

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 94(497.4Škofja Loka):616.9"1880/1914"

94(497.4):614.2"1880/1914"

Prejeto: 6. 11. 2020

Organizacija zdravstvene službe in nalezljive bolezni v Škofji Loki na prelomu iz 19. v 20. stoletje

JUDITA ŠEGA

prof. zgodovine in dipl. etnologinja, arhivska svetnica
Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki,
Partizanska c. 1c, SI-4220 Škofja Loka
e-pošta: judita.sega@guest.arnes.si

Izvleček

Prispevek v prvem delu govori o organizaciji zdravstvene službe na Kranjskem, s posebnim poudarkom na nalogah, ki so jih pri tem imele občine, zdravstvena okrožja in okrožni zdravniki, v nadaljevanju so predstavljene nalezljive bolezni, ki so najpogostejše razsajale med prebivalci Škofje Loke in okolice med letoma 1880 in 1914. Na temelju ohranjenih arhivskih virov so predstavljene epidemije koz, škrlatinke, davice, ošpic, tifusa ter grozeča nevarnost kolere in jetike. Predstavljeni so tudi ukrepi za njihovo preprečevanje, obvezno razkuževanje in pokopavanje bolnikov, ki so umrli zaradi nalezljive bolezni.

Abstract

HEALTHCARE SERVICE ORGANIZATION AND CONTAGIOUS DISEASES IN ŠKOFJA LOKA AT THE TURN OF THE 19TH CENTURY

In its first part the article deals with the organization of healthcare service in Carniola, with special emphasis on assignments belonging to municipalities, healthcare districts and district doctors. Further, the article presents infectious diseases, which most often raged in Škofja Loka and its surroundings between the years 1880 and 1914. On the basis of preserved archival sources, the article presents the epidemics of smallpox, scarlet fever, diphtheria, measles, typhus and the looming danger of cholera and tuberculosis. The measures taken for their prevention, mandatory disinfection and burials of those who died of these diseases are also presented.

Ključne besede:

zdravstvena zakonodaja, zdravstveno okrožje, okrožni zdravnik, nalezljive bolezni, razkuževanje, pokopavanje kužnih mrličev, Škofja Loka, Kranjska

Key-words:

Healthcare legislation, healthcare district, district doctor, contagious diseases, disinfection, burial of contagious bodies, Škofja Loka, Carniola

Uvod

Škofja Loka je bila v desetletjih pred prvo svetovno vojno majhno obrtno-trgovsko mesto na Kranjskem. Premožnejši trgovski sloj je prevladoval na zgornjem trgu (danes Mestni trg), drobna, manj donosna obrtniška dejavnost pa je bila osredotočena na nižje ležečem Lontrgu (danes Spodnji trg), kjer je proizvodni značaj tega mestnega predela dopolnjevala velika Krennerjeva tovarna sukna, ena izmed največjih na Kranjskem in edini industrijski obrat v Mestni občini Škofja Loka. Ta se je sprva razprostirala na 63 km² ter je poleg mesta s predmestji Karlovec, Trata, Studenec in Kapucinsko predmestje vključevala še bližnji naselbini Vincarje in Podpulferca ter do leta 1897 tudi kraje v podobčini Zminec. Leta 1880 je na njenem ozemlju živelo 4.051 oseb, od tega v Škofji Loki s predmestji 2.293. V naslednjem desetletju se je število občanov znižalo na 3.983, od tega v Škofji Loki s predmestji na 2.175. Po odcepitvi podobčine Zminec se je njeno območje skrčilo na skromnih 6 km² in je bilo ozemeljsko omejeno le še na Škofjo Loko in dve majhni primestni naselbini, kjer je ob zadnjem popisu pred prvo svetovno vojno živelo skupaj 2.286 oseb.¹ Škofja Loka je bila središče istoimenskega sodnega okraja ter skupaj s Kranjem in Tržičem del Okrajnega glavarstva Kranj. Občino je v obravnavanem obdobju vodilo šest županov, najdlje posestnik, pek in gostilničar Valentin Sušnik (1885–1897) in notar Niko Lenček (1897–1901 in 1903–1912).²



*Škofja Loka na razglednici z začetka 20. stoletja.
(SI ZAL ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, t. e. 8)*

¹ *Special-Orts-Repertorium von Krain/Obširen imenik krajev na Krajnskem*, 1884, str. 45–46; *Special-Orts-Repertorium von Krain/Specialni repertorij krajev na Krajnskem*, 1894, str. 40–41; *Spezialortsrepertorium von Krain*, 1919, str. 35.

² Štukl: *Zapisniki in drugi izbrani dokumenti iz arhiva občine Škofja Loka 1861–1918*, str. 95.

Organizacija zdravstva na lokalni ravni

Zdravstvene razmere v občini so bile urejene v skladu s tedaj veljavno zdravstveno zakonodajo, ki je temeljila na **državnem zdravstvenem zakonu** o ureditvi javne zdravstvene službe v avstro-ogrski monarhiji in raznih podzakonskih predpisih. Krovni zakon oziroma *Postava od 30. aprila 1870 o ureditvi javne zdravstvene službe*³ je natančno razdelil dolžnosti in dela med državo in samoupravno oblastjo, uredil organizacijo strokovnih zdravstvenih organov pri političnih oblasteh ter določil njihove službene dolžnosti. Novoustanovljeni zdravstveni organi pri političnih oblasteh so bili okrožni (občinski) zdravnik, okrajni zdravnik in deželni zdravstveni svet.

Dobršen del zdravstvenih nalog je država zaupala občinam na svojem ozemlju. Organizirati so morale t. i. zdravstveno policijo, ki je bila zadolžena za izpolnjevanje zdravstveno-policijskih ukazov v komunalnih zadevah (nadzor cest in drugih javnih površin, stranišč, gnojnih jam in kloak, tekočih in stoječih voda, vode za pitje in živil za prehrano), nudenje pravočasne pomoči bolnikom in porodnicam ter zagotavljanje rešilnih pripomočkov v primerih, ko je osebi grozila smrtna nevarnost. Nadalje je morala občinska zdravstvena policija voditi razvid najdenčkov, gluhonemih, slepih in duševno bolnih oseb, ki niso bili nastanjeni v javnih zavodih in katerih zdravstveno stanje je bilo strokovno potrjeno. V njen delokrog so sodili tudi ustanavljanje, vzdrževanje ter pregledovanje mrliških vežic in pokopališč, izvajanje zdravstveno-policijskega nadzora nad živinskimi sejmi in gonjo živine ter nadzor nad mrhovišči in izvajanjem konjerske službe. Iz prenesenega delokroga države so bile občine zadolžene za izvajanje vseh potrebnih ukrepov za zaježitev oziroma zavarovanje pred nalezljivimi boleznimi, poskrbeti so morale za cepljenje otrok proti kozam, nadzorovanje babiške službe in zdravljenje občinskih ubožcev. Zakonodaja jim je nalagala tudi izpolnjevanje zdravstveno-sanitarnih predpisov pri pogrebi in prekopavanjih mrličev ter izvajanje mrliško-ogledne službe.⁴ Za vsa naštetá opravila bi danes potrebovali številčno močno ekipo najrazličnejših sodelavcev, ob koncu 19. stoletja pa so bile vse navedene naloge v veliki meri v pristojnosti ene same osebe – mestnega oziroma kasneje okrožnega zdravnika.

Na temelju državnega zdravstvenega zakona iz leta 1870 so posamezne avstrijske dežele v naslednjih dveh desetletjih sprejele vsaka svoj **deželni zdravstveni zakon**, Kranjska je to storila leta 1888. *Zakon z dne 24. aprila 1888, s katerim se uravnava zdravstvena služba v občinah, veljaven za vojvodino Kranjsko, brez deželnega stolnega mesta Ljubljane*⁵ je občinam naložil, da vsaka zase ali v povezavi s sosednjimi občinami organizirajo javno zdravstveno službo na svojem ali združenem ozemlju, ki se je po novem imenovalo zdravstveno okrožje. Razdelitev dežele Kranjske na zdravstvena okrožja, ki je sledila naslednje leto, na temelju razglasa deželne vlade v Ljubljani,⁶ je bila prva in edina takšna razdelitev v avstrijskih deželah do leta 1893. V veljavo je stopila 1. januarja 1890 in se uporabljala do izida nove (starojugoslovanske) zdravstvene zakonodaje na začetku 30. let 20. stoletja.⁷

Na Gorenjskem so bili ustanovljeni trije **zdravstveni okraji** (v Kranju, Radovljici in Kamniku) in enajst zdravstvenih okrožij; med njimi tudi zdravstveni okrožji v Škofji Loki in Železnikih. V prvega so bile, poleg občin Škofja Loka in Stara Loka, vključene še občine v Poljanski dolini brez žirovskega konca. To so bile pretežno hribovite občine Javorje, Oselica, Poljane in Trata (danes Gorenja

³ Državni zakonik, 1870, str. 125–132.

⁴ Državni zakonik, 1870, str. 126.

⁵ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1888, str. 81–86.

⁶ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1889, str. 14–36.

⁷ Kocjančič: Zdravniki in njih delo v okraju Kranj, str. 307.



Spodnji trg v Škofji Loki na prelomu iz 19. v 20. stoletje.
(SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, t. e. 8)

vas), v katerih je ob popisu prebivalstva leta 1880 živel 15.889 oseb. Za okrožnega zdravnika v Škofji Loki je bil imenovan dr. Anton Arko, ki je to službo opravljal do leta 1908. Za njim sta jo prevzela dr. Karl Zakrajšek in dr. Ivan Hubad. V zdravstveno okrožje Železniki je bilo zajeto celotno območje Selške doline, ki je bilo razdeljeno med občine Selca, Železniki in Sorica. Šlo je za razmeroma veliko območje (20.885 ha), na katerem je takrat živel 7.718 prebivalcev.⁸ Mesto okrožnega zdravnika v Železnikih je ostalo prva leta nezasedeno, v tem času je nujne zdravniške posle opravljal dr. Arko iz Škofje Loke. Od leta 1894 do leta 1899 je kot okrožni zdravnik delal Janez Dominik in od leta 1901 do leta 1918 dr. Konstantin Hiersche, upokojeni c. kr. vojaški mornariški zdravnik.⁹

Zdravstveno okrožje je vodil posebej izvoljeni organ, t. i. zastop (odsek) zdravstvene občine, v katerem so bili predstavniki vseh političnih občin, ki so se združile vanj. Načeloval mu je voljeni načelnik, med člani je bil tudi okrožni zdravnik. Naloge zastopa so bile raznolike in jasno opredeljene. Skrbel je za preskrbo s potrebnimi zdravstvenimi potrebščinami, za katere so bile po določitih državnega zdravstvenega zakona zadolžene občine, izdelavo vsakoletnega proračuna prihodkov in odhodkov ter pokrivanje primanjkljaja, kadar bi bilo gospodarjenje negativno, ter za pospeševanje splošnih zdravstvenih koristi prebivalstva. Med drugim je moral poročati pristojnim političnim oblastem (občinam in okrajnemu glavarstvu) o zdravstvenih zadevah na terenu ter dajati predloge za ureditev zdravstvene službe in imenovanje potrebnega zdravstvenega osebjaja.¹⁰ Škofjeloškemu zdravstvenemu okrožju je do leta 1897 načeloval župan Valentin Sušnik, nato ga je, po vsej verjetnosti še istega leta, nasledil njegov sin

⁸ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1889, str. 17–18.

