



## Biuletyn

Koła Miłośników  
Dziejów Grudziądza



Rok V:2007

Data odczytu: 14.11.2007

Numer 33 (146)

Data wydania: 14.11.2007

dr Jerzy Krzyś

### **Służba zdrowia wojsk polskich w latach 1806 - 1807.**

Taki oto tytuł nosiła moja rozprawa na stopień doktora nauk medycznych, obroniona w dniu 19 grudnia 1978 roku na posiedzeniu Rady Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Promotorem był doc. dr hab. med. Tadeusz Brzeziński, kierownik katedry historii medycyny, który równocześnie pełnił funkcję rektora tej Uczelni. Recenzentami byli kierownicy katedr historii medycyny z Krakowa i Łodzi.

Na podstawie bogatych źródeł rękopiśmiennych i ogłoszonych drukiem w Polsce, Francji, Niemczech i Rosji dokonano rekonstrukcji historiograficznej dziania polskiej wojskowej służby zdrowia w okresie przejściowym tych lat, kiedy to po 12 latach niewoli wyzwolił się w zaborze pruskim ruch narodowo-wyzwolenieńczy, powstanie z tworzeniem od podstaw (czyli dosłownie z niczego) Wojska Polskiego a w nim i odrębnej pomocy medycznej. Mija od tego czasu równe 200 lat, a rocznica ta skłania do przypomnienia tego okresu.

W listopadzie 1806 roku wojska pruskie zostały prawie całkowicie rozbite w bitwach z wielonarodową Wielką -Armią, dowodzoną osobiście przez cesarza Napoleona I. Związki tej Armii dotarły do Wisły i przez Pomorze nacierały w głąb Warmii, gdzie schroniły się niedobitki wojsk pruskich, wsparte następnie przez liczne wojska rosyjskie. Wówczas to twierdza pruska w Grudziądzu została zablokowana i oblężona przez odwodowe jednostki Wielkiej Armii. Polacy z entuzjazmem, wierząc w odrodzenie państwa, rozpoczęli formowanie trzech dywizji, to jest Legii, a to poznańskiej, kaliskiej i warszawskiej. Do wojska zgłaszali się dawni legioniści i Wojskowi I Rzeczypospolitej, a także poborowi z zarządzanego stawiennictwa sposobem kantonowym (dostarczenia 1 żołnierza na 10 domów). Pierwsza została ukończona legia poznańska pod rozkazami gen. dyw. Jana Henryka Dąbrowskiego. Liczyła ona około 15 000 żołnierzy w dwóch brygadach piechoty, dwóch pułkach jazdy i batalionie artylerii. Brygada piechoty miała po dwa pułki, składające się z dwóch batalionów po około 1400 żołnierzy w batalionie. Jeszcze oddziały nie były ukończone, a już rozkazy z głównej kwatery Napoleona skierowały wojsko do walki o Gdańsk.

Pewnikiem jest, że gdzie jest zbiorowisko żołnierzy walczących, są ranni i panują choroby. Więc niezbędną jest służba zdrowia. Ponieważ wojsko polskie wchodziło wówczas w skład Wielkiej Armii obowiązywały francuskie regulaminy i zwyczaje, co dotyczyło też pionu medycznego. Pomoc opierała się na pracy chirurgów cechowych (wywodzących się z cyrulików), ale etaty zostały ustalone w niedostateczny sposób. W dywizji miało być ich 21, ale wiele stanowisk było jeszcze nie obsadzonych. Owi chirurdzy nie byli oficerami w ścisłym znaczeniu tego słowa, ale „urzędnikami zdrowia I, II i III klasy”, zależnie od zaawansowania zawodowego. Przewidziano dla nich inne umundurowanie, fraki granatowe, wyłogi czarne, stojący kołnier z haftami rangi, kapelusz trójganiasty. Przy prawym boku nosili szpady w złotej pochwie i srebrnej rękojeści.

Otrzymywało żołd zbliżony do płac oficerskich. Podchirurg (czeladnik cechowy) miał pobory prawie jak porucznik. Chirurdzy mieli leczyć „choroby zewnętrzne”, to jest obrażenia. Zaciągali się ochotniczo na poszczególne kampanie; nie byli brani do niewoli i leczyli rannych i czasem chorych zarówno ze swojej armii, jak i nieprzyjacielskiej. Medycy po studiach uniwersyteckich (I klasy) znajdowali się w dużych szpitalach i leczyli „choroby wewnętrzne”.

Na szczeblu batalionu (liczącego wówczas 1400 ludzi) był ustanowiony chirurg klasy III, który jechał na koniu i posiadał charakterystyczny kuferek ze środkami opatrunkowym (skubanką,

opaskami) i lekami znieczulającymi (okowita) oraz ewentualnie z instrumentami. Udzielał on pierwszej pomocy. W pułku był wóz sanitarny ze starszym chirurgiem i podchirurgiem, którzy w czasie walki organizowali plac opatrunkowy i I pomocy chirurgicznej. Podobny plac organizował chirurg naczelny dywizji, mający ambulans i do pomocy czterech młodszych stażem chirurgów. Wykonywano tutaj szczególnie dużo wczesnych amputacji kończyn w obawie przed zakażeniami (zgorzelą gazową). Rannych pozostawiano w doraźnie organizowanych szpitalach polowych po dworach, karczmach, klasztorach, kościołach pod opieką miejscowej ludności i ewentualnie miejscowych chirurgów czy medyków. Trochę słomy, zarekwirowanej pościeli, leki zabrane z apteki, zarekwirowana żywność, sprzęty - to było już urządzenie szpitala. A takich szpitali nacierająca Wielka Armia miała dziesiątki.

