

## PROSTITUCIJA I VENERIČNE BOLESTI U DUBROVNIKU ZA VRIJEME VELIKOGA RATA (1914. – 1918.)

### PROSTITUTION AND VENEREAL DISEASES IN DUBROVNIK DURING THE FIRST WORLD WAR (1914–1918)

**Antun Car\***

#### SAŽETAK

*U članku se na temelju arhivskoga gradiva dubrovačke bolnice, u fondu „Bolnica – nesređena građa” Državnog arhiva u Dubrovniku obrađuje pitanje oboljelih od spolnih zaraznih bolesti tijekom Prvoga svjetskog rata. Dubrovačko je društvo 19. stoljeća za visok porast oboljelih od spolnih bolesti okrivljavalo postojanje neinstitucionalizirane prostitucije. Nastanak javnih kuća trebao je dovesti do kontrole bolesti. Početkom Prvoga svjetskog rata, porastom broja vojnika i blizinom crnogorskog ratišta, povećava se broj oboljelih od spolnih bolesti. Značaj spolnih prenosivih bolesti u ratnim uvjetima posebno je važan i utječe na rezultate ratnog sukoba. Stoga vojne vlasti pokušavaju raznim preventivnim mjerama kontrolirati epidemiju spolnih prenosivih bolesti. Među spolnim bolestima posebno se izdvajaju sifilis i gonoreja. Bolnički kapaciteti nisu bili dovoljni za sve oboljele od sifilisa i povremeno je bolnica blokirala prijam oboljelih.*

**Ključne riječi:** Prvi svjetski rat, prostitucija, spolne bolesti, dubrovačka bolnica, Dubrovnik

---

\* Opća bolnica Dubrovnik, Dubrovnik, Hrvatska. ORCID:<https://orcid.org/0000-0001-5888-8434>.

Adresa za korespondenciju: Antun Car, Opća bolnica Dubrovnik, Roka Mišetića bb., 20 000 Dubrovnik, Hrvatska. E-pošta: [antun.car@du.t-com.hr](mailto:antun.car@du.t-com.hr).

## UVOD

Europska je bibliografija tijekom obilježavanja stogodišnjice završetka Velikog rata postala bogatija za brojna izdanja knjiga, znanstvenih i publicističkih članaka koji govore o raznim utjecajima Prvoga svjetskog rata na društvo (Crouthamel, 2022, str. 972–980; Devlin, Falina i Newman, 2020, str. 74–76). No pojedina područja, poput djelovanja bolničkih institucija na području Austro-Ugarske Monarhije koje su pružale pomoć i civilima i vojnicima, ostala su slabo istražena (Cigui, 2019, str. 145–173). U tom kontekstu dubrovačka povijesno-medicinska problematika Prvoga svjetskog rata nije cjelovito obrađena. Među historiografskim novitetima posvećenima temi Prvoga svjetskog rata valja istaknuti knjigu Tonka Berčota *Prešućeni rat – Korčulanski kotar u I svjetskom ratu* koja govori o širem području južne Dalmacije, *Prvi svjetski rat u Dalmaciji* Filipa Škiljana, koja obuhvaća dijelom i događaje u Dubrovniku, ali ne i kako je funkcioniralo zdravstvo u Gradu, knjigu Nika Kapetanića *Za cara i domovinu, Konavle u Prvom svjetskom ratu* koja je vezana za područje Konavala ili knjigu *Dubrovnik u prvom svjetskom ratu 1914. – 1918.* Tonka Marunčića i Điva Sjekavice. Saznanja o dubrovačkoj bolnici u Prvome svjetskom ratu, o stanju dubrovačkog društva, preventivnim mjerama koje su poduzimane, pobolijevanju i liječenju te smrtnosti nalazimo u raznim izvorima. Za analizu zdravstvene infrastrukture podatke nalazimo u Državnom arhivu u Dubrovniku. Posebna je vrijednost bolničko gradivo koje se odnosi na povijesti bolesti, sadržano u registrima hospitalizacija u fondu 186 „Bolnica-nesređena građa“. Gradivo je bilo u lošem stanju jer je velik dio spisa, prije nego što je zbrinut u Državnom arhivu Dubrovnika, bio ostavljen nakon Domovinskog rata u vlažnim, često i sasvim otvorenim prostorima „stare“ dubrovačke bolnice i pretrpio je velika oštećenja. Potpuniju sliku dao je uvid u tiskovine (Prava Crvena Hrvatska) i zapisnike Općine Dubrovnik od 1913. do 1921. godine.

### VOJSKA I SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI S PRIJELAZA 19. U 20. STOLJEĆE

U bivšim manjim i većim ratnim sukobima zamijećena je važnost spolno prenosivih bolesti (SPB), veneričnih bolesti koje znatno pridonose slabljenju ratne moći vojske. Dugo se smatralo da su sifilis i gonoreja ista bolest. Zabunu je razriješio 1838. Phillippe Ricord dokazavši da je riječ o dvjema bolestima (Predesh, Vivekanandan i Sobhanakumari, 2020, str. 110-114.). Iznimno visoka zastupljenost SPB-a u vojsci, koja je u Engleskoj zamijećena u Krimskom ratu, utjecala je i na promjene pravne regulative (Porter, 1999, str. 421).

