

# Szpital dla niemowląt w Bydgoszczy – w stulecie otwarcia Z dziejów lecznictwa dziecięcego

Walentyna Korpalska

Na początku XX wieku, w 1909 roku, powstała w Bydgoszczy placówka zamkniętej opieki zdrowotnej przeznaczona dla dzieci, a właściwie dla niemowląt (*Säuglingsheim*). W świadomości bydgoszczan miejsce to na długie lata kojarzyło się z lecznictwem dziecięcym.

Wraz z rozwojem wiedzy medycznej, na przełomie XVIII i XIX wieku, spośród specjalności medycyny wewnętrznej zaczęła się wyodrębniać pediatria. Dziecko przestano traktować jako miniaturę dorosłego, zaobserwowano odmienności jego fizjologii i patologii. W drugiej połowie XIX wieku zaczęto wyodrębniać oddziały szpitalne i tworzyć specjalistyczne szpitale dziecięce. Także w Bydgoszczy w drugiej połowie XIX wieku potrzebujące pomocy medycznej dzieci leczono w szpitalu miejskim, powiatowym i w szpitalu Diakonisek. Jednakże rozwój wiedzy z zakresu pediatrii, a także trudna sytuacja dzieci niezamożnych rodziców spowodowała wzrost zainteresowania ich losem lekarzy, siostr zakonnych i przedstawicieli aktywnych społecznie elit. Z ich inicjatywy powstał w Bydgoszczy mały szpitalik dziecięcy. Urządzili go przy dzisiejszej ulicy św. Floriana siostry Miłosierdzia, popularnie zwane Wincentkami, przy aktywnej pomocy proboszcza i dziekana bydgoskiego ks. Józefa Choraszewskiego oraz dr. Stanisława Warmińskiego. Dla celów szpitala zaadoptowano istniejącą zabudowę mieszkalną i gospodarczą. Była to pierwsza na terenie miasta placówka oddzielająca leczenie dorosłych i dzieci.

Mimo fundamentalnych odkryć w naukach medycznych w zakresie fizjologii, patologii i bakteriologii wciąż jeszcze problemem nie tylko w Bydgoszczy, czy zaborze pruskim, ale w całej Europie była wysoka umieralność niemowląt w pierwszym roku życia. Z analizy zachowanych danych statystycznych wynika, iż w ówczesnej rejencji bydgoskiej mniej więcej trzecia część noworodków nie przekraczała pierwszego roku życia.

Biorąc pod uwagę różnice pomiędzy poszczególnymi powiatami, pomiędzy miastem i wsią (dane statystyczne są tu bardzo szczegółowe) można przyjąć, że dla rejencji bydgoskiej wskaźnik umieralności niemowląt w latach 1875-1900 wynosił średnio ponad 25%, był więc niewiele mniejszy niż w Królestwie Polskim. Była to smutna prawidłowość demograficzna we wszystkich zaborach. Wysoka była także śmiertelność okołoporodowa (martwe urodzenia i umieralność od 0 – 6 miesięcy życia). Życie dzieci od drugiego roku życia także było zagrożone. Złe warunki higieniczne i mieszkaniowe, niedostatki w odżywianiu, zmniejszona odporność sprzyjały więc rozwojowi innych – poza nagminnym występowaniem biegunek – chorób za-

ważnych wieku dziecięcego, głównie płonicy (szkarlatyny), błonicy (dyfterytu), zwłaszcza jego dziecięcej odmiany – krupu błoniczego, krztuśca (koklusz) i odry.

Problematyka ta znalazła się w orbicie zainteresowań towarzystw społeczno – lekarskich, pod ich wpływem także władz państwowych. W Rzeszy Niemieckiej powstała inicjatywa tworzenia w większych miastach placówek opieki zdrowotnej dla niemowląt. Powołano do życia kuratorium fundacji do walki ze śmiertelnością niemowląt pod patronatem cesarzowej Augusty Victorii – Kuratorium des Kaiserin Auguste Victoria – Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche.