⁹ Kocjančič: Zdravniki in njih delo v okraju Kranj, str. 311.

¹⁰ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1888, str. 82–83.

Lovrenc Sušnik. Trditve ne moremo potrditi zaradi neohranjenosti arhivskega gradiva za ta čas, vendar se kot načelnik zdravstvenega zastopa v dokumentih omenja od leta 1902 dalje. Leta 1912 je funkcijo prepustil Josipu Guzelu, ki je ostal načelnik zdravstvenega okrožja Škofja Loka do leta 1930.¹¹

Služba okrožnega zdravnika

Vsako zdravstveno okrožje je imelo po enega **okrožnega zdravnika**. To mesto je smel zasedati le univerzitetno izobraženi zdravnik z avstrijskim državljanstvom in v bolnišnici opravljenim dveletnim sekundariatom, ki je bil večš slovenskega in nemškega jezika, fizično dovolj sposoben in moralno neoporečen. Na to mesto ga je imenoval deželni odbor na temelju javnega razpisa in na predlog zdravstvenega zastopa, s katerim je moralo soglašati tudi pristojno okrajno glavarstvo.¹² Služba okrožnega zdravnika je bila javna služba. V službenih zadevah je bil neposredno odgovoren politični oblasti svojega službenega okoliša, v vseh drugih uradnih zadevah pa neposredno deželnemu odboru. Okrožni zdravniki so bili dolžni vzdrževati dobre odnose z okrajnimi zdravniki in jim nuditi potrebna zdravstvena pojasnila, če so ti to želeli. Udeleževati so se morali sej občinskega odbora, in sicer s posvetovalnim glasom, kadar so odločali o zdravstvenih zadevah, ter sej zdravstvenega zastopa, kjer so poročali o zdravstvenih razmerah v svojem službenem okolišu. O slednjem so redno obveščali tudi pristojno okrajno glavarstvo in občinam še dodatno pomagali pri izdelavi statističnega letnega poročila. Njihovo delo je nadzoroval načelnik zdravstvenega zastopa in o morebitnih nepravilnostih obveščal okrajno glavarstvo.

O višini zdravnikove plače je odločal deželni odbor in pri tem upošteval pomen službe, ki jo je zdravnik opravljal, ter krajevne razmere na območju, kjer je služboval. Zneski so se gibali med 600 in 800 goldinarji letno, dodatno so bili okrožni zdravniki upravičeni še do starostnih doklad, pokojninskih in preskrbninskih dodatkov ter do povračila potnih stroškov za opravljene službene poti, ki so bile od njegovega bivališča oddaljene več kot štiri kilometre. Če je moral nadomeščati začasno manjkajočega zdravnika iz sosednjega zdravstvenega okrožja, mu je za to delo pripadalo še dodatno plačilo.¹³

Škofjeloški okrožni zdravnik dr. Anton Arko in njegove naloge

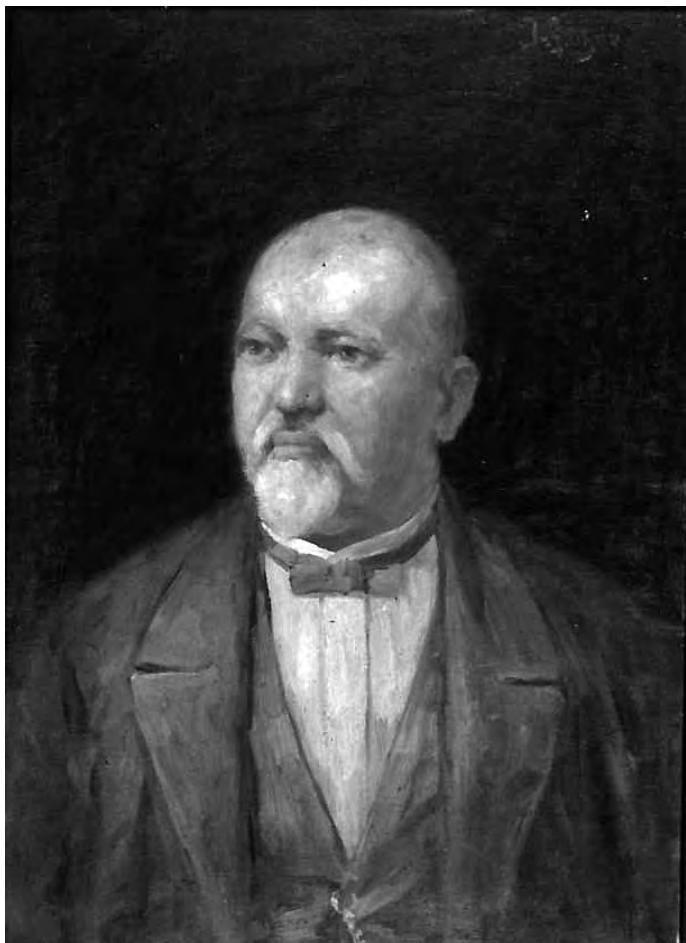
Za okrožnega zdravnika v Škofji Loki je zdravstveno okrožje leta 1890 predlagalo dr. Antona Arka,¹⁴ tedanjega zdravnika v mestu, ki se je edini prijavil na razpis. V Škofji Loki je služboval od leta 1877 dalje in je bil na začetku 90. let 19. stoletja edini zdravnik daleč naokoli, saj sta bili celotni Selška in Poljska dolina takrat brez svojih zdravnikov. Podobno je bilo tudi drugje po Kranjskem, saj je iz statističnih poročil znano, da je na enega zdravnika leta 1881 odpadlo

¹¹ Košir: Od zdravstvenega okrožja do Zdravstvenega doma v Škofji Loki, str. 73.

¹² *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1888, str. 83.

¹³ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1888, str. 85.

¹⁴ Dr. Anton Arko (28. 12. 1846–11. 8. 1908) izhaja iz Miklove hiše v Ribnici na Dolenjskem. Po gimnaziji v Ljubljani se je leta 1868 vpisal na medicinsko fakulteto na Dunaju in jo zaključil leta 1873. Naslednja tri leta se je v ljubljanski bolnišnici kot sekundarij pripravljaval na samostojno zdravniško delo. Službo mestnega in nato okrožnega zdravnika v Škofji Loki je nastopil 28. septembra 1877 in jo opravljal do smrti. Bil je tudi uradni zdravnik družbe, ki je na Kamnitniku v Škofji Loki lomila in obdelovala kamen za gradnjo predorov in škarp nove železniške proge Jesenice–Gorica. Med letoma 1882 in 1896 je bil občinski odbornik, od leta 1896 do leta 1908 pa županov svetovalec. Bil je tudi dolgoletni predsednik škofjeloške čitalnice (povzeto po: Košir: Od zdravstvenega okrožja do Zdravstvenega doma v Škofji Loki, str. 74).



Portret dr. Antona Arka, olje na platnu. Portret je po fotografiji naslikal Arkov dobri čitalniški prijatelj Ivan Grohar leta 1909. (Hrani: Loški muzej Škofja Loka)

povprečno 5.150, leta 1890 pa kar 6.233 prebivalcev.¹⁵ Doktor Arko je imel svojo ordinacijo v Škofji Loki na Placu, danes je to Mestni trg 37.

Arkove službene zadolžitve se, potem ko ga je kot okrožnega zdravnika uradno potrdil deželni odbor, niso prav dosti razlikovale od nalog, ki jih je že do takrat opravljal kot mestni zdravnik. Na njegovih ramenih je namreč slonelo celotno izvajanje zdravstveno-policijskih ukazov v občini, ki so bili že naštetí na začetku tega prispevka. Nekaj njegovih nalog je še dodatno narekovalo *Službeno navodilo okrožnim zdravnikom na Kranjskem*,¹⁶ ki ga je deželna vlada izdala leta 1889 skupaj z razglasom o razdelitvi dežele na zdravstvene okraje. Navodilo je okrožnim zdravnikom naročalo, da morajo izvesti vsakoletno splošno cepljenje proti kozam, še posebno med šolsko mladino. Dr. Arko je učenke dekliških šol pri uršulinkah in učence mestne deške šole v Škofji Loki cepil vedno ob koncu šolskega leta ter pri tem vodil natančno evidenco cepljenih otrok in tistih, ki jih starši niso dali cepiti.¹⁷ Uspešno cepljenim je izdal spričevalo, seznam necepljenih pa posredoval občinski oblasti. Prav tako je bil dolžan zdraviti bolne ubožce; tako domače kot tiste iz drugih domovinskih občin, ki so se trenutno zadrževali v njegovem službenem okolišu ali so bivali v škofjeloški ubožnici. Načelnik zdravstvenega odseka mu je v ta namen vsako leto izročil seznam ubožcev, ki so bili upravičeni do zdravljenja in zdravil na občinske stroške. Prav tako je v svojem službenem okolišu pregledoval odganjance in jih zdravil, kadar je bilo treba. Opravljal je tudi mrliško-ogledno službo v mestu in nadzoroval druge (laične) mrliške oglednike v občini. Dajal jim je potrebna navodila in z njimi sodeloval pri ogledih pokojnikov, ki so umrli zaradi nasilne smrti, nalezljive bolezni ali zanemarjenega zdravljenja.¹⁸

Posebno poglavje njegovega dela je bila skrb za preprečevanje nalezljivih bolezni in obvladovanje razmer, kadar je bilo bolnikov veliko in so oblasti razglasile epidemijo. Preventivna služba je temeljila predvsem na poučevanju ljudi

¹⁵ Kocijančič: Zdravniki in njih delo v okraju Kranj 1888–1918, str. 308.

¹⁶ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1889, str. 25–32, Priloga B.

¹⁷ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905); a. e. 526, Šolska kronika II (1906–1934); SI_ZAL_ŠKL/0165, t. e. 1, a. e. 4, Kronika zunanje dekliške šole, 1. del (1891–1906).

¹⁸ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1889, str. 25–30; SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Zdravstvene in mrliške zadeve.

o vrstah nalezljivih bolezni, njihovih zunanjih znakov, načinov širjenja ter njihovi obveznosti, da mu sporočijo vsak primer nalezljive bolezni, ki bi jo zaznali v svojem okolju. Ker so bile higienske razmere pogosto pomanjkljive in vir okužb, je posebno pozornost posvečal nadzoru čistoče ter pri tem izkoristil vsako priložnost za pouk o ustrezni higieni bivališč, prenočišč za tujce, gostiln in obrtnih delavnic, še posebno mesarskih, strojarskih in podobnih, ki so predstavljale večjo nevarnost za onesnaženje okolja in izvor okužb.¹⁹

Ukrepi v primeru nalezljivih bolezni

Epidemije nalezljivih bolezni so bile ob koncu 19. stoletja stalnica po vsej Avstro-Ogrski, saj razen cepljenja proti kozam niso poznali drugih učinkovitih metod zdravljenja. Samo na Kranjskem, ki je takrat štela slabega pol milijona prebivalcev, so med letoma 1883 in 1890 zabeležili 287 epidemij nalezljivih bolezni, ki so zahtevale skoraj 3.500 življenj. Najpogostejše so bile epidemije koz, škrlatinke in tifusa, epidemija kolere je bila samo ena.²⁰ Tudi zato je bilo hitro in učinkovito ukrepanje okrožnih zdravnikov in lokalnih oblasti nujno potrebno. Prej omenjeno službeno navodilo ni le naročalo okrožnemu zdravniku, da nemudoma naznani vsak primer nalezljive bolezni, temveč tudi, da zdravstveno okrožje in pristojno okrajno glavarstvo takoj seznani s potrebnimi ukrepi za zajezitev ali vsaj omiljenje obsega epidemije. Ti ukrepi so vključevali izolacijo obolelih in po potrebi njihovo nastanitev v posebnih prostorih, ustrezno nego, zapiranje šol, prepoved sejmov, cerkvenih slovesnosti, plesov ipd. Torej, prav tako, kot to velja še danes, čeprav je vmes minilo več kot stoletje. Občine so

Razglas

Unovič se objavi da je vsakdo po-
stavno zavezan naznani št. županstvu
ali pa okrožnemu zdravniku vsaki
slučaj če kdo na kakšni kužni bolezni
to je za ošpicami škrlatinke kozami, vrot-
nico, vročinsko bolezen, gripo, kolero, otro-
činsko morilo in oslovskem kašlju zbolil.

