

Kolera pred vrati Škofje Loke (1886–1910)

Povzetek

Prispevek govori o koleri, bolezni, ki je veljala za kugo 19. stoletja in je usodno zaznamovala evropski prostor, kjer je do takrat sploh niso poznali. Med petimi epidemijami, ki so se razširile na Kranjskem, je v prispevku poudarek le na zadnji, ki je izbruhnila leta 1886. Posebej je predstavljeno Poučilo o koleri, ki je veljalo za celotno Kranjsko in na katerem so v marsičem temeljili ukrepi, ki jih je sprejela in izvajala Mestna občina Škofja Loka, da bi se izognila izbruhu bolezni. Skozi zapis se posredno zrcalijo tudi tedanje higienske in stanovanjske razmere v mestu in odnos meščanov do te problematike.

Ključne besede: kolera, nalezljive bolezni, higienske razmere, preventivni ukrepi, Kranjska, Škofja Loka.

Cholera at the gates of Škofja Loka (1886–1910)

The article discusses cholera, a disease that was considered the plague of the 19th century, which had a fatal impact on the European space where it had not until then been known at all. Of the five epidemics that spread in Carniola, the paper focuses only on the last, which broke out in 1886. The Instruction on Cholera, which was valid for the whole of Carniola and on which the measures taken were in many respects based, is presented in particular. It was adopted and implemented by the Municipality of Škofja Loka in order to avoid an outbreak of the disease. The record also indirectly reflects the hygiene and housing conditions in the city at that time and the attitude of citizens towards this issue.

Key words: cholera, infectious diseases, hygiene conditions, preventive measures, Carniola, Škofja Loka.

19. stoletje – stoletje kolere

Kolera je bila v 19. stoletju najbolj smrtonosna nalezljiva bolezen, ki je do takrat v Evropi sploh niso poznali in je, za razliko od ostalih nalezljivih bolezni, povzročala nepričakovane, hitre in množične smrti, zato je upravičeno veljala za kugo 19. stoletja. Takšno poimenovanje ji je v celoti ustrezalo, saj so se je ljudje bali tako zelo kot nekoč kuge, ki je desetkala populacije in puščala za seboj več mrtvih kot največji vojaški spopadi. Bolezen je bila endemična v deltah rek Ganges in Brahmaputra v Indiji, od koder so jo vojaki in trgovci po kopenskih in morskih poteh zanesli po svetu, tudi v Evropo. Iz lokalne bolezni je tako postala najbolj razširjena in smrtonosna bolezen 19. stoletja. Njen vdor na evropska tla je sovpadal z drugo pandemijo bolezni, ki se je začela leta 1827 in je do meja Avstrije prišla leta 1830. Na Kranjskem je v naslednjih desetletjih v epidemični obliki razsajala petkrat: leta 1836, 1849, 1855, 1866 in 1886, posamezne primere so zasledili tudi leta 1892, 1910 in v času 1. svetovne vojne. Več žrtev sta zahtevali le epidemiji leta 1836 in 1855.¹ Število obolelih in umrlih v Škofji Loki v času prve epidemije ni znano, so pa na voljo podatki za drugo, ki se je razširila v poletnih mesecih leta 1855, ko je za kolero v loškem okrajnem uradu zbolelo 90 oseb in jih do konca oktobra umrlo 26.²



Mestni trg v Škofji Loki s kužnim znamenjem, ki so ga meščani postavili leta 1751 v zahvalo za obvarovanje pred kugo. (hrani: Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki)

1 Keber, *Čas kolere*, str. 7, 13.

2 Keber, *Čas kolere*, str. 212.

Čeprav do začetka 30-ih let 19. stoletja te bolezni v Evropi niso poznali, so vedeli za izraz kolera (iz grške besede kholera; iz kholē, žolč), ki izhaja iz stare grščine in so z njim že antični zdravniki označevali bolezen, za katero so bili značilni bruhanje, driska in krči. V današnji medicini bi opis odgovarjal več boleznim, pod sodobnim pojmovanjem kolere pa moderna medicina razume točno določeno bolezen – infekcijo z bakterijo *Vibrio cholerae*, ki jo je leta 1883 odkril nemški bakteriolog Robert Koch. Bolezen poznamo tudi pod izrazi cholera asiatica, cholera epidemica, malignant cholera in drugimi.³ V razvitem svetu je praktično ne poznamo več, saj so bili z zagotovitvijo ustreznih higienskih razmer, napeljavo vodovoda in kanalizacije odpravljene najbolj pereči problemi, ki so v preteklosti povzročali epidemije te nevarne bolezni. Skozi 19. stoletje se je spremenilo tudi dojemanje bolezni in njeno poznavanje. Če so ob prvih epidemijah ljudje bolezen razumeli kot božjo kazen in se zatekali k molitvi, so pri zadnji že vedeli, kaj jo povzroča in kako se ji izogniti. Dolgo so se namreč kresala mnenja med zagovorniki miazmatske teorije, ki je zagovarjala nenalezljivo naravo bolezni in kot vir zanjo videla miazmatske substance v zraku, nastale iz izparin in nesnage, in teorijo nalezljivosti, po kateri naj bi se bolezen prenašala z dotikom, okuženo obleko, hrano ter izjemoma z vdihavanjem okuženega zraka. Ne gre spregledati tudi nekaterih zagovornikov teorije tal, po kateri naj bi bila rahla, za zrak in vodo prepustna tla, srednje vlažna in polna organskih substanc, kot nalašč primerna za širjenje klic kolere.⁴ Šele pomembna bakteriološka odkritja, ki so se začela po letu 1880, so dala pravi odgovor, ko so identificirala krivca bolezni, ter pospešila zdravstvene reforme in večjo skrb za ustrezno higieno. Kolera je bila ena prvih nalezljivih bolezni, ki so jih preučevali z epidemiološkimi metodami.

