



Paweł Tarkowski

AWF J. Piłsudskiego w Warszawie Filia w Białej Podlaskiej

Szczepienia ochronne przeciw ospie w powiecie radzyńskim w świetle prac Zygmunta Michałowskiego na tle działań prewencyjnych prowadzonych w Królestwie Polskim na przełomie XIX i XX wieku

Ospa prawdziwa (*Variola vera*) to choroba zakaźna występująca od czasów starożytnych, a pierwsze wzmianki o niej pochodzą z IV w. p.n.e. O chorobie wówczas wspomina autor *Wojny peloponeskiej* Tukidydes, błędnie została zdiagnozowana jako dżuma¹. Przez kolejne stulecia ospa dziesiątkowała populację mieszkańców wielu państw i regionów świata. Należała do jednych z najgroźniejszych chorób zakaźnych, łatwo się szerzyła, a jednocześnie charakteryzowała się dużą śmiertelnością, która wynosiła od 30-50%². W Polsce szczególnie odczuwalna była po ustąpieniu dżumy, a w XVIII stuleciu uznawano ją za trzecią najczęściej występującą chorobę. Wśród zakaźnych była na pierwszym miejscu³. Przez długi czas ospa miała przewagę nad działaniami medyków, dopiero odkrycie szczepionki pod koniec XVIII stulecia przez Edwarda Jennera pozwoliło rozpocząć działania prewencyjne⁴.

Na ziemiach polskich dosyć szybko podjęto pierwsze szczepienia ochronne przeciw ospie. Zostały one przeprowadzone przez Hiacynta Dziarkowskiego

¹ B. Różańska-Gambal, *Występowanie epidemii ospy prawdziwej na świecie od czasów starożytnych do współczesności*, „Medycyna Nowożytna”, 2008, 15/1-2, s. 32.

² Zob. więcej: A. Gajda, *Ospa prawdziwa*, [w:] *Choroby zakaźne i inwazyjne: podręcznik dla studentów medycyny*, pod red. B. Kassura i J. Januszkiewicz, Warszawa 1985, s. 315-319. Ospa prawdziwa obecnie nie występuje, a ostatni przypadek zachorowania zanotowano w Somalii w 1977 r.

³ J. Supady, *Przykłady ewolucji zjawiska śmierci z powodu chorób zakaźnych w aspekcie historycznym*, „Studia Medyczne”, 2009, T. 13, s. 81.

⁴ W roku 1796 doktor Edward Jenner przeprowadził eksperyment, który polegał na nacięciu ramienia ośmioletniego chłopca i wtarciu treści z krost pobranych od dojkarki, która wcześniej przeszła ospę krowią, a nie zachorowała na ospę prawdziwą. Chłopiec zachorował, ale dzięki eksperymentowi jednocześnie uzyskał odporność na ospę prawdziwą. Mimo sceptycznych postaw ze strony świata medycyny, w obliczu skuteczności zabiegu, dość szybko szczepienia zyskały popularność, a w niektórych państwach zaczęto wprowadzać obowiązek szczepień ochronnych przeciw ospie.

i Wojciecha Boduszyńskiego w 1801 r. W ciągu kilku następnych lat były powoływane instytuty szczepień w największych miastach: Poznań (1804), Wilno (1808), Warszawa (1810), które należały do pierwszych tego typu instytucji w Europie⁵. Pojawiły się również pierwsze próby regulacji prawnych szczepień. W 1811 r. książę warszawski Fryderyk August wydał dekret o obowiązkowym szczepieniu wszystkich dzieci, w którym czytamy: „Aby Ojcowski Nasz zamiar tem pewniejszy osiągnął skutek, chcemy, aby każde dziecię od dnia urodzenia, najdalej do roku jednego, szczepienie ospą krowianką odbyło, czego Władze Administracyjne miejscowe, podług Aktów przy urzędnikach stanu cywilnego znajdujących się pilnie przestrzegać będą”⁶. Po okresie początkowego entuzjazmu od lat siedemdziesiątych liczba szczepień gwałtownie spadła, według niektórych szacunków nawet o 35%. W konsekwencji w latach 1871-1873 epidemia ospy objęła znaczną część ziem polskich⁷. W latach 1871-1908 statystycznie rok do roku odnotowywano 3 270 zgonów w Królestwie Polskim z powody tej zakaźnej choroby⁸.

Niewiele lepiej wyglądała sytuacja w Cesarstwie Rosyjskim, z którym Królestwo Polskie było zunifikowane. W Rosji pierwsze instytucjonalne szczepienia zostały podjęte w 1804 r. wraz z powołaniem do życia gubernialnych i powiatowych komitetów ospowych, które wakcynację prowadziły wspólnie z Wolnym Towarzystwem Ekonomicznym⁹. Jednak znaczący postęp nastąpił w momencie powołania do życia tzw. *ziemstw*¹⁰. W ich ramach w drugiej połowie XIX w. w Rosji pojawiła się uspołeczniona forma opieki lekarskiej, której główną cechą był darmowy dostęp dla wszystkich¹¹. Jednym z zadań w obszarze ochrony zdrowia,

⁵ J. P. Knap, K. R. Dragański, *Higiena i epidemiologia*, [w:] *Dzieje medycyny w Polsce*, T. 1, red. W. Noszyk, Warszawa 2015, s. 431.

⁶ *Dekret Króla Saskiego – Xięcia Warszawskiego z dn. 4 września 1811 r., o obowiązkowym szczepieniu ospy u nas*, „Kronika Lekarska”, 1899, z. 14, s. 755-756.

