁶. Późną jesienią 1945 roku, rozpoczął działalność punkt leczniczy przy ul. Jagiellońskiej (dr Jerzy Tuz) oraz miejski ośrodek zdrowia przy ul. Słowackiego 19. W tym ostatnim *notabene* działała jedna z pierwszych w Szczecinie poradnia przeciwyjagliczna i przeciwgruźlicza (dr Anatoliusz Balc)⁸⁷.

W ogólnym rozrachunku, do końca 1945 roku w Szczecinie zorganizowano cztery większe placówki hospitalizacyjne – szpital na Gołęczynie, kompleks szpitalny na Niemierzynie, szpital wojskowy przy ul. Piotra Skargi oraz szpital przy al. Wyzwolenia. Do tego należy doliczyć ośrodki pomniejsze, w tym wspomniane uprzednio dwie placówki lecznictwa na Niebuszewie (w tym miejski ośrodek zdrowia) czy – niegdyś dziecięcy – szpital przy ul. Jagiellońskiej.

⁸³ Zob. T. Brzeziński, *Służba Zdrowia*, w: *Dzieje Szczecina...*, t. IV, s. 623.

⁸⁴ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 300.

⁸⁵ Zob. R. Jackowski, S. Telega, *Rozwój i działalność Szpitala Kolejowego w Szczecinie w latach 1945–1964*, Poznań 1965, wszędzie.

⁸⁶ Np. B. Seyda, *15 lat Szpitala Wojskowego w Szczecinie*, „Lekarz Wojskowy” 1960, t. XXXVI, nr 11, s. 1071–1072.

⁸⁷ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 302.

Rok 1946 przyniósł dla szczecińskiego szpitalnictwa zmiany stosunkowo nieznaczne⁸⁸; mimo konieczności cięć oszczędnościowych, szczęśliwie nie został zlikwidowany żaden z dotychczas uruchomionych szpitali, za wyjątkiem ostatniego z wymienionych (poddanego restrukturyzacji i oddanego w dzierżawę). Co więcej, na terenie szpitala zakaźnego na Niemierzynie zorganizowano filię PZH (Państwowego Zakładu Higieny)⁸⁹. Ośrodek przy ul. Piotra Skargi pozostał własnością wojskową, natomiast dzięki staraniom PCK miasto przejęło wreszcie z rąk radzieckich kontrolę nad mocno już wówczas zdewastowanym szpitalem wojskowym przy ul. Unii Lubelskiej (zwanym również szpitalem na „Niemieckiej Górze”). Skalę jego powojennych zniszczeń w wymowny sposób oddaje fakt, że placówka ta ponownie rozpoczęła działalność dopiero w dobry rok od chwili jej przejścia przez władze miejskie (1947 r.)⁹⁰. Przeciągały się również starania o odbudowę pozostałych z przedwojennych placówek hospitalizacyjnych, ulokowanych w południowych częściach Szczecina – dawnego szpitala miejskiego przy ul. Powstańców Wielkopolskich (dzielnica Pomorzany)⁹¹ oraz przedwojennego zakładu opiekuńczego „Bethania”, własności sióstr Diakonisek, mieszczącego się przy ul. Wawrzyniaka (Pogodno)⁹².

Pewnym uzupełnieniem na mapie szczecińskich placówek służby zdrowia doby powojennej – prócz przytoczonych już stacji medycznych oraz szpitali *sensu stricto* – stały się ambulatoria oraz przychodnie zdrowotne, tworzone głównie przez WZ i jako część Ubezpieczalni Społecznej (od 09.1945 r.)⁹³. Placówki te (choć raczej niewielkich rozmiarów) pełniły w lokalnej strukturze zdrowotnej

⁸⁸ Poniższe informacje za B. Seyda, *Z dziejów szczecińskich szpitali*, PZp 1966, z. 5, s. 41–53; T. Brzeziński, *Służba Zdrowia...*, s. 623–625 i n.

⁸⁹ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 37.

⁹⁰ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 308 i n.

⁹¹ Szpital na Pomorzanych podczas wojny został zniszczony w przeszło 50%, jego wyższe kondygnacje uległy spaleni, a poszczególne budynki wchodzące w skład całego kompleksu zostały niemalże całkowicie ograbione z wyposażenia. Zdarna do użytku część szpitala jeszcze przez jakiś czas po zakończeniu wojny służyć miała jako miejsce kwatunku oddziałów armii radzieckiej. Odnowy szpitala podjęto się dopiero w 1948 r., dzięki inicjatywie PAM; J. Romanowski, *Historia szpitala pomorzańskiego*, *Vox Med.* 2006, nr 3, s. 28–29.

⁹² Na temat szczecińskiego szpitalnictwa w okresie pionierskim zob. także: B. Seyda, *Z przeszłości służby zdrowia i szpitali Szczecina*, „Szczecin: pismo poświęcone sprawom regionu zachodniopomorskiego” 1958, t. II, z. 1–2 (4–5), s. 213–222; A. Ostapiuk, *Rozwój szpitalnictwa na Pomorzu Zachodnim w pierwszych latach po zakończeniu drugiej wojny światowej*, Szczecin 1997.

⁹³ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 304–305.

ważne funkcje sanitarno-higieniczne i prewencyjne, jako jedno z głównych źródeł bezpłatnych szczepień ochronnych udzielanych ludności cywilnej⁹⁴. Warto również wspomnieć o załączkach organizacji lekarskiej w szczecińskim porcie. Aczkolwiek sam port na dobrą sprawę doczekał się ponownego uruchomienia dopiero w 1947 roku⁹⁵, już dwa lata wcześniej działał na jego terenie zespół lekarski dra Eustachego Krełowskiego, dokonujący podstawowych oględzin sanitarnych oraz udzielający pierwszej pomocy coraz liczniej przybywającym marynarzom⁹⁶.

Wspominaliśmy niejednokrotnie o wysoce kłopotliwej kwestii aprowizacji nowo tworzonych służb zdrowotnych. Od niedoboru leków i opatrunków, po brak wody i żywności, problem podstaw zaopatrzeniowych prześladował zarówno improwizowane punkty pierwszej pomocy, miejskie stołówki, noclegownie oraz świetlice, jak i z wolna odbudowywane kompleksy szpitalne. Remedium dlań starano się znaleźć w wielu miejscach. Niewątpliwie, pewną pociechą okazało się wzmiankowane już odnalezienie składu medykamentów, stanowiącego część zapasów wojskowych składowanych w bunkrach na Pomorzanach. Na równi z tym, niemały zasób zdatnej do użytku aparatury lekarskiej miał zostać niebawem odkryty w halach jednego z miejskich gimnazjów, dokąd trafił w czasie ewakuacji. Jeszcze w początkach maja 1945 roku, pewne ilości medykamentów skrywały także pomieszczenia opuszczonych podszczecińskich fabryk i zakładów przemysłowych – starania o ich przejęcie z ramienia władz miejskich podjął wówczas dr Z. Jakubowski⁹⁷. Było to jednak o tyle trudne, że o przejęcie tych ostatnich zasobów zabiegał również samorząd niemiecki. Jak notuje P. Zaremba pod datą 11.06.1945 r.:

kompletny brak dyscypliny wśród Niemców, mnożące się wypadki wywożenia przez Niemców nie tylko mebli z opuszczonych mieszkań, ale nawet urządzeń biurowych z gmachów publicznych. Dzieje się to przy idealnej obojętności komendanta wojennego. Przyłapałiśmy Niemca, który miał polecenie w całym mieście poszukiwać za środkami lekarskimi. Ma on papiery od komendanta dzielnicy niemieckiej [był nim leutnant Plewe – dop. H.K.], ale nieformalnie wydane⁹⁸.

⁹⁴ Szerzej T. Brzeziński, *Służba zdrowia...*, s. 631–632.

⁹⁵ J. Kaliński, *Plan odbudowy gospodarczej...*, s. 177 i n.

⁹⁶ Por. T. Brzeziński, *Służba Zdrowia...*, s. 644–645; tenże, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 38.

⁹⁷ Zob. P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 105–106 i sprawozdanie z posiedzenia Zarządu Miejskiego z 5.05.1945 r. tam zawarte.

⁹⁸ P. Zaremba, *Dziennik 1945...*, s. 40.

W perspektywie długoterminowej, odkrycia wspomnianych składów z lekami nie rozwiązywały jednak problemu i jako tako służyć mogły co najwyżej za doraźny punkt oparcia.

Aby ustabilizować sytuację zdrowotną, konieczne było wsparcie władz wojskowych oraz międzynarodowych organizacji charytatywnych. Najbliższym źródłem odwołania zdawało się być ZSRR i struktury medyczne stacjonującej w pobliżu Armii Czerwonej, aczkolwiek spodziewana pomoc nie przychodziła w takim tempie i wielkości jakiej oczekiwano. Od sierpnia 1945 roku z wolna napływać za to zaczęły do Polski (a niebawem i na Pomorze), cenne dostawy z UNRRA (*United Nations Relief and Rehabilitation Administration*), w postaci bielizny pościelowej, zapasów żywności (nabiał!), surowic, opatrunków czy wreszcie podstawowych typów leków⁹⁹. O dary z UNRRA, przydzielane poszczególnym miastom w kraju decyzją MAiH, często zaciekle rywalizowano; dostawy te były bowiem generalnie bardzo skromne i nie zabezpieczały rzeczywistej skali powojennych potrzeb zdrowotnych w Polsce¹⁰⁰. Począwszy od września 1945 roku, aprowizacji służb medycznych w regionie Pomorza podjąć się miał również duński oraz szwedzki Czerwony Krzyż, poniekąd zaś także i PZH, współpracując przy tym z władzami rosyjskimi – oraz z MZ.