Legia poznańska walcząc, miała ich też wiele. Najpierw w Bydgoszczy, a potem, gdy brała udział w walce o Gdańsk w Borkowie, Ujeścisku, Maćkowych. Następnie zorganizowano linię ewakuacyjną rannych do Poznania przez szpitale etapowe w Tczewie, Gniewie, Nowem, Łabiszynie, Barcinie, Mogilnie i Gnieźnie. W czasie słynnej bitwy pod Frydlandem zorganizowany był duży plac opatrunkowo-zabiegowy, nawet w zasięgu ognia artyleryjskiego. Pracował tam główny chirurg Legii zasłużony wielce w Legionach Dąbrowskiego Józef Puchalski.

W czasie tych walk, organizowały się w Kaliszu bataliony II-Legii kaliskiej. Została ona skierowana do wzmocnienia korpusu oblężniczego pod Grudziądzem, gdzie przebywała przez około dwa tygodnie na przełomie lutego i marca 1807 roku. Swoich chorych wywożono do Torunia, rannych było bardzo mało. Następnie Legia ta została skierowana do strzeżenia linii rzeki Omulew, gdzie przebywała do końca kampanii 1807 roku. W miesiącach wiosennych i letnich zapanowały wśród jej żołnierzy masowe zachorowania na choroby zakaźne. Chorych wywożono przez Mławę do olbrzymich lazaretów w Dobrzykowie i Tokarach koło Płocka (1600 chorych). Epidemie rozszerzały się do gigantycznych rozmiarów, zwłaszcza w czerwcu i lipcu. Dla przykładu 15 VII z 29 477 żołnierzy całego ówczesnego wojska polskiego było w lazaretach 8 441 (29 %). Z tego rannych było 20 %, chorych wenerycznie 20 %, zakaźnych 60 %, a pozostałych ok. 10 % leczyło się wskutek innych chorób zewnętrznych i wewnętrznych.

Chorowali także żołnierze I Legii (warszawskiej) i w garnizonach i w strefach walk. Dwa bataliony tej legii, które brały udział w blokadzie i oblężeniu pruskiej twierdzy w Grudziądzu miały także dużo chorych. Leczył ich sztabmedyk dr med. Karol Grygowicz. Chorzy leżeli w lazarecie w Białochowie, ale on nie wystarczał wobec napływu chorych, którzy przebywali po chłopskich chałupach w Mokrem, Lisich Kątach, Wielkim Tarpmie, a także we Węgrowie. Leki brano na kwity z grudziądzkiej apteki Heckera. Zaopatrywał on też szpital innych jednostek oblężniczych Wielkiej Armii, który był rozwinięty we dworze w Rządzu. Epidemie czerwoności i durów grasowały także wśród ludności cywilnej i załogi cytadeli. Inni poszkodowani żołnierze I Legii byli leczeni w samej Warszawie w lazaretach prowizorycznych umieszczonych w domach mieszczan. Budynki publiczne były także zajęte dla chorych Wielkiej Armii. Tak w Warszawie, jak i w Toruniu, leczyło się wówczas po około 12000 chorych.

Tak olbrzymia liczba chorych, leczonych w nędznych warunkach była wielką troską ówczesnych władz, to jest Komisji Rządzącej, a zwłaszcza Dyrektora Wojny gen. dyw. ks. Józefa Poniatowskiego. Przydzielano kredyty na utrzymanie szpitali, wydano szereg instrukcji, podwyższono etatową liczbę chirurgów, zakupiono instrumentarium dla ambulansów dywizyjnych, sprowadzono leki z Galicji, zapłacono aptekarzom za kwity rekwizycyjne. Dla sprawnego zarządzania wojskową służbą zdrowia powołano protomedyka w osobie protochirurga Leopolda Lafontain'a i protomedyka Michała Bergonzoniego (16 VI 1807). Potem dokooptowano jeszcze hurtownika aptecznego Bogumiła Gudeita. Wkrótce zakończono działania wojenne, zawarto pokój, powstało Księstwo Warszawskie (22 VII), wojsko wróciło do garnizonów, a w jesieni wygasły epidemie. Dla służby zdrowia rozpoczął się okres pokojowej pracy organizacyjnej, które w dalszych latach Księstwa Warszawskiego działała poprawnie.

O wysiłku wszystkich dla ratowania rannych i chorych w czasie kampanii napoleońskiej 1806/1807 niech świadczy statystyka zbiorcza głównego intendenta Wielkiej Armii. W szpitalach leczono 421.819 chorych i to na koszt lokalnych społeczeństw. Z tej liczby zmarło 31 916 żołnierzy. Tyle to kosztowało Europę zaspokojenie marzeń Napoleona I do panowania nad wszystkimi.

(L.B.S.)

---

*Redakcja: Tadeusz Rauchfleisz, KMDG. Logo KMDG wykonał Grzegorz Rygielski.*