⁷ M. Roszkowski, *O potrzebie wczesnego szczepienia ospy u dzieci*, [w:] *Pamiętnik wystawy „Walka z chorobami zakaźnymi”*, Warszawa 1915, s. 54-56.

⁸ Tamże, s. 56.

⁹ A. Okólski, *Wykład prawa administracyjnego oraz prawa administracyjnego obowiązującego w Królestwie Polskim*, Warszawa 1882, s. 142.

¹⁰ Z początkiem 1864 r. ogłoszono ustawę powołaniu organów samorządu terytorialnego tzw. sytemu ziemstw. Był to krok ku modernizacji i demokratyzacji samorządu lokalnego, który pozawalał na poziomie powiatu i guberni rozwiązywać najważniejsze problemy m.in.: oświaty, budowy dróg, ubezpieczeń, walki z kłeskami np. nieurodzaju, organizacja służby weterynaryjnej czy służby zdrowia. Mimo wielu ułomności pozwolił na ograniczenie zapóźnienia rosyjskiej wsi. Zob. więcej: N. V. Riasanovsky, M. D. Steinberg, *Historia Rosji*, Kraków 2009, s. 387-389.

¹¹ Więcej o rosyjskiej medycynie ziemskiej pisali: См. Осипов Е.А., Попов И.В., Куркин П.И. *Русская земская медицина (обзор развития земской медицины в России вообще и отдельно в Московской губернии с кратким статистическим очерком страны и её санитарного состояния)*, Москва 1899; Б.Б. Веселовский, *История земства за сорок лет*, Т. 1, Санкт-Петербург 1909. Instytucji ziemstw, a tym samym reformy służby zdrowia nie wprowadzono na całym terytorium Imperium Rosyjskiego, m.in. pozbawionej jej było Królestwo Polskie. Takie traktowanie ziem polskich przez zaborcę rosyjskiego spotykało się z krytyką: „Królestwo Polskie nie tylko żadnych ulepszeń na polu lecznictwa ludowego przez ostatnie 40 lat nie zrobiło, lecz śmiało rzec można, cofnęło się przynajmniej o 80 lat w swym rozwoju tak na tym, jak i na innych polach pracy społecznej. Rząd, który po powstaniu zabrał się do forsownego rusyfikowania kraju, który chciał znieść odrębność narodową i kulturalną Królestwa, do wszystkich dziedzin

jakie zostało postawione przed *ziemstwem* była walka z chorobami zakaźnymi. Jednakże powszechnego obowiązku szczepień nie wprowadzono - szczepiono dzieci, rekrutów oraz w miejscowościach gdzie choroba się pojawiła¹². Trudno było przezwyciężyć opór nieświadomych mas społecznych, gdyż jak szacowano na początku XX w. 59-80% nowonarodzonych dzieci było poddawanych szczepieniu, co na tle innych państw europejskich stanowiło bardzo słaby wynik¹³. Pozytywnym aspektem szczepień było dość znaczne ograniczenie liczby zgonów śmiertelnych z powodu ospy zwłaszcza na przełomie XIX i XX w.¹⁴

Zdecydowanie lepiej przedstawiała się sytuacja w pozostałych państwach zaborczych. Według niemieckiego prawa od roku 1874 szczepienia były obowiązkowe dla każdego dziecka przed ukończeniem pierwszego roku życia i ponawiane przed 12 rokiem. Oprócz tego w wieku 20 lat szczepiono każdego rekruta przed przyjęciem do służby wojskowej oraz robotnika przed podjęciem pracy w fabryce. Zabiegi te były na tyle skuteczne, że jak donosiła ówczesna prasa ospę na terytorium Cesarstwa Niemieckiego udało się prawie całkowicie wyeliminować¹⁵. W Cesarstwie Austriackim obowiązek szczepienia ospy wprowadzono już w 1807 r.¹⁶

Stosunkowo duża zachorowalność na ospę mieszkańców Królestwa Polskiego powodowała, że pod koniec XIX w. szczepienia ochronne przeciw ospie stały się tematem dyskursu lekarzy i higienistów na łamach prasy medycznej. Brali w nim udział m.in. Kazimierz Chełchowski, Józef Polak, Tymoteusz Sępniewski, zabrał również głos lekarz praktykujący na Podlasiu – Zygmunt Michałowski¹⁷. Wszyscy oni zastanawiali się nad usprawnieniem prowadzenia szczepień, nad pokonaniem przeszkód, z którymi spotykali się w tym obszarze działań medycznych lekarze i felczerzy. Według wielu lekarzy-publicystów występowanie

życia wprowadził politykę. Naród zagębniony, coraz dalej odsuwał się od życia publicznego, do którego wreszcie niechętnie go wołano, gdyż nie chciano mieć świadków gospodarki raczej dezorganizującej a nie twórczej". K. R., *Pomoc lekarska w Królestwie Polskim*, „Nowiny Lekarskie”, 1906, z. 1, s. 30.

¹² W Rosji w latach 80 XIX w. rocznie poddawano rewakcytacji 200 000 rekrutów. *Rewakcytacji rekrutów w Rosji*, „Kronika Lekarska”, 1884, nr 5, s. 231.

¹³ W. Szumowski, *Dzieje organizacji medycznej w rosyjskim samorządzie ziemskim czyli t. zw. medycyny ziemskiej 1864-1914*, Warszawa 1919, s. 51.

