

KAROL KOSZADA, ELŻBIETA ŚWIĄTKOWSKA, GRZEGORZ KOSZADA

Historia rozwoju szpitalnictwa w Kutnie

The History of Hospital Service in Kutno

Streszczenie

Autorki w swojej publikacji przedstawiają historię rozwoju szpitalnictwa w Kutnie. Pierwsze wzmianki o Kutnie pojawiają się w dokumentach z roku 1161. Prawa miejskie Kutno uzyskało w 1432 roku. W tym okresie właściciel miasta utworzył dwa szpitale, jeden przy kaplicy Świętego Ducha, a drugi przy kaplicy Świętego Leonarda. Placówki te uległy całkowitemu zniszczeniu dopiero w roku 1753, podczas pożaru miasta.

W XVIII i XIX wieku Kutno było miejscem postoju licznych wojsk, które zakładały szpitale na własne potrzeby. Jednak lekarze wojskowi w tych placówkach leczyli również mieszkańców miasta i okolicznych wsi.

W roku 1809 pożar zniszczył całkowicie szpital w pobliskim Gostyninie, który w tym okresie był jedyną placówką w okolicy. Fakt ten sprawił, że mieszkańcy Kutna w roku 1840 podjęli starania o budowę szpitala w swoim mieście. W wyniku tych działań cztery lata później do nowego szpitala przyjęto pierwszych pacjentów. Był to 47 szpital w Królestwie Polskim. Funkcjonował przez półtora wieku, do czasu wybudowania w roku 1982 nowej placówki.

Słowa kluczowe: szpitalnictwo w Polsce, Kutno

Summary

The authors present in their publication a historical development of hospitals in Kutno. The first mentions of Kutno appear in the documents from 1161. Kutno received town rights in 1432. During this period, the owner of the town established two hospitals, one at the Chapel of the Holy Spirit, and the second at the Chapel of St. Leonard. Those institutions were completely destroyed in 1753 in the big fire in town.

In the eighteenth and nineteenth centuries, Kutno was the stopping place of numerous troops, which organized hospitals for their own needs. However, the military doctors employed in those hospitals also treated the inhabitants of the town and surrounding countryside.

In 1809 a hospital in the nearby town of Gostynin, which in this period was the only institution of this kind in the area, was completely destroyed by fire. As a result of that event, in 1840, the residents of Kutno undertook efforts to build a new hospital in their town. Four years later, owing to their actions, the new hospital admitted first patients. That was the 47th hospital in the Kingdom of Poland. The hospital operated for one and a half century, until 1982 when a new facility was constructed.

Key words: hospital service in Poland, Kutno (town)

W średniowieczu zakładano w Polsce domy opieki zwane szpitalami. Fundowane były przez możnych właścicieli miast i wsi, aby zapewnić opiekę ubogim i chorym.

Takie szpitale, przy kaplicach Świętego Ducha i świętego Leonarda, w końcu XV wieku ufundował dla mieszkańców Kutna Kuciński, ówczesny właściciel miasta i oko-

licznych wsi. Na utrzymanie kaplic i szpitali przeznaczyl dochody ze wsi Suchodębie w wysokości 6 grzywien¹. Nie udało się historykom ustalić, w której części miasta znaj-

¹ R. Rosin: *Kutno i okoliczne miejscowości do drugiej połowy XVI wieku*, [w:] *Kutno, dzieje miasta*, Warszawa–Łódź 1984.

dowały się owe kaplice oraz położone przy nich szpitale lub domy dla ubogich. Szpitale te funkcjonowały jeszcze w pierwszej połowie XVIII wieku. Uległy jednak całkowitemu zniszczeniu przed 1757 rokiem (prawdopodobnie w czasie pożaru miasta w 1753 roku)².

W XVIII i pierwszej połowie XIX wieku Kutno z racji swego położenia geograficznego było miejscem postojów i przemarszów wojsk, które miały swoich lekarzy i zakładały w wynajętych domach szpitale na potrzeby własne. Taki szpital miał pułk huzarów stacjonujący w Kutnie w latach 1795–1805.

