

Lucyna Błażejczyk-Majka, Jan Miłosz
(Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu)

Występowanie chorób zakaźnych w Wielkopolsce w latach 1945-1953 w świetle dokumentów Archiwum Państwowego w Poznaniu

*Zaraza – Głód – Wojna –
trzej jeźdźcy APOLALIPSY
a za nimi na siwym koniu
jedzie – ŚMIERĆ¹*

1. Wstęp

Każda wojna, zwłaszcza jeżeli jest tak totalna, jak II wojna światowa, niesie ze sobą bezmiar cierpień, zniszczeń i śmierci. Jednak nawet jej szczęśliwy dla narodów koniec, nie pozwala o niej zapomnieć. Pozostałości w postaci ruin, cmentarzy i milionów bezdomnych jeszcze długo po zakończeniu działań militarnych o wojnie przypominają. Obok strat materialnych piętnem wojny jest także osłabienie tej części populacji, której udało się ją przeżyć. Ludność, bez względu na to, czy należała do państw zwycięskich czy zwyciężonych, musiała zmierzyć się nie tylko z problemami związanymi z zabezpieczeniem sobie bytu, ale z chorobami, a nawet epidemiami.

Również w Wielkopolsce ostatni rok wojny i pierwsze miesiące pokoju rozpoczęły się pod znakiem ruchu wojsk i ludności cywilnej. W połowie stycznia 1945 r. operacja wiślańsko-odrzańska Armii Czerwonej w ciągu niespełna dwóch miesięcy przesunęła linię frontu o ponad pięćset km i była początkiem całego szeregu zmian, jakie w następnych latach miały miejsce na obszarze między Wisłą a Odrą². Szybkość ofensywy czterech sowieckich

¹ F.F. Cartwright, M. Biddiss, *Niewidoczny wróg – zarazy i historia*, przekł. M. Wyrwas-Wiśniewska, Warszawa 2005.

² K. Strykowski, *Poznań '45. Ostatni rok wojny i pierwszy rok odbudowy*, Poznań 2013, s. 16-20.

frontów działających na tym obszarze spowodowała, że jedynie część niemieckiej ludności cywilnej zdołała wykonać wydany w ostatnim momencie rozkaz Hitlera o ewakuacji. Część pociągów z niemieckimi uciekinierami wyjeżdżała z Poznania już w momencie wkraczania w granice miasta pierwszych oddziałów sowieckich, a ostatni z nich został doszczętnie zniszczony przez czołgi radzieckie przepływające się przez Wartę na południe od miasta w okolicach Lubonia.

W połowie 1945 r. rozpoczęły się także ruchy ludności cywilnej. Mieszkańcy tego terenu wracali z tułaczki wojennej. Przez Wielkopolskę przewożono repatriantów, którzy docelowo mieli osiedlić się na terenie ziem zachodnich. Wojska przemieszczały się z zachodu na wschód. Ludność niemiecka czekała w obozach tymczasowych na przesiedlenie. Jednocześnie funkcjonowały obozy dla żołnierzy niemieckich. Wszystkie wymienione grupy ludności egzystowały w atmosferze tymczasowości. Jednak oprócz poczucia niepewności jutra ludność zmagiała się z niedożywieniem i niezaspokojeniem podstawowych warunków sanitarnych.

Władze państwowe zdawały sobie sprawę z zagrożeń epidemiologicznych, jakie wynikały ze wspomnianych ruchów wojsk i ludności związanych z zakończeniem wojny. Niemniej jednak skala zjawiska była tak wielka, że nie wszystkie zagrożenia chorobami zakaźnymi można było administracyjnie przewidzieć i opanować. W latach czterdziestych i pięćdziesiątych lekarze powiatowi przekazywali do Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego³ w Poznaniu cotygodniowe sprawozdania dotyczące zachorowalności na choroby zakaźne i śmiertelności z nimi związanej. Celem pracy jest prezentacja liczbowych danych wykazywanych w tych raportach dla roku 1946. Wyniki tych analiz zostały porównane z danymi z analogicznych raportów generowanych w roku 1953. Co więcej, w pracy podjęto próbę wyjaśnienia większej liczby zachorowań na choroby zakaźne w określonych obszarach Wielkopolski w szerszej perspektywie wydarzeń historycznych tego okresu.

Źródłem danych o charakterze ilościowym, dotyczących statystyk zachorowań i śmiertelności na choroby zakaźne, były akta Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego z lat 1945-1950, w których znajdują się zarówno dane ilościowe dotyczące tego zagadnienia, jak i sprawozdania opisowe lekarzy. Drugą grupę materiałów opisowych i statystycznych stanowią akta Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Poznaniu z lat 1950-1956. Obok dokumentacji zgromadzonej przez administrację szczebla wojewódzkiego w opracowaniu części opisowej artykułu posłużono się także materiałami zgromadzonymi w zespole Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Poznaniu z lat 1950-1956 – sprawozdania składane na se-

³ Od 1950 r. raporty były przekazywane do Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej.

sjach plenarnych Miejskiej Rady Narodowej przez urzędników. Wykorzystano także informacje zawarte w zespole Państwowego Urzędu Repatriacyjnego – Wydziale Wojewódzkim w Poznaniu z lat 1945-1951. Materiały zgromadzone w Archiwum Państwowym w Poznaniu były zatem podstawą do opracowania statystyk dotyczących chorób zakaźnych, a także posłużyły do sformułowania wniosków i próby zinterpretowania przedstawionego zjawiska.

2. Obszar badań

W skład województwa poznańskiego⁴ w latach 1945-1950 wchodziły nie tylko powiaty, które do września 1939 r. stanowiły to województwo, ale także tereny z przyłączonej w czerwcu 1945 r. części Okręgu III – Pomorze Zachodnie Ziem Odzyskanych z Piłą, Gorzowem i Zieloną Górą jako głównymi ośrodkami administracyjnymi. Pod względem terytorialnym było to w latach 1946-1950 największe województwo w Polsce. Liczyło 41 powiatów, z czego dwa miały status powiatów grodzkich, czyli miast na prawach powiatu: Poznań i Gniezno⁵.

Reforma administracyjna z roku 1950⁶ pomniejszyła obszar województwa poznańskiego o powiaty, które utworzyły województwo zielonogórskie (babimojski, gorzowski, gubiński, krośnieński, międzyrzecki, rzepiński, skwierzyński, strzelecki, świebodziński, wschowski i zielonogórski). Oprócz nich odcięto z obszaru województwa poznańskiego powiat żniński i mogileński na rzecz województwa bydgoskiego. Dodatkowo w ramach województwa poznańskiego utworzono nowe powiaty grodzkie w miastach: Kalisz, Leszno, Piła i Ostrów Wielkopolski. W ramach zmian strukturalnych przedwojennego obszaru województwa poznańskiego wyodrębniono również w latach 1954 oraz 1956 trzy nowe powiaty: ostrzeszowski, pleszewski i słupecki. Podsumowując, w latach 1950-1953 województwo poznańskie tworzyło ostatecznie 32 powiaty, z czego sześć było powiatami grodzkimi – miastami na prawach powiatu.

W odniesieniu do roku 1946 uzyskano dane dla 23 powiatów. Celowo pominięto powiaty grodzkie, które funkcjonowały w innych warunkach pod względem dostępności do szpitali, kwalifikacji personelu medycznego, gęstości zaludnienia i możliwości podjęcia administracyjnych działań inter-

⁴ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 maja 1946 r. w sprawie tymczasowego podziału administracyjnego Ziem Odzyskanych, Dz.U. 1946, nr 28, poz. 177.

⁵ H. Szczegóła, *Przeobrażenia ustrojowo-społeczne na Ziemi Lubuskiej w latach 1945-1947*, Poznań 1971, s. 44.

⁶ Ustawa z dnia 28 czerwca 1950 r. o zmianach podziału administracyjnego Państwa, Dz.U. 1950, nr 28, poz. 255.

wencyjnych. Większość danych, którymi dysponuje Archiwum Państwowe w Poznaniu, dotyczy powiatów, znajdujących się w obszarze województwa poznańskiego po reformach administracyjnych z 1950 r. Sprawozdania epidemiologiczne lekarzy powiatowych powiatu międzyrzeckiego oraz słubickiego z roku 1946 to jedyne materiały z danymi dotyczącymi Ziemi Odzyskanych, które znalazły się w zespole Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego z lat 1945-1950, znajdującym się w Archiwum Państwowym w Poznaniu. Dostępne były także dane dla powiatu żnińskiego, należącego po 1950 r. do województwa bydgoskiego. Brak większości danych dla powiatów leżących w obszarze tzw. Ziemi Odzyskanych można tłumaczyć faktem tworzenia się polskiej administracji bądź po prostu brakiem lekarza powiatowego w pierwszych miesiącach po wojnie. Może to wynikać również z tego, że sprawozdania z powiatów leżących na terenie ziemi lubuskiej mogły znaleźć się w zespole Delegatura Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego w Gorzowie, znajdującym się w Archiwum Państwowym w tym mieście. Dane dla kolejnych lat były już pełniejsze, jednak przesunięcie okresu badawczego o kolejny rok nie pozwoliłoby na ściślejsze powiązanie zachorowań na choroby zakaźne ze skutkami działań wojennych.

Dane uzyskane na podstawie analizy materiałów Archiwum Państwowego w Poznaniu dla roku 1953 obejmują 26 powiatów i sześć miast na prawach powiatów. Można zatem powiedzieć, że jest to pełna informacja dotycząca sytuacji epidemiologicznej w województwie poznańskim tego okresu i dostępne dane obejmują wszystkich jego mieszkańców. Ze względu na porównywalność informacji w artykule zamieszczono jedynie dane dla powiatów ziemskich.

3. Materiały archiwalne

Głównym źródłem danych liczbowych były akta Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego z lat 1945-1950 oraz akta Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Poznaniu z lat 1950-1956. Oba zespoły są dostępne w Archiwum Państwowym w Poznaniu. Znajdują się w nich się zarówno ważne dla omawianego zagadnienia cotygodniowe lub comiesięczne raporty lekarzy powiatowych z tabelarycznymi zestawieniami zachorowalności na choroby zakaźne, jak i dołączane do nich sprawozdania opisowe przebiegu zakażenia. W tych ostatnich często znajdują się interesujące informacje dotyczące wybuchu epidemii, obszaru jej występowania oraz tempa jej przebiegu.