Spośród wielu dostarczanych charytatywnie przyborów i środków leczniczych, wymienić można m.in. różnego rodzaju szczepionki, proszki przeciw muchom, wapno chlorowane, maść przeciwświerzbową, ale i podstawowy sprzęt dezynfekcyjno-dezynsekcyjny – środki do rozpylania (skądinąd niesławnego) proszku DDT, komory dezynsekcyjne czy wreszcie zwyczajne natryski¹⁰¹. Wielkim sukcesem w odtwarzaniu lokalnego zaplecza zdrowotnego okazała się reaktywacja we wrześniu 1945 roku szczecińskiej filii przedwojennej wytwórni leków „Enderia”¹⁰². Liczba działających szczecińskich aptek zaczęła się przy tym dość szybko powiększać, w 1947 roku było ich 10¹⁰³. Dopóki jednak istniały

⁹⁹ Przykłady: E. Gujska-Bejner, *Wspomnienia z pracy w służbie zdrowia*, w: „*Miłuj bliźniego, bliźniemu służ*”. *Pionierskie czasy...*, s. 38 i n.; M. Mucha, *Zarys rozwoju służby zdrowia...*, s. 11.

¹⁰⁰ Por. F. Litwin, *Służba zdrowia staje na posterunku*, w: *Takie były początki*, red. W. Góra, H. Kamińska, J. Paszta, Warszawa 1965, s. 298–299; P. Zaremba, *Wspomnienia...*, s. 407.

¹⁰¹ Por. J. Morzycki, A.M. Klingberg, *Naczelnny Nadzwyczajny Komisariat...*, s. 38–39.

¹⁰² T. Brzeziński, *Służba Zdrowia...*, s. 645.

¹⁰³ Zob. zestawienie placówek *Informator adresowy*, w: *Rocznik-Informator Pomorza Zachodniego...*, s. 189–190.

niedobory zaopatrzeniowe (odczuwalne zwłaszcza w 1945 r.), dopóty leczono chorych w zgoła spontaniczny czy instynktowny sposób, by nie rzec „czym się da”¹⁰⁴.

Zapewne, słowem pobrzmiwającym po wojnie we wszystkich możliwych przypadkach i w sposób wymowny towarzyszącym codziennej działalności szczecińskich placówek służby zdrowia – także trafnie oddającym trudy rzeczywistości lekarskiej – może być słowo „brak”. Odnosi się to jednak nie tylko do braków w zaopatrzeniu żywieniowo-medycznym jako takim – te stanowiły ledwie połowę zmartwień lokalnej administracji. Drugim i nie mniej niepokojącym problemem były braki w kadrach lekarskich, zarówno na terenie całego Pomorza Zachodniego, jak i w samym Szczecinie. Nieprzymuszony powrót do „Paryża północy” garstki przedwojennych reprezentantów środowiska lekarskiego¹⁰⁵ mógł się co prawda chwilowo wydawać zbawienny, jednak to nie wystarczyło do koordynowania działań co najmniej kilkusetosobowego personelu medycznego, co było konieczne do prawidłowego funkcjonowania poszczególnych pionów stopniowo reaktywowanych struktur szpitalnych.

Polscy lekarze, pielęgniarki oraz felczerzy byli na powojennym Pomorzu początkowo grupą bardzo nieliczną, zaś poziom ich kompetencji był bardzo zróżnicowany. Od osób z wieloletnim doświadczeniem zawodowym jeszcze z okresu międzywojennego, poprzez jednostki pchnięte do spontanicznej służby bliźnim podczas wojny i „zahartowane” doświadczeniami wojennymi, aż po ludzi obdarzonych ledwie podstawową wiedzą medyczną, tudzież osoby bez elementarnego medycznego przygotowania¹⁰⁶. Na całym Pomorzu Zachodnim, do końca 1945 roku nie podobna było naliczyć więcej jak kilkudziesięciu aktywnych lekarzy, w tym dwójkę (!) lekarzy specjalistów – wenerologów¹⁰⁷. W samym Szczecinie natomiast, liczebność personelu lekarskiego w pierwszych miesiącach po drugiej

¹⁰⁴ B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia z mojego długiego życia*, w: „*Miłuj bliźniego, bliźniemu służ*”. *Pionierskie czasy...*, s. 121.

¹⁰⁵ Ze wspomnień P. Zaremba wynika, że jedynym przedwojennym lekarzem, jaki pozostał w Szczecinie pomimo ewakuacji, a następnie rozpoczął pracę lekarską pod egidą samorządu niemieckiego na Niebuszewie, był niejaki dr Backler; P. Zaremba, *Pierwszy szczeciński rok...*, s. 116; tenże, *Wspomnienia...*, s. 126–127. Lekarzy narodowości polskiej, działających w pierwszym miesiącu po zakończeniu wojny było zaledwie sześciu.

¹⁰⁶ Zob. na przykładzie kadr chirurgicznych: J. Kortas, *Początki chirurgii polskiej w Szczecinie*, PZp 1991, nr 3, s. 129–142.

¹⁰⁷ Zob. U. Kozłowska, *Choroby weneryczne na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948. Perspektywa historyczno-socjologiczna*, „*Opuscula Sociologica*” 2012, nr 1, s. 120.

wojnie światowej wynosiła kilkanaście osób (w tym większość Niemców), dopiero na początkach 1946 roku wzrosła do stałej liczby kilkudziesięciu czynnych pracowników, by w 1947 roku przekroczyć wreszcie granicę 100 lekarzy (znamiennie, że w większości byli to jednak lekarze ogólni)¹⁰⁸. Dla zapewnienia luk kadrowych, nierzadko oddelegowywano zatem – przynajmniej na okres doraźny – do służby szpitalnej medyków na co dzień pełniących swe obowiązki w instytucjach zmilitaryzowanych (PUR, PCK). Generalnie, aż do 1948 roku i powstania Pomorskiej Akademii Medycznej (PAM), Szczecin (jak i cały region Pomorza) odczuwać miało dotkliwie niedobory w kadrach lekarskich. Po utworzeniu wspomnianego ośrodka akademickiego – w ślad za tym zaś uruchomieniu tzw. klinik akademickich – na wyszkolenie w jego murach grupy wykwalifikowanych adeptów medycyny wymagało wszak trzeba było poczekać¹⁰⁹.

Niewielu przedstawiceli powojennej służby zdrowia na Pomorzu wymuszało zdwojoną pracę niewielkiego grona obecnych na miejscu, mniej lub bardziej doświadczonych, atoli oddanych sprawie lekarzy oraz pielęgniarek. Oni to – zadowoliliwszy się sporadycznie przyznawanym i raczej skromnym „wynagrodzeniem” rzeczowym ze strony władz miejskich oraz PUR (zwykle była to odzież, zapomogi żywnościowe) – pracowali często przez siedem dni w tygodniu, w bardzo niekorzystnych warunkach¹¹⁰. Ich pracę zawodową dopełniał dodatkowo obowiązek „czynu społecznego” (czyt. odgruzowywanie miasta), co w wykluczało praktycznie czas wolny¹¹¹.

Znikoma obecność fachowego personelu lekarskiego w oczywisty sposób potęgowała ryzyko wystawiania błędnych diagnoz medycznych, wydłużenia procedury leczenia, o ile nie doprowadzało to do śmierci chorego. Brak wprawdy, chaos organizacyjny towarzyszący codziennej pracy – spowodowany nade wszystko olbrzymią liczbą migrującej ludności – były głównymi przyczynami

¹⁰⁸ Por. T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 30; *Informator adresowy...*, s. 190–192.

¹⁰⁹ Okoliczności powstania PAM omawia m.in. J. Taniewski, *Powstanie i rozwój Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie*, „*Życie szkoły wyższej*” 1959, nr 7, s. 157–164. Zob. również *Powstawanie uczelni medycznej na Pomorzu Zachodnim. Historia nauczania dziedzin medycyny w Pomorskiej Akademii Medycznej*, red. I. Kojder („Trylogia 60-lecia Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie”, t. 2), Szczecin 2008.

¹¹⁰ Por. konstatacje R. Turczynowski, T. Turczynowska, *Służba zdrowia miasta Szczecina...*, s. 128.

¹¹¹ E. Gujska-Bejner, *Wspomnienia z pracy...*, s. 38–40; U. Kozłowska, *Z pamiętnika lekarza...*, s. 169.

dość powszechnego tworzenia przez ówczesne kadry sanitarne niepełnej, nieujednoliconej, a nierzadko także i merytorycznie nieczytelnej ewidencji chorych. W obliczu mocno ograniczonego zasobu dostępnych na bieżąco sił i środków (finanse, kadry) oraz ze względu na zauważalny „rozstrzał” wykorzystywanych metod czy technik badawczych, podstawowy etap procesu diagnostyki sanitarnej – wywiad środowiskowy – nie mógł być przeprowadzony solidnie, zaś same badania epidemiologiczne na powojennej populacji Szczecina charakteryzowały się poważnymi niedomaganiem¹¹². Wykrycie, rozróżnienie i stosowna ocena objawów, występujących wśród ludności miasta dolegliwości chorobowych (a zatem kroki poprzedzające jakże potrzebne działania prewencyjne), następowały wskutek tego dużo wolniej, co przekładało się na dalsze zgony oraz groziło nasileniem patologii zdrowotnych. Te ostatnie zaś szerzyły się w Szczecinie w sposób nagminny, w różnorodnej formie.

Niewątpliwie jednym z najpoważniejszych dylematów sanitarnych w Szczecinie lat 1945–1946 były choroby zakaźne układu pokarmowego. Wśród nich, za schorzenie szczególnie wówczas powszechne i intensywne uznać należy *typhus abdominalis* – tzn. tyfus brzuszny, inaczej zwany durem. W skali całego Okręgu Pomorze Zachodnie, zachorowalność na dur brzuszny w 1945 roku szacuje się na ponad 81 tys. (!) przypadków, co jest liczbą przeszło siedmiokrotnie wyższą, niż wskazują zapisy w bilansach chorobowych sporządzonych po zakończeniu pierwszej wojny światowej¹¹³. W samym Szczecinie (zważywszy na wadliwą ewidencję populacji oraz zauważalne ekskludowanie niemieckiej części mieszkańców ze sprawozdawczości lekarskiej), można przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, że z objawami duru zmagać się mogło w pierwszym roku po zakończeniu konfliktu nawet do kilkunastu tys. osób¹¹⁴. Znamienne, że plaga tyfusu na Ziemiach Odzyskanych stanowić miała aż 63% ogółu zachorowań na tę dolegliwość w skali całego kraju¹¹⁵. Jak podkreśla U. Kozłowska, schorzenie to bynajmniej (jak to sugerują oficjalne sprawozdania) nie nosiło znamion zjawiska

¹¹² Por. M. Sygit, A. Kładna, *Epidemiologiczne badania ankietowe*, Szczecin 1997, s. 15.