Na potrzeby wojskowego lazaretu ówczesny właściciel Kutna Antoni Gliszczyński wybudował w 1824 roku specjalny budynek przy obecnej ulicy 29 listopada pod numerem 14. Lazaret zatrudniał lekarzy wojskowych, którzy, jeżeli zachodziła taka potrzeba, leczyli również mieszkańców miasta i okolicznych wsi.

W połowie XIX wieku lazaret został rozbudowany — od strony północnej dobudowano nowe oficyny — a pozostały teren otoczono murem. Po przebudowie urządzone w nim tzw. „zborniak”, później koszary, a następnie więzienie. Na lazaret władze wojskowe wynajęły partery domów przy obecnej ulicy Narutowicza nr 5 i 7.

Pruski opis topograficzno-statystyczny z tamtego okresu nie wykazuje w Kutnie ani szpitala, ani przytułku dla ubogich. Odnotowano natomiast, że w Kutnie praktykowało dwóch lekarzy i pracowały dwie położne, jak zaznaczono w opisie „nie egzaminowane”. W innym fragmencie tego opisu czytamy: „Jest jeden praktykujący lekarz, oprócz tego aptekarz Hinzman, który jako wyuczony chirurg zajmuje się różnymi zabiegami przy chorych”³.

Po pożarze, który strawił doszczętnie szpital w Gostyninie w roku 1809, obwód gostyniński, w którego skład wchodziło Kutno, został pozbawiony jedynej tego typu placówki leczniczej. Najbliżej Kutna były szpitale w Płocku, Włocławku i Warszawie. Odległość tych placówek sprawiała, że rzeczą niemożliwą było przewiezienie do nich ciężko chorego we właściwym czasie. Próby przetransportowania pacjentów kończyły się najczęściej niepowodzeniem, gdyż wszelka pomoc była już spóźniona.

Mieszkańcy Ziemi Kutnowskiej, rozumiejąc pilną potrzebę zapewnienia fachowej pomocy lekarskiej dla wszystkich obywateli, postanowili w roku 1840 podjąć starania w celu wybudowania szpitala w Kutnie, które było największym miastem obwodu gostynińskiego.

² E.B. Bergman: *Kutno. Studium historyczno-urbanistyczne*, maszynopis.

³ G. Majewska: *Architektura na tle rozwoju przestrzennego miasta*, [w:] *Kutno*.

Rok 1841 przyniósł ważne zmiany w działalności opiekuńczej i charytatywnej. Szpitale podporządkowano Radzie Opiekuńczej Zakładów Dobroczyńnych. W 1842 roku ówczesne władze powołały Rady Szczegółowe, do których obowiązków należała organizacja lecznictwa na terenie Królestwa Polskiego. W skład Rady powiatu gostynińskiego w 1841 roku wchodził: Feliks Mniewski — właściciel Kutna i okolic, ks. Franciszek Jabłoński — dziekan kutnowski, Wincenty Tuszyński — właściciel apteki.

Rada podjęła starania o wybudowanie szpitala w Kutnie. Zaczęła gromadzić środki na ten cel, organizując bale charytatywne, loterie fantowe i zbiórki pieniężne. Feliks Mniewski przekazał trzymorgowy plac przy ulicy Szosowej. Komisja Spraw Wewnętrznych i Duchownych zatwierdziła plan i kosztorys budowy.

Wśród historyków są różne opinie co do tego, kto opracował plan szpitala. Eleonora Bergman podaje, że szpital w Kutnie wybudowano „prawdopodobnie według planów H. Marconiego”⁴. Potwierdzają to również F. i J. Sienkiewiczowie⁵. Natomiast Grażyna Majewska jako autorów planu szpitala podała Sylwestra Baldi i Stefana Balińskiego. Takie nazwiska podaje też Ośrodek Dokumentacji Zabytków⁷.