¹⁴ Średnia liczba zgonów spowodowanych ospą w Rosji w latach 1891-1914 w przeliczeniu na 1000 mieszkańców spadła z 73 do 29. Я. П. Хаевич, Р. Л. Исаевич, *Земская медицина в Российской империи и в Казанской губернии: становление, развитие, достижения (к 150-летию земской медицины)*, w: „Экономические науки”, 2014, nr 11, s. 33.

¹⁵ J. Pełczyński, *W sprawie uporządkowania ochronnego szczepienia ospy*, w: *Zdrowie* 1903, z. 10, s. 1118. Za szczepienia był odpowiedzialny fizyk powiatowy, jednakże w pierwszych latach pracy było tak dużo, że pomocą o przeszkoleniu służyli nauczyciele i duchowieństwo. Dla lepszego wywiązywania się z obowiązków odpowiedzialnych za szczepienia motywowano nagrodami, tych którzy byli opieszali upominano, a nawet karano. M. Początek, *Rola i czynności fizyków powiatowych w Wielkim Księstwie Poznańskim*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 2012, nr 75, s. 39.

¹⁶ J. P. Knap, K. R. Dragański, dz. cyt., s. 431.

¹⁷ Zygmunt Michałowski dyplom lekarza uzyskał w Cesarskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej w Petersburgu w roku 1871, po czym przez wiele lat pracował jako lekarz wojskowy w wielu formacjach carskiej armii. 1VIII 1888 r. objął urząd lekarza powiatowego w Radzynie, który sprawował do I wojny światowej. P. Szarejko, *Słownik lekarzy polskich XIX w.*, T. I, Warszawa 1991, s. 367.

ospy na przełomie XIX i XX w. w obliczu możliwości skutecznego jej zapobiegania, predysponowało społeczeństwo do „...ludów niższych, mniej ucywilizowanych”¹⁸. A kto z Europejczyków chciałby w tamtych czasach zobaczyć jakie ślady na twarzy człowieka pozostawiała ospa zalecano, aby udał się na ziemie polskie¹⁹. Uważano, że obecność tej choroby w obliczu postępu jaki dokonał się w medycynie jest wstydlivym problemem. Głównymi przeszkodami z jakimi spotykano się podczas prowadzenia szczepień przeciw ospie to brak na nie środków finansowych oraz niechęć społeczeństwa. W przypadku drugiej przeszkody ogromną rolę upatrywano prowadzenie akcji oświatowej wśród ludu, uświadamiającej znaczenie szczepień dla zachowania zdrowia.

Ogólną sytuację szczepień w Królestwie Polskim na koniec XIX w. przedstawił Kazimierz Chełchowski, który przeanalizował materiał zebrany ze wszystkich ówczesnych powiatów, a następnie opublikował go w obszernej pracy zatytułowanej: *Sprawa szczepienia ospy u nas*²⁰. Według Chełchowskiego w roku 1894 w Królestwie średniorocznie szczepieniu poddawano 3,34% populacji. Najbardziej zaniedbaną gubernią była gubernia suwalska, w której aż trzy powiaty miały średnią poniżej 2%: powiat mariampolski, władysławowski oraz kalwaryjski. Na podobnym poziomie dobywały się szczepienia w powiatach guberni warszawskiej: kutnowskim, radzyńskim i warszawskim. Natomiast najlepsza sytuacja panowała w guberniach kieleckiej i kaliskiej, jak też w niektórych powiatach guberni łomżyńskiej. Tylko w trzech powiatach średniorocznie szczepieniu poddawano ponad 8% mieszkańców: miechowski (8,02%), włoszczowski (9,69%) oraz wysokie mazowieckie (10,89%)²¹. Kazimierz Chełchowski szacował, że na ziemiach Królestwa wśród dzieci do 6 roku życia ok 10% nie było zaszczepionych, w przedziale 7-16 lat wskaźnik ten rósł do 15%, a powyżej tego progu wiekowego wynosił 20% populacji²².

Własnymi doświadczeniami na łamach „Zdrowia” podzieliła się lekarz powiatu radzyńskiego Zygmunt Michałowski. W roku 1900 w czasopiśmie ukazał się artykuł jego autorstwa zatytułowany: *O ochronnem szczepieniu ospy w powiecie radzyńskim guberni siedleckiej w roku 1900*²³. Powiat radzyński od 1867 r. znajdował się w granicach nowopowstałej guberni siedleckiej, a na jego obszarze liczącym 1500 km² leżały dwa miasta Międzyrzec oraz Radzyń (stolica powiatu), osada Wołyn oraz 14 gmin: Biała, Brzozowy Kąt, Lisiówka, Jabłoń, Kąkolewnica,

¹⁸ K. Chełchowski, *Sprawa szczepień ospy u nas*, w: „Zdrowie”, 1899, nr 5, s. 201.

¹⁹ *Artykuł wstępny*, „Zdrowie”, 1899, nr 6, s. 227. Np. Warszawa na tle innych dużych miast europejskich wypadła bardzo źle, jak podawał w 1888 r. doktor Tymoteusz Stepniewski jeden zmarły w wyniku ospy przypadał na 645 mieszkańców miasta, dla porównania w tym samym czasie w Pradze taki przypadek była jeden na 1160 mieszkańców, Petersburgu – 4411, Wiedniu 12160, a we Wrocławiu – 147 500. T. Stepniewski, *Sprawa ospowa u nas od najdawniejszych czasów po rok 1888*, „Medycyna”, 1888, nr 17, s. 300.

