

Urszula Sztuka-Polińska

KADRY I ICH SZKOLENIE NA POTRZEBY ZWALCZANIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH W OKRESIE MIĘDZYWOJENNYM W POLSCE

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pabianicach
Dyrektor: dr *Urszula Sztuka-Polińska*

Jednym z istotnych osiągnięć organizacyjnych publicznej służby zdrowia w okresie międzywojennym w Polsce było przygotowanie i wykształcenie fachowych kadr medycznych mogących brać udział w planowanym i skutecznym zwalczaniu epidemii i zachorowań na ostre choroby zakaźne.

Pod koniec 1918 roku Polska miała 27 milionów obywateli, z których około 4 miliony, szczególnie na terenach wschodnich, zachorowało w ciągu kolejnych trzech lat (1919-1921) na jedną z chorób zakaźnych takich jak: dur plamisty, dur powrotny, czerwonka, ospa prawdziwa (1). Ludzie ci oczekiwali pomocy medycznej, której niedawno powstałe Ministerstwo Zdrowia nie było w stanie zapewnić. Prawdopodobnie w czasie wojny zginęło około 4000 lekarzy. W 1921 roku pracowało w Polsce 5548 lekarzy a w 1933 roku było ich 10 644 (2). Tak znaczny brak lekarzy (obliczono, że było ich 12-krotnie za mało w stosunku do potrzeb) i pilna potrzeba wyrównania tego braku spowodowały, że pierwszym zadaniem władz było szkolenie pracowników służby zdrowia i średniego personelu medycznego (3).

Personel sanitarny tworzyli lekarze, kontrolerzy sanitarni, zwani dozorcami lub inspektorami i pielęgniarki-wywiadowczynie, inaczej opiekunki społeczne. W 1926 roku lekarzy powiatowych i wojewódzkich, łącznie z inspektorami lekarskimi, było w całym kraju 350, lekarzy sanitarnych miejskich było kilkudziesięciu (3).

Po I wojnie światowej w Polsce działały tylko dwa wydziały kształcące lekarzy medycyny: jeden na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, drugi na Uniwersytecie we Lwowie. Prężne środowiska naukowe Warszawy, Poznania, Wilna szybko doprowadziły do powstania wydziałów medycyny na tamtejszych uniwersytetach. W latach 1919-1939 kształcenie przeddyplomowe lekarzy odbywało się w kraju w pięciu uczelniach (4).

System nauczania medycyny na polskich wydziałach był przestarzały, nienowoczesny, a tradycje jego sięgały poprzedniego wieku. Sami lekarze oceniali go krytycznie. W programach nie uwzględniano szybkiego postępu wiedzy w dziedzinie zdrowia publicznego i bakteriologii, poczynionego na zachodzie. Metody nauczania nie nadążały za rozwojem lecznictwa, zwłaszcza profilaktyki (5, 2).

W Niemczech, Francji, Belgii, Czechosłowacji i Rosji z końcem pierwszej wojny światowej etiologia społeczna chorób została zaakceptowana i medycyna społeczna została włączona do programów kształcenia medycznego (6).

Pracownicy naukowcy, którzy na początku stulecia – jeszcze w schyłkowym okresie rozbiorów, rozpoczęli lub kontynuowali prace w zakresie medycyny zapobiegawczej, zostali zepchnięci poza nawias nauk lekarskich, a higienę uznano za naukę mało użyteczną. Zjawiska, które zachodziły w Europie pod koniec XIX wieku – zmiana relacji lekarz–pacjent na relację lekarz–społeczeństwo zaczynały kształtować się w Polsce w początku lat dwudziestych tego stulecia. Było tak pomimo wcześniejszej działalności wielu wybitnych higienistów, jak A. Wrzosek, który w pracy pt. „Myśli o reformie wydziałów lekarskich” wydanej w 1919 roku pisał: „...higiena ma pierwszorzędne znaczenie na studiach lekarskich. Ma ona i doniosłe znaczenie społeczne... W interesie zatem higieny leży, aby nie łączono jej z bakteriologią, dla której czas byłoby utworzyć oddzielną katedrę” (7).