¹¹³ U. Kozłowska, *Czas a choroba. Epidemia duru brzuszego na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948*, PZP 2010, z. 4, s. 84; J. Morzycki, A.M. Klingberg, *Naczelný Nadzwyczajny Komisariat...*, s. 18.

¹¹⁴ Zob. dane zestawione w: APSz, sygn. 65/317/94, Urząd Wojewódzki [Szczeciński], Oddział Organizacyjny, *Sprawozdanie prezydenta miasta Szczecina*, s. 2–3 i n. Por. uwagi: U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 122, 331.

¹¹⁵ *Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1947* („Źródła do dziejów Pomorza Zachodniego”, t. XV), oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2010, s. 15.

endemicznego – przeciwnie, ponieważ nie ma wyraźnych przesłanek, że Pomorze Zachodnie doświadczyło plagi duru wcześniej niż po drugiej wojnie światowej, patologia rozwijała się ze zwielokrotnioną siłą¹¹⁶. Wśród przedwojennej populacji nadbałtyckiego regionu nie zdołało bowiem wykształcić się w okresie dwudziestolecia coś takiego, co określilibyśmy zjawiskiem swoistej „zbiorowej immunologii” przeciwduruowej¹¹⁷. Tuż za brzuszną odmianą tyfusu plasowały się inne, pokrewne dury parazytalne – nie mniej przewlekły dur plamisty (osutkowy, wysypkowy) oraz tzw. dur powrotny, w sumie zaobserwowane wśród około 16 tys. badanych wśród populacji Okręgu¹¹⁸.

Wszystkie z wymienionych schorzeń cechowało wspólne podłoże ogniskowe potencjalnej infekcji. Składały się na nie: po pierwsze – spożywanie skażonej wody pitnej (co w kontekście fatalnego stanu sieci wodno-kanalizacyjnej miasta po drugiej wojnie światowej nie powinno dziwić), po drugie – wszelkiego rodzaju nieczystości zalegające wśród gruzów budynków oraz w niedostępnych sektorach ulic (w tym zwłoki ludzkie i zwierzęce), po trzecie – niewystarczająca obsługa bakteriologiczna realizowana w obrębie aglomeracji (*vide* braki w personelu oraz w odpowiednim sprzęcie), po czwarte zaś – szeroko pojęty brak higieny napływającej do miasta ludności¹¹⁹. Jak znamienne kwituje w swych wspomnieniach ówczesnych realiów szczecińskich Marian Orzeł: „nędzne wyżywienie, zakażona woda, zakażone owoce i forsowne życie zrobiło swoje”¹²⁰.

Wybuch wojny w sposób istotny zadecydował o obniżeniu standardów życia jednostki, czego chyba najbardziej sugestywną egzemplifikacją stały się wkrótce tragiczne dzieje egzystencji niezliczonych rzesz więźniów obozów pracy oraz obozów koncentracyjnych. Głodowe racje żywnościowe wydzielane osadzonym, połączone z tragicznymi warunkami kumulacji pojmanych oraz wpływ niekorzystnych warunków atmosferycznych na pracujących, konsekwentnie przyczyniały się do osłabienia układu odpornościowego więźniów, wymóg zaś zbiorowego przebywania penitencjariuszy na mocno ograniczonej przestrzeni z jedynie

¹¹⁶ U. Kozłowska, *Czas a choroba...*, s. 84, 91.

¹¹⁷ Por. F. Przesmycki, *Choroby epidemiczne w Polsce w latach 1945–1948*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 1949, t. III, nr 1, s. 8–9.

¹¹⁸ J. Morzycki, A.M. Klingberg, *Naczelny Nadzwyczajny Komisariat...*, s. 13.

¹¹⁹ Zob. w kontekście dwudziestolecia U. Sztuka-Polińska, *Sytuacja epidemiologiczna niektórych ostrych chorób zakaźnych w Polsce w okresie międzywojennym XX wieku*, PE 2002, t. 56, s. 141.

¹²⁰ M. Orzeł, *Morska rodzina*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi...*, s. 153.

minimalnymi „udogodnieniami” sanitarnymi w sposób rozumiały ważył o postępującym brudzie. Stąd blisko już było do wystąpienia plagi wszy obozowych, które to pasożyty, przyniesione po zakończeniu wojny do Szczecina przez byłych rezydentów pomorskich oflagów, pozostawały źródłem wszawicy *per se*, były jednak również potencjalnymi nosicielami duru plamistego oraz powrotnego¹²¹. Także i warunki codziennego życia przebywających na wolności cywilów podczas wojny, obfitowały bowiem w pogłębiające się trudności ze zdobyciem nawet podstawowych artykułów spożywczych oraz narastające problemy z dostępem do bieżącej wody.

Prócz bezpośrednich skutków doświadczeń wojennych, warto również zwrócić uwagę – tak w kontekście tyfusu, jak i pozostałych występujących w Szczecinie plag schorzeń – na inny podkreślany przez badaczy okresu powojennego problem, jakim okazała się być swoista „niska świadomość zdrowotna”, dość powszechna wśród przybyłych na powojenne Pomorze osadników, a przejawiająca się z ich strony brakiem odpowiednich nawyków czy potrzeb higienicznych¹²². Nie zawsze musiało to jednak wiązać się z jakimiś specyficznymi zwyczajami przywiezionymi przez przybyszy z ich stron rodzinnych, lecz mogło być w większym nawet stopniu sprowokowane samą traumą wojny; osoby zmuszone radzić sobie w sytuacjach ekstremalnych (a przy tym funkcjonujące w ciągłej obawie o własne życie), zwykle ograniczają się do zaspokajania jedynie tych najbardziej podstawowych potrzeb, koniecznych dla przeżycia. Być może jednym z co bardziej dobitnych przykładów przeniesienia takiej postawy na powojenne grunta szczecińskie pozostają wspomnienia Brygidy Manzke, przybyłej do miasta niedługo po majowej kapitulacji:

życie powracających do Szczecina jest nie do opisania. Wielu mieszka w na wpół zasypanych domach, niektórzy zagrzebali się [!] w podziemiach umocnień na Hakenterrasse [Wałach Chrobrego – dop. H.K.] i żyją tam, jak ludzie pierwotni. (...)

¹²¹ Z ogromnej literatury na temat warunków bytowych panujących w niemieckich obozach, zob. G. Bojar-Fijałkowski, *Losy jeńców wojennych na Pomorzu Zachodnim i w Meklemburgii 1939–1945*, Warszawa 1979, s. 135–184 i n.; S. Datner, *Zbrodnie Wehrmachtu na jeńcach wojennych armii regularnych w II w. ś.*, wyd. II, Warszawa 1964, s. 48 i n., 182–214, 380 i n.; K.G. Feig, *Hitler's death camps: the sanity of madness*, New York 1981, s. 65 i n.; *Inside the Concentration Camps. Eyewitness Accounts of Life in Hitler's death camps*, red. E. Aroneanu, tłum. T. Whissen, London 1996, s. 65–67 (*sanitary conditions*); J. Pollack, *Jeńcy polscy w hitlerowskiej niewoli*, wyd. II, Warszawa 1986, s. 115 i n.; S. Guziński, A. Szutowicz, *Oflag II B Arnswalde: jenieckie losy*, Wrocław 2013.

¹²² U. Kozłowska, M. Balsa, *Migracje a szerzenie się chorób...*, s. 385.

Mieszkańcy jaskiń przy Hakenterrasse byli uciekinierami ze wschodniego brzegu Odry. Oczekiwali na prom...¹²³.

Odwieść dotknięte okrucieństwem wojny jednostki od dawnych nawyków nie było łatwo, o czym przekonać się miały niebawem powojenne służby sanitarne, operujące w Okręgu Pomorza. Namówienie poszczególnych grup badanej populacji zwłaszcza konieczności poddania się przez ich członków szczepieniom ochronnym (m.in. przeciw tyfusowi), wymagało nieraz ze strony miejscowych lekarzy sporego wysiłku i nie zawsze owocowało natychmiastowym sukcesem. Panujące wśród nowo formujących się społeczności lokalnych stosunki międzyludzkie, realia miejscowe, jak również częsty brak doświadczenia zarządczego ze strony świeżo powołanych reprezentantów lokalnej administracji, sprawiały, że wiele gmin lekceważyło konieczność szczepień, zaniedbując tym samym zbiorową profilaktykę¹²⁴. Z roku na rok jednak akcja szczepień zyskiwała ogółem w regionie coraz to lepsze rezultaty – w 1948 roku objęła już w sumie ponad pół miliona mieszkańców¹²⁵.

Ogrom przytoczonych wcześniej danych liczbowych, określających zachorowalność na dur brzuszny na Pomorzu w analizowanym okresie, daje podstawy sądzić, że – wbrew oficjalnym wnioskom z raportów kontrolnych NNK – miano w latach 1945–1946 w istocie do czynienia z ogólnoregionalną epidemią, epicentrum której znajdowało się w Szczecinie¹²⁶. Szczególnie tragiczne żniwa choroba ta zebrała w miesiącach letnich (maj–sierpień), kiedy to wskutek wysokich temperatur nie tylko, że pojawiło się zwielokrotnione ryzyko odwodnienia (a co za tym idzie ogólnego osłabienia układu odpornościowego, lecz w przyspieszonym tempie następował również przykry proces rozkładu wszelkich niezabezpieczonych jeszcze pozostałości organicznych (w tym zwłok)¹²⁷. Już w sierpniu 1945 roku znajdujemy wzmianki źródłowe o próbie izolacji chorych na tyfus w szpitalu na Golęcinnie (Frauendorf)¹²⁸. Choroba zaczęła zatem szerzyć się w mieście w zawrotnym tempie, stając się problemem na tyle poważnym, że doczekał się on

¹²³ *Fragment relacji Brygidy Manzke, w: Szczecin-Stettin 1945–1946...*, s. 118.