Okužba s kolero se primarno prenaša z onesnaženo pitno vodo in hrano, ki je bila v stiku z blatom okužene osebe, lahko tudi tiste, ki je bila brez simptomov. Druga možnost prenosa je uporaba slabo opranih bolnikovih oblek in perila, tretja pa uporaba okuženih sanitarij. Bakterijo uspešno uničuje prekuhavanje vode, kislo okolje (npr. želodčna kislina) in večina dezinfekcijskih sredstev. Epidemije kolere se navadno pojavijo v toplem in vlažnem vremenu, ki ustreza njenemu povzročitelju. Seveda pa morajo biti zato predhodno izpolnjeni še razni drugi pogoji, kot so npr. neustrezna preskrba z zdravo pitno vodo, nezadosten kanalizacijski sistem, prenaseljena stanovanja s skupnimi stranišči in podobno.⁵ Glavna simptoma bolezni sta vodena driska in bruhanje, kar lahko vodi do hitre izsušitve organizma, elektrolitskega neravnovesja in v nekaterih primerih celo do smrti. Smrt lahko nastopi zelo hitro, le nekaj ur od pojava prvih simptomov. Bolnikov obraz je zaradi dehidracije upadel, oči udrte, koža pomodrela. Zato se je kolere prijel vzdevek »modra bolezen«, smrti zaradi kolere pa pasja smrt, saj so se je ljudje sramovali zaradi umazanega umiranja.⁶

3 Keber, *Čas kolere*, str. 13.

4 Keber, *Čas kolere*, str. 17.

5 <https://sl.wikipedia.org/wiki/Kolera>; Keber, *Čas kolere*, str. 17.

6 <https://sl.wikipedia.org/wiki/Kolera>; Keber, *Čas kolere*, str. 18.

Širjenje kolere iz Trsta na Kranjsko leta 1886

Zadnja epidemija kolere na Kranjskem je izbruhnila poleti 1886. Časopisi so takrat že nekaj časa poročali o primerih bolezni v italijanskih mestih (Benetke, Bari, Brindisi), vendar bolezni niso posvečali večje pozornosti, dokler se ni nevarno približala našim krajem. Potem se je nenadoma pojavila časopisna novica: »V petek naznanil je zdravnik enega tržaškega okraja, da se je pripetil sumljiv slučaj bolezni. Komisija podala se je tja in ker ni bilo mogoče bolnika prenesti v bolnico za kolero, zaprla se je dotična hiša. Bolnik je še tisti dan umrl. Oboleli delal je na brodu Sansone, na katerem se je pripetil prvi slučaj kolere.«⁷

Novico so 16. junija 1886 objavile *Novice*, že nekaj dni prej je o primeru poročal časopis *Slovenec* in razkril nekaj podrobnosti o pokojniku. Šlo je za mornarja Maletiča, ki se je s kolero najverjetneje okužil na ladji in je zaradi hudega poteka bolezni umrl kmalu potem. Bolezen so potrdili tržaški zdravniki, vendar si niso bili enotni, ali imajo opravka z nevarno *colero asiatica* ali s precej lažjo *colero nostras*.⁸ Pokojnika so ponoči prenesli na pokopališče, posuli z apnom in pokopali, pokopališče pa zaprli za naslednjih 24 ur.⁹

Ukrepanje je bilo ustrezno in pravilno, saj je *Slovenec* že naslednji dan objavil, da je bila za Miletiča usodna prava azijska kolera, ki se je z ladjami iz Benetk zanesla v Trst.



Trst je bil do 1. svetovne vojne glavna avstrijska uvozna luka za blago iz južne in vzhodne Azije ter Bližnjega vzhoda. (hrani: Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki)

7 *Novice*, letnik 44, št. 24, 16. 6. 1886, str. 191.

8 Pod tem izrazom je mišljena endemična in sporadična diareja.

9 *Slovenec*, letnik XIV, št. 131, 10. 6. 1886, str. 4.

Če bi ostalo samo pri opisanem primeru, bi ga bralci pozabili že naslednji dan, a so se podobni članki kar vrstili, saj se je bolezen v naslednjih dneh in tednih nevarno razširila po mestu in okolici ter začela ogrožati sosednje dežele, še posebej Kranjsko in Istro. Bolezen se je že julija razširila na zahodni istrski obali in v notranjosti polotoka, kamor se je širila tudi z Reke, ki je bila drugo žarišče bolezni, in od koder se je širila tudi proti Kranjski, v Dalmacijo in na Balkan. Julija so se sporadični primeri pojavljali po celotni Istri, v večjem številu pa v Kopru in bližnjem Trstu z okolico. Eno od žarišč bolezni je bilo med delavci v Ricmanjah pri Trstu, ki so gradili odsek železniške proge med Hrpeljami in Trstom. Med temi delavci je bil tudi Franc Flak iz Hriba v Občini Loški Potok, ki je bolezen v začetku avgusta prvi zanesel na Kranjsko. Že bolan se je vrnil v domačo vas, prenočeval v gostilni in nekaj hišah ter 8. avgusta umrl. Bakteriološka analiza njegovega blata, ki so jo opravili na graški univerzi, je potrdila, da je umrl za azijsko kolero.¹⁰ Štiri dni kasneje je bila bolezen usodna za njegovega znanca Janeza Mikuliča iz bližnjega Travnika, nato se je število obolelih v Občini Loški Potok samo še povečevalo. Do 18. oktobra je zbolelo 55 oseb, 33 jih umrlo.¹¹

Septembra je bolan tujec, ki se je preko Trsta vračal domov na Štajersko, bolezen zanesel na Vrhniko, kjer je umrl v tamkajšnji zasilni bolnišnici. Primer je med Vrhničani sprožil precej strahu, a se je končalo razmeroma dobro, saj so zboleli le trije domačini. Bolezen medtem ni mirovala, v prvih dneh oktobra je izbruhnila med prisilnimi delavci na Igu, ki so tam gradili cesto. Ker ni bilo v bližini nobenega zdravnika, so prvega bolnika prepeljali v matično ustanovo v Ljubljano, kjer pa niso poskrbeli za zadostne preventivne ukrepe, zato se je bolezen kmalu razširila tudi znotraj Prisilne delavnice. V obeh žariščih je zahtevala več žrtev; na Igu je umrlo 11 od 25 obolelih, v Ljubljani 11 od 18 obolelih.¹² Po isti poti kot na Vrhniko je bolezen zašla na Veliko Ligojno, kamor jo je sredi oktobra prinesel tamkajšnji mesar, ki se je zaradi dela večkrat mudil v Trstu. Doma je z boleznijo okužil še nekaj sorodnikov in domačinov, skupaj 18 ljudi, od katerih jih je umrlo 5, med njimi tudi on. Le nekaj dni prej je domačin iz Gribelj pri Črnomlju bolezen s Hrvaške zanesel v Belo krajino. Okužil je ženo, štiri otroke in tri druge osebe, ki so prišle na obisk; trije od obolelih so umrli.¹³ Tri posamične primere kolere so jeseni 1886 zabeležili tudi v neposredni bližini Ljubljane, v vaseh Podsmreka in Glince.

