

Velike boginje u Jugoslaviji 1972. godine i odjek epidemije u SR Hrvatskoj

Sažetak:

U radu se analizira epidemija velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine. Rad je tematski podijeljen u pet glavnih cjelina prema kojima autor otkriva događaje uzrokovane epidemijom velikih boginja 1972. te prikazuje utjecaj epidemije na sve slojeve društva, od priče nultog pacijenta osobno i učinka na pojedina naselja na Kosovu pa sve do događaja na državnoj razini i odraza epidemije na međusobnu netrpeljivost među narodima i republikama u Jugoslaviji, posebice na ulogu SR Hrvatske u cijeloj priči.

Ključne riječi: velike boginje, epidemija, bolest, cjepivo, Jugoslavija

1. Uvod¹

Bolesti i epidemije mijenjale su tijekom povijesti, ali su s razvojem znanosti i civilizacije sve manje utjecale na čovječanstvo. Ipak, epidemija velikih boginja koja se početkom sedamdesetih godina 20. stoljeća neočekivano i potiho vratila u Jugoslaviju rezultirala je uvođenjem izvanrednog stanja i prisilne karantene u cijeloj državi te masovnim cijepljenjem svih stanovnika. Ovaj rad nastojat će dati odgovor na pitanje što se događalo nakon što je izbila epidemija ove opasne bolesti koja je u ovom dijelu Europe gotovo zaboravljena.

Nakon uvodnog dijela rada u kojem će se objasniti što su uopće velike boginje, u središnjem dijelu nastojat će se odgovoriti na pitanje što se događalo u Jugoslaviji nakon izbijanja epidemije velikih boginja početkom sedamdesetih godina prošlog stoljeća. Također, nastojat će se utvrditi koja je poveznica između epidemije velikih boginja i islamske zajednice u Jugoslaviji, kako je moguće da je Jugoslavija dobila jednog od najefikasnijih pojedinaca prijenosnika virusa ikad te kako se epidemija širila i što je poduzeto nakon njezina izbijanja.

¹ Ovaj rad nastao je na temelju istoimenog diplomskog rada, izrađenog pod mentorstvom prof. dr. sc. Ive Goldsteina, koji je obranjen 23. rujna 2022. na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

Zanimljivo je promotriti i unutrašnje stanje u Jugoslaviji sedamdesetih godina prošlog stoljeća. Formalno je na snazi bilo *bratstvo i jedinstvo* svih naroda unutar Jugoslavije, ali istovremeno se Tito obračunavao s hrvatskim i srpskim rukovodstvom. Također, u to vrijeme već je dugo trajalo nezadovoljstvo Albanaca na Kosovu, a pojačale su se i zaoštrile protujugoslavenske aktivnosti hrvatske emigracije. Stoga se postavlja pitanje je li nevolja u vidu epidemije velikih boginja ujedinila sve jugoslavenske republike ili je pak uzrokovala nove sukobe među Jugoslavenima. Zanimljivo je analizirati i utjecaj jugoslavenske epidemije velikih boginja na SR Hrvatsku, jednu od republika koja nije bila izravno pogođena epidemijom, te reakcije hrvatskih medija i hrvatskog stanovništva.

Za pisanje rada u manjoj je mjeri korištena literatura. Prevladava građa koja se čuva u Hrvatskom državnom arhivu, kao i građa Vjesnika i Večernjeg lista iz knjižnice Božidara Adžije. Ostatak korištene literature čine internetski izvori, među kojima su i izvještaji Svjetske zdravstvene organizacije i američkog Centra za kontrolu bolesti.

1.1 Medicinski aspekt bolesti

Velike boginje drevna su bolest čiji je uzročnik *variole*, virus koji prodire u stanice domaćina, stapa se s membranom i dalje prodire u citoplazmu. Tada dolazi do procesa umnožavanja, odnosno replikacije. Po završetku tog procesa novonastali virusi napuštaju domaćina, tj. prelaze na drugoga i ponavljaju isti ciklus.² Bolest se širi fizičkim kontaktom s prenositeljem, njegovom/njezinom odjećom ili zrakom.³ Virus *variole* u prirodnim uvjetima na duže vrijeme može opstati samo u čovjekovu tijelu jer je to jedino mjesto koje ispunjava uvjete za njegov razvoj i razmnožavanje. Inkubacija je razdoblje koje traje od trenutka kada organizam biva izložen patogenima do nastupanja prvih simptoma. U slučaju velikih boginja inkubacija prosječno traje od deset do dvanaest dana; u tom razdoblju oboljela osoba nije opasna za svoju okolinu. Naime, bolesnik postaje zarazan tek kada se jave prvi simptomi na koži.⁴

Prva faza bolesti naziva se predosipni stadij. Rani simptomi uključuju visoku temperaturu, umor, glavobolju, bolove u mišićima i leđima, mučninu i povraćanje. Dva do četiri dana nakon prve faze bolesti virus izaziva karakterističan osip, osobito na licu, rukama i nogama. Mrlje koje nastaju pune se bistrom tekućinom, kasnije i gnojem, a zatim formiraju koru koja se postupno suši i otpada. Kada nastupi ta faza, bolesnik prestaje biti zarazan.⁵ U prosjeku, nositelj klice u neprocijepljenoj sredini zarazi pet do šest osoba. Ipak, moguća su i veća odstupanja, kao u slučaju Latifa Mumdžića koji je zarazio čak 38 osoba. Za sprječavanje prijenosa velikih boginja nužna je visoka procijepljenost

² Zoran Radovanović, *Variola Vera: virus, epidemija, ljudi* (Smederevo: Heliks, 2017), 42-43.

³ Stevan Baljošević, *Velike boginje-Variolamaior, 40 godina posle epidemije* (Priština: Filozofski fakultet u Prištini, 2012), 103-111.

⁴ Radovanović, *Variola Vera*, 45.

⁵ „Smallpox,“ *World Health Organization*, <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/smallpox> (posjet 28. 2. 2022.)

stanovništva, od 95 % opće populacije.⁶ Nema prirodne otpornosti na virus *varirole*, ali nakon oboljenja bolesnik ostaje trajno, uglavnom doživotno imun. Naime, bolest se jako rijetko ponovno javlja, no treba napomenuti da su velike boginje bile smrtonosne u čak 30 % slučajeva.⁷

1.2. Zaštitne mjere

Cijepljenje je najsigurniji način zaštite od virusa *varirole*. Cjepivo se uspješno prima u 94,4 % slučajeva, što se dokazuje reakcijama na tijelu i porastom anti-tijela nakon serološke analize.⁸

Druga vrsta zaštite od velikih boginja jest primanje imunoglobulina, jedinog preparata za liječenje nuspojava ili komplikacija nakon cijepljenja. Postoje lijekovi koji uspješno sprječavaju pojavu velikih boginja, ali samo najkasnije 72 sata nakon izloženosti virusu. Ipak, do danas nije utvrđena učinkovita terapija za variolu i ne postoji nijedan licencirani lijek za velike boginje. Ako se ne spriječi razvoj virusa, preostaje mogućnost simptomatskog liječenja uz primjenu antibiotika s ciljem sprječavanja bakterijske infekcije.⁹

Općenito govoreći, za sprječavanje širenja epidemije uvodi se i karantena, čije je trajanje jednako maksimalnom trajanju inkubacije određene bolesti. Tako je za vrijeme epidemije velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine karantena trajala 16 dana.¹⁰

Još jedan sustav zaštite od velikih boginja jest sanitarni kordon, tj. zdravstvena kontrola protoka ljudi i robe s ciljem sprječavanja širenja zaraze u određenom području.¹¹

1.3. Velike boginje tijekom povijesti

Velike boginje stoljećima su imale utjecaj na život ljudi. Variola je sa svojim djelovanjem započela kada su stvorene prve naseobine i kada su pripitomljene prve životinje. Prvobitno, bilo je riječ o životinjskom virusu koji je mutirao i proširio se na ljude.¹² Nastankom uvjeta za razvoj bolesti dolazi i do stvaranja Vogralikova ili epidemiološkog lanca. Epidemiološki lanci sastoje se od pet karika: izvor infekcije; put prijenosa; uzlazna vrata (nos, usta itd.); količina i virulencija uzročnika, okoliš; osjetljivost domaćina. Ako bilo koja od navedenih karika izostane, epidemiološki se lanac prekida i ne dolazi do infekcije.¹³

⁶ Radovanović, *Variola Vera*, 46-47.

⁷ Isto.

⁸ *Hrvatska enciklopedija - mrežno izdanje*, s.v. „Cijepljenje.“ <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=11816> (posjet 28. 2. 2022.)

⁹ Radovanović, *Variola Vera*, 62-63.

¹⁰ *Encyclopedia Britannica - mrežno izdanje*, s.v. „Quarantine.“ <https://www.britannica.com/science/quarantine-preventive-medicine> (posjet 1. 3. 2022.)

¹¹ Mirela Slukan Altić, „Povijest sanitarnih kordona i njihova uloga u razvoju dalmatinskih gradova,” *Ekonomika i ekohistorija* 21, (2006): 55-64, <https://hrcak.srce.hr/file/76875> (posjet 1. 3. 2022.).

¹² Radovanović, *Variola Vera*, 25-26.

¹³ *Proleksis enciklopedija - mrežno izdanje*, s.v. „Vogralikov lanac.” <https://proleksis.lzmk.hr/5525/> (posjet 1.3. 2022.)

Često se valovi zaraze javljaju usporedno s velikim pohodima, osvajanjima i ekspanzijama.¹⁴ Kako je rastao broj stanovnika, tako su se velike boginje ustalile u gradovima i gusto naseljenim područjima kao endemska bolest koja uglavnom pogađa djecu i starije osobe, s povremenim epidemijama koje su ubijale i do 30 % zaraženih. Pojava bolesti u Europi bila je posebno važna jer je ovaj kontinent poslužio kao baza s koje se bolest proširila na druge dijelove svijeta.¹⁵ Velike boginje jednako su pogađale sve slojeve stanovništva, pa su i brojni svjetski vladari postali žrtvama ove bolesti.¹⁶

Široko primjenjivana variolizacija u nekoliko zemalja u drugoj polovici 18. stoljeća, posebno u Velikoj Britaniji i njezinim sjevernoameričkim kolonijama, ublažila je utjecaj velikih boginja, barem među bogatim slojevima stanovništva. Međutim, variolizacija nije stvarno smanjila prisutnost velikih boginja sve do 19. stoljeća, kada se cijepljenje počelo sve više primjenjivati.¹⁷ Doktor Donald Henderson smatra da je i unatoč tolikom napredovanju u medicini bolest tijekom 20. stoljeća odnijela oko 300 milijuna života, što je značajno više u odnosu na 120 milijuna ljudskih gubitaka u svim ratovima koji su se odvili tijekom prošlog stoljeća.¹⁸ Do 1975. godine prekinut je lanac prenošenja na svim kontinentima osim u Africi, gdje je posljednji zabilježeni slučaj oboljenja preživio mladi Somalijac 1977. godine. Ipak, to nije bio posljednji slučaj oboljenja od velikih boginja u svijetu. Iste godine, nepovezano s tim slučajem, u Birminghamu je od velikih boginja oboljela djelatnica tamošnjeg medicinskog fakulteta. Zarazu su uzrokovale ventilacijske cijevi; naime, ispod kata na kojem je djelatnica radila uzgajao se virus *varirole* u laboratoriju. U karanteni je završilo 760 osoba, a zaražena djelatnica fakulteta nije preživjela. Danas se sojevi virusa velikih boginja čuvaju u samo dvama laboratorijima u svijetu: u Atlanti u SAD-u i u Kolcovu u Rusiji.¹⁹

1.4. Stvaranje umjetnog imuniteta i razvoj cjepiva tijekom povijesti

U područjima u kojima je variola postala endemska bolest primijećeno je da pojedinci koji su bili zaraženi ne oboljevaju ponovno. Osim toga, uočeno je da oni koji su bili zaraženi putem ogrebotina na koži razvijaju dosta blaži oblik bolesti. Kada je uočena povezanost između tih dvaju zapažanja, javili su se prvi pokušaji namjernog inficiranja osušenim krastama oboljelih. Rezultat je bila umjetna infekcija boginjama u mnogo blažem obliku. Takva praksa „cijepljenja“ gnojem ili krastama oboljelih nazvana je variolacija ili inokulacija.

