



PENICYLINA DLA POWSTANIA WARSZAWSKIEGO

Penicillin for the Warsaw Uprising



Aleksander Rutkiewicz

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Szpital Śląski w Cieszynie, Polska

Streszczenie:

Wprowadzenie i cel

Penicylina była pierwszym antybiotykiem, który znalazł się w asortymencie medycyny. Prace nad jej wyizolowaniem, otrzymaniem w trwałej postaci, wdrożeniem do produkcji oraz wprowadzeniem do lecznictwa, które prowadzone były w Oksfordzie przez zespół kierowany przez Howarda Floreya, zbiegły się w czasie z wybuchem II wojny światowej. W większej ilości lek ten trafił na front w pierwszej połowie 1944 r. Otrzymał go również walczący we Włoszech II Korpus Polski. W dotychczasowej literaturze istniały przesłanki wskazujące, że po wybuchu powstania warszawskiego penicylina została przetrzecona do walczącego miasta. Podstawowym celem pracy była odpowiedź na pytanie, czy antybiotyki rzeczywiście poleciały do stolicy Polski na pokładach alianckich samolotów.

Materiał i metody

Autor przeprowadził kwerendy w londyńskich archiwach: Studium Polski Podziemnej oraz Instytucie Polskim i Muzeum im. gen. Sikorskiego.

Wyniki

Depesza szyfrowana nadana z Włoch do dowódcy Armii Krajowej gen. Tadeusza Komorowskiego zawierała informację, że w paczce znajdującej się na pokładzie jednego z samolotów należących do polskiej 1586. Eskadry Specjalnego Przeznaczenia, lecącego do Warszawy w nocy z 10 na 11 września 1944 r., znajduje się penicylina dla najciężej rannych. W kolejnym z dokumentów zawierającym listę materiału sanitarnego wysłanego do Warszawy pomiędzy 1 sierpnia a 15 września 1944 r. wymieniono 4,5 mln jednostek oksfordzkich soli sodowej i 191 tys. jednostek oksfordzkich soli wapniowej penicyliny. Dokument zawiera adnotację, że antybiotyk był darem II Korpusu Polskiego, a fakt jego przekazania powstańcom powinien pozostać w tajemnicy przed Brytyjczykami.

Wnioski

Przeprowadzona kwerenda pozwoliła potwierdzić, że w zasobnikach lecących do Warszawy znalazła się penicylina. Niestety wciąż brakuje przekonujących dowodów na użycie antybiotyku podczas powstania. W obliczu tragedii, która spotkała ludność miasta, ilość wysłanego leku była symboliczna i nawet gdyby cały deklarowany zapas doleciał, starczyłby on jedynie dla garstki rannych.

Abstract:

Introduction and aim

Penicillin was the first antibiotic introduced into a medicine. The process on its isolation, obtaining in a stable form, implementation into production and introduction into medicine, which were carried out in Oxford by Howard Florey's team, coincided with the outbreak of World War II. In the first half of 1944, the drug was sent to the front hospitals in larger quantities. It was also received by the 2nd Polish Corps fighting in Italy. In the existing literature, there were indications that after the outbreak of the Warsaw Uprising, penicillin was transferred to the fighting city. The main objective of the article was to answer the question whether antibiotics actually flew to the Polish capital on board Allied planes.

Material and methods

The author conducted a query in the London archives: The Polish Underground Movement (1939-1945) Study Trust and The Polish Institute and Sikorski Museum.

Results

An secret message sent from Italy to the a commander of the Home Army – General Taduesz Komorowski, contained an information that Penicillin is in a package onboard Liberator plane of Polish 1586th Special Duty Flight flying to Warsaw at night 10/11 September 1944. In another document containing a list of medical material sent to Warsaw between 1st August and 15th September 1944, 4.5 million units of sodium salt and 191,000 units of calcium salt of

penicillin were listed. The document contains an annotation that the antibiotic was a gift of the 2nd Polish Corps, and the fact of its transfer to the insurgents should remain secret from the British authorities.

Conclusions

The collected archival material allows to confirm that penicillin was among the drugs and medical material transferred to Warsaw. However, it has not been found at this stage of research whether penicillin reached Warsaw and has been used to treat wounded insurgents or civilians. In the face of the tragedy that befell the city's population, the amount of medicine sent was symbolic, and even if the entire declared supply arrived, it would only be enough for a handful of wounded.

Słowa kluczowe: penicylina, antybiotyki, powstanie warszawskie 1944, zrzućy, historia medycyny.

Keywords: penicillin, antibiotics, Warsaw Uprising 1944, air drops, history of medicine.

DOI 10.53301/lw/161539

Praca wpłynęła do Redakcji: 23.01.2023

Zaakceptowano do druku: 22.02.2023

Autor do korespondencji:

Aleksander Rutkiewicz

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Szpital

Śląski w Cieszynie, ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn

e-mail: olorut@o2.pl

Wstęp

Odkrycie, wyizolowanie, wdrożenie do masowej produkcji oraz wprowadzenie do leczenia pierwszego antybiotyku, jakim była penicylina, powszechnie uważane jest za jedno z najbardziej doniosłych osiągnięć XX-wiecznej medycyny.

Penicylina znalazła się w asortymencie medycyny w trakcie II wojny światowej. W pierwszej połowie 1944 r. alianci zachodni toczyli ciężkie walki we Włoszech. To właśnie wtedy w szpitalach wojennych¹ na Półwyspie Apenińskim regularnie zaczęto stosować ten „cudowny” lek. Początkowo ściśle reglamentowana, przeznaczona była jedynie dla najciężej rannych. Bardzo szybko, bo w ciągu kilku miesięcy, produkcja leku stała się na tyle duża, że wskazania do jego stosowania znacznie poszerzono, m.in. o choroby niechirurgiczne, w tym zapalenie płuc, a także wybrane choroby weneryczne. W dalszym ciągu penicylina pozostawała jednak lekiem cennym, a jej rozchód podlegał kontroli.

Gdy 1 sierpnia 1944 r. w Warszawie wybuchło powstanie, służba zdrowia nie była przygotowana do długotrwałej pracy w warunkach izolacji. Zgromadzone w okresie poprzedzającym wybuch powstania zapasy szybko topniały, a możliwości pozyskania zaopatrzenia w stołecznych aptekach i składach w żaden sposób nie wyczerpywały gigantycznych potrzeb. Wobec gwałtownie rosnącej liczby rannych, powstańczy sanitariat bardzo liczył na zaopatrzenie powietrzne (Ryc. 1).

Pierwsze alianckie loty zaopatrzeniowe do walczącej Warszawy zostały wykonane w nocy z 4 na 5 sierpnia. Samoloty Polskich Sił Powietrznych, Królewskich Sił Powietrznych (ang. *Royal Air Force* – RAF) oraz Południowoafrykańskich Sił Powietrznych (ang. *South African Air For-*

ce – SAAF) latały do stolicy wielokrotnie. Tą drogą w ręce powstańców trafiła broń, amunicja, żywność, a także pewien zapas leków, środków opatrunkowych oraz instrumentarium chirurgicznego. We wrześniu nad miastem pojawiła się z kolei duża formacja maszyn amerykańskich, które podczas dziennego zrzutu usiłowały dostarczyć powstańcom zaopatrzenie.