U Sjedinjenim Američkim Državama vođene su brojne kampanje cilj kojih je bio ukidanje komercijalnog seksa koji se okrivljavao za porast spolno prenosivih bolesti. U Prvome svjetskom ratu bio je prisutan strah jer se smatralo da zaraženi vojnici tijekom pripreme za rat neće zadovoljiti ratnim potrebama ako budu bolesni. Krilatica borbe protiv prostitucije glasila je: *Njemački metak čišći je od prostitutke* (Porter, 1999, str. 421).

Iako se stoljećima znalo za prezervativ (kondom), za prevenciju je bio dostupan od 1844., ali se zbog straha da bi mogao potaknuti slobodnije seksualno ponašanje nije posebno preporučivao (Dobson, 2015, str. 69). Akcijom protiv prostitucije u Sjedinjenim Američkim Državama zatvoreno je oko 110 „crvenih četvrti“, a više od 20 000 žena stavljeno je tijekom rata u karantenu (Dobson, 2015, str. 69). Spolne su bolesti, bez obzira na to o kojoj se radilo, u Dubrovniku zvali *francuskim bolestima*. U pučkom govoru bi za nekog tko je obolio od spolne bolesti rekli da je *ovranican, vrancau*, prema Vranciji, Franciji, tj. Francuskoj (Perić, 1985, str. 175-222). Porast spolno prenosivih bolesti u Dubrovniku 19. stoljeća povezivao se s nekontroliranim bludništvom i velikim brojem vojnika. U Dubrovniku je postojao problem javnog i tajnog bludništva. Tajne su bludnice individualno *tjerale* bludnički obrt i izbjegavale režim zdravstveno-redarstvenog nadzora (Curić i Selmani, 2023, str. 361-362). Društvo je smatralo da će novonastale javne kuće, često u neposrednoj blizini vojarni, pomoći u kontroli spolnih bolesti (Curić i Selmani, 2023, str. 361). Početkom rata, blazinom fronta, povećava se i brojnost vojnika, pa raste i udio vojske u stanovništvu Dubrovnika, koji je i prije rata bio zamjetan, 12,41% (Curić i Selmani, 2023, str. 371). Jedna od posljedica bila je da je unatoč liječničkim kontrolama bludnica broj oboljelih od spolnih bolesti bio visok.

## PROSTITUCIJA

*Redarstvenim pravilnikom za općinu Dubrovačku glasovan na sjednici općinskoga Vijeća 16. marča 1913. broj 1650.* bilo je određeno da bludnice trebaju imati barem 17 godina, svaka je trebala imati zasebnu sobu, pregledom prije bavljenja zanimanjem trebalo je utvrditi da je zdrava i sposobna, odlaskom kod redarstvenog povjerenika izdala bi joj se zdravstvena knjižica, a zadržale osobne isprave. Bilo je određeno da se zdravlje djevojaka provjerava *Wassermanovim* testom (Enciklopedijski rječnik humanog i veterinarskog medicinskog nazivlja HAZU, 2006, str. 1827), da se pregledavaju dva puta tjedno, a da se nalazi upisuju u njihove zdravstvene knjižice i u uredovnu knjigu. Pregled je stajao dvije krune. Liječenje zaražene bludnice smjelo se provoditi jedino u bolnici, a zaraza se prijavljivala redarstvenom povjerenstvu. Takse za pregledavanje vlasnik bludilišta trebao je uplatiti unaprijed.

Razvojem ratnog sukoba, zdravlju vojnika posvećuje se sve više pažnje, prije svega zato što o tome ovise ratni uspjesi. Tako se pažnja dodatno posvećuje zaštiti od spolnih bolesti. Vojske su se različito nosile sa spolnim bolestima: u njemačkoj vojsci stvoreni su različiti bordeli, ovisno o ljepoti i mladosti djevojaka, za časnike i obične vojnike. U dubrovačkim javnim kućama postojala je razlika u cijeni korištenja usluga bludnice. U prvoj godini rata, 1914., odlazak *na sobu* časnik je plaćao 5 kruna, a običan vojnik 2 krune (Curić i Selmani, 2023, str. 365). Francuzi i Englezi svoje su vojnike opskrbljivali kondomima. Smatralo se da jedna aktivna prostitutka može opslužiti i do 40 muškaraca na dan. Amerikanci su svoje logore okružili bodljikavim žicama i bilo je strogo zabranjeno ići u javne kuće. Ako se posumnjalo da su vojnici ipak bili u bordelu, trebali su isprati spolovilo i mješur otopinom kalijeveg permangata. Uz to bi bili kažnjeni (Holmes, 2024).

Ratne strahote utjecale su i na seksualno doživljavanje suprotnog spola. Kao što je tvrdio Paul Gohre (1864. – 1928.), luteranski pastor i sam vojnik i svjedok traumatskih događaja, seksualni odnos između muškarca i žene postao je promiskuitetan impersonalni hladni “mehanički” doživljaj kojemu je cilj bio oslobađanja od ratnog stresa, gubio je značajke vrhunca duhovne veze između muškarca i žene. Vojnici sve više odlaze u javne kuće i plaćaju seksualne usluge (Crouthamel, 2020).