¹⁴ Herve Bazin, *The Eradication of Smallpox, Edward Jenner and the First and Only Eradication of a Human Infectious Disease* (Cambridge: MA, 1999), 3.

¹⁵ Frank Fenner, Donald A. Henderson, Isao Arita, Zdenek Jezek, Ivan Danilovich Ladnyi, *Smallpox and its eradication* (Geneva: World Health Organization, 1988), 224.

¹⁶ Radovanović, *Variola Vera*, 28.

¹⁷ Henderson Fenner, Isao Arita, Zdenek Jezek, Ivan Danilovich Ladnyi, *Smallpox and its eradication*, 224.

¹⁸ David A. Koplow, *Smallpox. The Fight to Eradicate a Global Scourge* (Berkeley – Los Angeles – London: University of California Press, 2003), 21.

¹⁹ Fenner, Henderson, Arita, Jezek, Danilovich Ladnyi, *Smallpox and its eradication*, 1100-1101.

Postoji više načina variolacije, ovisno o mjestu nastanka, što upućuje na to da se variolacija samostalno razvila na više mjesta. Utvrđeno je da su kineski (udisanje osušenih krasta koje su prije toga pretvorene u prah) i indijski način variolacije (stavljanje gnoja ili kraste pod kožu zarezom na ramenu) nastali samostalno, što se ne može sa sigurnošću tvrditi za variolaciju koju su poznavali Egipćani i narodi koji su kasnije živjeli na području sjeverne i zapadne Afrike. Variolacija se u navedenim područjima prakticirala stoljećima prije nego što su je u 18. stoljeću prihvatili Europljani.²⁰

Nova faza zaštite od velikih boginja uslijedila je krajem 18. stoljeća. Englez Edward Jenner našao je od jedne seljanke da pojedinci koji prebole kravlje boginje ne obolijevaju od varirole. Kravlje boginje najčešće su se dobivale tijekom mužnje krava. Bolest se manifestirala tako što bi šaka zaraženog otekla i na njoj bi nastali mjehurići, ali infekcija se nije širila na druge dijelove tijela. Godine 1796. Jenner je osmogodišnjeg dječaka zarazio uzorkom iz mjehurića žene koja je oboljela od kravljih boginja. Prvo se javilo crvenilo, a zatim je nastao mjehurić koji je prerastao u gnojnicu i kasnije u krastu. Istog dječaka kojeg je zarazio kravljim boginjama pokušao je zaraziti sadržajem gnojnice bolesnika oboljelog od velikih boginja, ali dječak je ostao otporan. Tako je zaključio da kravlje boginje zaista imaju križnu imunost s velikim boginjama. Nakon Jennerova uspješnog otkrića postupak umjetnog stvaranja imunosti nazvan je vakcinacijom, prema latinskoj riječi za kravu (*vacca*). Već 1853. godine cijepljenje je postalo obavezno u Engleskoj. S vremenom je tehnologija napredovala pa je došlo do mnogih poboljšanja u cijepljenju i proizvodnji cjepiva. Cjepivo se prvo primalo zarezivanjem ili grebanjem kože. Rezultat kasnijih unaprjeđenja su ubodi iglom, kao i ubodi pištoljem za cijepljenje kojim se moglo cijepiti i do petsto ljudi tijekom jednog sata. Veliki napredak predstavlja i liofilizacija, odnosno pretvaranje cjepiva u prah kako bi se sigurnije transportiralo u udaljene krajeve.²¹

2. Kako je došlo do epidemije 1972. godine?

Ibrahim Hoti, 35-godišnji hodočasnik iz sela Danjane kod Orahovca, bio je jedan od 25 kosovskih hodočasnika koji su autobusom krenuli na hadž 1. siječnja 1972. godine. Kasnije je Hoti detektiran kao nulti pacijent u epidemiji velikih boginja. Nakon što je epidemija uzela maha tijekom veljače i ožujka, nastojao se utvrditi izvor zaraze. Polazna točka bila je činjenica da je velik broj jugoslavenskih muslimana tijekom hadža boravio u Saudijskoj Arabiji i Iraku, gdje su bili poznati slučajevi oboljenja od velikih boginja. Utvrđeno je da je od svih 2700 hodočasnika jedina grupa koja je posjetila i sveta derviška mjesta u Iraku bila ona s kojom je putovao Ibrahim Hoti. Još važniji trag koji je upućivao na Hotija kao izvor zaraze u Jugoslaviji bila je činjenica da je u prvom valu najveći broj oboljelih bio iz Hotijeva sela Danjane. Naime, u tom je selu oboljelo šest osoba, a svi oboljeli iz tog sela, kao i jedna oboljela žena iz susjednog mjesta, bili su rodbinski povezani s Hotijem i posjetili su ga nakon

²⁰ Isto, 245-246.

²¹ Radovanović, *Variola Vera*, 31-33.

što se vratilo s hadža. Ibrahim Hoti bio je jedina osoba iz tog sela koja je otišla na hadž te godine, pa je zaključak bio razuman.²²

Sve tvrdnje koje idu u korist toj pretpostavci mogu se svesti na sljedećih nekoliko činjenica: potvrdu o cijepljenju Hoti je dobio bez provjere (postojala je praksa da se alkoholom obriše mjesto cijepljenja kako bi se izbjegle tegobe), jedina grupa hodočasnika koja je posjetila Irak bila je Hotijeva grupa, a on sam je kupovao poklone na tamošnjoj tržnici. U to vrijeme u Iraku su postojali slučajevi zaraze boginjama. Čak 7 od 11 zaraženih osoba u prvom valu epidemije velikih boginja bili su Hotijevi rođaci. Postoje svjedočanstva da je Hoti posjetio Đakovicu 21. veljače, dok je bio zaražen, iako je tvrdio da nije napuštao Dajane. Jedini je među putnicima iz autobusa imao pozitivan i serološki i indikativni test za velike boginje.²³

Hoti nikad nije priznao da je imao variolu, što je tvrdila i njegova rodbina. U svojim izvještajima američki Centar za kontrolu spominje i vjerojatnost da su religijski krugovi upozorili Hotija da ne priznaje da se razbolio zbog mogućnosti optužbe za šverc i progon albanske zajednice. Većina stručnjaka smatrala je da je Hoti između 18. i 22. veljače prebolio blaži oblik zaraze velikim boginjama. Međutim, Hoti nije zarazio nikoga od svojih brojnih ukućana, kojih je bilo čak 21, među njima i troje necijepljene djece. Osim toga, Hoti nije imao tragove specifičnih ožiljaka koji ostaju na koži nakon prebolijevanja varirole.²⁴ Jednako kao Hoti, ni majka zaražene djevojčice Sadete Shalje u epidemiološkoj anketi nije priznala kontakt s oboljelima ili osobama sumnjivim na variolu.²⁵

3. Tijek epidemije u Jugoslaviji

Epidemija je trajala od početka ožujka do sredine travnja 1972. godine. Tijekom triju smrtonosnih valova epidemije zaraženo je ukupno 175 ljudi, a život je izgubilo njih 35. Najveća žarišta bila su u pojedinim općinama na Kosovu i u Beogradu, gdje je epidemija imala intrahospitalni karakter, za razliku od situacije na Kosovu.

3.1. Prvi val oboljenja: Kosovo (4. – 10. ožujka)

Hoti je izjavio da je 19. veljače dobio lakšu groznicu koja je trajala nekoliko dana, iako su ga cijelo to vrijeme posjećivali poznanici. Sumnja se i da je Hoti 21. veljače posjetio Đakovicu, gdje je posjetio mehaničara, bio na tržnici i vozio se autobusom, iako je on to demantirao. Hoti se, kao i ostali putnici iz

²² Slobodan Borjanović, Đorđe Heneberg, Reinhard Linder, Ljubinko Stojković, Marko Borđoški, Ana Gligić, Slavko Maksimović, „Ispitivanje izvora infekcije (Indeksnog slučaja) u epidemiji velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 32.

²³ Radovanović, *Variola Vera*, 71-72.

²⁴ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*, <https://biotech.law.lsu.edu/blaw/bt/smallpox/refs/SmallpoxYugoslavia-EPI-72-91-2.pdf> (posjet 5. 3. 2022.)

²⁵ Dželal Džibo, Durmiš Celina, „Prvi prepoznati slučaj varirole na Kosovu,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 136-137.

tog autobusa, cijepio protiv velikih boginja i kolere 19. prosinca 1971. godine. Međutim, kako je već istaknuto, uspješnost cijepjenja nije kontrolirana, već su samo izdane potvrde o cijepjenju.²⁶

Svi zaraženi iz prvog vala hospitalizirani su u bolnici u Prizrenu u razdoblju od 9. do 13. ožujka, i to njih 9 od 11. Zabilježena su i dva lakša slučaja koja nisu zahtijevala hospitalizaciju sve dok nije otkriveno da su imali kontakt sa zaraženima (žena iz Kruševca oboljela je 9. ožujka, a hospitalizirana je tek 24. tog mjeseca, dok je pacijent iz Bresnice obolio 7. ožujka, a hospitaliziran je tek 19 dana kasnije).²⁷

Medicinski centar u Prizrenu u suradnji s epidemiolozima iz Pokrajinskog zavoda za zaštitu zdravlja otkrio je 14. ožujka, prema nalazima djevojčice Sadete S. koja je primljena u bolnicu pet dana ranije, da se u Danjanima i Ratkovcu proširila epidemija velikih boginja. Oba sela odmah su stavljena u karantenu do daljnjega. Danjane je tada bilo naselje s 88 kućanstava; u trenutku kada je mjesto stavljeno u karantenu tamo se nalazilo 817 mještana i njihovih posjetitelja. Tijekom triju valova epidemija je zahvatila 17 kućanstava, tj. 42 osobe. U Ratkovcu se nalazilo 211 kućanstava; u trenutku kada je mjesto stavljeno u karantenu ondje se zateklo 2158 osoba. Za vrijeme trajanja epidemije u tom je selu oboljelo šest osoba iz četiriju kućanstava. Obitelji koje je na tom području pogodila zaraza uglavnom su bile siromašne. Budući da su živjeli u teškim uvjetima, bilo je uobičajeno da piju i jedu iz istih posuda i spavaju zajedno na podu - to su bili idealni uvjeti za širenje zaraze.²⁸ Obavezno cijepjenje počelo se provoditi 16. ožujka, a već 24. ožujka područja na kojima su se nalazili oboljeli u prvom valu stekla su puni imunitet.²⁹

3.1.1. Latif Mumidžić

Latif (Ljatif) Mumidžić bio je 29-godišnji učitelj iz okolice Tutina koji se našao u Đakovici 21. veljače, upravo kad i Hoti, pa postoji mogućnost da su bili u kontaktu na tržnici ili u autobusu. Mumidžić je 3. ožujka posjetio ljekarnu u Novom Pazaru, gdje je tražio lijekove zbog „općih tegoba“. Lijekovi nisu pomogli, pa je sljedećeg dana u Domu zdravlja dobio penicilin. Međutim, 7. ožujka dobio je osip, pa je zbog sumnje na reakciju na penicilin upućen u bolnicu u Čačku. Latif je u pratnji svojeg brata došao do Čačka sljedećeg dana, i to autobusom i autostopom. Stanje se samo pogoršavalo, pa je Latif već 9. ožujka prebačen u Dermatovenerološku kliniku u Beogradu. U Beogradu je smješten u šesterokrevetnu sobu; doktori su dovodili i studente kako bi im na njegovu primjeru pokazali kako izgleda reakcija na penicilin. Nitko nije mogao ni naslutiti da se radi o velikim boginjama: umjesto da se pacijent izolira,

²⁶ Borjanović, Heneberg, Linder, Stojković, Bordoški, Gligić, Maksimović, „Ispitivanje izvora infekcije (Indeksnog slučaja) u epidemiji velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine,“ 33.

