

## RAZVOJ ZAGREBAČKOG ZDRAVSTVA U POSljednjim DESETLJEĆIMA 19. STOLJEĆA

### DEVELOPMENT OF ZAGREB HEALTH CARE IN THE LAST DECADES OF 19<sup>th</sup> CENTURY

Bruno Raguž\*

#### SAŽETAK

*Rad se bavi razvojem zdravstva i zdravstvene zaštite u Zagrebu u 19. stoljeću, s naglaskom na posljednje godine, pri čemu se za analizu koriste i članci iz Liječničkog vjesnika. Razmatra se razvoj bolničkog i javnozdravstvenog sustava, ali i modernizacija drugih područja – ljekarništva i stomatologije. Rad sadrži i osnovne zdravstveno-prosvjetiteljske misli i njihove autore. Na kraju se na nekoliko izdvojenih primjera donosi kratka analiza uspješnosti liječenja.*

**Ključne riječi:** *Zagreb, zdravstvo, bolnice, javno zdravstvo, 19. stoljeće, zdravstveno prosvjetičanje, ljekarništvo, stomatologija*

#### UVOD

Pitanje zdravstvenog sustava i zaštite stanovništva danas je možda više nego ikad u fokusu znanosti, ali i široke javnosti. No takva pitanja bila su aktualna i puno prije današnje pandemije. Devetnaesto je stoljeće uvijek označeno kao razdoblje značajnog razvoja svih polja čovjekova života, razvoja znanosti, profesionalizacije i nastanka novih struka, ali i burno razdoblje revolucija i promjena državnih uređenja. Kao i mnogi europski gradovi, i Zagreb će u 19. stoljeću doživjeti značajno širenje, i teritorijalno i brojem stanovnika. Upravo će sve veći priljev stanovništva u grad zahtijevati razvoj različite in-

\* Katedra za sociologiju i srodne discipline, Veleučilište Baltazar Zaprešić. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6982-0259>.

Rad je izrađen u sklopu kolegija na poslijediplomskom studiju Moderna i suvremena hrvatska povijest u europskom i svjetskom kontekstu na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

Adresa za korespondenciju: Bruno Raguž, Katedra za sociologiju i srodne discipline, Veleučilište Baltazar Zaprešić, Ulica Vladimira Novaka 23, 10290 Zaprešić. E-pošta: [brunoraguz@gmail.com](mailto:brunoraguz@gmail.com).

frastrukture, a posebno se tu isticalo zdravstvo, prije svega zbog sprječavanja epidemije. Zato se opravdano zapitati je li zagrebačko zdravstvo u 19. stoljeću doživjelo razvoj te kako je odgovorilo na potrebe sve brže i jače modernizacije.

Da bi se propitala takva teza, trebalo je pratiti uobičajenu podjelu kada je riječ o sustavu zdravstva, a to je podjela na bolnički i javnozdravstveni sustav. Bolnički sustav analiziran je prateći razvoj bolničkih kapaciteta, posebno otvaranje novih odjela u bolnicama, odnosno kretanje broja dostupnih bolničkih kreveta. Modernizacija javnozdravstvenog sustava pak prati se prije svega na području razvoja cjepiva i Cijepnog zavoda kao temelja suzbijanja zaraznih bolesti, ali i vrlo važnoga zdravstvenog prosvjećivanja tada poprilično neupućenog stanovništva. Da bi se upotpunila slika o pitanju modernizacije valja razmotriti i postojanje novih, odnosno profesionalizaciju postojećih struka kao što su stomatologija i ljekarništvo.

## POVIJESNI KONTEKST MODERNIZACIJE I RAZVOJA ZAGREBA 19. STOLJEĆA

Prijelaz iz 18. u 19. stoljeće na kartu Hrvatske donio je nekoliko bitnih teritorijalnih promjena koje su se u prvom redu odnosile na prvotnu uspostavu, a zatim ukidanje Ilirskih provincija. Iako Zagreb nije bio zahvaćen promjenama granica, u gradu se nije osjećala sigurnost niti povoljna atmosfera u političkim krugovima. Dijelom je za to odgovorna i blizina granice prema Ilirskim provincijama, zbog čega je duh promjena koje je Auguste Marmont provodio budio i u Zagrebu nove ideje o razvoju grada. Takve prilike, kao i širenje novih ideala, koji su prije svega bili utjelovljeni u Francuskoj revoluciji, podupirali su razvoj novoga pokreta u Hrvatskoj koji će svoje sjedište imati u Zagrebu, nazvan Ilirskim pokretom. U tom vremenu Zagreb se polagano širi formirajući tada novi Donji grad, a poznata će Ilica s vremenom postati glavna gradska prometnica. Razvoj grada pratit će i želja za ujedinjenjem tada rascjepkanog područja između četiriju općina u jednu, no to će biti moguće tek ukidanjem feudalizma kada stanovnici više neće morati biti podložnici Kaptola, odnosno kada se riješi pitanje različitih jurisdikcija nad određenim dijelovima grada. U razdoblju od tek malo više od dvadeset godina, točnije od 1820. do 1844., bit će izgrađeno 460 zgrada, a uz osnivanje prvih jačih i značajnijih manufaktura, javljaju se i početci industrijalizacije. U prvoj polovici stoljeća otvaraju se neke od najpoznatijih institucija kao što je Prva štedionica 1840. koja će biti od pomoći pri financiranju razvoja Zagreba, Matica ilirska 1842. ili važno Hrvatsko-slavonsko gospodarsko društvo godinu dana prije. Otvara se i pošta te telegrafska služba, a sve to prati i

značajan porast stanovništva – u četrdeset godina prve polovice 19. stoljeća broj stanovnika sa 7398 raste na 16 886. Stoga, iako nejednakim intenzitetom, Zagreb se tijekom prve polovice stoljeća polagano pretvarao u jedno od novih urbanih središta na području Hrvatske (Regan, 2012).

Godine 1851. u Zagrebu su održani prvi izbori na kojima se glasalo kao u jedinstvenoj općini. Broj stanovnika neprestano je rastao pa će u prvih tridesetak godina druge polovice stoljeća narasti do oko 30 000. Čvrsti temelji modernizacije razvijaju se u Zagrebu od 1850-ih godina, a praćeni su politički vrlo burnim vremenima, ali i društvenim te upravnim reformama poznatog Ivana Mažuranića (Holjevac, 2012). Upravo će se pod njegovim banovanjem u Hrvatskoj javiti ideja o razvoju nalik onome na europskom zapadu (Iveljić, 2014).

Mažuranićeve su reforme, kao i one prije, provođene „odozgo“, ali su ovaj put vođene iz Zagreba, a ne iz nekoga drugog središta. Premda ih je donosila društvena elita, promjene su bile u duhu liberalnih pogleda, čime će se nastaviti daljnji politički i društveni razvoj (Iveljić, 2014). U gradu će se osnovati i moderne političke stranke te cijeli niz novih institucija kao što je JAZU 1866., osam godina nakon njega i prvo moderno sveučilište. Godine 1880. Zagreb je pogodio snažan potres koji je usporio razvoj, ali i poslužio kao poticaj daljnjim urbanističkim zahvatima i modernizaciji grada (Holjevac, 2012).

Posljednja desetljeća 19. stoljeća obilježena su još snažnijom modernizacijom i industrijalizacijom, a usporedno s time grad se nastavlja širiti, no sada uz stroža pravila o izgradnji kako bi se prevenirale nove štete od potresa. Zagreb dobiva svoje prepoznatljivo lice s novim pročeljem Katedrale, ali i drugim javnim zgradama kao što su željeznički kolodvor i zgrada HNK. Khuen-Héderváry u tom razdoblju pokušava ugušiti samoupravnu autonomiju grada, ali isti taj ban znatno pomaže ekonomski i urbanistički napredak grada. U novo stoljeće Zagreb će ući sa sve jačim otporom mađarizaciji, prosvjedima i štrajkovima, čime će se najaviti daljnja kriza države (Girjak i Goldstein, 2012).