Budowy szpitala podjął się Feliks Mniewski według kosztorysu wynoszącego 7 tysięcy rubli. Inwestycja rozpoczęta w 1842 roku, została zakończona w roku następnym. Pierwszych pacjentów przyjęto w 1844 roku. Był to 47 szpital w Królestwie Polskim.

Jako ciekawostkę warto wspomnieć fakt, że w Łodzi, która w tym okresie była najprężniej rozwijającym się miastem w regionie, pierwszy szpital został oddany do użytku rok później.

Szpital kutnowski otrzymał, zgodnie z zasadami obowiązującymi w tamtych czasach, nazwę „Szpital świętego Walentego w Kutnie”.

„W celu ujednoczenia nazw szpitali i nadania im znamion religijnych przyjęto za zasadę mianować szpitale od imion świętych, na pamiątkę których instytucje urządzone zostały lub których szpitale za szczególnych patronów obiorą”⁸.

⁴ E.B. Bergman, *op. cit.*

⁵ F. Sienkiewicz, J. Sienkiewicz: *Szpital w Kutnie (1841–1845)*, maszynopis.

⁶ G. Majewska: *op. cit.*

⁷ *Zabytki architektury i budownictwa w Polsce. Województwo płockie*, Ośrodek Dokumentacji Zabytków, Warszawa 1981.

Nazwisko Baldiego budzi mniej wątpliwości, albowiem w tym czasie architektem powiatu gostynińskiego, autorem planów wielu domów w Kutnie i okolicznych dworów szlacheckich mógł więc również opracować plan szpitala.

⁸ Fragment dokumentu „Zdanie Rady Głównej Opiekuńczej z roku 1845.”

W 1844 roku oddano do użytku czwartą część do dziś zachowanego budynku, który był jednopiętrowy, podpiwniczony, z zewnętrzną drewnianą klatką schodową od strony wschodniej. Na parterze posiadał dwie sale dla chorych kobiet i pomieszczenia dla personelu. Na piętrze znajdowały się trzy sale dla chorych mężczyzn. W 1846 roku władze rządowe zatwierdziły zwiększenie liczby łóżek do 26.

Budynek szpitala był trzykrotnie rozbudowywany i wielokrotnie modernizowany. W 1853 roku zostało podwyższone poddasze, na którym urządzono salę chorych i dwa pomieszczenia gospodarcze. W latach 1860–1864 wykonano usprawnienia, które poprawiły stan sanitarny obiektu.

Przed budynkiem, od strony ul. Szosowej, została ustawiona rzeźba, wykonana w Monachium przez polskiego rzeźbiarza Bolesława Syrewicza i подарowana szpitalowi w roku 1861. Rzeźba wykonana była z granitu i przedstawiała św. Walentego uzdrawiającego niewiastę¹⁰.

W 1883 roku Naftal Majzner, właściciel cukrowni „Kornelin” w Łaniewtach i „Maria” w Sójkach, przeznaczył na rozbudowę szpitala 12 tysięcy rubli. Za tę sumę od strony wschodniej istniejącego budynku, dobudowano część, która pomieściła aptekę i mieszkania dla personelu, a na piętrze sale chorych. W tej części doktor Antoni Troczewski w latach 90. XIX wieku, zorganizował oddział chirurgiczny.