W Bydgoszczy, z inicjatywy władz regencyjnych i miejskich, realizację projektu podjął Ojczyźniany Związek Kobiet (OZK) – (Vaterländischen Frauenverein), którego przewodniczącą na miasto i powiat Bydgoszcz była żona prezydenta regencji Lucia von Günther. Związek dysponował kapitałem w wysokości 60.000 marek, które na jego rzecz, aktem fundacyjnym z dnia 6 czerwca 1908 roku, przekazał obywatel Bydgoszczy dyrektor Juliusz Berger. Kapitał ten został przeznaczony na wybudowanie szpitalika dla niemowląt. Działkę pod budowę przekazał nieodpłatnie Magistrat. Znajdowała się ona przy dzisiejszym placu Kościeleckich (wówczas Hann von Weyhern Platz), obok szkoły, naprzeciwko kościoła ewangelickiego. Budynek powstał w imponującym tempie. Aktu poświęcenia szpitala dla niemowląt, który jak podobne ośrodki w Rzeszy nosił imię cesarzowej: Das Auguste Victoria – Heim in Bromberg, dokonano w dniu 2 kwietnia 1909 roku, 1 lipca nastąpiło otwarcie, a 5 lipca przyjęto pierwszych pacjentów.

Pieniądże na zakup sprzętu i niezbędnych wyposażenia medycznego pochodziły z dotacji instytucji oraz od prywatnych darczyńców. Z urzędu prowincji poznańskiej przekazano 3000 marek, zarząd główny Ojczyźnianego Związku Kobiet z Berlina przelał 1000 marek. Na aukcji dobroczynnej na rzecz budowy szpitala 8 marca 1908 roku zebrano 3000 marek. Wśród prywatnych darczyńców wyróżnili się znani z legatów na rzecz innych bydgoskich szpitali radca Emil Kolwitz (z fundacji imieniem swego ojca przekazał 1000 marek), radca Louis Aronsohn – fundator posągu „Łuczniczki” (300 marek). Lista darczyńców, którzy przekazali mniejsze kwoty była znacznie dłuższa. Bydgoski magistrat, na koszty utrzymania zakładu, przekazywał corocznie 1000 marek.

Oddany do użytku budynek szpitala był podpiwniczony, składał się z parteru, piętra i rozległego poddasza. Na parterze, zgodnie z wcześniejszym profilem działalności OZK znajdowała się kuchnia ludowa. Stanowiły ją: obszerna sala, która jednorazowo mogła

pomieścić 100 osób oraz pomieszczenia kuchenne. Na piętrze umieszczono właściwy szpitalik dla niemowląt. Były tu trzy sale dla chorych dzieci (9, 7 i 4 łóżka), w sumie na 20 łózek. W sytuacjach wyjątkowych liczbę łózek zwiększano do 25 i dodatkowe miejsca dla pacjentów wstawiano na zadanej werandzie. Największa sala, dla 9 chorych, miała duży balkon. Sale dla małych pacjentów były wyposażone zgodnie z ówczesnymi wymogami szpitalnictwa dziecięcego. W każdej była wanna, umywalka, waga i szafki z niezbędnym sprzętem medycznym i pielęgnacyjnym. W szpitalu obowiązywał ścisły reżim sanitarny. Dla przykładu wanny po każdorazowym użyciu były dezynfekowane. Każde niemowlę miało własną butelkę, oznaczoną numerem. Przy każdym łóżeczku znajdowała się szafka ze środkami niezbędnymi do pielęgnacji niemowląt. Karty pacjentów zawieszono w metalowych ramkach przy każdym łóżeczku. Mleko dla szpitala było badane w Miejskim Urzędzie Badania Środków Żywności. Bardzo ściśle przepisy regulowały sposób przygotowywania pasteryzowanych mieszanek do karmienia niemowląt.

Na pierwszej kondygnacji szpitala znajdował się także gabinet lekarski, jak również siostry przełożonej, w którym oprócz niezbędnego wyposażenia był także długi stół do badań mikroskopowych i chemicznych. W dalszej części położone było mieszkanie przełożonej, kuchnia dla personelu oraz kuchnia, w której przygotowywano posiłki dla niemowląt. Na końcu korytarza znajdowało się wyjście na dużą werandę. Sień była podzielona szklanymi drzwiami na dwie części. Jedną część zajmowało wejście do szpitala, drugą – poczekalnia i ambulatorium. Na poddaszu były pralnia, suszarnia i mieszkania personelu pomocniczego. We wszystkich pomieszczeniach zainstalowano centralne ogrzewanie, urządzenia wentylacyjne oraz kanalizację z zimną i ciepłą wodą.