Škofja Loka 12/8 893.

Razglas o obveznem prijavljanju primerov nalezljivih bolezni v občini Škofja Loka,
12. 8. 1893. (SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131)

¹⁹ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1889, str. 28–29; SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Razni dopisi in normalije v zvezi z zdravstvom.

²⁰ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit* ..., str. 129.

morale na predlog okrožnega zdravnika priskrbeti razkužila in določiti osebe za razkuževanje. Razkužilne aparate so imele le redke med njimi; Škofja Loka ga je kupovala več kot dvajset let, čeprav so se lokalne oblasti ob vsaki epidemiji znova zavedale, da ga nujno potrebujejo, a o tem več v nadaljevanju prispevka. Kužnih mrličev ni bilo dovoljeno polagati na mrtvaški oder, temveč so jih morali takoj prepeljati v mrtvašnico in čim prej pokopati.²¹

Na temelju *Razglasila deželne vlade za Kranjsko z dne 17. januarja 1894*²² so spadale med nevarne nalezljive bolezni kolera, griža, črevesni tifus (mačuh, légar ali vročinska bolezen), pegasti tifus (rdečelisni légar), koze (osepnice, boginje), škrlatinka, ošpice (dobrci), rdečke (ruske), miliaria (epidemična milan-ska roža, prosenice), davica (vratnica), oslovski kašelj, trahom, meningitis in z živali na človeka prenosljive bolezni (steklina, smrkavost, vranični prisad). Razglas deželne vlade o razkuževanju pri nalezljivih boleznih iz leta 1887²³ je mednje uvrščal še šen, bolezni v otroški posteljici in pljučno sušico (tuberkulozo). Vsak primer naštetih bolezni je bilo treba takoj prijaviti županu občine, ki je nato obvestil okrajno glavarstvo, okrožnega zdravnika in če je šlo za šoloobveznega otroka, tudi vodstvo šole. V družinah so morali bolezen prijaviti družinski gospodarji, v večstanovanjskih hišah njihovi lastniki, v službenih prostorih delodajalci, oskrbniki ali hišniki ter v krčmah in gostinskih prostorih lastniki ali zakupniki. Po službeni dolžnosti so bili k naznanjanju zavezani tudi zdravniki, ranocelniki, babice, mrliški ogledniki, duhovniki, učitelji in učiteljice. Sporočiti so morali ime in priimek obolelega, njegovo starost, naslov in za kakšno bolezen gre.

Epidemije nalezljivih bolezni v Škofji Loki med letoma 1880 in 1914

Podobno kot drugje na Kranjskem so bile nalezljive bolezni na širšem območju Škofje Loke s Selško in Poljansko dolino v desetletjih pred prvo svetovno vojno stalno prisotne in so enkrat bolj drugič manj ogrožale tamkajšnje prebivalstvo. Natančnih številk, ki bi poročale samo za škofjeloško območje, nimamo, vendar si lahko za predstavitev razmer pomagamo s podatki, ki jih za Okrajno glavarstvo Kranj navaja dr. Franc Zupanc v svoji študiji o javnem zdravstvu na Kranjskem med letoma 1881 in 1890.²⁴ Celotno škofjeloško ozemlje z obema dolinama je namreč spadalo pod omenjeno okrajno glavarstvo, v katerem je tvorilo kar 45 odstotkov vsega prebivalstva in od koder so prihajale glavne usmeritve, kako ravnati, kadar so območje ogrožale nalezljive bolezni.

a) Koze

Od 108 epidemij koz,²⁵ ki so razsajale na Kranjskem med letoma 1881 in 1890, so jih v Okrajnem glavarstvu Kranj zabeležili 18: osem v letu 1883, tri v

²¹ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1889, str. 28–29.

²² *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1894, str. 7–10.

²³ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1888, str. 59–60.

²⁴ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit vom Jahre 1881 bis inclusive 1890*, Ljubljana 1893.

²⁵ Črne koze (tudi osepnice ali variola) so človeška nalezljiva bolezen, ki jo povzroča virus varirole. Bolezen se kaže v obliki gnojnih mehurčkov po telesu, zlasti po glavi in udih, spremlja jo vročina. Pri hujši obliki bolezni je smrtnost od 30- do 35-odstotna. Zapleti pri bolezni so značilne brazgotine, slepota in deformacije udov. Virusi se prenašajo kapljično, zlasti preko kapljic iz ustne, nosne ali žrelne sluznice, ob kihanju ali kašljanju. Prenaša se tudi prek neposrednega stika z okuženimi telesnimi tekočinami ali predmeti (obleko). Za zdravljenje ni posebnega zdravila, učinkovito je le cepljenje (povzeto po: https://sl.wikipedia.org/wiki/Črne_koze).

letu 1888, šest v letu 1889 in eno leta 1890. Zahtevale so 188 življenj, umrljivost je bila 16,2-odstotna.²⁶

Strašno nadlogo, ki je leta 1883 zajela Škofjo Loko, popisuje kronika uršulinskega samostana, kjer je v tamkajšnjem penzionatu zbolelo več gojenk in dve redovnici. Bolezen je zahtevala dve žrtvi. Prva je bila samostanska dekla, ki so jo že ob prvih znakih bolezni osamili in premestili v t. i. Petrovo hišo poleg obzidja na samostanskem vrtu. V noči z velike sobote na veliko noč je za kozami umrla še gojenka Kristina Mally, edini otrok iz premožne celovške družine. Na posebno zahtevo okrožnega zdravnika so jo še isto noč prepeljali v mrliško vežico na starološko pokopališče, kar je dalo meščanom povod za najrazličnejše govorice. Številni so se začeli izogibati samostana, ker da so v njem že vse gojenke in redovnice okužene s kozami in da so jih že precej pokopali v velikonočni noči.²⁷

Najhujša je bila epidemija leta 1889, ki je zajela celotno škofjeloško območje. Bolezen se je najprej pojavila v občini Selca, kamor so jo s Tolminskega zanesli cigani. Poročilo navaja, da se je sredi decembra 1888 po vaseh v občini več dni potikala neka ciganka, ki jo je žandarmerijska patrulja nato prišla v Ševljah, jo pridržala in zatem izročila okrajnemu ranocelniku, da jo pregleda. Ker je bila okužena s kozami, so se začeli v naslednjih dveh tednih v štirih krajih v občini pojavljati prvi primeri obolelih oseb. Do prvega januarja 1889 je zbolelo 17 otrok, vsi so bili iz hiš, ki jih je obiskala ciganka. Medtem so se primeri koz pojavili tudi v občini Sorica, kamor so jih prav tako zanesli cigani. Ti so se potem, ko so jih pregnali s Tolminskega, v manjših skupinah razkropili naokoli in bolezen raznesli v Davčo, Podporezen, Sorico, Danje in Ravne ter preko Podlonka naprej po Selški dolini. Ko so se cigani umaknili iz Davče, so za seboj pustili težko bolnega otroka, ki je za posledicami koz kmalu zatem umrl in so morali za pokop poskrbeti domačini, prav tako za ciganko, ki je našla večni mir na pokopališču na Bukovici.²⁸

Na začetku februarja 1889 so o kozah poročali tudi iz občine Oselica v Poljanski dolini, kjer so prve primere bolezni zaznali sredi januarja, do 7. februarja pa je njihovo število naraslo na 12. Tudi tja so se razširile z bližnjega Tolminskega, kamor so domačini pogosto potovali. K širitvi bolezni je še dodatno pripomoglo zimsko vreme z obilico snega, ki je domačinom omogočalo spravilo lesa in oglja ter so se ob tem družili še več kot običajno.

Medtem ko se je bolezen v Selški dolini najbolj razširila januarja in februarja, ko je bilo okuženih 14 krajev v občinah Sorica, Selca in Železniki in je zbolelo 109 ljudi, od katerih jih je umrlo 22, največ v Sorici (18), je postala Poljanska dolina močno žarišče bolezni šele marca. V tem času so primere koz zaznali tudi v občini Škofja Loka. Potrjujejo jih redna tedenska poročila o številu bolnikov z nalezljivimi boleznimi, ki jih je škofjeloški župan Valentin Sušnik pošiljal Okrajnemu glavarstvu v Kranju na njihov ukaz z dne 26. decembra 1888. Koze se v poročilih omenjajo med 24. februarjem in 18. majem, zbolela sta dva moška in pet žensk.²⁹ Na celotnem škofjeloškem območju je bilo primerov precej več. Zupančevo poročilo navaja, da je med 6. februarjem in 5. aprilom 1889 v občinah Oselica, Javorje, Trata (danes Gorenja vas), Poljane in Škofja Loka za kozami zbolelo 91 oseb, 12 jih je umrlo. Na srečo ni bolezen nikjer pokazala izrazito zlovesče narave, sicer bi bilo število žrtev ob tedanjih bivanjskih razmerah še veliko večje. K ugodnejšemu razpletu je pripomogla tudi večja precepljenost, saj je bila umrljivost med cepljenimi bolniki veliko manjša kot med necepljenimi. V občini Sorica npr. jih je od 43 cepljenih bolnikov umrlo sedem (11 %), od 26

²⁶ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 89.

²⁷ AUŠL, Samostanska kronika 1693–1891, str. 173.

²⁸ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 99.

²⁹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Tedenska poročila o nalezljivih boleznih v občini Škofja Loka, 1889.

Bericht

über die wöchentl. Evidenzhaltung der infektiösen Erkrankungen in der Gemeinde

Für die Woche vom 24. März bis incl. 30. März 1889

Politischer Bezirk: Krainburg
Ortsgemeinde: Bischoflack

Anzahl der Erkrankten	Todesfälle		
	an der Stelle	in der Stadt	in der Provinz
an Blattern	1	2	3
an Masern	—	—	—
an Scharlach	—	—	—
an Typhus	—	—	—
an Ruhr	—	—	—
an Cholera	—	—	—
an Halsbräune / Scharlach	—	—	—
an Kindbettfieber	—	—	—
an Keuchhusten	—	—	—
<i>zusammen</i>	1	2	3
a) darunter Ostherode, Jägerseite	—	—	—
b) aus der früheren Woche	1	1	2

Tedensko poročilo o evidentiranih primerih nalezljivih bolezni v občini Škofja Loka, 1889. (SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka, t. e. 131)

necepljenih pa 11 (42 %).³⁰ Ob tem se seveda postavlja vprašanje, ali so bili vsi »cepljeni« bolniki resnično cepljeni, ker je bilo smrtnih primerov med njimi še vedno veliko, ali so tako le povedali njihovi svojci, vendar je v resnici bilo drugače. Možno je tudi, da so bili cepljeni samo enkrat, kar pa ni zadostovalo, da bi preživeli okužbo.