²⁰ zob. K. Chełchowski, *Sprawa szczepień u nas*, „Zdrowie”, 1899, nr 3, s. 149-158; nr 5, s. 193-209.

²¹ K. Chełchowski, dz. cyt., nr 5, s. 207.

²² Tenże, dz. cyt., nr 3, s. 154

²³ Z. Michałowski, *O ochronnem szczepieniu ospy w powiecie radzyńskim guberni siedleckiej w roku 1900*, „Zdrowie” 1900, nr 183, s. 590-593.

Milanów, Misie, Suchowola, Siemień, Sitno, Zahajki, Tłuściec, Żerocin, Żelizna²⁴. Pod koniec XIX w. liczba mieszkańców powiatu wynosiła 87 731 osób²⁵.

Według wcześniej wspomnianego opracowania doktora Kazimierza Chełchowskiego w roku 1894 powiat radzyński na tle innych powiatów guberni siedleckiej wyróżniał się pozytywnie. Wówczas wakcynacji poddawano 3,91% mieszkańców, a rewakcynacji 4,03%. Z guberni siedleckiej tylko powiat łukowski mógł pochwalić się lepszą statystyką²⁶. Średnia dla obszaru Królestwa Polskiego wynosiła wówczas 3,34%, a powiat radzyński zajmował 15 miejsce na 84. Trzeba zaznaczyć fakt, że przepisy sanitarne nie wprowadzały obowiązku szczepień przeciw ospie, a ten dość dobry wynik powiatu radzyńskiego zawdzięczano działaniom podjętym przez Zygmunta Michałowskiego. Zainicjował on szereg zmian zmierzających do likwidacji najpoważniejszych przeszkód w przeprowadzaniu szczepień. Były one podobne do tych, które występowały na przeważającym obszarze Królestwa. Doktor Michałowski największą przeszkodę upatrywał w opłatach za szczepienia, które wynosiły wówczas 10-12 kopiejek, a dokładna kwota była zależna od zamożności pacjenta. Trudno było przekonać chłopów, że dla swojego dobra powinni szczepić dzieci, a do tego jeszcze ponosić opłaty. Dla wielu rodziców, którzy chcieli zaszczepić swoje dzieci problem stanowiło również dotarcie do punktu, w którym przeprowadzano zabieg. Z reguły znajdował się on w gminnych kancelariach, często oddalonych w dużej odległości od miejsca zamieszkania²⁷. W tej sytuacji zadaniami, do których realizacji najpilniej trzeba było przystąpić była oświata chłopów oraz zapewnienie środków na bezpłatne przeprowadzenie szczepień. Ponadto należało przezwyciężyć trudności organizacyjne, np. spisy osób dzieci podlegających szczepieniu dokonywane przez sołtysów były często niedokładne, zdarzały się przypadki kiedy rodzice ukrywali potomstwo, bądź przekupywali tworzącego listę²⁸. Tym samym spora liczba dzieci pozostawała niezaszczepiona. Drugim problemem organizacyjnym było zapewnienie wynagrodzenia dla felczera, w przypadku kiedy wprowadzono by bezpłatne szczepienia.

Część trudności na jakie napotykała akcja szczepień zostały rozwiązane przez doktora Michałowskiego przy współpracy z władzami powiatu²⁹. Od roku 1898 na

²⁴ S. Jarmuł, *Szkice z dziejów Radzyna Podlaskiego i byłego powiatu radzyńskiego*, Radzyn Podlaski 1995, s. 128.

²⁵ J. Kowalik, *Ludność Radzyna na przestrzeni wieków. Przyczynek do dziejów społecznościami miasta*, „Radzyński Rocznik Humanistyczny”, 2008, T. 6, s. 134.

²⁶ K. Chełchowski, dz. cyt., nr 5, s. 207. Według ustaleń Kazimierza Chełchowskiego w pozostałych powiatach guberni siedleckiej wakcynacja i rewakcynacja wynosiła odpowiednio: bialski 2,57%, 2,78%; garwoliński 2,63%, 2,82%; konstantynowski 2,86%, 3,09%; łukowski 4,11%, 3,30%; siedlecki 2,69%, 2,70%; sokołowski 2,83%, 2,83%; węgrowski 3,32%, 3,33%; włodawski 3,02%, 3,26%.

²⁷ Z. Michałowski, *O ochronnem ...*, dz. cyt., s. 591.

²⁸ Władysław Tołwiński lekarz powiatu lubartowskiego w guberni lubelskiej spotykał się z sytuacjami, gdzie chłopci płacili sporządzającym listy do szczepień, aby ich dziecko na niej się nie znalazło. Sytuacja ta była powodowana faktem, że w wielu przypadkach po zaszczepieniu dochodziło do powikłań, a często był to efekt pobieranie limfy od dzieci zarażonych syfilisem czy gruźlicą. W. Tołwiński, *Postępy szczepienia ospy ochronnej w powiecie lubartowskim w guberni lubelskiej w ciągu 12 lat (1885-1897)*, „Zdrowie”, 1899, nr 3, s. 93-94.