## PREGLED IZVORA I LITERATURE

O povijesti medicine, općenito, a posebno promatrano na lokalnoj razini, nije se dovoljno pisalo. Većinom je riječ o znanstvenim člancima koji obrađuju uže područje ili poglavlja u knjigama koja daju koristan, ali nedovoljno opsežan uvid u tako široku tematiku kao što je povijest medicine; naposljetku, objavljen je i manji broj znanstvenih knjiga o zdravstvenoj i medicinskoj povijesti. Među opsežnijim publikacijama svakako treba istaknuti knjigu *Povijest medicine – uz razvoj primaljstva, sestrinstva i ginekologije* D. Habeka, koji je svojim

radom dao možda i najopsežniju sintezu medicinske povijesti na hrvatskom jeziku. Ž. Cvetnić svojom knjigom *Bolesti koje su mijenjale svijet* daje vrijedan prikaz svih značajnijih zaraznih bolesti u svjetskoj povijesti, pri čemu se uvelike referira i na hrvatske krajeve. No taj bi primjer valjalo iskoristiti kako bi se upozorilo na to da se poviješću medicine trebaju baviti i povjesničari kojima su puno bliža arhivska istraživanja i istraživanja primarnih izvora, čime bi se izbjegle određene zabune kao zabuna oko problema praćenja sifilisa u Zagrebu. Naime, autor je, vjerojatno misleći na skupne i sustavne analize pojave i raširenosti bolesti, ustvrdio da se sifilis u Hrvatskoj prati i evidentira od sredine 20. stoljeća te da ih objavljuje Hrvatski zavod za javno zdravstvo (Cvetnić, 2019). No evidencije o pacijentima sa sifilisom vođene su i objavljivane i prije, kao što se vidi iz *Liječničkog vjesnika* objavljenog 1896., koji u svom trećem broju te godine donosi prilično detaljne podatke o broju pacijenata oboljelih od sifilisa, razvrstavajući ih prema spolu i precizirajući gdje se liječe. S druge strane upravo kao plod arhivskih istraživanja precizne podatke donosi S. Fatović-Ferenčić u svom radu koji se bavi trendovima kretanja zaraznih bolesti u Zagrebu. Kao pregled izvora, ali i mnoštva kratkih historijata zdravstvenih ustanova, nameću se dvije knjige: *Izvori za povijest zdravstva u Državnom arhivu u Zagrebu od sredine 19. st. do sredine 20. st.* i *Čovjek i njegovo zdravlje* jednog od najznačajnijih zdravstvenih prosvjetitelja uopće, Antuna Lobmayera<sup>1</sup>, svakako važan izvor koji svjedoči kako o potrebi zdravstvenog prosvjećivanja, tako i o načinu na koji se provodilo. Pa, ipak, najviše korišten izvor u ovome radu bio je *Liječnički vjesnik*.

### Liječnički vjesnik

*Liječnički vjesnik*<sup>2</sup> glasilu je Hrvatskoga liječničkog zbora koji je osnovan 1874. kao prva strukovna udruga liječnika pod nazivom *Sbor liečnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije* (Habek, 2015). *Sbor* se osniva kao i mnoga druga zdravstvena udruženja na tragu profesionalizacije zdravstva koju je uvelike svojim reformama i Zakonom o zdravstvu<sup>3</sup> potaknuo ban Mažuranić (Dugac, 2010). Časopis počinje izlaziti već 1877. zalaganjem tadašnjeg predsjednika *Sbora* A.

---

<sup>1</sup> Antun Lobmayer rođen je 1844. u Rumi. Nakon studija medicine u Beču, od 1905. radi u Osijeku kao ravnatelj Zemaljskog rodilišta i profesor Primaljskog učilišta. Bio je jedan od pokretača i glavni urednik *Glasnika Društva slavonskih liječnika* te glavni urednik *Liječničkog vjesnika*. Tijekom svog rada postao je jedan od najznačajnijih zdravstvenih prosvjetitelja. Umro je 1906. u Zagrebu (Hrvatska enciklopedija – mrežno izdanje, 2021.) .

<sup>2</sup> U daljnjem tekstu: LV.

<sup>3</sup> Prvi hrvatski zakon o zdravstvu donesen je 1874. pod nazivom Zakon o uređenju zdravstva u kr. Hrvatskoj i Slavoniji, kojim se zdravstvo čvrsto institucionaliziralo na tri razine: državnoj, podžupanijskoj i općinskoj. Drugi Zakon o zdravstvu donesen je 1894. kako bi dopunio prethodni te njime Zemaljsko zdravstveno vijeće dolazi na čelo zdravstvenog sustava (Dugački, 2014).

Schwarza. Najstariji hrvatski medicinski časopis pokazao se kao iznimno bitan u praćenju najnovijih trendova u medicini, ali i vrlo vrijedan prilog praćenju povijesti medicine. U razdoblju koje obrađuje ovaj rad, časopis izlazi jednom mjesečno, a njegovi urednici bili su od 1886. A. Lobmayer, koji uređuje časopis do prvog broja 1897., zatim od 1897. do 1904. Miroslav Čačković. Danas je *Liječnički vjesnik* časopis priznat i indeksiran u mnogim bazama, a o njegovoj važnosti govori i podatak da u *Indexu medicusu* ima 5952 rada (*Liječnički vjesnik*, 2021), ispunjavajući time ono što je bilo zacrtano u pismu *Našim čitateljima* u kojemu se kaže: „*Liječnički viestnik*“ *donašat će originalne članke iz strukovne svjetske literature, točna izvješća sborovnih sjednica i iz bolnica, bavit će se s pitanji javnog zdravstva i s onimi liečničkog stališa, u obće registrirat će sve što se namenita sbiva u medicinskom svietu* (LV, 1896).

No različita izvješća s korisnim podacima ne izlaze u pravilnim intervalima, niti ravnomjerno prate situaciju u svim zdravstvenim ustanovama; unatoč tome, preteći ih, mogu se dobro uočiti trendovi i problemi u zdravstvenoj zaštiti.

## RAZVOJ BOLNIČKE INFRASTRUKTURE I POVEĆANJE KAPACITETA

Na prijelazu iz 18. u 19. stoljeće u Hrvatskoj ima malo bolnica, a većinom se radilo o hospitalima (Dugački, 2014). Prije opisan razvoj Zagreba jednostavno je zahtijevao odgovarajuću zdravstvenu skrb, a odgovor na to bila je Zakladna bolnica<sup>4</sup>, prva zagrebačka bolnica (Regan, 2012). Njezinu je izgradnju još 1779. pokrenuo Nikola Škrlec koji je uspio isposlovati da se za to upotrijebi određeni prihod od kamata Zagrebačke županije iz tzv. hrvatske zaklade. Maksimilijan Vrhovac usvojio je molbu N. Škrleca da se pojedine zaklade ubožnica iskoriste kako bi se iznos donirao za novu bolnicu. Potaknuta i drugim donacijama, izgradnja započinje 1794., a od 1800., premda nedovršena, služi za smještaj vojnih ranjenika, pri čemu se ponovno istaknuo biskup M. Vrhovac koji je bolnicu osposobio za vojnu bolnicu. Takav postupak smještanja ranjenika u još nedovršene objekte svakako svjedoči o potrebi povećanja bolničkih kapaciteta u Zagrebu. Korišteni prostori svečano će se otvoriti tek četiri godine poslije kada se uz procesiju u nju uvodi Red milosrdne braće te će tijekom te godine zbrinuti prvih 150 pretežno muških bolesnika (Horvat i Molnar, 2011).

Drugi veliki korak u širenju dostupnosti zdravstvene skrbi bio je otvaranje Bolnice milosrdnih sestara koja isprva skromnim brojem kreveta neće bitno

---

<sup>4</sup> U literaturi se dvojako imenuje, neki autori koriste naziv Zakladna bolnica, drugi koriste naziv prema crkvenom redu Milosrdne braće. Ovaj rad će je do trenutka kada je preuzimaju redovnici imenovati kao Zakladnu, a od tog trenutka kao Bolnicu milosrdne braće.

utjecati na širenje bolničkih kapaciteta, no svakako će označiti prekretnicu jer je riječ o prvoj ustanovi u kojoj su žene mogle dobiti zdravstvenu skrb. Prije toga su se u Bolnici milosrdne braće liječili samo muškarci. Inicijativu za otvaranje nove bolnice pokrenuo je Juraj Haulik koji je 1839. kupio zemljište i financirao njezinu izgradnju. Bolnica će se otvoriti 1846. uza samostan sestara milosrdnica sv. Vinka Paulskog s tek 12 kreveta (Regan, 2012).