¹²⁴ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 31–32.

¹²⁵ Zob. U. Kozłowska, *Czas a choroba...*, s. 91 i zawarte tam odwołania do danych w źródłach archiwalnych.

¹²⁶ T. Brzeziński, *Służba Zdrowia...*, s. 642 i n.

¹²⁷ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 29.

¹²⁸ P. Zaremba, *Dziennik 1945...*, s. 91–92.

nawet w 1946 roku bezpośredniej reakcji ze strony okolicznych wojsk radzieckich marsz. Żukowa.

Wokół Szczecina uformowano niebawem kordon sanitarny (04.–06.1946), złożony z kolumn przeciwepidemicznych radzieckiego Czerwonego Krzyża oraz tureckiego Czerwonego Półksiężycy. Jednocześnie, zaapelowano do władz o zwielokrotnienie wysiłków w celu opanowania sytuacji w granicach administracyjnych miasta¹²⁹. Działające już wówczas w Szczecinie struktury PCK, PUR oraz miejskiego WZ, podjęły przeto wzmożone starania o wyjście z kryzysu, aczkolwiek ze względu na brak odpowiednich leków, widoczne to było głównie w działalności sanitarno-porządkowej. Jak też czytamy w zarządzeniu prezydenta Zaremby jeszcze z lipca 1945 roku:

celem zapobieżenia szerzenia się w mieście epidemii zarządzam co następuje: zarządcy domów bezzwłocznie doprowadzą do należytego porządku i czystości podwórka, klatki schodowe, piwnice, strychy i ubikacje ustępowe. Odpadki papieru, szmat, żelastwa, butelki itp. winny być dostarczone do składnicy odpadów (...). Zarządcy domów powinni utrzymywać chodniki i jezdnie naprzeciw swoich posesji w czystości¹³⁰.

Przy wsparciu wojska udało się niebawem nasilić również i akcję szczepień ochronnych. Uruchomiono ponadto improwizowane łaźnie polowe, utworzono tymczasowe gabinety zabiegowe do walki z dudem brzuszny i wreszcie – otwarto dla pacjentów nowe sektory we wspomnianym już szpitalu zakaźnym na Niemierzynie (co poczytywać należy za spory sukces), a niedługo i mieszcząca się w tam filię PTH. Pierwszym oddziałem tej ostatniej placówki stał się oddział badania żywności – właściwa sonda sanitarna udostępnianych cywilom artykułów spożywczych mogła wszak w sposób istotny zaważyć na ograniczeniu zasięgu choroby¹³¹. W perspektywie długofalowej, zwłaszcza akcja szczepień ochronnych przynieść miała dla miasta oraz całego regionu zbawienne rezultaty, na przełomie lat 1947–1948 procentując już ogólnym spadkiem zachorowalności na dur brzuszny o około 75%¹³². W przypadku duru płamistego, szczęśliwie nie wywołał on w Szczecinie takiej skali zachorowań, jak *typhus abdominalis*,

¹²⁹ Szerzej zob. W. Pogorzelski, *Służba Zdrowia...*, s. 45–50.

¹³⁰ Zarządzenie Prezydenta Miasta Szczecina z 23 lipca 1945 r., w: *Szczecin w dokumentach 1945*, red. T. Białecki, Z. Chmielewski, K. Kozłowski, Szczecin 1980, s. 47–48.

¹³¹ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 37.

¹³² Zob. U. Kozłowska, *Czas a choroba...*, s. 91 i tab. tam zawarta.

aczkolwiek w pierwszym roku po drugiej wojnie światowej odmianę tę zaobserwowano u kilkuset osób¹³³.

Rok 1948 uznać można za początek końca epidemii tyfusu, owej „choroby nędzy i brudu” na ziemiach nadodrzańskich (Urszula Sztuka-Polińska)¹³⁴. Nie zmienia to jednak faktu, że aż do lat 50. XX wieku, Pomorze Zachodnie pozostawało przykładem obszaru o najwyższej zachorowalności na choroby zakaźne w skali ogólnopolskiej¹³⁵. Dur brzuszny był bowiem głównym, lecz nie jedynym ogniwem kryzysu chorobowego trapiącego Szczecin doby powojennej. Na drugiej pozycji pod względem skali występowania figurowała nie mniej groźna choroba infekcyjna w postaci malarii bądź zimnicy (dawniej określanej także mianem „febry”).

Podczas gdy pierwsze pomorskie przypadki zachorowań na malarię zaczęto odnotowywać już w 1945 roku (Gryfino), największe jej nasilenie na Pomorzu ponownie przypadło na okres letni 1946 roku, kiedy to potencjalną, łączną liczbę jej ofiar szacowano na prawie 5 tys. osób (o ile nie liczbę dwukrotnie większą!)¹³⁶. Odnośnie do Szczecina, przybliżone dane źródłowe wydziału zdrowia PUR z tego czasu mówią nam o około 2 tys. zachorowań, co jednak pozwala snuć przypuszczenia, że w rzeczywistości osób dotkniętych malarią mogło być wówczas w mieście o wiele więcej¹³⁷. Warto podkreślić, że w większości infekcję malaryczną rozprawdzać miała nie tyle ludność miejscowa (tj. Niemcy), ile nowi powojenni osadnicy, a konkretnie – repatrianci z dalekiego Wschodu, m.in. z Kazachstanu, rejonu Gór Ałtaj oraz z obszaru tajgi syberyjskiej¹³⁸. W drugiej kolejności, nosicielami malarii okazali się żołnierze radzieccy, pochodzący wszak z różnych rejonów ZSRR, w tym pewna część z obszarów, gdzie zimnica występowała¹³⁹. Raptownemu rozprzestrzenianiu się tej choroby nad Odrą sprzyjały również

¹³³ Szerzej zob. U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 126–130. Tyfus plamisty był w 1945 r. szczególnie rozpowszechniony w Koszalinie oraz w Słupsku; tamże, s. 332–334.

¹³⁴ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 33; U. Sztuka-Polińska, *Sytuacja epidemiologiczna...*, s. 140.

¹³⁵ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 33–34 i tab. 2.

¹³⁶ Tamże, s. 35.

¹³⁷ Por. U. Kozłowska, *Malaria na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1949 w dokumentach Państwowego Urzędu Repatriacyjnego i Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego*, PZp 2011, z. 4, s. 94–95.

¹³⁸ *Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia...*, s. 17.

¹³⁹ U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 336 i n.

lokalne uwarunkowania klimatu oraz rzeźba terenu – występujące na niektórych z pomorskich ziem rejony bagniste (m.in. okolice Wałcza), a w ślad za tym i fatalny stan tamtejszych instalacji melioracyjnych, zniszczonych w czasie wojny, stwarzały dogodne warunki dla rozwoju plagi komarów-nosicieli¹⁴⁰. Oprócz tego, raz jeszcze dał o sobie znać chaos organizacyjny z wolna organizowanych służb zdrowotnych, przejawiający się w tym przypadku m.in. brakiem koordynacji działań między personelem medycznym danych punktów pierwszej pomocy przy stacjach kolejowych, a właściwą obsługą kolei. Wadliwa komunikacja sprawiała, że zdarzały się transporty repatriantów, jakie wskutek braku porozumienia obu stron, przepuszczano przez kolejne stacje bez jakichkolwiek oględzin sanitarnych – zaniedbanie o tyle brzemiennie w skutki, że jak się później okazało bywały pociągi, w których przeszło 60% pasażerów cierpiało na malarię!¹⁴¹ Jedyna dostępna ówczesnym służbom sanitarnym forma szybszej komunikacji – telegraf, był dostępny sporadycznie i było ich bardzo mało, co znacząco utrudniało właściwy nadzór sanitarny. Nawet jednak przy konsekwentnych kontrolach transportów, możliwości zdiagnozowania pierwszych symptomów malarii przez pomorskich powojennych lekarzy były i tak mocno ograniczone; badania krwi jako takie stały się bowiem na szerszą skalę możliwe dopiero dzięki PCK w kilka lat po zakończeniu wojny, a to one właśnie są do dzisiaj podstawowym punktem odniesienia przy potencjalnym wykrywaniu zimnicy¹⁴².

Do zwalczania malarii stosowano przede wszystkim środek DDT – po raz pierwszy na szerszą skalę wykorzystany w tych celach w 1944 roku na terenach malarycznych Italii¹⁴³. W Szczecinie w walce z malarią pomocne okazało się utworzenie Wojewódzkiej Stacji Przeciwmalarycznej (1946 r.), przystąpienie do oczyszczania miejskich basenów przeciwpożarowych oraz innych zbiorników wodnych (stawy, jeziora, kąpieliska) na obszarze aglomeracji, stopniowe tworzenie w poszczególnych powiatach klinik przeciwmalarycznych, ale co najistotniejsze – uzyskanie od UNRRA jakże koniecznych dostaw leków przeciwmalarycznych,

¹⁴⁰ Zob. w kontekście Szczecina A.M. Klingberg, J. Morzycki, *Naczelnny Nadzwyczajny Komisarjat...*, s. 37.

¹⁴¹ U. Kozłowska, *Malaria na Pomorzu Zachodnim...*, s. 98.

¹⁴² Patrz np. P. Perlmann, M. Troye-Blomberg, *Malaria and the Immune System in Humans*, w: *Malaria Immunology*, red. P. Perlmann, M. Troye-Blomberg, Basel 2002, s. 230 i n.

¹⁴³ T.H. Dzbeński, *Sytuacja epidemiologiczna malarii...*, s. 206.

zwłaszcza chininy i mepakryny (in. kwinakryny, atebryny), aplikacja których dawała zbawienne rezultaty przy zwalczaniu omawianego schorzenia¹⁴⁴.

Ogółem można stwierdzić, że dzięki przytoczonym wyżej operacjom porządkowym, przedsięwzięciom NNK, wsparciu radzieckich kolumn przeciwepidemicznych i organizacji charytatywnych, odpowiedniej akcji propagandowej w prasie oraz w radiu, a także wygospodarowaniu przez władze Szczecina funduszy na konsekwentne uruchamianie w mieście coraz to kolejnych punktów ambulatoryjnych czy poradni – wraz z tym zaś wytężonej pracy tamtejszego personelu lekarskiego – zachorowalność na malarię zaczęła w mieście zauważalnie spadać począwszy od 1948 roku. Szczęśliwie zbiegło się to również w czasie z wygasaniem plagi zimnicy w pozostałych aglomeracjach regionu¹⁴⁵.