Kierujący jednym z powstańczych szpitali Stanisław Bayer, w opracowaniu pt. „Służba zdrowia Warszawy w walce z okupantem 1939-1945” zawarł informację, że do walczącej stolicy trafiła również penicylina. „Jako fakt historyczny odnotować trzeba, że lekarze powstania byli pierwszymi w Polsce, którzy otrzymali do rąk penicylinę i suchą plazmę. Były to minimalne zresztą ilości, pochodzące z dziennego amerykańskiego zrzutu i nie mogły w żaden sposób wpłynąć na warunki leczenia” – pisał [1]. Relacja Stanisława Bayera, choć lakoniczna i jak się okazuje nieprecyzyjna, przez lata była jedynym powszechnie dostępnym świadectwem wskazującym na przerzut penicyliny do Warszawy. W późniejszych latach powoływali się na nią inni uczestnicy powstania, a także historycy [2-4]. Temat stosowania antybiotyku podczas warszawskiego zrywu pojawił się również we wspomnieniach pojedynczych powstańców, których relacje dostępne są w Archiwum Historii Mówionej, prowadzonym przez Muzeum Powstania Warszawskiego. Krystyna Bernat, która jako cywil pomagała w szpitalu polowym na ul. Chmielnej 34 zorganizowanym w Klinice Położniczej Webera, zapamiętała: „Włączyłam się [do pomocy – aut.] i chodziłam [do szpitala – aut.]. Przychodziłam na noc do domu, bo mamusia przez ten czas zbierała wodę, gotowała z sokami, bo ludzie już mieli w sierpniu soki. Bańki od mleka miałam pełne zupy i to wszystko nosiłam do szpitala. Jak trzeba było, to siostra polowa – tak się nazywała wtedy, teraz chyba nazywa się oddziałowa – kierowała mnie. Tacę trzymałam, chorych obmywałam. Ran oczywiście nie, bo przecież trzeba było mieć jakieś [przeszkolenie]. Ale było ciężko. Póki Weber miał zastrzyki z penicyliny i leki, to jeszcze, a później to już było strasznie ciężko. Operacje robili bez znieczulenia, bo już nie było możliwości. Było bardzo ciężko...” [5]. Z kolei poparzony podczas walk Tadeusz Ejmont tak zapamiętał pomoc

1 Termin „szpital wojenny” został tu użyty w jego popularnym znaczeniu równoważnym z terminem „szpital wojskowy”. Podkreślenia wymaga fakt, że w strukturze brytyjskiej, wojskowej służby zdrowia funkcjonowały General Hospitals, co w polskiej terminologii wojskowej tłumaczono jako szpitale wojenne.

Rycina 1. Ranni na korytarzu improwizowanego szpitala.



Olbrzymia liczba rannych przerastała możliwości powstańczej służby zdrowia. W obliczu kryzysu sanitarnego medycy bardzo liczyli na rzuty powietrzne. Fotografia przedstawia rannych leżących na korytarzu improwizowanego szpitala zorganizowanego w budynku Powszechnego Banku Związkowego przy ul. Zgoda 11. Zdjęcie wykonał Marian Grabski ps. „Wyrwa”. Źródło: Na licencji Muzeum Powstania Warszawskiego, sygn. MPW-IN/1769.

udzieloną mu na punkcie opatrunkowym: „Jeszcze dobiegłem na Poznańską 11. Tam był na parterze w mieszkaniu dentystki punkt opatrunkowy i przynosili tych ze szpitala z Marszałkowskiej, gdzie się paliło... Ja tam dobiegłem i w pokoju dentystycznym sobie usiadłem... i siadły do mnie dwie siostry. Jedna była starsza, siostra Felicja, a druga młodsza. I zaczęły mi obrabiać ręce. To znaczy się, wymywać skórę... paznokcie trochę... zaczęły mi tam obrabiać, ale dały mi zastrzyk morfiny chyba. Chyba dostałem jakiś antybiotyk, a morfinę... Z twarzy mi zdjęli skórę, wszystko było od razu. Upudrowali to jakimś dermatolem czy czymś żółtym” [6]. W powstańcym szpitalu znalazł się również Kazimierz Piechotka, który wspominał po latach: „Miałem wysoką temperaturę, ale miałem całe ręce i nogi, więc nie bardzo byłem pacjentem chirurgicznym, wobec tego położyli mnie w ciemnym kącie, dawali jedną pastylkę Cibazolu, czy jakiegoś antybiotyku dziennie. Właściwie nic się specjalnie nie działo” [7]. Należy zadać pytanie o wiarygodność powyższych relacji. Stanisław Bayer, który spośród przytaczanych wyżej świadków jako jedyny był lekarzem, nie sprecyzował, skąd powziął wiedzę na temat stosowania penicyliny podczas powstania warszawskiego, nie określił również, czy osobiście miał możliwość użycia antybiotyku podczas walk. Reszta świadków, nie mając fachowej wiedzy, mogła mylić antybiotyk, którym była penicylina, z innymi środkami przeciwbakteryjnymi tj. sulfonamidami. A to

one były podstawą leczenia farmakologicznego zakażeń bakteryjnych w tamtym okresie. I to właśnie lek z grupy sulfonamidów najpewniej otrzymał Kazimierz Piechotka, który wyraźnie wskazywał, że otrzymał tabletkę (penicylinę podawano w iniekcjach lub stosowano miejscowo, zaś Cibazol, czyli sulfatiazol przeznaczony był do podawania doustnego).

Dowodów na stosowanie penicyliny podczas powstania warszawskiego w postaci bardziej wiarygodnych relacji, raportów lekarskich lub innych dokumentów nie odnalazła Anna Marek – historyczka medycyny zajmująca się powstańcżą służbą zdrowia. Swe wątpliwości zawarła w monografii pt. „Leczenie ran wojennych w powstaniu warszawskim 1 sierpnia-2 października 1944” [4]. Kwerendy Anny Marek, choć rozległe, objęły przede wszystkim krajowe archiwa, zaś w bibliografii powyższej książki znalazły się jedynie dwa zespoły archiwalne z londyńskiego Studium Polski Podziemnej. Z kolei Sławomir Łotysz w monografii poświęconej powojennemu programowi produkcji penicyliny w krajach „demoludów” – Polsce, Czechosłowacji i Jugostawii, temat przerzutu penicyliny do powstańczej Warszawy jedynie wzmiankuje, przytaczając jeden z dokumentów pochodzący z zagranicznego archiwum [3]. Obaj wspomniani naukowcy, powołując się na Stanisława Bayera, nie podjęli się weryfikacji jego słów. Dokument wskazujący, że na pokładzie jednego

Fot. 2. Zabieg usunięcia ciała obcego u rannego powstańca.



Zakażenia przyranne, w tym powodowane przez bakterie beztlenowe, stanowią istotny problem kliniczny chirurgii wojennej. W trakcie II wojny światowej podstawą leczenia ran bojowych było ich chirurgiczne opracowanie. Zasada ta nadal jest aktualna. W profilaktyce i terapii zakażeń przyrannych w latach 40. powszechnie stosowano sulfonamidy. W przypadku zgorzeli gazowej, jako leczenie uzupełniające, pacjentom podawano surowicę. Penicylina wprowadziła nową jakość w leczeniu zakażeń ran. Jej stosowanie wiązało się ze znacznie mniejszą ilością powikłań niż w przypadku sulfonamidów, a przede wszystkim była ona bardziej skuteczna w zwalczaniu infekcji. W 1944 r. penicylina była lekiem powszechnie dostępnym jedynie w alianckich szpitalach wojennych. Podczas powstania warszawskiego brakowało wszystkiego: dostępu do pomocy chirurgicznej, sulfonamidów i surowicy. Fotografia przedstawia zabieg usunięcia ciała obcego u rannego powstańca. Zdjęcie wykonano w gmachu Powszechnego Banku Związkowego przy ul. Zgoda 11, do którego ewakuowano Szpital Maltański. Jego autorem jest Marian Grabski ps. „Wyrwa”. Źródło: Na licencji Muzeum Powstania Warszawskiego, sygn. MPW-IN/1537.

z samolotów lecących do Warszawy znalazła się penicylina, cytuje w opracowaniu pt. „Lotnicze wsparcie Armii Krajowej” Kajetan Bieniecki [8]. Autor ten w żaden sposób nie skomentował faktu przerzutu antybiotyków do powstania warszawskiego, najpewniej nie dostrzegając w tym niczego nadzwyczajnego. W literaturze brakuje zatem publikacji, która temat przerzutu penicyliny do po-

wstańczej Warszawy analizowałaby bardziej szczegółowo i przedstawiałaby w szerszym kontekście.