„Dopiero w roku 1891, dzięki łaskawemu oddaniu pod moją wyłączną opiekę chorych chirurgicznych przez ówczesnego lekarza Dr Zaleskiego, za co na tem miejscu składam mu serdeczne podziękowanie, zacząłem urządzać specjalny oddział chirurgiczny, uzyskawszy pozwolenie Rady Szpitalnej Powiatowej na poczynienie odpowiednich przeróbek w celu urządzenia sali operacyjnej i opatrunkowej. Przez kilka pierwszych lat operować musiałem wyłącznie własnymi narzędziami i przy bardzo pierwotnym urządzeniu sali operacyjnej, posiadającej warunki jedynie septyczne. Z roku na rok, stopniowo i przeważnie kosztem własnym, co jak się rzekło wyżej, było i jest jedynie możliwe wobec obojętności ogółu tutejszego, zdobywałem narzędzia warunkujące racjonalne prowadzenie oddziału chirurgicznego, z roku też na rok, dzięki tym ulepszeniom, osiągać mogę

coraz lepsze wyniki pracy. Obecnie mam oddział chirurgiczny wraz z główną salą dla chorych (mężczyzn) w nowej części szpitala, na pierwszym piętrze, zupełnie oddzielone od innych sal. Oddział ten składa się z małej, nieprześciowej salki operacyjnej, malowanej olejno, z podłogą jednak drewnianą; w salce tej wszystkie meble są z żelaza i ze szkła, służy ona do operacji czystych i do laparotomij. Druga sala, przejściowa, służy do wszelkich innych operacji i do opatrunków: w tej sali wszystkie meble są drewniane, malowane olejno — na kolor biały; z sali tej jest wprost wejście do sali dla chorych, chirurgicznych, po operacjach cięższych: jest to najpiękniejsza i najlepsza sala szpitalna pod względem zdrowotnym, brak w niej jedynie dobrych urządzeń wentylacyjnych dających się zresztą łatwo usunąć. Łóżka w szpitalu zastałem wszystkie w stanie opłakany, zapadające się, połamane, najlichszego gatunku. Od paru lat stopniowo wprowadzałem łóżka żelazne bardzo prostej konstrukcji, ale niezmiernie trwałe, z materacami (właściwie siatka) drucianymi, które wykonywa na zamówienie fabryka Gostyńskiego w Warszawie. Dotąd mam łóżek 27, a trzeba się zapytać tylko chorych, jakie to dobrodziejstwo dla nich — wygodne łóżko, ile tortur znoszą oni na zapadających się i połamanych łóżkach szpitalnych. Na zbytek ten pozwolić mogłem dzięki dochodowi osiągniętemu z kilku dorocznych przedstawień amatorskich, które urządzam od lat paru wraz ze szczupłym kółkiem ludzi dobrej woli¹⁰.

Stan Szpitala Kutnowskiego i warunki w nim panujące zostały przez doktora Troczewskiego dokładnie i obrazowo opisane w „Czasopiśmie Lekarskim”. Obraz szpitala zaprezentowany w opisie jest dość charakterystyczny dla ówczesnych obiektów lecznictwa zamkniętego w Królestwie Polskim w połowie XIX wieku:

„Główny budynek szpitalny (właściwy szpital) położony jest nad szosą warszawsko-kaliską i zwrócony do niej frontem; od szosy oddziela szpital niezbyt szeroka, lecz dobrze zadrzewiona przestrzeń, stanowiąca raczej skwerek, pośrodku którego tuż nad szosą stoi piękna statua kamienna, wyobrażająca świętego Walentego, wykonana przez znanego rzeźbiarza Syrewicza. Zarówno skwerek przed szpitalem, jak i dość obszerny i trochę zadrzewiony dziedziniec za nim, służą dla użytku chorych podczas ciepłych miesięcy w roku: w ogóle szpital, stojący z dala od miasta na otwartej zewnątrz przestrzeni, mógłby posiadać wyborne warunki higieniczne, gdyby nie stawały temu na przeszkodzie urządzenia wewnętrzne. Gmach frontowy, czyli właściwy szpital, stanowi budynek murowany, jednopiętrowy, kryty blachą z obszer-

¹⁰ Bolesław Syrewicz, syn kontrolera wyrobów tabaczknych w Królestwie, ukończył studia w Monachium. Wykonywał prace rzeźbiarskie na zamówienie okolicznej szlachty. Jego dziełami są pomniki grobowe rodziny Skarżyńskich na cmentarzu w Działkach i zapewne inne, niesygnowane. Rzeźba św. Walentego przed budynkiem szpitala stała do czasu zajęcia Kutna przez wojska niemieckie. W latach 40. XX wieku została zdemontowana i zginęła, dalsze losy jej są nieznane.