Wykazy chorób zakaźnych, przesyłane co tydzień przez lekarza powiatowego do Wydziału Zdrowia w Poznaniu, stały się głównym źródłem da-

nych ilościowych. Statystyki chorób zakaźnych są dostępne zarówno dla roku 1946, jak i dla roku 1953, w którym składano takie raporty już z terenów województwa poznańskiego w granicach z lat 1950-1975. Niestety, nie zachowały się w dokumentach zestawienia z pozostałymi latami tego okresu.

Przesyłane cotygodniowe, a potem comiesięczne raporty o chorobach zakaźnych występujących w danym powiecie zwykle miały postać gotowych formularzy (Ryc. 1.), zawierających takie informacje, jak gmina i wieś, w której wykryto przypadek zachorowania. Natomiast w rubrykach oznaczonych nazwami poszczególnych jednostek chorobowych wpisywano liczbę zachorowań i zgonów, jakie wystąpiły w danym okresie sprawozdawczym. Na formularzu znajdowała się również pieczęć i podpis lekarza zatwierdzającego sprawozdanie.

W tym samym zespole można było trafić zarówno na sprawozdania na gotowych formularzach, jak i sporządzone ręcznie (Ryc. 2.). Te ostatnie przypadki dotyczyły szczególnie pierwszych lat po wojnie. Zwykle takie sprawozdania zawierały więcej informacji. Znajdowały się tam często nazwiska osób chorujących i ich stopień pokrewieństwa orazienne daty zachorowań. Dzięki temu, można odtworzyć tempo i zakres rozprzestrzenienia się choroby. Brak gotowego formularza był z pewnością utrudnieniem dla personelu medycznego badanego okresu. Niemniej jednak dzięki tej sytuacji możliwe było zamieszczenie zwykle bardziej szczegółowych opisów przebiegu choroby czy epidemii. Przykłady takich raportów przedstawiono na Ryc. 2.-5.

W pracy dane ilościowe skonfrontowano z opisami historycznymi, dotyczącymi tego okresu. Wybrane problemy związane z ruchami ludności opisano w oparciu o materiały archiwalne zgromadzone w zespole Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Poznaniu z lat 1950-1956 – sprawozdania składane na sesjach plenarnych Miejskiej Rady Narodowej przez urzędników, oraz w zespole zatytułowanym Państwowy Urząd Repatriacyjny – Wydział Wojewódzki w Poznaniu z lat 1945-1951. Dzięki temu możliwe było uzyskanie pełniejszego obrazu sytuacji epidemiologicznej w Wielkopolsce zaraz po zakończeniu działań wojennych i po kilku latach funkcjonowania w nowej rzeczywistości społeczno-gospodarczej.

4. Choroby zakaźne występujące w Polsce w latach czterdziestych i pięćdziesiątych XX w.

Szczegółową analizę danych archiwalnych należy rozpocząć od krótkiej charakterystyki chorób zakaźnych wspomnianych w dokumentach archiwalnych. Na formularzach Wykaz zachorowań na choroby zakaźne w powie-

478 Powiat: Trzcianka

WYKAZ ZACHOROŃ NA CHOROBY ZAKAŻNE

Gmina	Wieś	Dura brzuszna		Dura plamisty i róża		Dura plamisty		Dura paratyfus		Czerwonka		Płonica		Błonica		Odra		inne	Wsp. ogóln.	
		ch.	zg.	ch.	zg.	ch.	zg.	ch.	zg.	ch.	zg.	ch.	zg.	ch.	zg.					
miasto Trzcianka	-																	2		
Nikorsk	Nikorsk																	1		
	Rezem																	3		
Polacy																				
Hampel Franciszka m.Trzcianka.zam.w Szpitalu Powiat.																				
Niemcy																				
Jan.niem.Arzt Rudolf obóz jeniecki Trzcianka																				
Mayer Elfrieda wieś gzienna Nikorsk pow.Trzcianka.																				

Ryc. 1. Strona formularza „Wykaz zachorowań na choroby zakaźne w powiecie” przygotowanego dla powiatu trzcianeckiego w roku 1946

Źródło: APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3241, k. 478.

447 Tydz. 24. podejrzenie na dur brzuszny :

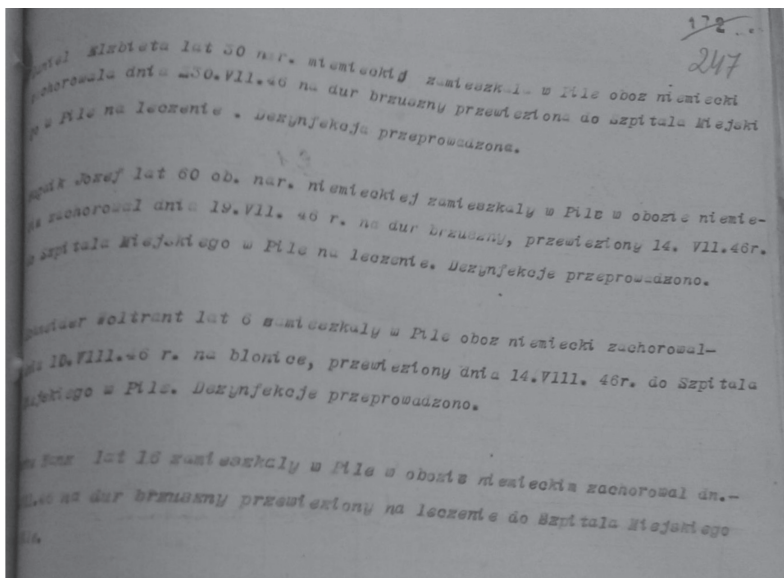
1) Thierze Kazimiera - Oborniki - 34 l.	zach.2.6. od,7.6. areszt.Urz. Bezp. Publ.	Szpital Miejski Oborniki.
--	--	------------------------------

Ryc. 2. Strona z wykazu zachorowań na choroby zakaźne w powiecie obornickim z czerwca 1946 r.

Źródło: APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3241, k. 447.

cie (por. Ryc. 1.) zostały one zapisane w zależności od roku składania raportu w kolejności: dur brzuszny, dur plamisty, płonica, błonica, odra, róża, zimnica, gruźlica, jaglica, paratyfus i choroby weneryczne. Współcześnie ich objawy, dzięki szczepionkom i poprawie warunków życia, są mało znane. Ich charakterystykę przygotowano w oparciu o informację z *Małej encyklopedii zdrowia*⁷. Opis ograniczono do wskazania podstawowych objawów każdej z chorób oraz drogi zakażenia. Ta ostatnia jest ważna ze względu na pró-

⁷ *Mała encyklopedia zdrowia*, red. J. Wolański, E. Rużyłło, Warszawa 1973.



Ryc. 3. Strona z wykazu zachorowań na choroby zakaźne w powiecie pilskim z roku 1946

Źródło: APP, APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3241, k. 247.

... w tym roku zachorowań na choroby zakaźne
występujące nagminnie w 1955r. z omówieniem sytuacji
na oddziale szpitali zakaźnych.

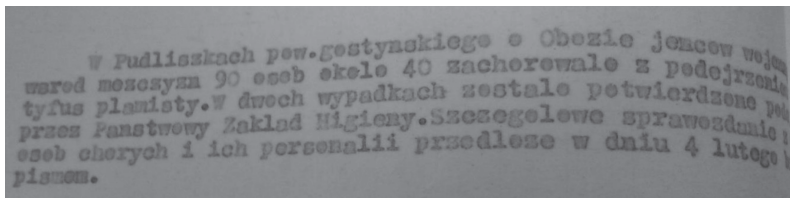
Przebieg jak i nasilenie przypadków ważniejszych ostrych chorób zakaźnych na terenie 370 tys. miasta Poznania w 1955 roku przedstawia się w liczbach bezwzględnych w stosunku do lat ubiegłych jak następuje:

rok	dur brzuszny	dur płam.	ozerw.	plonica	blonica	grypa Heine Medina	krztusiec	odra
45	420	38	73	689	1316	-	-	82
46	134	15	7	417	847	-	2	149
47	99	2	16	290	537	-	1	32
48	72	-	10	658	464	-	6	310
49	113	-	6	961	501	58	1	209
50	63	-	8	2103	619	31	3	465
51	41	-	11	2626	805	2830	41	186
52	36	-	2	1721	810	3142	35	355
53	75	-	42	1144	416	893	29	1068
54	35	-	49	1375	704	9448	28	1450
55	64	2	93	1468	453	973	81	1138

Załączona tabela wszystkich chorób zakaźnych za rok 1955 podaje nam ich nasilenie w poszczególnych miesiącach jak również ilość przypadków hospitalizowanych. Widzimy zatem...

Ryc. 4. Zestawienie zachorowań na choroby zakaźne w mieście Poznaniu w roku 1955

Źródło: APP, Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Poznaniu, sygn. 63, k. 94.



Ryc. 5. Informacja lekarza powiatowego z powiatu gostyńskiego w tygodniowym zestawieniu zachorowań na choroby zakaźne z roku 1946

Źródło: APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3236, k. 16.

bę wskazania okoliczności, jakie mogły zaistnieć w momencie występowania wymienionych chorób.

Pierwsza z chorób zakaźnych to **DUR BRZUSZNY** (*Typhus abdominalis*). Jednostka ta, także nazywana **tyfusem**, jest chorobą bakteryjną, wywoływana pałeczką *Salmonelli Typhi* z grupy D. Towarzyszą jej: bezsenność, bóle głowy, bóle mięśni, bóle brzucha, zaparcia, a niekiedy angina. Po ustabilizowaniu się wysokiej temperatury w początkowej fazie choroby na skórze tułowia występuje różyczka durowa, bolesność i powiększona śledziona, zapalenie oskrzeli, czasem zapalenie żył. Okres wylegania wynosi od trzech do 56 dni (przeciętnie 7-21 dni). Źródłem zakażenia jest chory człowiek lub nosiciel wydalający pałeczki z kałem lub moczem. Nośnikiem bakterii jest woda lub żywność, czasem brudne ręce.

Z kolei **DUR WYSYPKOWY** (*Typhus exentematicus*), inaczej nazywany **tyfusem plamistym**, występuje w dwóch postaciach: epidemicznej i nawrotowej. Jest to ostra choroba zakaźna, bakteryjna, wywoływana przez bakterie *Ricettsia prowazeki*. Bakteria ta w odmianie epidemicznej jest przenoszona przez wesz odzieżową, czasami głowową. Jej objawy to: silne bóle głowy, utrzymująca się przez ok. dwa tygodnie gorączka sięgająca 40°C oraz wysypka plamista, często krwotoczna. Druga odmiana tyfusu plamistego występuje u osób starszych, które w młodości przebyły dur wysypkowy epidemiczny. Ma ona łagodny przebieg, o skąpej wysypce plamisto-grudkowej.