Najčešće spominjane javne kuće odakle dolaze bludnice su, osim iz Dubrovnika, iz Boke kotorske – Herceg Novog (bludilište Sofije Linnenberger), Kotora (bludilište Janka Ceznera), Risna, Tivta (bludilište Marije Grčke), Kumbura – tamo gdje je stacioniran veći broj vojnika. Upraviteljstvo Pokrajinske bolnice 3. lipnja 1915. traži od gospodina Karla Ceznera, vlasnika javne kuće u Kotoru, „službovnu knjigu“ za bludnicu E. Novak. Gospodin Cezner, kao upravitelj javne kuće, upozorava se da ne šalje bludnice u bolnicu bez te službene knjige koja se, prema paragrafu 3. i 4., poglavlja 7. pravilnika bolnice, mora imati pri prijmu u bolnicu. Inače bolnica može pacijentici zapriječiti prijam. Razlog inzistiranja na službenoj knjizi običaj je bludnica da daju lažne osobne podatke, lažne podatke o mjestu pripadnosti ili platežnoj mogućnosti (Dopis upraviteljstva Pokrajinske bolnice Dubrovnik općinskom upravitelju u Kotoru broj 987 od 3. lipnja 1915. HR-DA-DU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.).

Vojno zapovjedništvo 3. srpnja 1916. pod nazivom *Odvraćanje od spolnih bolesti* dostavlja svim kotarskim poglavarstvima sljedeće odredbe:

1. Vojnicima se trebaju dijeliti naputci o spolnim bolestima (svaki vojnik treba dobiti naputak kako izbjeći spolnu bolest).

2. Zapovjedništva trebaju nadzirati uz sudjelovanje mjesne redarstvene vlasti sve bludnice u pojedinim mjestima etapnog područja i da ih dadu redovito liječnički pregledavati od vojničkih ili građanskih liječnika. Slično se ima postupati u svim lokalima sa ženskom služinčadi sumnjivih svratišta, gostiona, krčmama (ne bi li se pronašlo tajnih bludnica).
3. Pri svakom okuženju vojničke osobe treba biti nađena i pregledana ona ženska koja je naznačena da je okužila tu vojničku osobu.
4. Treba silom internovati (hospitalizirati) u odjel za spolno oboljele dotičnog mjesta ili u najbližu veću bolnicu ženske koje su pronađene da su spolno okužene i tu ih pridržati dok ozdrave.
5. Ima se zapriječivati strogom kontrolom pasoša svako salečivanje bludnica iz pograničnih predjela.
6. Najstrože se imadu kazniti bludnice koje znajući da su spolno bolestne neovlašteno tjeraju spolni obrt. (Dopis Dalmatinskog namjesništva broj IV-16/245 ex 1915. Knin, 25. veljače 1916. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.)

U dijelu *Liječenje spolne bolesti bolesnih vojnika* stoji da se nakon prvih znakova bolesti moraju javiti liječnicima. Oboljele vojnike treba uputiti u pogranične predjele jedino ako im treba specijalistička skrb te se moraju liječiti da bi se što prije vratili na ratište. Upute koje stižu iz namjesništva odnose se i na zaštitu žena vojnika. Tako se pod podnaslovom *Obrana unutrašnjosti (udanih) žena i vojske na ratištu* preporučuje da se spolno oboljelim vojnicima ne smije davati dopust za pogranične predjele, a vojnike koji se vraćaju iz pograničnog područja treba odmah pregledati kako bi se utvrdio izvor zaraze. Glavno zapovjedništvo ustanovilo je da su spolno bolesni vojnici u najvećem broju slučajeva dobili bolest u pograničnim predjelima te se inzistira da se vojnicima dijele letci, održavaju predavanja, provodi profilaksa, pregledava „momčad“ prije nego što ode na ratište. Upozorava se da oni koji se razbole od veneričnih bolesti neće biti pušteni na dopust. O opasnostima bolesti pišu se novinski članci. Bile su popularne i posebne poduzete mjere: „nenadane revizije, obilaženja i pregledavanje svih sumnjivih kavana, pijanki, lokala za točenje pića, lokala za plesanje, svratišta, prenočišta, tajnih konačišta, strogi i marni nadzor nad bludništvom, zatvaranje bludilišta, potpuno zatiranje skitanja, zatvaranje pijanka koje posjećuju ženske osobe sumnjivog glasa, ustanovljenje ranije zdravstvene ure (policijsko doba) suzbijanje alkoholizma svim mogućim sredstvima itd.“ Bolnice ne smiju odbiti bolesnike, tamo trebaju ostati dok se ne izliječe. To se odnosi i na bludnice. Lijekovi su trebali biti besplatni i u *štacijama* za izdavanje lijekova, a mogli su ih dobiti svi koji se dobrovoljno prija-

ve. Broj takvih *štacija* trebao se dogovoriti s općinama, pokrajinskim bolesničkim blagajnama i drugima. Bolesnike koji pripadaju bolesničkim blagajnama, trebali su liječiti liječnici tih blagajni. *Štacije* su trebale služiti za liječenje i liječničke preglede. Ministarstvo unutrašnjih poslova bilo je spremno snositi veći materijalni teret za osiguranje besplatnih lijekova. Vojnici koji se za stalno vraćaju s bojišnice, a razboljeli su se, bili bi pregledani prije nego što se vrate kući. U zaključku se od uprava bolnica traži da ne otpuštaju ranjene i bolesne vojnike koji su povrh toga i spolno bolesni dok ne budu izliječeni od spolne bolesti. Dubrovačka općina traži od uprave bolnice da ih se izvijesti kada neka od bludnica bude otpuštena iz bolnice te da se bludnica prijavi na općinu, čime bi se spriječilo ono što se događalo, a to je da bi bludnice ostale u gradu i nastavile svojim „obrtom“. (Dopis dubrovačke općine br. 3031. od 13. lipnja 1919. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, (1880. – 1941.)

