

KRANIOCEREBRALNE I MAKSILOFACIJALNE OZLJEDE LIJEČENE U ZAKLADNOJ BOLNICI REBRO U ZAGREBU 1942. – 1945.

DUBRAVKO HABEK i MARINA TOT

Hrvatsko katoličko sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

U ovom su radu prikazani neistraženi podatci o bolesnicima s mirnodopskim i ratnim kranocerebralnim i maksilofacijalnim ozljedama hospitaliziranim u Zakladnoj bolnici na Rebru u Zagrebu 1942.-1945. Hospitalizirano je 1532 pacijenata od čega s kranocerebralnim ozljedama 964 (62,93 %), a s maksilofacijalnim ozljedama 568 (37 %). Prosječna dob zaprimljenih pacijenata bila je 30,19 godina, muškoga spola od 84 %, što ukazuje na pripadnost vojnim postrojbama mlađih dobnih skupina muškaraca. Najčešće prijамne dijagnoze bile su *Fractura mandibulae* (29,2 %), *Commotio cerebri* (23,3 %) i *Vulnus sclopetarium capitis* (19,3 %). Izliječeno je 7,0 % zaprimljenih, poboljšano zdravstveno stanje pri otpustu imalo je 80,6 %, neizliječeno je bilo 2,6 %, a umrlo je 9,1 % hospitaliziranih pacijenata. Najveći broj umrlih zabilježen je zbog dijagnoze *Commotio cerebri* (45 %), potom *Vulnus sclopetarium capitis* (25 %), a slijede *Fractura baseos cranii* i *Fractura cranii*.

Ključne riječi: kranocerebralne ozljede, maksilofacijalne ozljede, II. svjetski rat, Hrvatska, bolnica Rebro, Zagreb

Adresa za dopisivanje: Prof. prim. dr. sc. Dubravko Habek, dr. med.
Hrvatsko katoličko sveučilište u Zagrebu
Ilica 242
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: dhabek@unicath.hr

UVOD

Zakladna bolnica Rebro u Zagrebu, jedna od malobrojnih novosagrađenih bolnica u Europi tijekom II. svjetskog rata, otvorena je 12. travnja 1942. godine. Uz postojeće Bolnicu Sestara milosrdnica, Zakladnu bolnicu na Svetome Duhu i Merkurov sanatorij te Kiruršku kliniku Medicinskog fakulteta Zagreb, koje su imale kirurške odjele i zbrinjavale kranocerebralne i maksilofacijalne ozljede u okvirima ondašnje opće kirurgije i otorinolaringologije, otvoreni su istovrsni odjeli u novoj Zakladnoj bolnici na Rebru. Ravnatelj bolnice bio je kirurg dr. Šime Cvitanović, šef kirurgije prim. dr. Mario Duić s kirurginjom dr. Ljubicom Bosner te šef odjela otorinolaringologije dr. Baldo Dukić, a zdravstvenu njegu u bolnici obavljalo je 100 časnih sestara Svetoga križa u suvremenoj i novoj bolnici sa cjelovitom opremom i svim potrebnim logističkim sadržajima. Kirurški odjel sa 119 kreveta i 6 operacijskih dvorana bio je smješten na II. katu, a odjel za uho, nos i grlo na I. katu zgrade s operacijskom dvoranom u istočnom krilu II. kata (1-4).

U ovom povijesnom radu prikazani su neistraženi podatci o mirnodopskim i ratnim kranocerebralnim i maksilofacijalnim ozljedama bolesnika hospitaliziranih u Zakladnoj bolnici na Rebru tijekom djelovanja bolnice za vrijeme II. svjetskoga rata.