Współcześnie rodzicom małych dzieci znana jest szkarlatyna (do łacińskiej nazwy tej choroby). W dokumentacji lekarzy powiatowych jednostka ta zapisana została jako **PŁONICA** (*Scarlatina*). Jest to choroba zakaźna, bakteryjna, wywoływana przez paciorkowiec ropotwórczy – *Streptococcus pyogenes*. Jej pierwsze objawy to: wymioty, wysoka gorączka, zapalenie gardła lub angina. Objawem kolejnym jest obłożenie języka – „malinowy język”. Po przebyciu płonicy mogą występować powikłania – zapalenie nerek lub gorączka reumatyczna. Okres wylegania szkarlatyny wynosi od jednego do trzech dni. Zakażenie szerzy się drogą kropelkową.

Następna choroba zakaźna typu bakteryjnego to **BŁONICA** (*Diphtheria*), znana także pod nazwą **dyfteryt**. Należy ona do grupy ostrych chorób za-

kaźnych. Wywołuje ją maczugowiec błonicy (*Corynebacterium diphtheriae*). Charakteryzuje się występowaniem zmian pod postacią błoniastych nalotów. Choroba może przebiegać bardzo ciężko z porażeniami nerwów obwodowych i uszkodzeniem mięśnia sercowego. Najczęstsze jej postaci to – błonica gardła i krtani, nosa, rzadziej skóry i oka. Okres wylęgania tej choroby wynosi od dwóch do pięciu dni. Zakażenie dyfterytem szerzy się drogą kropelkową.

Kolejna wymieniana w zestawieniach choroba zakaźna, tym razem o charakterze wirusowym, to **ODRA** (*Morbilli*). Wywoływana jest ona przez wirus z grupy paramyksowirusów. Jej główne objawy to: grudkowo-plamista wysypka za uszami, na twarzy i na tułowiu, gorączka, kaszel, katar i zapalenie spojówek. Okres wylęgania odry wynosi od dziewięciu do czternastu dni. Przenosi się ona drogą kropelkową.

Z kolei **RÓŻA** (*Erysipelas*) to zakaźna choroba bakteryjna wywoływana przez paciorkowca ropotwórczego (*Streptococcus pyogenes*). Przebiega z gorączką, ostrym zapaleniem skóry w miejscu wtargnięcia zarazka – najczęściej twarzy lub kończyn dolnych. Okres wylęgania wynosi dla tej choroby od jednego do czterech dni. Źródłem zakażenia jest człowiek zarażony paciorkowcem, gdyż zarazek wnika przez uszkodzoną skórę.

Następna choroba zakaźna występująca w zestawieniach z 1946 r. to **ZIMNICA** (*malaria, plasmodium*). Jest to choroba pasożytnicza. Przebiega z napadami gorączki sięgającymi 40-42°C, której towarzyszą: dreszcze, bóle głowy, nudności, zlewne poty, niedokrwienność. Pierwszy okres napadów trwa od jednego do ośmiu tygodni. Nawroty choroby mogą występować przez dwa-trzy lata. Źródłem zarażenia jest człowiek, a do zarażenia dochodzi za pośrednictwem komara widliszka.

Jedną z najbardziej znanych chorób zakaźnych i jednocześnie najbardziej śmiertelnych jest **GRUŻLICA** (*tuberculosis*). Wywołują ją bakterie, zwane prątkami gruźlicy lub prątkami Kocha (*Mycobacterium tuberculosis*). Najczęściej występującą postacią jest gruźlica płucna. Jednak choroba ta może również atakować: ośrodkowy układ nerwowy, układ limfatyczny, naczynia krwionośne, układ kostno-stawowy, moczowo-płciowy oraz skórę. Głównym objawem gruźlicy płucnej jest kaszel, początkowo suchy, później mokry. Pojawiają się także objawy towarzyszące w postaci osłabienia, zmęczenia, senności, lekko podwyższonej temperatury ciała, spadku wagi czy bólów w klatce piersiowej. Gruźlica przenosi się głównie drogą kropelkową. Choroba może rozprzestrzeniać się także drogą pokarmową i przez dotyk. W środowiskach o wysokim standardzie życia pojawia się dużo rzadziej, zwykle jako choroba przewieziona podczas podróży z rejonów endemicznych.

W oficjalnym zestawieniu dla Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego występują również: PARATYFUS, czyli dur rzekomy, czerwonka oraz choroby weneryczne. Objawy pierwszej z chorób są bardzo zbliżone do duru brzuszego, ale o znacznie lżejszym przebiegu. W związku z tym bez badań

laboratoryjnych trudno było rozdzielić te dwie jednostki chorobowe. Z kolei chorób wenerycznych zwykle nie wykazywano w zestawieniach, w związku z tym, że walką z nimi zajmowały się odrębne zespoły utworzone do tego celu. Źródłem zakażenia czerwonką jest natomiast nieprzegotowana woda, a nie drugi człowiek. Dlatego także tej ostatniej nie uwzględniono w analizie.

5. Wyniki badań archiwalnych

W sprawozdaniu Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego do września 1945 r. zaznaczono, że w całym województwie poznańskim wiosną tego roku zaobserwowano dwa duże ogniska duru plamistego – tyfusu. Jedno z nich znajdowało się pod Pleszewem w majątku Malinie należącym do tego miasta (w 1945 r. leżący w powiecie jarocińskim). Z transportu repatriantów przybyłych tu z powiatu zborowskiego w województwie tarnopolskim zachorowało na tyfus 319 osób, z czego zmarło 26 chorych⁸. Drugim ogniskiem tyfusu była Chodzież na północy województwa poznańskiego. Tu w maju 1945 r. wśród repatriantów w istniejącym na terenie miasta punkcie etapowym zanotowano 139 zachorowań na tyfus. Spośród grupy zakażonych zmarło dwanaście osób⁹. Przygotowanie do walki z epidemią tyfusu było w Chodzieży zdecydowanie lepsze niż w Pleszewie (powiat jarociński) – każdy transport repatriantów poddawano tu kwarantannie. Dla tych działań, w porozumieniu pomiędzy PUR, Miejską Radą Narodową i Starostwem Powiatowym w Chodzieży, zajęto miejscowe sanatorium chorób płucnych¹⁰.

Nieco mniej groźną chorobą, przenoszoną podobnie jak dur plamisty, był dur brzuszny. W sprawozdaniu Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego do września 1945 r. zanotowano ponad 2100 zachorowań na tę chorobę. Zmarło w jej wyniku 125 osób zakażonych. Główne ogniska choroby zlokalizowano w powiecie poznańskim – w tym m.in. w miejscowości Mrowino koło Cerekwicy (powiat zniński), w której znajdował się obóz pracy – oddział półotwarty więzienia w Poznaniu. Kolejne ogniska choroby to powiat szamotulski – w tym miasto Wronki – tu z kolei znajdował się jeden

⁸ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3250, „Sprawy zwalczania duru plamistego”, k. 34-36, oraz wspomnienia repatrianta zawarte w artykule Kazimierza Dajczaka *Trościeniec Wielki – nasi wybitni rodacy – ks. Stanisław Kusiak*, [www.http://kdajczak.republika.pl/s_kusiak.html](http://kdajczak.republika.pl/s_kusiak.html) (dostęp 12 września 2013 r.).

⁹ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3250, „Sprawy zwalczania duru plamistego”, k. 34-36.

¹⁰ Tamże, k. 1, Informacja z dnia 7 maja 1945 r. Starostwa Powiatowego w Chodzieży dla Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego o epidemii tyfusu.

z największych zakładów karnych. W powiatach: mogileńskim, kaliskim i tureckim, zlokalizowano pojedyncze ogniska duru brzuszego¹¹.

Przeprowadzona kwerenda archiwalna pozwoliła na zebranie tygodniowych i miesięcznych danych o występowaniu chorób zakaźnych w poszczególnych powiatach dla dwóch lat okresu powojennego. Po ich odpowiednim zsumowaniu otrzymano zestawienia roczne dotyczące zachorowań, które zostały przedstawione w tab. 1. i w tab. 2., odpowiednio w odniesieniu do roku 1946 oraz 1953. Jak wspomniano wcześniej, dodatkowo spośród danych dotyczących drugiego badanego okresu pominięto te dotyczące powiatów grodzkich. Obie tabele przesortowane zostały wg liczby zachorowań i częstości występowania poszczególnych chorób zakaźnych. W sposób analogiczny przygotowano zestawienia dotyczące śmiertelności na choroby zakaźne. W dwóch kolejnych tabelach (tab. 3. i tab. 4.) przedstawiono dane dotyczące roku 1946 i 1953. Uwzględniono w nich tylko te choroby zakaźne, dla których odnotowano przypadki śmiertelne. Dodatkowo zamieszczono w nich także informacje o poziomie śmiertelności wyrażonym w wartościach względnych, czyli procent przypadków zachorowań, który okazał się śmiertelny.

Zaraz po wojnie wśród chorób zakaźnych najwięcej zachorowań odnotowano dla błonicy. Chorzy na tę chorobę stanowili 42 proc. przypadków zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne w województwie poznańskim w 1946 r. Powiaty, w których odnotowano najwięcej zachorowań na tę chorobę (więcej niż dwieście), to: wolsztyński, wągrowiecki, nowotomyski, poznański, koniński, gostyński, kościański i czarnkowski. Na kolejnych miejscach pod względem zachorowalności znalazły się gruźlica i dur brzuszny. Przypadki zachorowań na te choroby stanowiły odpowiednio szesnaście i czternaście proc. wszystkich zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne w roku 1946 w województwie poznańskim. Przypadków gruźlicy było najwięcej w powiatach: poznańskim, konińskim, gnieźnieńskim oraz wrzesińskim, a zatem w miejscach najbardziej zaludnionych. Z kolei główne źródła duru brzuszego mieściły się w powiatach nowotomyskim oraz konińskim.