Zasadniczym celem szpitala była opieka nad chorymi niemowlętami, z wyjątkiem ostrych chorób zakaźnych, które takiej opieki nie znalazły w środowisku rodzinnym. Do szpitala trafiały też dzieci zaniedbane, niedożywione. W okresie od lipca 1909 do marca 1911 roku udzielono pomocy 210 małym pacjentom. Najmłodsze niemowlę miało 2 dni, najstarsze dwa i pół roku. Lekarzem prowadzącym szpital dla niemowląt był od października 1910 roku lekarz pediatra, radca sanitarny, dr Elimar Schendell. W razie jego nieobecności pomoc medyczną zapewniali doktorzy: Isidor Cohn, Leopold Bader, Oskar Rheindorf. Specjalistycznych porad udzielali chirurg dr Richard Lampe (lekarz naczelny szpitala Diakonisek), okulista Paul Bähr i dr Jacob Cohn – specjalista chorób gardła uszu i nosa. Opiekę medyczną w szpitalu lekarze



Szpital dla Niemowląt w Bydgoszczy, zdjęcie z 1913 r.

prowadzili bezpłatnie, natomiast za badania dzieci w przyszpitalnym ambulatorium otrzymywali honorarium.

Ambulatorium (Säuglingsfürsorgestelle) przy szpitaliku Auguste Victoria Heim było początkiem otwartej opieki zdrowotnej dla dzieci. Spełniało ono również rolę szpitalnej izby przyjęć. W ambulatorium – przychodni udzielano bezpłatnych porad matkom, które zgłaszały się same, bądź które zostały nakłonięte do zgłoszenia się z niemowlęciem przez opiekunki i pielęgniarki środowiskowe. Matki otrzymywały także niewielką pomoc materialną oraz mleko dla niemowląt. W połowie 1911 roku Wydział Opieki Społecznej bydgoskiego Magistratu wydał zarządzenie, które nakazywało roztoczenie specjalnej opieki nad dziećmi nieślubnymi. Miały one być

poddawane cotygodniowej kontroli lekarskiej w przychodni. Wykonanie lekarskich zaleceń sprawdzały w czasie wizyt domowych pielęgniarki ze szpitala. Dzieci, które zostały wyleczone, wracały do domów, lub jeśli nie było to możliwe, kierowano je do sierocińców.

Przez następne kilkanaście lat, w czasie I wojny światowej i w pierwszych latach Drugiej Rzeczypospolitej placówka zachowała swój dotychczasowy charakter i do 1924 roku pełniła funkcję szpitalika dla niemowląt. W tym czasie już jednak zasadnicze problemy leczenia dziecięcego rozwiązywał rozbudowany, wielospecjalistyczny szpital św. Floriana. Utrzymywanie małego szpitalika dla niemowląt miało się z celem. Narastał jednak problem opieki nad dziećmi zaniedbanymi, porzuconymi, sierotami. Niepokój budzi-

ła wciąż wysoka śmiertelność niemowląt. W tej sytuacji obiekt przy placu Kościeleckich, wydzierżawiony przez miasto od Towarzystwa „Deutscher Frauenverein” przekształcono na „Schronisko dla Niemowląt”, które było zakładem zamkniętym. Dysponowało ono 50 łózkami i przeznaczone było dla zaniedbanych dzieci od 0 do 2 lat. Małym pacjentom zapewniano odpowiedni standard opieki, zgodnie z ówczesnym stanem wiedzy medycznej. Lekarzami prowadzącymi byli kolejno dr Czesław Wiecki, dr Edward Soboczyński i dr Czesław Nowicki. Bezpośrednią, codzienną opiekę nad dziećmi sprawowały wysokokwalifikowane pielęgniarki.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że ambulatoryjną opiekę medyczną zapewniała dzieciom w tym czasie Stacja Opieki Nad Matką i Dzieckiem, która powstała w 1929 roku i mieściła się przy ulicy Jagiellońskiej. Natomiast dzieci zaniedbane i potrzebujące pomocy znajdowały ją także w Schronisku im Henryka Dietza (fundatora i założyciela placówki) przy obecnej ulicy Romualda Traugutta oraz w ośmiu ochronkach, które działały wówczas w Bydgoszczy. Wszystkie te instytucje zapewniały całkowite utrzymanie i wychowanie dziecka.