Peta epidemija kolere počinje 1881. (Cvetnić, 2010), a poslužila je kao poticaj gradskim vlastima da 1892. uspostave još jednu zdravstvenu ustanovu u Zagrebu, tzv. *epidemičku bolnicu*, te dodatno osiguraju sredstva potrebna u borbi protiv kolere (Horvat i Molnar, 2011). Privremena bolnica za koleru nalazila u kući na Mirogoju koja je bila u gradskom vlasništvu (Beus i Jeren, 1995). Daljnji razvoj nastavljen je podizanjem triju baraka koje su trebale služiti za izolaciju oboljelih (Dugački, 2014). Iduće godine na tada perifernom dijelu grada, Zelenom brijegu, gradi se prva zgrada Gradske kužne bolnice koja je zapravo bila zidani paviljon, no s mogućnošću dezinfekcije svih prostora i stvari (Horvat i Molnar, 2011). Takav postupak pokazat će se i više nego opravdanim jer će kolera upravo u drugoj polovici 19. stoljeća doživjeti vrhunac u Hrvatskoj (Cvetnić, 2010). Stoga je odluka vlasti o otvaranju bolnice za zaražene pacijente svakako pridonijela sprječavanju nekontroliranog širenja bolesti.

#### Razvoj specijalističkih odjela u bolnicama

Mažuranićeve reforme dale su snažan zamah institucionalizaciji zdravstva (Iveljić, 2014) pružajući im financijsku sigurnost nužnu za privlačenje tog uskog sloja obrazovanih profesionalaca, što su liječnici u to vrijeme svakako bili. Tragom toga slijedi ubrzan razvoj postojećih i osnivanje novih odjela. Tako se 1871. u Bolnici milosrdne braće osnivaju dva odjela – jedan se bavio vanjskim, a drugi unutarnjim bolestima (Horvat i Molnar, 2011), što je tada bila ustaljena podjela medicinske skrbi. Rodilište se u Bolnici otvara 1877. (Habek, 2015), čime se pružaju posve novi prostori za trudnice i roditelje, a uz Rodilište se iste godine osniva Primaljsko učilište pod vodstvom A. Lobmayera, koje će zaživjeti, za razliku od prethodne kirurške škole koja je prvi put osnovana 1812., no nije bila duga vijeka, potrajala je tek jedan semestar (Dugački, 2014). Tijekom 1880-ih razvija se i *ambulatorij* u kojemu su se pregledavali bolesnici koji nisu bili smješteni u bolnici (Horvat i Molnar, 2011). Razvoj specijaliziranih odjela privlačio je i vrhunske liječnike poput kirurga Dragutina Schwarza<sup>5</sup> koji je svojim djelovanjem

---

<sup>5</sup> Dragutin Schwarz rođen je 1868. u Varaždinu gdje završava gimnaziju. Nakon završenog studija u Beču radi kraće vrijeme u privatnim klinikama, a poslije vodi osiječku kirurgiju. Izborom na natječaju postaje primarni liječnik Bolnice milosrdne braće u kojoj će se posebno baviti

u Bolnici uvelike pridonio razvoju zagrebačke medicine izvedeći brojne kirurške zahvate, neke i prvi put na našem području. Uz to je radio i na medicinskom nazivlju; tako je uveo termin „prodirući želudac“ koji je danas prihvaćen u svijetu (Hrvatska enciklopedija, 2021). Daljnji razvoj Bolnica će nastaviti osnivanjem Trahomskog pododjela 1894. koji će nakon godinu dana prerasti u Očni odjel bolnice (Horvat i Molnar, 2011). Odjel će ustanoviti prvi školovani hrvatski oftalmolog Vinko Lušić-Matković koji je svojim znanjem znatno utjecao na razvoj skrbi o bolestima oka. Otvaranjem Dermatovenerološkog odjela na početku 20. stoljeća Bolnica se nastavlja razvijati (Dugački, 2014).

Svoje odjele razvija i Bolnica milosrdnih sestara koja je 1873. naredbom Zemaljske vlade proglašena općom i javnom bolnicom, što je značilo da je primala pacijente koji su imali uputnicu svoga liječnika<sup>6</sup> ili ako bi se procijenilo da je bolesniku potrebna pomoć. Podmirenje troškova jamčila je Vlada koja, ako ne bi uspjela naplatiti troškove, sama isplaćuje traženi iznos bolnici. Takva odluka, na tragu prije spomenute sve veće institucionalizacije zdravstva, ponudila je Bolnici financijsku sigurnost i osnovu za daljnji razvoj uspostavljenjem Odjela za roditelje te 1885. Internog i Kirurškog odjela. U svibnju 1894. osnovat će se prijeko potrebni Odjel za očne bolesti, bolesti uha, grla i nosa, kožne i spolne bolesti, u kojem će se u najvećoj mjeri liječiti pacijenti oboljeli od „bludobolje“ odnosno bolesti spolovila koje su tada bile vrlo raširene u Zagrebu (Horvat i Molnar, 2011).

#### Povećanje bolničkih kapaciteta

Razvoj unutarnje strukture bolničkog sustava u kojemu će postojati sve veći broj različitih specijaliziranih odjela, rezultirao je i povećanjem broja bolničkih kreveta. Bolnica milosrdne braće na početku djelovanja godišnje je zbrinula tek 150 bolesnika, a nakon malo manje od sto godina taj će broj iznositi malo više od 4500 bolesnika (LV, 1900). Jasno je koliki je put Bolnica prošla ne samo u povećanju broja odjela već i u povećanju svojih kapaciteta.

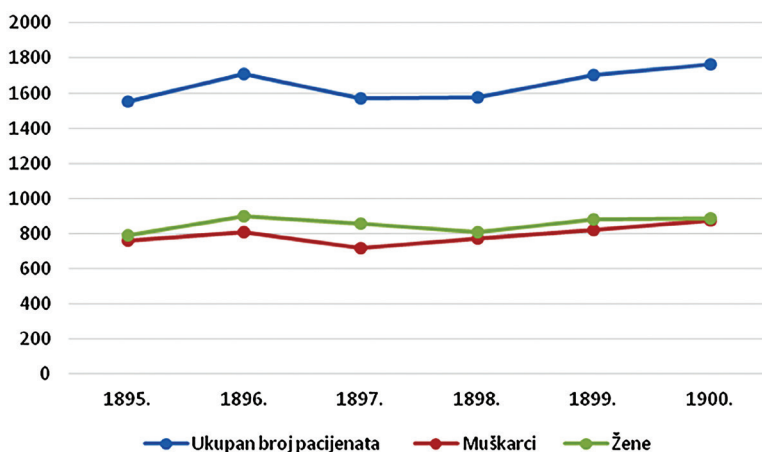
Bolnica milosrdnih sestara nakon otvaranja imala je tek 12 kreveta, posve nedovoljan broj, pa 1858. započinje izgradnja nove zgrade bolnice, ali će se po njezinu dovršetku tek manji dio koristiti kao bolnica, dok će većina prostora pripasti Zagrebačkoj realci. Zbog toga red Sestara milosrdnica kupuje 1870. kuću u Ilici gdje će u rujnu sljedeće godine početi s radom Opća zemaljska bolnica koja već na početku ima 200 kreveta. Do 1890. broj kreveta porastao

---

kirurgijom želuca i urologijom (Šarinić i Šarinić, 1990).  
<sup>6</sup> „Liječnička svjedodžba“ ili „naputnica“.



je na 300, no ni to nije bilo dovoljno te se 1893. donosi odluka o izgradnji nove zgrade bolnice (Horvat i Molnar, 2011). Daljnji razvoj kapaciteta do sada nije dokumentiran, ali ga se može pratiti u izvješćima objavljenim u *Liječničkom vjesniku* koja pokazuju da je Bolnica u posljednjim godinama stoljeća godišnje zbrinjavala i više od 5000 bolesnika, od kojih je najveći broj ozdravio ili znatno popravio svoje zdravstveno stanje (LV, 1900).