## SPOLNE BOLESTI

Pokušavalo se provoditi nadzor nad bludnicama i ne dopuštati da nakon otpusta iz bolnice odu kući ili u *bludilište* bez kontrole. Unatoč odlukama, ni prije rata se nije prilazilo liječenju bludnica s potrebnom pažnjom i profesionalnošću, pa je i među liječnicima dolazilo do sukoba zbog njihova liječenja. Tako se spominje slučaj bludnice Rose Cindritz koja je pri pokušaju deportacije iz Grada optužila liječnike za nesavjesno liječenje. Odgovor uprave glasilo je da treba ispitati slučaj:

Ona je dana desetog ovog mjeseca bila poslana u ovu bolnicu od općinskog liječnika nađena da boluje od sifilisa. Dana 17. ovog mjeseca bila je vraćena doma kao ozdravljena. Obzirom da je općinski liječnik našao da na njoj još ima tragova sifilitične bolesti i da je ista u razmaku od sedam mjeseci bila šest puta poslana u bolnicu od vlasti je naređeno da ima poći iz ovog grada.

Nastojeći izbjeći progonstvo iz Grada, Cindritz je izjavila da ide u pokrajinsku bolnicu da se izliječi.

Nadodala je da posljednji put u toj bolnici i nije bila liječena kao i druge pute osim jedan put kad je grdo plakala. Nadodala je suviše da je morala više puta da spava u istom krevetu s bolesnicama od venerične nemoći.

Ravnatelj odlučuje provesti istragu.

Pozvan dr. Jero Pugliesi te upitan glede liječenja Cindritz odgovara kako slijedi na slijedeća pitanja: Izvolite izjaviti što je dr. Wendzilowitz naveo da dokaže i uvjeri Vas da opstaje i danas ona ista bolest kod R.C. a koji je sa dr Martechinijem na zapisniku tvrdio da je neozdravljena bila otpuštena iz bolnice?

Odgovara dr. Pugliesi:

Dr Wendzilowitz u razgovoru u ovom slučaju tvrdio je da je gorirečena bolesnica zaražena sifilisom jer ulcera ili ekzorijacije koje su se vidjale na labia majore imaju osobitu sifilitičnu formu a taka ista i na usnicam maternice, da na dlanima od ruke ima sifilističnu psorijazu i da je promuklost glasa od iste sifilide te da po koži vidi se još sekundarne sifilide kao takogjer da su joj otečene cervikalne i kubitalne žlijezde.

Treba spomenuti da kod sifilisa razlikujemo rani i kasni stadij infekcije. Rani stadij čine primarni, sekundarni i rani latentni stadij, a kasni stadij obuhvaća kasni latentni, tercijarni stadij i neurosifilis. Primarni stadij sifilisa nastupa nakon inkubacije. Manifestira se tamnocrvenom pjegom na mjestu ulaska uzročnika, pjega prelazi u inflamiranu papulu, bubuljicu, čije središte potom ulcerira, što može pratiti regionalna limfadenopatija – oteknuće regionalnih limfnih čvorova. Promjene koje se nalaze kod pacijentice odgovaraju stadiju sifilisa u kojemu se često teško mogu razlučiti primarni i sekundarni stadij.

Izjavite kakvu je zarazu rečena imala na sebi kada je svaki put dolazila u bolnicu te što se upotrebljavalo za liječenje? Prvi put je ušla u bolnicu 6/5 do 15/5 bolovala je od *Blenorrhoea vaginalis* i bi liječena sa raztopinom sumpora. Drugi put ušla je u bolnicu 27/7 i otpuštena 31/7 dijagnoza se postavila „*Leucorrhoea uteri cum erosionibus cervicis uteri*“, „ulcera labii maioris“, upotrijebila se za liječenje raztopina sumpora... a za ekzorijaciju i erosionibus tuširala se lapisom argenti (srebrni nitrat se koristio za dezinfekciju).

Jeste li potpuno uvjereni da je bila otpuštena sasvim zdrava? Dakako! Kad je nakon četiri dana to jest 3/8 opet ušla u bolnicu povraćena od općine što ste konstatovali na bolesnici te dali...? Dok ja nijesam pošao na dopust a to bijaše 4/8 nikakve nove promjene nije se dogodilo a bila je liječena s pranjem raztopinom sumpora. Ekzorijacije bile su tuširane s lapisom tako da su nakon pet - šest dana bile potpuno zacijeljene a glas se povratio nakon tri dana pošto je upotrijebljena raztopina acidi borici.

Sifilis laringsa uglavnom je sekundarna faza sifilitične bolesti koja se javlja s upalnim promjenama mukoznih plakova erozijama i površnim ulceracijama. *Dysphonia* (promuklost), *aphonia* (nestanak glasa) i *disfagija* (poremećaji gutanja) česte su pojave. Davali su se sistemski lijekovi protiv sifilisa. Ako su plakovi bili na glasnica, one su se tuširale *lapis-perlom*.

Ima li koji znak stare opstojeće sifilitične infekcije? Nakon opetovanog svestranog pregleda što smo ovih dana obavili, boravi li još sumnja što Vam je mogao uzbuditi dr W. sa njegovim navodima da bi ipak mogla opstojati sifilitična zaraza. Molim opišite mi tačno i potanko današnje njezino stanje...