Podstawowym celem pracy była odpowiedź na pytanie, czy i w jakich okolicznościach penicylina poleciała do powstańczej Warszawy. Odpowiedzi na tak zadane pytanie należało szukać w polskich archiwach na terenie Anglii: w Instytucie Polskim i Muzeum im. gen. Sikorskiego oraz Studium Polski Podziemnej. To w nich znajdują się m.in. listy materiałów sanitarnych, które w okresie powstania warszawskiego wysyłano do Polski. Prezentowany artykuł jest efektem badań przeprowadzonych w obu wskazanych instytucjach.

Celem pracy nie była analiza zawiłej sytuacji politycznej oraz szczegółów operacyjnych i technicznych akcji zaopatrzeniowej dla Warszawy. Pełne zrozumienie treści odnalezionych dokumentów wymaga jednak przedstawienia szerszego kontekstu: medycznego, politycznego i operacyjnego. Temu służą dwa pierwsze rozdziały artykułu.

Penicylina w II Korpusie Polskim

Choć w powszechnym przekazie odkrycie penicyliny było dziełem szkockiego badacza Aleksandra Fleminga, pracującego w londyńskim St. Mary's Hospital, penicylinę w postaci leku świat zawdzięcza oksfordzkiej grupie badaczy pod kierownictwem Howarda Floreya². Prace zespołu Floreya zbiegły się z wybuchem II wojny światowej. Naukowcy z Oksfordu opracowali metodę oczyszczania penicyliny oraz uzyskali jej stabilną formę w postaci soli. Początkowo na modelach zwierzęcych, a następnie na ludziach, potwierdzili brak toksyczności leku, a przede wszystkim udowodnili jego skuteczność w badaniach klinicznych i to przy podawaniu systemowym, a nie tylko miejscowym. Wprowadzili również jednostkę miary ilości antybiotyku (jednostka oksfordzka) oraz wstępnie określili jego budowę chemiczną [3, 9-10].

Penicylina okazała się lekiem hamującym rozwój wybranych bakterii, w tym: paciorkowców (bardzo duża skuteczność w stosunku do powodujących m.in. zakażenia tkanek miękkich *Streptococcus pyogenes*), gronkowców, beztlenowych *Clostridium* odpowiadających za rozwój zgorzeli gazowej i tężca, a także niektórych bakterii gram-ujemnych, również tych powodujących zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych bakterii z gatunku *Neisseria meningitidis* oraz powodujących rzeżączkę bakterii *Neisseria gonorrhoeae* [11]. Co istotne wykazywała też aktywność w stosunku do *Treponema pallidum*, czyli krętka błędnego wywołującego kiłę. Lek był znacznie skuteczniejszy od przeciwbakteryjnych chemioterapeutyków z grupy

2 O ile obserwacja Fleminga z 1928 r. nosi znamiona odkrycia, to wprowadzenie penicyliny do lecznictwa związane było z ustrukturyzowanymi i kompleksowymi badaniami prowadzonymi przez zespół naukowców z Uniwersytetu w Oksfordzie na przełomie lat 30. i 40. XX w. Znajdująca się w Oksfordzie tablica pamiątkowa ufundowana w 1953 r. przez *Albert and Mary Lasker Foundation* wymienia następujących naukowców pracujących nad penicyliną: E. P. Abraham, E. B. Chain, C. M. Fletcher, H. W. Florey, M. E. Florey, A. D. Gardner, N. G. Heathley, M. A. Jennings, J. Orr-Ewing, A. G. Sanders. Z kolei w 1945 r. przyznano Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii lub medycyny A. Flemingowi, H. Floreyowi i B. Chainowi.

sulfonamidów, a jego stosowanie wiązało się ze znacznie mniejszym ryzykiem powikłań.

Trwała II wojna światowa, a wyniki badań pozwalały mieć nadzieję, że penicylina rzeczywiście przyniesie rewolucję w medycynie i pozwoli uratować rzesze ludzi. Zdając sobie z tego sprawę Howard Florey nie zgodził się na opatentowanie penicyliny, co mogłoby ograniczyć możliwość jej produkcji w innych krajach [9]. Pierwsze większe badania kliniczne dotyczące leczenia powikłanych ran wojennych z wykorzystaniem antybiotyku przeprowadzono w 1943 r. w Afryce Północnej, a później podczas walk na Sycylii [3, 10].

Przed planowaną na maj 1944 r. kolejną próbą przełamania linii Gustawa, broniącej od południa dostępu do Rzymu, każdy korpus brytyjskiej 8. Armii miał otrzymać zapas leku. Wchodzący w jej skład II Korpus Polski, który przewidziany był do wykorzystania w maszywie Monte Cassino-San Angelo, dostał wówczas bardzo skromną jego ilość – jedynie 2 mln jednostek oksfordzkich [12]. Cały zapas penicyliny trafił do Polowej Pracowni Bakteriologiczno-Chemicznej, skąd dystrybuowana miała być do poszczególnych jednostek służby zdrowia. Wpierw dostać ją miały jednostki działające na bezpośrednim zapleczu frontu, tj. dwa szpitale ewakuacyjne korpusu oraz połowe czołówki chirurgiczne. Ilość leku, którymi dysponowali wówczas alianci, była wciąż niewielka, stąd i wskazania do jego stosowania musiały być bardzo restrykcyjne. W skrótowym piśmie pochodzącym prawdopodobnie z połowy maja 1944 r. informowano lekarzy polskiego korpusu, że „użycie penicyliny dozwolone jest jedynie w wypadkach ciężkich i więcej niż średnich. O użyciu penicyliny decyduje naczelnny chirurg jednostki” [12]. Ustalono wówczas priorytety terapeutyczne i zawężono wskazania do stosowania antybiotyku do następujących przypadków:

1. zapobiegania i leczenia zgorzeli gazowej,
2. ran głowy,
3. ran klatki piersiowej z uszkodzeniem narządów wewnętrznych,
4. złożonych złamań kości udowej.

Autor pisma – najprawdopodobniej szef służby zdrowia II Korpusu Polskiego płk lek. Marian Dietrich – podkreślał przy tym, że „przydziały penicyliny normalnymi drogami prawie jeszcze nie istnieją, wydawana ona jest obecnie dla celów badawczych [a służba zdrowia korpusu musi – aut.] pilnie w badaniach tych współpracować” [12]. Szerzej z informacjami na temat penicyliny lekarze mogli zapoznać się z dwóch biuletynów informacyjnych Polowej Pracowni Bakteriologiczno-Chemicznej przygotowanych przez jej kierownika ppłk. doc. dr. Władysława Dybowskiego, datowanych na 21 i 25 maja 1944 r. [13-14].