W Anglii Główna Rada Lekarzy uchwaliła w 1922 roku, że „przez cały czas studiów uniwersyteckich profesorowie winni skierować uwagę słuchaczy na zagadnienia medycyny zapobiegawczej” (3).

Na początku lat dwudziestych na trzech tylko (spośród pięciu) wydziałach lekarskich w Polsce czynne były powołane katedry higieny. W okresie dwudziestu lat międzywojennych polskie placówki uniwersyteckie wykształciły zaledwie kilku specjalistów (8). Najwybitniejszym polskim higienistą tego czasu był J. Polak, który nigdy nie objął żadnej z uniwersyteckich katedr higieny. W Krakowie od 1924 roku kierownikiem katedry higieny był profesor W. Gądzikiewicz, którego uwaga koncentrowała się wokół zagadnień epidemiologii, higieny pracy, żywienia, higieny szkolej, higieny osiedli, statystyki medycznej. Reprezentował higienę eksperymentalną. Profesor K. Karaffa-Korbutt kierował od 1922 roku katedrą w Wilnie. Przedmiotem jego zainteresowań naukowych była higiena społeczna, w tym szczególnie higiena pracy (9). Na uniwersyteckiej katedrze higieny we Lwowie, którą kierował Z. Steusing, wykłady dla studentów prowadził naczelnny lekarz miejski. W warszawskim Zakładzie Higieny, podczas kierowania nim przez Sz. Dzieżgowskiego w latach 1919–1928, prowadzono badania z zakresu higieny ogólnej i profilaktyki medycznej. W latach 1930–1937, gdy kierownictwo Zakładu objął T. Janiszewski, zajmowano się ochroną zdrowia, medycyną społeczną, akcjami przeciwgruźliczymi. Wielka i pionierska rola przygotowania form kształcenia w dziedzinie higieny w katedrze tego przedmiotu na wydziale lekarskim w Poznaniu przypadła profesorom: A. Wrzosekowi oraz P. Gnatkowskiemu. Prowadzono tam badania m.in. nad propagowaniem postaw prozdrowotnych, nad szczepieniami ochronnymi. Zajęcia dydaktyczne dla studentów obejmowały higienę ogólną i higienę społeczną. W zakresie higieny ogólnej znalazły się zagadnienia czystości powietrza, wpływ warunków mieszkaniowych na zdrowie, higieny środków spożywczych, higieny pracy, profilaktyka chorób zakaźnych (gruźlicy) (10). Wymiar zajęć z higieny ogólnej i społecznej był jednakowy na wszystkich wydziałach lekarskich w kraju i obejmował 80 godzin wykładów i 20 godzin ćwiczeń. Władze oświatowe nie dążyły do zwiększenia ilości zajęć, co świadczyło o przekonaniu, że higiena nie jest przedmiotem mającym duże znaczenie w kształceniu przyszłych lekarzy (11). Dla porównania, na uniwersytetach amerykańskich liczba godzin higieny wynosiła 120 do 160. Większa część tych godzin była przeznaczona na zajęcia praktyczne. W Rosji Sowieckiej liczbę godzin higieny zwiększono do 684. W Bernie Morawskim, na wydziale lekarskim, higiena wykładana była przez 5 lat i co roku wykładany był inny jej dział (12).

W latach międzywojennych opublikowano kilka podręczników służących nauczaniu higieny. Odzwierciedlały one panujące wówczas nastawienie i kierunek dydaktyczno-naukowy powszechnie prezentowane w tej dziedzinie. Celem tych podręczników było nauczanie praktyczne przedmiotu, ponieważ znajomość badań laboratoryjnych mogła przyczynić się do zrozumienia przez lekarzy potrzeby wiedzy w zakresie higieny i podniesienia stanu zdrowia człowieka. Profesor K. Karaffa-Korbut wydał podręcznik akademicki, który był wynikiem jego pracy ze studentami, tworzony wg programu dydaktycznego w katedrach Krakowa i Wilna (11). Pierwsze jego wydanie ukazało się w 1925 roku a drugie poszerzone, w 1934 roku (13). W podręczniku omawiano zagadnienia higieny środowiskowej, odżywiania, walki z chorobami zakaźnymi, administracji i statystyki sanitarnej. Był to jedyny podręcznik w okresie międzywojennym, który przedstawiał pełen zakres zagadnień higieny w taki sposób, że mogli zapoznać się z nimi nie tylko lekarze, ale również inżynierowie sanitarni i urzędnicy sanitarni (14). Uzupełnieniem podręcznika Karaffa-Korbuta był podręcznik do ćwiczeń z zajęć praktycznych z zakresu higieny, przeznaczony dla studentów i lekarzy, napisany przez wieloletniego kierownika katedry UJ, profesora W. Gądzikiewicza, wydany w 1925 roku (15). Bardzo cennym podręcznikiem tegoż autora była książka traktująca o podstawach higieny ogólnej: „Podręcznik higieny ogólnej”, przeznaczona nie tylko dla studentów medycyny, niestety wydana dopiero w 1939 roku (16).