²⁷ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

²⁸ Durmiš Celina, „Epidemija velikih boginja u porodicama naselja Danjane i Ratkovac,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana:ČGP DELO, 1972), 84-87.

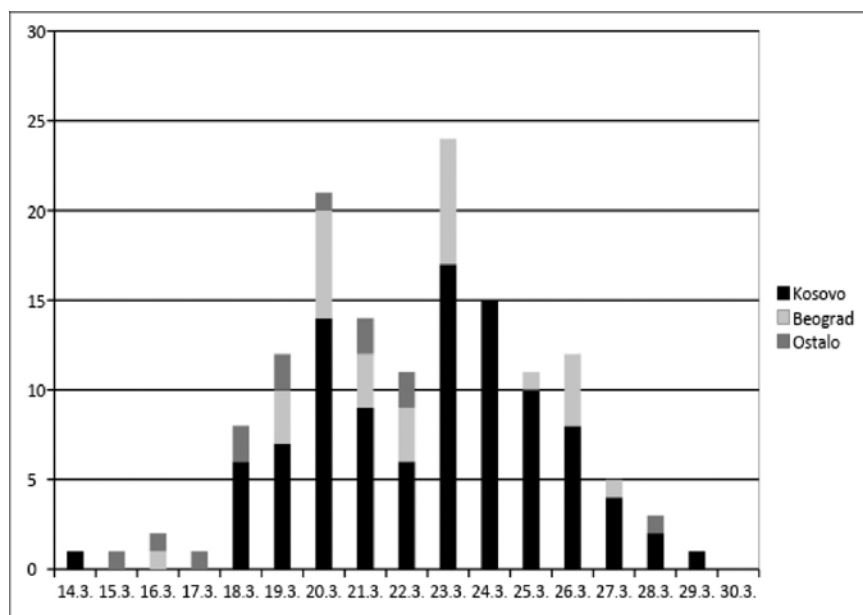
²⁹ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

ostvario je kontakt s velikim brojem ljudi. Iste je večeri zbog pogoršanja stanja još jednom premješten, i to na Odjeljenje za hitnu kirurgiju i traumatologiju Prve kirurške klinike. Tamo je dijelio sobu s još jedanaest pacijenata.³⁰

Latif Mumidžić umro je tijekom večeri 10. ožujka. Tijelo je preuzeo njegov brat i prevezao ga u Novi Pazar, gdje je 12. ožujka održana sahrana u skladu s religijskim običajima koji su uključivali i kupanje tijela. Na ispraćaj je došla mnogobrojna rodbina i prijatelji. Obdukcija nije izvršena, još uvijek nitko nije sumnjao na velike boginje u tom trenutku.³¹ Latif je postao izvorom zaraze za početak sljedećeg epidemiološkog vala u Beogradu, Čačku, Moroviću i Novom Pazaru.³²

3.2. Drugi val oboljenja (15. – 30. ožujka)

Drugi val oboljenja žestoko je pogodio Beograd i zatim se proširio Kosovom i Metohijom. Zaraza se pojavila u još nekoliko mjesta u središnjoj Srbiji i u općini Plav u Crnoj Gori. Zabilježen je i slučaj oboljenja građevinskog radnika s Kosova, kojem je zaraza otkrivena u Hannoveru, kada se s godišnjeg odmora vratio na rad u Njemačku. To je bio najzarazniji i najsmrtonosniji val epidemije velikih boginja u Jugoslaviji, tijekom kojeg je zaraženo 140 ljudi. Gotovo svi zaraženi bili su kontakti oboljelih iz prvog vala.³³



Graf 1. Kretanje broja oboljelih po žarištima u drugom valu

³⁰ Radovanović, *Variola Vera*, 73-74.

³¹ Stevan Litvijenko, Arsić Bogoljub, Slobodan Brojanović, "Epidemiološki aspekt velikih boginja u Jugoslaviji 1972.," u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana:ČGP DELO, 1972), 19-23.

³² HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

³³ Radovanović, *Variola Vera*, 78-79.

3.2.1. Kosovo

Od devet bolesnika prvog vala iz naselja Danjana, Ratkovca, Kušavca i Đakovice proširio se drugi val zaraze, koji je zahvatio 99 osoba i uzeo 20 života u SAP Kosovo. Velike boginje zabilježene su u sedamanest sela iz triju različitih općina: Đakovići, Peć i Prizren. Svi kontakti ostvareni su licem u lice ili u kućama oboljelih iz prvog vala te u bolnicama u kojima su boravili. Stoga se može zaključiti da je epidemija na Kosovu uglavnom bila seoskog tipa širenja, iako je zbog prekasne izolacije zaraženih u bolnicama došlo i do intrahospitalnog karaktera epidemije, ali ne u onoj mjeri koliko je to bilo izraženo u Beogradu. Američki izvori navode nisku procijepljenost i albanski običaj posjećivanja bolesne rodbine i noćenja u kući oboljelih (često u istoj sobi s bolesnikom i ostalim ukućanima) kao glavne uzroke širenja velikih boginja.³⁴ Na Kosovu je epidemija otkrivena 16. ožujka; pojava novih oboljenja stoga je bila neizbježna. Osim toga, tada na snazi nisu bile stroge zaštitne mjere koje su naknadno uvedene, čije je uvođenje rezultiralo značajnim padom oboljelih u trećem valu.³⁵

Već 14. ožujka na teren je izašla skupina stručnjaka i tim Imunološkog zavoda Torlak kako bi laboratorijski utvrdili radi li se o velikim boginjama. Istog dana u karantenu su stavljena naselja Danjane, Ratkovac i dio Đakovice te odjeli bolnica u Đakovici i Prizrenu u kojima su zaraženi bili hospitalizirani.³⁶

Sljedećeg dana, odnosno 15. ožujka, aktivirana je komisija Saveznog sekretarijata za rad i socijalnu politiku. Na sastanku s predstavnicima Sekretarijata za zdravlje i socijalnu politiku Srbije utvrđene su mjere koje su trebale biti uvedene u slučaju da se sumnje u epidemiju velikih boginja pokažu točnima.³⁷

16. ožujka na proširenom sastanku s predstavnicima Saveznog sekretarijata, Saveznog zavoda za zdravstvenu zaštitu i Jugoslavenske narodne armije tadašnji direktor Imunološkog centra Torlak potvrdio je sumnje da su svi uzeti uzorci pozitivni na variolu, ali je naveo i da im treba barem još dva dana kako bi se dijagnoza potvrdila drugim metodama testiranja. Sastanak je završio donošenjem odluka o dodatnim mjerama koje će biti uvedene na Kosovu i na svakom području gdje se epidemija pojavi; utvrđeno je da se bolest neće zadržati samo u jednom dijelu države s obzirom na velik broj kontakata. Budući da je tog jutra najuži krug saznao da je izbila epidemija velikih boginja, započelo je cijepljenje u selu Danjane, iz kojeg je zaraza i krenula. Uskoro je otkazana nastava u svim školama na zaraženim područjima.³⁸

Sljedećeg dana, odnosno 17. ožujka, u Prištini je održan sastanak Pokrajinskog izvršnog vijeća i predstavnika iz SR Srbije i SR Makedonije, na kojem su predstavljeni izvještaji o pojavi variole i mjerama koje su dotad poduzete. Iz zapisnika s tog sastanka vidljivo je da su cijele općine Đakovica i

³⁴ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

³⁵ Isto.

³⁶ Isto.

³⁷ Isto.

³⁸ Radina Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola u SFRJ: Hronologija bolesti* (Beograd: Službeni glasnik, 2022), 7-8.

Orahovica stavljene u karantenu pod policijskom zaštitom, a odlučeno je i da se odmah pokrene „vakcinisanje celokupnog stanovništva u opštinama: Đakovica, Orahovac i Prizren, kao i na ostalom području Metohije”. Istog dana zamjenik Saveznog sekretarijata za rad i socijalnu politiku obavijestio je javnost i Svjetsku zdravstvenu organizaciju o pojavi epidemije velikih boginja na Kosovu. Također, svim republičkim i pokrajinskim sekretarima za zdravstvo naredio je da aktiviraju svoje štabove za karantenske bolesti i poduzmu odgovarajuće preventivne mjere.³⁹

Za ovakvu situaciju u državi grupa/komisija koju je formirao Savezni sekretarijat za rad i socijalnu politiku trebala se proširiti. Stoga je grupa infektologa i epidemiologa postala *Štab za zdravstvenu zaštitu stanovništva od velikih boginja*, čime je u njezin sastav ušao određeni broj predstavnika drugih važnih organa federacije: Saveznog sekretarijata unutarnjih poslova, Saveznog sekretarijata za inostrane poslove te Jugoslavenske narodne armije. Zadatci tog štaba odnosili su se na praćenje epidemiološke situacije u državi i donošenje odgovarajućih mjera, brigu o nabavi i distribuciji cjepiva, osiguravanje pomoći medicinskom osoblju i potrebnih materijala u ugroženim područjima, izvještavanje javnosti i odgovarajućih organa u federaciji, republikama i pokrajinama o situaciji i poduzetim mjerama te komuniciranje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom.⁴⁰

Na sastanku sa svim republičkim i pokrajinskim sekretarima za zdravlje i socijalnu politiku koji se održao **21. ožujka** dogovorena je pomoć u osiguravanju osoblja i ostalih materijala, koju će slati republike i SAP Vojvodina. Sastanak je zaključen uputom republikama i pokrajinama da poduzimaju sve moguće mjere u okviru njihovih ovlasti. Republike i pokrajine aktivirale su gradske i općinske štabove, odnosno komisije za suzbijanje karantenskih bolesti, pa je tako počela funkcionirati odgovarajuća organizacija koja se borila s velikim boginjama na području cijele Jugoslavije.⁴¹

Otkrivanje velikih boginja išlo je sve brže kako je epidemija napredovala. U prvoj polovici drugog vala na Kosovu (15. – 23. ožujka) prosjek je iznosio četiri dana nakon oboljenja osobe, s rasponom od 2 do 24 dana po slučaju; u drugoj polovici (23. – 30. ožujka) tri dana po oboljenju osobe, s rasponom od 0 do 13 dana po slučaju.⁴²

3.2.2. Čačak i Novi Pazar

Obitelj Latifa Mumidžića izazvala je revolt u rodnom gradu optuživši liječnike za njegovu smrt. Pokrenuta je čak i istraga protiv nekoliko liječnika zbog sumnje da su nestručnim liječenjem „alergije na penicilin“ izazvali smrt Latifa Mumidžića.⁴³

³⁹ HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

⁴⁰ Isto.

⁴¹ Isto.

⁴² „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁴³ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj. Variola u SFRJ: Hronologija bolesti*, 11.