Dury parazytalne oraz malaria – aczkolwiek bez wątpienia najpoważniejsze – nie zamykają jednak listy schorzeń zakaźnych prześladujących powojenną populację Pomorza, w tym mieszkańców Szczecina. Ograniczenia w dostępie do nieskażonej wody pitnej spowodowały bowiem pewną liczbę przypadków wystąpienia dezynтерии (in. czerwonki), szkarlatyny (płonicy), jaglicy (łac. *trachoma*) oraz błonicy (dyfterii), przy czym te ostatnie schorzenia dotyczyły głównie dzieci (do kilku tys. zachorowań w Okręgu)¹⁴⁶. Najmłodszych prześladować miała również krzywica, jako skutek powszechnego niedożywienia, a co za tym idzie niedoboru potrzebnych dla poprawnego rozwoju młodego organizmu witamin. Dla zwalczania wymienionych schorzeń stosowano głównie specjalne surowice antytoksynowe, aplikowane badanym podczas rutynowej kontroli sanitarnej poszczególńych transportów¹⁴⁷. Kluczowe było również zapewnienie odpowiednich, choćby najmniejszych porcji nabiału – podstawowego źródła białka.

Nieobce repatriowanym były także wszelakiego rodzaju egzemy, na czele ze świerzbem (łac. *scabies*), będącym prawdziwą plagą (45 tys. przypadków w 1945 r.!¹⁴⁸), a przy tym zjawiskiem oczywistym w przypadku długiej podróży i w dużej grupie osób na stosunkowo małej przestrzeni pojedynczego wagonu,

¹⁴⁴ Zob. *Treatment of malaria under war conditions*, „British Medical Journal” 1943, vol. 1 (4280), s. 75–76 ; por. W. Bincer, *Malariological problems in Poland*, „Bulletin of the Institute of Marine nad Tropical Medicine of the Medical Academy in Gdańsk” 1948, vol. I, s. 59–63.

¹⁴⁵ U. Kozłowska, *Malaria na Pomorzu Zachodnim...*, s. 95, 100.

¹⁴⁶ T. Brzeziński, *Służba Zdrowia...*, s. 625; U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 334–335.

¹⁴⁷ F. Przesmycki, *Choroby epidemiczne...*, s. 10.

¹⁴⁸ Zob. U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 144–145.

przy jednoczesnym braku podstawowych udogodnień sanitarnych¹⁴⁹. Wiele bezpańskich zwierząt domowych (zwłaszcza psów) w okolicach miast i wsi sprawiało zaś, że jeszcze przez czas jakiś nad mieszkańcami pomorskich aglomeracji unosiło się także widmo wścieklizny (*rabies*) oraz tężca (*Tetanus*)¹⁵⁰. Wypada wreszcie wspomnieć o tzw. białej dżumie, tj. gruźlicy, również odnotowanej przez powojenną służbę zdrowia, a stanowiącej dla mieszkańców Szczecina zauważalny problem już w okresie dwudziestolecia¹⁵¹. Ze względu na dosyć długi okres inkubacji, czyli przewlekłość choroby, gruźlica prześladowała ziemie polskie aż do początku lat 50. XX wieku, będąc schorzeniem bardzo powszechnym, dotykającym w swym największym porywie zatrważającą liczbę nawet 1,2 mln (!) przypadków w skali kraju (lata 1945–1946)¹⁵². Trud zmagania z gruźlicą spadał przede wszystkim na NNK, który podjął starania o szybką reaktywację lokalnych ośrodków sanatoryjnych czy uzdrowiskowych na Pomorzu – gdzie najefektywniej leczono gruźlików. W przypadku natomiast pozostałych wymienionych schorzeń, ogromne zasługi na polu ich zwalczania stały się udziałem PCK, przeprowadzającego wizytacje i akcje propagandowe m.in. w szkołach, a przy tym konsekwentnie rozprawdzającego bezpłatnie odpowiednie środki lecznicze – na czele z maścią przeciwświerzbową – przez zorganizowane przez siebie stacje sanitarne: ruchome (ambulanse, dot. głównie wsi) bądź stałe¹⁵³.

Odłącznym zagadnieniem z zakresu patologii zdrowotnych, występujących w Szczecinie w analizowanym okresie, były choroby weneryczne. Ze względu na podłoże swego występowania (przenoszone drogą płciową wskutek kontaktów seksualnych) nieraz kategoryzuje się je również jako tzw. choroby społeczne. Na czoło wysuwają się zwłaszcza dwie z nich – kiła (*sypilis*) oraz rzeżączka (*Gonorrhoea*). Zachorowalność na wspomniane okazała się być w powojennej Polsce bardzo niepokojąca, osiągając łączną, epidemiczną wręcz liczbę, nawet 100 tys. przypadków w 1946 roku, przy czym region Pomorza miał być jednym

¹⁴⁹ Patrz m.in. *Sprawozdanie Szefa Sanitarnego Polskiego Czerwonego Krzyża Okręgu Pomorsko-Zachodniego z prowadzonej w Województwie Pomorsko-Zachodnim akcji walki ze świerzbem*, w: *Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia...*, s. 82–87.

¹⁵⁰ B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 121.

¹⁵¹ Zob. D.K. Chojceki, „Biała dżuma”, czyli rzecz o umieralności na gruźlicę w Szczecinie w latach 1910–1931, w: *Monumenta manent. Księga pamiątkowa dedykowana profesorowi Tadeuszowi Bialeckiemu w 70. rocznicę urodzin*, red. A. Makowski, E. Włodarczyk, Szczecin 2003, s. 173–191.

¹⁵² U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 146–154.

¹⁵³ Tamże, s. 344 i n.

z poważniejszych ognisk chorobowych (ok. 40 tys. ogółu zachorowań)¹⁵⁴. Choroby weneryczne występowały często zwłaszcza w dużych skupiskach miejskich, co wynikało z migracji w tych aglomeracjach, lokalizacji przy głównych szlakach komunikacyjnych, ale często też z portowego charakteru miasta – w tym wypadku Szczecina¹⁵⁵. Ze zrozumiałych względów, ofiarami chorób wenerycznych padały nade wszystko kobiety. Trafnie ocenia Tadeusz Brzeziński, że jednym z głównych powodów plagi kiły oraz rzeżączki stało się „obniżenie kryteriów moralnych i rozbitcie wielu rodzin”, towarzyszące prowadzeniu na danym obszarze działań zbrojnych¹⁵⁶.

Na Pomorzu, jak niemal w każdym innym dotkniętym wojną regionie, szerzyła się prostytutka i mnożyły gwałty na ludności cywilnej, w tym szczególnie często i bardzo brutalne zbrodnie seksualne popełniane na przedstawicielkach narodu pokonanego – czyli na Niemkach. Pierwszą nadzieją dla hospitalizacji rzesz szczecinianek cierpiących na choroby weneryczne okazało się otwarcie wspomnianego już Miejskiego Szpitala Zakaźnego im. Rydygiera (07.1945 r.), w ślad za tym zaś – rozpoczęcie zabiegów o uruchomienie w niedalekiej przyszłości sprofilowanych oddziałów skórno-wenerycznych (1947 r.), ośrodków ambulatoryjnych oraz miejskich poradni chorób społecznych¹⁵⁷. Należy jednak zaznaczyć, że problem tego rodzaju patologii, występujących na ziemiach pomorskich już od 1945 roku (o ile nie wcześniej), doczekał się poważnych przeciwdziałań ze strony organów państwa i służb zdrowotnych oficjalnie dopiero wraz z wydaniem dekretu o zwalczaniu chorób wenerycznych w kwietniu 1946 roku, zaś realnych i na dużą skalę działań prewencyjnych – przeszło dwa lata później. Wówczas to bowiem zauważalnie przybrały na sile sanitarne przedsięwzięcia propagandowe (akcja „W”) i zaczęto odnotowywać optymistyczny spadek zachorowań (przełom lat 1948–1949)¹⁵⁸.

Dokonawszy przeglądu czynników patogennych oraz właściwych chorób, trapiących powojenny Szczecin, jak i ogółem całe Pomorze Zachodnie, warto jeszcze na zakończenie zwrócić uwagę na zgoła inny aspekt zdrowotności

¹⁵⁴ Por. U. Kozłowska, *Choroby weneryczne na Pomorzu Zachodnim...*, s. 118–120.

¹⁵⁵ Tamże, s. 121 i tab. 1.

¹⁵⁶ T. Brzeziński, *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna...*, s. 36.

¹⁵⁷ B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 124.

¹⁵⁸ *Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia...*, s. 17. Temat chorób wenerycznych na powojennym Pomorzu zob. U. Kozłowska, *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych...*, s. 158–170.

tamtym czasom, mianowicie na zdrowie psychiczne. Wielorakie trudy codziennej egzystencji podczas wojny niewątpliwie pozostawiły na uczestnikach tych wydarzeń dotkliwie piętno emocjonalne, które dodatkowo potęgowały warunki zastanej rzeczywistości powojennej. Jak już wiemy, Pomorze nie było pod tym względem wyjątkiem, oferując „upiorny” widok swych niegdyś pięknych, obecnie zaś zrujnowanych i nierzadko przepęlnionych wonią stęchlizny czołowych aglomeracji (Szczecin, Stargard, Koszalin), prezentując liczne przykłady ludzkiego bestialstwa oraz ukazując obrazy wielu porzuconych na ulicach zwłok¹⁵⁹.