Opracowana przez naukowców z Oksfordu metoda produkcji antybiotyku była czasochłonna i mało efektywna, a początkowo jego ilość dostarczana do wysuniętych jednostek służby zdrowia we Włoszech była ograniczona. Lek był nowością, a przypadki jego wykorzystania podlegały raportowaniu i analizie. Wraz ze wzrostem ilości penicyliny dostarczanej na front, wskazania do jej stosowania stopniowo rozszerzano [10]. Lawinowe zwiększenie produkcji związane było z wprowadzeniem przez Amerykanów technologii głębokiej fermentacji w specjalnie

skonstruowanych do tego celu zbiornikach i podjęcie produkcji przez kilka dużych koncernów farmaceutycznych. Do czasu lądowania we Francji w czerwcu 1944 r. alianci zgromadzili pokaźne zapasy penicyliny [3]. Należy podkreślić jednak, że antybiotyk wciąż uchodził za lek cenny [10].

1 sierpnia 1944 r., a więc w dniu wybuchu powstania warszawskiego, zostały wydane oficjalne zalecenia dotyczące stosowania penicyliny w warunkach wojennych [15]. Dyrektywy sygnowane przez konsultanta chirurgii alianckich sił we Włoszech – brygadiera Harolda C. Edwardsa, trafiły do szefostwa służby zdrowia II Korpusu Polskiego siedem dni później [16]. Warto przytoczyć najważniejsze postanowienia tego dokumentu w kontekście możliwego przetrwania antybiotyku do objętej powstaniem Warszawy. Jednostki służby zdrowia otrzymywały penicylinę w postaci rozpuszczalnych w wodzie soli: sodowej, która zasadniczo przeznaczona była do stosowania ogólnoustrojowego, oraz wapniowej, którą wykorzystywano w leczeniu miejscowym. Dostępna na froncie włoskim penicylina sodowa pochodziła zarówno ze źródeł brytyjskich, jak i amerykańskich. Dostawcy brytyjscy konfekcjonowali ją w tabletkach zawierających po 7 500 j. oksfordzkich, zaś producenci amerykańscy wypuszczali lek w ampułkach, z których każda zawierała 100 tys. j. oksfordzkich antybiotyku w postaci proszku. Po rozpuszczeniu w wodzie antybiotyk podawano w iniekcjach domięśniowych lub rzadziej we wlewach dożylnych. Z kolei penicylina wapniowa najczęściej występowała w postaci mieszanek z sulfatiazolem lub sulfanilamidem, jako zasyпка do stosowania miejscowego bądź do sporządzania płynu do płukania jam ciała i ran. W dokumencie podkreślano, że fabryczna penicylina powinna być przechowywana w chłodnym miejscu, optymalnie w lodówce. Bezwzględnie przechowywania w lodówce wymagał natomiast lek w postaci gotowej do podania, tzn. już po rozpuszczeniu w wodzie. W przeciwnym razie po kilku godzinach antybiotyk tracił swą aktywność [15]. Instrukcja wyraźnie wskazywała, że w wysuniętych jednostkach służby zdrowia wskazania do antybiotykoterapii były wąskie. Ograniczono je do przypadków zgorzeli gazowej, masywnych ran, penetrujących ran stawów oraz złożonych złamań. W szpitalach, które działały z dala od pierwszej linii frontu, penicylinę można było i należało stosować w znacznie szerszym zakresie przypadków [15]. Dla przejrzystości zalecenia te zaprezentowano w tabeli. W kontekście poniższej pracy ważny jest jeszcze jeden punkt instrukcji. Otóż bryg. Edwards zobowiązywał jednostki służby zdrowia do raportowania przypadków leczonych systemowo penicyliną, a listy pacjentów, którzy otrzymali lek miały być przesyłane każdego miesiąca do „A” *Penicillin Control Team*, który działał przy brytyjskim 2. Szpitalu Wojennym [15].

Nocne loty

Do sierpnia 1944 r. w trakcie trzech okresów operacyjnych wykonano kilkaset lotów specjalnych do Polski³. Początkowo misje tego typu realizowały głównie polskie załogi ze składu 138. Dywizjonu RAF, a starty odbywały

3 Okres próbny – od lutego 1941 r. do kwietnia 1942 r.; sezon operacyjny „Intonacja” – od sierpnia 1942 r. do kwietnia 1943 r.; sezon operacyjny „Riposta” – od sierpnia 1943 r. do lipca 1944 r.

Tabela. Wskazania do stosowania penicyliny w chirurgii – zalecenia brytyjskie z sierpnia 1944 r.

	Leczenie systemowe (sól sodowa)	Leczenie miejscowe (sól wapniowa)	Leczenie miejscowe (sól sodowa)
Jednostki wysunięte	Zgorzel gazowa; Rozległe i mnogie rany w przypadku braku możliwości szybkiej ewakuacji pacjenta na tyły.	Penetrujące rany klatki piersiowej – doopłucnowo; Złamania otwarte, rany penetrujące stawów, rozległe rany mięśni, rany ręki – lek należało podać do rany dopiero po jej opracowaniu i zapewnieniu hemostazy oraz po unieruchomieniu złamania (stawu).	
Szpitala bazowe	Zgorzel gazowa; Rozległe i mnogie rany leczone z przyjęciem strategii odroczonego szycia rany (leczenie „na otwarte”). Dotyczyło to również przypadków amputacji wykonanych w jednostkach wysuniętych; Rozległe rany ręki; Definitywna amputacja kończyn z pozostawieniem drenu; Posocznica (oryg. septicaemia) spowodowana bakteriami ropotwórczymi. Antybiotyk należało podać przy podejrzeniu infekcji nie czekając na wynik posiewu; Postępujące infekcje bakteriami ropotwórczymi, w tym ropnie oraz ciężkie zakażenia tkanek ręki; Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.	Rany leczone z przyjęciem strategii szwu odroczonego za wyjątkiem przypadków zakwalifikowanych do antybiotykoterapii systemowej. Penicylinę należało podać do rany na drugim etapie leczenia tj. przed zamknięciem rany; Penetrujące rany klatki piersiowej – doopłucnowo; Rany stawów (w przypadku krwiaka stawu penicylinę należało podać dostawowo po wcześniejszej punkcji i ewakuacji krwiaka); Rany głowy – penicylinę należało podać do rany przed jej zamknięciem.	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – podawanie dokanałowe jako uzupełnienie leczenia systemowego; Ropne i gonokokowe infekcje gałki ocznej – podawanie do worka spojówkowego.

Opracowanie własne na podstawie: IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Allied Force Headquarters directive on the surgical use of penicillin, dokument z 1 sierpnia 1944 r.

się z lotnisk w Anglii. W listopadzie 1943 r. sformowano w pełni polską 1586. Eskadrę Specjalnego Przeznaczenia. Do kraju - oprócz ludzi - przrzucono broń, amunicję, materiały wybuchowe, radiostacje, pieniądze, materiały szkoleniowe, a także sprzęt medyczny, materiały opatrunkowe i leki. Misje obarczone były najwyższym ryzykiem. Już sama długość lotu była wyzwaniem, ponieważ trasa liczyła łącznie 3,5 tys. km i wiodła nad terenami okupowanymi przez Niemców. Załogi musiały zmierzyć się z obroną przeciwlotniczą, trudnościami nawigacyjnymi, wiatrem i oblodzeniem. Pora lotów nie była przypadkowa. Próba przedarcia się za dnia przez wrogie terytorium, podjęta przez pojedynczy, stosunkowo wolny i słabo uzbrojony bombowiec, niechybnie zakończyłaby się jego zestrzeleniem. Osłonę dawała więc noc. Ale noc musiała być odpowiednio długa, stąd operacje przrzu-towe planowane były głównie w miesiącach od jesieni do wiosny [17-20].