²⁹ Drugim stopniem administracji terytorialnej w Królestwie Polskim był powiat, którym kierował

terenie powiatu radzyńskiego szczepienia przeciw ospie były bezpłatne, było to możliwe dzięki wprowadzeniu obowiązku przekazywania wiosną każdego roku przez gminy kwoty 30 rubli na ręce lekarza powiatowego. Z sum tych dokonywano zakupu materiału szczepianego oraz pokrywano wynagrodzenie dla felczera. Wprowadzenie bezpłatnego szczepienia przeciw ospie skutkowało tym, że chętniej przynoszono do felczera dzieci, a osoby starsze częściej poddawały się rewakcytacji³⁰. O ile w miastach wzrost był nieznaczny, to w niektórych gminach liczba szczepień wzrosła dwukrotnie, a w przypadku gm. Szóstka było to wzrost czterokrotny [patrz Aneks nr 1]³¹.

Zygmunt Michałowski zaproponował szereg zmian organizacyjnych, które miały usprawnić przeprowadzanie szczepień oraz zwiększyć ich liczbę. Po pierwsze listy osób do szczepienia mieli tworzyć sami felczerzy przy udziale sołtysów, co w większym stopniu gwarantowało, że nikt kto powinien być poddany wakcytacji nie uniknie jej. Ponadto gwarancja wynagrodzenia za każdą osobę poddaną szczepieniu zachęcała felczerów do wyszukiwania osób jej podlegających. Osoby przeprowadzające szczepienia miały mieć gwarancję wynagrodzenia, ale też powinny posiadać wiedzę, która by gwarantowała rzetelne wykonywanie zabiegów³². Zwiększeniu liczby osób szczepionych również miało pomóc przeprowadzanie tego zabiegu w każdej wsi, a nie jak do tej pory w gminnych kancelariach³³.

Większej popularności szczepień przeciw ospie nie tylko miało służyć przeniesienie kosztów z mieszkańców powiatu na administrację, ale również prowadzenie akcji oświatowej. W tym celu doktor Michałowski proponował aby wykorzystać wpływ autorytetu duchowieństwa na społeczeństwo. Uważał, że kazania więcej mogą przynieść pożytku, niż broszury, których i tak lud nie czyta³⁴. W tej kwestii poglądy Z. Michałowskiego były zgodne z propozycjami wielkiego propagatora higieny na wsi Kazimierza Chelchowskiego, który również twierdził, że dla celów podniesienia zdrowotności mieszkańców wsi należy wykorzystać kościelną ambonę³⁵.

Przykład działań podjętych przez Zygmunta Michałowskiego jest dowodem na to, że nawet w prowincjonalnym ośrodku jakim był Radzyń pod koniec XIX w., dzięki wiedzy i poczuciu odpowiedzialności związanej z wykonywaniem zawodu lekarza, rodziły się pomysły, które wówczas można było uznać za nowatorskie. Michałowski podjął skuteczną próbę walki z przesądami dotyczącymi szczepień

naczelnik. Stał on również na czele Kolegium Zarządu Powiatowego, które wraz z jego osobą tworzyli lekarz powiatowy i inżynier-budowniczy powiatowy. Ich głos był istotny w sprawach dotyczących ich obowiązków. B. Koskowski, *Ustrój administracyjny*, [w:] *Opis ziem zamieszkałych przez Polaków pod względem geograficznym, etnograficznym, historycznym, artystycznym, przemysłowym, handlowym, i statystycznym*. T. 2, *Królestwo Polskie*, oprac. Gloger Zygmunt [et.al.], Warszawa 1905, s. 176-177.

³⁰ Z. Michałowski, *Sprawa szczepienia ospy ochronnej w pow. Radzyńskim gub. Siedleckiej*, „Zdrowie”, 1903, z. 6-7, s. 703.

³¹ Tenże, *O ochronnem ...*, dz. cyt., s. 593.

³² Tamże.

³³ Tenże, *Sprawa ...*, dz. cyt., s. 704.

³⁴ Tamże.

³⁵ K. Chelchowski, *O zadaniach Towarzystwa Higienicznego w zakresie higieny ludu*, „Zdrowie”, 1903, z. 6-7, s. 506

panującymi wśród ludności i ograniczeniami finansowymi. Zaproponowane przez niego rozwiązania zaowocowały tym, że powiat radzyński obok łukowskiego stał się nie tylko wyróżniającym pod względem ilości szczepień w ówczesnej guberni siedleckiej, ale również w Królestwie. Jego głos i pomysły wpisały się w dyskusję nad propozycjami zmian w walce z chorobą, która na przełomie XIX i XX w. w dalszym ciągu była jedną z najgroźniejszych dla zdrowia i życia Polaków. Ilustracją działań Zygmunta Michałowskiego są prace publikowane na łamach miesięcznika „Zdrowie”, które zostały umieszczone w formie aneksów do niniejszego artykułu.

**O OCHRONNEM SZCZEPIENIU OSPY
W POWIECIE RADZYŃSKIM GUBERNII SIEDLECKIEJ
w roku 1900.**

Podał **Zygmunt Michałowski**, lekarz powiatowy.