Epidemija kolere je na Kranjskem trajala od 4. avgusta do 11. decembra 1886. Podatki o številu obolelih in umrlih so ohranjeni v več statističnih poročilih, a se med seboj nekoliko razlikujejo. Poročilo deželnega sanitetnega sveta za Kranjsko navaja 129 obolelih in 65 umrlih,¹⁴ dve drugi poročili pa 132 oziroma 135 obolelih in 68 umrlih.¹⁵

10 Keber, *Čas kolere*, str. 173.

11 Zupanc, *Krain und seine öffentliche Gesundheit*, str. 122.

12 Keber, *Čas kolere*, str. 175; Zupanc, *Krain und seine öffentliche Gesundheit*, str. 122.

13 Zupanc, *Krain und seine öffentliche Gesundheit*, str. 126.

14 Zupanc, *Krain und seine öffentliche Gesundheit*, str. 122.

15 Keber, *Čas kolere*, str. 173, 176.

Poučilo o koleri

Za boljše poznavanje bolezni in pravilno izvajanje preventivnih ukrepov je višji zdravstveni svet pripravil **Poučilo o koleri**, ki ga je Deželna vlada za Kranjsko razglasila 13. avgusta 1886 in tega dne objavila v *Deželnem zakoniku za vojvodino Kranjsko*.¹⁶ Poučilo je bilo zelo natančno sestavljeno in so ga koristno uporabili tudi leta 1892, ko se je kolera spet pojavila. Takrat niso sestavljali novega, ampak so starega le ponatisnili;¹⁷ v krajši in poljudnejši različici so ga objavili tudi nekateri tedanji časopisi.¹⁸ Navodila v uvodnem delu seznanjajo javnost z najnovejšimi dognanji o bolezni, njenimi znaki, inkubacijsko dobo (5–7 dni) in načini širjenja, v nadaljevanju govore o načinih preprečevanja bolezni in na koncu o predpisih za razkuževanje ter poročilih, ki bi bila obvezna, če bi se bolezen pojavila.

Avtorji so se oprli na Kochovo odkritje, da je kolera nalezljiva bolezen, ki jo povzroča mikrob, ki se naseli v tankem črevesu, vendar razložili, da »... *niti v izdihani sapi, niti v kožni izparini, niti v potu ni kolerske klice; dobivamo jo samo na krajih in predmetih, ki so onesnaženi z izmetki in zlasti z otrebami črevesovimi. [...] Nevarnost, da bi se kolera zanesla neposredno od človeka na človeka, je tedaj pri koleri manjša, nego li pri drugih kužnih boleznih: pri škrlatinki, pri dobrcih (ošpicah), pri difteritiki [davici], pri mačuhu [tifus] itd., pri katerih se bolezenska klica nahaja v izdihani sapi, v ustni, nosni in žrelni sluzi, v kožnih luskah itd.*«¹⁹ Zato so bili mnjenja, naj se ljudje ne bojijo stikov z obolelimi in jim lahko strežejo, paziti morajo le, da ne bodo prišli v stik s kužnimi snovmi. Če bi se jim to vendarle zgodilo, se morajo takoj temeljito umiti in razkužiti. Kot glavne vire okužbe so avtorji navedli bolnikove iztrebke, z njimi onesnaženo obleko, osebno in posteljno perilo ter uporabljene predmete, stranišča ter onesnaženo vodo. Ravno onesnažena voda v potokih, rekah in ribnikih, kjer so prali perilo, in voda iz vodnjakov, ki so se nahajali preblizu gnojnih jam in greznic, sta bili najbolj pogosta vira okužbe. Ali bo ostala bolezen omejena le na nekaj primerov ali se bo razvila v epidemijo, pa so, po mnenju takratnih poznavalcev, pomembno vplivali tudi krajevni in časovni dejavniki ter individualna nagnjenost do bolezni. »*Individualno nagnjenost pospešuje vse, kar slabi zdravje in odpornost zoper neugodne vplive: izprijen zrak, slaba in nezadostna hrana, neprikladna obleka, zanemarjena telesna snaga, neredno življenje, nezmernost in vsakovrstne razuzdanosti.*«²⁰ Zato ne preseneča, da so nekateri zdravniki in duhovniki celo

16 Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 13. avgusta 1886, št. 2383, s katerim se razglaša Poučilo o koleri (dalje: Poučilo o koleri). V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1886, str. 48–63.

17 Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 28. julija 1892, št. 8776, s katerim se znova razglaša Poučilo o koleri, objavljeno dne 13. avgusta 1886. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1892, str. 18–37.

18 *Novice*, letnik 50, št. 40, 30. 9. 1892, str. 326–327; *Dom in svet*, letnik 5, 1892, št. 11, str. 527–528.

19 Poučilo o koleri, str. 48–49.

20 Keber, *Čas kolere*, str. 15.

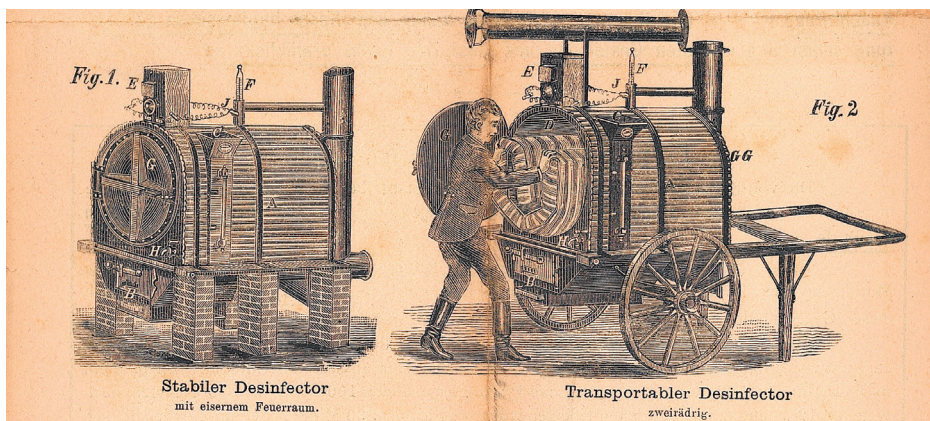
19. stoletje z zadovoljstvom opažali, da so pijanci in prostitutke za kolero obolevali in umirali med prvimi. Vzrok so videli v njihovem nemoralnem življenju in ne v revščini, ki jih je silila k temu.