Należy też wspomnieć o napisanej i wydanej przed I wojną światową książce doktora J. Polaka „Wykład higieny miast”, która miała trwałe wartości dydaktyczne i stanowiła bardzo cenne źródło wiedzy o higienie komunalnej (17, 18).

Braki w przeddyplomowym nauczaniu uniwersyteckim, podstawowych zasad zdrowia publicznego wywołały inicjatywę Departamentu Zdrowia Ministerstwa Opieki Społecznej dopiero w 1937 roku. Wtedy też z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych zorganizowano po raz pierwszy szkolenie podyplomowe dla lekarzy zatrudnionych w Ubezpieczalni Społecznej. Kurs trwał około 50 godzin i obejmował m.in.: podstawy polityki zdrowotnej państwa w kontekście społecznym, ustawodawstwo sanitarne i społeczne, profilaktykę zdrowia. Niezależnie od wykładanej higieny na wydziale lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego od 1938 roku prowadzono cyklicznie kursy higieny z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej (19).

W II Rzeczypospolitej problem właściwego nauczania o chorobach zakaźnych nie był rozwiązany. Na wydziałach lekarskich nie prowadzono samodzielnych wykładów z tego przedmiotu. Wiedza o chorobach zakaźnych była włączona w przedmiot traktujący o chorobach wewnętrznych. Ośrodkami, w których studenci medycyny i lekarze mogli zdobyć wiedzę z zakresu epidemiologii i chorób zakaźnych, były szpitale. Wysoki poziom kliniczny cechował Szpital św. Łazarza w Krakowie, oddziały zakaźne Szpitala Powszechnego we Lwowie, Warszawski Szpital św. Stanisława, a także Szpital Dziecięcy w Łodzi (8).

Lekarze przygotowani według przedstawionego systemu nauczania higieny i medycyny zapobiegawczej mieli również pracować w administracji sanitarnej, którą organizowano w kraju już od momentu odzyskania niepodległości. Jak wspomniano personel sanitarny tworzyli lekarze, kontrolerzy sanitarni, higienistki i dezynfektorzy.

Kadry lekarzy sanitarnych i personel pomocniczy należało dopiero przygotować i wyształcić. M. Kacprzak pisał: „Większość naszych lekarzy higienistów poza

dyplomami lekarskimi nie posiada żadnych kwalifikacji do zajmowania się sprawami zdrowotnymi. Powoływanie się na to, że praktyka uczy, nie jest więcej uzasadnione w tej specjalności, niż w innych. Praktyka nie może wykształcenia zastąpić, szczególnie w naszych warunkach, gdzie cały system pracy w tej dziedzinie jest dość archaiczny i wzorów do naśladowania niewiele” (3).

W Stanach Zjednoczonych postulat, aby lekarze zajmujący się zdrowiem publicznym przechodzili specjalne studia wybiegające swym programem poza program studiów medycznych, był odbiciem poglądów profesora M. Rosenau. Pod wpływem tych poglądów, w 1914 roku J.D. Rockefeller powołał Radę Edukacji, która m.in. zleciła organizację specjalnych szkół powiązanych z uniwersytetami i szkołami medycznymi kształcącymi personel zdrowia publicznego. Szkoły takie powstawały w instytutach higieny uniwersyteckich wydziałów medycznych. Program kształcenia obejmował: higienę, statystykę, epidemiologię, inżynierię sanitarną, bakteriologię, prawo sanitarne. Pierwsza szkoła została nazwana Szkołą Zdrowia Publicznego. Powstała w 1916 roku na Uniwersytecie Johnsa Hopkinsa w Baltimore (6).