W okolicach dziesięciu proc. wszystkich zgłoszonych zachorowań na choroby zakaźne oscylowały płonica i jaglica. Płonica wyraźnie zadomowiła się w powiatach poznańskim i chodzieskim, a ognisko jaglicy zlokalizowane było na wschodzie Wielkopolski: w powiatach konińskim oraz kolskim. Zachorowalność na odrę, zimnicę, dur plamisty i różę stanowiło mniej niż pięć proc. zgłoszonych zachorowań.

Biorąc z kolei pod uwagę powiaty, które w największym stopniu zmagaly się z chorobami zakaźnymi, trzeba ponownie wymienić powiaty: koniński, poznański, nowotomyski, wągrowiecki i wolsztyński. Najmniej zachorowań odnotowano natomiast w powiatach: pilskim, ślubickim i znińskim. Można

¹¹ Tamże, k. 34-36.

zatem powiedzieć, że gęstość zaludnienia i bliskość dużych ośrodków miejskich miała silny wpływ na zachorowalność na choroby zakaźne.

Analiza danych dotyczących liczby zachorowań na choroby zakaźne w województwie poznańskim w 1953 r., przedstawionych w tab. 2., pozwala od razu zauważyć, że struktura zachorowań była zupełnie inna. Czwarta część zgłoszonych przypadków zachorowań (ok. 25 proc.) na choroby zakaźne dotyczyła odry. Jej główne ogniska znajdowały się w powiatach: kościańskim, konińskim, szamotulskim, nowotomyskim, jarocińskim, wągrowieckim, kolskim oraz krotoszyńskim.

Drugą co do liczby zachorowań chorobą zakaźną był krztusiec, który stanowił osiemnaście proc. zgłaszanych przypadków zachorowań na choroby zakaźne. Struktura geograficzna zachorowań jest tu zbliżona do tych na odrę, choć bardziej skupiona. Oprócz wymienionych powyżej powiatów trzeba w tym przypadku dodać powiaty: ostrowski, gostyński oraz gnieźnieński.

Płonica i grypa stanowiły w 1953 r. po ok. trzynaście proc. wszystkich zachorowań na choroby zakaźne. W przypadku grypy można mówić o wyraźnym jej ognisku w powiatach: nowotomyskim, jarocińskim oraz z nimi sąsiadujących. Płonica swe żniwo zebrała głównie w powiatach: kościańskim, poznańskim oraz śremskim.

Pewne znaczenie wśród zachorowań na choroby zakaźne odegrały także gruźlica i błonica, stanowiące odpowiednio dziewięć i siedem proc. zachorowań. Gruźlica to choroba występująca przede wszystkim w powiatach wschodniej i południowej Wielkopolski: konińskim, kaliskim i kolskim. Z kolei najwięcej przypadków błonicy odnotowano w powiatach – nowotomyskim i konińskim.

Zachorowalność na przyusznicę, jaglicę i dur brzuszny stanowiła pięć proc. lub mniej zachorowań. W przypadku przyusznicy o ogniskach choroby można mówić na terenie powiatów krotoszyńskiego i wągrowieckiego. Największą zapadalność na jaglicę odnotowano natomiast w powiecie kolskim i w powiecie konińskim. Zestawienie w tab. 2. pozwala także stwierdzić, że zachorowalność na dur brzuszny i różę nie przekroczyła trzech proc.

Z tego zestawienia wynika także, że w 1953 r. najbardziej narażona na pojawienie się choroby zakaźnej była ludność powiatów: kościańskiego, konińskiego, nowotomyskiego, jarocińskiego, szamotulskiego i kolskiego. Z kolei stosunkowo bezpiecznie mogli się czuć mieszkańcy powiatów: rawickiego, średzkiego, czarnkowskiego i pilskiego.

W tab. 3. i 4. przeanalizowano śmiertelność związaną z chorobami zakaźnymi, tak w 1946, jak i 1953 r. Największą śmiertelnością, nie tylko w ujęciu ilościowym (433 zgony), ale i względnym, charakteryzowała się gruźlica: 55 proc. wszystkich zgłoszonych zgonów związanych było właśnie z tą chorobą. Przeciętnie, niemal co trzecia osoba zapadająca na tę chorobę umierała. Najwyższy poziom śmiertelności, ponad pięćdziesiąt proc., odnoto-

Tab. 1. Zapadalność na choroby zakaźne za w wybranych powiatach województwa poznańskiego w 1946 r. (osoby)

Powiat	Błonica	Gruźlica	Dur brzuszny	Plonica	Jaglica	Odra	Zimnica	Dur plamisty	Róża	Razem	% zgłoszonych zachorowań
Konin	239	126	150	46	373	15	4	3	8	964	11
Poznań powiat	298	175	55	117	6	14	8	3	6	682	8
Nowy Tomyśl	302	31	170	35	7	4	11	43	2	605	7
Wągrowiec	304	72	65	61	12	36	5	1	5	556	7
Wolsztyn	318	89	58	28	0	18	5	6	5	527	6
Gostyń	239	34	27	27	15	7	0	70	0	419	5
Kalisz	154	97	40	29	68	11	5		12	416	5
Kościan	210	70	42	34	10	11	3	28	20	428	5
Września	128	100	77	79	28	6	10		10	438	5
Chodzież	143	49	31	102	25	6	7	2	1	366	4
Czarnków	208	33	39	15	8	9	29		3	344	4
Gniezno	113	108	41	39	29	2	9		4	345	4
Jarocin	101	82	29	82	31	5	4	1	9	344	4
Kępno	184	51	29	37	13	3	5		2	324	4
Kolo	89	64	86	30	107	1	0		3	380	4
Oborniki	123	55	59	58	3	27	8	6	6	345	4
Rawicz	144	51	36	72	17	3		1		324	4
Międzychód	108	6	22	9	1	4	4	1	0	155	2
Trzcianka	44	30	58	5	3	22	15		10	187	2
Międzyrzecz	13	8	31	2	7	25	4	6	2	98	1
Piła	40	21	17	3	2	7	11	1	6	108	1
Słubice	9	3	9	2		40	9	3		75	1
Żnin	29	12	13	4	1	2				61	1
Razem	3540	1362	1184	916	766	278	156	175	109	8491	100
% zgłoszonych zachorowań	42	16	14	11	9	3	2	2	1	100	

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych archiwalnych.

Tab. 2. Liczba zachorowań w województwie poznańskim z uwzględnieniem podziału na powiaty ziemskie w 1953 r. (osoby)

	Odra	Krzyszew	Grypa	Płonica	Gruźlica	Błonica	Przyszcz- nica	Jaglica	Dur brzuszy	Róża	Razem	% zgłoszonych zachorowań
Kościąn	553	384	104	348	51	14	64	3	13	26	1560	9
Konin	478	179	49	61	192	122	36	198	70	14	1399	8
Nowy Tomyśl	402	187	322	132	51	154	37	7	17	11	1320	7
Jarocin	395	353	219	80	94	94	34	8	4	15	1296	7
Szamotuły	444	133	197	136	61	70	3	21	8	6	1079	6
Koło	252	273	22	33	103	44	23	263	26	11	1050	6
Krotoszyn	203	90	179	63	68	71	115	9	12	14	824	5
Śrem	144	73	192	168	58	43	27	8	24	10	747	4
Poznań	167	47	81	206	74	98	48	2	9	10	742	4
Wągrowiec	257	66	65	80	54	53	109	35	6	11	736	4
Ostrów	58	208	158	94	60	28	81	23	16	2	728	4
Kalisz	121	70	161	41	112	57	18	94	17	4	695	4
Gniezno	171	149	85	71	57	45	21	3	2	5	609	3
Września	96	53	105	115	60	6	79	40	11	8	573	3
Wolsztyn	67	222	67	74	81	18	11	9	15	8	572	3
Gostyń	65	218	37	107	66	44	4	14	2	3	560	3
Chodzież	110	170	17	39	68	52	22	5	0	12	495	3
Turek	96	17	6	17	93	34	1	165	38	9	476	3
Oborniki	58	44	137	49	37	36	70	10	6	19	466	3
Kępno	56	21	5	106	81	28	3	14	4	1	319	2
Międzybóże	37	71	14	71	7	64	29	7	5	0	305	2
Leszno	67	30	9	83	8	41	17	12	7	4	278	2
Rawicz	92	77	2	20	16	13	0	0	15	1	236	1
Środa	12	27	1	88	56	25	8	3	7	4	231	1
Czarnków	50	30	0	31	61	16	0	5	0	4	197	1
Piła	58	28	11	50	9	8	26	1	1	2	194	1
Razem	4509	3220	2245	2363	1678	1278	886	959	335	214	17687	100
% zgłoszonych zachorowań	25	18	13	13	9	7	5	5	2	1	100	

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych archiwalnych.

Tab. 3. Śmiertelność spowodowana chorobami zakaźnymi w wybranych powiatach województwa poznańskiego w 1946 r.

Powiat	Liczba zgonów (osoby)					Poziom śmiertelności [%]						
	Gruźlica	Błonica	Dur brzuszny	Płonica	Dur plamisty	Razem	% zgłoszonych zgonów	Gruźlica	Błonica	Dur brzuszny	Płonica	Dur plamisty
Poznań	94	26	5	0	0	125	16	54	9	9		
Konin	24	32	24	4	0	84	11	19	13	16	17	
Wągrowiec	50	15	1	0	0	66	9	69	5	2		
Wolsztyn	24	28	3	0	0	55	7	27	9	5		
Kępno	28	16	3	3	0	50	6	55	9	10	2	
Jarocin	29	10	6	1	1	47	6	35	10	21	1	100
Gniezno	39	7	0	0	0	46	6	36	6			
Oborniki	34	8	3	1	0	46	6	62	7	5	1	
Września	19	6	8	2	0	35	5	19	5	10	2	
Kościan	15	14	1	0	0	30	4	21	7	2		
Gostyń	13	8	2	0	6	29	4	38	3	7		9
Czarnków	12	8	6	0	0	26	3	36	4	15		
Nowy Tomyśl	12	8	4	0	0	24	3	39	3	2		
Koło	7	6	9	0	0	22	3	11	7	10		
Rawicz	8	9	4	0	0	21	3	16	6	11		
Kalisz	3	11	4	0	0	18	2	3	7	10		
Chodzież	14	3	0	0	0	17	2	29	2			
Trzcianka	1	3	5	0	0	9	1	3	7	9		
Międzychód	3	3	0	1	0	7	1	50	3		1	
Międzyrzecz	1	2	3	0	1	7	1	13	15	10		17
Piła	1	2	3	0	0	6	1	5	5	18		
Żnin	1	4	0	0	0	5	1	8	14			
Ślubice	1	0	0	0	0	1	0	33				
Razem	433	229	94	12	8	776	100	32	6,47	7,94	0,34	4,57
% zgłoszonych zgonów	55	30	12	2	1	100						

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych archiwalnych.