Grafikon 1. Kretanje ukupnog broja pacijenata i kretanje broja pacijenata prema spolu na Kirurškom odjelu Bolnice milosrdnih sestara (LV, 1895-1900)

Da bi se bolje ilustriralo o kolikom je broju pacijenata riječ, poslužiti će podatci koje donosi *Liječnički vjesnik*. Naime, list redovito prati djelovanje Odjela za kirurgiju Bolnice te se prema izvješćima, što ih objavljuju, može pratiti broj hospitaliziranih pacijenata tijekom godina. Tako se u analiziranoj razdoblju broj pacijenata kretao između 1550 i 1750, što je svakako velik broj na samo jednom odjelu. Prateći tako krivulju hospitaliziranih može se vidjeti da nema naglih skokova, dakle riječ je o konstanti djelovanja Odjela na kojemu su očito bili zbrinuti svi kojima je pomoć bila potrebna. Uz to, kao što je vidljivo iz grafikona 1., muškarci i žene su gotovo posve izjednačeni prema broju hospitalizacija, što govori u prilog tome da je ideja o bolnici u kojoj će se i ženama pružati dostatna medicinska skrb zaživjela i postala praksa.

#### Organizacija skrbi za duševne bolesnike

Iako je već 1804. u Bolnici milosrdne braće postojao „ludnički odjel“, zbrinjavao je tek opasne ili vrlo teške slučajeve jer je raspolagao sa svega 30 kreveta. Takvi kapaciteti svakako nisu bili dovoljni, o čemu svjedoči i podatak



iznesen na Saborskoj sjednici 1868., prema kojemu na području Hrvatske ima 300 „umobolnika“ (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2016). Stanje će se početi mijenjati donošenjem *Zakona o ustrojstvu javne ludnice za opseg Kraljevine Hrvatske i Slavonije 1877.*, nakon čega se gradi prva takva bolnica u Vrapču, otvorena u studenome 1879. godine (Horvat i Molnar, 2011). Nakon otvaranja u Zavod su odmah smještena čak 133 pacijenta. Ravnatelj Zavoda isprava je bio Ivan Ročaček, a nakon njega Ivo (Ivan) Žirovčić<sup>7</sup> koji će na čelu bolnice biti dva puta u ukupnom trajanju od 21 godine i uspostaviti temelje moderne psihijatrije u Hrvatskoj. Nakon preuzimanja Zavoda suočio se s mnogim problemima, a jedan od njih i dalje je bilo zbrinjavanje većeg broja pacijenata nego što ih je Zavod mogao primiti. Da bi doskočio problemu tuberkuloze u prenapučenom Zavodu, I. Žirovčić uveo je šetnje i izlete bolesnika pod nadzorom liječnika, a unaprijedio je i neke druge postupke poput obduciranja (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2016). Naknadno će se pritisak na Zavod probati riješiti i odlukom zemaljske vlade donesenom 24. prosinca 1899. o „odpremanju umobolnih“ u Zavod. Novom uredbom uređuje se dolazak pacijenata tako da najprije dvadeset dana moraju provesti u svojoj „javnoj bolnici“, za koje vrijeme će ih pratiti liječnik te bolnice, a tek ako se stanje ne popravi, pacijenta treba preseliti u Vrapče (LV, 1900). Takva odredba utjecala je na daljnji razvoj skrbi za psihijatrijske bolesnike koje se više nije moglo brzo smjestiti u *Zavod za umobolne*, već se trebala dokazati potreba takve odluke. S druge strane to je sigurno osiguralo više mjesta u Zavodu za one kojima je pomoć bila uistinu potrebna.

## BORBA PROTIV ZARAZNIH BOLESTI

Stvaranje uvjeta za cijepljenje i Cijepni zavod

*Liječnički vjesnik* odao je 1896. priznanje Edwardu Jenneru koji je 14. svibnja 1796. prvi put cijepio protiv kravljih boginja (LV, 1896). Vrijeme će pokazati da je izum cjepiva bio jedan od najvećih iskoraka toga vremena. Unatoč prvotnom protivljenju nekih od najsnažnijih znanstvenih institucija u Engleskoj, praksa cijepljenja postajala je sve popularnija i s vremenom se proširila na cijelu Europu. Na tragu toga 1891. donosi se *Naredba o cijepljenju protiv boginja u Hrvatskoj i Slavoniji*, koja će biti nadopunjena izdavanjem *Zakona o cijepljenju protiv boginja* kojim se uvodi i praksa docjepljivanja. Usporedno s donošenjem

---

<sup>7</sup> Ivo Žirovčić rođen je 1855. u staroj plemićkoj obitelji. Nakon završene gimnazije otišao je na studij u Beč gdje 1880. završava medicinu, a nakon toga, do dolaska u Zagreb, radi u manjim mjestima u Hrvatskoj. Osim što je bio ravnatelj Zavoda, utemeljio je psihijatrijsku nozologiju i klasifikaciju, kao i hrvatsku forenzičku psihijatriju pa ga se danas smatra ocem hrvatske psihijatrije (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2016).

toga Zakona otvara se i prvi privatni *Zavod za proizvodnju animalne limfe* koji će tri godine djelovati u Bjelovaru, nakon čega će se zatvoriti, prijeći u državno vlasništvo i otvoriti se ponovno u Zagrebu (Cvetnić, 2019) 1893. pod nazivom *Kraljevski zemaljski zavod za proizvodjanje animalnog cjepiva* koji se danas smatra pretečom suvremenoga Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Zavod se isprva smjestio u iznajmljenoj kući u Gundulićevoj ulici na broju 33, no ta je lokacija, s obzirom na opseg posla, bila premala i nedostatna pa se 1895. počinje graditi nova zgrada, također u Gundulićevoj ulici, no sada na broju 57 (LV, 1896). Smještanjem takve institucije u Zagreb, grad postaje središtem proizvodnje, ali i prakticiranja cjepiva u Hrvatskoj, o čemu svjedoči i idući izvještaj.

Cijepljenje u Zagrebu – Izvješće iz 1899.

Nakon što je zaživio Cijepni zavod, trebalo je provesti procjepljivanje stanovništva. O cijepljenju u gradu govori *Liječnički vjesnik* opisujući stanje 1899. u potpunom izvješću prema kojemu su sva djeca s navršena četiri mjeseca cijepljena, a sva djeca koja su dovršila 12 godina, docijepljena su (LV, 1900). Iako nije posve jasno čime su cijepljena djeca, gotovo je sigurno da se radilo o boginjama, a valja primijetiti podatak da su za cijepljenje bila predviđena 1624 djeteta, a cijepljena su 1043, dok su za docjepljivanje bila predviđena 974 djeteta, a docjepljeno je njih 946. Pogleda li se to u postotku može se vidjeti da je cijepljeno 64% predviđene djece, a docijepljeno 97% planiranih. Posljedica je to velike smrtnosti u najmlađoj dobi zbog čega najmlađi pacijenti nisu uspjeli dočekati svoju prvu dozu cjepiva. Govoreći o uspjehu cijepljenja, u Izvješću stoji kako samo kod devetero djece nije uspješno provedeno te da komplikacija i neželjenih reakcija nije bilo (LV, 1900). Rezultat je to svijesti gradskih vlasti o nužnosti procjepljivanja populacije kako bi se prevenirale buduće epidemije. Uz to, 97%-tna procijepljenost izniman je uspjeh koji je jamčio uspješnost kampanje cijepljenja. Ipak, ostaje pitanje jesu li uopće sva djeca koja su se tada nalazila u Zagrebu obuhvaćena ovom statistikom ili su neka ostala „izvan sustava“. Vjerojatno se na to nikada neće moći sa sigurnošću odgovoriti, ali kao činjenica ostaju podatci o vrlo razrađenom i praćenom cijepljenju već krajem 19. stoljeća.

Osim cijepljenja, aktivno se radi i na razvoju pravnih regulativa u borbi protiv zaraznih bolesti. Tako se 25. studenoga 1899. izdaje naredba koja se odnosi na „pogibelj unosa kuge“ koja se, kako se navodi, širi ne samo u Indiji već i u Europi; stoga se određuje da lokalne vlasti moraju pratiti svakog „stranca“ koji dolazi iz istočnih krajeva te da se svaki slučaj mora hitno javiti Vladi (LV, 1900). Takvim mjerama može se pridodati i Oglas zagrebačkoga Gradskog poglavarstva izdan nekoliko godina prije, koji govori o mjerama protiv kuge

k kojima se od građana, prije svega, traži održavanje čistoće, ali i ukazuje na potrebu „raskuživanja“, odnosno dezinfekcije koja podosta podsjeća na današnja vremena (Molnar i Horvat, 2011).