Po krajšem zatišju so se koze spet pojavile maja 1889 ter nato še enkrat septembra in oktobra, obakrat v občinah Javorje in Poljane. Prvič je zbolelo 12 oseb, dve sta umrli, drugič 28 oseb, umrlo jih je pet. S Poljanskega se je bolezen zanesla v občino Železniki, kjer je od srede oktobra do konca novembra zbolelo še 13 oseb, ki so vse uspešno okrevale.³¹

Kasneje koze niso več povzročale težav, kar potrjuje trditev dr. Zupanca, da so leta dolgo prizanašale nekemu območju, potem ko so ga enkrat temeljito okužile.³² K temu sta v precejšnji meri pripomogla tudi večja ozaveščenost ljudi in redno vsakoletno cepljenje, čeprav se »... ljudstvo sploh, zlasti po nekaterih krajih, ne poslužuje te dobrodelne naprave v onem obsegu, kakršnega zahteva skrb za dobro zdravstveno stanje ob časih, če bi zavladatale prave kužne koze ...«,³³ kot beremo v pozivu kranjskega okrajnega glavarja Pirca iz leta 1904. V njem občine opominja, naj vložijo vse napore, da bodo starši na cepljenje in kasnejši pregled pripeljali vse za cepljenje primerne otroke. To je bilo še toliko pomembneje, ker so se črne koze v tem letu z železničarskimi delavci iz Makedonije zanesle na Hrušico pri Jesenicah in naslednje leto na Bohinjsko Belo. Župan je moral poskrbeti za primeren prostor izven šolskih stavb, kjer je zdravnik cepil koze, za zapisnikarja in, če ni mogel sam prisostvovati cepljenju, še za svojega namestnika. Datum cepljenja je občinski sluga večkrat zapored razglasil po mestu. Leta 1904 je cepljenje potekalo na soboto, 11. junija, ob 2. uri popoldne v mestni hiši v Škofji Loki, cepil je dr. Anton Arko. Pregledovanje cepljenih koz je potekalo naslednjo soboto, čez štirinajst dni pa je zdravnik pregledal in cepil še druge necepljene otroke, ki so že obiskovali šolo. Uspešno cepljenim je izstavil spričevalo. Na dan cepljenja so morali starši otrokom temeljito umiti roke z milom, vodo in špiritom ter jih obleči v svežo in

³⁰ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit* ..., str. 100.

³¹ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit* ..., str. 91.

³² Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit* ..., str. 114.

³³ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Cepljenje koz 1904–1905, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 13442, 26. 5. 1904.

снаžno obleko. Starše, ki otrok niso pripeljali na cepljenje, je županstvo še enkrat opomnilo na dodatni rok in so jih, če se tudi takrat niso odzvali oziroma dokazali, da otrok iz opravičljivih razlogov ne more biti cepljen, naznanili okrajnemu glavarstvu.³⁴ Leta 1905 se je na tem seznamu znašlo osem otrok iz občine Škofja Loka, 12 iz občine Stara Loka in kar 36 iz občine Zminec.³⁵

b) Škrlatinka

Škrlatinka³⁶ je veljala za pogosto in smrtno nevarno bolezen. Samo na Kranjskem so med letoma 1883 in 1890 zabeležili 80 epidemij, ki so zahtevale 959 smrtnih primerov, še dvakrat toliko pa je bilo sporadičnih primerov bolezni, ki so se končali s smrtjo. Neslavno vodstvo je pripadlo Okrajnemu glavarstvu Kranj, kjer se je v epidemični obliki pojavila 15-krat in je obolelo 824 otrok. Za 214 od njih je bila bolezen usodna, kar je pomenilo 26-odstotno smrtnost. Na škofjeloškem je leta 1888 trikrat razsajala v občini Trata (Gorenja vas) in po enkrat v občinah Poljane in Javorje, kjer se je spet ponovila naslednje leto.³⁷ Takrat so jo zaznali tudi v okolici Škofje Loke. Več okuženih je bilo na začetku julija v vasi Pevno, zato je okrajni zdravnik dr. Edvard Šavnik iz Kranja vodstvu deške šole naročil, naj tamkajšnjim učencem do nadaljnjega ne dovolijo obiskovati pouka.³⁸ V večjem obsegu se je škrlatinka spet pojavila ob koncu šolskega leta 1894/95 med mestnimi in okoliškimi otroki. Po navodilih dr. Šavnika so izolirali vse učence deške šole, ki so prišli v stik z obolelimi.³⁹ Na zunanji dekliški šoli pri uršulinkah so celo predčasno zaključili šolsko leto, a ker bolezen tudi po počitnicah ni ponehala, so se gojenke vrnile v šolo šele 7. oktobra. Vendar ne za dolgo. Zaradi novih primerov škrlatinke so morali šolo ponovno zapreti 29. novembra, zaprta je ostala do 15. januarja 1896. V času epidemije je na zunanji dekliški šoli umrlo 13 učenk.⁴⁰

Epidemija se je na začetku decembra 1895 razširila tudi za zidove samostana med gojenke notranje uršulinske šole. Vodstvo je zdrava dekleta takoj poslalo domov, za obolele varovanke pa uredilo bolniške sobe v severnem krilu samostana, kjer so jih oskrbovale njihove matere in dve usmiljenki. Dve gojenki – Angela Debelak iz Ribnice in Concetta Pizzamiglio iz Kanfanarja v Istri – sta umrli.⁴¹

Vodstvo uršulinskih šol je želelo obnoviti pouk že na začetku januarja 1896, vendar jim okrajno glavarstvo tega ni dovolilo, saj je bilo splošno zdravstveno stanje v okolici, predvsem v bližnji občini Stara Loka, še vedno slabo. Zaprt je ostal tudi dekliški penzionat, nobena od gojenk se ni smela vrniti vanj, dokler so v njem še bivale obolele gojenke in dokler prostori niso bili temeljito razkuženi. Na dopis se je samostanska prednica M. Katarina Majhenič odzvala z novo prošnjo, v kateri je poudarila nevarnost, da bodo začeli starši gojenk prepisovati svoje hčere v druge zavode, če bo njihov ostal še naprej zaprt. Navedla

³⁴ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Cepljenje koz 1904–1905, občinski razglas, št. 1161/1904, 3. 6. 1904.

³⁵ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Cepljenje koz 1904–1905, priloga k občinskemu razglasu, št. 1300/1905, s. d.

³⁶ Nalezljiva bolezen, ki jo povzroča kapljična okužba z bakterijami škrlatinke in prizadene predvsem otroke. Bolezen spremljajo vnetje žrela, glavobol, vročina, pordel jezik in izpuščaj v obliki drobnih rdečkastih pik po vratu in zgornjem delu telesa. Po nekaj dneh vročina pade, izpuščaj zbledi, koža na dlaneh in stopalih se olušči. Bolezen zdravimo z antibiotiki (povzeto po: *Družinska zdravstvena enciklopedija*, str. 932).

³⁷ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 108–109.

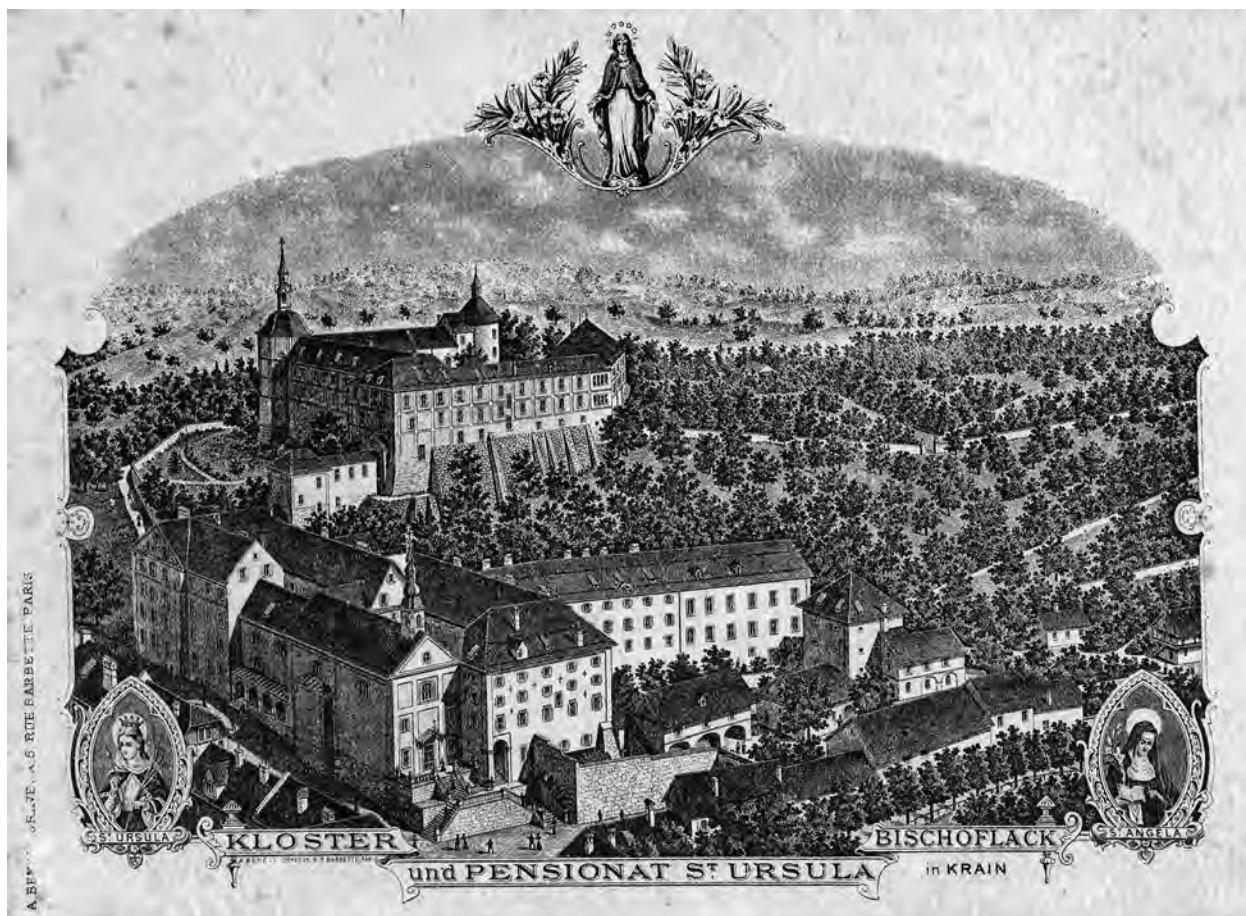
³⁸ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905), šolsko leto 1890/91.

³⁹ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905), šolsko leto 1894/95.

⁴⁰ SI_ZAL_ŠKL 165, t. e. 1, a. e. 4, Kronika zunanje uršulinske šole (kopija), str. 53, 55, 59.