Trasy lotów wiodące nad Niemcami lub Danią z biegiem czasu stawały się coraz bardziej niebezpieczne. Wraz ze zdobyciem przez aliantów Sycylii oraz południowych Włoch otworzyła się jednak możliwość wykonania lotów z baz położonych na południu Półwyspu Apenińskiego. Wobec zamknięcia tras północnych pod koniec 1943 r. polska eskadra została przebazowana na lotnisko Campo Casale w rejonie włoskiego Brindisi. Nowa trasa do Polski wiodła teraz nad Adriatykiem, Jugosławią, w rejonie Jeziora Balaton i nad Tatrami. Szacowany czas lotu wynosił 11-12 godzin. Z tego samego lotniska operował również brytyjski 148. Dywizjon Specjalnego Przeznaczenia,

który także realizował loty na terytorium przedwojennej Polski [17-20].

Za łączność z krajem, rekrutację i wyszkolenie żołnierzy przrzuconych do Polski oraz przygotowanie zaopatrzenia dla Armii Krajowej odpowiadał Oddział VI (Specjalny) Sztabu Naczelnego Wodza. Komórka ta ściśle współpracowała z jednostkami lotnictwa do zadań specjalnych oraz sekcją polską brytyjskiego Zarządu Operacji Specjalnych (ang. *Special Operations Executive* – SOE)⁴. Po przeniesieniu 1586. Eskadry Specjalnego Przeznaczenia do Włoch, Oddział VI zorganizował w Latiano Główną Bazę Przerzutową o kryptonimie „Jutrzenka”. To właśnie na niej spoczywało przygotowanie sprzętu lecącego do Polski. Za prowadzenie łączności radiowej z krajem odpowiadała z kolei centrala łączności o kryptonimie „Mewa” znajdująca się w Mesagne [18-20].

Wybuch powstania w Warszawie był zaskoczeniem dla załóg polskiej eskadry. Niemal od razu powzięto jednak decyzję o przygotowaniu lotów zaopatrzeniowych do stolicy. W kontrze do tego pomysłu stały władze brytyjskie, które słusznie twierdziły, że loty nie wpłyną na przebieg walk, a będą źródłem olbrzymich strat wśród załóg lotniczych. Należy zauważyć, że już wcześniej Brytyjczycy jasno dawali do zrozumienia, że w przypadku wybuchu zrywu w Warszawie, Polacy nie mogą liczyć na skuteczne

4 Była to brytyjska tajna agencja, odpowiadająca za prowadzenie działań nieregularnych na terenach okupowanych przez Niemców. Zajmowała się m.in. wywiadem, sabotażem oraz organizacją i szkoleniem oddziałów partyzanckich.

Rycina. 3. Załadunek zasobników i paczek na pokład samolotu Handley Page „Halifax” 148. Dywizjonu Specjalnego Przeznaczenia RAF na lotnisku Campo Casale.



Załogi dywizjonu realizowały loty zaopatrzeniowe dla podziemnych armii m.in. Polski, Jugosławii i Włoch, latały również do objętej powstaniem Warszawy. W zasobnikach leciała broń, amunicja, środki łączności, a także instrumentarium chirurgiczne, materiały opatrunkowe oraz leki. Źródło: Na licencji Imperial War Museum, sygn. CNA 3138.

zaopatrzenie z powietrza [18-19]. Wobec kategorycznego zakazu wykonywania lotów do stolicy Polski wydane przez władze brytyjskie, pierwszy lot zaopatrzeniowy odbył się w tajemnicy przed nimi. Wieczorem 4 sierpnia 1944 r. z Campo Cassale wystartowało 14 maszyn z oficjalnym zadaniem dokonania zrzutu poza obszarem Warszawy. Połowę z nich stanowiły maszyny polskiej eskadry, resztę samoloty brytyjskiego 148. Dywizjonu Specjalnego Przeznaczenia. Według wcześniej opracowanego planu i za zgodą załóg, trzy polskie samoloty zmieniły trasę lotu i dokonały zrzutu w rejonie Placu Kercelego, ul. Młynarskiej, Cmentarza Żydowskiego, Powązek oraz ulic Elbląskiej i Tatarskiej. Ogółem podczas misji stracono pięć maszyn, w tym cztery zestrzelone i jedną rozbitą podczas lądowania. Do bazy nie wróciły cztery załogi RAF. I choć, akurat te załogi nie leciały bezpośrednio do Warszawy, tak duże straty dobitnie pokazywały jak bardzo niebezpieczne stały się loty zaopatrzeniowe do Polski. Władze brytyjskie nie chciały dalszych misji zaopatrzeniowych. Tymczasem z Warszawy nadchodziły radiogramy z żądaniem broni, amunicji, leków. Ostatecznie Brytyjczycy ugięli się i zezwolili na oficjalny udział swoich załóg w lotach do Polski [18-20].

Alianckie samoloty pojawiały się nad Warszawą wielokrotnie. Były to nie tylko maszyny obu wymienionych już wcześniej jednostek specjalnego przeznaczenia, choć polska eskadra podjęta tutaj zrozumiała i największy wy-

siętek. Nad stolicę Polski wyruszyły również samoloty 31. i 34. Dywizjonu Południowoafrykańskich Sił Powietrznych oraz 178. Dywizjonu Bombowego RAF. Wyprawy były ekstremalnie trudne. Choć wysyłano po kilka-kilkanaście maszyn na raz, załogi nie leciały w formacji, a każda z nich samodzielnie musiała odnaleźć cel. Polegano na astronawigacji oraz technikach nawigacji zliczeniowej. Zagrożeniem były usterki techniczne, które zdarzały się nie tak rzadko, pogoda, w tym oblodzenie oraz gwałtowne sierpniowe burze rozwijające się w rejonie Karpat. Po drodze na samoloty czekały baterie artylerii przeciwlotniczej oraz nocne myśliwce. Załogi raportowały, że już po przekroczeniu Tatr na horyzoncie widać było funę rozciągającą się nad płonącym miastem. Nad samą Warszawą samoloty witał ogień działek przeciwlotniczych i broni ręcznej. Zdarzały się również ataki ze strony radzieckiej. Zrzutów dokonywano z różnych pułapów, niejednokrotnie niskiego lub bardzo niskiego [18-20].

Odstępstwem od tej metodyki zrzutów była amerykańska dzienna wyprawa o kryptonimie „Frantic VII”, która odbyła się 18 września 1944 r. Z baz w południowo-wschodniej Anglii wystartowało wówczas przeszło 100 ciężkich bombowców strategicznych Boeing B-17 „Flying Fortress” z 8. Armii Powietrznej, które lecać w zwartych formacjach tzw. *combat boxach*, obrało kurs na stolicę Polski. Eskortę stanowiło silne ugrupowanie samolotów myśliwskich [18-19]. Zrzutu blisko 1300 zasobników do-

konano z wysokości 5 tys. metrów. Mimo euforycznego wręcz odbioru akcji przez powstańców, efektywność zrzutu była niewielka, a w ich ręce trafiło tylko około 20% zasobników [21]. Formacja amerykańskich bombowców nie wróciła do swoich baz i zgodnie z planem lądowała na radzieckich lotniskach na zachodniej Ukrainie.