Zanim przystąpię do sprawozdania szczegółowego ze szczepienia ospy w roku bieżącym w powiecie Radzyńskim, opiszę, jak sprawa ta odbywała się w ciągu ostatnich lat 20 czasu mego urzędowania w powiecie. W r. 1880 zastałem przyjęty zwyczaj następujący: przed czasem szczepienia w kwietniu każdego roku naczelnik powiatu nakazywał wójtom gmin sporządzanie spisu dzieci, kwalifikujących się do wakcynacji, i owe listy oddawał felczerom, delegowanym przez lekarza powiatowego do tej czynności. Na dzień oznaczony, w pierwszych dniach maja, wszystkie dzieci, wymienione w spisie, były znoszone do kancelaryi gminnej, gdzie felczer dopełniał w obecności wójta szczepień. Materiałem szczepionym był limfa humanizowana, zbierana z rączki na rączkę a rozmnożona za pomocą limfy cielecej, sprowadzanej bezpłatnie przez lekarza powiatu z instytutu szczepienia ospy przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. Limfę humanizowaną przechowywali felczerzy w piórkach gęsich (nieraz podejrzanej czystości). Po skończeniu szczepień, w drugiej połowie czerwca, listy szczepionych dzieci, poświadczone przez wójtów, wraz ze świadectwami o liczbie wakcynowanych, były składane na ręce lekarza powiatu., który robił ogólny wykaz i przedstawiał go jesienią do urzędu lekarskiego w Guberni. Za każde szczepienie felczer pobierał, nie bez oporu, od rodziców, od 10-12 kop., w miarę zamożności. Wyżej opisana manipulacja wydała mi się niewłaściwą, gdyż spis dzieci dokonywali sołtysi niedokładnie; wielu uchylało się od wciągnięcia do listy, a więc sporo pozostawało nieszczepionych; zbieranie dzieci do kancelaryi gminnych było bardzo niedogodne dla rodziców z racji odległości od wsi od urzędu gminnego lub niepogody w dzień przeznaczony, albo też ze względu na brak środków przewozowych; są bowiem wsie odległe o wiorst 8-10 od kancelaryi; 3) Szczepienie limfa humanizowaną jest nawet utrudnione; 4) wymaganie wynagrodzenia przez felczerów zmniejszało znacznie liczbę wakcynowanych, a zwiększało opornych, dla których wydatek kilkuset kopiejek wydawał się zbyt wielkim obciążeniem budżetowym. Opisane uniedogodnienia usunąłem w sposób następujący: nakazałem przed 10-ciu laty felczerom, (co trwa dotychczas), formować osobiście spis dzieci w każdej wsi oddzielnie, zaczynając od 6-cio tygodniowych ssawców. Sołtysowie, zaglądając do każdego domu, wskazują odpowiedni materiał. Szczepienie odbywa się nie w gminnych kancelaryach, lecz we wsiach, w których dzieci zbierają się do jednego większego domu. Materiałem szczepionym jest obecnie detryt ospowy, sprowadzany przezemnie partyjami z instytutu Dra Stępowskiego w Warszawie.

Najtrudniejszą rzeczą było wynalezienie środków na kupno detrytu. Po wielu latach udało się mi wyjednać u Naczelnika powiatu rozporządzenie, aby każda gmina przeznaczala po 5 rubli 25 kop. na materiał szczepienny, w ilości 150 szczepień na jedną gminę (po 3¹/₂ kop. doza). Sprawa wynagrodzenia felczera została kwestyą niezalatwiona do roku bieżącego. Od niej zaś zależą dobre wyniki zabiegów ochronnych. Zachęcony gorącym zajęciem się

nowego Towarzystwa Hygienicznego i broszura Dra K. Chęłchowskiego o tej samej kwestyi, postanowiłem wyjednać u miejscowej władzy zarządzenie szczepienia ospy w powiecie bezpłatne, tyle aby cały rozchód rzeczony manipulacyi przyjęty na siebie gminy i miasta. Na razie nowa ta reforma szła bardzo opornie; zebrania gminne odmówiły jednogłośnie środków na ten cel, bojąc się nowego podatku. Pomimo tego, Naczelnik powiatu nakazał wójtom udzielić po 20 rubli z każdej gminy z sum karnych i innych pozostałości w kasach na kupno detrytu i na wynagrodzenia felczerów, z tem zastrzeżeniem, że w roku bieżącym odbędzie się wakcynacja bezpłatnie, t. j. szczepiacy nie mają prawa wymagać żadnego honorarium za swą pracę. Pieniądze te były składane na ręce lekarza powiatu, który po straceniu kosztów na kupno detrytu, po sprawdzeniu wyniku szczepień, wypłacał felczerom pozostałe pieniądze w ilości, jak niżej podano.

Reforma ta dała świetne skutki, jak pokazują cyfry w załączonej poniżej tabliczce. Przeciętnie w ciągu 7 ostatnich lat, przy dawnym trybie szczepień, wakcynacyi w całym powiecie było na ogół 3160, rewakcynacyi wcale nie było, w bieżącym zaś roku przy bezpłatnym szczepieniu mieliśmy dzieci 4591, w tem rewakcynacyi 824, czyli zdobyliśmy w roku bieżącym 1431 szczepień więcej, niż w latach zeszłych, co stanowi przy ogólnej ludności powiatu Radzyńskiego 98,560 głów, 4,64% szczepień. Rezultat ten może stać się jeszcze lepszym, gdy summa, przeznaczona na sprawę szczepień, zostanie podniesiona do normy wyższej, albowiem 20 rubli na gminę, jak się okazało w pierwszym roku praktyki, nie wystarcza na przyzwoite wynagrodzenie felczerów – Rachunek przedstawia się jak następuje: 13 gmin (jedna odmówiła) dało po 20 rubli, co stanowi ogólną sumnę 260 rubli, z czego użyto 122 rb. 46 kop. na detryt (po 3 1/2 kop. za dozę), a pozostałe 135 rb. 54 kop. na wynagrodzenie felczerów. Wypadało więc na każde dziecko po 4 kop. co, naturalnie, jest suma bardzo mała. Felczer, delegowany do szczepień, opuszcza dom swój z rodziną na wiele tygodni, traci przez ten czas swą praktykę i musi własnym kosztem utrzymać się poza domem. Wobec tego, należy koniecznie podnieść stopę wynagrodzenia od gmin minimum do 30 rubli od każdej, co zdaje się być możliwem do przeprowadzenia w roku przyszłym.