Načini preprečevanja bolezni niso vključevali zapore državnih meja ali karantene, ker so na osnovi dotedanjih izkušenj vedeli, da takšni ukrepi ne bi učinkovali in bi samo kvarno vplivali na gospodarstvo ter povzročali brezposelnost in uboštvo. Namesto tega so raje poostriili nadzor prometa na vstopnih postajah železniških prog, cest in plovnih rek ter iz nadaljnega prometa takoj izločili vse bolne ali zdravstveno sumljive osebe in jih izročili v ustrezno zdravstveno oskrbo. Prav tako je bila zdravstvenemu nadzoru podvržena vsa prtljaga potnikov. Druženja so bila v času epidemij močno omejena, saj so bili prepovedani vsi sejmi, romanja, ljudski shodi, zborovanja in druge prireditve. Navodila so odsvetovala obiskovanje javnih kopališč in uporabo javnih stranišč, ki so veljala za visoko rizična. Posebno pozornost so navodila posvečala skrbi za osebno higieno, rednemu čiščenju stanovanj, razkuževanju stranišč in ustreznemu praznjenju greznic. Skrb za snažnost javnih prostorov, ulic in trgov je bila v domeni občin. Te so morale skrbeti tudi za nadzor nad živili in čistočo v živilskih prodajalnah. Nasploh so v času epidemije odsvetovali uživanje surovih živil (sadja, zelenjave, mleka, sira, masla) in pozivali k varovanju pred prehladom. Posebno pozornost so posvečali preskrbi z zdravo pitno vodo. Kadar ni bilo v bližini nobenega studenca ali zanesljivega vodnjaka ali kadar so jo zaradi pomanjkanja vode zajemali celo iz sumljivih vodnjakov, so jo morali pred uporabo obvezno prekuhati in ohladiti. Občine so morale poskrbeti tudi za zdravstveni nadzor gostišč, prenočišč in zavetišč, ustanoviti zdravstveno komisijo in opraviti higienski nadzor stanovanj in dvorišč ter organizirati zasilno bolnišnico za bolnike s kolero, jo ustrezno opremiti z najnujnejšimi zdravstvenimi pripomočki in razkužili ter poskrbeti za usposobljeno osebje. Ob pojavu bolezni so morali hišni gospodarji, lastniki gostišč in prenočišč, zdravniki in duhovniki takoj obvestiti župana, ki je nato novico sporočil pristojnemu okrajnemu glavarstvu, sklical zdravstveno komisijo in ukazal osamitev bolnika. Ker je bilo od pravilno postavljene diagnoze odvisno vse nadaljnje ravnanje z bolnikom, je bilo nujno, da ga je čim prej pregledal okrajni zdravnik. Kadar je posumil, da je bolnik umrl za kolero, je odredil obvezno obdukcijo in po potrebi še bakteriološko preiskavo vsebine tankega črevesa.²¹

Navodila so vključevala tudi postopke ravnanja z bolniki, ki bi zboleli za kolero. Vsakega od njih je bilo treba takoj osamiti v posebnem prostoru ali prepeljati v zasilno bolnišnico in voz nato temeljito razkužiti. Kjer razmere zaradi uboštva tega niso dovoljevale in so v bolnikovi sobi bivale še druge osebe, so jim navodila prepovedovala prinašati hrano in pijačo ter jo tam uživati. Svarila so pred dotikanjem bolnikovih predmetov, odlaganjem oblačil in uporabo stranišč v okuženih hišah. Opozarjala so na obvezno razkuževanje rok, negovalno osebje pa še na

21 Poučilo o koleri, str. 50–56.

dodatno previdnost pri odstranjevanju bolnikovih iztrebkov. Posebno pozornost so navodila posvečala razkuževanju in pranju bolnikove obleke, osebne in posteljnega perila. Perice so smele sprejeti v pranje le tisto perilo okuženih bolnikov ali tujcev, ki je bilo predhodno temeljito razkuženo. Prati so ga morale ločeno od perila zdravih oseb. Prepovedano je bilo tudi vsako trgovanje z rabljeno obleko, perilom in posteljnino ljudi, ki so zboleli ali umrli za kolero, dokler ni bilo dobro razkuženo in oprano. Prostor, v katerem je bival bolnik, so morali po končani bolezni temeljito prezračiti, očistiti in po potrebi tudi razkužiti. Za kolero umrle osebe niso smeli polagati na mrtvaški oder ter ob njih bedeti in moliti, temveč so jih morali zaviti v platnene rjuhe, ki so jih prej namočili v karbolni raztopini, nato pa čim prej odnesti v mrtvašnico in v najkrajšem možnem času pokopati. Pri tem so pazili, da je bil pogreb preprost, brez slovesnosti, pogrebcev pa čim manj.



Razkužilni aparat dunajske firme W. E. Thursfield v prostostoječi in premični obliki, 1887.