I danima nakon Latifovog pokopa u kuću njegova brata dolazili su mnogi ljudi kako bi mu izrazili sućut. Latifov brat Džibo završio je u bolnici 19. ožujka.⁴⁴ U međuvremenu se njegovo stanje pogoršalo, 21. ožujka dobio je osip. Dan kasnije laboratorijski je potvrđeno da se radi o velikim boginjama. Stoga je odmah formirana nova karantena u Novom Pazaru, u koju je smješten i Džibo. Time je potvrđeno da su velike boginje, osim na Kosovu, bile prisutne u Novom Pazaru, Beogradu i Čačku.⁴⁵ Uz to, retrospektivno je utvrđeno od čega je bolovao Latif Mumidžić, pa su istog dana obje bolnice u Beogradu u kojima se liječio Latif stavljene u karantenu.⁴⁶

Jasno je da se radilo o zastrašujućoj spoznaji s obzirom na to da je Latif tijekom infekcije imao brojne kontakte na putu do Beograda, a u Beogradu i s liječnicima, studentima medicine, učenicima medicinske škole, pacijentima itd. Ispostavilo se da je zarazu prenio na 38 ljudi: njih osam u Čačku, 29 u Beogradu, kao i na svojeg brata Džiba. Nijedan prenositelj zaraze u dotad zabilježenim slučajevima unosa velikih boginja u Europu nije izazvao ni upola toliko prijenosa.⁴⁷

Jedan od razloga zašto intrahospitalna epidemija nije buknila Novim Pazarom u velikim razmjerima kao u nekim drugim dijelovima države jest taj što je Džibo Mumidžić po primitku u bolnicu smješten sam u sobu koja se dotad nije koristila zbog nedostatka bolničkih kreveta u prepunoj bolnici, pa je tako slučajno izoliran i prije nego što se posumnjalo na velike boginje. U Novom Pazaru 22. ožujka formirana je karantena; započelo se provoditi i obavezno cijepljenje zdravstvenih, ugostiteljskih i ostalih javnoslužbeničkih djelatnika. Ni to nije prošlo bez propusta, pa je zaražen i jedan liječnik kojemu se zaraza otkrila tek 16. dan.⁴⁸

U bolnici u Čačku boravio je 8. i 9. ožujka Latif Mumidžić. Tamo je zarazio osam ljudi, kao i jednog studenta iz Vojvodine koji je ubrzo otpušten iz bolnice.⁴⁹ Budući da je javnost već bila upoznata s pojavom epidemije velikih boginja u državi, u Čačku (i obližnjem selu Bresnici) prosječno je razdoblje od prepoznavanja prvih simptoma do stavljanja u izolaciju bio jedan dan, s rasponom od 0 do 7 dana.⁵⁰

Svih osam osoba koje je zarazio Latif Mumidžić bili su kontakti iz bolnice. Sedam kontakata bili su drugi pacijenti, a jedan kontakt bila je medicinska sestra. Međutim, u obližnjem selu Bresnici pojavila se sumnja na velike boginje kod jednog zemljoradnika i njegove žene, za koje je utvrđeno da nisu imali kontakt s Latifom Mumidžićem ni s preostalim oboljelima iz bolnice, što znači da su se u rasponu od svega nekoliko dana u Čačku i okolici formirala dva međusobno nepovezana žarišta zaraze.⁵¹ 21. ožujka šef dermatološkog

⁴⁴ Radovanović, *Variola Vera*, 74.

⁴⁵ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 5.

⁴⁶ Radovanović, *Variola Vera*, 74.

⁴⁷ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁴⁸ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 11.

⁴⁹ „WHO/SE/73.57,“ *World Health Organization*, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67617> (posjet 13. 3. 2022.)

⁵⁰ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁵¹ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 13.

odjela bolnice u Čačku obavijestio je epidemiologa iz iste bolnice da ima pacijenta kojem ne može utvrditi dijagnozu. Kada su sljedeći dan iz Beograda dobili obavijest da je brat sada već preminulog pacijenta koji je boravio i u bolnici u Čačku obolio od velikih boginja, posumnjalo se i da je u Čačku izbila epidemija velikih boginja. Republički sekretarijat za zdravlje i socijalnu politiku odmah je stavio dermatološki odjel bolnice u Čačku u karantenu, a osnovan je i poseban štab koji je djelovao pri Medicinskom centru u Čačku, sa zadatkom koordiniranja svih akcija koje je bilo potrebno poduzeti kako bi se suzbila epidemija.⁵²

22. ožujka počelo se provoditi obvezno cijepljenje stanovništva u Čačku. Sljedećeg dana štab je uveo nove mjere koje su se odnosile na zabranu svih sportskih događanja i javnih skupova, stavljanje kožnog i internog odjela bolnice u Čačku u karantenu, zabranu napuštanja općine Čačak bez potvrde o cijepljenju, zabranu posjeta, kao i primanja i otpuštanja pacijenata u bolnicu (osim hitnih slučajeva) te stavljanje u funkciju još jedne karantene za kontakte oboljelih osoba. Također, u Čačak su stigla dva infektologa iz Beograda jer ih u Čačku prije uopće nije bilo. Iz njihovih svjedočanstva vidljivo je da je u bolničkoj karanteni vladala velika panika, posebno nakon što je umrla medicinska sestra Milka Đurašić, koja se zarazila velikim boginjama, a nije bila cijepljena. 25. ožujka svi zaraženi iz bolnice prebačeni su u drugu karantenu u „Lovački dom“ na periferiji grada.⁵³

U Čačku je oboljelo osam ljudi, od čega pet pacijenata koji su boravili u sobi s Latifom Mumidžićem, dvoje medicinskih radnika i jedna učenica medicinske škole. U bolnici u Čačku liječio se i zaraženi bračni par iz obližnje Bresnice, što je činilo ukupno deset oboljelih.⁵⁴ Reakcije općinskih i gradskih vlasti bile su učinkovite i rezultirale su stavljanjem epidemije pod kontrolu. Zbog toga u trećem valu, tijekom travnja 1972. godine, nije bilo oboljelih. Većina karantena u Čačku raspuštena je u razdoblju između 9. i 12. travnja, a posljednja karantena na tom području, odnosno karantena u selu Bresnici, raspuštena je 23. travnja.⁵⁵

3.2.4. Beograd

Početak drugog vala u Beogradu je 21. ožujak, kada je dijagnosticiran prvi slučaj velikih boginja kod medicinske sestre koja je njegovala Latifa Mumidžića. Ona je prve simptome osjetila tri dana prije početka drugog vala. Istog dana kada je toj medicinskoj sestri dijagnosticirana bolest, dijagnosticirana je i jednom medicinskom tehničaru. Oboje oboljelih bili su djelatnici traumatološkog odjela „Prve hirurške klinike“ u Beogradu. Na već spomenutom sastanku

⁵² Svetislav Ristić, Spasoje Ranitović, Momčilo Milovanović, Branko Paštar, „Intra-hospitalna epidemija velikih boginja u Čačku 1972.“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 65-68.

⁵³ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 14-15.

⁵⁴ Puniša Mijušković, Dobrila Mićović, „Klinički prikaz epidemije velikih boginja u Čačku.“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 130.

⁵⁵ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 15.

Republičkog štaba 21. ožujka izražena je sumnja da je Latif Mumidžić umro od variole, a javili su se i prvi simptomi kod niza pacijenata i medicinskog osoblja s kojima je ostvario kontakte u danima prije smrti.⁵⁶ S obzirom na to da je bolest očito unesena u Beograd još 9. ožujka, situacija je zahtijevala munjevitu reakciju rekonstrukcije kretanja i utvrđivanja kontakata.⁵⁷

Na Dermatovenerološkoj klinici posljedice Latifovog boravka bile su itekako osjetne: ostvareno je više od 30 kontakata (ne uključujući 200-tinjak studenata na praksi), od kojih se zarazilo njih osam, a život je izgubio trinaestogodišnji dječak. U prvom valu beogradske epidemije, koji je trajao do 25. ožujka, osim spomenutih oboljelo je još 19 osoba, i to sve osobe s Traumatološkog odjela Prve kirurške klinike, od čega jedna žena nije preživjela. Prvi val epidemije velikih boginja u Beogradu bio je isključivo intrahospitalnog karaktera – zarazilo se ukupno 27 osoba, pacijenata i medicinskog osoblja, a umrlo je šest ljudi.⁵⁸

U Beogradu su prve mjere obrane od velikih boginja poduzete čim se saznalo za epidemiju na Kosovu, pa je 17. ožujka sastavljen gradski štab za borbu protiv karantenskih bolesti. Već 18. ožujka počelo se provoditi cijepljenje zdravstvenih i ugostiteljskih radnika, radnika u prometu i službenika SUP-a.⁵⁹

Dana 22. ožujka Dermatovenerološka klinika i odjel za hitnu kirurgiju i traumatologiju Prve kirurške klinike stavljeni su u karantenu. Istog je dana na snagu stupila naredba o obaveznom cijepljenju svih stanovnika Beograda. U samo deset dana izolirano je 405 kontakata, koji su smješteni u četirima izvanbolničkim karantenama formiranim na ukupno osam lokacija.⁶⁰ U svega nekoliko dana, nakon što je 25. ožujka putem medija upućen javni apel da se prijave svi ljudi koji su posjetili te dvije bolnice dok je u njima boravio Latif Mumidžić, prijavilo se čak 2311 osoba, pa su kontakti prvog reda raspoređeni u karantene.⁶¹ U razdoblju od 10. do 22. ožujka potencijalni prenositelji kretali su se slobodno po Beogradu, Jugoslaviji i izvan nje, pa je zabilježen i slučaj oboljelog Kosovara koji je otputovao na rad u Zapadnu Njemačku i koji je stavljen u izolaciju u Hanoveru s još desetero Jugoslavena.⁶² Jedan od jedanaest izoliranih Jugoslavena pobjegao je 3. travnja iz karantene, navodno zbog loših uvjeta u izolaciji, ali je istog dana i uhvaćen. Broj kontakata s oboljelim u Hanoveru do 3. travnja porastao je na 650 osoba, pa se u tom dijelu Njemačke pristupilo masovnoj imunizaciji stanovništva.⁶³

⁵⁶ Isto, 16.

⁵⁷ Radovanović, *Variola Vera*, 89.

⁵⁸ Aleksandra Branković, Slobodan Krajinović, Nataša Debeljković, Zoran Radovanović, Milena Nastasović, „Pojava i tok epidemije variole u Beogradu,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 53-56.

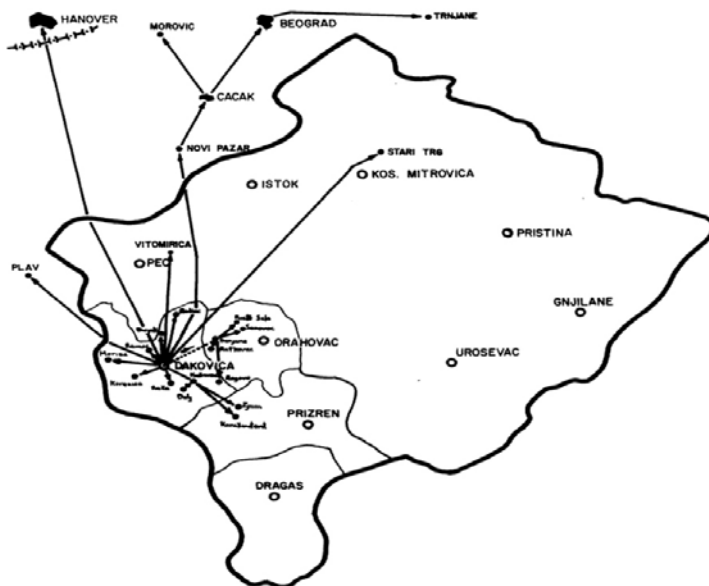
⁵⁹ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 17-18.

⁶⁰ Branković, Krajinović, Debeljković, Radovanović, Nastasović, „Pojava i tok epidemije variole u Beogradu,“ 52.

⁶¹ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 18.

⁶² *Večernji list*, br. 3905, 1972, 3.

⁶³ *Večernji list*, br. 3906, 1972, 5.