Pierwsze wykwalifikowane kadry administracji zdrowia publicznego powstały w Polsce również dzięki fundacji Rockefellera, która przyznawała stypendia na kształcenie podyplomowe w Stanach Zjednoczonych. Począwszy od 1921 roku corocznie około 40 osób – lekarzy, chemików, inżynierów – wyjeżdżało do USA, gdzie kształciło się przeważnie w szkołach zdrowia publicznego (20). Międzynarodowe Biuro Zdrowia Fundacji w osobie jego kierownika F. Rusella dostrzegło osiągnięcia Państwowego Zakładu Higieny w wielu akcjach przeciwepidemicznych. Zbyt mała liczba fachowego personelu biorącą udział w tych akcjach i badaniach naukowych oraz pisma L. Rajchmana, dyrektora Państwowego Centralnego Zakładu Epidemicznego, kierowane do fundacji spowodowały, że w dniu 10 lipca 1922 roku został zawarty układ między Ministerstwem Zdrowia Publicznego a Fundacją Rockefellera, na mocy którego przekazano sumę kilkuset tysięcy dolarów z przeznaczeniem na budowę gmachu Państwowej Szkoły Higieny. Powstał Międzyministerialny Komitet Budowy Szkoły, który na realizację zadania otrzymał pieniądze także od rządu polskiego. Rząd polski zobowiązał się utrzymywać Szkołę. Dodatkowo, w 1922 roku, Joint Distribution Committee, który tak widział swoją rolę w Polsce „...poprzez miejscowe organizacje zainteresowane w podnoszeniu standardów sanitarnych i higienicznych ludzi...” „przekazał zapomogę na zakup posesji, na której powstał ośrodek zdrowia z przychodnią i bursą. Obiekt służył potem do odbywania praktyk przez słuchaczy Państwowej Szkoły Higieny.

Państwowa Szkoła Higieny została oficjalnie otwarta 20 kwietnia 1926 roku i stanowiła integralną część Państwowego Zakładu Higieny (Dział Nauczania). Mieściła następujące oddziały:

- Statystyki i Higieny Społecznej (czasowo połączony z epidemiologią),
- Higieny Pracy,
- Higieny Zdrowia i Biochemii,
- Kontroli Organopreparatów,
- Administracji Sanitarnej (2).

Polska Szkoła Higieny była inspirowana przez Johns Hopkins School of Public Health. Program nauczania obejmował bardzo szeroki zakres dziedzin zdrowia publicznego i był przystosowany do warunków panujących wówczas w Polsce (1).

Państwowa Szkoła Higieny rozpoczęła szkolenia dla personelu i służb sanitarnych już w 1924 roku. Szkoleniu podlegali kandydaci na lekarzy powiatowych oraz personel pomocniczy: kontrolerzy sanitarni, higienistki (3). Zgodnie z ustawą o państwowej służbie cywilnej każdy lekarz powiatowy powinien przejść roczny kurs i zdać egzamin państwowy. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 stycznia 1925 roku o służbie przygotowawczej i o egzaminie sanitarnym dla kandydatów na stanowiska urzędników lekarskich i farmaceutycznych I kategorii w państwowej służbie zdrowia w paragrafie 4 mówiło: „Służba przygotowawcza, w ciągu której kandydat winien się zapoznać z czynnościami danego działu państwowej służby zdrowia oraz przyswoić sobie podstawowe wiadomości, związane z potrzebami praktycznymi tej służby, trwa zasadniczo jeden rok, z czego 6 miesięcy kandydat winien spędzić na służbie w jednej z władz administracyjno-sanitarnych, zaś 6 miesięcy na kursie wyszkolenia w Państwowym Zakładzie Higieny (Państwowej Szkole Higieny)”.