Bolesnica bi primljena u bolnicu i konstatirano da ima ove afekcije: dvije ekzorijacije sasvim površne na labius maioris s desne strane, Clitoridis erosio površno, Eczemas squamosum palmae manus utriusquae, paronichia simetrica na srednjim prstima ruke (zanokticza).? Po onome što sam mogao opaziti čini mi se da je isključena takva zaraza, ako se baš ne radi o kakvoj izvanrednoj formi sifilisa koja se rijetko prikazuje... jer je svakiput bila izliječena a da se nije upotrebljavalo kakav antisifilitični lijek kao na primjer jod ili mercurio. Da je bila sifilis pokazala bi i druge karakteristične znakove bolesti...

Tako su se liječnici složili da pacijentica nije ranije pokazivala znakove sifilisa. Očito je istraga bila formalna, neprofesionalna i obilježena netrpeljivošću među liječnicima, a ne željom za potvrdom stvarnog stanja bolesnice i poduzetih mjera liječenja. (Dopis načelnika dubrovačke općine upraviteljstvu Pokrajinske bolnice broj 275 Dubrovnik, 22. siječnja 1906. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.)

Slučaj mađarske bludnice M. M. koja je bila „javna bludnica u bludilištu P. Ramića u Kumburu” govori da zbog njene venerične bolesti vlasnik javne kuće nije trebao platiti troškove liječenja a budući da ona sama nije imala imetka, troškove liječenja trebala je podmiriti općina pripadnosti. (Zapisnik bolnice br. 551 od 9. siječnja 1918. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.)

Od spolnih bolesti koje se javljaju tijekom Velikoga rata, i civili i vojnici u Dubrovniku najčešće obolijevaju od sifilisa. Sifilis je Dubrovčanima bio poznat od 1502. godine. Naime, 7. travnja 1502. pojavljuje se u Dubrovniku vijest o veneričnoj bolesti pod imenom *morbus Franciae*, od koje je mnogo stanovnika bolovalo i bolest se naglo širila (Jeremić i Tadić, 1938, str. 122). Sifilis, *francuska*, *napuljska*, *poljska* ili *španjolska* bolest, nazivi ovise o tome tko je okrivljavao za zarazu istom bolesti. Smatra se da je bolest nastala kao posljedica „Kolumbove razmjene” u kojoj je on donio sifilis u Europu. U ratu između Francuske i Španjolske, Napulj je pao u ruke Francuza koji su u grad unijeli bolest, a ona se ubrzo proširila Europom. Tako se isprva nazvala *napuljska* bolest, ali vrlo brzo *francuska* po onima koji su je unijeli. Po samom nazivu može se pratiti i geopolitička situacija i odnosi među državama. Nizozemci su je nazvali *španjolska* bolest, Rusi *poljska*, u Sibiru je bila *ruska*, u Turskoj *kršćanska*, a *portugalska* u Indiji i Japanu. Portugalci su je zvali *kastiljanska* bolest, a Tahićani po Britancima koji su je donijeli *britanska* ili *Apa no Britannia* (Porter, str. 166-168). *Lues venerea* ili venerična kuga – ime je koje potječe od Venere, rimske boginje ljubavi. U narodu se govorilo „jedna noć s Venerom, a cijeli život s Merkurom” jer je *merkurij* živa – tradicionalni stari lijek za sifilis. Godine 1905. Fric Schaudin i Erih Hoffman utvrdili su da je *Treponema pallidum* (*Spirocheta pallida*) uzročnik sifilisa (Pintar, 1950, str. 325). Suradujući s

Paulom Erlichom, japanski znanstvenik Sahachiro Hata otkrio je „sastojak 606“, lijek protiv uzročnika sifilisa *Treponema pallidum*, i nazvao ga arsphenamin. Iz toga je nastao Salvarsan „salvation through arsenic“. Novija verzija bila je Neosalvarzan (Dobson, 2015, str. 57-69). Bila je to prva efikasnija terapija nakon stoljeća pokušaja liječenja uglavnom živom. Još je dubrovački liječnik Amatus Lusitanus u svojim *Centurijama* navodio da u liječenju sifilisa koristi kure živinih obloga, *radix chinae* (korijen kininovca), *lignum guajaci* (drvo gvajaka) ili *radix sarsaparillae* (korijen drva sarsaparilla), a spominje se da je razmatrao i upotrebu arsena u terapiji sifilisa (Glesinger, 1940, str. 87-88). Bolest je harala među vojnicima i Prvog i Drugoga svjetskog rata i nije samo predstavljala opasnost za same vojnike, nego i za njihove partnerice koje su ih čekale kod kuće (Dobson, 2015, str. 65-69). Prema talijanskom socijalnom medicinaru Ettoreu Leviju (1880. – 1932.), Prvi svjetski rat naglasio je i multiplicirao *uspavanu bijedu*. Psihijatri Benedict Morel, Georges-Louis Buffon i Jean Baptiste Lamarck smatrali su da su navike nasljedne. Među njih su uvrštavali alkoholizam i sifilis koji je, kao što su smatrali, vodio degeneraciji obitelji (Martini i sur., 2022, str. 972-980). Stoga su se čak i tijekom rata javljale eugeničke ideje o potrebi da se ne liječe pojedine bolesti. Jedan od pobornika te ideje u Italiji bio je Placido Consiglio koji je izjavio da nema drugog načina već iz vojske ukloniti sve „nenormalne“ koje treba smjestiti u posebne jedinice koje bi trebale imati opasne zadatke, s velikim rizikom da vojnici stradaju. Na taj način smatra da bi se učinila *fatalna*, a opet *dobrodošla selekcija* (Martini i sur., 2022, str. 972-980).