¹⁰ A. Troczewski: *Szpital św. Walentego w Kutnie*, „Czasopismo Lekarskie”, 1899, nr 10, 11, 12.

nymi suterynami. W suterynach mieszczą się: kuchnia, pralnia, wanny, spiżarnie, piwnice i zbiornik murowany do wody, połączone ze studnią artezyjską w dziedzińcu za pomocą żelaznej rury. Na parterze przez dwie trzecie długości budynku przechodzi kurytarz z wejściem do 2 sal żeńskich, każda ma 9–10 łóżek, w jednym końcu kurytarza są wejścia do ustępu, do mieszkania szwajcara i felczera, w drugim końcu wejście do mieszkania siostr miłosierdzia, do apteki, do suteryn i na dziedzińcu szpitalny. Na pierwszym piętrze taki sam kurytarz z wejściem do 3–ch obszernych sal męskich, każda na 11 łóżek, dwie dla chorych wewnętrznych, 1 dla chirurgicznych: w jednym końcu kurytarza wejście do ustępu, w drugim wejście do właściwego oddziału chirurgicznego, który składa się z sali operacyjnej i opatrunkowej o 2 oknach, małej salki operacyjnej o dwóch oknach (dla operacji aseptycznych) i z dużej i pięknej sali dla chorych chirurgicznych o 4 oknach (2 od południa i 2 od północy), od 10–12 łóżek. Wreszcie, pod dachem mieszczą się kurytarz, góry do bielizny, skład rzeczy chorych i pośrodku kurytarza wejście do jednej dość niskiej sali dla kobiet z chorobami wenerycznymi na 10 łóżek; na końcu kurytarza — ustęp.

Wszystkie sale dla chorych zwrócone są oknami na północ (!), kurytarze oknami na południe. Stało się to podobno na skutek tego, że pierwotnie szpital miał stać po drugiej stronie szosy, ale przy zmianie planu budowniczemu zapomniał jakoby zmienić plan tak, aby okna sal wychodziły na południe. Wszystkie ustępy mieszczą się w jednym końcu budynku, w oddzielnej wieży, pod którą istnieje zbiornik cementowy, nieczystości ściekają tutaj za pomocą rur żelaznych, doprowadzających na każdym piętrze do 2 sedesów; wentylacja ustępów jest wadliwa, głównie za pomocą otwierania okien, co dobre jest w lecie jedynie: podczas surowej zimy zawartość rur często zamarza i wtedy po kurytarzach i salach rozchodzi się niemiła, ostra woń amoniakalna. Kurytarze są nieogrzewane, co podczas zimy bardzo przykro chorym, jak i personel szpitalny odczuwają. Wszystkie nieczystości z kuchni i pralni (płynne) odprowadzane są za pomocą cementowego kanału podziemnego do takiegoż zbiornika, umieszczonego w rogu dziedzińca szpitalnego nad samą szosą, stąd co pewien czas zawartość zbiornika, płynna, wypompowuje się do rowu szosowego, części zaś osadowe wywożone zostają na pola: ponieważ rów szosowy ma spadek w kierunku miasta, sposób ten usuwania nieczystości bardzo często zanieczyszcza powietrze na szosie i w mieście trudno zaś ziemi zaradzić wobec tego, że brak odpowiedniego spadku od strony północnej nie pozwala na wyprowadzenie nieczystości wprost na pola. Jedną z największych obecnie wadliwości w wewnętrznym urządzeniu szpitala