Tab. 4. Śmiertelność spowodowana chorobami zakaźnymi w powiatach ziemskich województwa poznańskiego w 1953 r.

Powiat	Liczba zgonów (osoby)						Poziom śmiertelności [%]					
	Gruźlica	Błonica	Płonica	Krzztusiec	Odra	Razem	% zgłoszonych zgonów	Gruźlica	Błonica	Płonica	Krzztusiec	Odra
Kalisz	25	1	0	0	0	27	12	22	2,4	2,4		
Konin	22	3	0	0	1	26	12	11	4,9			0,2
Kępno	23	0	0	0	1	24	11	28				1,8
Jarocin	14	2	0	0	0	16	7	15	2,5			
Kościan	13	0	0	0	0	13	6	25				
Wągrowiec	12	0	0	0	0	12	6	22				
Września	11	0	1	0	0	12	6	18	0,6	0,9		
Śrem	9	1	0	0	0	10	5	16				
Wolsztyn	9	0	0	1	0	10	5	11		0,5		
Poznań	9	0	0	0	0	9	4	12				
Gniezno	8	0	0	0	0	8	4	14				
Gostyń	5	1	0	1	0	7	3	8	0,9		0,5	
Krotoszyn	6	1	0	0	0	7	3	9	1,6			
Koło	6	0	0	0	0	6	3	6				
Czarnków	5	0	0	0	0	5	2	8				
Ostrów	5	0	0	0	0	5	2	8				
Rawicz	2	2	0	0	0	4	2	13	10,0			
Turek	2	1	0	1	0	4	2	2	5,9		5,9	
Międzychód	3	0	0	0	0	3	1	43				
Leszno p	1	0	1	0	0	2	1	13		1,2		
Nowy Tomyśl	1	1	0	0	0	2	1	2	0,8			
Oborniki	2	0	0	0	0	2	1	5				
Szamotuły	2	0	0	0	0	2	1	3				
Chodzież	1	0	0	0	0	1	0	1				
Środa	1	0	0	0	0	1	0	2				
Piła	0	0	0	0	0	0	0	0				
Razem	197	13	3	3	2	218	100	12	0,6	0,1	0,1	0,0
% zgłoszonych zgonów	90	6	1	1	1	100						

Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych archiwalnych.

wano w powiatach: wągrowieckim, obornickim, poznańskim i międzychodzkim.

Znaczenie gruźlicy w analizie zgonów związanych z chorobami zakaźnymi wzrosło w 1953 r. Aż dziewięćdziesiąt proc. wszystkich zgonów było powiązane z tą chorobą. Jednak w ujęciu ilościowym w ciągu całego roku zmarło na nią jedynie 197 osób, czyli o ponad połowę mniej osób. Co więcej, poziom śmiertelności wśród chorych na gruźlicę spadł z 32 do 12 proc., czyli tylko co ósma osoba chorująca na gruźlicę umierała. Biorąc pod uwagę wieloletni przebieg tej choroby, fakt ten wydaje się dużym osiągnięciem.

Duża śmiertelność wykazywana była w 1946 r. również wśród osób chorujących na błonicę (trzydzieści proc. łącznej liczby zgłaszanych zgonów), tyfus (trzydzieści proc.) i płonicę (jeden proc.). Śmiertelność związana z tyfusem, czyli dudem brzuszny i płamisty, roznoszonym głównie poprzez wszy, praktycznie zniknęła w 1953 r. Z kolei śmiertelność błonicy, znanej również pod nazwą dyfteryt, ograniczona została z trzydziestu proc. wszystkich zgłoszonych zgonów w 1946 r. do sześciu proc. w roku 1953. W tym ostatnim przypadku zmarło w całym województwie (w powiatach ziemskich) tylko trzydzieści osób zmagających się z tą chorobą.

Należy zwrócić uwagę na to, że poziom śmiertelności pozostałych chorób zakaźnych w 1953 r. ograniczono do mniej niż jednego proc. chorujących. Wyjątkiem okazała się tylko gruźlica, której śmiertelność, tak jak wspomniano wyżej, również znacząco ograniczono.

Największą liczbę przypadków śmiertelnych w 1946 r. odnotowano w powiatach: poznańskim, konińskim, wągrowieckim, wolsztyńskim i kępińskim. Liczba osób zmarłych z powodu chorób zakaźnych była w nich równa lub większa od 50. W 1953 r. wśród powiatów, które odnotowały najwyższą liczbę zgonów spowodowanych chorobami zakaźnymi, znalazły się powiaty: kaliski, koniński oraz kępiński. Tym razem jednak liczba zgonów w tych powiatach w ciągu całego badanego roku wynosiła od 24 do 27 osób.

6. Warunki sprzyjające rozprzestrzenianiu się chorób

Wysiedlenia ludności niemieckiej

Mimo przejścia frontu ludność niemiecka pozostała na ziemiach zachodnich nie była skłonna do opuszczania swoich miejsc zamieszkania. Dopiero zakończenie wojny w maju 1945 r. spowodowało, że polskie władze administracyjne, zarówno na terenach polskich sprzed II wojny, jak i na terenach włączonych do Polski, rozpoczęły – jeszcze przed konferencją Wielkiej Trójki w Poczdamie – akcję osadzania miejscowej ludności niemieckiej i osób wpisanych na listy VD w obozach przejściowych oraz wywożenia jej za linię przy-



Ryc. 6. Wywóz ludności niemieckiej ze Szczecina

Źródło: Archiwum Państwowe w Szczecinie, Państwowy Urząd Repatriacyjny.
Szczecin 1947, sygn. 89.

szłej granicy zachodniej. Proces ten został wstrzymany przez władze centralne w czasie trwania konferencji poczdamskiej, by z początkiem 1946 r. ruszyć ponownie na wielką skalę. Z tym, że wówczas administracja polska знаła już miejsca, do których mieli trafiać wysiedlani z terenów Polski Niemcy – były to strefy okupacyjne rosyjska i brytyjska.

Część ludności niemieckiej – mężczyźni i kobiety zdolnych do pracy, pozostawiano w tych miejscach, gdzie na skutek braku rąk do pracy byli potrzebni jako niezbędna siła robocza. Obozy tego typu, tworzone zwykle w miejscach nieprzystosowanych do przebywania w nich większej liczby osób, traktowano jako przejściowe, mające funkcjonować co najwyżej kilka tygodni. Okazało się jednak, że ludność niemiecka przebywała tam miesiącami. Warunki sanitarne, a szczególnie brak toalet, łaźni czy podstawowego personelu medycznego, sprzyjały rozprzestrzenianiu się chorób, w tym zakaźnych.

Tego typu obozy pracy, w których przetrzymywano ludność niemiecką, funkcjonowały w wielu miejscowościach województwa poznańskiego oraz w jego sąsiedztwie. Z dokumentacji Ministerstwa Bezpieczeństwa



Ryc. 7. Leszno-Granowo - miejsce obozu Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego dla Niemców i VD (widok z roku 2002)

Źródło: Zdjęcie własne autora.

Publicznego wynika, iż w Polsce w kwietniu 1945 r. funkcjonowało szesnaście głównych obozów, z tego w województwie poznańskim – w Mrowinie (powiat poznański) i Krotoszynie (powiat krotoszyński). Pozostałe to: Mielęcín, Studzieniec, Świętochłowice-Zgoda, Jaworzno, Zimne Wody, Potulice, Jarosław, Mysłówice, Wadowice, Gdańsk, Łódź, Popkowice, Poniatowa, Łęgnowo. W sumie ulokowano w nich ponad 27 tys. więźniów, w większości Niemców i volksdeutschów. W drugiej połowie roku liczba obozów i związanych z nimi kolonii rolnych wzrosła do 28 placówek. W województwie poznańskim utworzono wówczas obóz w Lesznie-Gronowie (powiat leszczyński), a obok nich powstały również obozy w: Głazach, Kcyni, Janikowie, Kruszewicy i Inowrocławiu, Krzesimowie, Oświęcimiu, Jaksicach, Gniewkowie, Będzinie, Targowej Górcie, Abramowie, Stalowej Woli, Toruniu-Rudkach, Warszawie, Złotowie¹². Przeszły zaś funkcjonować obozy w: Poniatowej, Gdańsku, Krotoszynie, Wadowicach, Zimnych Wodach, Świętochłowice-Zgoda.

Z zachowanych danych wynika, iż w latach 1945-1950 w różnego rodzaju polskich obozach i w koloniach rolnych, przetrzymywano nie mniej niż 175 tys. osób oczekujących na weryfikację narodowościową. Niewiadomą stanowi liczba uwięzionych w obozach dzikich (przykładowo tylko na Śląsku Opolskim było to od dwudziestu tys. do trzydziestu tys. osób)¹³.

¹² T. Wolsza, *Obozy i inne miejsca odosobnienia na ziemiach polskich w latach 1944-1958*, <http://klub-generalagrot.pl/kg/baza-wiedzy/referaty/624,dok.html> (dostęp 12 września 2013 r.).

¹³ Tamże.

Niestety, wśród danych z 1946 r., na przykładzie którego zostało sporządzone zestawienie, mówiące o chorobach zakaźnych w województwie poznańskim, nie udało się znaleźć takich, które opisywałyby sytuację w powiecie leszczyńskim, którą można by powiązać z istnieniem tam obozu Leszno-Gronowo, czy w powiecie krotoszyńskim, w którym także był tego typu obóz. Niemniej jednak dane dotyczące powiatu poznańskiego w 1946 r. wskazują na dużą liczbę zachorowań na błonicę, gruźlicę oraz płonicę. Łącznie liczba zgłoszonych zachorowań na wspomniane choroby wynosiła ponad 570 osób. Liczba stwierdzonych zachorowań na gruźlicę i płonicę była najwyższa spośród zgłoszonych zestawień dla powiatów województwa.