## ZDRAVSTVENO PROSVJEĆIVANJE I POBOLJŠANJE OPĆIH ŽIVOTNIH UVJETA

Liječnici – zdravstveni prosvjetitelji

Počeci zdravstvenog prosvjeđivanja u Hrvatskoj javljaju se u drugoj polovici 18. stoljeća. Prvi zdravstveni prosvjetitelj bio je Jean Baptiste Lalngue koji 1776. objavljuje svoje prvo zdravstveno-prosvjetno djelo<sup>8</sup> u kojem obrađuje pitanja svakodnevnih problema kao što je zaštita od prenapornog rada, zaraznih bolesti, briga za bolesnike i dr. Budući da je velik postotak stanovništva bio slabo ili nikako obrazovan, uloga zdravstvenog prosvjeđivanja bila je to veća, ali i nužna. Zato je upravo J. B. Lalangue osmislio sustav u kojem su mjesni župnici prenosili narodu poučne primjere; poslije će ih zamijeniti „educirana babica“ koja će postati glavna osoba za širenje zdravstvenih ideja u nekom kraju (Dugac, 2011). O važnosti takva djelovanja najbolje govori podatak da su u Zagrebu tijekom cijelog stoljeća najveći problemi bili tuberkuloza i sifilis, ali i alkoholizam (Dugački, 2014). *Liječnički vjesnik* donosi i podatke prema kojima se na odjelima koji se bave „unutrašnjim bolestima“ liječi najviše pacijenata koji su zaraženi nekom spolno prenosivom bolešću, a najčešće je to bio sifilis (LV, 1896). Osim nepoznavanja, spolne su bolesti očito pratili i stereotipi; tako su u Dalmaciji upravo sifilis prozvali *zlo od žena* (Cvetnić, 2019). Vjerojatno ni u Zagrebu nije bila puno bolja situacija, što potvrđuje i broj hospitaliziranih od tog „zla“. Iskorak u educiranju o spolno prenosivim bolestima učinio je Fran Gundrum-Oriovčanin<sup>9</sup> koji na početku 20. stoljeća izdaje knjigu *Zdravstvo spolnog života* (HAZU – Hrvatski muzej medicine i farmacije, 2021), kojom uvelike podiže znanja šire populacije o problemima spolnih bolesti i odgovornog spolnog života. F. G. Oriovčanin jedan je od najpoznatijih hrvatskih prosvjetitelja toga vremena i borac za socijalna shvaćanja u medicini. Na prijelomu stoljeća objavio je neka od najznačajnijih prosvjetiteljskih djela poput brošure *Plivanje – opasnosti* u kojoj objašnjava koliko je plivanje važno za zdravlje, ali i sve njegove opasnosti, drži i predavanje

<sup>8</sup> *Medicina ruralis iliti vracitva ladanjska za potrebochu musev y szioromakov horvatczkoga orszaga y okolu nyega blisnesseh meszt*

<sup>9</sup> Fran Gundrum Oriovčanin rođen je 1856. Tijekom karijere radio je u manjim mjestima sve dok nije postao ravnatelj bolnice u Križevcima i docent na Gospodarskom učilištu. Istaknuo se prosvjetiteljskim radom i popularizacijom znanosti, a bio je i osnivač Društva apstinenata Hrvatske i Slavonije. Umro je 1919. u Križevcima (Hrvatska enciklopedija, 2021).

o otrovnim paucima, a posebno se posvetio velikom problemu alkoholizma te je o vlastitu trošku tiskao brošuru *Alkohol – opasan vrag* u kojoj upozorava na sve njegove opasnosti (Husinec, 2001).

F. G. Oriovčanin bio je i književnik koji je našao mjesto u zbirci tekstova „Liječnički pisci u Hrvatskoj književnosti od Dimitrijeje Demetera do danas“ što ju je priredila Ana Batinić koja je liječnike prikazala na drukčiji način ističući kako su se mnogi od njih bavili raznim umjetnostima, posebno književnošću (Batinić, 2008). Poticaj za sve veći literarni angažman počeo je zapravo s ilirskim preporodom i poticajem da se na narodnom jeziku piše sve više i sve raznovrsnije (Dugac, 2010). Vrlo važno djelo na kraju samoga 19. stoljeća bila je knjiga prije spomenutog A. Lobmayera, nazvana *Čovjek i njegovo zdravlje*. A. Lobmayer u uvodu kaže da ju je napisao za „učenice viših djevojačkih škola“ kako bi naučile osnovne pojmove svoje buduće struke, ali ističe i kako je primarna zadaća knjige naučiti čitatelja kako da sačuva svoje zdravlje. Prvi dio autor je posvetio anatomiji čovjeka, ali je u kontekstu prosvjećivanja stanovništva važniji drugi dio knjige naslovljen *Njegovanje zdravlja*, podnaslova *Čuvaj svoje zdravlje!* koji autor otvara jednostavnom, a točnom i upečatljivom rečenicom: „Najveće i najdragocjenije blago na ovom svijetu nam je zdravlje.“ A. Lobmayer piše o potrebi čistog zraka u prostorijama u kojima se živi, uz savjete kako ga očistiti, donosi i podatke o hrani te sličnim parametrima koji bi mogli utjecati na život čovjeka. Zaključno, posebno je važno poglavlje u obliku zdravstvene zaštite *Što moramo činiti da se priljepčive bolesti ne šire*, u kojemu se čitatelja upoznaje s onim što bi danas bila karantena i dezinficiranje (Lobmayer, 1898). O važnosti takvih djela nije potrebno dodatno raspravljati, jedino što se može nametnuti kao problem jest činjenica da tada mnogi nisu još imali ni elementarno obrazovanje pa ostaje pitanje koliko ih je takva djela uopće moglo pročitati. Bitan doprinos razvoju suvremenog medicinskog nazivlja dao je Ivan Dežman koji je izradio prvi medicinski rječnik koji je uvelike utjecao na usustavljanje terminologije struke (Dugački, 2014). I. Dežman važan je i u kontekstu zdravstvenog prosvjećivanja. Naime, 1869. osnovao je društvo za popularizaciju znanosti, a cijelog je života aktivno pisao i stvarao (Hrvatska enciklopedija, 2021).

*Liječnički vjesnik* i drugi časopisi kao mjesta prosvjećivanja i edukacije

Bitan nedostatak za zdravstveno prosvjećivanje, ali i educiranje bio je nedostatak Medicinskog fakulteta koji je čak zakonski i bio osnovan 1874., očito na tragu reformi, no kada je došlo vrijeme da se nastava realizira, navodno zbog preskupih troškova i manjka profesorskog kadra, to se nije dogodilo. Neki autori u tome vide utjecaj Beča i Pešte koji nisu željeli dopustiti razvoj takva novog

centra. Ipak, nastava se, makar dijelom, održavala na drugim sastavnicama Sveučilišta, a najviše se govorilo o gorućem problemu higijene (Dugački, 2014). Potreba za takvim fakultetom bila je to veća što je 19. stoljeće donijelo najznačajniji razvoj medicine u njezinu postojanju, prije svega kao rezultat razvoja prirodnih znanosti (Husinec, 2001). Stoga je već i sam korpus znanja koje je mladi liječnik trebao usvojiti bio prevelik da bi se mogao izvesti kakvim priručnim edukacijama. Kao posljedica toga hrvatski liječnici cijelo su se stoljeće obrazovali u Beču i Pešti, a otvaranje Medicinskog fakulteta pričekat će do 1917., kao zapravo jedini komadić u mozaiku modernizacije zagrebačkog zdravstva koji je nedostajao.

Nedostatak mjesta za edukaciju te nedostatnu literaturu dijelom su mogli kompenzirati različiti stručni časopisi. Naravno, jedan od najaktivnijih bio je upravo *Liječnički vjesnik* u kojemu su objavljivali gotovo svi prije spomenuti istaknuti liječnici. *Liječnički vjesnik* postao je tako mjesto na kojem su se utemeljivale nove discipline poput kriminalističke psihologije o kojoj je pisao I. Žirovčić. Uz to, *Vjesnik* je imao iznimno važnu ulogu u donošenju vijesti sa stranih kongresa i stručnih skupova, kao i prijevoda različitih stranih tekstova. Na kraju, ponudio je cijeli niz članaka o načinu izvođenja određenih zahvata koji su sigurno pomogli liječnicima u usvajanju novih znanja i vještina. Osim njega, izlaze i *Slovenski prevenci o naravi i zdravlju* te *Glasnik društva slavonskih liječnika* koji je posebno zanimljiv u kontekstu prosvjećivanja jer kao jednu od glavnih svojih zadaća navodi „širenje higijene“ (Dugac, 2010). No kako izlazi tek dvije godine, u razdoblju od 1877. do 1878. (Dugački, 2007), nije ostavio veći utjecaj na prosvjetnu scenu.