W ogólnym rozrachunku, ów pejzaż powszechnego zniszczenia, poczucie wszechogarniającej pustki oraz groźby napadu wielonarodowych band, musiały wpływać na i pogłębiać depresje przybywających w te okolice, co przekładało się na odporność fizyczną i zwiększoną zachorowalność na różne choroby¹⁶⁰. Nie ułatwiały sytuacji powszechne braki i reglamentacja żywności, w wielu wypadkach zmuszając ludzi do trwania w stanie „walki o przeżycie”, tak znanym z okresu wojny, a objawiającym się zmaganiem o zdobycie choćby najmniejszego kawałka mięsa lub chleba¹⁶¹. Jak wspomina Teodozja Bieranowska odnośnie do realiów aprowizacyjnych w zakładach pracy jeszcze w 1947 roku:

taki przydział otrzymywaliśmy [pracownicy Dyr. Okr. Kolei Polskich – dop. H.K.] tylko raz w miesiącu i w bardzo małych ilościach. Pamiętam, że zawsze wyczekiwaliliśmy tego dnia jak wielkiego święta – chociaż raz w miesiącu była okazja najeść się do syta¹⁶².

Na to nakładało się jeszcze inne, równie przykre zjawisko, występujące wśród społeczności tego okresu – coś, co nazwalibyśmy emancypacją czy (mówiąc dosadniej) „stygmatyzacją” osób chorych, zwłaszcza tych zmagających się w owym czasie z chorobami wenerycznymi¹⁶³. Szczególnie drastycznie problem ów uzewnętrznił się w kontekście warunków bytowych ludności niemieckiej,

¹⁵⁹ R. Horak, *Wspomnienia...*, s. 62. Wstrząsający i niezwykle sugestywny opis widoku wszechogarniającej śmierci w powojennym Szczecinie zob. J. Brinken, *Wspomnienia szczecińskiego pedagoga i geografa*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi...*, (zwłaszcza) s. 67.

¹⁶⁰ Por. J.F. Terelak, *Zdrowie a stres ekstremalny. Dwa modele: homeostatyczny i homeodynamiczny*, w: *Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym*, red. K. Popielski, M. Skrzypek, E. Albińska, Lublin 2010, s. 89–95 i n.

¹⁶¹ K. Golczewski, *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok...*, s. 109.

¹⁶² T. Bieranowska, *Tak było*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi...*, s. 48.

¹⁶³ U. Kozłowska, *Choroby weneryczne na Pomorzu Zachodnim...*, s. 124–125. Por. M. Wysocza-Pleczyk, P. Passowicz, *Jawne i ukryte aspekty postawy wobec ofiar gwałtu*, w: *Psychologiczny*

której reprezentantom – ze zrozumiałych względów – mało kto z nowych mieszkańców regionu skory był po wojnie pomagać. By tylko zacytować realia szczecińskie:

Niemcy żyli nędznie z jednej racji rosyjskiego chleba, wydawanego jednak tylko pracującym, a także z czarnego rynku przy Hohenzollernstr. [ul. Krzywoustego – dop. H.K.] i Barnimstr. [al. Piastów – dop. H.K.], z owoców z opuszczonych działek i ze starych kartofli¹⁶⁴.

Z innych wspomnień, Jerzy Brinken opisuje swój pierwszy pobyt w Szczecinie latem 1945 roku:

gdy szedłem dalej środkiem opustoszałego chodnika, spotykałem grupki Niemców. Na mój widok ustępowali oni z drogi lub kryli się do bram. Oczywiście mieli niespokojne, wystraszone. Z butnych, okrutnych panów i „nadludzi” przeistoczyli się w gromadę pokornych sługusów i **psychicznych nędzarzy** [podkr. – H.K.]¹⁶⁵.

Panowała zatem atmosfera wzajemnej podejrzliwości oraz samosądu, na niespotykaną skalę szerzyły się wszelkiego rodzaju przestępstwa (w tym morderstwa), zaś powszechny nastrój zagrożenia wzmagał jeszcze wśród nowo przybyłych do „Paryża północy” sam wizerunek miasta po zmroku – sprawiający przerażające wrażenie wymarłego i skrajnie niebezpiecznego¹⁶⁶. Jak wspomina Bronisława Smolska-Szyran:

bandytyzm w Szczecinie szerzył się wprost niewiarygodnie, o zmroku niepodobna było wyjść na ulicę, rabowano i zabijano przechodniów. Były ciągle włamania do mieszkań połączone z rabunkiem, zabójstwami i gwałceniem kobiet¹⁶⁷.

Inny świadek tamtejszych wydarzeń, Rozalia Horak – podobnie jak koleżanka poświęcająca się pracy w nowo tworzonej szczecińskiej służbie zdrowia

wymiar zdrowia, kryzysu i choroby, red. D. Kubacka-Jasiecka, T.M. Ostrowski, Kraków 2005, s. 129–152.

¹⁶⁴ *Fragment relacji Brygidy Manzke...*, s. 118. Zob. także *Obwieszczenie niemieckiego Zarządu Miejskiego Szczecina z 27 czerwca 1945 r.*, w: *Szczecin-Stettin 1945–1946...*, s. 158 i n.

¹⁶⁵ J. Brinken, *Wspomnienia...*, s. 67.

¹⁶⁶ Zob. *Informacja Wydziału Ogólnego Zarządu Miejskiego w Szczecinie o sytuacji w mieście [1945–1946]*, w: *Szczecin w dokumentach...*, s. 55–56.

¹⁶⁷ B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 122. Por. *Fragment listu Hansa Jarckiego do Kariny Koltermann z 30 kwietnia 1946 r.*, w: *Szczecin-Stettin 1945–1946...*, s. 124.

– podkreśla w swym pamiętniku dylematy ówczesnego personelu lekarskiego odnośnie do reagowania na nocne zgłoszenia ratunkowe, jako że po zmierzchu występowała wśród sanitariuszy powszechna obawa o własne życie (szczególnie w ramach odbywania podróży bez eskorty milicji)¹⁶⁸. Ciszę nocną co jakiś czas przerywały w początkowych miesiącach po wojnie słyszalne z oddali krzyki, wołania o pomoc bądź odgłosy strzelaniny pozostałych w mieście gestapowców czy maruderów z siłami porządkowymi¹⁶⁹. W całym tym bez mała tragicznym i przynębiającym obrazie rzeczywistości, osoba lekarza zapewne dla wielu mieszkańców pozostawała jednym z niewielu źródeł tak potrzebnej, rzeczywistej pomocy oraz pociechy, atoli pokrzepiającym przykładem jednostki nieustającej w niesieniu pomocy drugiemu człowiekowi. Trafnie ujęła takie zapatrywania Elżbieta Kasprzak:

od zarania dziejów choroba towarzyszy jednostce ludzkiej i nieodłącznie, przez wieki, medyk był i jest jedynym profesjonalistą, uprawnionym do rozstrzygania w sferze zdrowia i choroby. Dlatego też lekarz zajmuje we wszystkich społeczeństwach najważniejsze miejsce w hierarchii społecznego uznania¹⁷⁰.

Ruch migracyjny nad Odrą zmalął nieco w 1947 roku¹⁷¹; dwa poprzednie lata okazały się jednak okresem prawdziwej próby umiejętności nielicznej wówczas na Pomorzu i w Szczecinie kadry lekarskiej. Zważmy, że potrzeba było dobrych trzech lat, by zapanować nad groźnym żywiołem epidemii chorób zakaźnych w regionie oraz jego stołecznym mieście, a co za tym idzie doprowadzić do zauważalnej poprawy lokalnej sytuacji sanitarnej. Zgłębiając stan zdrowotny i warunki bytowe w nadodrzańskim Szczecinie w pierwszych dwóch latach po drugiej wojnie światowej, w artykule naszkicowano realia pracy grup oddanej sprawie lekarzy, pielęgniarek oraz felczerów, którzy bez względu na tragicizm sytuacji, skalę oraz różnorodność zaistniałych patologii zdrowotnych, a także

¹⁶⁸ Szerzej zob. R. Horak, *Wspomnienia...*, s. 64–66.

¹⁶⁹ M.in. J. Brinken, *Wspomnienia...*, s. 65; B. Smolska-Szyran, *Wspomnienia...*, s. 124.

¹⁷⁰ E. Kasprzak, *Socjologia medycyny a bezpieczeństwo zdrowotne*, w: *Psychospołeczny wymiar zdrowia i choroby*, red. M.Z. Podolska, U. Kozłowska, Warszawa 2008, s. 8.

¹⁷¹ T. Białecki, *Struktura demograficzna ludności polskiej Pomorza Zachodniego w świetle spisu ludnościowego z dnia 31 XII 1948*, PZp 1968, z. 1, s. 50.

znikome wynagrodzenie, podjęli się wysiłku niesienia pomocy potrzebującym, ratując tym samym wiele istnień. Warto o tych ludziach pamiętać; dzięki ich bezinteresownej i wytrwałej służbie, życie w powojennym Szczecinie mogło z czasem wrócić do normy, a samo miasto zyskało podstawy do stania się raz jeszcze, owym tak cenionym przez pokolenia „Paryżem północy”.

Bibliografia

- Banasiak S., *Działalność osadnicza Państwowego Urzędu Repatriacyjnego na Ziemiach Odzyskanych w latach 1945–1947*, Poznań 1963.
- Białecki T., *Pierwsze lata polskiego Szczecina (1945–1949)*, w: *Dzieje Szczecina...*, t. IV: 1945–1990, red. T. Białecki, Z. Silski, Szczecin 1998.
- Białecki T., *Przebieg procesów demograficznych i integracyjnych na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1965*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1965, z. 6.
- Białecki T., *Przesiedlenie ludności niemieckiej z Pomorza Zachodniego w latach 1946–1947*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1967, z. 4.
- Białecki T., *Struktura demograficzna ludności polskiej Pomorza Zachodniego w świetle spisu ludnościowego z dnia 31 XII 1948*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1968, z. 1.
- Bincer W., *Malariological problems in Poland*, „Bulletin of the Institute of Marine and Tropical Medicine of the Medical Academy in Gdańsk” 1948, vol. I.
- Bogusz J., *Szczecin w czasie wojny*, „Szczecin: Tygodnik Pomorza Zachodniego” 1957, nr 45–46.
- Bojar-Fijałkowski G., *Losy jeńców wojennych na Pomorzu Zachodnim i w Meklemburgii 1939–1945*, Warszawa 1979.
- Brinken J., *Wspomnienia szczecińskiego pedagoga i geografa*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi. Wspomnienia Szczecinian*, oprac. T. Białecki, Poznań 1974.
- Brzeziński T., Brzeziński W., *Losy szpitali na ziemiach zachodnich Polski po 1945 r. na przykładzie Pomorza Zachodniego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1999, vol. 62 („VII Zjazd Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Historii Medycyny”), z. 4.
- Brzeziński T., *Sytuacja sanitarno-epidemiologiczna województwa zachodniopomorskiego w latach 1945–1954*, w: *Inspekcja sanitarna na Pomorzu Zachodnim w latach 1954–2004*, red. M. Domagała-Dobrzycka i in., Szczecin 2005.
- Burszta J., *Kategorie ludności i ich typ kulturowy*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich*, red. W. Markiewicz, P. Rybicki, Poznań 1967.
- Chojcecki D.K., *„Biała dżuma”, czyli rzecz o umieralności na gruźlicę w Szczecinie w latach 1910–1931*, w: *Monumenta manent. Księga pamiątkowa dedykowana profesorowi Tadeuszowi Białeckiemu w 70. rocznicę urodzin*, red. A. Makowski, E. Włodarczyk, Szczecin 2003.

- Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1947* („Źródła do dziejów Pomorza Zachodniego”, t. XV), oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2010.
- Ciechanowski G., Ciechanowski J., Murawski M.J., *Kurs bojowy Stettin. Bombardowania Szczecina i Polic w okresie 1940–1945*, Szczecin 2009.
- Datner S., *Zbrodnie Wehrmachtu na jeńcach wojennych armii regularnych w II w. ś.*, Warszawa 1964.
- Dzbeński T.H., *Sytuacja epidemiologiczna malarii w Polsce – dawniej, obecnie i w przyszłości*, „Wiadomości Parazytologiczne” 2008, vol. 54 (3).
- Feig K.G., *Hitler's death camps: the sanity of madness*, New York 1981.
- Fragmenty relacji Gabrieli Stołp o powrocie do Szczecina w czerwcu 1945 r.*, w: *Szczecin–Stettin 1945–1946. Dokumenty – Wspomnienia*, Hinstorff 1995.
- Frankiewicz B., *Wojenne losy Szczecina*, w: *Dzieje Szczecina*, t. III: 1806–1945, red. B. Wachowiak, Szczecin 1994.
- Golczewski K., *Pomorze Zachodnie na przełomie dwu epok 1944–1946*, Poznań 1964.
- Golczewski K., *Porzucona twierdza. Szczecin 1944–1945*, Poznań 1967.
- Golczewski K., *Wyzwolenie Pomorza Zachodniego w roku 1945*, Poznań 1971.
- Gujaska-Bejner E., *Wspomnienia z pracy w służbie zdrowia*, w: „*Miłuj bliźniego, bliźniemu służ*”. *Pionierskie czasy służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w pamiętnikach*, oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2012.
- Guziński S., Szutowicz A., *Oflag II B Arnswalde: jenieckie losy*, Wrocław 2013.
- Horak R., *Wspomnienia*, w: „*Miłuj bliźniego, bliźniemu służ*”. *Pionierskie czasy służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w pamiętnikach*, oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2012.
- Inside the Concentration Camps. Eyewitness Accounts of Life in Hitler's death camps*, red. E. Aroneanu, London 1996.
- Jackowski R., Telega S., *Rozwój i działalność Szpitala Kolejowego w Szczecinie w latach 1945–1964*, Poznań 1965.
- Jankowiak S., *Wysiedlenie i emigracja ludności niemieckiej w polityce władz polskich w latach 1945–1970*, Warszawa 2005.
- Jankowiak S., *Wysiedlenie Niemców z województwa szczecińskiego w latach 1945–1950*, w: *Osadnictwo polskie na Pomorzu Zachodnim 1945–1950. Mity i rzeczywistość: materiały z sesji naukowej zorganizowanej przez Szczecińskie Towarzystwo Naukowe, Zamek Książąt Pomorskich i Archiwum Państwowe w Szczecinie*, red. K. Kozłowski, Szczecin 2002.
- Kacprzak P., *Działania organów administracji państwowej w akcji wysiedlenia i wyjazdach ludności niemieckiej z Polski w 1945 roku*, „*Studia Lubuskie. Prawo, Administracja, Ekonomia, Regionalistyka*” 2010, t. VI.
- Kaliński J., *Plan odbudowy gospodarczej 1947–1949*, Warszawa 1977.

- Kasprzak E., *Socjologia medycyny a bezpieczeństwo zdrowotne*, w: *Psychospołeczny wymiar zdrowia i choroby*, red. M.Z. Podolska, U. Kozłowska, Warszawa 2008.
- Kolmer R.M., *Zaopatrzenie ludności w wodę na Pomorzu Zachodnim*, w: *Inspekcja sanitarna na Pomorzu Zachodnim w latach 1954–2004*, red. M. Domagała-Dobrzycka i in., Szczecin 2005.
- Komarnicki H., *Szli na zachód osadnicy – refleksje współczesne*, w: *Pomorze Zachodnie w latach 1945–2005. Wybrane problemy polityczne, administracyjne, demograficzne i ekonomiczne*, red. K. Kozłowski, Szczecin 2005.
- Kortas J., *Początki chirurgii polskiej w Szczecinie*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1991, z. 3.
- Kosiński L., *Przeobrażenia demograficzne na ziemiach zachodnich*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich*, red. W. Markiewicz, P. Rybicki, Poznań 1967.
- Kozłowska U., Bulsa M., *Migracje a szerzenie się chorób zakaźnych na Pomorzu Zachodnim w latach pionierskich*, „Hygeia. Public Health” 2012, vol. 47, nr 3.
- Kozłowska U., *Choroby weneryczne na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948. Perspektywa historyczno-socjologiczna*, „Opuscula Sociologica” 2012, nr 1.
- Kozłowska U., *Czas a choroba. Epidemia duru brzuszego na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1948*, „Przegląd Zachodniopomorski” 2010, z. 4.
- Kozłowska U., *Malaria na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1949 w dokumentach Państwowego Urzędu Repatriacyjnego i Urzędu Wojewódzkiego Szczecińskiego*, „Przegląd Zachodniopomorski” 2011, z. 4.
- Kozłowska U., *Miluj bliźniego, bliźniemu służ. Działalność sanitarno-oświatowa Polskiego Czerwonego Krzyża w Szczecinie w latach 1945–1950*, w: *Szczecin – codzienność miasta i jego mieszkańców. Czwarta Konferencja Edukacyjna, 9.12.2011*, red. K. Rembacka, Szczecin 2012.
- Kozłowska U., *Organizacja zwalczania chorób zakaźnych jako element polityki zdrowotnej państwa (1944/45–1972)*, Szczecin 2013.
- Kozłowska U., *Z pamiętnika lekarza – początki służby zdrowia w powojennym Szczecinie*, „Przegląd Zachodniopomorski”, 2009, z. 1.
- Kozłowski K., *Region zachodniopomorski w latach 1945–2005. Przemiany społeczne i administracyjne*, w: *Pomorze Zachodnie w latach 1945–2005. Wybrane problemy polityczne, administracyjne, demograficzne i ekonomiczne*, red. K. Kozłowski, Szczecin 2005.
- Kozłowski K., *Wielcy powojenni szczecinianie*, w: *Regiony w dziejach Polski. Pomorze Zachodnie w tysiącleciu*, red. P. Bartnik, K. Kozłowski, Szczecin 2000.
- Litwin F., *Służba zdrowia staje na posterunku*, w: *Takie były początki*, red. W. Góra, H. Kamińska, J. Paszta, Warszawa 1965.
- Maciejewski J., *Ludność miasta Szczecina*, w: *Rocznik – Informator Pomorza Zachodniego*, Szczecin 1948.
- Magierska A., *Ziemie zachodnie i północne w 1945 roku*, Warszawa 1978.

- Markiewicz W., *Sytuacja wewnętrzna i międzynarodowa Polski a procesy przemian społecznych na ziemiach zachodnich*, w: *Przemiany społeczne na Ziemiach Zachodnich*, red. W. Markiewicz, P. Rybicki, Poznań 1967.
- Męclewski E., *Powrót Polski nad Odrę, Nysę Łużycką, Bałtyk*, Warszawa 1971.
- Mieczkowski J., *Żydzi w Szczecinie*, http://www.ukraincy.org/rada_organizacji_mniejszosci_narodowych_i_eticznych/zydzi_w_szczecinie.htm (14.05.2014).
- Morzycki J., Klingberg A.M., *Naczelný Nadzwyczajny Komisariat do Walki z Epidemiami w latach 1944–1945*, Warszawa 1946.
- Mucha M., *Zarys rozwoju służby zdrowia w województwie szczecińskim w latach 1945–1965*, w: *XX-lecie medycyny polskiej na Pomorzu Szczecińskim*, red. E. Gorzkowski, Szczecin 1968.
- Müller R.D., Ueberschär G.R., *Hitler's war in the East. A critical assesment*, 3rd ed., Oxford–New York 2009.
- Noiszewska H., Niścigórska J., *Rozwój zakaźnictwa w Szczecinie po II wojnie światowej przez pryzmat dziejów oddziału zakaźnego*, 1996, vol. 56, z. 1.
- Orzeł M., *Morska rodzina*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi. Wspomnienia Szczecinian*, oprac. T. Białecki, Poznań 1974.
- Ostapiuk A., *Rozwój szpitalnictwa na Pomorzu Zachodnim w pierwszych latach po zakończeniu drugiej wojny światowej*, Szczecin 1997.
- Państwowy Urząd Repatriacyjny na Pomorzu Zachodnim w okresie od 1 IV do 30 XII 1947, praca zbiorowa, Szczecin 1947.
- Partacz C., *Armia Czerwona a Polacy i Niemcy*, „Koszalińskie Studia i Materiały” 1999, nr 1.
- Perlmann P., Troye-Blomberg M., *Malaria and the Immune System in Humans*, w: *Malaria Immunology*, red. P. Perlmann, M. Troye-Blomberg, Basel 2002.
- Pogorzelski W., *Służba Zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego: 1945–1948 rok*, Łódź 1948.
- Pollack J., *Jeńcy polscy w hitlerowskiej niewoli*, Warszawa 1986.
- Poniatowska A., *Państwowy Urząd Repatriacyjny na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1951*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1964, z. 2.
- Powstawanie uczelni medycznej na Pomorzu Zachodnim. Historia nauczania dziedzin medycyny w Pomorskiej Akademii Medycznej*, red. I. Kojder („Trylogia 60-lecia Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie”, t. 2), Szczecin 2008.
- Prętki K., *Przekształcenia systemu ochrony zdrowia w Polsce po II wojnie światowej*, Poznań 2007.
- Przesmycki F., *Choroby epidemiczne w Polsce w latach 1945–1948*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 1949, t. III, nr 1.
- Przyborowicz M., *Wojnę przeżyłam w Szczecinie*, w: *Z nadodrzańskiej ziemi. Wspomnienia Szczecinian*, oprac. T. Białecki, Poznań 1974.