Po drugiej wojnie światowej budynek przy placu Kościeleckich nadal był związany z lecznictwem dziecięcym. Po zmiennych kolejach losu i przemianach organizacyjnych ostatecznie przez prawie 50 lat mieściły się tu specjalistyczne poradnie dla dzieci. Jest to już jednak temat na odrębne opracowanie.

W wyniku zmian organizacyjnych z końcem 2000 roku budynek odebrano władzom opieki zdrowotnej. Poradnie specjalistyczne przeniesiono do Szpitala Dziecięcego i do budynku przy ulicy Gajowej. Tak zakończyła się historia jeszcze jednego śladu przeszłości w dziejach bydgoskiej opieki zdrowotnej.

*dr Walentyna Korpalska jest kierownikiem Katedry i Zakładu Historii Medycyny i Pielęgniarstwa*

## Habilitacja w Polsce i za granicą

Jan Styczyński

Zgodnie z obowiązującą w Polsce ustawą z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z uzupełnieniem z 2005r (Dz.U. z 2003r. Nr 65, poz. 595; Dz.U. z 2005 r. Nr 164, poz. 1365), stopień ten jest nadawany w drodze przewodu habilitacyjnego, do którego może być dopuszczona osoba, która posiada stopień doktora i uzyskała znaczny dorobek naukowy lub artystyczny, a ponadto przedstawiła rozprawę habilitacyjną. Przewód habilitacyjny składa się z: (1) wszczęcia przewodu habilitacyjnego; (2) dopuszczenia do kolokwium habilitacyjnego na podstawie opinii wyznaczonych recenzentów (którzy oceniają dotychczasowy dorobek naukowy oraz samą rozprawę habilitacyjną); (3) przyjęcia kolokwium habilitacyjnego (polegającego na zaliczeniu odpowiedzi na zadawane pytania z dziedziny nauki reprezentowanej przez habilitanta oraz przedstawieniu na odpowied-

nim poziomie wykładu habilitacyjnego; w odróżnieniu od doktoratu, jest on niepubliczny).

Od 2006 roku nadanie stopnia doktora habilitowanego zostało zmodyfikowane. Rada Wydziału jednostki przeprowadzającej przewód wyznacza 2 recenzentów, Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów również dwóch; wszyscy są powoływani jawnie, nie istnieje już instytucja superrecenzenta. Kolokwium habilitacyjne kończy się nadaniem stopnia doktora habilitowanego. Do zdobycia stopnia nie jest już wymagane zatwierdzenie przez komisję.

Uprawnienia do nadawania stopni doktora habilitowanego posiadają tylko te instytucje naukowe (zwykle wydziały uczelni akademickich i niektóre instytuty naukowe), które gwarantują odpowiednio wysoki poziom merytoryczny przeprowadzania etapów przewodu habilitacyjnego w danej dziedzinie.

### Forma rozprawy habilitacyjnej

W zakresie medycyny, rozprawa habilitacyjna może przyjąć 3 formy:

1. Praca monograficzna opracowana na potrzeby habilitacji i wydana w niewielkim nakładzie (około 100 egzemplarzy) przeważnie przez wydawnictwo macierzystej uczelni habilitanta. Jest to forma najpopularniejsza i preferowana przez uczelnię, recenzentów i Centralną Komisję.
2. Praca monograficzna w formie numeru czasopisma, książki (lub odrębnej części książki) wydanej jako klasyczna pozycja wydawnicza. Od pracy monograficznej opisaną powyżej ta forma różni się większym nakładem. Jednakże ze względów wydawniczych, jest to forma mało dostępna dla autorów i bardzo rzadko spotykana.
3. Zebrany cykl artykułów na określony te-