jest brak oddzielnego i odpowiedniego pomieszczenia do kąpieli dla chorych, właściwie szpital nie posiada wcale łazienki (!); jedyna wanna, możliwa do użytku, mieści się w suterynach, w źle oświetlonej, niezbyt suchej izbie, dokąd chorzy dostają się przez nieogrzewane sienie i kurytarze. Drugą ważną wadliwością stanowi brak choć kilku oddzielnych pokoików lub małych salek dla chorych zakaźnych, niemożliwym jest również przyjmowanie do szpitala chorych zamożniejszych (szereg chirurgicznych), którzy mogą płacić za pobyt w szpitalu znacznie większą ponad zwykłą normę (około 32 kop.), stanowiliby pewne rzeczywiste źródło dochodu dla szpitala. Do ważnych niedogodności zaliczam również brak wodociągu (b. łatwo urządzić zbiornik pod dachem z rurami rozprowadzającymi wodę po salach i ze zlewkami) i kamery dezynfekcyjnej. Wszystkie powyższe urządzenia w szpitalach prowincjonalnych, z których korzysta ludność najbiedniejsza, a na nieszczęście, w kraju naszym nie bardzo przywykła do czystości ciała, są nagląco konieczne: bez nich niemożliwe są stać zażyczenie najniezbędniejszym warunkom i zasadom racjonalnego leczenia i pielęgnowania chorych. Do takich warunków zaliczyć należy obfitość pościeli i bielizny dla chorych, a tej, jak prawdopodobnie w wielu innych szpitalach prowincjonalnych, tak i w szpitalu kutnowskim straszny brak czuć się daje [...]. Wracając do opisu szpitala kutnowskiego, pozostaje mi dodać, że jest on pod opieką dwóch lekarzy, z których jeden etatowy (z pensją 400 rb.), drugi nadetatowy (150 rb.) i dwóch siostr miłosierdzia (elżbietanki), z których jedna prowadzi zarząd gospodarczy szpitala, druga jest aptekarką i opiekuje się chorymi: oprócz tego szpital ma stałego felczera (z pensją 120 rb. i mieszkaniem o 1 pokoju przy szpitalu), do którego należy również prowadzenie ksiąg szpitalnych. Niższa służba szpitalna składa się z osób 10, mianowicie: szwajcar, stróż, 2 posługaczy, 3 posługaczki, 1 kucharka i 2 praczki. Jeden z posługaczy obsługuje oddział wewnętrzny, drugi chirurgiczny, ten ostatni pełni jednocześnie służbę przy sali operacyjnej. Obsługa ta wysoce niedostateczna, zważywszy, że podczas miesięcy jesiennych i zimowych dzienna liczba chorych dochodzi nieraz do 80 i więcej, że chorzy chirurgiczni stanowią najczęściej $\frac{2}{3}$ ilości ogólnej, że spośród chorych jest wielu zanieczyszczających lub niedołączonych¹¹.

W XIX wieku szpitale pełniły również funkcje domów opieki dla bezdomnych, żebraków i włóczęgów — zwłaszcza w porze zimowej. Aby odciążyć szpital od tego rodzaju pacjentów, w 1912 roku od zachodniej strony, kilkanaście metrów od głównego budynku, został zbudowany dom starców.

¹¹ *Ibidem.*

W tym samym roku, dzięki starszej siostrze miłosierdzia i naczelnemu lekarzowi szpitala, wybudowano kaplicę („kaplica oraz jedna sala operacyjna otrzymały centralne ogrzewanie, staraniem starszej siostry miłosierdzia i lekarza szpitala z funduszków przez nich zebranych”)¹².

Opierając się na zapiskach doktora Troczewskiego, wiemy, że w roku 1899 aptekę prowadziła jedna z sióstr zakonnych, która ponadto zajmowała się opieką nad chorymi leżącymi w szpitalu. W tym czasie apteka miała już wydzielone pomieszczenie, w którym przechowywane były medykamenty („Przy szpitalu kutnowskim istnieje wzorowo urządzona apteka prowadzona przez siostrę miłosierdzia”)¹³.