Staż przygotowawczy kończył się egzaminem sanitarnym złożonym przed komisją powoływaną przez Ministra Spraw Wewnętrznych. Kandydat musiał wykazać się znajomością takich zagadnień jak:

- ogólne zasady postępowania administracyjnego,
- prawodawstwo sanitarne,
- higiena społeczna,
- epidemiologia,
- zasady statystyki sanitarnej,
- medycyna sądowa, psychiatria sądowa (21).

Kurs higieny publicznej dla lekarzy – kandydatów na stanowiska w publicznej służbie zdrowia należał do kursów zasadniczych prowadzonych w PZH. Kursy odbywały się corocznie. Początkowo trwały 9 miesięcy, później 6. Obowiązek odbywania kursów mieli tylko lekarze powiatowi, lekarze miejscy nie musieli szkolić się w Państwowej Szkole Higieny, choć wykonywali w miastach te same obowiązki, które wykonywali lekarze powiatowi dla powiatów. Jednak władze samorządowe miejskie miały świadomość potrzeby kształcenia tych lekarzy i zatrudniały na stanowiska lekarzy sanitarnych osoby z przeszkoleniem w PZH. Do 1937 roku kursy dla lekarzy higienistów ukończyło 415 lekarzy. Od 1934 roku w Szkole Higieny prowadzone były seminaria epidemiologiczne dla lekarzy powiatowych. Należy tu wyjaśnić, że lekarzy powiatowych, wojewódzkich i miejskich zwano lekarzami higienistami, bo zgodnie z obowiązkami państwa w ochronie zdrowia, mieli oni pod swoją opieką prawie wszystkie zagadnienia zdrowia – higienę otoczenia, walkę z chorobami zakaźnymi, zwalczanie chorób społecznych (22).

Od 1929 roku w Państwowej Szkole Higieny prowadzone były kursy dla lekarzy praktyków, zajmujących się higieną i medycyną zapobiegawczą dodatkowo, podczas pracy w ośrodkach zdrowia i podczas udziału w akcjach zapobiegawczych i przeciwepidemicznych. Do 1937 roku w takich kursach wzięło udział 298 lekarzy (2). Dążąc do usprawnienia obsługi bakteriologicznej kraju należało udostępnić bakteriologom pracującym na prowincji nowe metody badawcze i piśmiennictwo naukowe. W tym celu zorganizowano w PZH po raz pierwszy w roku 1934 10-dniowy kurs dla kierowników pracowni bakteriologicznych. W tym czasie w Polsce było około 150 czynnych bakteriologów i była to liczba niewystarczająca w warunkach ciągłego zagrożenia chorobami zakaźnymi. Kursy z dziedziny bakteriologii dla lekarzy, a także dla personelu laboratoryjnego miały odbywać się w PZH systematycznie (23).

Kursy dla kontrolerów sanitarnych organizowane przez Państwową Szkołę Higieny trwały od 1928 roku. Kandydat musiał legitymować się przynajmniej podstawowym wykształceniem. Kurs miał charakter praktyczny. Odbywano ćwiczenia w terenie, dokonywano inspekcji, zwiedzano instytucje i urzędy sanitarne. Do 1937 roku kursy w PZH ukończyło 463 słuchaczy. W służbie sanitarnej było wówczas zatrudnionych około 400 wykwalifikowanych i około 200 bez przeszkolenia – kontrolerów sanitarnych (2). M. Kacprzak chciał aby szkolić kontrolerów sanitarnych, szkolić techników, rozumiejących celowość wydawanych zarządzeń, znających przepisy prawne oraz świadomych czego można wymagać od kontrolowanych ludzi. „Mają to być kadry światłej policji sanitarnej, która ułatwi utrzymanie w porządku naszych osiedli” (3).

Kiedy fachowy personel dezynfektorski był szczególnie potrzebny, tj. w okresie wielkich epidemii, w latach 1918–1922, szkoleniem zajęło się Ministerstwo Zdrowia Publicznego. W maju i lipcu 1919 roku urządzono je w Warszawie. Naczelný Nadzwyczajny Komisariat do walki z epidemiami urządzał kursy w państwowych szpitalach epidemicznych. Jednakże ludzie w ten sposób szkoleni nie byli stałymi pracownikami służb sanitarnych (24).