(hrant: *Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki*)

Navodila so veliko pozornost posvečala razkuževanju, ki so ga opravljati med in po končani bolezni. Osnovno razkužilo je bila 5-odstotna karbolna raztopina, ki so jo vlivali v nočne posode in z njo razkuževali bolnikove iztrebke. Vlivali so jo tudi v posode, v katerih so najmanj 12 ur namakali okuženo bolnikovo osebno perilo in posteljnino, preden jo ga prekuhali in dali perici, da ga opere. Za razkuževanje bolnikovih iztrebkov so uporabljali tudi 20-odstotno apneno vodo, strupeno sublimatno raztopino pa le z zdravnikovim dovoljenjem. Surova karbolna raztopina je bila zelo uporabna za razkuževanje stranišč, prav tako tudi železna galica, klorov mangan ali močno klorovo apno. Za pomivanje tal, lesenih predmetov in umivanje rok sta bili najbolj učinkoviti lizolova raztopina in klorova apnena raztopina. Stene so razkuževali z apnenim beležem, vsebino posteljnih slamnjač in predmete manjše vrednosti so sežgali. Razkuževanje s paro je prišlo v poštev pri oblekah, blazinah, žimnicah in obstojnejših predmetih, ki jim para ni škodila.

Prave razkužilne aparate so imele le redke občine na Kranjskem. Škofjeloška ga je prvič kupovala leta 1887 pri podjetju W. E. Thursfield z Dunaja, ko je izbirala med prostostoječim in premičnim, a sta bila zanjo oba predraga. Leta 1905 je skupaj z Zdravstvenim okrožjem Škofja Loka le našla nujno potrebni denar, vendar nimamo dokaza, da je nakup res opravila.²² Kolikor ga ni, si je morala še naprej pomagati z zasilnimi razkužilnimi aparati, za katere so uporabljali kotle za pranje perila ali prekapne kotle z odvzetim klobukom. Razkuževanje je veljalo tudi za obleko, perilo in posteljnino strežnega osebja, ki je moralo po vsakem obisku pri bolniku temeljito razkužiti roke s karbolno ali lizolno raztopino in jih nato umiti še z milom in vodo. Obvezno umivanje z milom in toplo vodo je po prestani bolezni čakalo tudi bolnika.²³

Če na kratko povzamemo, so v spodnjem odstavku zajete vse glavne misli navodila, za katerega so se snovalci resnično potrudili, a si hkrati niso zatiskali oči pred dejstvom, ki je tako značilno tudi za današnji čas – da se večina ljudi zanje ne zmeni zadosti. *»Ljudstvo se mora zategadelj poučiti, kako mu je pametno živeti, da mu zlasti ni uživati okuženih jedij in pijač, kako mu je izbirati in pripravljati najnavadnejši živež, da se mu je ogibati vsega nepotrebnega obče-vanja z bolniki, ki so oboleli za kolero, in s kraji, kjer je kolera, kako mu je streči takim, ki so oboleli za kolero, kako mu je snažiti in razkuževati roke, kako mu je ravnati z umazanim oblačilom in perilom, kake nevarnosti so ob koleri združene s pošiljanjem in pranjem stvari, ki so last za kolero bolnih lju-dij; poučiti je ljudstvo o stvareh, katerih mora ostati skrb za posameznika, ali pri katerih zdravstveno oblastvo potrebuje pomoči prebivalstva.«²⁴*

Ukrepi škofjeloške občine za preprečevanje kolere

Zaradi velike smrtnosti, ki jo je povzročala kolera, umrl je namreč vsak drugi bolnik, so se je tudi v Škofji Loki upravičeno bali in zato hiteli sprejemati najrazličnejše preventivne ukrepe. Že poleti 1884, ko se je bolezen pojavila v Marseillu, je Okrajno glavarstvo v Kranju razposlalo občinam navodilo o obveznem prijavljanju tujcev, ki so prišli iz južne Francije in Španije ter bivali v hotelih, penzionih in drugih prenočiščih. Zdravnike in lastnike prenočišč je zadolžilo, da poskrbijo za zdravstveni nadzor nad njimi, kar je pomenilo tridnevno opazovanje osebe in ustrezno ukrepanje v primeru bolezni. Če bi se ta pojavila pri katerem od njih, bi ga morali takoj izolirati, mu priskrbeti ustrezno nego in po končanem zdravljenju poskrbeti za razkuževanje.²⁵ Škofjeloška občina je dopis poslala petim lastnikom prenočišč v mestu: Janu Guzelu, Valentinu Sušniku, Janu Demšarju, Mariji Trdina in Katri Sušnik. Ohranjena so samo naznanila Marije Trdine, lastnice gostilne Pri

22 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Dezinfekcijski aparat 1887–1905.

23 Poučilo o koleri, str. 59–61.

24 Poučilo o koleri, str. 58.

25 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 7041, 9. 8. 1884.

zelenem drevesu (danes Mestni trg 30), za meseca julij in avgust 1884. V evidenco je vpisovala imena in priimke gostov, ki so prenočevali, kdaj in od kod so prišli, kakšen dokument so priložili ob prijavi, ali so pripotovali sami ali v skupini, datum odhoda in kam so odpotovali. Večina je pripotovala sama, v skupinah so prišli le trije Madžari, avstrijski glasbenik Steiner s petimi kolegi in milanski trgovski potnik Fumagalli z družino. Vsi so »*bili pri narboljšem zdravju*«. ²⁶ Drugi gosti so bili iz Ljubljane, Cerkna, Pule, Kopra in Dolenjske. Nekaj dni potem je glavarstvo poslalo občinam še dodatni ukaz, da morajo vsi posestniki potresti stranišča in gnojišča s karbolnim prahom. Če bi se ljudje ukrepu izogibali, ga je morala na njihove stroške opraviti občina. ²⁷ Meščane je na ustrezno čistočo pitne vode, stanovanj in stranišč ponovno opozoril dopis kranjskega okrajnega glavarja z 10. julija 1885, ²⁸ ko se je kolera, ki se je razširila iz Španije, že nevarno približala mejam Avstro-Ogrske.