W 1915 roku w Kutnie rozprzestrzeniła się epidemia tyfusu, w tej sytuacji dom starców zamieniono na szpital zakaźny. Warunki sanitarne i wyposażenie tego szpitala były bardzo prymitywne.

Doktor Antoni Troczewski już w 1919 roku postulował połączenie budynku oddziału zakaźnego z budynkiem głównym. Połączenie budynków nastąpiło w latach 1922–1924. Ważne prace remontowe wykonano w 1925 roku: zainstalowano instalację wodno-kanalizacyjną i zbudowano kolektor sanitarny, drewnianą klatkę schodową wymieniono na ogniotrwałą, stworzono warunki do kąpieeli chorych, usprawniono pralnię, która dotąd mieściła się w suterenie, teraz zlokalizowano ją na drugim piętrze, gdzie pozostawała do czasu wybudowania budynku administracyjno-gospodarczego.

Około 1932 roku przebudowano główne wejście do szpitala, dobudowując przedsionek, a nad nim balkon. Przed 1939 rokiem urządzono punkt odkażania środkami chemicznymi — iperytem, luizytem itp. Mieścił się w suterenie części zachodniej budynku, z charakterystycznym, do dziś zachowanym, bezpośrednim wejściem.

W czasie okupacji hitlerowskiej główny budynek szpitala przeznaczono tylko dla Niemców. Dla ludności polskiej postawiono w pobliżu dwa baraki, składające się z trzech piętnastołóżkowych sal każda, z bieżącą wodą i łazienką.

Niemcy w latach 1939–1944 wprowadzili szereg zmian w szpitalu. Oddział zakaźny przenieśli do Domu Starców przy ul. Kościuszków (dziś ul. Północna). Przebudowano salę porodową i operacyjną, zorganizowano pracownię rentgenowską.

Po wyzwoleniu Kutna spod okupacji hitlerowskiej szpital zajęły wojska rosyjskie (szpital wojskowy). Cho-

rych cywilnych przeniesiono do prywatnego domu zlokalizowanego po drugiej stronie ulicy. W ogrodzie tej posesji postawiono barak dla chorych. Tak zorganizowany szpital miał 55 miejsc dla chorych i salę zabiegową, która pełniła funkcję sali operacyjnej, opatrunkowej, porodowej, izby przyjęć i ambulatorium chirurgicznego. W końcu października 1945 roku władze wojskowe oddały szpital władzom miasta.

Po wykonaniu niezbędnego remontu w 1946 roku przeniesiono chorych z prowizorycznego baraku do właściwego budynku. Pacjenci mężczyźni zajmowali parter, kobiety piętro. Położnice w oddzielnej sali miały 10 łóżek, a w sali dla noworodków przygotowano 10 drucianych koszyczków. Szpital miał 155 łóżek, zatrudniał 5 lekarzy, laboranta rentgenowskiego, położną, 14 sióstr zakonnych, 5 pracowników biurowych i 47 osób personelu pomocniczego.

W 1947 roku na potrzeby szpitala rozpoczęto adaptację istniejącego w Kutnie sierocińca. Na parterze przejętego budynku umieszczono oddział zakaźny — 40 łóżek, na I piętrze oddział wewnętrzny dla 37 chorych, na II piętrze oddział gruźliczy z 23 łózkami.

Od strony ulicy 29 listopada wzniesiono budynek, w którym zorganizowano 20 łózkowy oddział dziecięcy.

Liczba pacjentów leczonych w szpitalu w latach powojennych stale wzrastała. W końcu 1949 roku istniała obawa, że szpital nie będzie mógł przyjąć wszystkich wymagających hospitalizacji chorych. Z tych powodów budynki szpitalne były ciągle remontowane i rozbudowywane.

Kilka pomieszczeń szpitalnych przeznaczono na mieszkania dla lekarzy, pielęgniarek zakonnych i służby pomocniczej, albowiem znalezienie mieszkań dla personelu było w tamtych czasach wręcz niemożliwe. Uzyskanie po przekwaterowaniu lokatorów trzech sal pozwoliło w roku 1950 zwiększyć liczbę łóżek szpitalnych ze 151 do 222.