Slika 1. Skica širenja velikih boginja iz Danjana po ostalim žarištima iz 1972. (Izvor: World Health Organization: WHO/SE/73.57.)2.0.5. Ostala manja žarišta: Trnjane, Plav i Morović

3.2.5. Ostala manja žarišta: Trnjane, Plav i Morović

U selu Trnjane kod Požarevca pojavio se jedan slučaj velikih boginja 27. ožujka. Identificiran je kontakt s oboljelima na Traumatološkom odjelu prve kirurške klinike u Beogradu. Taj je slučaj oboljenja otkriven sasvim slučajno. Tijekom posjeta gospodarstvu Jezdimira I. veterinar je primijetio čudne pojave na domaćinovoju koži. Istog dana dijagnosticirane su mu velike boginje. U Trnjanama nije bilo većih okupljanja jer su u selu postojale samo osmogodišnja škola i jedna manja trgovina; cijelo selo brojalo je 1456 stanovnika. Bolesnik je stavljen u kućnu izolaciju u istoj sobi u kojoj je do tada spavao, a njegovi ukućani izolirani su u drugom dijelu kuće i zabranjen im je svaki kontakt s oboljelim. Milicija je po odluci Općinskog štaba blokirala kuću zaraženog i čitavo selo, dok su zdravstveni djelatnici provodili cijepljenje cjelokupnog stanovništva u tim selima i prikupljali informacije o kontaktima oboljelog. Već 29. ožujka formiran je karantenski objekt u Zabeli u kojem su boravili svi kontakti, dok je oboljeli prebačen u objekt za liječenje formiran u motelu manastira Zaova. Seoska karantena trajala je 16 dana, u tom periodu u selu je stalno boravila medicinski tim za pružanje prve pomoći. Nitko od kontakata nije se zarazio, a svi osim jedne osobe uspješno su cijepljeni. Stoga je 14. travnja prestala karantena za spomenuta naselja i izvršena je dezinfekcija korištenih objekata.⁶⁴

U Crnoj Gori velike boginje pojavile su se samo u Plavskoj općini, i to 22. ožujka kada je obolio 52-godišnji zemljoradnik koji se inficirao u bolnici

⁶⁴ Živorad Ćirić, „Pojava velikih boginja u naselju Trnjane 1972. godine,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 76-77.

u Đakovici. U Plavu je prva pošiljka cjepiva stigla 22. ožujka; tada je krenula opća imunizacija stanovništva. Prema tome, s općom imunizacijom započelo se prije nego što su velike boginje dijagnosticirane iz više razloga, odnosno zbog blizine i neprestanog komuniciranja stanovništva koje gravitira Plavu sa stanovništvom općina iz kojih je zaraza i krenula te slabog kolektivnog imuniteta na velike boginje. Imunizacija je završena posljednjeg dana u ožujku; do tada je cijepljeno 92,07 % stanovništva. Zbog poteškoća s otkrivanjem kontakata pod karantenu je stavljena cijela plavska općina. Karantena je trajala od 31. ožujka do 16. travnja. Zabranjeni su svi javni skupovi i manifestacije, a na svim prilaznim putevima Plavu milicija i zdravstveni djelatnici formirali su sanitarni kordon. Općinu su mogle napustiti samo osobe koje brinu o nabavi živežnih namirnica, pod uvjetom da je prošlo 16 dana od uspješno obavljenog cijepjenja. Pod istim uvjetom u područje pod karantenom bio je dopušten ulazak vanjskim osobama. Također, unutar grada formirane su tri karantene: za oboljele, za sumnjive i za kontakte. S obzirom na to da se u šesnaest dana nitko nije zarazio, karantena u Plavu raspuštena je i provedena je završna dezinfekcija. Velike boginje pogodile su i zaostaliye krajeve države, stoga se tijekom karantene u Plavu provodila i zdravstvena propaganda koja se fokusirala na suzbijanje panike.⁶⁵

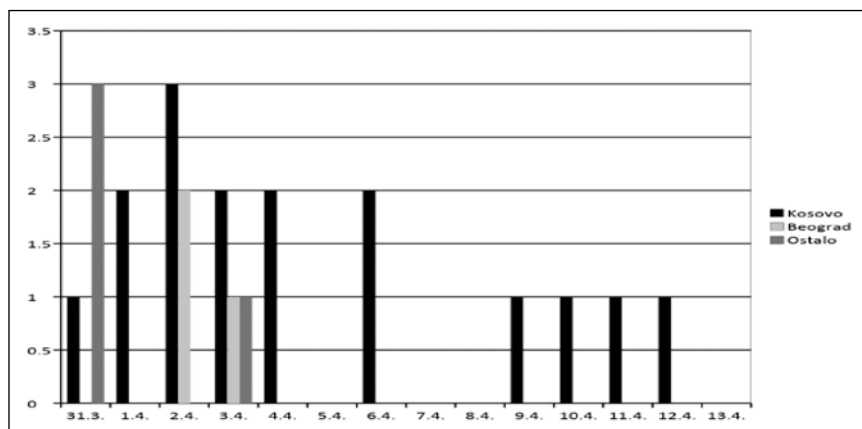
Velike boginje dospjele su i do Vojvodine, točnije u selo Morović u općini Šid. Ondje ih je unio 21-godišnji učenik N. N., koji se inficirao 9. ožujka u bolnici u Čačku, a velike boginje su mu dijagnosticirane tek 14 dana kasnije. Za to vrijeme zaraženi je ostvario brojne kontakte; putovao je iz Čačka u Morović na preglede, gdje su mu liječnici postavili dijagnozu vodenih kozica. Izoliran je tek 23. ožujka u Infektivnoj klinici u Beogradu. Selo Morović stavilo se pod strogu karantenu i određeno je da istovremeno svi kontakti oboljeloga trebaju biti u kućnoj karanteni, a svi kontakti izvan Morovića stavljeni su karantenu koja se formirala u motelu Lipovača kod Šida. Osim toga, hitno je izvršeno cijepjenje stanovništva u Moroviću i ostalim naseljima općina Šid i Srijemska Mitrovica. Tijekom karantene u Moroviću je otkazana nastava i sva su javna okupljanja zabranjena. Namirnice je dostavljalo posebno vozilo s osobljem koje je bilo tome namijenjeno. Karantena je ublažena 10. travnja, kada se s potvrdom o uspješnom cijepljenju moglo izaći iz sela, a konačno je karantena ukinuta 25. travnja. Od svih kontakata zaraženog oboljela je samo njegova majka, koja je od posljedica zaraze umrla. Cijepjenje među stanovnicima Morovića započelo je 24. ožujka i dovršeno je za dva dana. Ostatak stanovništva općine Šid cijepljen je do 2. travnja 1972. godine. Istog dana cijepjenje je počelo i u općini Srijemska Mitrovica; završilo je 4. travnja.⁶⁶

⁶⁵ Novica Vujošević, Petar Vuksanović, Vladimir Ljumović, „Velike boginje u Plavu,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 71-75.

⁶⁶ Boriša Vuković, Dušan Miškov, Zvonimir Mironicki, Vladimir Vasić, Vojislav Samardžić, Stojan Blagojević, Stevan Danilov, „Epidemiološki aspekti varirole u Vojvodini,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 60-63.

3.3. Treći val oboljenja (od 31. ožujka)

Treći val zaraze velikim boginjama počeo je 31. ožujka. Bolest je zahvatila 23 osobe; od toga 16 na Kosovu, 3 u Beogradu, 3 u Novom Pazaru i 1 u Moroviću. Posljednji slučaj zaraze potvrđen je 12. travnja. Većina slučajeva iz trećeg vala epidemije imala je punu inkubaciju u razdoblju nakon što je javnost saznala za epidemiju.⁶⁷ Svi oboljeli iz Novog Pazara u trećem valu epidemije bili su bolnički kontakti Džiba Mumidžića, dok su se svi oboljeli iz Beograda zarazili od pacijenta oboljelog u drugom valu.⁶⁸



Graf 2. Kretanje broja oboljelih po žarištima u drugom valu

U slučajevima trećeg vala oboljenja na Kosovu vidljivi su brojni kontrolni propusti. Primjerice, četvero ih je imalo kontakt s oboljelima iz drugog vala, a cjepivo im se nije uspješno primilo. Nadalje, četvorica su bili stanovnici sela koja su bila pod karantenom, a cjepiva su odbili zbog kontraindikacija. Dvije zaražene osobe bile su trudnice, a dvije su bile starije životne dobi (starije od 70 godina). Jedan oboljeli bio je grobar koji se zarazio od žrtve drugog vala, kojoj ni nakon smrti nije bila postavljena dijagnoza. Čak šest oboljelih nije imalo utvrđen kontakt sa zaraženima iz prvog ili drugog vala, što je rezultat skrivanja veza s oboljelima. Veliku pažnju izazvao je i smrtni slučaj sedamnaestogodišnjakinje iz Starog Trga, koja se zarazila daleko od zaraženog područja. Ta djevojka prisustvovala je svadbi u Đakovici, gdje je boravila od 17. do 22. ožujka, ali nije bila zabilježena kao kontakt. Prvog dana u travnju prvi je put posjetila liječnika, ali velike boginje su joj dijagnosticirane tek nakon smrti, na putu do bolnice 4. travnja 1972. godine. Zanimljiv je i slučaj devetnaestogodišnjeg studenta koji se zarazio u karanteni, iako je po izlasku iz karantene imao negativan test na velike boginje. Kod tog se studenta bolest razvila kasnije, a oboljeli je prije postavljanja dijagnoze ostvario mnoge kontakte.⁶⁹ Posljednji zabilježeni slučaj oboljenja velikim boginjama u trećem valu zabilježen je 12. travnja, i to na Kosovu.⁷⁰

⁶⁷ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁶⁸ Isto.

⁶⁹ Isto.

⁷⁰ Isto.

4. Zaštitne mjere i kontrola zaraze

4.1. Izolacije i karantene

Budući da je zaražene i njihove kontakte trebalo odvojiti od područja s visokom koncentracijom stanovništva, pojavio se problem jer nijedan grad nije imao pripremljene odgovarajuće ustanove koje bi mogle podnijeti toliki broj ljudi i biti zadovoljavajuće za provođenje karantene. Stoga se najboljom opcijom pokazala mogućnost da zdravstveni sustav zauzme određene objekte koji se nalaze pretežno na osami. Iako je postojalo jasno uputstvo Savezne epidemiološke komisije detaljno razrađene organizacije, tek manji broj gradova mogao je osigurati takve uvjete.⁷¹ Na taj su način karantene improvizirane u Beogradu (Motel „1000 ruža“ i Planinarski dom „Čarapićev brest“), Čačku (Ugostiteljski objekt „Lovački dom“) itd. Postojale su četiri vrste karantene: bolnička, hotelsko-pansionska, seoska i kućna. U njima je ukupno boravilo 15 965 osoba. U jednom slučaju (Plav) formirana je i općinska karantena. Od svih karantena bolnička je bila najmanje učinkovita jer je dolazilo do širenja zaraze među kontaktima u 3,8 % slučajeva.⁷²

Motel „1000 ruža“ u Beogradu bio je udaljen 11 kilometara od grada. U njemu su postojala četiri odvojena paviljona: dva za pacijente, jedan za kontakte i jedan za osoblje. Paviljoni su se nalazili na međusobnoj udaljenosti od tridesetak metara, a u krugu od jednog kilometra nije bilo nijednog stambenog objekta. U Đakovici se karantena smjestila na periferiji grada, točnije u Bolnicu za zarazne bolesti, iz koje su evakuirani pacijenti koji nisu bili povezani s velikim boginjama. Svi oboljeli iz Prizrena i ostalih dijelova Kosova od uspostavljanja te karantene upućivani su izravno u karantenu u Đakovici. Taj je objekt bio ograđen željeznom ogradom, na ulazima je postavljena vojna straža, a osigurane su posebne prostorije za osoblje, praonica rublja i improvizirana mrtvačnica. U Čačku, Novom Pazaru i Subotici za karantenu su se koristili razni nemedicinski objekti poput kampova, hotela i sl., koji su se pokazali uspješnima u sprječavanju širenja zaraze.⁷³

Do kraja epidemije nije točno definiran pojam kontakta, iako su se oni, posebno kada se radi o užoj obitelji, bolničkim pacijentima i bliskim osobama, lako identificirali prema povijesti kretanja oboljeloga. Nakon identifikacije propisivana im je karantena od 18 dana poslije uspješnog cijepljenja ili nakon kontakta. Seoske karantene formirane su u slučajevima kada se nisu sa sigurnošću mogli utvrditi točni kontakti s oboljelima. Takve karantene sastojale su se od stopostotnog cijepljenja stanovništva i sanitarnog kordona oko sela koji su održavali vojska i policija.⁷⁴

⁷¹ Aleksandar Zdravković, Nikola Anđelković, Novica Vujošević, Boriša Vuković, Borivoje Đurđević, Svetislav Zonjić, Predrag Lazarević, Vladimir Ljumović, Zdravko Otašević, Zoran Radovanović, Svetislav Ristić, Komnen Trnušić, Živorad Ćirić, Durmiš Celina, Dželal Džibo, „Iskustva s karantinima u epidemiji varirole u Jugoslaviji 1972. godine,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 280-281.