Jeńcy wojenni

Obok obozów dla niemieckiej ludności cywilnej, już od momentu przechodzenia przez ziemie zachodnie frontu, tworzył się i funkcjonował cały system obozów jenieckich dla żołnierzy niemieckich branych do niewoli przez wojska sowieckie i oddziały 1. Armii WP. System ten składał się z obozów przyfrontowych oraz obozów filtracyjnych. Obozy filtracyjne oddalone były od obozów przyfrontowych o ponad sto km. Dokonywano w nich selekcji jeńców z punktu widzenia ich pozycji w armii III Rzeszy oraz roli, jaką odgrywali w systemie okupacyjnym. Do systemu należały także obozy etapowe, znajdujące się na trasie przemarszu kolumn jenieckich do ich stałych miejsc odosobnienia w ZSRR. Obozy NKWD i Głównego Zarządu Informacji Wojska Polskiego na terenie ówczesnego województwa poznańskiego zlokalizowane były m.in. w: Gorzowie Wielkopolskim, Pile, Poznaniu i Wągrowcu¹⁴.

Jednym z takich obozów przejściowych i jednocześnie filtracyjnych był obóz funkcjonujący w Poznaniu przy ul. Słonecznej, znajdujący się w barakach dawnej tzw. „Gospody Targowej”, wybudowanej w 1929 r. na Powszechną Wystawę Krajową. W czasie okupacji Niemcy urządzili w niej sanatorium rehabilitacyjne dla żołnierzy Wehrmachtu. Gdy w końcu stycznia 1945 r. wojska sowieckie wkroczyły do Poznania, towarzyszące im jednostki NKWD przejęły ten obiekt i do sierpnia 1945 r. gospodarzyły w nim razem z polskim Urzędem Bezpieczeństwa. Tu obok jeńców wojennych NKWD przewiozła latem 1945 r. więźniów (żołnierzy AK) ze swojego obozu w Rembertowie. Powodem była ucieczka, jaką skutecznie przeprowadzili AK-owcy przetrzymywani w Rembertowie¹⁵. Po likwidacji tego obozu jeńcy niemieccy zostali wysłani do ZSRR, natomiast Polaków – żołnierzy AK, wysłano drogą kolejową do więzienia w Rawiczu.

¹⁴ Tamże.

¹⁵ *Specjalier NKWD nr 2 w Poznaniu. Dokumenty*, red. W. Handke, R. Kościański, G. Barczykowski, Poznań 2009.



Ryc. 8. Nieistniejące już dziś pozostałości baraków byłej „Gospody Targowej” i obozu NKWD w Poznaniu przy ul. Słonecznej (widok z roku 2002)

Źródło: Zdjęcie własne autora.

Innymi przykładami obozów dla jeńców niemieckich prowadzonych przez NKWD przy współpracy Informacji Wojskowej i Urzędu Bezpieczeństwa, znajdujących się na terenie województwa poznańskiego, były obozy w: Trzciance, Wągrowcu, Pile¹⁶. Obozy w Pile i Wągrowcu zostały zlikwidowane przez NKWD już w 1945 r. Na początku 1946 r. władze sowieckie rozpoczęły przekazywanie stronie polskiej tych żołnierzy Wehrmachtu, którzy pochodzili z Pomorza lub ze Śląska i przed 1939 r. byli obywatelami II Rzeczypospolitej. W obozach sprawdzano ich pochodzenie, a następnie zwalniano, tych zaś, którzy nie chcieli przyjąć obywatelstwa polskiego, wysyłano do Niemiec, do sowieckiej lub brytyjskiej strefy okupacyjnej.

Liczba jeńców wojennych uwięzionych przez polskie władze wahała się od 48 tys. jeńców (w 1945 r.) do dwudziestu tys. (w 1949 r.)¹⁷. To w tych obozach często dochodziło do wybuchu epidemii, a głównymi chorobami, jakie zbierały największe żniwo, były głównie dwie związane z brudem i brakiem higieny – dur brzuszny i dur plamisty – TYFUS. Niestety, o skali tego zjawiska niewiele wiadomo. W dokumentach zachowało się zaledwie kilka wzmianek i to w sytuacji, gdy jeńcy znaleźli się pod jurysdykcją polskich władz sanitarnych. Niemniej jednak w skali całego powiatu wągrowieckiego w 1946 r. wciąż występowała najwyższa zachorowalność na odrę, wysoka na dur brzuszny, gruźlicę, błonicę i płonicę, przeciętna na gruźlicę. Wskazania

¹⁶ T. Wolsza, dz. cyt.

¹⁷ Tworzenie się struktury aparatu bezpieczeństwa na terenie powiatu złotowskiego, [w:] *Złotów nasz i wasz – materiały z seminarium 31 stycznia 2006 r.*, Złotów 2006.

dla powiatów pilskiego i trzecieckiego były znacznie niższe. Wyjątkiem była liczba zachorowań na dur brzuszny i odrę w powiecie trzecieckim.

Przykładem obozu jenieckiego na terenie województwa poznańskiego może być jeden z małych obozów pracy w południowej części województwa – w Pudliszkach (powiat gostyński). Przetrzymani tam Niemcy pracujący w majątku rolnym Pudliszki zachorowali na przełomie stycznia i lutego 1946 r. na dur plamisty – tyfus. Choroba rozpoczęła się od dwóch przypadków wykrytych w połowie stycznia, by w początkach lutego objąć ponad połowę z dziewięćdziesięciu jeńców obozu. Z informacji lekarza powiatowego z Gostynia (ryc. 9.) wynika, że szybka izolacja obozu męskiego oraz szczepienia przeprowadzone wśród personelu medycznego i w obozie kobiecym zapobiegły rozprzestrzenieniu się epidemii¹⁸. Niemniej jednak, w tym powiecie, dzięki tak silnemu skupieniu ludności, odnotowano rekordową liczbę zachorowań na tę chorobę, która w skali roku dotyczyła siedemdziesięciu osób (por. dane z tab. 1.). Śmierć z tego powodu poniosło sześć osób (por. dane z tab. 3.).

Oprócz transportów z jeńcami wywozonymi z obozów znajdujących się na ziemiach polskich przez ówczesne województwo poznańskie przejeżdżały transporty jeńców wojennych z ZSRR prowadzone przez NKWD. Jedną z największych epidemii tyfusu na tym terenie wybuchła w Zbąszyniu (powiat nowotomyski) w grudniu 1945 r. i styczniu roku następnego. Prawdopodobnie epidemię przywieziono z transportem jeńców wojennych przewożonych z ZSRR do rosyjskiej strefy okupacyjnej. Zachorowania z początku niezbyt liczne zaczęły się 13 grudnia od dwóch jeńców przeniesionych z transportu do aresztu Urzędu Bezpieczeństwa znajdującego się na samym dworcu PKP w Zbąszyniu. Byli to Paweł Richael i Paweł Bretzer, od których rozpoczęła się epidemia w areszcie UB – zachorowali przetrzymani tam Jan Rolewski i Józef Kryś. Jak pisze w sprawozdaniu z 19 stycznia 1946 r. lekarz powiatowy z Nowego Tomyśla T. Skalski¹⁹, kierownictwo UB w Zbąszyniu nie wzywało do chorych lekarza, bo nie podejrzewało, że mogą być zakażeni tyfusem.

Równolegle w stojącym na stacji kolejowej przez trzy dni transporcie umierało codziennie do trzydziestu jeńców. Po kilku dniach chorych jeńców z aresztu przeniesiono do Szpitala Miejskiego, gdzie nie zdiagnozowano ich należycie. Gdy po paru dniach stracili słuch, lekarz z oddziału zakaźnego zorientował się, że są chorzy na tyfus. W międzyczasie choroba wymknęła się spod kontroli. W zestawieniach zachorowań widać, jakimi drogami zaczę-

¹⁸ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3236, k. 16.

¹⁹ APP, Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Poznaniu, sygn. 3240, „Wykaz zachorowań i zgonów Mogilno – Nowy Tomyśl – Oborniki”, k. 160, Sprawozdanie Lekarza Powiatowego z dnia 19 stycznia 1945 r.

#114
160

Do Nowy Tomyśl, dnia 19 stycznia 1946 r.
Ob. Komisarza N.N.K.
przy Wydziale Zdrowia
w Poznaniu
Plac Kolegiacki 12

Tygodniu sprawozdawczym Nr. 3 na terenie powiatu ujawnio-

1. Maciejowska Joanna, lat 25, z Zbąszynia	sanitariuszka
2. Jęgra Atrakta, lat 39, "	pielęgniarka
3. Kuczyńska Maria, lat 17, "	pracow. punkt. etap. PUB.
4. Kubecki Jan, lat 22, "	uczeń
5. Paszowski Kacymierz, lat 21, z "	funkcjonariusz S.O.K.
6. Kowalski Cecylia, lat 34, z "	uczeń
7. Kowalski Helmut, lat 21, niem. "	członek pracowniczy P.K.P.
8. Laska Stefan, lat 23, "	PUB.
9. Schinkert Elzbieta, lat 26 "	"
10. Szaniński Jan, lat 17, "	"
11. Kowalski Jan, lat 24, "	"
12. Kryś Josef, lat 22, "	areszt U.B.
13. Bretzer Paweł, lat 25, niem. "	"
14. Michael Paweł, lat 38, "	jeniec transportu
15. Bielowska Marta, lat 15, "	"
16. Hermann Henryk, lat 32, z Łomnicy	sanitariuszka
17. Adam Anna, lat 29, z "	ogrodnik
18. Adam Anna, lat 29, z "	żona rolnika

Zachorowanie na dur plamisty u w/w osob rozpozneso sie w okresie od 11.12.45r. do 11.1.46r. Pierwsi zachorowali jenny niemieccy wracajacy z wojni, z ciskro chorych posostawiono w areszcie U.B. na dworcu. Choc w Zbąszyniu transport ten stal na stacji w Zbąszyniu dwa czy trzy dni a w miastach chorych umieszczone w Oddziale 8 kaznym Szpitala Miejskiego w Zbąszyniu, gdzie tez nie rozpoznano choroby, dopiero gdy wystapila choroba powstala skutkiem sie ze nose to byc dur plamisty. W Łomnicy szpitala lekarz sorjetował sie ze nose to byc dur plamisty. Obecnie wszyscy chorzy sa umieszczeni w Szpitalu w Zbąszyniu. Obecnie pracuje kolumna epidemiozna, która

Ryc. 9. Sprawozdanie lekarza powiatowego z Nowego Tomyśla z 19 stycznia 1946 r.

Źródło: APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3240, k. 160.