Wiele kłopotów sprawiał budynek główny szpitala. Ciągłe awarie kanalizacji, ogrzewanie piecami węglowymi, zużyta instalacja elektryczna, pęknięcia murów to tylko niektóre z problemów, z którymi borykali się pracownicy szpitala. Wykonywane remonty przedłużały żywotność budynku, lecz w dalszym ciągu brakowało pomieszczeń dla położnictwa, separarek do izolacji chorych, izby przyjęć.

W 1954 roku szpital posiadał już 260 łóżek, zatrudniał 15 lekarzy, 18 pielęgniarek, 3 położne, 54 osoby personelu pomocniczego, 51 osób personelu administracyjno-technicznego. W 1960 roku wybudowano kotłownię i hydrofornię, podłączono do miejskiej sieci wodociągowej pawilon II (Sierociniec). Wybudowano budynek

¹² Rok 1913 w życiu Kutna, „Dziennik Kujawski”, 1913, nr 1.

¹³ Ibidem. Siostry zakonne zatrudnione w Szpitalu Kutnowym zajmowały się prowadzeniem apteki szpitalnej do roku 1914.

administracyjno-gospodarczy, w którym na parterze umieszczono magazyn żywnościowy, sprzętu medycznego, zmechanizowaną pralnię i prosektorium, a na piętrze 6 pokoi dla administracji, świetlicę i archiwum.

W czasie kolejnego remontu głównego budynku podłączono wodę z miejskiej sieci wodociągowej, zamontowano centralne ogrzewanie, do sal chorych przyłączono ciepłą i zimną wodę, wymieniono sieć elektryczną, a w zachodniej suterenie uruchomiono laboratorium, izbę przyjęć i punkt krwiodawstwa oraz pomieszczenie do produkcji wody destylowanej. Zorganizowano drugą salę operacyjną. Zainstalowano windę łączącą suterene z poszczególnymi kondygnacjami. Dla chorych zakupiono jednolite łóżka i materace. Prace te poprawiły warunki leczenia, lecz nie zmniejszyły ciasnoty.

Budowa nowego budynku szpitalnego po 1945 roku stała się koniecznością i była postulowana przez kolejnych dyrektorów szpitala. W 1957 roku powstał Społeczny Komitet Budowy Szpitala.

Komitet w porozumieniu z Wydziałem Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej w Łodzi zlecił opracowanie planów nowego szpitala, a Miejska Rada Narodowa w Kutnie przydzieliła pod szpital 16ha gruntu położonego przy szosie do Płocka.

W grudniu 1959 roku wstępna dokumentacja została zatwierdzona przez Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej. W tym czasie jednak zaczęły obowiązywać nowe przepisy budowlane i opracowane plany stały się nieaktualne i bezużyteczne.

Dziesięć lat później Biuro Projektów Służby Zdrowia w Warszawie zaakceptowało „Projekt szpitala ponadpowiatowego dla miasta Kutno” według wersji architekta Szenajcy. Budowa miała się rozpocząć w 1973 roku. Ostatecznie do realizacji przyjęto projekt opracowany przez architektkę Barbarę Żeleźnicką.

Budowa nowego budynku szpitala trwała dziewięć lat. Uroczyste otwarcie nowo wybudowanego Szpitala Miejskiego im. Dr. Antoniego Troczewskiego nastąpiło w grudniu 1982 roku. Istniejące od dawna oddziały szpitalne przeniesiono do nowoczesnych pomieszczeń. Powstały również oddziały, których do tej pory w Szpitalu Kutnowskim nie było, a istnienie ich było bardzo potrzebne.

Adres do korespondencji

Karol Koszada
ul. Graniczna 11H
99-300 Kutno
e-mail: adashock@pro.onet.pl