⁷² Radovanović, *Variola Vera*, 74-76.

⁷³ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁷⁴ Isto.

U svim tipovima karantena vrijedila su ista pravila i mjere, pa je tako svaka karantena bila pod policijskim i vojnim nadzorom. Također, najstrože je bio zabranjen ulazak ili izlazak iz karantene svim osobama, osim epidemiološkoj službi koja je kontrolirala situaciju u karanteni. Obavezno je bilo cijepljenje i docjepljivanje svih osoba u karanteni, kao i svakodnevno testiranje na velike boginje, kako bi se zaraza otkrila u najranijoj fazi. Bila je obvezna i detaljna dezinfekcija svih prostorija, rublja, posteljine i osobnih predmeta unutar karantene. Prehrana je bila organizirana unutar karantene, ako je to bilo moguće, ili se hrana dostavljala i na ulazu prebacivala u posude iz karantene. Kada bi se variola pojavila u karanteni oboljeli je odmah bivao izoliran, a prostorija u kojoj je boravio detaljno bi se dezinficirala. Karantena je trajala od 16 do 18 dana, a produljivala se za isto vrijeme u slučaju da se pojavi novooboljeli, računajući od dana njegove izolacije.⁷⁵

4.2. Praćenje i otkrivanje kontakata

Budući da kriteriji za definiranje kontakata tijekom epidemije nisu postavljeni, nastao je problem u njihovu otkrivanju. To se posebno očitovalo na Kosovu, u kombinaciji s jezičnim barijerama između lokalnog stanovništva i epidemioloških službenika koji uglavnom nisu govorili albanskim jezikom. Epidemiolozi su i sami bili svjesni tog problema, pa su se u karantenu nerijetko smještala cijela naselja ili svi pacijenti koji su boravili u isto vrijeme u bolnici sa zaraženim, bez obzira jesu li bili u blizini zaraženog. Još jedan propust bio je što se nisu svi kontakti pojedinačno locirali i pozvali na izolaciju, već su oni često pozivani putem novinskih, radijskih ili televizijskih upozorenja.⁷⁶

4.3. Otkrivanje novih slučajeva, dezinfekcija i sterilizacija

Korištena su tri načina za otkrivanje novih slučajeva. Prvi se odnosio na svakodnevno testiranje poznatih kontakata. Taj se postupak svakodnevno koristio u svim oblicima karantena. Drugi je način kontrola od kuće do kuće, a takav postupak bio je prisutan u određenim naseljima zaraženih općina koja nisu bila pod karantenom. Treći je način samokontrola. Naime, očekivalo se da se stanovništvo prema priručniku za kontrolu velikih boginja samo pregledava. U trećem valu na Kosovu je prosjek otkrivanja zaraze od inficiranja do izolacije trajao 3,7 dana.⁷⁷ Tijekom karantene, posebno po isteku izolacije, sve prostorije i površine bile su dezinficirane. Rublje i posteljine pacijenata i osoblja prokuhani su i detaljno oprani, dok su se papirnati predmeti i određena odjeća spaljivali.⁷⁸

⁷⁵ Zdravković, Anđelković, Vujošević, Vuković, Đurđević, Zonjić, Lazarević, Ljumbović, Otašević, Radovanović, Ristić, Trnušić, Ćirić, Celina, Džibo, „Iskustva s karantinama u epidemiji varirole u Jugoslaviji 1972. godine,“ 285-287.

⁷⁶ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁷⁷ Isto.

⁷⁸ Isto.

4.4. Cjepivo i cijepljenje

Godišnja izvješća o cijepljenju pred epidemiju pokazuju kako je ovisno o godini čak 10 do 30 % djece ostajalo necijepljeno, dok se od 80 do 95 % pojedinaca koji su se u ranom djetinjstvu uspješno cijepili docijepljivalo u sedmoj i četrnaestoj godini. Stoga se može zaključiti da je populacija u dobi do 25 godina relativno valjano bila zaštićena u tek 50 do 85 % slučajeva ovisno o područjima. Najgora područja u državi prema toj statistici bili su Sandžak i Kosovo, gdje je epidemija i ostavila najviše traga. Ništa bolje nisu bili zaštićeni ni zdravstveni radnici, što se višestruko nepovoljno odrazilo tijekom 1972. godine: početkom masovne imunizacije bilo je previše primovakcinacije, koja predstavlja najveći rizik od komplikacija, a previše zdravstvenih radnika djelovalo je tijekom epidemije necijepljeno⁷⁹

Do 22. ožujka sve aktivnosti za suzbijanje epidemije bile su usmjerene prema Kosovu. Ipak, od tog se datuma situacija radikalno mijenja saznanjem da su se velike boginje pojavile i u Novom Pazaru, Čačku i Beogradu. Stoga se cijepljenje s Kosova trebalo proširiti i na novozaražena područja, pa je savezni štab donio odluku o masovnom cijepljenju cjelokupnog stanovništva Jugoslavije. Uzimajući u obzir da je Jugoslavija u tom trenutku raspolagala s oko milijun doza cjepiva u rezervi i da je jedini proizvođač cjepiva u državi bio Imunološki zavod u Zagrebu koji je raspolagao s oko 1 500 000 doza cjepiva, postalo je jasno koliko je situacija bila ozbiljna. Ugroženim područjima odmah su podijeljena cjepiva iz rezervi i domaće proizvodnje, a za nabavu cjepiva angažirane su određene tvrtke koje su uz pomoć diplomacije iz inozemstva trebale u što kraćem vremenu nabaviti što veći broj cjepiva. Pošiljke su uglavnom stizale avionima; zbog hitnosti situacije cjepivo je distribuirano izravno iz zračne luke. Pri raspodjeli cjepiva vodilo se računa o prioritetima ugroženih regija; takav redoslijed utvrđivao je Savezni štab.⁸⁰

Nabavljeno je ukupno 33 399 145 doza cjepiva. Od toga je iz federalnih robnih rezervi nabavljeno 999 650 doza, iz domaće proizvodnje 4 965 770 doza, iz uvoza 12 386 200 doza, a od inozemnih donacija 15 047 525 doza cjepiva. Uz to je nabavljeno i 76 litara hiperimunog gamaglobulina, koji se koristio za imunizaciju osoba s rizikom od komplikacija cijepljenja i 14 kilograma maborana (metisazona), lijeka koji je mogao spriječiti virus u ranoj inkubaciji. Čak 13 država, kao i Svjetska zdravstvena organizacija, postupno su slale pomoć u cjepivu: Sovjetski Savez (3 025 900 doza), NR Kina (3 510 000), SAD (3 251 000), Švicarska (2 325 625), Bugarska (600 000), Nizozemska (350 000), SR Rumunjska (300 000), Grčka (300 000), Francuska (300 000), Albanija (200 000), Italija (200 000), SR Njemačka (125 000) i DR Njemačka (60 000). Svjetska zdravstvena organizacija za Jugoslaviju je prikupila 500 000 doza cjepiva. Cjepivo je podijeljeno među republikama i pokrajinama po načelu hitnosti na sljedeći način: SR Bosna i Hercegovina (3 604 000), SR Crna Gora (620 000),

⁷⁹ Spasoje Ranitović, „Iskustva iz masovne vakcinacije u epidemiji variole 1972. godine,“ u *Variola u Jugoslaviji 1972.*, ur. Ljubinko Stojković (Ljubljana: ČGP DELO, 1972), 270-271.

⁸⁰ HR-HDA-RKZSZ, kut.165, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

SR Hrvatska (5 439 460), SAP Kosovo (3 349 000), SR Makedonija (2 063 350), uža Srbija i SAP Vojvodina (8 662 290), JNA (713 120). Ukupno je raspoređeno 26 944 060 doza cjepiva, a 6 455 085 doza ostalo je nepodijeljeno.⁸¹

Politika cijepjenja ipak nije bila tako jednostavna. Odluke su se donosile na različitim razinama, a pojedine republike nisu imale jednaka stajališta o strategiji cijepjenja. Svemu tome doprinijelo je određeno razdoblje šutnje o epidemiji, a zatim poziv stanovništvu na masovno cijepjenje, što je uzrokovalo i određenu dozu panike, posebno kada se tome pridoda činjenica da cjepiva nije bilo ni približno dovoljno. Stoga je 22. ožujka donesena odluka o obaveznoj imunizaciji, ali samo za zaražena područja. Odluka o tome koga, kada i kojim tempom cijepiti na razini države još nije donesena. 23. ožujka savezna komisija za epidemiologiju iznijela je stajalište da, s obzirom na nedostatak cjepiva, prvo treba provesti imunizaciju u žarištima epidemije, a tek onda u ostalim dijelovima države. Izvršno vijeće Slovenije nikako se nije slagalo s tom idejom i već sljedećeg dana izglasali su odluku o cijepjenju cjelokupnog stanovništva Slovenije, države koja je bila najudaljenija od ugroženih područja i nije imala nijedan slučaj oboljenja. 24. ožujka u večernjim satima održana je sjednica SIV-a. Struka je ponovila da bi zbog nedostatka cjepiva odluka o imunizaciji cjelokupnog stanovništva mogla uzrokovati više štete nego koristi, pa se preporučilo da se prvo cijepi stanovništvo žarišta, a zatim koncentričnih krugova oko njih. Predsjednik SIV-a, Džemal Bijedić iz BiH, nije bio sklon prihvatiti taj savjet. Na tom je sastanku došla do izražaja netrpeljivost među republikama i narodima, pa odluka nije donesena. Konačno je 28. ožujka donesena odluka da nakon cijepjenja ugroženih područja treba provesti cijepjenje cjelokupnog stanovništva Jugoslavije, ali ni tada nije postignut jedinstven stav, pa je odluka izglasana s 13 glasova za i devet glasova protiv.⁸²

Cijepjenje se vršilo na raznim punktovima. Kod kuće je cijepjenje bilo omogućeno samo u naseljima pod karantom. Samu organizaciju cijepjenja bilo je teško provesti jer je nedostajalo stručnog kadra i osnovnog materijala, pa se nerijetko događalo da cijepjenje provode nestručne osobe i da se zbog nedostatka igli improvizira korištenjem užarenih olovki koje su se umakale u cjepivo, što je bilo izuzetno bolno. Za čišćenje opreme za cijepjenje korišteni su kerozin, eter, benzin, alkohol i aceton.⁸³ Jugoslavija je prema popisu iz 1971. godine imala 20 522 972 stanovnika, a u rekordnom roku tijekom epidemije 1972. cijepjeno je 18 200 000 osoba.⁸⁴

5. Odjek u Hrvatskoj

5. 1. Protuepidemijska organizacija

Republički štab za karantenske bolesti pri Republičkom sekretarijatu za narodno zdravlje i socijalnu zaštitu odlučivao je o zaštitnim mjerama koje su se poduzimale na području SR Hrvatske. S radom je započeo istoga dana kada su

⁸¹ Isto.

⁸² Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 15-18.

⁸³ „HSM-CDC-Atlanta EPI-SEP-72-91-2,“ *Public Health Service*.