Ko so se prvi primeri kolere pojavili v Trstu, kranjsko okrajno glavarstvo ni izgubljalo časa in je že 16. junija 1886 razposlalo občinam na svojem območju vprašalnik o izvajanju zaukazanih preventivnih ukrepov proti bolezni. Škofjeloški župan Valentin Sušnik je v odgovoru sporočil, da so na seji občinskega sveta, ki je potekala 25. junija, izvolili zdravstveno komisijo, ki bo v naslednjih dneh pregledala higiensko stanje po hišah in dvoriščih v mestu, poskrbela za periodično razkuževanje stranišč in druge preventivne ukrepe. Vanjo so bili poleg okrožnega zdravnika dr. Antona Arka, ki je bil član po funkciji, izvoljeni gostilničar Avgust Sušnik, žagar in mlinar Anton Gaber ter branjevec Andrej Slabnik. Za zasilno bolnišnico so nameravali uporabiti stavbo v predmestju Studenec, v bližini reke Sore (ob Grabnu) pa so načrtovali postavitve dodatne lesene barake. Glede potnikov, ki bi bolni pripotovali z vlakom v Škofjo Loko, je pripomnil, da so železniško direkcijo že večkrat prosili, da bi jim v te namene prepustila kurilnico na železniški postaji na Trati in da se pogovarjajo tudi z Občino Stara Loka, da bi v bližini postaje naredili zasilno bolnišnico. ²⁹

Zdravstvena komisija si je higienske razmere v mestu ogledala 21. julija 1886 in naletela na skrb zbujajoče stanje. Od 131 hiš, ki jih je obiskala, je pomanjkljivosti našla pri vsaki četrti (33). Najpogostejše nepravilnosti so bile pomanjkljivo narejene ter velikokrat nepokrite in prepolne greznice in gnojne jame, zamašeni ali neustrezno izpeljani odtočni kanali (kloake), kupi gnoja in gnojnice, ki je zastajala na dvoriščih oziroma se razlivala naokoli, včasih tudi na ulico ali sosednje vrtove, smrad, ki se je širil naokoli, ipd. Če so se pri hiši ukvarjali z mesarsko ali strojarsko obrtjo, so se pridružile še druge pomanjkljivosti. Z dvorišča strojarja Kržišnika se je širil nadležen vonj po neposušenihih kožah in odpadkih, od mesarja Hafnerja smrad po krvi, ki je motil lastnico sosednje hiše, na balkonu

26 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, dopis št. 712/1884, 21. 7. 1884.

27 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, razglas Občine Škofja Loka, št. 939/1884, 17. 9. 1884.

28 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 5933, 10. 7. 1885.

29 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, odgovor Občine Škofja Loka, št. 718/1886, 26. 6. 1886.

Funkove hiše so sušili čreva za klobase, čeprav so bila na isto stran obrnjena stranišča iz sosednjih hiš in je stanje kar klicalo k izbruhu nalezljive bolezni. Čreva za klobase je komisija našla tudi na balkonu hiše mesarja Antona Hafnerja (danes Mestni trg 19) in mu naročila, da jih prestavi na bolj zračno mesto. Nedaleč stran, pri Martinčku (danes Mestni trg 14), je »*gnojna jama čisto posebno smrdela*«. Lastniku so naročili, naj jama pokrije in gnoj odpelje stran. Na velikanski smrad so naleteli tudi na današnjem Cankarjevem trgu 8, kjer se je »*gnoj-nica čez in čez razlivala po dvorišču*«. Prav nič drugače ni bilo na Spodnjem trgu, verjetno najslabše pa pri Petercu (danes Spodnji trg 6). Komisija je pri ogledu naletela na zelo zanemarjeno dvorišče, polno gnoja, in lastniku naročila, naj ga nemudoma očisti. Vse našteje in druge pomanjkljivosti je komisija skrbno popisala v zapisniku in lastnikom odredila, kaj morajo storiti.³⁰ Škoda je le, da nimamo kasnejših poročil, ki bi razkrila, koliko so se lastniki držali odredb in kako so poskrbeli za odpravo pomanjkljivosti. Sklepamo lahko, da so v prvem hipu, v strahu pred boleznijo, postorili vsaj najnujnejše, ko pa je nevarnost minila, so spet delali po starem, saj je komisija podobne nepravilnosti odkrivala še leta 1910.

Kljub naštetim pomanjkljivostim je bilo mesto še vedno vabljivo za številne turiste, ki so prihajali sem na počitnice, leta 1886 jih je bilo še posebno veliko. V *Slovencu* beremo: »*Tujcev imamo letos tukaj toliko, kolikor jih ni videla že dolgo loška priljubljena okolica. Stanovanj skoraj primanjkuje. Vse se boji kole-re ter išče zavetja v našem zdravem ozračju.*«³¹ Na tujce, še posebno tiste, ki so prihajali z območij, kjer je razsajala kolera, so bili pozorni tudi na kranjskem okrajnem glavarstvu in vsem občinam so ponovno razposlali navodila, kako ravnati s prišleki oziroma kako jih nadzirati. Zaukazano je bilo, da se morajo tujci podrediti tridnevni opazovanju, česar uradniki nikakor niso smeli razumeti kot tridnevno karanteno. Takšno prisilno zapiranje bi lahko imelo povsem nasprotno učinke in bi se tujci karanteni poskušali izogniti. Tujce so morali le temeljito in vestno opazovati in jih naznaniti oblastem, če bi opazili, da so bolni ali zdravstveno sumljivi. Samo v takih primerih so jih smeli izolirati. Nadzor nad tujci so morali izvajati okrožni zdravnik in vsi lastniki hotelov, gostišč in drugih prenočišč v občini.³² Podobne ukrepe, kot so veljali za tujce, ki so prihajali iz Trsta in Italije, je oblast sredi julija predpisala tudi za tujce, ki so na Kranjsko prihajali z Reke in okolice, drugih hrvaških krajev in Ogrske.³³

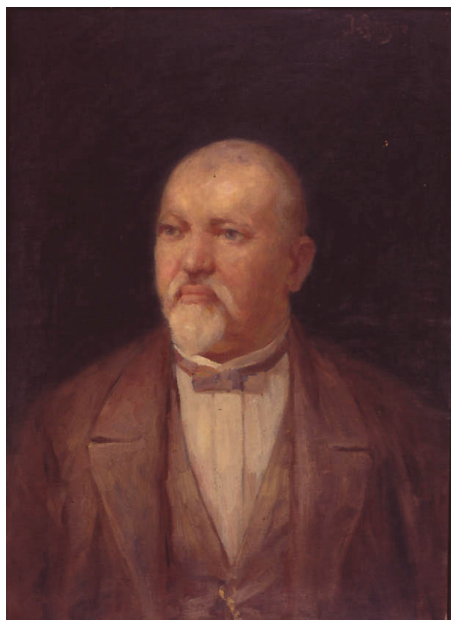
Ko je kolera leta 1887 spet razsajala v južni Italiji, leta 1892 v Hamburgu, kamor so jo zanesli izseljenci na poti v Ameriko, ter leta 1902 v Egiptu, je deželna vlada ponovno zaukazala izvajanje ukazov, še posebno razglasa z dne 13. avgusta 1886, s katerim je razglasila Poučilo o koleri. Občine so morale spet aktivirati zdravstvene komisije, da so pregledale vse stanovanjske hiše v občini in poročale

30 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, Zapisnik o sanitarnem ogledu hiš v Škofji Loki, 21. 7. 1886.