ła przenikać do miasta i jego okolic. W kolejnych tygodniach zakażenie wykryto u osób, które miały styczność z chorymi – dwóch sanitariuszek i pielęgniarki, pięciu pracowników punktu etapowego Państwowego Urzędu Repatriacyjnego w Zbąszyniu, a także funkcjonariusza Służby Ochrony Kolei i żony jednego z miejscowych kolejarzy. Poza miastem przypadki zachorowań na tyfus odnotowano w miejscowości Łomnica, w której znaleźli się byli więźniowie z aresztu UB w Zbąszyniu.

Z Poznania skierowano do Zbąszynia i okolic specjalne kolumny epidemiologiczno-sanitarne do przeprowadzania dezynsekcji mieszkań, odzieży i bielizny. Poza tym wszystkie osoby, które miały kontakt z zarażonymi, poddano odwyszawianiu i kąpielom w specjalnych środkach odkażających. Na koniec tej akcji przeprowadzono dezynsekcję samego dworca kolejowego w Zbąszyniu i jego okolic; jak pisze starosta powiatowy: „[...] teren dworca – zwłaszcza tory – wyczyszczono i posypano wapnem”²⁰. Równocześnie wprowadzono zarządzenie, by od tego momentu każdy transport z ludźmi jadący na zachód, czy będzie to transport repatriantów, czy jeńców, jeżeli przeby-

²⁰ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3240, „Wykaz zachorowań i zgonów Mogilno – Nowy Tomyśl – Oborniki”, k. 156-157, Sprawozdanie Starosty Powiatowego Nowotomyskiego z dnia 15 stycznia 1946 r.

wać będzie na stacji w Zbąszyniu, zostanie poddany dezynfekcji. Natomiast te transporty repatriantów, które będą na tej stacji wyładowywane do dalszego rozwożenia po okolicy, muszą najpierw przejść podobną procedurę i okres kwarantanny, by następnie udać się do nowych miejsc zamieszkania²¹. W wyniku jednego zaniedbania odnotowano w ciągu całego roku 170 zachorowań na dur brzuszny (por. dane z tab. 1.), niemniej dzięki skutecznym działaniom epidemiologicznym, śmierć poniosły tylko cztery osoby.

Obozy pracy dla obywateli polskich

Obok miejsc, w których przetrzymywano jeńców wojennych i osoby narodowości niemieckiej oraz osoby wpisane na VD, istniała na terenie całego kraju sieć obozów pracy, w których przetrzymywano m.in. osoby skazane na karę pracy przymusowej przez delegatury Komisji Specjalnej do Walki z Nadużyciami Gospodarczymi i Spekulantwem.

Autor monografii o tych obozach Bogusław Kopka doliczył się w Polsce ponad dwustu obozów pracy. Tylko w marcu 1947 r. przebywało w nich ponad osiemdziesiąt tys. osób²². W okolicach Poznania największy taki obóz znajdował się z Margoninie koło Rogoźna (powiat chodzieski). Z obozów tych nie przetrwało zbyt wiele materiału źródłowego dotyczącego zachorowań na choroby zakaźne. Niemniej jednak zestawienia danych ze sprawozdań o chorobach zakaźnych wskazują na liczne zachorowania na płonicę (143 przypadki w roku 1946) oraz płonicę (102 przypadki). Wykazano także 31 przypadków zachorowań na dur brzuszny.

Tab. 5. Więźniowie z wyrokami Komisji Specjalnej do Walki z Nadużyciami Gospodarczymi i Spekulantwem

Miesiąc i rok	Liczba uwięzionych w obozach
IV 1946	9
VI 1946	42
XI 1946	414
XI 1947	1189
IV 1948	1616
V 1949	1783
XII 1951	581

Źródło: T. Wolsza, dz. cyt.

²¹ Tamże, k. 157.

²² B. Kopka, *Obozy pracy w Polsce 1944-1950. Przewodnik encyklopedyczny*, Warszawa 2002.

Więżenia

Województwo poznańskie w granicach z lat 1945-1950 było także miejscem, na terenie którego znajdowały się liczne więzienia, areszty śledcze i ośrodki specjalne Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego. W latach 1945-1947 ze 123 zakładów karnych podległych MBP najczęściej zlokalizowanych było właśnie na terenie ówczesnego województwa poznańskiego – było ich aż 22. Wszystkie zakłady karne były ogromnie przepełnione. Tylko w więzieniu we Wronkach (powiat szamotulski), które przewidziane było na ok. 1 800 więźniów, w grudniu 1948 r. przebywało ich ponad 3700. W tym samym czasie w więzieniu w Rawiczu (powiat rawicki) przetrzymywanych było ponad 3200 więźniów²³. Dla powiatu szamotulskiego nie przesyłano danych o zapadalności na choroby zakaźne w 1946 r. Zachorowalność w powiecie rawickim była nieco wyższa od poziomu przeciętnego tylko w odniesieniu do błonicy (144 przypadki). Zachorowania na pozostałe choroby zakaźne były w tym powiecie na poziomie niskim bądź przeciętnym.

Tab. 6. Zaludnienie zakładów karnych w latach 1945-1957

Rok	Zaludnienie	Więżniowie polityczni
1945 (1 IV)	22 785	
1946 (1 XII)	59 772	
1947 (1 III)	67 716	
1948 (1 VII)	67 695	
1949 (1 VII)	103 697	
1950 (1 VI)	95 517	35 177
1951 (1 III)	98 506	34 042
1952 (1 XII)	117 380	33 204
1953 (1 VII)	103 187	30 500
1954 (1 XII)	91 197	20 429
1955 (1 I)	89 034	14 849
1956 (1 I)	80 920	
1957 (do III)	40 715	2 606

Źródło: T. Wolsza, dz. cyt.

²³ T. Wolsza, dz. cyt.

Areszty Powiatowych Urzędów Bezpieczeństwa

Kolejnymi miejscami, w których w tym okresie wbrew własnej woli pozostawała duża grupa obywateli, były Powiatowe Urzędy Bezpieczeństwa Publicznego. Każdy z nich posiadał własny areszt śledczy, w którym przetrzymywano zatrzymanych na czas tzw. śledztwa. Były to przede wszystkim pomieszczenia piwniczne zaadaptowane na cele więzienne. W dokumentach lekarzy powiatowych i komisji do walki z epidemiami znajdują się informacje o przypadkach chorób zakaźnych w tych miejscach. Ujawniane były wówczas, gdy aresztanci trafiali z aresztów śledczych UB do szpitali powiatowych z wyraźnymi objawami chorób zakaźnych. Przykładem może być informacja (patrz ryc. 2.), zachowana w aktach Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego z roku 1946. Z aresztu Powiatowego UB w Obornikach (powiat obornicki) trafiła do Szpitala Miejskiego Kazimiera Thierze. Funkcjonariusze starali się w takich wypadkach szybko izolować chorych, by nie dochodziło do wybuchu epidemii i by zabezpieczyć siebie przed zarażeniem zwłaszcza tyfusem²⁴.

Repatriacja

Obok ruchu wojsk związanego z przesuwaniem się frontu na zachód, a następnie przemieszczaniem się wojsk na linię rzeki Odry i dalej w głąb Niemiec, już od połowy roku 1945 zaobserwować można było wzmożony ruch repatriacyjny obsługiwany na terenie ówczesnego województwa poznańskiego przez sieć punktów etapowych Państwowego Urzędu Repatriacyjnego. Na terenie województwa poznańskiego, które obejmowało także część ziemi lubuskiej z Gorzowem i Zieloną Górą, przez okres końca lat czterdziestych znajdowały się dwa ważne punkty etapowe, przez które przechodziły główne transporty z repatriantami ze wschodu – to Poznań i Zbąszyń. Z Poznania część transportów kierowana była na północ i północny zachód w kierunku Gorzowa, Piły i Szczecina. Te natomiast, które docierały do Zbąszynia, przez ten punkt kierowano na południe ziemi lubuskiej, m.in. do Zielonej Góry, Krosna Odrzańskiego oraz Żagania. Wraz z transportami repatriantów często podróżowały przywożone przez nich choroby.

Jak już powyżej zaznaczono, w zależności od podejścia w punktach etapowych i na stacjach, dokąd kierowano transporty kolejowe, łatwo było pominąć objawy chorób, które przywozili ze sobą repatrianci. Przykładem może być tu właśnie Zbąszyń (powiat nowotomyski) czy miejscowość Rościno w gminie Skoki (powiat wągrowiecki), gdzie w maju 1945 r. osiedlono rodzinę repatriantów, w której sześć osób chorowało na dur płamisty – tyfus. Zmarła najstarsza z nich oraz jedna z dwóch pielęgniarek, które opiekowały

²⁴ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3241, k. 447.

się tą rodziną. Przyczynę upatrywano w niewłaściwym rozpoznaniu choroby przez lekarza oraz braku higieny i zawszeniu²⁵. Powtarzalność tego typu zdarzeń potwierdzają statystyki zachorowań w tych powiatach z 1946 r. Jak wspomniano wcześniej, powiat nowotomyski górował pod względem zachorowań na dur brzuszny i błonicę, a wągrowiecki na płonicę i błonicę.

Oddziały Wojska Polskiego

Poza zagrożeniami wynikającymi z przepływających przez Wielkopolskę transportów jeńców wojennych, repatriantów, wysiedlanych Niemców i VD, również stacjonujące na tym terenie jednostki wojskowe stawały się miejscami, w których dochodziło do wybuchów epidemii.

Jednym z takich ognisk stał się we wrześniu i październiku 1945 r. Gorzów Wielkopolski, w którym stacjonowały pododdziały 4. Pułku Artylerii Ciężkiej. Na tyfus plamisty zachorowało jedenastu oficerów i żołnierzy²⁶. Sytuacja była bardzo poważna, bo przemieszczające się po tym terenie oddziały mogły stykać się w miejscowościach, do których się kierowały i gdzie miały docelowo stacjonować, z ogniskami chorób zakaźnych, a zwłaszcza z nosicielami najgroźniejszej z nich – tyfusu. Dowództwo Okręgu Wojskowego w Poznaniu wystąpiło do władz wojewódzkich z żądaniem, by wszystkie miejscowości, w których wystąpiły przypadki chorób zakaźnych, były przez służby epidemiologiczne oznaczane specjalnymi tablicami ustawianymi przy drogach do nich prowadzących. Wówczas kolumny wojskowe mogły stosować specjalne środki ostrożności w trakcie przemieszczania się pomiędzy garnizonami przez tereny będące ogniskami epidemii²⁷. Zachowała się taka dokumentacja jedynie w dokumentach Wydziału Zdrowia Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Poznaniu, w postaci sporządzonego dla lat 1945-1955 zestawienia tabelarycznego zachorowań na główne choroby zakaźne.