⁸⁴ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 15.

primljene prve obavijesti o velikim boginjama u Jugoslaviji. Prva sjednica, zajednička sa zagrebačkim gradskim štabom, održana je 16. ožujka 1972. godine. Na temelju zaključaka te sjednice 18. ožujka održan je sastanak zdravstvenih radnih organizacija i sanitarnih inspekcija. Republički štab bio je u stalnoj vezi sa Saveznim štabom; razmatrao je informacije koje Savezni štab šalje, pratio epidemiološku situaciju u državi i SR Hrvatskoj te na temelju toga donosio zaključke o potrebnim mjerama. Od 16. ožujka do 12. svibnja 1972. godine održane su 22 sjednice štaba, dok je u najkritičnijem razdoblju od 16. ožujka do 28. travnja štab uveo stalno dežurstvo. Tijekom epidemije štab je izdao 17 obaveznih stručnih uputa kojima se pokušalo spriječiti širenje epidemije na području SR Hrvatske; one su spuštane na razinu štabova za provođenje.⁸⁵ Izvršno vijeće Sabora izglasalo je „Odluku o određivanju i trajanju posebnih mjera u vezi s opasnošću od pojave velikih boginja u SR Hrvatskoj“. Ta je odluka omogućila Sekretarijatu za narodno zdravlje da 29. ožujka donese „Naredbu o mobilizaciji određenih kategorija građana i o rekviziciji određene opreme i prijevoznih sredstava u svrhu provođenja mjera za sprječavanje velikih boginja“. Izvanredno stanje trajalo je do 10. travnja, kada su mjere ublažene, a 27. travnja predloženo je njihovo ukidanje, što se i dogodilo već sljedećeg dana. Sve izvanredne mjere uvedene s ciljem sprječavanja epidemije velikih boginja na teritoriju SR Hrvatske ukinute su u uputama Republičkog štaba 12. svibnja 1972. godine.⁸⁶

Prve „Obavezne upute“ izdane su 23. ožujka 1972. godine na temelju sastanka održanog 18. ožujka. Prema tim uputama svaka jedinica lokalne samouprave trebala je formirati vlastiti štab za karantenske bolesti, u čiji su sastav trebali ući predsjednik ili potpredsjednik općinske skupštine, sanitarni inspektor, ravnatelj zdravstvene ustanove, epidemiolog, infektolog i predstavnik službe sigurnosti. Na lokalnim razinama zadaci štabova bili su sljedeći:

1. Pronaći najpodobniji objekt koji bi služio za moguću uspostavu karantene te pravodobno obavijestiti vlasnika.

2. Formirati potreban broj ekipa za cijepljenje. Svaka ekipa za cijepljenje sastojala se od jednog liječnika, jedne medicinske sestre i jednog administratora. Formirati ekipu za transport bolesnika, sumnjivih na oboljenje i kontakata. Svaka ekipa trebala je imati dva vozača i četiri bolničara ili medicinske sestre. Formirati ekipu za dezinfekciju s dva dezinfikatora. Formirati epidemiološku ekipu s jednim epidemiologom i jednim sanitarnim tehničarom.

3. Provesti cijepljenje protiv velikih boginja. Provjera rezultata cijepljenja obavljala se četiri dana nakon cijepljenja.

4. Evidentirati i pod zdravstveni nadzor staviti sve koji su u posljednjih 15 dana boravili na području SAP Kosovo, a sve sumnjive na oboljenje izolirati s ukućanima na licu mjesta ili sa svim osobljem i pacijentima ako se sumnjivi zatekao u bolnici.

5. Organizirati predavanja i demonstracije o velikim boginjama za sve zdravstvene radnike.⁸⁷

⁸⁵ HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

⁸⁶ Isto.

⁸⁷ Isto.

Republički štab formirao je i superkonzilijarne ekipe (infektolog i epidemiolog) za savjetodavnu pomoć kod sumnjivih slučajeva. Tijekom cijele epidemije jedna od ekipa trebala je biti na raspolaganju, a štab im je dodijelio dva terenska vozila i helikopter.⁸⁸ Na temelju sastanka Saveznog sekretarijata za rad i socijalnu politiku održanog 21. ožujka vezano za pružanje pomoći za SAP Kosovo određeno je 15 ekipa iz SR Hrvatske za pomoć u cijepljenju na Kosovu, koje su sastavljene iz raznih zdravstvenih institucija. Ekipe su se sastojale od jednog liječnika i jedne medicinske sestre ili medicinskog tehničara, s opremom za cijepljenje. Ekipe nisu trebale biti opskrbljene cjepivom. Sve ekipe započele su s radom 27. ožujka; njihov posao na Kosovu bio je gotov za sedam dana.⁸⁹

5. 2. Protuepidemijska zaštita i politika cijepjenja u SR Hrvatskoj

Hrvatska je epidemiju dočekala sa 82,22 % cijepljenog stanovništva, prema podacima iz 1971. godine. To je nešto manje od prosjeka među republikama i tek nešto više u odnosu na 1966., kada je cijepljeno samo 78,95 % hrvatskog stanovništva.⁹⁰ Slovenija je računala na podršku Hrvatske njihovoj politici masovnog cijepjenja, ali hrvatsko vodstvo imalo je drugačije namjere. Hrvatski stručnjaci smatrali su masovno cijepljenje nepotrebnim, posebno u situaciji u kojoj nisu imali dovoljno cjepiva ni za područja koja su bila u većoj opasnosti. Stanovništvo je bilo u strahu, iako nije bilo većeg širenja panike zbog masovnog dolaska građana iz područja pogođenih epidemijom u Hrvatsku. U Splitu je zabilježeno negodovanje zbog masovnog dolaska Beograđana koji su „okupirali“ hotele i vikendice.⁹¹

Cijepljenje je u Hrvatskoj postupno postajalo obavezno za šire skupine stanovništva, pa je tako 25. ožujka, nakon što su cijepljeni zdravstveni radnici, javni prijevoznici i djelatnici unutrašnjih poslova, odlučeno da se trebaju cijepiti i svi ugostiteljski radnici, radnici u praonicama rublja i svi građani čiji posao zahtijeva česta putovanja. Nadalje, 27. ožujka uvedeno je obvezno cijepljenje pograničnih općina Vinkovci, Vukovar i Županja, svih studenata i osoblja medicinskih i stomatoloških fakulteta, kao i učenika i osoblja viših i srednjih medicinskih škola. Već sljedećeg dana obustavljeno je cijepljenje protiv drugih zaraznih bolesti, a obavezno cijepljenje protiv velikih boginja proširilo se na djecu u dobi od jedne do četiri godine koja nisu bila cijepljena, na studente svih fakulteta, visokih i viših škola i na sve članove radnih kolektiva.⁹² Tek je 30. ožujka u Hrvatskoj donesena odluka o cijepljenju cjelokupnog stanovništva. Planiralo se izvršiti imunizaciju dva milijuna ljudi do 3. travnja.⁹³

Imunološki zavod u Zagrebu bio je jedini proizvođač cjepiva na području Jugoslavije. Do kraja epidemije republičkom štabu isporučio je 3 157 880 doza cjepiva, a saveznom štabu 1 664 000 doza. Od saveznog štaba Hrvatska je

⁸⁸ Isto.

⁸⁹ Isto.

⁹⁰ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 14.

⁹¹ Isto, 18-19.

⁹² HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

⁹³ Vučetić, *Nevidljivi neprijatelj*, 19.

dobila 1 380 000 doza ruskog i 900 000 doza američkog cjepiva. Uz to je savezni štab poslao i tri *jet*-injektora (pištolji za cijepjenje) koji su višestruko ubrzavali proces cijepjenja. Od saveznog štaba primljeno je i 20 litara gamaglobulina, koje su raspoređene po infektološkim odjelima zdravstvenih ustanova.⁹⁴

Cijepjenje je na području SR Hrvatske počelo 20. ožujka, a završeno je 20. travnja. Prema službenim podatcima ukupno su cijepjene 3 024 153 osobe, odnosno 68 % stanovništva. Ipak, stvarni broj bio je nešto veći jer je JNA vodila posebnu evidenciju. Kod 25 % osoba koje se nisu cijepile postojao je rizik od kontraindikacija, a ostale se nisu odazvale obveznom cijepjenju. Cijepjenje je bilo neuspješno u čak 16,2 % slučajeva, pa se trebalo ponavljati u 412 364 slučaja. Na temelju raspoloživih podataka bolnica jače komplikacije nakon cijepjenja zabilježene su u 497 slučajeva ili u omjeru s brojem cijepjenih 1:6084, što je prilično veliki broj komplikacija, posebno s obzirom na to da u taj omjer nisu uključene pojačane lokalne i opće reakcije na cjepivo koje su se liječile izvan bolnice.⁹⁵

Otkrivanje osoba koje su dolazile s ugroženih područja uspješno se provodilo uz suradnju građana, mjesnih zajednica, organa SUP-a i sredstava javnog informiranja kao jedna od glavnih protuepidemijskih mjera. Ukupno je otkriveno 3797 takvih osoba, od kojih je 18 imalo kontakt s oboljelima i od kojih je 97 necijepjenih. Kontakti i necijepljeni stavljeni su u karantenu, a ostale 3682 osobe stavljene su pod zdravstveni nadzor. Uspješno su provedene i mjere zabrane javnih okupljanja, manifestacija i posjeta bolnicama. Objekti za karantenu koje je svaka općina trebala osigurati iskorišteni su u 21 općini. U karantenama u Splitu, Zagrebu, Kostajnici, Rijeci i Čabru bilo je smješteno 18 kontakata prvog reda, a u ostalim karantenama bile su smještene necijepjene osobe koje su dolazile iz ugroženih područja. Kao karantenske bolnice bila su predviđena dva objekta: Dom željezničara na Sljemeni (za srednju i sjevernu Hrvatsku) i Vojna bolnica (za područje Dalmacije). U Zagrebu je bio smješten jedan slučaj iz vukovarske karantene za kojeg se sumnjalo da ima velike boginje, ali ipak se ispostavilo da nije bio zaražen. U Hrvatskoj je ukupno 116 osoba boravilo u karantenama. Zabilježen je jedan sumnjivi slučaj i nijedan slučaj oboljenja od velikih boginja. Karantene i karantenske bolnice raspuštene su 22. travnja 1972. godine.⁹⁶

5.3. Troškovi i posljedice

Na temelju podataka i procjena troškova koje je republički Sekretarijat dobio od općina u SR Hrvatskoj izravni troškovi izazvani epidemijom velikih boginja iznosili su 32 000 000 dinara za cijepjenje, 9 500 000 dinara za troškove štabova i njihovih ekipa, 625 000 dinara za troškove ekipa poslanih na pomoć u SAP Kosovo, 1 100 000 dinara za nabavu gamaglobulina i malborana i 440 000 dinara za akciju prikupljanja krvi za proizvodnju gamaglobulina. Prema tome, ukupni je trošak iznosio 43 665 000 dinara, no u taj iznos nisu uključeni

⁹⁴ HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

⁹⁵ Isto.