⁴¹ AUŠL, Samostanska kronika 1891–1930, str. 72–73.

je, da bo zadnja obolela gojenka zapustila penzionat 13. januarja 1896. Tako dolgo so morali čakati zato, ker je bila pred njo dolga pot v Italijo, na katero je šla lahko le povsem zdrava. Vse druge prostore, ki so jih uporabljale obolele gojenke, so med tem že razkužili pod nadzorstvom dr. Arka. Dodala je še, da so v uršulinskem penzionatu že pred leti uredili posebno »mirno sobo« za običajne bolnice, vendar so jo le redko uporabljali. Takoj ko bi vreme dovoljevalo, pa bi se lotili ureditve posebnih bolnišničnih prostorov za potrebe epidemičnih obolenj. Kot vse kaže, je prednica s temi zagotovili le prepričala Okrajno glavarstvo v Kranju, da je s 15. januarjem 1896 spet dovolilo odprtje uršulinskih šol.⁴²



Uršulinski penzionat v Škofji Loki, kjer sta delovali zunanja in notranja deklška šola. (SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, t. e. 8)

V kasnejših letih so epidemije škrlatinke nekoliko pojenjale, vendar so morali kljub temu še nekajkrat za krajši čas zapreti zunanjo uršulinsko šolo. Vendar so se vsako leto pojavljali sporadični primeri bolezni. Enega takih (iz leta 1906) omenja okrožni zdravnik dr. Arko, ki pravi: »Obolel je v četrtek učenec II. razreda Bertel Čenčič, 7 let star otrok čevljarja, za znaki škrlatice ter so se danes pojavili karakteristični izpušaji škrlatice po životu. Tudi v vratu ima precej hudo vnetje in poleg tega je tudi že zmešan. Od kod da je dobil to bolezen, ni mogoče dognati. Mati pravi, da je sicer en mlajši brat zadnji čas imel spušaje po ustih,

⁴² AUŠL, Dopisi, razno, t. e. 25, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 19722, 30. 12. 1895; prošnja prednice uršulinskega samostana v Škofji Loki, 6. 1. 1896; dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 56, 8. 1. 1896.

da je pa kmalu okreval. Da se ta bolezen ne bode dalje širila, se je zapovedalo sledeče naredbe v izvršitev:

- 1) Popolno izoliranje bolnika.
- 2) Dalje izoliranje postrežnice.
- 3) Razkuževanje posteljnega in telesnega perila ter izmetkov bolnika s 5 % karbolno kislino.

Bolnik se bode redno zdravniško obiskoval in bodo zdravstvene naredbe pod kontrolo mestnih stražnikov. Dr. Anton Arko, okrožni zdravnik.»⁴³

c) Davica

Davica⁴⁴ se je v epidemični obliki pojavljala zelo redko, vendar zato toliko pogostejše v obliki posameznih primerov, ki so bili največkrat omejeni le na neko hišo ali manjše območje. Za bolezen je bilo namreč značilno, da ni izvirala iz velikih žarišč okužbe, temveč je bila razpršena povsod po deželi in je bila prisotna skozi vse leto. Vendar so statistični podatki pokazali, da se je v epidemični obliki pojavljala le v hladnejših mesecih. Veljala je za zelo nevarno bolezen, ki je za seboj puščala številne smrtne žrtve. Povprečna umrljivost na Kranjskem je bila v 80. letih 19. stoletja skoraj 33-odstotna. V tem času je za davico zbolelo okoli 6.200 oseb, večinoma otrok, od tega jih je v 36 epidemijah umrlo le 310 (5 %), ostalih 95 odstotkov pa kot sporadični primeri. Kranjsko okrajno glavarstvo je bilo po številu obolelih pod deželnim povprečjem, vendar so izstopala nekatera območja. Poznavalci takratnih zdravstvenih razmer so nasploh opazili, da se je bolezen na določenih območjih pojavljala veliko pogostejše kot kjer koli druge. Na Škofjeloškem sta bili to občini Selca in Poljane. V epidemični obliki je leta 1883 pustošila po Škofjeloškem hribovju, naslednje leto dvakrat v Selški in enkrat v Poljanski dolini, leta 1886 spet po škofjeloških hribih in leta 1889 v občini Stara Loka.⁴⁵

Šolske kronike jo spet omenjajo v šolskem letu 1893/94. »Jeseni l. 1893 je v mestu in okolici davica nekoliko otroke mučila, kar pa ni motilo rednega pouka. Pomladi se je pa ta bolezen prikazala tudi v hribovskih vaseh in je kmalu tako razsajala, da je slavni c. kr. Okrajni šolski svet z razpisom od dne 4. maja 1894, št. 633, zapovedal, da naj se ustavi šolski pouk teh deklic ...,« beremo v kroniki zunanje uršulinske šole.⁴⁶ Umrlo je šest gojenk. Epidemijo omenja tudi kronika deške šole, ki navaja, da so morali zaradi bolezní oktobra 1893 izolirati vse dečke iz vasi Bodovlje in Vincarje.⁴⁷

Zdravstveni ukrepi so v primerih davice zahtevali takojšnjo osamitev bolnika in izogibanje vsem stikom z drugimi družinskimi člani oziroma sostanovalci v hiši. Obolelemu je lahko stregla le ena oseba. Ko je bolezen minila, so morali prostore, obleko, posteljnino in druge predmete, s katerimi je prišel oboleli v stik, temeljito prezračiti in razkužiti. Če je bolnik umrl, so ga morali takoj prepekljati v mrliško vežico in čim prej pokopati.

⁴³ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: škrlatinka, 1890–1909.

⁴⁴ Davica (tudi difterija) je akutna bakterijska bolezen zgornjih dihalnih poti, pri kateri se pojavijo bolečine v žrelu, vročina, psevdomembranske obloge na tonzilah, v žrelu in/ali sapniku. Dihanje in požiranje sta oteženi. Bolezen se prenaša kapljično ob kašljanju in kihanju, lahko tudi prek predmetov in živil. Izvor okužbe je bolnik ali prenašalec brez simptomov. Bakterija se razmnožuje v žrelu; resne zaplete povzroča toksin, ki ga sprošča v kri. Do odkritja cepiva v 30. letih 20. stoletja je veljala za zelo nevarno otroško bolezen z veliko smrtnostjo. Hude oblike davice zdravimo z antitoksinom (povzeto po: *Družinska zdravstvena enciklopedija*, str. 190; <https://sl.wikipedia.org/wiki/Davica>).

⁴⁵ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 113–115.

⁴⁶ SI_ZAL_ŠKL 165, t. e. 1, a. e. 4, Kronika zunanje uršulinske šole (kopija), str. 42.

⁴⁷ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905), šolsko leto 1893/94.

Dr. Antona Arka so pogosto klicali k bolnikom z davico, tako tudi, ko je obolel učenec deške ljudske šole Johan Omejc. Že nekaj časa je tožil za bolečinami v grlu, ki so postale tako hude, da je šolski upravitelj poslal po zdravnika, ki je ugotovil davico. Nemudoma je morala v šolo gospodinja Jera Pegam, pri kateri je učenec stanoval med šolskim letom, da je dobila ustrezna zdravniška navodila, kako ravnati z obolelim. Vsem drugim otrokom, ki so stanovali pri njej, do nadaljnjega ni bilo dovoljeno hoditi v šolo.⁴⁸ Primer se je zaradi hitre zdravniške intervencije dobro končal, veliko slabše pa verjetno drugi, ko so dr. Arka klicali k vnukinji Pavla Oblaka iz predmestja Trata. Šestletna bolnica je živela z dedkom in babico ter bila bolna že nekaj dni. Ker se je stanje zadnje štiri dni slabšalo, sta poklicala zdravnika, ki je ugotovil, »...da boleha otrok za vratnico, in sicer je ista že na taki stopnji, da injiciranje antitoksina ne bi nikakor več pomagalo. Krivda zadane vsekakor okolico, katera ni pravočasno klicala zdravnika. To je velika malomarnost, katera zasluži velike graje,« je še zapisal v poročilu in občinskemu redarju naročil, naj v primeru deključne smrti, preveri, ali so stari starši izvedli vse zaukazane ukrepe.⁴⁹

Slavno svejsko predstojništvo
 Poročilo na osnovi tega da je umrl za voljo bolezni
 vratnice Lovrenc Kalan star 6 let in za voljo
 bolezni vratnice sta bolni Janez star 10 let, Micken
 stara 9 let, Kralom in France Ivolsch star 10 let
 vsi vas Bodule Hl. st 2
 Škofjeloka 4 oktober 1893
 Joz. Perko
 me. listki og. listnik

Poročilo o smrti šestletnega Lovrenca Kalana iz Bodovelj, ki je umrl za davico (vratnico), 1893. (SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131)

d) Ošpice

Ošpice⁵⁰ so se v lokalnih okoljih povsod po Kranjskem pojavljale zelo pogosto, vendar v epidemičnih oblikah samo v posameznih letih. Najpogostejše so bile pozimi in spomladi. Kljub veliki obolevnosti je bila smrtnost nizka, v

⁴⁸ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 28, a. e. 798, dopis Okrajnemu glavarstvu v Kranju, št. 15/1888–89.

⁴⁹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: davica, dopis št. 1816/1906.

⁵⁰ Ošpice (lat. morbilli) so zelo nalezljiva virusna bolezen, ki prizadene predvsem otroke in se širi kapljično z okuženimi izločki iz ust in nosu. Prenaša se lahko neposredno ali posredno s kihanjem in kašljanjem. Bolezen se začne z vročino, nahodom, vnetimi očmi in kašljem. Po treh do štirih dneh se pojavi izpuščaj, ki postopoma pokrije celotno telo. Čez nekaj dni začne bledeti in simptomi poenjajo. Najpogostejši zapleti so okužbe ušes in prsnega koša, včasih tudi driska in bruhanje. Bolezen preprečujemo s cepljenjem (povzeto po: Družinska zdravstvena enciklopedija, str. 690–691; <https://sl.wikipedia.org/wiki/Ošpice>).

povprečju sta umrla le okoli 2 odstotka vseh obolelih. V kranjskem okrajnem glavarstvu so jih v desetletju 1881–1890 v takšni obliki zabeležili devetkrat, epidemiji leta 1887 in 1890 sta zajeli tudi občine v škofjeloškem sodnem okraju.⁵¹ Zaradi večjega števila obolelih so morali na deški ljudski šoli v Škofji Loki 4. februarja 1887 najprej prekiniti pouk v prvem in v naslednjih dneh še v ostalih treh razredih.⁵² Zaporu je odredil c. kr. okrajni zdravnik dr. Ignacij Mally in je veljala, dokler niso ošpice povsem ponehale. Pouk se je spet lahko začel šele 7. marca. O obsežnosti epidemije govori poročilo vodstva šole, ki navaja, da je v prvem razredu zbolelo 55, v drugem 18, v tretjem 17 in v četrtem pet učencev, skupaj 95.⁵³ Nova epidemija leta 1890 je mestu prizanesla, vendar je prizadela občini Selca in Poljane. Ponovno je bolezen v Škofji Loki razsajala leta 1896, v uršulinskem penzionatu je zbolelo več gojenk. Tiste z lažjo obliko so nemudoma poslali domov, druge obolele pa izolirali v prostorih samostanske pralnice. V smrtni nevarnosti je bila samo ena gojenka, a je preživela.⁵⁴ O novih primerih ošpic so šolske kronike spet poročale spomladi 1909. Na deški šoli je med 20. in 27. aprilom zbolelo okoli 12 odstotkov vseh učencev, 5 odstotkov so jih morali izolirati.⁵⁵ Podobno je poročalo vodstvo zunanje dekliške petrazrednice pri uršulinkah, ki je mestnemu uradu v Škofji Loki do 6. maja posredovalo imena 46 obolelih otrok.⁵⁶

e) Tifus

Tifus⁵⁷ je od nekdanj veljal za bolezen, ki so jo pogojevale slabe higienske razmere. V primerjavi z nekaterimi drugimi nalezljivimi boleznimi, ki so se širile iz žarišča okužbe in se v ugodnih pogojih močno razširile, so bili primeri tifusa avtohtoni in odvisni od lokalnih higienskih razmer, ustrezne preskrbe s čisto pitno vodo in urejene kanalizacije. Na Kranjskem so med letoma 1881 in 1890 zabeležili 78 epidemij tifusa, v katerih je zbolela 3.101 oseba, umrlo jih je 353 oziroma vsak deveti oboleli. Okrajno glavarstvo Kranj je bilo po pojavnosti bolezni v samem vrhu razpredelnice. Epidemija se je tu pojavila 15-krat, zbolelo je 377 oseb, umrlo 54 (14,32 %).⁵⁸ Na območjih znotraj glavarstva, kjer se je tifus pojavljal leto za letom, je neslavno vodstvo pripadlo škofjeloškemu sodnemu okraju. Prednjačili sta predvsem občini Škofja Loka in Stara Loka, kjer je bolezen v epidemični obliki razsajala v letih 1883, 1884, 1885, 1886 (dvakrat) in 1887 (štirikrat). Leta 1884 je izbruhnila tudi v občinah Sorica in Železniki.⁵⁹ Da sta si škofjeloška in starološka občina zaslužili javno grajo člana deželnega zdravstvenega sveta dr. Zupanca, je mogoče pripisati izredno slabim higienskimi razmeram v mestu in okolici, vendar so bila jedro vsega neurejena gnojišča in

⁵¹ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 111–112.