7. Podsumowanie i wnioski

Punktem wyjścia do przeprowadzonych badań były informacje dostępne w Archiwum Państwowym w Poznaniu. Opisowe dane dotyczące występowania chorób zakaźnych na terenie województwa poznańskiego z 1945 r. po-

²⁵ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3250, „Sprawy zwalczania duru plamistego”, k. 31, Informacja Lekarza Powiatowego z powiatu wągrowieckiego z dnia 19 czerwca 1945 r.

²⁶ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3247, „Wykaz zachorowań i zgonów”, k. 200-201.

²⁷ APP, Urząd Wojewódzki Poznański w Poznaniu, sygn. 3250, „Sprawy zwalczania duru plamistego”, k. 23.

równano ze statystykami ilościowymi tego problemu dotyczącymi kolejnego roku. Na tej podstawie należy stwierdzić, że choć sytuacji epidemiologicznej w 1946 r. nie można uznać za stabilną, to jednak w zestawieniu z ostatnimi miesiącami 1945 r. odnotowano w tym zakresie na obszarze województwa poznańskiego znaczną poprawę.

Na podstawie szczegółowej analizy danych na poziomie powiatowym można wykazać związek pomiędzy bliskością dużych ośrodków miejskich i dróg kolejowych a liczbą zgłaszanych zachorowań na choroby zakaźne. Najwięcej przypadków chorób zakaźnych odnotowano w 1946 r. powiatach: konińskim, poznańskim, nowotomyskim, wągrowieckim i wolsztyńskim. Najmniejszą liczbę zachorowań spośród analizowanych powiatów odnotowano w powiatach: znińskim, słubickim, międzyrzeckim.

W pierwszych miesiącach po wojnie wśród zgłoszonych zachorowań dominowały takie choroby zakaźne, jak: błonica, gruźlica, tyfus i płonica. Szczególnie dużo przypadków wystąpienia zakażeń odnotowano na obszarze powiatu poznańskiego oraz w powiatach zachodnich i północnych województwa. Natomiast najwięcej przypadków śmiertelnych odnotowano w odniesieniu do: gruźlicy, błonicy i duru brzuszego, z tym, że pierwsza z wymienionych chorób pochłonęła połowę wszystkich zgłoszonych przypadków śmiertelnych związanych z chorobami zakaźnymi.

Zarówno dur brzuszny, jak i plamisty okazały się chorobami typowo związanymi z okresem powojennym. W roku 1946 zachorowalność na nie stanowiła szesnaście proc. wszystkich zgłoszonych przypadków zachorowań, a śmiertelność sięgnęła trzynastu proc. wszystkich zgonów związanych z chorobami zakaźnymi. W latach pięćdziesiątych przypadków zachorowań na tę chorobę już nie odnotowano.

Duże znaczenie w 1946 r. miały także takie choroby, jak: błonica (42 proc. zgłoszonych zachorowań i 30 proc. zgonów) oraz gruźlica (16 proc. zgłoszonych zachorowań, 55 proc. zgonów). W 1953 r. błonica zmniejszyła zasięg i jej znaczenie epidemiologiczne spadło (siedem proc. zachorowań; sześć proc. zgonów). Niestety, skutki długoletniego przebiegu gruźlicy były odczuwalne w latach pięćdziesiątych. Mimo że stanowiła ona jedynie dziewięć proc. wszystkich zachorowań w 1953 r., to była główną przyczyną zgonów spowodowanych chorobami zakaźnymi. Niemniej jednak poziom śmiertelności na tę chorobę wyraźnie ograniczono.

O zupełnie odmiennej sytuacji można mówić w odniesieniu do choroby wirusowej oczu – jaglicy. W województwie poznańskim występowała ona przede wszystkim we wschodnich powiatach zarówno w latach czterdziestych, jak i pięćdziesiątych. Największe jej ognisko odnotowano w powiecie konińskim.

Podsumowując, porównanie danych z 1946 r. z danymi z 1953 r. pozwala zauważyć, że typowymi chorobami dla okresu wojny i tuż po nim okazały

się: tyfus, gruźlica i dyfteryt. Typowa dla tego okresu była także niewystępująca jako jednostka chorobowa duża śmiertelność, związana z wyczerpaniem, brudem i niedożywieniem przemieszczających się mas ludności.

Uzyskane wyniki liczbowe dotyczące zapadalności na choroby zakaźne i związaną z nią śmiertelnością skonfrontowano z informacjami dotyczącymi wysiedleń, repatriacji, a także z rozmieszczeniem obozów pracy, obozów dla jeńców niemieckich, więzień i obozów pracy dla obywateli polskich oraz punktów etapowych PUR. W większości przypadków dane liczbowe pokrywały się ze zdarzeniami i zjawiskami, jakie miały miejsce w danym powiecie. Niemniej jednak na podstawie przeprowadzonych analiz wydaje się, że najsilniejszy związek można zaobserwować pomiędzy występowaniem chorób zakaźnych a umiejscowieniem obozów jenieckich i obozów pracy oraz strumieniem przepływającej przez punkty etapowe PUR ludności.

Przeprowadzone badania mogą być przykładem szerokiego wykorzystania informacji umieszczonych w dokumentach archiwalnych. Dane tego typu często wymagają specjalistycznego opracowania. Mogą one być zarówno źródłem informacji opisujących poszczególne zdarzenia historyczne, jak i stanowić podstawę do stworzenia historycznej bazy statystycznej w określonym obszarze.

Bibliografia

Źródła archiwalne

Archiwum Państwowe w Poznaniu – zespoły:
Urząd Wojewódzki Poznański 1945-1950;
Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Poznaniu 1950-1975;
Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Poznaniu 1950-1956;
Państwowy Urząd Repatriacyjny – Oddział Wojewódzki w Poznaniu 1945-1951;
Archiwum Państwowe w Szczecinie – zespoły:
Państwowy Urząd Repatriacyjny w Szczecinie 1945-1951.

Źródła drukowane

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 maja 1946 r. w sprawie tymczasowego podziału administracyjnego Ziemi Odzyskanych, Dz.U. 1946, nr 28, poz. 177.
Ustawa z dnia 28 czerwca 1950 r. o zmianach podziału administracyjnego Państwa, Dz.U. 1950, nr 28, poz. 255.

Literatura

Cartwright Frederick F., Biddiss Michael, *Niewidoczny wróg – zarazy i historia*, przekł. M. Wyrwas-Wiśniewska, Warszawa 2005.
Kopka Bogusław, *Obozy pracy w Polsce 1944-1950. Przewodnik encyklopedyczny*, Warszawa 2002.
Mała encyklopedia zdrowia, pod red. J. Wolański, E. Rużyłło, Warszawa 1973.
Speclagier NKWD nr 2 w Poznaniu. Dokumenty, pod red. W. Handke, R. Kościański, G. Barczykowski, Poznań 2009.

- Strykowski Krzysztof, *Poznań '45. Ostatni rok wojny i pierwszy rok odbudowy*, Poznań 2013, s. 16-20.
- Szczegóła H., *Przeobrażenia ustrojowo-społeczne na Ziemi Lubuskiej w latach 1945-1947*, Poznań 1971.
- Tworzenie się struktur aparatu bezpieczeństwa na terenie powiatu złotowskiego*, [w:] *Złotów nasz i wasz – materiały z seminarium 31 stycznia 2006 r.*, Złotów 2006.
- Wolsza Tadeusz, *Obozy i inne miejsca odosobnienia na ziemiach polskich w latach 1944-1958*, <http://klub-generalagrota.pl/kg/baza-wiedzy/referaty/624,dok.html> (dostęp: 12 września 2013 r.).

Lucyna Błażejczyk-Majka, Jan Miłosz

Występowanie chorób zakaźnych w Wielkopolsce w latach 1945-1953 w świetle dokumentów Archiwum Państwowego w Poznaniu

Streszczenie

Wojna niesie ze sobą bezmiar cierpień, zniszczeń i śmierci. Ci którzy przeżyli musieli zmierzyć się z następującymi po niej chorobami.

W latach 40. i 50. lekarze powiatowi przekazywali do Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu raporty dotyczące zachorowalności na choroby zakaźne.

Artykuł oparty jest na prezentacji i porównaniu raportów z roku 1946 z analogicznymi raportami z 1953 r. Na tej podstawie podjęto próbę wyjaśnienia większej liczby zachorowań na choroby zakaźne na określonych obszarach Wielkopolski w kontekście historycznym tego okresu.

W odniesieniu do roku 1946 dane dotyczą 23 powiatów. Dane dla roku 1953 obejmują 26 powiatów. Ze względu na porównywalność informacji w artykule uwzględniono jedynie dane dla powiatów ziemskich.

Typowymi chorobami dla tego okresu okazały się: tyfus, gruźlica i dyfteryt, ale także dużą śmiertelność przypisać można wyczerpaniu, brudowi i niedożywieniu przemierzających się wówczas mas ludności.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że najsilniejszy związek występuje pomiędzy chorobami zakaźnymi a umiejscowieniem obozów jenieckich i obozów pracy oraz strumieniami ludności przepływającej przez punkty etapowe PUR.

Incidence rate of infectious diseases in Greater Poland in the years 1945–1953 according to the documents of the National Archive in Poznań

Abstract

The war brings infinite suffering, death and destruction. Those who survive it have to deal with diseases that follow.

In the 1940s and 1950s, county doctors wrote reports on infectious disease incidence for the Department of Health of the Regional Government in Poznań.

The article comprises the presentation and comparison of parallel reports from the years 1946 and 1953. Based on that, it makes an attempt to explain the higher incidence rate of infectious diseases in some parts of Greater Poland based on the historical context of this period.

For the year 1946, the data describe 23 counties. Data for the year 1953 include 26 counties. Due to the comparability of information, the article includes data only for rural counties.

Typical diseases of the period were typhoid, tuberculosis and diphtheria, but the high mortality rate can also be explained by exhaustion, poor hygiene and malnutrition among the migrating masses of people.

The analyses conducted indicate that the strongest relationship can be observed between infectious diseases and the location of prisoners' and work camps and the migration of people going through the stage points of the National Repatriates Office.