MATERIJALI I METODE

Podatci su dobiveni obradom razvidnih podataka neistraženog arhivalija (prijamni zapisnici, matične knjige) iz bolničke arhive Zakladne bolnice Rebro za vrijeme II. svjetskoga rata, od 1942. do 1945. godine, a istraživanje je odobreno odlukom Etičkoga povjerenstva Kliničkog bolničkog centra Zagreb. Istraživane su mirnodopske i ratne kranocerebralne i maksilofacijalne ozljede bolesnika zaprimljenih na liječenje u Zakladnu bolnicu Rebro na odjel kirurgije i odjel uha, nosa i grla; njihov broj i podjelu, pripadnost postrojbi/civili, spol, ishod bolesti (izliječeni, poboljšani, neizliječeni, umrli). Nažalost, operacijski protokoli tog vremena nisu dostupni istraživanju, pa nije razvidno koje su kirurški zahvati izvedeni.

REZULTATI

U ispitivanom razdoblju od travnja 1942. do svibnja 1945. godine zbog kraniocebralnih i maksilofacijalnih ozljeda hospitalizirano je 1532 pacijenata (6,4 %). Muški spol prevladavao je s preko četiri petine ukupnog broja zaprimljenih pacijenata (937; 84 %), a ženski spol značajno manje (178; 16,0 %). Najviše pacijenata bilo je u dobnim skupinama 20-29 godina (334; 30,9 %) te 30-39 godina (269; 24,1 %). Prosječna dob iznosila je 30,19 godina, s najmlađim pacijentom u prvoj godini života i najstarijim s 94 godine.

Najčešće prijамne dijagnoze bile su *Fractura mandibulae* (447; 29,2 %), *Commotio cerebri* (311; 23,3 %) i *Vulnus sclopetarium capitis* (296; 19,3 %), te zajedno sačinjavaju preko dvije trećine ukupnog broja prijамnih dijagnoza (68,8 %). Ostale dijagnoze razvidne su po postotcima zastupljenih u prijemovima u tablici 1. Najviše pacijenata bilo je liječeno u trajanju od sedam dana (353; 31,7 %), no hospitalizacije su nerijetko bile višetjedne, pa i više od deset tjedana, što ukazuje na kompleksnost trajanja liječenja, kirurških zahvata i oporavka. Tako su primjerice, pacijenti s dijagnozom *Fractura maxillae* imali statistički značajno dulje trajanje liječenja od pacijenata s dijagnozom *Commotio cerebri*. Od frakture donje čeljusti koja je bila najčešće evidentirana dijagnoza, najveći broj pacijenata imao je pri otpustu poboljšanje (423), a umrlo je 5; kod frakture nosne kosti i / ili septuma zabilježen je najveći broj poboljšanja (26) bez pomora.

Izliječeno je 7,0 %, poboljšano zdravstveno stanje pri otpustu imalo je 80,6 %, neizliječeno je bilo 2,6 %, a umrlo je 9,1 % hospitaliziranih pacijenata od ozljeda viscer- i neurokranija. Interesantno, najveći broj umrlih zabilježen je zbog dijagnoze *Commotio cerebri* (45 %), potom *Vulnus sclopetarium capitis* (25 %), a slijede *Fractura baseos cranii* i *Fractura cranii* (5,6).

Tablica 1.

Prikaz prijамnih dijagnoza s kraniocebralnim i maksilofacijalnim ozljedama, učestalošću i postotkom

Dijagnoza	Frekvencija / n	Postotak / %
<i>Fractura mandibulae</i>	447	29,2
<i>Commotio cerebri</i>	311	20,3
<i>Vulnus sclopetarium cranii</i>	296	19,3
<i>Fractura cranii</i>	99	6,5
<i>Fractura baseos cranii</i>	90	5,9
<i>Vulnus lacero contusum capitis</i>	75	4,9
<i>Fractura maxillae</i>	53	3,5
<i>Vulnus sclopetarium faciei</i>	39	2,5
<i>Vulnus laceratum capitis</i>	30	2,0
<i>Contusio capitis</i>	26	1,7
<i>Contusio cerebri</i>	16	1,0
<i>Fractura septi nasi</i>	15	1,0
<i>Fractura nasi</i>	14	0,9
<i>Vulnus explosivum capitis</i>	14	0,9
<i>Haemorrhagia cerebri</i>	7	0,5
Ukupno	1532	100,0