Dopóki ta kwestya nie zostanie odpowiednio załatwioną, niema mowy o wzięciu w swe ręce przez lekarzy sprawy szczepień ochronnych, jak tego się domaga kol. Chęłchowski i jak sobie bardzo życzyły należy.

Porównawcza tablica szczepień w r. b. i 7 lat ostatnich w pow. Radzyńskim.

N. porządkowy	Nazwa miast i gmin	Przeciętna liczba szczepień za ostatnie 7 lat do rb.	Liczba szczepień w 1900 r.	W tym rewakcynacji w rb.
1	Miasto Radzyń	150	160	0
2	Międzyrzec	411	480	0
1	Gmina Biała	355	480	8
2	Brzozowy Kąt	183	132	13
3	Żelizna	267	304	30
4	Zahajki	121	318	90

5	<i>Kąkolewnica</i>	179	382	28
6	<i>Lisiowólka</i>	183	364	101
7	<i>Milanów</i>	120	202	18
8	<i>Misie</i>	82	234	103
9	<i>Tłuściec</i>	274	406	176
10	<i>Siemień</i>	139	150	24
11	<i>Suchowola</i>	143	161	12
12	<i>Szóstka</i>	83	362	220
13	<i>Jabłoń</i>	249	250	4
14	<i>Żerocin</i>	201	234	16
SUMA		3160	4591	824

Z wykazu tego widzimy, że nie we wszystkich gminach zwiększyła się w roku bieżącym znacznie liczba szczepień, ale zależało to od wpływu Wójta, pisarzy i od ubocznych przyczyn. W każdym razie postęp jest widoczny i mam nadzieję, że z każdym rokiem będzie większy.

Źródło: „Zdrowie” 1900, nr 183, s. 590-593 (zachowano pisownię oryginalną).

Sprawa szczepienia ospy ochronnej w pow. Radzyńskim gub. Siedleckiej.
Podał Zygmunt Michałowski, lekarz powiatowy.

Szczepienia ospy ochronnej w naszym powiecie, jak w całym kraju, odbywało się przed 5-ciu laty na zasadach bardzo wadliwych, dających w rezultacie bardzo mierne wyniki pod względem ilościowym co do szczepionych. Żeby ten stan wyjaśnić, opiszę szczegółowo całą procedurę wakcynacji przed 5-ciu laty i obecnie. Przedtem w pierwszych dniach marca każdego roku lekarz powiatu udawał się z pisemną prośbą do naczelnika powiatu o nakazanie wójtom gmin sformowanie listy dzieci, u których ospa nie była szczepiona; po skończeniu tej czynności, owe listy były doręczane felczerom, przeznaczonym do dopełnienia szczepienia. Wykaz dzieci był zwykle niedokładny, bo całą czynność wójci oddawali sołtysom, a w księgach ludności, nie wszyscy nowonarodzeni figurowali.

Jednocześnie z tą przedwstępną czynnością naczelnik powiatu nakazywał wysłać do lekarza powiatu po 5 rb. 25 kop. na kupno materiału szczepiennego dla każdej gminy na 150 szczepień (po 3¹/₂ kop. doza) i w pierwszych dniach maja każdego roku wydelegowani felczerzy, mając listy dzieci i detryt, wyjeżdżali w określone dni do kancelarii gminnych, gdzie dopełniali wakcynacji zebranych dzieciom, wymagając od każdego szczepionego odpowiedniego wynagrodzenia, stosownie do zamożności, od 10-30 kop.; biednym zaś polecono szczepić bezpłatnie. Czynności te zwykle trwały do czerwca, poczem składali felczerzy wykazy lekarzowi powiatu, który przekonywał się z nich o niewielkiej ilości wakcynowanych, a o rewakcynacji nie było mowy. Przyczynę ujemnego rezultatu co do ilości szczepień znajdowano podług relacji felczera w zwykłej oporności ludu do tej niewinnej operacji; przy bliższym rozpoznaniu kwestyi okazywało się wymaganie nadmiernego wynagrodzenia za szczepienie, motywowane niezbędną kompensatą za porzuconą praktykę w mieście i wydatkami na życie w drodze, bo prawo zastrzega felczerom nagrodę z sumy 150 rubli na całą gubernię dla tych, którzy szczepią więcej nad 400- co wypada maximum dla szczepiącego 25 rubli (w wypadku szczepienia ponad 3000), wydawane dopiero z kasy rządowej w przyszłym roku. Wyżej opisane niedogodności usunięto w następujący sposób: listy podlegających szczepieniu polecono formować nie władzom gminnym, a felczerom przy pomocy sołtysów w czasie czynności wakcynacji, która nie odbywa się w kancelarych gminnych, a w każdej wsi oddzielnie. Ten system okazał się bardzo praktycznym, bo nikt z dzieci nie jest pominięty w wykazach, a szczepiąc w każdej wsi ma się na oku wszystkie dzieci, które nie zawsze mogły być dostarczone do kancelaryi gminnych ze względu na odległość i złą porę. Najważniejszą zaś kwestyę wynagrodzenia przez osoby interesowane usunięto przez zaprowadzenie od lat 5-ciu bezpłatnego szczepienia ospy w całym powiecie, t. j. nie płacenia doraźnego przy akcie szczepienia, a dopiero po dopełnieniu takowego z sum, udzielonych przez zarządy gminne. Po długich staraniach i niechęci zebrań gminnych, udało się nareszcie wyjednać stosowne polecenie naczelnika powiatu, aby każda gmina przed terminem wiosennej wakcynacji wysyłała na ręce lekarza p-tu po 30 rubli na zakup materiału szczepiennego i wynagrodzenia felczerów z sum remanentowych, bez zezwoleń gminnych zebrań. Skutek tego zarządzenia