Pielęgniarki–higienistki zaczęły być potrzebne wraz z rozwojem medycyny zapobiegawczej. M. Kacprzak postulował nawet, by w związku z dużą rolą oświatową higienistki nazywać ją instruktorką zdrowia. W okresie międzywojennym pielęgniarki były kształcone w 7 szkołach w Polsce. Jednak niewielka liczba dyplomowanych pielęgniarek pracowała w instytucjach społecznych, zapobiegawczych, szkołach, gdzie mogły szerzyć higienę i zapobiegać chorobom zakaźnym (3).

W wydziałach sanitarnych powiatów i województw były – bądź powinny były być – zatrudnione dwie grupy pracowników nie lekarzy: inżynierowie sanitarni i statystycy medyczni (2). W początkowym okresie kształtowania się międzywojennej administracji sanitarnej zawód inżyniera sanitarnego nie był znany. Kilku specjalistów wykształcono w Stanach Zjednoczonych, gdzie zostali zaproszeni przez Ligę Narodów. W USA i Anglii inżynier sanitarny był stałym członkiem urzędów zdrowia, prowadzącym dział higieny środowiska. Zajmował się nadzorem, kontrolą i opracowaniem planów urzędzeń zaopatrujących ludność w dobrą wodę oraz usuwaniem nieczystości w sposób nie zagrażający zdrowiu (3). Kształceniem kadr techniki sanitarnej próbował zainteresować polskie politechniki Departament Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, który w 1925 roku prowadził mgr inż. Z. Rudolf, wykładowca na kursach dla lekarzy i inżynierów w Państwowej Szkole Higieny. W rezultacie na Wydziale Inżynierii Politechniki Warszawskiej wprowadzone zostały wykłady techniki sanitarnej, chemii sanitarnej i higieny publicznej. Państwowa Szkoła Higieny prowadziła także skrócone kursy higieny dla inżynierów (25).

Praktyczne szkolenia słuchaczy Szkoły Higieny odbywały się w utworzonym w 1925 roku Muzeum Higieny. Były tam stałe ekspozycje dotyczące chorób zakaźnych, higieny wsi, inżynierii sanitarnej, higieny żywności. Aktualne zagadnienia epidemiologiczne i sanitarne były przedstawiane w czasopismach naukowych i monografiach (26).

Z opisu sposobu kształcenia personelu służby sanitarnej wynika, że wiedza zdobywana przez lekarzy w dziedzinie zdrowia publicznego pochodziła z kształcenia podyplomowego, a nie przeddyplomowego. Jedynym w Polsce i pierwszym w Europie centrum edukacyjnym tego typu była Państwowa Szkoła Higieny. W ciągu trzynastu lat istnienia zaoferowała specjalistyczne szkolenie prawie połowie wszystkich lekarzy,

k którzy uzyskali dyplomy w okresie międzywojennym. Przeszkolono 8614 osób personelu medycznego w tym 2455 lekarzy (1).

U. Sztuka-Polińska

SANITARY PERSONNEL AND ITS TRAINING FOR THE PURPOSE
OF THE CONTROL OF INFECTIOUS DISEASES BETWEEN WORLD WARS IN POLAND

SUMMARY

Sanitary personnel, which were combating the epidemic of infectious diseases in Poland between the first and the second world war, consisted of doctors, sanitary inspectors, hygienists and disinfectors. With support of the Rockefeller Foundation for the first time the public health staff was fully trained. They were awarded travel scholarships to the United States of America.

The Polish Hygiene School was inspired by Johns Hophins School of Public Health. It was an integrated part of the State Hygiene Institute, which since 1924 started regularly to school the sanitary personnel. The course of lectures included a large range of subjects of public health and was adjusted to the Polish conditions.

Throughout thirteen years of the specialist schooling the half the doctors employed in the public health service took part in them, all of the country doctors and the greater part of the middle personnel of the sanitary – epidemic service.