Paul Erlich je 1908. podijelio Nobelovu nagradu iz medicine s ruskim znanstvenikom Ilijom Iljičem Mečnikovim za rad u području imunologije. Tvrdio je da je za uspjeh u znanosti potrebno 4 G (na njemačkom jeziku): *Geduld* (strpljivost), *Geschick* (pamet), *Geld* (novac) i *Glück* (sreća) (Dobson, 2015, str. 67). Upravo zahvaljujući njemu, dubrovačka bolnica uoči rata, 1910., šalje dr. Mila Katića, svoga sekundarnog liječnika, na petotjednu edukaciju o lijeku protiv sifilisa. Uz odobrenje za plaćeni dopust, dr. Katić dobiva i 200 kruna pomoći. (Dopis Zemaljskog odbora Kraljevine Dalmacije od 16. kolovoza 1910. br. 8135. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.) Terapija Salvarsanom i Neosalvarzanom uvodi se nakon povratka dr. Katića s edukacije u Frankfurtu. Iako nije bilo podataka o uspješnosti kinina u liječenju sifilisa, davao se i kao terapeutik i kao antipiretik. Dubrovačka bolnicu svojim kapacitetom nije mogla primiti sve oboljele, kojih je sve više, pa u kolovozu 1914. šalje dopis načelniku grada da nema više mjesta za bolesnice od sifilisa. (Dopis općinskom upravitelju od strane dubrovačke bolnice broj 141 od 13. kolovoza 1914. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. –

1941.) Primjer sifilisa koji zahvaća nervni sustav iščitava se iz anamneze i tjelesnog stanja pacijenta N. N. liječenog u prosincu 1918. u dubrovačkoj bolnici:

Anamneza: Otac umro od starosti, majka bolovala od raka na nosu 15 godina, umrla od španjolice. Tri brata preminula već u djetinjstvu, ne zna od koje bolesti, jedna sestra u 14-oj godini umrla od meningitisa, druge dvije sestre žive i zdrave. U djetinjstvu prebolio ospice i reumatsku vrućicu. U 22. godini dobio kapavac koji mu je trajao tri mjeseca a poslije se ponavljao čim bi popio malo više vina. U 23. godini u Albaniji dobio malariju spojevu s velikim bljuvanjem. Oženio se s 25 godina sa zdravom djevojkom iz zdrave obitelji koja mu je rodila šestero djece. Troje je živo a troje umrlo odmah po rođenju. Godine 1915. naukovao u Doboju gdje je dobio proljev i bljuvanje. Proljev je prestao a bljuvanje dolazi svake godine u razmacima svakih nekoliko mjeseci praćeno s podrigivanjem. Bio je nekoliko puta u ovoj bolnici odakle je izlazio u poboljšanom stanju, do sada lues negativan.

Status praesens: lijeva zjenica uža od desne, ne reagiraju ni na svjetlost ni na akomodaciju. Pri akomodaciji desni bulbus konvergira dočim lijevi nepomičan. Slaba ptoza lieve vjeđe. Inervacija facialisa ispravna, jezik malko povučen, isplažen, stoji u srednjoj liniji. Ispruženi prsti ruku se tresu, snaga u lijevoj ruci veća od desne... Pritiskom lumbalno i torakalno bolesnik osjeti bol, bolna palpacija u jamici želudca ispod procesusa ksifoideusa... Romberg (Rombergov pokus, metoda ispitivanja ravnoteže trupa, najčešći znak oštećenja malog mozga ili vestibularnog sustava) negativan a i Babinški (pokus za ukriženi sindrom moždanog debla) bio je negativan (HAZU – Leksikografski zavod „Miroslav Krleža“, 2006., str. 1462.).

Klonus Achilove tetive se ne može izazvati, patelarni refleksi desno slabi kao i cremaster, dočim lijevo živi. Ataxia i gornjih i donjih okrajina, mokrenje se zadržava u intervalima posljednje dvije godine, stolica tvrda, obstipatio.

Opisani slučaj primjer je sifilisa nervnog sustava, tabesa dorsalis. Liječio se inficiranjem bolesnika malarijom ili izazivanjem umjetnih groznica, npr. pomoću antitifusnog cjepiva, a potom bi slijedila klasična terapija za sifilis Neosalvarzonom. Lokalno se koristila živina mast (ung. *Hydrargiri cinerei*).

Vojne zapovjednike u Prvome svjetskom ratu više je zabrinjavala gonoreja nego sifilis jer je bila akutna bolest s brzom manifestacijom oboljenja, a teške posljedice sifilisa dolazile su poslije. Tegobe tipa bolnog mokrenja kod gonoreje javljaju se nekoliko dana nakon zaraze i mogu trajati mjesecima, što je značilo isključenje iz borbenog stroja vojnika i dugotrajno bolovanje. Liječenje gonoreje stoljećima je bilo simptomatsko. Puštanje krvi, ubrizgavanje žive u mokraćnu cijev ili ispiranje uretre vodom zagrijanom na 46° – 50° C bili su uglavnom mučni i neuspješni postupci. Kod bolnih erekcija davala se tinctura Cannabisa. (Arnovljević,