Straty wśród załóg były olbrzymie i nawet w 1586. Eskadrze Specjalnego Przeznaczenia początkowy entuzjazm wyraźnie osłabł, zamieniając się w poczucie bezradności i zniechęcenia. W przygotowanym już po wojnie opracowaniu, poświęconym polskiemu lotnictwu do zadań specjalnych, pisano: „Loty nad Warszawę nie wzbudzały entuzjazmu w załogach, bo powodowały dużo strat, a nie dawały widoków udzielenia realnej pomocy. Po kilku próbach, wobec negatywnego ustosunkowania się Rosji, każdy zdawał sobie sprawę, że z punktu widzenia lotniczego sytuacja jest beznadziejna. Mówiono na ogół bardzo mało na ten temat. Nikt nie chciał być źle zrozumianym. Loty traktowano jako rozkaz – obowiązek. Pisanie testamentu po wyznaczeniu do lotu było powszechnym zjawiskiem” [22]. Mimo takich nastrojów alianckie załogi w tej bezprecedensowej akcji wykazały się olbrzymią odwagą i profesjonalizmem. Personel latający doskonale zdawał sobie sprawę z ryzyka, mimo to sumiennie realizował postawione przed nim zadania. Podczas misji zaopatrzeniowych nad Warszawę i jej okolice zginęło łącznie 147 lotników, w tym 59 służących w Polskich Siłach Powietrznych, 39 w RAF, 37 w SAAF i 12 w Siłach Powietrznych Armii Stanów Zjednoczonych [19].

„W białej paczce penicylina”

Zachowało się wiele oryginalnych depeesz szyfrowanych, które podczas powstania wysłano pomiędzy Warszawą a Mesagne. Dokumenty zgromadzone w obu londyńskich archiwach dają dziś specyficzny, bo zamknięty w kilkudziesięciu telegramach, obraz tragedii polskiej stolicy. Z depeesz z dnia 29 sierpnia 1944 r. nadanej przez dowódcę Armii Krajowej możemy na przykład dowiedzieć się, jakie były największe potrzeby w zakresie lekarstw i materiałów sanitarnych. Na liście znalazły się m.in.: surowica przeciwwężcowa, morfina, pantopon, sulfonamidy, heksobarbital, witamina C, zestawy do transfuzji, nici katgutowe, opatrunki osobiste oraz mleko skondensowane dla niemowląt [23].

I to właśnie pomiędzy depeeszami szyfrowanymi natrafiamy na pierwszy ślad penicyliny. 10 września 1944 r. radiostacja „Mewa” nadała następujący komunikat: „Roch do Lawiny. Dziś na miasto 20 samolotów z dużej wysokości i 1 z normalnej. Cele Śródmieście i Mokotów, zapas Żoliborz. W dwóch naszych Lila kierow na Śródmieście w białych zasobnikach rmk z paskami fosforowymi po dwieście pięćdziesiąt tys. rmk. Jeden z niskiego, drugi z wysokiego pułapu. W Lila z niskiego pułapu w białej paczce penicilina do natychmiastowego użycia dla ciężko rannych. Zawartość zrzutu zgodnie z waszym życzeniem. Kampinos wykluczylem” [24]. Rzeczywiście, 10 września 1944 r. z baz znajdujących się na południu Włoch wyruszyło do Polski 20 maszyn. Z Campo Casale wystartowało pięć samolotów 1586. Eskadry Specjalnego Przeznaczenia, w tym trzy „Halifaxy” i dwa Consolidated B-24 „Liberator”, a także cztery „Halifaxy” z brytyjskiego 148. Dywizjonu Specjalnego Przeznaczenia. Z bazy w Amen-

doli poleciały cztery „Liberatory” z brytyjskiego 178. Dywizjonu RAF, zaś z Celone siedem „Liberatorów” z 31. i 34. Dywizjonu SAAF [18, 20].

A więc penicylina poleciała do Warszawy na pokładzie jednego z polskich „Liberatorów”, bo tak powyższą depeeszę należy odczytywać. Niestety, z misji tej nie wróciło pięć maszyn, w tym trzy polskie. Wśród zestrzelonych samolotów był „Liberator” o numerze EW278 i literze kodowej „U”. W drodze do Warszawy padł on ofiarą niemieckiego nocnego myśliwca nad Jugosławią. Drugi z polskich „Liberatorów” także nie doleciał do stolicy. Jego załoga nie rozpoznawszy sygnałów na ziemi dokonała zrzutu na Puszcza Kampinoską [8, 25].

Wieczorem 11 września z Włoch wysłano depeesze: „Roch do Lawiny. Wczoraj startowało 20. Wykonał jeden na Śródmieście na sygnał Henryk i dwa na Mokotów. Dwa zrzuciły na Śródmieście nie widząc sygnałów, dwa zrzuciły na miasto przez chmury. Wszystkie angielskie. Zawartość – na Mokotów po 6 zasobników, inne po 12. Wszystkie meldują duże zachmurzenie, względnie dobrą widoczność sygnałów Mokotów, bardzo słabą w Śródmieściu. Dwa nie znalazły sygnałów w mieście, zrzuciły na Kampinos – jeden angielski i jeden polski – z dużej wysokości. Lila z małej wysokości zaginął. Zawartość obydwu jak 548. Poza tym nie wróciły jeszcze dwa polskie i dwa angielskie. Na dziś loty odwołane – zły met. Podajcie co odebraliście i co wiecie o zaginionych” [26].

Wśród szyfrogramów kwitujących odbiór zrzuconego zaopatrzenia nie ma nic na temat antybiotyków. Jeśli penicylina rzeczywiście była tylko na pokładzie jednego z polskich „Liberatorów”, to do Warszawy tej nocy nie doleciała.

Zrzut wykonany nocą z 10 na 11 września 1944 r. był jednym z ostatnich, które wykonały samoloty startujące z Włoch. Ostatnim był pojedynczy „Liberator” z 1586. Eskadry Specjalnego Przeznaczenia, który pojawił się nad Warszawą w nocy z 13 na 14 września. Później był już tylko masowy dzienny zrzut wykonany przez Amerykanów 18 września [20].

W tajemnicy

Udało się odnaleźć jeszcze jeden dokument świadczący o tym, że penicylinę rzeczywiście przetrzucano do Warszawy. To spis materiału sanitarnego, który został wysłany do stolicy pomiędzy 1 sierpnia a 15 września 1944 r. Lista jest długa. Samolotami poleciało m.in.: siedem dużych wiklinowych koszy ze standaryzowanymi zestawami medycznymi (po jednym *Field Surgical Pannier No 1* i *Field Surgical Pannier No 2* oraz pięć *Regimental Medical Pannier*), 11 zestawów chirurgicznych, 14 tys. opatrunków osobistych, 11458 bandaży, zapas gazy, waty, plastrów i gipsu, 9196 ampułek morfiny, 7784 ampułek omnoponu, 2650 ampułek tiopentalu, kilkadziesiąt tysięcy tabletek sulfonamidów, 608 butelek surowicy przeciwwężcowej, 2004 butelki surowicy przeciwzgorzelinowej, ponad 100 tys. tabletek witamin, 109 pudełek ze środkiem odkażającym wodę oraz dziewięć amerykańskich zestawów osocza suszonego. Ostatnim punktem tego spisu jest penicylina. Według dokumentu do Warszawy wysłano 4,5 mln jed-

Rycina 4. Lotnicy polskiej 1586. Eskadry Specjalnego Przeznaczenia sfotografowani w bazie Campo Casale na tle samolotu Consolidated B-24 Liberator.