RASPRAVA

Ozljede viscerokranija i neurokranija mogu biti povezane s izravnim ratnim zbivanjima (strijelne i eksplozivne ozljede glave, mozga i lica) ili pak drugim načinima ozljeda (kontuzije, lacerokontuzne rane). Ove ozljede mogu prouzročiti oštećenja viscerokranija, kostolome maksile, mandibule, nosne kosti, kostiju kalvarije ili baze lubanje, oštećenja mozga, intrakranijske hematome raznih sijela. Ekstenzitet ranjavanja zahtijevat će primarne i nerijetko korektivne operacije s posljedičnim visokim postotkom smrti, trajnim invaliditetom i naružnjenjem (7). U ratnokirurškoj literaturi starijega i novijeg datuma ratovanja navodi se 3-13 % kraniocebralnih ozljeda od ukupnoga broja ratnih ozljeda (7-9).

Kraniocebralnih ozljeda u ispitivanom materijalu bilo je 964 (62,93 %), maksilofacijalnih 568 (37 %), a ukupni postotak ozljeda glave i lica na zaprimljeni broj u bolnicu bio je 6,4 %. Navedeno ukazuje na veliki broj zaprimljenih bolesnika i ranjenika na razne odjele koje je Zakladna bolnica tada imala, jer je djelovala kao ratna i mirnodopska. Tijekom II. svjetskog rata u Državnoj bolnici u Bjelovaru liječeno je 8 % ratnih kraniocebralnih ozljeda (10), a Uzelac navodi na našim prostorima učestalost ratnih ozljeda glave u II.

svjetskom ratu 10-12 % s pomorom >30 % (7). U Domovinskom ratu vlastita iskustva ukazala su na 8,4 % ratnih prostrijelnih i eksplozivnih rana glave i mozga u 105. brigadi Hrvatske vojske (8). Smrtnost od 9,1 % u bolničkim uvjetima u ispitivanom materijalu ukazuje da su ranjenici i ozljeđenici došli u relativno dobrom općem stanju s obzirom da se u Gradu Zagrebu isprva nisu vodile ekstenzivne borbe i da je, kako je navedeno, primarni frontovski pomor od ozljeda glave >30 %. Vjerojatno je tada vrlo učestala dijagnoza *commotio cerebri* zbog koje je značajni broj pacijenata zaprimljen i umro sadržavala i kontuziju mozga s intrakranijskim hematomima raznoga sijela. Kako ne postoje operacijski protokoli i povijesti bolesti nije razvidno koji su bolesnici operirani i zbog čega iz spektra ove dijagnoze. Prosječna dob zaprimljenih pacijenata bila je 30,19 godina, 84 % bilo je muškog spola, što ukazuje na pripadnost vojnim postrojbama mlađih dobnih skupina muškaraca. Brandvold je ukazao u vlastitom materijalu na prosječnu dob ranjenika sa strijelnim ozljedama glave od 21,6 godina (9). Nestrijelne i neeksplozivne ozljede glave i lica, navlastito kostolomi mandibule kao najčešće ozljede i kostolomi maksile kao ozljede s najdugotrajnijim liječenjem i oporavkom ukazuju na može bitne borbene aktivnosti koje nisu izravno povezane s ranjavanjima, već su nastale udarnom silom. No, kako povijesti bolesti nedostaju, to nije moguće statistički znanstveno dokazati, već predmijevati s obzirom na poznate načine ratovanja.