31 *Slovenec*, letnik XIV, št. 183, 13. 8. 1886, str. 3.

32 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 6228, 9. 7. 1886.

33 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 6513, 15. 7. 1886.



Škofjeloški zdravnik dr. Anton Arko.
Po fotografiji ga je naslikal Arkov
čitalniški prijatelj Ivan Grohar leta 1909.
(hrani: Loški muzej Škofja Loka)

o higienskih razmerah v njih, morale so izvesti obvezno razkuževanje stranišč ter poskrbeti za čistočo tal in regulacijo odvoza smeti, še posebno tam, kjer so občani zajemali pitno vodo. Za studence in vodnjake je veljala še posebna skrb, da se voda v njih ne bi okužila ob pranju umazanega perila. Vse naprave za oskrbo s pitno vodo si je občasno ogledal okrožni zdravnik in pri tem preveril kakovost vode v njih ter ob ugotovljenih pomanjkljivostih takoj ukrepal. Občine so morale poskrbeti tudi za nadzor in izolacijo zdravstveno sumljivih oseb, zagotoviti zasilne bolnišnice ter jih opremiti vsaj z najnujnejšo opremo za bolniško nego in razkuževanje ter nosili, kot so to določala navodila kranjskega okrajnega glavarstva s 13. avgusta 1902.³⁴

Dr. Arko je na glavarjev dopis odgovoril 18. avgusta 1902 in zapisal, da so vso potrebno opremo že nakupili, težave imajo le z iskanjem prostora za izolirno bolnišnico. Dodal je še, da dosledno nadzorujejo prebivalstvo, da bi se v primeru suma ali pojava nalezljive

bolezni pravočasno odzvali, ter redno pregledujejo kakovost vode v mestnih vodnjakih. Vodovodno omrežje je bilo tik pred zagonom, gradnja nove, moderne klavnice v teku, poskrbeli so tudi za nabavo zasilnega razkužilnega aparata.³⁵

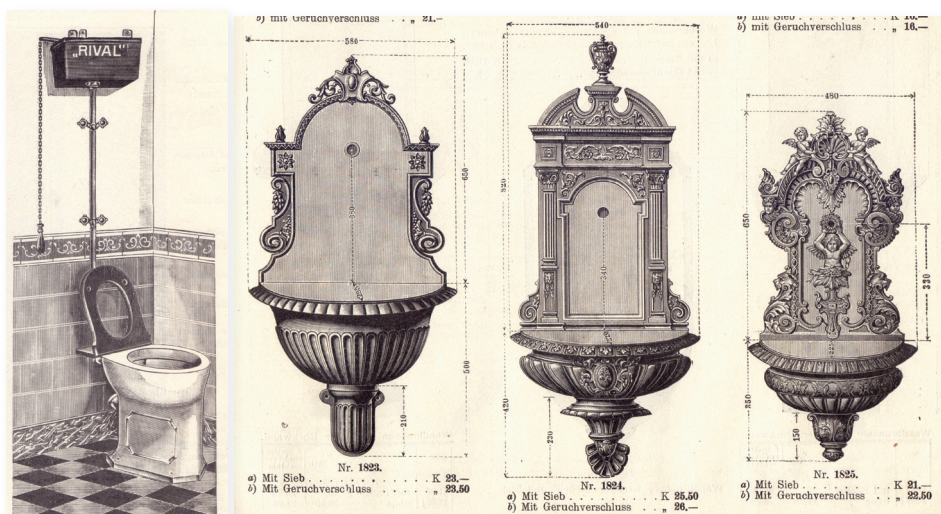
Istočasno, le da z drugim navodilom, je kranjski okrajni glavar sredi avgusta 1902 reguliral odvoz fekalij, ki so bile velik problem vse do izgradnje kanalizacije. Meščani so jih lahko odvažali samo ponoči v tesno zaprtih posodah, nikakor pa ne čez dan in sploh ne v odprtih posodah. Vsakega kršitelja je čakala kazen v skladu z zakonodajo.³⁶

Nova navodila okrajnega glavarstva so spet začela prihajati leta 1910, ko se je kolera pojavila v južni Italiji, Rusiji in na Ogrskem ter se z ladijskim prometom po Donavi zanesla na Dunaj. V veljavo so spet stopila določila, ki jih je Okrajno glavarstvo v Kranju izdalo leta 1892 in 1902 in so določala strog nadzor nad tujci, še posebno tistimi, ki so prihajali iz okuženih okrajev, njihovo obvezno prijavo in ne več tri- temveč petdnevno zdravstveno nadzorovanje. Če bi kateri od tujcev predčasno odpotoval v drug kraj, je moralo županstvo njegov prihod naprej naznaniti tej občini.

34 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 19545, 13. 8. 1902.

35 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, poročilo dr. Antona Arka, št. 1678/1902, 18. 8. 1902.

36 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 19545 ad., 17. 8. 1902.



Levo: Angleško stranišče na izplakovanje iz bogate kataloške ponudbe dunajskega podjetja D. Glogau (1907). Naročiti se ga je dalo tudi v Žigonovi trgovini v Škofji Loki.