Na pokładzie jednego z polskich Liberatorów w nocy z 10 na 11 września 1944 r. do Warszawy poleciała penicylina. Źródło: zbiory prywatne dzięki uprzejmości Tomasza Hodyry.

nostek oksfordzkich penicyliny sodowej oraz mieszanke soli wapniowej penicyliny z sulfatazolem zawierającą łącznie 191 tys. jednostek oksfordzkich. Na końcu widnieje adnotacja: „Ta ostatnia pozycja stanowi dar II Korpusu i nie powinna być ujawniona władzom brytyjskim” [27].

Biorąc pod uwagę opisane wcześniej realia, w tym ograniczoną dostępność penicyliny na froncie, a także konieczność raportowania jej użycia do *Penicillin Control Team*, decyzja o utrzymaniu w tajemnicy przed Brytyjczykami faktu przekazania antybiotyku z wojskowych zapasów staje się jak najbardziej zrozumiała. Przecież jeszcze niedawno, bo na początku sierpnia 1944 r., ppłk. doc. Władysław Dybowski ganił lekarzy II Korpusu Polskiego: „Rozrzutność w stosowaniu leków dotyczy nawet tak cennej penicyliny, której ilość jeszcze ciągle jest bardzo ograniczona. Już po moim apelu o oszczędności zużyła jedna z jednostek służby zdrowia od 3/7 do 10/7 [lipca – aut.] po 3,900,000 lub 3,300,000 jednostek. Podawano średniemiernowo w pojedynczych dawkach nawet 50,000 jednostek [...] stosowano penicyllinę w wypadkach nieprzewidzianych rozkazami, nie wzywając zupełnie porady kierownika pracowni dla zbadania, czy w danym wypadku chodzi w ogóle o zakażenie przez drobnoustroje wrażliwe na penicyllinę. (...) polecam tempo zużywania penicyliny, zwłaszcza sodowej, zniżyć co najmniej o połowę. Posiadana i otrzymywana penicyllina przez jednostki polskie przeznaczone jest wyłącznie dla Polaków, w razie konieczności użycia Pn dla innych rannych chwilowo

przebywających na leczeniu w polskich jednostkach, musi to być zaznaczone w zażądaniu Pn od jednostki wydającej Pn. (...) Obecnie wydawana penicyllina sodowa (a także wapniowa, choć ta jest trochę mniej wrażliwa na ciepło) w ampułkach musi być przechowywana w temperaturze nie wyższej niż +5 st. Cel. (...) Sprawozdawczość mocno szwankuje (...) Zaznaczam, że sprawozdanie jest równocześnie wyliczeniem się z otrzymanej penicyliny i winno zawierać całą ilość zużytej penicyliny, a nie tylko jej część. Dokładne sprawozdania będą miały duże znaczenie; dalsze zaopatrzenie będzie zależało od stwierdzenia, że lek ten jest właściwie używany i nie jest marnowany” [28]. Potrzeba wsparcia walczących rodaków, wyjątkowość warszawskiego zrywu i atmosfera panująca wśród oddziałów Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie pozwala zrozumieć motywację, dla której złamano obowiązujące zasady. Nie udało się jednak ustalić, czy przekazanie antybiotyku do Głównej Bazy Przerzutowej nastąpiło za zgodą szefostwa służby zdrowia II Korpusu Polskiego. Wokół lotów zaopatrzeniowych do Warszawy narodziło tyle kontrowersji i sporów, że kolejny, tym razem dotyczący penicyliny, z pewnością był niewskazany. Wystąpienie jej daleko poza rejon operowania 8. Armii Brytyjskiej, a II Korpus Polski wchodził w jej skład i podlegał jej bezpośrednio dowództwu operacyjnemu, mogło być przecież interpretowane jako roztrwonienie cennego leku.

W kontekście wysłania penicyliny do Polski pojawiają się dwa pytania. Pierwsze z nich ma charakter fundamentalny: czy lek dotarł do powstańców? Na obecnym etapie

badań nie dysponujemy ani dokumentami, ani wiarygodnymi relacjami, które mogłyby to potwierdzić – pytanie to pozostaje zatem otwarte. Drugie z pytań dotyczy tego, ile penicyliny realnie wysłano, przy czym chodzi o ilość, której miarą nie są jednostki oksfordzkie, lecz liczba pacjentów, których można było przy jej pomocy leczyć. Aby odpowiedzieć na tak sformułowane pytanie znów należy sięgnąć po oficjalne zalecenia z 1944 r. Instrukcja pt. *The Use of Penicillin in Treating War Wounds* opracowana przez Komitet Badań Klinicznych nad Penicyliną (ang. *Penicillin Clinical Trials Committee*) i wydana w serii „*Medical Research Council War Memorandum*” wskazywała, że w leczeniu systemowym penicylinę sodową należało podawać domięśniowo w dawce 15 tys. jednostek oksfordzkich co trzy godziny [11]. Dobowa dawka wynosiła więc 120 tys. jednostek oksfordzkich. Minimalny czas terapii wynosił z kolei od trzech do pięciu dni. Jeden pacjent wymagał zatem od 360 tys. do 600 tys. jednostek antybiotyku na kurs terapii. Zakładając nawet, że całość z 4,5 mln jednostek oksfordzkich penicyliny, którą wysłano do Warszawy, trafiła w ręce powstańców, ilość ta starczyłaby raptem dla kilku-kilkunastu rannych.

„Frantic VII”

Wspomniany we wstępie Stanisław Bayer kieruje naszą uwagę w stronę Amerykanów i operacji „Frantic VII”. „Łatające Fortece” zgodnie z planem miały wziąć na pokład łącznie 1320 zasobników, z czego jedynie 12 zawierało materiał sanitarny. Nie udało się ustalić, co dokładnie się w nich znalazło – z dokumentów wynika, że listy przesłanych środków medycznych umieszczono wewnątrz każdego z zasobników [29-30]. Wiemy jednak, że amerykańska wyprawa nie dostarczyła powstańczej służbie zdrowia antybiotyków.

Jeszcze zanim wystartowała operacja „Frantic VII”, przystąpiono do organizacji drugiej dziennej wyprawy. 16 września Oddział VI Sztabu Naczelnego Wodza zorganizował konferencję ustaleniami poświęconą tej sprawie. Zdecydowano wówczas, że środki lecznicze i żywność, które miałyby lecieć w kolejnej transzy, będą przeznaczone dla ludności cywilnej [31]. 23 września Szef Oddziału Specjalnego Sztabu Naczelnego Wodza ppłk Marian Utnik skierował pismo do Szefa Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, w którym poruszał kwestię materiałów sanitarnych i leków. To właśnie z tego dokumentu dowiadujemy się, że 18 września penicylina nie poleciała do Warszawy. Ppłk Utnik pisał: „*Dla uniknięcia większych błędów zażądałem dostarczenia ściśle takich samych ilości i rodzaju sprzętu jaki został wysłany w pierwszych 60 zasobnikach, z dodaniem penicyliny i szczepionki przeciw cholerycznej i przeciw czerwonkowej, które nie mogły być wówczas dostarczone*” [32]. A więc penicylina oficjalnie dopiero miała polecieć do Warszawy. Do drugiej wyprawy nigdy jednak nie doszło.

Podsumowanie

Operacja lotniczego zapatrywania powstańczej Warszawy nosiła znamiona improwizacji, zaś loty miały ekstremalnie poziom trudności i wiązały się z nieakceptowalnie dużymi stratami w stosunku do efektów, które przynosiły.