⁹⁶ Isto.

izravni i neizravni troškovi zdravstvenih radnih organizacija, s kojima ukupni trošak prelazi prvotno procijenjenih 60 000 000 dinara. Budući da ni mjesecima nakon završetka epidemije nije bilo jasno tko će pokriti sve te troškove, Republički sekretarijat izradio je prijedlog otplate tih troškova. Prema tom prijedlogu troškove rada Republičkog štaba, tj. 300 000 dinara ili 0,6 % od ukupnog troška, pokrio bi Republički budžet, dok bi 12 700 000 dinara ili 21,1 % od ukupnog troška platili općinski štabovi iz svojih budžeta. Nadalje, 30 000 000 dinara ili polovica ukupnog troška koji se odnosi na troškove zdravstvenih radnih organizacija i utrošeno cjepivo bila bi pokrivena iz fondova zdravstvenog osiguranja, i to privremeno, dok se ne donese odluka o podjeli troškova na razini federacije. Federacija bi snosila ostale troškove koji se tiču karantena, izolacija i ekipa koje su poslana na Kosovo, kao i troškove cjepiva, koji su obuhvaćali 17 000 000 dinara, odnosno 28,3 % ukupnog predviđenog troška.⁹⁷

Ukupni troškovi epidemije na teritoriju čitave Jugoslavije Sekretarijat savezne konferencije SSRNJ procijenio je na 360 000 000 dinara, ne računajući štete u gospodarstvu i negospodarskim djelatnostima.⁹⁸

Javno tužilaštvo SR Makedonije podnijelo je prijavu protiv direktora, komercijalnog direktora i šefa eksploatacije putničkog prijevoza „Transkoop“ iz Bitole. Republičko javno tužiteljstvo Srbije pokrenulo je postupke protiv nekolicine zdravstvenih radnika koji su nesavjesno obavljali svoju dužnost. Pokrajinsko javno tužiteljstvo SAP Kosova pokrenulo je postupke protiv fizičkih i pravnih osoba koje se nisu pridržavale „Osnovnog zakona o sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti“. Nijedno tužiteljstvo nije pokrenulo postupke niti ispitalo osnovanost za pokretanje postupaka protiv nekog saveznog, odnosno društvenog organa ili institucije. Savezno javno tužiteljstvo smatralo je odgovornima i državne ustanove/komisije za suradnju s vjerskim organizacijama, koje su problem sigurnog odlaska na hadž i epidemiološke prevencije promatrali pasivno. Nadalje, propusti koje je utvrdilo Savezno javno tužiteljstvo tiču se i Saveznog sekretarijata za rad i socijalnu politiku i republičkih sekretarijata za zdravlje, koji su na vrijeme izdali uputstva o sprječavanju karantenskih bolesti, ali su propustili iznijeti taj problem pred svoje izvršne organe. Također, nijedan organ ustanova za zdravlje nije inzistirao na zabrani putovanja autobusima vjernicima na hadž, a sustavi organa za unutrašnje poslove nisu dostavili popise putnika i vozila koji su odlazili na hodočašće. Savezno javno tužiteljstvo primijetilo je propust Saveznog izvršnog vijeća u postavljanju novih sanitarnih inspektora, kojih je bilo samo 17, a granica preko koje su prošli hodočasnici s Ibrahimom Hotijem bila je potpuno sanitarno nezaštićena.⁹⁹

Zaključak

Epidemija velikih boginja koja se 1972. godine dogodila u Jugoslaviji došla je neočekivano. Zbog unutrašnjih problema sam Josip Broz Tito prvotno je izja-

⁹⁷ Isto.

⁹⁸ *Vjesnik*, 1. 2. 1973.

⁹⁹ HR-HDA-RKZSZ, kut.164, Zdravstvena zaštita-Suzbijanje epidemija b.b. 1972. (velike boginje).

vio da ne smatra epidemiju nesretnim slučajem, ali kasnije, dok je bio na putu u zapadnim republikama, suzdržavao se od davanja izjava o epidemiji. Veliki problem stvaralo je nepovjerenje kosovskog stanovništva prema državnim vlastima i nespremnost na suradnju, što je rezultiralo prekasnim otkrivanjem epidemije. Nakon što je otkriveno da se radi o velikim boginjama, uvedene su rigorozne mjere i provedeno je ubrzano procijepljivanje stanovništva, što je obuzdalo epidemiju u kratkom roku. Na početku epidemije procijepljenost u Jugoslaviji bila je slaba, a cjeviva je nedostajalo. Stoga se nije moglo odmah uvesti obvezno cijepjenje cjelokupnog stanovništva. To je dovelo do međurepubličkih sukoba oko cjeviva. U tim se sukobima istaknula Slovenija, koja je bila najmanje ugrožena, ali je prva izglasala obavezno cijepjenje cjelokupnog stanovništva. Struka je predlagala da se prvo cijepi stanovništvo ugroženih područja, a zatim koncentričnih krugova u njihovoj okolini, što SIV nije prihvatio. U Hrvatskoj je stanovništvo cijepjeno postupno. Prvo su cijepljene ugrožene kategorije, a kasnije je uvedena obveza cijepjenja za sve stanovnike, što je bio razuman potez s obzirom na nedostatak cjeviva u državi. Hrvatska je obvezno cijepjenje uvela posljednja od svih jugoslavenih republika. Cijepjenje i protuepidemijska organizacija u SR Hrvatskoj izvedeni su na visokoj razini; same mjere bile su manje rigorozne u usporedbi s ostalim jugoslavenkim republikama, što je bilo razumljivo s obzirom na njihovu ugroženost. Zdravstvene organizacije odradile su dobar posao, ali još jednom se pokazalo da politička neslaganja mogu dodatno ugroziti situaciju.

Bibliografija

Izvori

HR-HDA-1972-163: Hrvatski državni arhiv, Zagreb, fond RKZSZ, Zdravstvena zaštita, suzbijanje epidemija 1964-1972.

HR-HDA-1972-164: Hrvatski državni arhiv, Zagreb, fond RKZSZ, Zdravstvena zaštita, suzbijanje epidemija b.b. 1972 (Velike boginje).

Večernji list, br. 3905- br. 3906.

Vjesnik, 1. veljače 1973.

Literatura

Baljošević, Stevan. *Velike boginje-Variola maior, 40 godina posle epidemije*. Priština: Filozofski fakultet u Prištini, 2012.

Bazin, Herve. *The Eradication of Smallpox. Edward Jenner and the First and Only Eradication of a Human Infectious Disease*. Cambridge: MA, 1999.

Borjanović, Slobodan, Đorđe Henenberg, Reinhard Linder, Ljubinko Stojković, Marko Bordoški, Ana Gligić, Slavko Maksimović. „Ispitivanje izvora infekcije (Indeksnog slučaja) u epidemiji velikih boginja u Jugoslaviji 1972. godine.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 32-43. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Branković, Aleksandra, Slobodan Krajinović, Nataša Debeljković, Zoran Radovanović, Milena Natasović. „Pojava i tok epidemije variole u Beogradu.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 52-60. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Celina, Durmiš. „Epidemija velikih boginja u porodicama naselja Danjane i Ratkovac.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 84-89. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Čirić, Živorad. „Pojava velikih boginja u naselju Trnjane 1972. godine.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 76-79. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.
Džibo, Dželać, Durmiš Celina. „Prvi pre-

poznati slučaj variole na Kosovu.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 136-141. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Encyclopedia Britannica, s. v. „Quarantine.“ <https://www.britannica.com/science/quarantine-preventive-medicine> (posjet 1. 3. 2022.)

Fenner, Frank, Donald A. Henderson, Isao Arita, Zdenek Jezek, Ivan Danilovich Ladnyi. *Smallpox and its eradication*. Geneva: World Health Organization, 1988.

Hrvatska enciklopedija, s. v. „Cijepljenje.“ <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=11816> (posjet 28. 2. 2022.)

Koplow, David A. *Smallpox. The Fight to Eradicate a Global Scourge*. Berkeley – Los Angeles – London: University of California Press, 2003.

Litvinjenko, Stevan, Bogoljub Arsić, Slobodan Brojanović. „Epidemiološki aspekti variole u Jugoslaviji 1972. godine.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 19-32. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Mijušković, Puniša, Dobrila Mićović. „Klinički prikaz epidemije velikih boginja u Čačku.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 130-136. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Proleksis enciklopedija, s. v. „Vogralikov latic.“ <https://proleksis.lzmk.hr/5525/> (posjet 1. 3. 2022.)

Public Health Service, s. v. „HSM-CDC-Atlanta, EPI-SEP-72-91-2.“ <https://biotech.law.lsu.edu/blaw/bt/smallpox/refs/SmallpoxYugoslavia-EPI-72-91-2.pdf> (posjet 3. 3. 2022.)

Radovanović, Zoran. *Variola Vera: virus, epidemija, ljudi*. Smederevo: Heliks, 2017.

Ranitović, Spasoje. „Iskustva iz masovne vakcinacije u epidemiji variole 1972. godine.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 267-275. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Ristić, Svetislav, Spasoje Ranitović, Momčilo Milovanović, Branko Paštar. „Intra-hospitalna epidemija velikih boginja u Čačku 1972.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 65-71. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Slukan Altić, Mirela. „Povijest sanitarnih kordona i njihova uloga u razvoju dalmatinskih gradova.“ *Ekonomika i ekohistorija*, 1/2 (2006): 55-64.

Vučetić, Radina. *Nevidljivi neprijatelj, Variola vera 1972*. Beograd: Službeni glasnik, 2022.

Vujošević, Novica, Petar Vuksanović, Vladimir Ljumović. „Velike boginje u Plavu.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 71-76. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Vuković, Boriša; Dušan Miškov, Zvonimir Mironički, Vladimir Vasić, Vojislav Samardžić, Stojan Blagojević, Stevan Da-

nilov. „Epidemiološki aspekti variole u Vojvodini.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 60-65. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

World Health Organization, s. v. „Smallpox.“ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/smallpox> (posjet 28. 2. 2022.)

World Health Organization, s. v. „WHO/SE/73.57.“ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67617> (posjet 9. 3. 2022.)

Zdravković, Aleksandar, Nikola Anđelković, Novica Vujošević, Boriša Vuković, Borivoje Đurđević, Svetislav Zonjić, Predrag Lazarević, Vladimir Ljumović, Zdravko Otašević, Zoran Radovanović, Svetislav Ristić, Komnen Trnušić, Živorad Ćirić, Durmiš Celina. „Iskustva s karantinima u epidemiji variole u Jugoslaviji.“ U *Variola u Jugoslaviji 1972*, ur. Ljubinko Stojković, 280-292. Ljubljana: ČGP DELO, 1972.

Smallpox in Yugoslavia in 1972 and the Echo of the Epidemic in SR Croatia

Abstract:

This paper analyzes the smallpox epidemic in Yugoslavia in 1972. It is thematically divided into five main parts in which the author writes about the events caused by the smallpox epidemic in 1972 and shows the impact of the epidemic on all levels of society, from the story of patient zero (personally) and the impact on certain settlements in Kosovo, to events at the state level and the impact of the epidemic on mutual intolerance between nations and republics in Yugoslavia, and the special role of the SR Croatia in the whole situation.

Keywords: smallpox, epidemic, disease, vaccine, Yugoslavia

Pro Tempore

ČASOPIS STUDENATA POVIJESTI BROJ 18 2023.

Pro Tempore

Časopis studenata povijesti,
godina XVIII, broj 18, 2023.

Glavni i odgovorni urednik
Marko Zidarić

Zamjenica glavnog urednika
Ivana Đorđić

Uredništvo
Filip Bačurin
Marija Biščan
Ivan Ćorić
Ivana Đorđić
Adrian Filčić
Antonija Lapaš
Ivan Mrnarević
Tijana Vokal
Marko Zidarić

Urednici pripravnici
Klara Miholić
Marko Perišić
Ruben Prstec

Redakcija
Filip Bačurin
Marija Biščan
Ivan Ćorić
Ivana Đorđić
Adrian Filčić
Antonija Lapaš
Klara Miholić
Ivan Mrnarević
Marko Perišić
Ruben Prstec
Tijana Vokal
Marko Zidarić

Tajnica Uredništva
Marija Biščan

Recenzenti

dr. sc. Nikola Anušić
dr. sc. Zrinka Blažević
dr. sc. Lovorka Čoralić
akademkinja Nella Lonza
dr. sc. Kosana Jovanović
dr. sc. Jasmina Osterman

Lektura za hrvatski jezik

Iva Antičević
Tina Čatlaić
Mislav Graonić
Nikolina Peškura
Karla Rašić
Josipa Skenderović
Jakov Zidarić

Lektura za engleski jezik

Tina Čatlaić

Prijevod s francuskog jezika

Klara Miholić

Oblikovanje

design.inmedia@gmail.com

Izdavač

Odsjek za povijest Filozofskog
fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

Tisak

Studio Moderna d.o.o., Zagreb

Naklada

Tiskano u 100 primjeraka.

ISSN: 1334-8302

Tvrđnje i mišljenja u objavljenim radovima izražavaju isključivo stavove i mišljenja autora i ne predstavljaju nužno stavove i mišljenja uredništva i izdavača.

Izdavanje ovog časopisa financirano je novcem dobivenim na natječaju za studentske projekte Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te sredstvima koja je ustupio Odsjek za povijest Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Redakcija časopisa Pro tempore iskreno zahvaljuje Odsjeku na financijskoj podršci.

Časopis se ne naplaćuje.

Adresa uredništva

Odsjek za povijest
(za: Uredništvo Pro tempore)
Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Ivana Lučića 3, 10 000 Zagreb

Kontakt

casopis.protempore@gmail.com

Web-stranica

<https://protempore.ffzg.unizg.hr/>