1932, str. 121). Krajem 19. stoljeća koristili su se balzami južnoameričkog stabla *copaibe*, slijedile su infuzije merkurokromom i zagrijavanje tijela, koje je zamijenila terapija srebrnim nitratom i srebrnim proteinatom (Protargolom) sve dok se tridesetih godina 20. stoljeća nisu u terapiju uveli sulfonamidi (Predesh, Vivekanandan i Sobhanakumari, 2020, str. 110-114). Dubrovački liječnici su oboljelima od gonoreje davali sredstva za umirenje, hladne obloge na spolovilo, preporučivali rano ustajanje, lako probavljiva jela i izbjegavanje „sladostrasnih misli“ (Savičević, 1914, str. 18). Uoči Prvoga svjetskog rata stižu dopisi upravi Zemaljske bolnice Dubrovnik, u kojima se spominju manje epidemije spolnih bolesti među vojnicima koje su zarazile tamošnje bludnice. Tako se spominje slučaj bludnice „Violette“ koja je zarazila gonorejom velik broj vojnika te se bolnica moli da je zadrži što dulje na liječenju kako bi sasvim ozdravila. (Dopis općinskog upraviteljstva Ercegnovog 3. travnja 1911. broj 816. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941. DAD). U studenome 1914., u ratu, općinsko Upraviteljstvo u Dubrovniku traži od bolnice da drugu crnogorsku podanicu M. S., oboljelu od gonoreje, zadrži dulje zbog ugroze javnog zdravlja (Dopis Općinskog Upraviteljstva u Dubrovniku broj 7156. od 24. studenoga 1914. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.) Gonoreja je bila „stara“ venerična bolest spomenuta još na asirskim pločama gdje je opisan i problem gustoga gnojnoj urina. Hipokrat je spominjao izrazito otežano mokrenje s povremenim prestankom. Vroclavski venerolog Albert Neisser otkrio je 1879. uzročnika gonoreje, gonokok, *Neisseria gonorrhoeae*. Slijedilo je otkriće uzroka druge venerične bolesti, *Ulcusa molis*, Augusta Ducreya 1889. Dijagnoza čankroida u izvješćima bolesti od kojih su se liječili Dubrovčani bila je jako rijetka.

Praćenjem hospitaliziranih bolesnika u dubrovačkoj bolnici oboljelih od sifilisa i gonoreje od 1918. do 1924. ne vidi se ohrabrujući pad obolijevanja od gonoreje dok se prema kraju razdoblja zamjećuje blago smanjenje pojavnosti sifilisa (tablica 1.).

Tablica 1. Raspodjela oboljelih od sifilisa/gonoreje prema godinama

Godina/bolest	1918.	1919.	1920.	1921.	1922.	1923.	1924.
Sifilis	18	40	43	47	41	18	28
Gonoreja	41	60	63	39	32	52	42

Godine 1918. u bolnici se liječilo 59 osoba od spolnih bolesti – od sifilisa 18 i od gonoreje 41. Za usporedbu, te godine bilo je sedam oboljelih od dizenterije, od kojih je dvoje umrlo, a od malarije 53 bolesnika, od kojih je jedan umro u

gradskoj bolnici (Anonimno, 1918; *Premинуli vojnici*, Prava Crvena Hrvatska br. 704, str. 3).

Od dizenterije je bilo sedam oboljelih, od kojih je dvoje umrlo. Kao i u mnogim drugim dijelovima Austro-Ugarske Monarhije, tuberkuloza se nalazila na prvome mjestu u svim ratnim godinama i u poraću (Radošević, 2015, str. 35-52). Od tuberkuloze su se te godine liječila 72 bolesnika. Od 46 bolesnih od plućne tuberkuloze, umrlo je 23, a od 23 oboljelih od izvanplućne tuberkuloze, umrlo je troje. Te godine iznimno je bila zastupljena španjolska hunjavica, u 61 bolesnika, a umrlo ih je 18. Godine 1919. bolnica ima 150 postelja, dva liječnika i 27 članova podvorničkog osoblja. Te godine ukupno je bilo liječeno 1287 osoba i 350 stranaca, među njima velik broj vojnika. U popisu bolesti vidi se da su liječene dvije osobe od trbušnog tifusa, jedan je bolesnik umro od pjegavca, od dizenterije su bolovale dvije osobe. Malaria je i dalje bila visoko zastupljena u popisu – od 56 bolesnika koji su se od nje te godine liječili u bolnici, jedna je osoba umrla od tetanusa, a dvije su bolovale od španjolske hunjavice. (HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.)

Od plućne tuberkuloze bolovale su 53 osobe, a umrla je 31 osoba, a od 26 slučajeva izvanplućne tuberkuloze, zabilježena su tri smrtna slučaja. Sifilis je bio zastupljen s velikim brojem oboljelih, 40 bolesnika, od kojih je jedna osoba umrla; 60 osoba imalo je gonoreju. U poraću, godine 1920., sifilis i dalje zauzima visoko mjesto među bolestima; liječena su 43 bolesnika, a od gonoreje 63. Godinu dana poslije, 47 bolesnika je liječeno od sifilisa i 39 od gonoreje. Godine 1922. zabilježen je 41 slučaj sifilisa i 32 slučaja gonoreje.

Unatoč institucionaliziranoj prostituciji i mjerama koje je dubrovačko društvo poduzimalo, pad broja oboljelih bio je vrlo spor i ukazivao je na trajno prisutnu izloženost infekciji koju su podržavale neinstitucionalizirana prostitucija, brojne javne kuće u Dubrovniku i Boki kotorskoj te velika nazočnost vojnika u dubrovačkom kraju.