Maszyny startujące z południowych Włoch i Anglii w okresie od 5 sierpnia do 18 września 1944 r. przetrwały do polskiej stolicy broń, amunicję, mundury, leki i środki opatrunkowe. Przeprowadzona kwerenda pozwoliła potwierdzić, że w zasobnikach lecących do Warszawy znalazła się również penicylina. Niestety wciąż brakuje przekonujących dowodów na użycie antybiotyku podczas powstania. W obliczu tragedii, która spotkała ludność miasta, ilość wysłanego leku była co najwyżej symboliczna i nawet gdyby cały deklarowany zapas doleciał, starczyłby on jedynie dla garstki rannych.

Podziękowania

Dziękuję prof. Annie Marek za uwagi oraz wymianę ciekawej korespondencji. Za życzliwość, cenne uwagi i pomoc w dotarciu do archiwalnego materiału fotograficznego dziękuję Piotrowi Hodyrze oraz Janowi Ambroziakowi.

Piśmiennictwo

1. S. Bayer. Służba zdrowia Warszawy w walce z okupantem 1939-19Warszawa, Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej, 1985
2. A. Danysz. Służba sanitarna w Powstaniu Warszawskim. Roczni TNW, 2004; 67: 53-60
3. S. Łotysz. Fabryka z Darów. Penicylina za żelazną kurtyną 1945-19Warszawa, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, 2020
4. A. Marek. Leczenie ran wojennych w powstaniu warszawskim 1 sierpnia-2 października 19Warszawa, Wydawnictwo Bellona, 2014
5. Relacja K. Bernata. Archiwum Historii Mówionej Muzeum Powstania Warszawskiego (dalej: AHM MPW): www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/krystyna-bernat,1335.html; (dostęp z 27.12.2022)
6. Relacja T. Ejmomta. AHM MPW: www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/tadeusz-ejmont,340.html, (dostęp z 27.12.2022)
7. Relacja K. Piechotki. AHM MPW: www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/kazimierz-maciej-piechotka,558.html dostęp: 27.12.2022
8. K. Bieniecki. Lotnicze wsparcie Armii Krajowej. Krajków, Wydawnictwo Arcana, 1994
9. E. Sidebottom. Odkrycie penicyliny. In: G. Thompson. Nagrody Nobla, które zmieniły oblicze medycyny. Poznań, Wydawnictwo Termedia, 2012
10. A. Rutkiewicz. Wprowadzenie penicyliny do lecznictwa w Polskich Siłach Zbrojnych na Zachodzie. Lek Wojsk, 2011; 89: 161-168
11. Medical Research Council War Memorandum No. The use of penicillin in treating war wounds. Londyn 1944
12. Instytut Polski i Muzeum im. gen. Sikorskiego w Londynie (dalej: IPMS), Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Stosowanie penicyliny, dokument bez daty
13. IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Biuletyn informacyjny Polowej Pracowni Bakteriologiczno-Chemicznej Nr. 1, dokument z 21.05.1944
14. IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Biuletyn informacyjny Polowej Pracowni Bakteriologiczno-Chemicznej Nr. 2, dokument z 25.05.1944
15. IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Allied Force Headquarters directive on the surgical use of penicillin, dokument z 01.08.1944
16. IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10,

- Rozdzielnik do instrukcji Allied Force Headquarters directive on the surgical use of penicillin, dokument 4.8.1944 r., pieczęć wpływu do kancelarii Szefa Służby Zdrowia Dowództwa II Korpusu Polskiego z datą 07.08.1944
17. K. Tochaman. Cichociemni 1941-19 Biuletyn IPN, 2021; 184: 127-143
 18. K. Mroczkowski. Powroty znad domu. 15 Eskadra Specjalnego Przeznaczenia. Kraków, Muzeum Lotnictwa Polskiego, 2013
 19. PS. Śliwowski. Lotnicze Wsparcie Powstania Warszawskiego. Biuletyn IPN, 2009; 8-9: 126-142
 20. Cichociemni – elita dywersji: elitadywersji.org, (dostęp: 28.12.2022)
 21. Studium Polski Podziemnej (dalej: SPP), Wyprawa amerykańska 18.10.19Przygotowania do 2-jej dziennej wyprawy lotniczej, sygn. A.135, Uzupełnione wyniki lotu amerykańskiego ze sprzętem dla Warszawy dn. 18.9.1944 r., dokument z 22.09.1944
 22. SPP, Lotnictwo do zadań specjalnych, sygn. A.133, Lotnictwo do zadań specjalnych, dokument opracowany przez Wydział Studiów Dowództwa Sił Powietrznych, odpis – bez daty
 23. SPP, Okręg Warszawa, sygn. A.399b, Depesza szyfrowana dowódcy Armii Krajowej gen. Tadeusza Komorowskiego ps. „Lawina” do ppłk. Mariana Dorotycz-Malewicza ps. „Hańcza”, otrzymana 29.8.1944 o godz. 19:54
 24. SPP, Okręg Warszawa, sygn. A.400a, Depesza szyfrowana ppłk. Mariana Dorotycz-Malewicza ps. „Roch” do dowódcy Armii Krajowej gen. Tadeusza Komorowskiego ps. „Lawina”, nadana 10.9.1944 r. o godz. 14:40
 25. IPMS, Polskie Siły Powietrzne, sygn. LOT.A.V.35/10, Dziennik bojowy 1586 Flight, wpis z 10.9.1944
 26. SPP, Przerzut powietrzny. Zrzuty na Warszawę, sygn. A.426, Depesza szyfrowana ppłk. Mariana Dorotycz-Malewicza ps. „Roch” do dowódcy Armii Krajowej gen. Tadeusza Komorowskiego ps. „Lawina”, nadana 11.9.1944 o godz. 19:05
 27. SPP, Przerzut powietrzny. Zrzuty na Warszawę, sygn. A.426, Wykaz materiału sanitarnego wysłanego dla Warszawy między 1.8-15.9.44 oraz posiadanego w magazynie w dn. 15.9., dokument bez daty
 28. IPMS, Służba zdrowia, II Korpus Polski, sygn. A.XV.3/10, Do Instrukcji technicznej Szefa Służby Zdrowia Penicillina – stosowanie, dokument z ręcznym podpisem ppłk. doc. Władysława Dybowskiego, dokument bez daty
 29. SPP, Wyprawa amerykańska 18.10.19Przygotowania do 2-jej dziennej wyprawy lotniczej, sygn. A.135, Zawartość zasobników załadowanych na samoloty amerykańskie 3. Dyw. na lotniskach Horham, Thorpe-Abbots i Framilgham, dokument bez daty
 30. SPP, Wyprawa amerykańska 18.10.19Przygotowania do 2-jej dziennej wyprawy lotniczej, sygn. A.135, Depesza szyfrowana wysłana przez gen. Stanisława Tatara ps. „Turski” do gen. Tadeusza Komorowskiego ps. „Lawina” nadana 12.09.1944
 31. SPP, Sprawy materiałowe, sygn. 138, Pismo zastępcy Szefa Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej ppłk. dr. Władysława Gergovicha do Szefa Oddziału Specjalnego Sztabu Naczelnego Wodza z 26.09.1944
 32. SPP, Sprawy materiałowe, sygn. 138, Pismo Szefa Oddziału Specjalnego Sztabu Naczelnego Wodza ppłk. Mariana Utnika do Szefa Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej z 23.09.1944