#### Razvoj gradske infrastrukture

Životni uvjeti tek su se manjim dijelom mijenjali zbog zdravstvenog prosvjećivanja koje je tada bilo nedovoljno rašireno i popraćeno literaturom na kakvom prihvatljivom jeziku. Postojali su pokušaji prijevoda određenog broja stranih naslova, poput popularne knjige *Prave dužnosti majke i prava njega djeteta* koja je 1877. prevedena s njemačkog (Dugac, 2010). Ipak, riječ je o premalom fondu literature. S druge strane, ubrzano se radilo na infrastrukturi. Valja pritom istaknuti da su poticaj za razvoj infrastrukture često davali upravo liječnici koji su kao obrazovani intelektualci među prvima shvaćali važnost poboljšanja uvjeta u kojima čovjek živi i radi. Poseban zamah u izgradnji uslijedit će nakon Mažuranićevih reformi i prije spomenutog Zakona. Tako će 1878. u Zagrebu izgraditi vodovod, a 1895. će se dovršiti kanalizacija. Slijedom toga sve će se više pažnje posvećivati zbrinjavanju otpada (Husinec, 2001). Poboljšanju kvalitete vode, odnosno kontrole oborinskih i otpadnih voda svakako je pridonio i Kr. zem. kemijsko-analički zavod osnovan 1897., koji je, među ostalim, provodio stal-

na testiranja vode za piće (Dugački, 2007). O infrastrukturnim problemima koji utječu na kvalitetu života piše G. Rihtarić u svome izvješću koje se u cijelosti prenosi u *Liječničkom vjesniku*. On kao najčešći uzrok smrti navodi tuberkulozu, pri čemu se spominju i loši stambeni uvjeti u kojima žive siromašniji građani, često i u podrumskim stanovima za koje vlasnici nemaju dozvolu. S druge strane, za poboljšanje zdravstvene situacije autor u prvom redu ističe bolje djelovanje i ispitivanje vode za piće gradskog vodovoda te širenje kanalizacijske mreže (LV, 1900). Takvim razvojem infrastrukture, praćenim svom prije opisanom modernizacijom, znatno je promijenjena stopa smrtnosti koja je na početku stoljeća bile golema (Dugački, 2014).

## RAZVOJ NOVIH ZDRAVSTVENIH PODRUČJA

### Profesionalizacija ljekarništva i razvoj farmakologije

Ljekarništvo je u Zagrebu prisutno gotovo od srednjeg vijeka, ali će u 19. stoljeću doživjeti značajnu profesionalizaciju kada iz sfere samostalnih ljekarni prelazi u javno poslovanje (Dugački, 2014). Svoju daljnju institucionalizaciju dobit će Zakonom o ljekarništvu iz 1894., prema kojem ljekarne spadaju pod nadzor Zemaljske vlade. Zakon je točno definirao da mjesta s najmanje 4000 stanovnika mogu dobiti ljekarnu, iznimka su mala mjesta koja nemaju ljekarnu u krugu od 24 kilometra (Husinec, 2001). U Zagrebu je nakon objave Zakona, točnije 1899., djelovalo devet ljekarni. Uz one bolničke koje su, prema Izvješću što se objavljuje u *Liječničkom vjesniku*, „u potpunom redu“, postoje i dvije „ručne ljekarne“ čija uloga nije opisana, ali je vjerojatno riječ o nekoj vrsti transporta lijekova do krajeva bez odgovarajuće medicinske skrbi (LV, 1900). U usporedbi s podatkom da je na području cijele Hrvatske i Slavonije djelovalo 117 ljekarni različita tipa (Dugački, 2014), jasno je da se Zagreb krajem stoljeća nametnuo kao centar ljekarništva, prije svega zbog brojnosti sve brže rastućeg stanovništva.

Takav razvoj prema profesionalizaciji tražit će i bolju edukaciju tako da dolazi do ekspanzije i broja i kvalitete učila, udžbenika i atlasa (Fatović-Ferenčić i Kujundžić, 2012), što svakako pomaže tadašnjim ljekarnicima čija se profesija upravo tada razvija i modernizira. Pa iako različiti nastavni materijali pristižu većinom iz inozemnih središta, nastavnici i u Hrvatskoj pripremaju svoja pomagala (Fatović-Ferenčić i Kujundžić, 2012). Valja u tome istaknuti Julija Domca<sup>10</sup>,

---

<sup>10</sup> Julije (Julijus) Domac rođen je 1853. u ljekarničkoj obitelji. Nakon završene gimnazije i vježbeničkog tečaja upisuje studij farmacije u Beču, no zbog očeve bolesti vraća se u rodne Vinkovce gdje od oca preuzima ljekarnu. Ljekarnu će ipak prodati i vratiti se znanstvenom i predavačkom radu, objaviti niz vrsnih radova i obnašati mnoge visoke funkcije kao što je bila funkcija dekana Mudroslovnog fakulteta i rektora Sveučilišta. Umro je 1928. (Inić i Kujundžić,

profesora farmakognozije i autora udžbenika i mnogih popularnih radova te utemeljitelja Farmakognostičkog instituta 1896. (Fatović-Ferenčić i Kujundžić, 2012). Institutu su prethodili mnogi problemi; isprava se željelo otvoriti studij farmacije, ali kako u to vrijeme Zagreb nije imao studij medicine na koji se prema ondašnjim zakonima vezala i farmacija, to nije bilo moguće. Potreba je svakako postojala pa se nakon mnogih napora 1882. uspostavio *Farmaceutski učevni tečaj* koji je trajao dvije godine. Bila je to prva takva institucija u ovom dijelu Europe i studenti su pristizali i iz drugih zemalja. Još snažniji razvoj dogodit će se uspostavljanjem Farmakognostičkog instituta koji je bio prva takva institucija u svijetu, a J. Domac postao je utemeljitelj farmakognozije kao neovisne znanosti (Inić i Kujundžić, 2012).

U osnivanju farmaceutske škole sudjelovao je i Gustav Janeček koji je od 1879. bio predstojnik Kemijskog zavoda i može se smatrati jednim od osnivača farmaceutske industrije u Hrvatskoj (Fatović-Ferenčić i Kujundžić, 2012). G. Janeček objavljuje i u *Liječničkom vjesniku*. Tako 1899. piše članak u nastavcima *Nekoliko rieči o osnovi nove hrv.-slav. pharmakopeje* u kojem donosi vijesti o odluci Vlade da se objavi drugo izdanje hrvatske farmakologije kojim će se određeni termini izmijeniti, nadopuniti ili uvesti u uporabu, a sve s ciljem daljnjeg razvoja discipline (LV, 1899).

#### Razvoj suvremene stomatologije

U kontinentalnom dijelu Hrvatske razvoj stomatologije tekao je nešto sporije nego na obali. Tako na početku 19. stoljeća u Zagrebu ne postoji stomatologija kao takva, već se praktičari bave zubarstvom, a njihova je zadaća bila da se zub jednostavno – izvadi. Unatoč tome, kao struka prednjačili su u reklamiranju u različitim tiskovinama u kojima su se često hvalili kako upravo oni rade po najnovijim metodama (Kaić, 2002). Josip Hafner imenovan je 1866. za prvoga gradskog zubnog liječnika. Time počinje tzv. stomatološka faza u Zagrebu u kojoj počinju dominirati liječnici s odgovarajućim specijalizacijama (Rotschild, 2003). Pritom treba istaknuti da tada djeluju dva profila educiranih profesionalaca – prvi su liječnici opće medicine, koji su naknadno završili različite tečajeve, a drugi diplomirani zubari koji su diplomirali na jednom od svjetskih sveučilišta (Kaić, 2002). Na kraju stoljeća, na tragu modernizacije razvija se i moderna stomatologija koja se odmiče od prakse odontologije i počinje se baviti bolestima cijele usne šupljine (Rotschild, 2003).



## KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KAO REZULTAT MODERNIZACIJE

S obzirom na sve navedeno jasno je da se zagrebačko zdravstvo razvijalo i moderniziralo, no koliko je takvo zdravstvo novoga tipa bilo uspješno? Teško je odrediti neki univerzalni mjerni parametar kojim bi se dokazalo koliko je bila kvalitetna zdravstvena zaštita, no za potrebe ovoga rada ponovno ćemo se poslužiti podacima koji dolaze s *Odielu za chirurške i ženske bolesti* Bolnice milosrdnih sestara, kao najpotpunijima i najsustavnijima. Iz tih podataka može se pratiti da je od 1891. do početka 1897. ondje obavljeno 200 laparotomija. Sljedeće izvješće govori da je u 1897. i 1898. godini izvedena *treća stotina laparotomija* (LV, 1899). Primjećuje se pritom da je u razdoblju od šest godina izvedeno 200 laparotomija, a drugo izvješće obavještava o 100 operacija u razdoblju od samo dvije godine. Uvijek je opravdano sumnjati da se prije nisu vodile detaljne evidencije ili da autori nisu predstavljali sve operacije, ali kako su tablični prikazi vrlo detaljni, a svaki pojedinačni zahvat i numeriran, opravdano je vjerovati u ispravnost navedenih podataka. Osim broja izvedenih zahvata, Odjel svoju kvalitetu opravdava i uporabom za to doba suvremenih metoda kao što je narkoza. Narkoza je, naime, otkrivena 1846. (Husinec, 2001), a već nekoliko desetljeća poslije ulazi u gotovo svakodnevnu primjenu u Zagrebu. Svake se godine izvodi sve više operacija, njihovu uspješnost ilustrira grafikon 2. na kojem je jasno prikazano da je daleko najveći broj pacijenata ozdravio, zatim slijede pacijenti kod kojih se stanje popravilo i oni kod kojih stanje nije bolje, a najmanje je pacijenata umrlo ili prebačeno na neki drugi odjel. Zanimljivo je da u godinama u kojima je zabilježen malo manji broj ozdravljenih, ne raste broj umrlih, no značajnije raste broj onih čije se stanje nije popravilo.

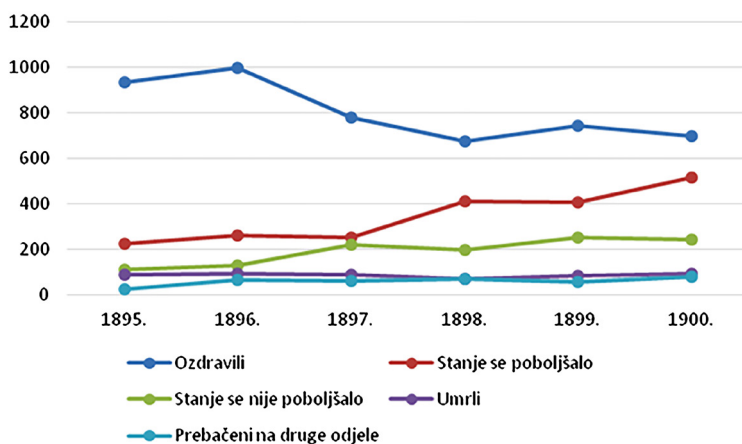
Ovako detaljna izvješća koja mogu poslužiti za sveobuhvatnu analizu, prije svega su zasluga Teodora Wickerhausera<sup>11</sup> koji ih je redovito pripremao za objavu u *Liječničkom vjesniku*. Osim brojnim operacijama koje je izveo, T. Wickerhauser vrlo je aktivno istraživao različite vrste anestezije te ga se smatra jednim od pionira hrvatske kirurgije (Hrvatska enciklopedija, 2021). Odgojio je i velik broj mladih liječnika, među kojima je bio i sin osnivača *Sborna liječnika* Miroslav pl. Čačković-Vrhovinski koji je bio i urednik *Liječničkog vjesnika* u razdoblju kojim se bavi ovaj rad.

Osim ovakvih sumarnih podataka, koji govore o brojnosti zahvata što su ih liječnici onog vremena izvodili, valja istaknuti da su zagrebački liječnici pred-

---

<sup>11</sup> Teodor Wickerhauser rođen je 1858. u Zagrebu. Medicinski fakultet završio je u Grazu, a obnašao je funkciju voditelja kirurškog odjela Bolnice milosrdnih sestara u razdoblju od 1885. do 1914. Bio je jedan od utemeljitelja zagrebačkoga Medicinskog fakulteta gdje je i radio kao profesor. Umro je 1946. (HAZU – Hrvatski muzej medicine i farmacije, 2021).

njačili i u mnogim drugim aspektima, izvodeći pionirske zahvate ne samo u Hrvatskoj već i u regiji. Jedan od takvih zahvata učinio je predstojnik kirurškog odjela Bolnice milosrdne braće Josip Fon koji je 1878. izveo prvu kiruršku laparotomiju u ovom dijelu Europe (Dugački, 2014). Takvi uspjesi bili su tada mogući gotovo jedino u Zagrebu jer se tada već radilo o visokospecijaliziranim profesionalcima kojima se nije mogao pohvaliti veći dio Hrvatske. Naime, u velikom dijelu zemlje liječnici su u manjim bolnicama prakticirali gotovo sve tada još uvijek nejasno odvojene specijalizacije (Dugački, 2007). Odras je to, naravno, manjka kadra u manjim sredinama, s kojim se Zagreb sve rjeđe morao suočavati.



Grafikon 2. Kretanje broja pacijenata prema kriterijima: ozdravili, stanje se poboljšalo, stanje se nije poboljšalo, umrli i prebačeni na druge odjele na Kirurškom odjelu Bolnice milosrdnih sestara<sup>12</sup>

Na kraju, modernizacija i sve kvalitetnija zdravstvena skrb dali su rezultate i u borbi protiv zaraznih bolesti koje su na početku stoljeća bile jedan od najvećih problema, a prema podacima Gradskog poglavarstva krajem stoljeća broj pacijenata oboljelih od zaraznih bolesti na godišnjoj razni kreće se između 500 i 1000, sa stopom smrtnosti oko 10%, uz pojedine iznimke. Ispravno je stoga zaključiti da Zagreb nije bio izvorište ni endemsko mjesto zaraznih bolesti, već prati trendove iz svoje okolice (Fatović-Ferenčić, 1995).

## ZAKLJUČAK

Općenito mišljenje o 19. stoljeću kao vremenu razvoja i modernizacije, za zdravstvo se pokazalo točnim. Naime, cijelo je stoljeće u znaku razvoja po-

<sup>12</sup> Podatci dobiveni iz: LV, 1896., br. 6, 146.; LV, 1897., br. 2, 56.; LV, 1898., br. 3, 104.; LV, 1899., br. 2, 61.; LV, 1900., br. 4, 140.; LV, 1900., br. 4, 141.; LV, 1901., br. 4, 136.

stojećih i neprestanog otvaranja novih zdravstvenih institucija koje su omogućile sve bolju i pristupačniju zdravstvenu zaštitu velikom broju građana. Bolnički sustav u Zagrebu tijekom stotinu godina razvio se od neadekvatne kurativne skrbi u prenapučenim hospitalima, koji su se većinom financirali iz donacija, i postao suvremeni sustav primjerene zdravstvene skrbi u skladu sa suvremenim trendovima. Put prema tome nije bilo lagan i počivao je isprva na inicijativama pojedinaca i mecena. No s vremenom su liječnici zauzimali sve istaknutije mjesto u društvu kao utjecajni profesionalci koji su mogli i znali graditi novi sustav. Pomoć pritom svakako je bila institucionalizacija bolničkog sustava te brojne reforme provedene u drugoj polovici stoljeća.

Govoreći o razvoju specijalističkih struka u bolnicama, posebno se ubrzano razvija kirurgija tako da se krajem stoljeća izvodi velik broj operacija uza sve češću upotrebu narkoze, pri čemu je jasan trend uspješnog oporavka najvećeg broja pacijenata koji su ravnopravno zastupljeni prema spolnoj strukturi, što prije nije bio slučaj.

Dolazi i do profesionalizacije postojećih i razvoja specijalističkih struka kao što je stomatologija. Farmakologija se pak razvija u suvremenu disciplinu, uz prakticiranje struke nudi i razvoj znanstveno-istraživačkog karaktera u područjima u kojima je tada Zagreb prednjačio ne samo u Europi već i u svijetu.