⁵² SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905); t. e. 28, a. e. 798, dopisi št. 51, 55, 58–61, 65/1886–87.

⁵³ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 28, a. e. 798, dopis št. 65/1886–87, 8. 3. 1887.

⁵⁴ AUŠL, Samostanska kronika 1891–1930, str. 74.

⁵⁵ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 526, Šolska kronika II (1906–1934), šolsko leto 1908/09.

⁵⁶ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: ošpice.

⁵⁷ Trebušni tifus je akutna infekcijska bolezen, ki jo povzroča bakterija salmonela. Prenaša se z uživanjem hrane in vode, ki je onesnažena z iztrebki okužene osebe. Bolezen se začne s hudim glavobolom, visoko vročino (zato so jo v preteklosti imenovali vročinska bolezen), izgubo teka, splošno slabostjo, napihnjenostjo trebuha in zaprtjem, ki mu kmalu sledi driska. Po desetih dneh se lahko na koži pojavijo rožnate pege (rozeole). Če bolnik ne prejme ustreznega zdravljenja, lahko simptomi trajajo več tednov ali mesecev in se v najslabšem primeru končajo s smrtjo. Za zdravljenje se danes uporabljajo antibiotiki (povzeto po: *Družinska zdravstvena enciklopedija*, str. 948–949; https://sl.wikipedia.org/wiki/Trebušni_tifus).

⁵⁸ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 118.

⁵⁹ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 117–119.

gnojnica, ki je zastajala oziroma se je zlivala po mestnih in primestnih dvoriščih. Ne smemo namreč spregledati dejstva, da so številni meščani ob popoldnevih, ko so zaprli vrata svojih trgovin in delavnic, tudi po malem kmetovali na njivah okoli mesta. To potrjujejo popisi prebivalstva, kjer je natančno naštet, koliko in katere živali so bile pri hiši. Skoraj pri vsaki drugi hiši so imeli kakšno kravo, vola ali konja, ponekod tudi prašiča ali drobnico. Zato je bilo po dvoriščih toliko gnoja in gnojnice, ki sta pronicala v tla in zastrupljala podtalnico, smrad pa je kužil ozračje. Težavo bi učinkovito rešila napeljava vodovoda in kanalizacije, o čemer pa občinski vodstvi takrat še nista razmišljali, vendar so se napeljave vodovoda lotili na začetku 20. stoletja, ko je dobila Škofja Loka tudi novo, sodobno klavnico. Do takrat so se z vodo oskrbovali iz mestnih vodnjakov in hišnih zajetij. Nov vodovodni sistem je v veliki meri pripomogel, da se je tifus v naslednjih letih pojavljal samo še posamično in so zapisi o njem povsem izginili v šolskih kronikah.



Kopanje jarka za napeljavo mestnega vodovoda na Spodnjem trgu v Škofji Loki leta 1902. (SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, t. e. 12)

Zaradi epidemije tifusa v Stari Loki je kranjsko okrajno glavarstvo 3. novembra 1885 prepovedalo obiskovanje pouka za vse učence deške ljudske šole v Škofji Loki, ki so bili doma iz vasi Stara Loka, Binkelj, Vešter in Trnje. Prepoved je veljala, dokler ni vročinska bolezen povsem ponehala. K pouku so se lahko spet vrnili 21. novembra, potem, ko se je kranjski okrajni zdravnik dr. Ignacij Mally osebno prepričal, da bolezni ni več.⁶⁰ Podobna prepoved je za učence iz predmestja Karlovec veljala oktobra 1894.

Tifusno obolenje je večkrat našlo pot tudi za zidove uršulinskega samostana in tamkajšnjih dekliških šol. Ker je bilo uršulinsko šolstvo v Škofji Loki po

⁶⁰ SI_ZAL_ŠKL/0168, t. e. 10, a. e. 525, Šolska kronika I (1878–1905); t. e. 28, a. e. 797, dopisi št. 30, 38, 41/1885–86.

kakovosti poznano daleč naokoli, je vse več premožnih družin želelo tu šolati svoje hčere, kar je povzročalo prezasedenost penzionata in slabšanje higienskih razmer. V takšnih pogojih je bil izbruh bolezni samo vprašanje časa. Prineslo ga je leto 1891. Prve primere tifusa so zaznali konec marca, tem so kmalu sledili novi. Dekleta, ki niso kazala znakov bolezni, je vodstvo šole nemudoma poslalo domov, kjer pa so številne prav tako zbolele, dve sta celo umrli. Ker so se razmere v samostanu aprila in maja še vedno slabšale in je epidemija dobivala vse bolj zlovesč značaj, je Okrajno glavarstvo v Kranju 29. maja 1891 izdalo posebna navodila, v katerih je odredilo ukrepe za zaježitev bolezni. Za nadzor nad izvajanjem sta bila zadolžena okrožni zdravnik dr. Arko in okrajni zdravnik dr. Šavnik. Navodila so določala:

- 1) *Obolele brezpogojno izolirati in jim zagotoviti negovalno osebje, ki ne sme imeti drugih zadolžitev.*
- 2) *Vsa stranišča, bolniške sobe in bolnikove izločke razkužiti na predpisan način.*
- 3) *Osebno in posteljno perilo obolelih po uporabi namočiti v 5-odstotno karbolno raztopino.*
- 4) *Pitno vodo pred uporabo obvezno prekuhati.*
- 5) *Notranja dekliška šola ostaja zaprta, v penzionat se brez posebnega dovoljenja ne sme sprejeti nobene gojenke, ki je bila ob izbruhu epidemije odpuščena domov.⁶¹*

O izvajanju ukrepov je moral dr. Arko čez osem dni poročati okrajnemu zdravniku dr. Šavniku, ki bi odredil dodatne ukrepe, če bi bilo treba. Zaradi bolezni v samostanu je 30. maja prepovedal tudi pouk na zunanji uršulinski šoli,



Mestni trg v Škofji Loki s kužnim znamenjem na desni, kmalu po letu 1900.
(SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, t. e. 8)

⁶¹ AUŠL, Dopisi, razno, t. e. 25, dopis Okrajnega glavarstva Kranj, št. 6313, 29. 5. 1891.

saj so obolevale tako gojenke kot učiteljice. Pouk je spet stekel 8. junija. Za uršulinsko kronistko je bila bolezen božja kazen. Vendar bi bil dr. Šavnik drugačnega mnenja, če bi ga vprašali. Ko si je po končani epidemiji ogledal prostore, v katerih so bivale gojenke notranje uršulinske šole, je zgrožen zaključil, da bi jih zagotovo zaprli, če ne bi uršulinke medtem kupile škofjeloškega gradu, kamor so v naslednjih letih preselile del šolske dejavnosti. Po podatkih iz kronike so za tifusom umrle štiri gojenke in ena negovalka.⁶²

Oktober 1894 se je tifusu v Škofji Loki pridružila še griža. Dr. Arko je takoj ukrepal in zaukazal obvezno prijavljanje bolnikov, njihovo odstranitev in izolacijo, obvezno razkuževanje njihovih izločkov z apneno vodo ter prekuhanje in zračenje osebnega in postelnega perila. Ljudi je še dodatno posvaril pred uživanjem nezrelega sadja in šolarjem iz okuženih hiš prepovedal obiskovanje pouka. Ukrepe je občinski sluga še isti dan razglasil po mestu in pred kapucinsko cerkvijo.⁶³

f) Kolera

V obravnavanem obdobju je kolera⁶⁴ razsajala po Kranjskem le enkrat (1886), vendar ni prizadela škofjeloškega območja in se je izognila tudi drugim delom kranjskega okrajnega glavarstva. Vendar so se je kljub temu zelo prestrašili, kot vsakič dotlej, ko so začeli časopisi poročati o njej v kateri od bližnjih evropskih držav. Zaradi velike smrtnosti, ko je umrl vsak drugi bolnik, so se je upravičeno bali in zato hiteli sprejemati najrazličnejše preventivne ukrepe. Ko se je bolezen poleti 1884 pojavila v Marseillu, je kranjsko okrajno glavarstvo takoj razposlalo občinam navodilo o obveznem prijavljanju tujcev, ki so prišli iz južne Francije in Španije ter so bivali v hotelih, penzionih in drugih prenočiščih. Zdravnike in lastnike je zadolžilo, naj 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.⁶⁵ Nekaj dni zatem so občinam poslali 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.⁶⁶ Meščane je na ustrezno čistočo pitne vode, stanovanj in stranišč ponovno opozoril dopis kranjskega okrajnega glavarja z 10. julija 1885,⁶⁷ ko se je kolera, ki se je razširila iz Španije, že nevarno približala mejam Avstro-Ogrske. Prve primere bolezni so še istega leta zaznali v Trstu, kamor so jo najverjetneje zanesle ladje iz Benetk. Prava epidemija se je začela junija in julija 1886 v Trstu in na Reki ter se kmalu

⁶² AUŠL, Samostanska kronika 1683–1891, str. 191.

⁶³ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: tifus in griža, razglas št. 1550/1894.

⁶⁴ Kolera je akutna nalezljiva okužba tankega črevesa, ki jo povzroča bakterija kolere. Za bolezen so značilne obilne vodene driske in bruhanje, ki lahko v težkih primerih privedejo do smrti zaradi dehidracije. Izgubo tekočine povzroči toksin, ki ga v črevesju tvori bakterija kolere. Okužbo vedno povzroči uživanje okužene hrane in vode. Bolezen zdravimo z nadomeščanjem izgubljene tekočine (s pitjem vode z dodatkom rehidracijske soli) in antibiotiki. Cepivo proti koleri sicer obstaja, vendar ni posebno učinkovito. Kolere se je prijel vzdevek »modra bolezen«, saj se barva bolnikove kože zaradi hude izgube tekočine spremeni v modrikasto-sivo (povzeto po: *Družinska zdravstvena enciklopedija*, str. 450–451; <https://sl.wikipedia.org/wiki/Kolera>).