okazał się doskonałym: jak tylko zostało ogłoszone w gminach, że oспа szczepi się bezpłatnie, wszyscy bez wyjątku przynosili swe dzieci, a starsi chętnie poddawali się rewakcynacyi i tem śpieszniej, jeżeli w okolicy panowała oспа naturalna, tak że w pierwszym roku wprowadzenia tej reformy mieliśmy i 1000 szczepień więcej, niż w latach poprzednich i zdobyliśmy sporo rewakcynacyi, o czem przedtem nie było mowy. Dziś mamy przeciętnie więcej, niż 4% szczepień na ogólną ludność powiatu. Nie jest to naturalnie rezultat świetny, bo sporo jeszcze spotykamy niechętnych i niewierzących w zbawienne skutki szczepienia ochronnego, ale w każdym razie sprawa postępuje i wchodzi na dobrą drogę. Z udzielonych sum gminnych koszta szczepienia wypadają w ten sposób, że doza detrytu złagodzonego na jedną osobę wynosi po 3 $\frac{1}{2}$ kop kop., a wynagrodzenie dla szczepiącego 7 $\frac{1}{2}$ kop., czyli cały koszt wakcynacyi na osobę = 11 kop. Zapłat dopełnia się po przedstawieniu list osobników szczepionych i po dopełnieniu kontroli przez lekarza powiatu, który sprawdza rezultat wakcynacyi przy swych rozjazdach służbowych po wsiach. Po skończeniu szczepienia ze sprawdzonych list formuje się przez lekarza powiatowego ogólny wykaz rezultatu szczepienia i wraz ze spisem wakcynowanych i świadectwami wójtów składa się w końcu września do Urzędu lekarskiego.

Uogólniając to wszystko, com wyżej powiedział w sprawie szczepienia ospy w powiecie Radzyńskim, przychodzę do następujących wniosków:

1) Dawny tryb sporządzania list osobników, podlegających szczepieniu, przez władze gminne trzeba zarzucić, a polecić tę czynność szczepiącym przy pomocy sołtysów, co daje gwarancję, że nikt pominięty nie będzie.

2) Trzeba szczepić ospę w każdej wsi osobno, a nie w kancelaryjach gminnych, które z racji swej odległości są niedogodne dla matek, znoszących swe dzieci.

3) Trzeba zarządzić koniecznie szczepienie bezpłatne, t. j. zarzucić zwyczaj wymagania wynagrodzenia od osoby szczepionej, a załatwić to po dopełnionej czynności z sum gminnych (karne i inne remanenta, składanych na ręce lekarza powiatu, w stosunku od 10-15 kop. od każdej osoby wraz z detrytem, co nie obciąży zbyt środków gminnych, a zachęci lud do szczepienia i szczepiących do wynajdywania większej ilości podległych wakcynacyi.

4) zanim nastąpi powszechne, obowiązkowe szczepienie ospy, należy upraszać duchowieństwo parafialne, aby w swych kazaniach i przy objazdach wsi zachęcało lud i wpajało przekonanie, że jedynym środkiem zapobiegawczym ospie naturalnej jest szczepienie ochronne i rewakcynacya; ten wpływ moralny może dużo zdziałać i nam lekarzom stać się skuteczną pomocą w walce z epidemią ospy. Żadna popularna broszura, która zresztą nie bywa czytana przez lud, nie zrównoważy wpływu księdza, który przy umiejętnem wzięciu się do rzeczy może okazać świetne dodatnie skutki.

5) sprawę szczepienia oddawać w ręce ludzi sumiennych, ze znajomością elementarnej aseptyki, pod kontrolą lekarza. Udział lekarza byłby bardzo pożądanym, ale przy dzisiejszych warunkach mało znajdzie się chętnych, porzucających swą codzienną praktykę dla idei propagowania czynnem żmudnej pracy wakcynacyi po dalekich wsiach, gdzie wypadaloby nieraz w dusznej izbie nocować i odżywiać się mlekiem z kartoflami.

Źródło: „Zdrowie”, 1903, z. 6 i 7, s. 702-704 (zachowano pisownię oryginalną).

Summary

Vaccinations against smallpox in the Radzyń county, in the province of Siedlce based on Zygmunt Michałowski's work in the context of preventative measures taken in the Kingdom of Poland at the turn of the 19th and 20th centuries

The aim of the article is to present the actions taken by Zygmunt Michałowski, a doctor of the Radzyń county, located in the province of Siedlce, in order to increase the number of vaccinations against smallpox in his area of responsibility. At the end of the 19th century, smallpox was still a very dangerous disease and despite the existence of effective protection against it, local epidemics broke out every few years. Widespread vaccination was a precondition to overwhelm the disease. Doctor Michałowski introduced several solutions which, consequently, increased the number of vaccinated residents in the county. He managed to overcome the biggest burden for patients that was the cost of vaccinations, and thanks to his ideas the procedure became available free of charge. At that time, Radzyń was among other counties in the Kingdom of Poland with the highest percentage of vaccinated residents.