Etablirani kirurzi i otorinolaringolozi, koji su tada radili u Zakladnoj bolnici Rebro u Zagrebu, prema njihovim poznatim biografijama, bili su liječnici s dugogodišnjim iskustvom koji su došli iz bolnica u Vinkovcima, Gline, Bjelovara, Dubrovnika i Osijeka i koji su, prema prijavnim dijagnozama i njihovim poznatim spektrom operacijskog programa, obavljali sve kirurške zahvate iz ondašnje ratne i mirnodopske ne-

urokirurgije i kirurgije glave i vrata. Za sada ne postoje izvorni radovi koji su obrađivali sličnu problematiku u drugim zagrebačkim bolnicama kako bi se mogli objediniti i dobiti realnu sliku zbivanja oko zbrinjavanja kraniocebralnih i maksilofacijalnih ozljeda, pa je ovaj prikaz za sada prilog medikohistoriografiji II. svjetskoga rata u jednoj zagrebačkoj bolnici kao izravni primjer ratne medicine.

L I T E R A T U R A

1. Mikulec M, Habek D. O zakladnoj bolnici na Rebru u II. svjetskom ratu. *Acta Med Croat* 2019; 73: 219-26.
2. Dugački V. Kako je nastala bolnica na Rebru? U: Reiner Ž (ur). *Klinički bolnički centar Zagreb*. Zagreb: Klinički bolnički centar Zagreb, 2009, 7-13.
3. Habek D. Prim. dr. Ljubica Bosner, kirurginja, porodničarka i ginekologinja. *Acta Med Hist Adriat* 2013; 11: 237-50.
4. Zakladna bolnica na Rebru. *Lijec Vjesn* 1942; 5: 173-6.
5. Klinički bolnički centar Zagreb. *Pismohrana (KBCZ-P)*. Matične knjige bolesnika 1942.-1945.
6. Tot M. *Ratna neurotrauma u bolnici Rebro 1942. – 1945*. Diplomski rad. Zagreb: Hrvatsko katoličko sveučilište u Zagrebu, 2019.
7. Uzelac V. *Ratna kirurgija*. Beograd: Biblioteka Vojnosanitetskog pregleda, 1956.
8. Habek D. Primary Treatment of War Craniocerebral Injuries in Minimal Conditions. *Int R Arm For Med Serv* 1996; 79: 324-7.
9. Brandvold B, Levi L, Feinsod M, George E.D. Penetrating craniocerebral injuries in the Israeli involvement in the Lebanese conflict, 1982-1985. *J Neurosurg* 1990; 72: 15-21.
10. Habek D. Kirurška služba u Bjelovaru tijekom II. svjetskog rata. *Lijec Vjesn* 2009; 131: 93-9.

SUMMARY

CRANIOCEREBRAL AND MAXILLOFACIAL INJURIES TREATED IN HOSPITAL REBRO IN ZAGREB DURING 1942.-1945.

D. HABEK and M. TOT

Croatian Catholic University, Zagreb, Croatia

This paper presents unexplored data on peacetime and wartime craniocerebral and maxillofacial injuries hospitalized at the Foundation Hospital Rebro in Zagreb 1942-1945. 1532 patients were hospitalized, of which 964 (62.93%) had craniocerebral injuries and 568 (37%) maxillofacial injuries. The average age of the admitted patients was 30.19 years, male of 84%, indicating affiliation to military units of younger age groups of men. The most common admission diagnoses were *fractura mandibulae* (29.2%), *commotio cerebri* (23.3%) and *vulnus sclopetarium capitis* (19.3%). 7.0% of those admitted were cured, 80.6% had an improved health condition at discharge, 2.6% were untreated, and 9.1% of hospitalized patients died. The highest number of deaths was recorded due to the diagnosis of *commotio cerebri* (45%), followed by *vulnus sclopetarium capitis* (25%), followed by *fractura baseos cranii* and *fractura cranii*.

Key words: craniocerebral injuries, maxillofacial injuries, II. World War, Croatia, Hospital Rebro, Zagreb