- Romanowski J., *Historia szpitala pomorzańskiego*, „Vox Medici” 2006, nr 3.
- Rybicki H., *Liczba i rozmieszczenie polskiej ludności rodzimej na Pomorzu Zachodnim po zakończeniu II wojny światowej*, „Przegląd Zachodniopomorski” 1967, z. 3.
- Sadowska J., *Zmiany systemowe w służbie zdrowia 1945–1955 (na przykładzie Łodzi)*, Łódź 2002.
- Schön H., *Pommern auf der Flucht 1945. Rettung über die Ostsee aus den Pommernhafen Rügenwalde, Stolpmünde, Kolberg, Stettin, Swinemünde, Greifswald, Stralsund und Saßnitz*, Berlin 2013.
- Seyda B., *15 lat Szpitala Wojskowego w Szczecinie*, „Lekarz Wojskowy” 1960, t. XXXVI, nr 11.
- Seyda B., *Z przeszłości służby zdrowia i szpitali Szczecina*, „Szczecin: pismo poświęcone sprawom regionu zachodniopomorskiego” 1958, t. II, z. 1–2 (4–5).
- Smolska-Szyran B., *Wspomnienia z mojego długiego życia*, w: „Miłuj bliźniego, bliźniemu służ”. *Pionierskie czasy służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w pamiętnikach*, oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2012.
- Splaczyńska I., *Historia szpitala na Gołębiniu*, „Vox Medici. Biuletyn Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie” 2006, nr 4.
- Sprawozdanie Szefa Sanitarnego Polskiego Czerwonego Krzyża Okręgu Pomorsko-Zachodniego z prowadzonej w Województwie Pomorsko-Zachodnim akcji walki ze świerzpem*, w: *Choroby zakaźne a aktywność służby zdrowia na Pomorzu Zachodnim w latach 1945–1947* („Źródła do dziejów Pomorza Zachodniego”, t. XV), oprac. U. Kozłowska, Szczecin 2010.
- Sudziński R., *Losy ludności niemieckiej na ziemiach dawnych i nowych po zakończeniu II wojny światowej (na przykładzie Pomorza Nadwiślańskiego). Podobieństwa i różnice*, w: *Mniejszości narodowe i wyznaniowe na Pomorzu w XIX i XX wieku*, red. M. Wojciechowski, Toruń 1998.
- Sudziński R., *Ogólne zasady przejmowania przez władze polskie mienia opuszczonego i ponemieckiego na obszarze województwa pomorskiego po zakończeniu II wojny światowej*, w: *Rozprawy z dziejów XIX i XX wieku przygotowane dla uczczenia pamięci profesora Witolda Łukaszewicza*, red. S. Kalemka, Toruń 1978.
- Sygit M., Kładna A., *Epidemiologiczne badania ankietowe*, Szczecin 1997.
- Szczecin – miasto portowe. Informator*, Szczecin 1947.
- Szczecin dzisiaj, w: Szczecin dawniej i dzisiaj oraz informator. Z 20 ilustracjami i szkicem orientacyjnym*. Zebrał i oprac. W. Świokło, E. Moskalewicz, Szczecin 1945.
- Szczecin w dokumentach 1945*, red. T. Białecki, Z. Chmielewski, K. Kozłowski, Szczecin 1980.
- Szczegóła H., *Przedpoczdamskie wysiedlenia Niemców z Polski (czerwiec–lipiec 1945 r.)*, w: *Ludność niemiecka na ziemiach polskich w latach 1939–1945 i jej powojenne losy. Materiały z konferencji, Bydgoszcz, 15–16 grudzień 1994*, red. W. Jastrzębski, Bydgoszcz 1995.

- Sztuka-Polińska U., *Sytuacja epidemiologiczna niektórych ostrych chorób zakaźnych w Polsce w okresie międzywojennym XX wieku*, PE 2002, t. 56.
- Ślepowroński T., *Erich Wiesner: jeden z ostatnich niemieckich burmistrzów Szczecina*, w: *Szczecin – historię tworzą ludzie. Druga Konferencja Edukacyjna, 11 XII 2009 r.*, red. K. Rembacka, Szczecin 2010.
- Ślepowroński T., *Życie codzienne w Szczecinie w okresie II wojny światowej*, w: *Szczecin – codzienność miasta i jego mieszkańców. Czwarta Konferencja Edukacyjna, 9.12.2011*, red. K. Rembacka, Szczecin 2012.
- Taniewski J., *Powstanie i rozwój Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie*, „Życie Szkoły Wyższej” 1959, nr 7.
- Techman R., *Armia radziecka w gospodarce morskiej Pomorza Zachodniego w latach 1945–1956*, Poznań 2003.
- Techman R., *Przejmowanie portu szczecińskiego przez polskie władze w latach 1945–1947*, „Zeszyty Odrzańskie. Seria Nowa” 2000, nr 18–19.
- Terebucha E., *Port Szczeciński*, w: *Szczecin: miasto, port, okolice*, Szczecin 1947.
- Terelak J.F., *Zdrowie a stres ekstremalny. Dwa modele: homeostatyczny i homeodynamiczny*, w: *Zdrowie i choroba w kontekście psychospołecznym*, red. K. Popielski, M. Skrzypek, E. Albińska, Lublin 2010.
- Treatment of malaria under war conditions*, „British Medical Journal” 1943, vol. 1 (4280).
- Turczynowski R., *Pionierski okres miejskiego szpitala w Szczecinie-Golecinie (rok 1945)*, „Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej” 1973, supl. 8.
- Turczynowski R., Turczynowska T., *Służba zdrowia miasta Szczecina w roku 1945*, „Szczecińskie Roczniki Naukowe. Nauki Medyczne” 1989, z. 2.
- Więckowska E., *Organizacja, cele i zadania służby zdrowia Państwowego Urzędu Repatriacyjnego w latach 1944–1950*, „Przegląd Epidemiologiczny” 2001, t. 55, nr 3.
- Włodarczyk E., *Ludność niemiecka i polska w Szczecinie w 1945 roku*, w: *Pomorze – trudna Ojczyzna? Kształtowanie się nowej tożsamości 1945–1995*, red. A. Sakson, „Ziemie Zachodnie – Studia i Materiały” 1996, t. XVII.
- Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie. Pamiętnik pięćdziesięciolecia (1945–1995)*, red. A. Korniak, K. Kozłowski, W. Pieleszek, Szczecin 1995.
- Wysocka-Pleczyk M., Passowicz P., *Jawne i ukryte aspekty postawy wobec ofiar gwałtu*, w: *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*, red. D. Kubacka-Jasiecka, T.M. Ostrowski, Kraków 2005.
- Zaremba P., *Dziennik 1945*, Szczecin 1996.
- Zaremba P., *Pierwszy szczeciński rok 1945*, Poznań 1966.
- Zaremba P., Piskorski C., *Polski Szczecin. Rys historyczny Pomorza Zachodniego. Chronologiczny przebieg wydarzeń w r. 1945/46*, Szczecin 1946.
- Zaremba P., *Polska flaga w Szczecinie*, Szczecin 1946.
- Zaremba P., *Prężność ludności polskiej Szczecina*, Szczecin, nr 11–12 [15.03.] 1947.

Zaremba P., *Walka o polski Szczecin*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1986.

Zaremba P., *Wspomnienia prezydenta Szczecina: 1945–1950*, Poznań 1980.

ABSTRAKT

Sytuacja zdrowotna, charakteryzująca w latach 1945–1946 Szczecin, tj. aglomerację wówczas w kulminacyjny niejako sposób odzwierciedlającą swym zrujnowanym krajobrazem ogólne bolączki sanitarne Okręgu Pomorze Zachodnie, uchodzić może za bez mała tragiczną wypadkową powojennej, pomorskiej rzeczywistości. Zarówno właściwy okres ostatniego znanego ludzkości konfliktu światowego, jak i jego szeroko pojęte reperkusje, zadecydować miały o gruntownych przewartościowaniach wielu sfer życia ówczesnych szczecinian oraz ogółem niemieckich mieszkańców Pomorza, ostatecznie doprowadzając do utracenia przezeń – zdałoby się jakże spokojnej i niezagrożonej atakiem obcych wojsk – małej ojczyzny, owego „kraju tylnego” (*Hinterland*). Towarzysząca temu śmierć setek tysięcy istnień, jak również niemal całkowite spustoszenie panoramy przemysłowej, gospodarczej oraz kulturalnej regionu i jego stolicy, zdadzą się jeno przykrym akompaniamentem dla zdrowotności na Pomorzu tamtych czasów.

HEALTH IN SZCZECIN IN THE YEARS 1945–1946

ABSTRACT

Health care in Szczecin in the years 1945–1946 in a culminating way illustrating with its ruined landscape sanitary problems of West Pomerania can be taken for an epitome of the post-war overall Pomeranian situation. Both the length of the World War Two and its repercussions were to thoroughly revise many spheres in the life of the inhabitants of Szczecin and Pomerania, including the German population, and finally they brought about a loss of the illusion of living in a little homeland, a ‘back country’ (German: *Hinterland*), which seemed not to be threatened with an attack of foreign troops. Death of hundreds of thousands of people and the annihilation in the industry, economy and culture of the region and its capital were just a sort of sad accompaniment for the general health of the society in Pomerania of the time.