⁶⁵ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 7041, 9. 8. 1884.

⁶⁶ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, razglas Mestne občine Škofja Loka, št. 939/1884, 17. 9. 1884.

⁶⁷ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 5933, 10. 7. 1885.

razširila v okoliške dežele in na Balkan. Iz Istre in z Reke se je razširila tudi na Kranjsko, najprej v Loški potok in nato na Ig, Vrhniko, v Veliko Ligojno, ljubljansko Prisilno delavnico, Griblje pri Črnomlju, Glince in Podsmreko.⁶⁸

Kranjsko okrajno glavarstvo ob izbruhu epidemije ni izgubljalo časa in je že 16. junija 1886 razposlalo občinam na svojem območju vprašalnik o izvajanju zaukazanih preventivnih ukrepov proti koleri. 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 dr. Antona Arka, ki je bil član po funkciji, izvoljeni Avgust Sušnik, Anton Gaber in Andrej Slabnik. Za zasilno bolnišnico naj bi začasno uporabili stavbo v predmestju Studenec in v bližini reke Sore (ob Grabnu) naj bi postavili še dodatno leseno barako. 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.⁶⁹

Prej omenjena zdravstvena komisija si je higienske razmere v mestu ogledala 21. julija 1886 in naletela na skrb vzbujajoče stanje, ki je v vsem potrjevalo ugotovitve dr. Zupanca, omenjene pri epidemijah tifusa. 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 neposušeni koži in odpadkih, od mesarja Hafnerja smrad po krvi, ki je motil lastnico sosednje hiše, na ganku Funtkove hiše so sušili čreva za klobase, čeprav so bila na to stran obrnjena tudi stranišča iz sosednjih hiš in je stanje kar klicalo k izbruhu nalezljive bolezni. Komisija je vse nepravilnosti skrbno popisala in lastnikom odredila, kaj morajo storiti.⁷⁰ Škoda je le, da nimamo kasnejših poročil, ki bi razkrili, koliko so lastniki upoštevali odredbe in poskrbeli za sanacijo pomanjkljivosti.

Ko je kolera leta 1887 razsajala po južni Italiji in leta 1902 v Egiptu, je deželna vlada spet zaukazala izvajanje ukazov, še posebno razglasa z dne 13. avgusta 1886, s katerim je razglasila *Poučilo o koleri*.⁷¹ Občine so morale spet aktivirati zdravstvene komisije, da so pregledale vse stanovanjske hiše v občini in poročale o higienskih razmerah v njih, morale so poskrbeti za čistočo tal in regulacijo odvoza smeti, še posebno tam, kjer so občani zajemali pitno vodo. Vse naprave za oskrbo s pitno vodo si je občasno ogledal okrožni zdravnik in pri tem preveril kakovost vode v njih in 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.⁷² Dr. Arko je na glavarjev dopis odgovoril 18. avgusta 1902 in zapisal, da so vso potrebno opremo že nakupili, težavo so imeli le z iskanjem prostora za izolirno bolnišnico. Dodal je še, da dosledno nad-

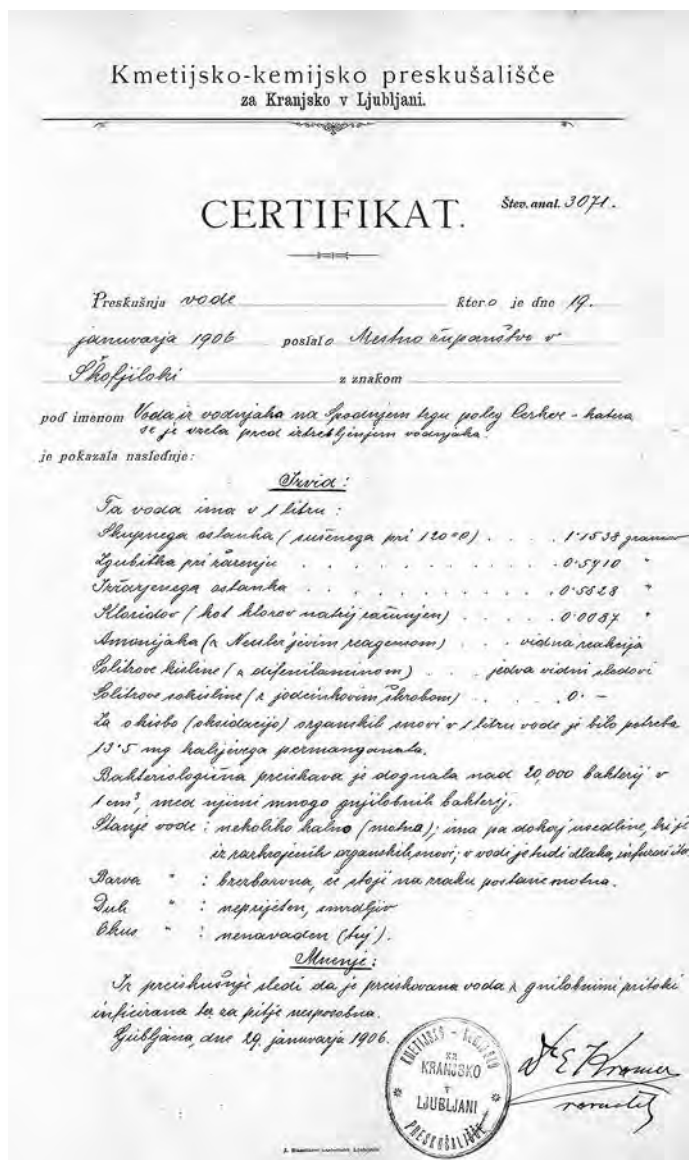
⁶⁸ Keber: *Čas kolere*, str. 165.

⁶⁹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, odgovor občine Škofja Loka, št. 718/1886, 26. 6. 1886.

⁷⁰ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, zapisnik o sanitarnem ogledu hiš v Škofji Loki, 21. 7. 1886.

⁷¹ *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, 1886, str. 48–63 in ponovno 1892, str. 18–37.

⁷² SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 19545, 13. 8. 1902.



Certifikat o analizi vode iz vodnjaka
na Spodnjem trgu v Škofji Loki, 1906.
(SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka, t. e. 131)

zorujejo prebivalstvo, da bi se v primeru suma ali pojava nalezljive bolezni pravočasno odzvali, in da redno pregledujejo kakovost vode v mestnih vodnjakih. Vodovodno omrežje je bilo tik pred zagonom, gradnja nove klavnice v teku, poskrbeli so tudi za nabavo zasilnega razkuževalnega aparata.⁷³ Nova navodila okrajnega glavarstva so spet začela prihajati leta 1910, ko se je kolera pojavila v južni Italiji, Rusiji in na Ogrskem, ter leta 1913, ko je razsajala na Balkanu.

g) Jetika

V primerjavi z drugimi nalezljivimi boleznimi, ki so se pojavljale in izginjale, bile enkrat uničevalne in naslednjič prizanesljivejše, je bila tuberkuloza – jetika ali sušica, kot so ji tudi rekli, stalno prisotna, kot tih, zlovešči duh, ki je neusmiljeno prežal na vsakem koraku in iskal nove žrtve. Najpogostejša je bila pljučna tuberkuloza, vendar se je bolezen pojavljala tudi v drugih oblikah, ki so napadale kosti, kožo, limfni sistem, sečila in osrednje živčevje. Dolgo so mislili, da gre za dedno bolezen, ker so poleg staršev zbolevali tudi otroci, vendar je revolucionarno odkritje Roberta Kocha (1882) takšno razlago ovrglo in razkrilo pravega krivca, t. i. Kochov bacil.⁷⁴ Koch je dokazal, da je bolezen nalezljiva, vendar ne dedna in da človeka okuži njegova okolica, v katero so najprej spadali ožji družinski člani ali sostanovalci in nato še okolje, v katerem so bivali. Bacil se prenaša s človeka na človeka ob kašljanju in pljuvanju ter s kapljicami sline, ki se širijo iz ust obolelega ob govorjenju ali kihanju. Medicinske raziskave so že ob koncu 19. stoletja pokazale, da obstaja tudi možnost okužbe z neprekuhanim mlekom, maslom in mesom okužene živali, zato so zdravniki priporočali prekuhanje mesa in mleka.⁷⁵

Metode zdravljenja tuberkuloze so bile ob koncu 19. stoletja še zelo preproste in marsikdaj neučinkovite.⁷⁶ Zdravniki so priporočali uživanje dobre hrane, pogosto pitje mleka, svež zrak in

⁷³ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: kolera, poročilo dr. Antona Arka, št. 1678/1902, 18. 8. 1902.

⁷⁴ Za odkritja v zvezi s tuberkulozo je dobil Robert Koch leta 1905 Nobelovo nagrado za medicino.

⁷⁵ Šega: Higijenske in zdravstvene razmere v Ljubljani ..., str. 46.

⁷⁶ Tuberkulozo danes zdravimo z antibiotiki, ki ubijajo bakterije. Od leta 2011 dalje je na voljo tudi cepivo, ki je sicer učinkovito proti širjenju bolezni v otroštvu, vendar pred okužbo s pljučno tuberkulozo ne ščiti zanesljivo (<https://sl.wikipedia.org/wiki/Tuberkuloza>).

toplo sonce, sprehode v naravo ter brezskrbno življenje, kar je bilo za večino obolelih, ki so živeli v slabih zdravstvenih in stanovanjskih razmerah, nemogoče. Jetika je bila stalnica v družinah, ki so živele v majhnih, vlažnih in temačnih stanovanjih, kjer je imela idealne pogoje za širjenje.

Zdravstvena statistika za 80. leta 19. stoletja kaže na Kranjskem stalno nihanje števila smrtnih primerov zaradi jetike, a istočasno tudi stalni trend naraščanja njihovega števila. Samo leta 1890 je za jetiko umrlo skoraj 2.500 ljudi, od tega 314 v Okrajnem glavarstvu Kranj. Zgovoren je podatek, da je za nalezljivimi boleznimi v tem letu na Kranjskem umrlo 10,5 odstotka vseh pokojnikov, samo za jetiko pa kar 16,8 odstotka oziroma skoraj vsak šesti med njimi. Daleč največ seveda v Ljubljani, kjer so bile edina deželna bolnišnica, hiralnica in kaznilnica, v vseh pa veliko jetičnih bolnikov,⁷⁷ še posebno v bolnišnici, kamor so vozili bolnike iz celotne Kranjske, pogosto že v zadnjem stadiju bolezni.