## ZAKLJUČAK

Zaraćenim državama u Prvome svjetskom ratu trebala je masa zdravih vojnika. Svaka ugroza koja je dovodila u pitanje zdravlje masa važnih za vojevanje, tražila je žurnu intervenciju medicine. Jednom su to bila cijepljenja protiv tetanusa, velikih boginja ili kolere, drugi put mjere protiv spolnih prenosivih bolesti. Vojnici Austro-Ugarske Monarhije i stanovnici dubrovačkog kraja u velikom broju su obolijevali od spolno prenosivih bolesti, poglavito sifilisa i gonoreje. Vojno je zapovjedništvo, zajedno s općinskom vlasti i dubrovačkom bolnicom, provodi-

lo mjere sprječavanja prijenosa spolnih bolesti. Unatoč naporima, primijenjene mjere usmjerene na ponašanje i higijenu bludnica i vojnika nisu uspijevale brzo i efikasno smanjiti obolijevanje od spolno prenosivih zaraznih bolesti.

## ARHIVSKA GRAĐA

1. Državni arhiv u Dubrovniku (Hrvatska)
2. HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik, 1880. – 1941.
3. HR-DADU Zapisnici sjednica Općinskog vijeća Dubrovnika 1913. – 1921.

## LITERATURA

1. Arnovljević, V. (1932). *Gonorrhoea. Jugoslovenski medicinski godišnjak za 1932. godinu*. Beograd: Naučna knjižara Scientia, 132.
2. Cigui, R. (2019). Le problematiche sanitarie nelle terre adriatiche orientali al termine del Primo conflitto mondiale. U M. Dabo, M. Radošević (Eds.), *U sjeni Velikoga rata*, 145-174. Pula: Istarsko povijesno društvo – Società Storica Istriana – Istarsko zgodovinsko društvo; Povijesni i pomorski muzej Istre – Museo storico e navale dell'Istria.
3. Crouthamel, J. (2014). Sexuality, sexual relations, homosexuality, 1914–1918. U U. Daniel, P. Gatrell, O. Janz, H. Jones, J. Keene, A. Kramer, B. Nasson (Ur.), *International Encyclopedia of the First World War*. Freie Universität Berlin. <https://doi.org/10.15463/ie1418.10023>
4. Curić, S., Selmani, N. (2023). “Vesele kuće” u Dubrovniku: Povijest dubrovačkih javnih bludilišta u 19. i 20. stoljeću. *Vjesnik dalmatinskih arhiva*, 4, 359–398.
5. Devlin, J., Falina, M., & Newman, J. P. (2020). *World War I in Central and Eastern Europe*. New York, NY: Bloomsbury Academic.
6. Dobson, M. (2015). *Murderous contagion*. London: Quercus.
7. *Enciklopedijski rječnik humanog i veterinarskog medicinskog nazivlja*. (2006). Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti & Leksikografski zavod „Miroslav Krleža“.
8. Holmes, F. (2024). *Venereal disease: History and philosophy of medicine*. Kansas City Medical Center, University of Kansas. Pristupljeno 18. rujna 2024.
9. Martini, M., Simonetti, O., Orsini, D., Armocida, E., Parodi, A., & Zimmermann, A. (2022). The avid eaters of lives: New and old infectious diseases in Italy at the time of World War I—An historical overview of military medicine and public health. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(4), E972–E980. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.4.2240>
10. Perić, I. (1985). Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice u Dubrovniku od izgradnje njezine nove zgrade do početka Prvog svjetskoga rata. *Analiz Zavoda za povijesne znanosti Istraživačkog centra JAZU u Dubrovniku*, 175–222.
11. Pintar, I. (1950). *Kratka zgodovina medicine*. Ljubljana: Medicinski fakultet u Ljubljani.
12. Porter, R. (1999). *The greatest benefit to mankind: A medical history of humanity from antiquity to the present*. London: Fontana Press.
13. Radošević, M. (2015). *Smrt na krilima siromaštva: Tuberkuloza i malarija u Istarskoj provinciji 1918.–1940*. Zagreb: Srednja Europa.

14. Savičević, M. K. (1914). *Venerične bolesti i njihov utjecaj na bračni život i porod*. Zadar: Hrvatska knjižarnica.

## TISKOVINE

1. Anonimno (1918). *Preminuli vojnici*. Prava Crvena Hrvatska, br. 704, str. 3.

## SUMMARY

*The article examines the issue of people suffering from sexually transmitted diseases during the First World War, based on the archival material from Dubrovnik hospital found in the State Archives' "Hospital – unsettled material" fund. In the 19th century, Dubrovnik society blamed the existence of non-institutionalized prostitution for the high increase in individuals suffering from venereal diseases. The emergence of brothels was intended to lead to disease control. At the beginning of the First World War, with the number of soldiers increasing and the proximity to the Montenegrin battlefield, there was a rise in the incidence of venereal diseases. The significance of sexually transmitted diseases in war conditions is particularly important and affects the results of the war conflict. Therefore, the military authorities try to control the epidemic of sexually transmitted diseases with various preventive measures. Syphilis and gonorrhoea stand out among sexually transmitted diseases. Hospital capacities were not sufficient for all syphilis patients, and occasionally the hospital blocked the admission of patients.*

**Keywords:** *First World War, prostitution, venereal diseases, Dubrovnik hospital, Dubrovnik*