Važan pomak ostvario se i u razvoju skrbi za „umobolne“ koje, unatoč za današnje pojmove neprimjerenom imenovanju, sve češće stavljaju u fokus rasprava te se razvija sustavna briga za takve pacijente.

Vlasti su poseban naglasak stavile na zarazne bolesti, odnosno na pitanje javnog zdravstva, što ne začuđuje s obzirom na stanje u Europi toga doba. U svjetlu toga otvara se *epidemička bolnica*, donose se različite uredbe i naredbe o sprječavanju zaraznih bolesti, a posebno važan doprinos u toj borbi imao je Cijepni zavod koji će, osim proizvodnje cjepiva, aktivno raditi na imunizaciji stanovništva. Rezultat toga je smanjenje broja oboljelih i umrlih u Zagrebu tako da će na samome prijelazu stoljeća u gradu od većine zaraznih bolesti bolovati tek mali broj bolesnika. Naravno, takvo je stanje posljedica i sve boljih životnih uvjeta koji su prije svega uslijedili nakon širenja vodovodne i kanalizacijske mreže, ali i sve veće svjesnosti stanovništva o održavanju svoje životne sredine.

Ipak, spolne ili, kako se često navodi, „bludne“ bolesti i dalje su velik problem i jedan od najznačajnijih uzroka hospitalizacije; jasno je da je to tada bilo još nedovoljno osviješteno područje za većinu populacije. S druge strane, sve se veća pažnja posvećivala upravo zdravstvenom prosvjeđivanju i medicinskog kadra i šire populacije, prije svega zahvaljujući „liječnicima-prosvjeti-

teljima“, no još će trebati vremena da se u većoj mjeri podigne zdravstvena svijest. Stoga je konačna ocjena da je javno zdravstvo ipak posustajalo za razvojem bolničkih sustava.

Na kraju, može se reći da se *Liječnički vjesnik* dokazao kao iznimno vrijedan povijesni izvor i kao sigurna polazišna točka nekih budućih istraživanja medicinske povijesti Zagreba.

## LITERATURA I IZVORI

1. Batinić, A. (Ur.). (2008). *Liječnički pisci u Hrvatskoj književnosti od Dimitrijeje Demetera do danas*. Zagreb: HAZU.
2. Beus, I. i Jeren, T. (1995). Od kužne bolnice na Zelenom brijegu do suvremene klinike. U Lj. Audy-Kolarić (Ur.), *Zagrebačka medicina tijekom stoljeća*. Zagreb: Matica hrvatska.
3. Cvetnić, Ž. (2019). *Bolesti koje su mijenjale svijet*. Zagreb: Medicinska naklada, Veterinarski institut.
4. Dugac, Ž. (2010). *Kako biti čist i zdrav – Zdravstveno prosvjeđivanje u međuratnoj Hrvatskoj*. Zagreb: Srednja Europa.
5. Dugački, V. (2014). Medicina, farmacija i veterina u Hrvatskoj u 19. st. U M. Kežić (Ur.), *Hrvatska i Europa – Kultura, znanost i umjetnost*, sv. 4. Zagreb: Školska knjiga.
6. Dugački, V. (2007). Razvoj zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj do Prvog svjetskog rata. *Medicus*, 16(2), 251-255.
7. Fatović-Ferenčić, S. (1995). Podatci o zaraznim bolestima u gradu Zagrebu u 19. st. U Lj. Audy-Kolarić (Ur.), *Zagrebačka medicina tijekom stoljeća*. Zagreb: Matica hrvatska.
8. Fatović-Ferenčić, S. i Kujundžić, N. (2012). *U Struci pri ruci – od ljekaruša do farmakopeja* (katalog izložbe). Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Farmaceutsko-biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
9. Grijak, Z. i Goldstein, I. (2012). Na vratima 20. st.. U I. Goldstein i S. Goldstein (Ur.), *Povijest grada Zagreba, knjiga 1*. Zagreb: Novi liber.
10. Inić, S. i Kujundžić, N. (2012). Prvi samostalni zavod za farmakognoziju u svijetu i njegov osnivač Julije Domac (1853. – 1928.). *Farmaceutski glasnik*, 68, 89-101.
11. Iveljić, I. (2014). Modernizacija izvana i modernizacija iznutra. Hrvatske zemlje od neoapsolutizma do bana Ivana Mažuranića. U M. Kežić (Ur.), *Hrvatska i Europa – Kultura, znanost i umjetnost*, sv. 4. Zagreb: Školska knjiga.
12. Kaić, Z. (2002). Razvoj stomatologije u Hrvatskoj. *Acta Stomata Croat*, 36(1), 5-18.
13. Kuhar, M. i Fatović-Ferenčić, S. (2016). Liječnik bolesnih duša: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića. *Studia lexicographia*, 18(1), 129-149.
14. Lobmayer, A. (1898). *Čovjek i njegovo zdravlje*. Zagreb: Matica hrvatska.
15. Habek, D. (2015). *Povijest medicine – uz razvoj primaljstva, sestriinstva i ginekologije*. Zagreb: Medicinska naklada.
16. Horvat, K. i Molnar, B. (2011). *Izvori za povijest zdravstva u Državnom arhivu u Zagrebu od sredine 19. st. do sredine 20. st., knj 1*. Zagreb: Državni arhiv Zagreb.
17. Holjevac, Ž. (2012). Temelji modernizacije. U I. Goldstein i S. Goldstein (Ur.), *Povijest grada Zagreba, knjiga 1*. Zagreb: Novi liber.
18. Husinec, F. (2001). *Dr. Fran Gundrum Oriovčanin*. Križevci: Matica hrvatska Križevci.
19. Molnar, B. i Horvat, K. (2011). *Izvori za povijest zdravstva u Državnom arhivu u Zagrebu od sredine 19. st. do sredine 20. st., knj 2*. Zagreb: Državni arhiv Zagreb.

20. Regan, K. (2012). Preporodno doba. U I. Goldstein i S. Goldstein (Ur.), *Povijest grada Zagreba, knjiga 1*. Zagreb: Novi liber.
21. Rotschild, V. (2003). Povijest stomatologije. U A. Škrobonja, A. Muzur i V. Rotschild (Ur.), *Povijest medicine za praktičare*. Rijeka: Adamić.
22. Šarinić, M. i Šarinić, P. (1990). Prinosi biografiji prim. Dragutina Schwarz. *Medicinski vjesnik*, 22(3), 99-101.

### Mrežni izvori

1. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje (2021). *Antun Lobmayer*. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=36934>
2. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje (2021). *Dragutin Schwarz*. <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=55028>
3. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje (2021). *Fran Gundrum Oriovčanin*. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=23789>
4. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje (2021). *Ivan Dežman*. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=14928>
5. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje (2021). *Teodor Wickerhauser*. <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=66099>
6. HAZU – Hrvatski muzej medicine i farmacije (2021). *Restaurirane knjige za stalni postav Muzeja*. <https://hmmf.hazu.hr/restaurirane-knjige-za-stalni-postav-muzeja/>
7. HAZU – Hrvatski muzej medicine i farmacije(2021). *Theodor Wickerhauser*. <https://hmmf.hazu.hr/teodor-wickerhauser/>
8. *Liječnički vjesnik* (2021). *O nama*. <https://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/o-nama/>

### Arhivski izvori

- |   |   |
|---|---|
| 1. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1896., br. 1 | 8. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1899., br. 5   |
| 2. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1896., br. 5 | 9. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1900., br. 4   |
| 3. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1896., br. 6 | 10. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1900., br. 5  |
| 4. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1897., br. 2 | 11. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1900., br. 6  |
| 5. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1898., br. 3 | 12. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1900., br. 7  |
| 6. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1899., br. 1 | 13. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1900., br. 12 |
| 7. <i>Liječnički vjesnik</i> , 1899., br. 2 |   |

### SUMMARY

*The article describes health and health care development in Zagreb in the 19th century, with special attention to the last period of the century, using articles from Liječnički vjesnik for analysis. The development of the hospital and public health system is being considered, as well as the modernisation of other areas - pharmacy and dentistry. In addition, the paper presents basic health enlightenment thoughts as well as their authors. In the end, a brief analysis of treatment success is made on several separate examples.*

**Keywords:** *Zagreb, health care, hospitals, public health, 19<sup>th</sup> century, health education, pharmacy, dentistry*