Desno: Žigonova trgovina v Škofji Loki je ponujala bogat izbor litoželeznih emajliranih stenskih umivalnikov iz kataloške ponudbe dunajskega podjetja D. Glogau. Cene so se leta 1907 gibale med 15 in 25 kronami za enega. (*hrani: Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki*)

sadjem in sočivjem, naj poskrbe za čistočo javnih ulic in trgov ter meščane opozorijo na ustrezno čistočo po domovih, na dvoriščih, straniščih in okoli greznic.³⁷ Županstvo je spet ustanovilo zdravstveno komisijo, ki si je ogledala higienske razmere v mestu, popisala pomanjkljivosti in lastnike pozvala k odpravi nepravilnosti. Posebno pozornost so posvečali tržni policiji, prometu z živili in opozorilom, da se sme živila, še posebno sočivje, spirati le s čisto in neoporečno vodo.³⁸ Uvoz svežega sadja in zelenjave iz Italije je bil dovoljen le ob predložitvi dokazila, da prihaja iz neokuženih krajev.

37 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 23416, 4. 10. 1910.
38 SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kolera, navodilo Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 17791, 31. 8. 1910.

Zaključek

Kolera je v desetletjih pred 1. svetovno vojno Škofji Loki prizanesla, čeprav se ji je leta 1886 nevarno približala. Morda so imeli meščani pri tem tudi nekaj nujno potrebne sreče, saj so bile higienske razmere v mestu in okolici slabe in so ponekod kar klicale bolezen. Občinska oblast se je trudila izvajati predpisane ukrepe okrajnega glavarstva, vendar ni šlo brez težav. Te so zaznali povsod po Kranjski in takole zapisali: »Žalostno je, da se večina ljudij za take predpise ne zmeni, da jih ne razume, ali si domišlja, da vse razume, da jih dosledno ne zvršuje ali da tudi ni takih okolišnosti, da bi jih mogla zvrševati. Trгоvec, delavec, ki mora potovati ali daleč od doma delati, ne more se izdatno varovati, kajti mora po krčmah stanovati, mora jesti, kar dobi in kolikor dobi, ne more si pitne vode preiskati in kuhati.«³⁹ Pred podobnimi dilemami smo spet v teh časih, ko nam koronavirus prinaša neželene omejitve in odloke, ki jih vsi dobro razumemo, vendar jih nismo pripravljeni v celoti izpolnjevati, ker nas omejujejo, silijo v izolacijo, k odrekanju in spremenjenemu načinu življenja, za gospodarstvo pa so marsikdaj uničujoči. Morda pa so vseeno priložnost za krajši predah in iskanje novih rešitev, o katerih do sedaj nismo razmišljali.

VIRI:

Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki:

SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka s predniki, 1546–1945, t. e. 131.

SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, ~1880–2005, t. e. 5, 8.

Časopisni viri:

Dom in svet, letnik 5, št. 11, 1892.

Novice, letnik 44, št. 24, 16. 6. 1886.

Novice, letnik 50, št. 40, 30. 9. 1892.

Slovenec, letnik XIV, št. 131, 10. 6. 1886.

Slovenec, letnik XIV, št. 183, 13. 8. 1886.

Elektronski viri:

<https://sl.wikipedia.org/wiki/Kolera>. Pridobljeno 7. 11. 2020.

Tiskani viri:

Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 13. avgusta 1886, št. 2383 pr., s katerim se razglša poučilo o koleri. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, letnik 38, št. 11, Ljubljana, 1886, str. 48–63.

Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 28. julija 1892. l., št. 8776, s katerim se znova razglša poučilo o koleri, objavljeno dne 13. avgusta 1886. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, letnik 44, št. 7, Ljubljana, 1892, str. 18–37.

LITERATURA:

Keber, Katarina: *Čas kolere : epidemije kolere na Kranjskem v 19. stoletju*. Ljubljana :

Zgodovinski inštitut Milka Kosa ZRC SAZU, 2007, 234 str.

Zupanc, Franc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit vom Jahre 1881 bis inclusive 1890 mit besonderer Berücksichtigung des Jahres 1890*. Laibach [Ljubljana] : I. v. Kleinmayr & F. Bamberg, 1893, 214 str.

39 Poučilo o koleri, str. 59.

Summary

Cholera at the gates of Škofja Loka (1886–1910)

*Cholera was the deadliest infectious disease in the 19th century. It had not been known in Europe until then and, unlike other infectious diseases, it caused unexpected, rapid and mass deaths. It was therefore rightly considered the plague of the 19th century. In Carniola, it spread in epidemic form in 1836, 1849, 1855, 1866 and 1886, and individual cases were also recorded in 1892, 1910 and during the First World War. The term cholera (Greek: kholera) comes from ancient Greek, since doctors then used it to describe a disease characterized by vomiting, diarrhea and cramps. In modern medicine, this term refers to infection with the bacterium *Vibrio cholerae*, which was discovered in 1883 by the German bacteriologist, Robert Koch. The disease is also known as cholera asiatica, cholera epidemica, malignant cholera, as well as other names. Cholera infection is primarily transmitted through contaminated drinking water and food that has been in contact with the faeces of an infected person, possibly even those who have been asymptomatic. Another possibility of transmission is the use of poorly washed patient clothes and linen, and a third is the use of contaminated toilets. In 1886, cholera came dangerously close to Škofja Loka, when it spread to Ljubljana, Vrhnika, Ig, Notranjska and Bela krajina. The Carniolan provincial government then issued a special Instruction on Cholera, with which it informed the public about the latest findings about the disease, its indications, incubation period and ways of spreading. The instruction also discussed ways of preventing the disease, methods of disinfecting persons and objects, and mandatory patient reporting. The Municipality of Škofja Loka followed the instructions of the Kranj Provincial Government in the implementation of preventive measures against cholera. It had to carry out mandatory registration of strangers entering the city and ensure medical supervision for three days. It had to establish an emergency hospital, equip it with the most essential equipment and stretchers, and provide it with adequate staff. It had to set up a medical commission to inspect all residential houses in the municipality and report on the hygiene conditions in them. The municipality also had to carry out mandatory disinfection of toilets, ensure the cleanliness of public areas and the regulation of garbage collection, especially where citizens collected drinking water. The municipal leadership paid special attention to the market police, trade in food and warned that food, especially vegetables, should only be washed with clean, pristine water. Imports of fresh fruit and vegetables from Italy were only allowed on presentation of proof that they came from uninfected places. All drinking water supply devices were periodically inspected by the district doctor, Dr. Anton Arko, checking the quality of the water in them and taking immediate action if any deficiencies were identified.*