PIŚMIENNICTWO

1. Balińska MA. Państwowy Zakład Higieny a zdrowie publiczne w Polsce, 1918–1939. Postępy Mikrobiologii 1998; 33: 127
2. Dwadzieścia lat publicznej służby zdrowia w Polsce Odrodzonej, 1918–1938, Warszawa: Ministerstwo Opieki Społecznej 1939; 30–2
3. Kacprzak M., W sprawie szkolenia personelu służby zdrowia. W: Prace Państwowej Szkoły Higieny (1926–1928), Warszawa 1928, T. I., 1–26
4. Brzeziński T. Rozwój nauk medycznych i kształcenie lekarzy w Polsce w XIX i w pierwszej połowie XX wieku. W: Historia medycyny, (red.) Brzeziński T., Warszawa 1995, 420
5. Śródka A. Odrodzony Uniwersytet Warszawski. W: Łyskanowski M, Stapiński A, Śródka A (red.), Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950), Warszawa 1990, 282–5
6. Wojtczak A. U źródeł medycyny społecznej i zdrowia publicznego, Zdrowie Publiczne 1992; T. CIII, 3, 121
7. Wrzosek A. Myśli o reformie wydziałów medycznych, Poznań 1919, 124
8. Seyda B. Dzieje medycyny w zarysie, Warszawa 1977
9. Karaffa-Korbutt K. Ogólna higiena pracy, Kraków 1933
10. Jeszke M, Jeszke J, Problematyka higieniczna w Polskich ośrodkach akademickich okresu międzywojennego (1919–1939), Archiwum Historii i Filozofii Medycyny 1997; 60, 4, 327–34
11. Lutyński R. Sto lat działalności Katedry Higieny w Krakowie, Przegląd Lekarski 1993; T. 50, 1–2, 68
12. Gądzikiewicz W. O nauczaniu higieny na Wydziałach Lekarskich, Lekarz Polski, 1929; 5–6, 124
13. Karaffa-Korbutt K. Higiena, Wilno 1934
14. Lutyński R. Kierunki nauczania przedmiotu higieny na wydziałach lekarskich wyższych uczelni. Ocena programów uczelni krakowskiej, Zdrowie Publiczne 1997, 8, 196–99

15. Gądzikiewicz W. Metodyka badań higienicznych, Lwów-Kraków 1925
16. Gądzikiewicz W. Podręcznik higieny ogólnej, Wyd. Koła Medyków U.J. Warszawa 1939
17. Demel M. Pamięci dr-a med. Józefa Polaka (11 XII 1857-4 VIII 1928), fundatora pisma „Zdrowie”, higienisty, społecznika, patrioty, bojownika o pokój, w 40-lecie śmierci. *Zdrowie Publiczne* 1968, 8, 634
18. Polak J. Wykład higieny miast, Warszawa 1908
19. Fijałek J, Tradycje zdrowia publicznego w historii medycyny powszechnej i polskiej, *Łódź* 1998, 73-4
20. Przesmycki F, Państwowy Zakład Higieny i jego rola w kształtowaniu służby zdrowia w okresie 1918-1963, *Nauka Polska* 1964, 4, 117-21
21. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 16 stycznia 1925 roku o służbie przygotowawczej i o egzaminie sanitarnym dla kandydatów na stanowiskach administracyjnych urzędników lekarskich i farmaceutycznych I kategorii w państwowej służbie zdrowia, (Dz.U.R.P. Nr 19, poz. 139)
22. Korczak C. 110 lat czasopisma „Zdrowie” (1885-1934) - „Zdrowie Publiczne” (1934-1939, 1945-1995), *Zdrowie Publiczne* 1997, 10, 281-3
23. Hirsfeld L. Obsługa bakteriologiczna Państwa, *Lekarz Polski* 1936, 6, s. 106-13
24. Chodźko W. Podręcznik chorób zakaźnych, Zeszyt I. Cz. II, Lwów-Warszawa 1925, 55
25. Rudolf Z. Kilka uwag o nauczaniu higieny w wyższych uczelniach, *Lekarz Polski* 1929, 5, 95-7
26. Państwowy Zakład Higieny (wydanie z okazji 80-lecia PZH), Warszawa 1998, 6

Adres autorki:

U. Sztuka-Polińska

Powiatowa Stacja

Sanitarno-Epidemiologiczna w Pabianicach

95-200 Pabianice, ul. Kilińskiego 8/12