Stalno naraščanje števila jetičnih bolnikov po vsej Avstro-Ogrski je zbuhalo veliko zaskrbljenost javnosti in državnega vodstva, ki se je odzvalo na ta način, da je 14. julija 1902 izdalo posebno knjižico z navodili za zatiranje jetike.⁷⁸ S posredovanjem deželne vlade za Kranjsko so knjižice dobila vsa županstva in jih razdelila med ustanove in posameznike, za potrebe duhovščine pa je besedilo objavil *Ljubljanski škofijski list*. Oblasti so od duhovnikov upravičeno pričakovale, da bodo izkoristili različne priložnosti (shode, obiskovanje bolnikov idr.) in vernike poučevali o nevarnostih bolezni, njenih znakih in načinih preprečevanja ter s tem pripomogli k njenemu zatiranju. Enako se je pričakovalo od zdravnikov, učiteljev in drugih izobraženih ljudi. Navodila so bila jasna in konkretna ter se v delu, ki govori o oskrbi jetičnih bolnikov in razkuževanju, ne razlikujejo od podobnih navodil, ki so veljala za druge nalezljive bolezni. Posebno pozornost namenjajo odpravljanju med ljudmi močno razširjene in ostudne navade pljuvanja na tla, ki ni bila le higiensko neprimerna, temveč tudi zdravstveno zelo nevarna, saj so bili kužni izmečki jetičnih bolnikov eden izmed ključnih virov okužbe. Prvi korak pri izvajanju navodil je država naredila s prepovedjo pljuvanja na tla v vseh javnih ustanovah, tovarnah, obrtnih delavnicah, cerkvah in železniškem prometu ter poskrbela za uvajanje pljuvalnikov. S posredovanjem okrajnih glavarstev je občinam naročila, naj vse javne prostore opremijo z njimi in na to opozorijo tudi lokalne gostilničarje, kavarnarje in druge lastnike lokalov, v katerih so se zbirali ljudje.⁷⁹ Lokalni trgovci so se na nove potrebe trga odzvali nemudoma in ponudili bogat asortiment izdelkov. Škofjeločanom sta pljuvalnike ponujala kranjski trgovec Peter Majdič in domača Žigonova trgovina. Na voljo so bili v dveh izvedbah – z uporabo razkužilne tekočine ali šote oziroma žaganja, v emajlirani ali preprostejši izvedbi. Pravila glede njihovega čiščenja so bila jasna. Oseba, ki je bila zadolžena zanje, jih je morala vsak dan izliti v stranišče ali kanal, šoto in žaganje zažgati ter nato skrbno očistiti s kropom, karbolno ali lizolno raztopino. Pljuvalnike so običajno spremljale modre emajlirane tablice z belim napisom: *Prepovedano je pljuvati na tla!*⁸⁰

Obstajala je še kopica drugih priporočil in prepovedi, ki jih je na poučnem plakatu zbrala Kranjska podružnica avstrijskega pomožnega društva za bolne na pljučih in jih leta 1904 razposlala občinam, da jih razdelijo po gostilnah, kavarnah, trgovinah in obrtnih delavnicah ter nagovorijo ljudi k vstopu v društvo. V Škofji Loki se je vabilu odzvala mestna občina in 13 posameznikov, leta 1909

⁷⁷ Zupanc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit ...*, str. 61–63.

⁷⁸ Odlok c. kr. ministerskega predsednika kot vodje ministerstva notranjih del dne 14. malega srpana 1902, št. 29949 na vse politične deželne šefe zadevajoč uredbe v odvratanje jetike. V: *Ljubljanski škofijski list*, 1903, št. 3, str. 38–43, <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-HXT8VO5M>.

⁷⁹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: jetika, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 23406, 21. 11. 1902.

⁸⁰ Šega: *Higienske in zdravstvene razmere v Ljubljani ...*, str. 48.

Kranjska podružnica pomožnega društva za bolne na pljučih
v avstrijskih kraljestvih in deželah.

Jetika (pljučna tuberkuloza) je nalezljiva bolezen; okužimo se pa zlasti s pljunki in izmečki jetičnih. — Jetični, ki pazijo na snaznost, niso nevarni svojim bližnjim. — Jetike se lahko ubranimo! — Jetika je ozdravljiva!

Kako se ubranimo jetike?

- Pljuvanje:** Ne pljuvaj nikdar na tla!
Ne kašljaj nikomur v obraz!
Na cesti pljuvaj v žepni robec!
Doma pljuvaj v pljuvalnik, ki je napolnjen z vodo!
Pljuvalnik se mora vsak dan izprazniti v stranišče ali v kanal, očistiti z vrelo vodo in zopet napolniti s svežo vodo.
- Perilo:** Žepni robec, ki si ga uporabljal, namoči v vodo in ga daj kolikor mogoče kmalu izkuhati.
Telesno in posteljno perilo bolnikov je treba zavijati v mokro rjuho, spravljati na varnem, nedostopnem kraju in izkuhati ločeno od drugega perila.
- Pometanje:** Ne puščaj, da bi se pometalo brez škropljenja!
V prahu so pogosto jetične kali, ki povzročajo jetiko.
Tla je treba poškopiti z vodo. Metla mora biti ovita z mokro čunjo.
To čunjo je treba po pometanju izkuhati.
Stanovanje bodi snažno!
Hišno opravo snaži z moko ruto.
- Zračenje:** Zračni neprestano!
Pozimi in ponoči imej, če možno, okno nekoliko odprto!
Bolnika dobro odevaj!
- Hrana:** Treba je dobro in tečno, raznovrstne hrane (mesa, prikuhe, zelenjave, močnatih jedi, kruha, surovega masla, sira, mleka).
Ne jej preveč naenkrat!
- Alkohol:** Preobilno zauživanje opojnih pijač (vina, piva, žganja, konjaka, rum) je škodljivo.
Pijanci največkrat obolijo. Otroci sploh ne smejo dobivati alkohola v zauživanje.
- Mleko:** Mleko uživaj le prekuhanost!
Surovo mleko lahko škoduje.
- Umivanje:** Vsako jutro odrgni si vse telo z namočenim in ožeto ruto iz domačega platna.
Nato se obriši s suho ruto.
Vsako jutro izmij si usta in grlo ter si osnaži zobe.
Nohte imej čiste.
Pogostoma se koplj.
- Poljubovanje:** Pred jedjo umivaj si roke!
Otrok ne poljublaj na usta.
- Spanje:** Na pljučih bolni morajo biti sami v postelji, ker lahko okužijo vsakogar, ki bi z njimi ležal.

so pristopili še člani okrajnega zdravstvenega zastopa. Vsak od njih je plačal letno 2 kroni za članarino, ki je bila namenjena za dobrodelne potrebe društva.⁸¹

Jetika se v šolskih kronikah deške ljudske šole v Škofji Loki skoraj ne omenja, vendar pogo- steje nanjo naletimo v kronikah uršulinskega samostana in tamkajšnjih dekliških šol, čeprav so bolj zbolevala učiteljice – redovnice kot gojenke. Te so bile za samostanskimi zidovi samo nekaj let, kolikor je trajalo šolanje, njihove učiteljice pa praktično celo življenje in so ji bile zato bolj izpostavljene. Ko so jo zaznale, je bilo za uspešno zdravljenje običajno že prepozno, vendar so jo vdano sprejele in jo razumele kot božjo voljo. Natančnejših podatkov o tem, koliko ljudi je v Škofji Loki vsako leto umrlo za jetiko, nimamo, vendar bi jih razkrile mrliške knjige, saj so vanje vpisovali tudi vzrok smrti. Če upoštevamo, da so loški meščani leta 1890 predstavljali 4 odstotke vsega prebivalstva v Okrajnem glavarstvu Kranj, v katerem je v tem letu za jetiko umrlo 314 oseb, ugotovimo, da je bilo Ločanov med njimi od 10 do 15 in podobno verjetno tudi v naslednjih letih.

Razkuževanje ob primerih nalezljivih bolezni

Da bi preprečili nadaljnje širjenje nalezljivih bolezni, je zdravstvena zakonodaja določala, da je treba ob vsakem zaznanem primeru bolezni ustrezno ukrepati in izvesti temeljito razkuževanje. Načine in postopke je natančno opredeljeval *Razglas deželne vlade z dne 31. avgusta 1887, s katerim se razglaša poučilo o razkuževanju pri otrovnih ali nalezljivih boleznih*.⁸² Tam, kjer je bilo to mogoče, so ozdravelega bolnika po končani bolezni skrbno umili v milni kopeli, kjer pa to zaradi ubožstva ni bilo mogoče, so ga samo namilili, umili s toplo vodo in preoblekli v sveže oprano perilo. Če so se ravnali po zdravnikovih navodilih, so nato vodo zlili v stranišče in posodo za umivanje razkužili s karbolno raztopino.⁸³

Razkuževanje je veljalo tudi za bolnikovo osebno perilo, posteljnino in predmete, s katerimi je prišel v stik med boleznijo, prostore, v katerih je bival, osebe, ki so mu stregle, ter vse njegove izločke in iztrebke. Obseg in intenzivnost

Navodila, ki so jih za preprečevanje jetike dobile vse občine na Kranjskem leta 1904.

(SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka, t. e. 131)

⁸¹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Bolezni in ukrepi proti njim: jetika, dopisi Okrajnega glavarstva v Kranju za podporo in članstvo v Kranjski podružnici pomožnega društva za bolne na pljučih.

⁸² *Deželni zakonik za Kranjsko*, 1888, str. 58–70.

⁸³ *Deželni zakonik za Kranjsko*, 1888, str. 67.

razkuževanja sta bila odvisna od vrste nalezljive bolezni, števila obolelih in izvajanja ustreznih preventivnih ukrepov v času bolezni. V večjem obsegu so razkuževanje izvajali v primerih kolere, koz, davice, tifusa, griže in škrlatinke, pri prvih štirih tudi v intenzivnejši obliki. Pri drugih nalezljivih boleznih in sploh, če je bil bolnik samo eden, ukrepanje pa hitro, je zadoščalo že temeljito razkuževanje stvari, s katerimi je prišel v stik v času bolezni. Najintenzivneje so morali zaradi velike kužnosti razkuževati bolnikove izločke in iztrebke. Razkužila je zagotavljala občina.

Uporabljene metode in sredstva so bila različna ter odvisna od predmeta razkuževanja in vrste bolezni. Osebno in posteljno perilo so največkrat za 12 ur namočili v 5-odstotno karbolno raztopino in nato temeljito oprali. Pri manj agresivnih boleznih je zadoščalo že namakanje perila v kalijevem lugu ter nato prekuhavanje in pranje v tekoči vodi. Obleko, ki je ni bilo mogoče prati, žimnice, lesene predmete ipd., so morali razkužiti s paro, obveze, krpe za brisanje, smeti in posteljno slamo pa sežgati. Vsestransko uporabno karbolno raztopino so uporabljali tudi za razkuževanje predmetov ter jo vlivali v bolnikovo nočno posodo in stranišče, kamor so jo praznili. Ni bilo namreč dovoljeno, da bi zdrave in bolne osebe uporabljale isto stranišče, če se je to slučajno zgodilo, so ga morali pred ponovno uporabo zdravih ljudi temeljito očistiti z razkužilom. Takratno tržišče je ponujalo še dodatna razkužilna sredstva (sublimatno raztopino, klorovo apno, brom, žvepleno kislino), vendar so se zaradi škodljivosti uporabljala zelo redko. Naravnnejše razkužilo je bilo žgano apno, ki so ga uporabljali za beljenje prostorov po okužbi in posipanje gnojišč.⁸⁴

Veliko priročneje, učinkovitejše in razmeroma bolj neškodljivo je bilo razkuževanje z vodno paro, s katero so lahko razkužili tudi večje predmete, kot npr. postelje, blazine, odeje, žimnice in preproge, a kaj, ko so ga premalo uporabljali. Glavna vzroka sta bila strah pred morebitno škodo, ki bi jo naredila para, in pomanjkanje razkužilnih aparatov, saj ga ni imela skoraj nobena občina na Kranjskem. Škofjeloška ga je prvič kupovala leta 1887 pri podjetju W. E. Thursfield z Dunaja. Izbirala je lahko med prostostoječim ali premičnim, vendar sta bila zanj oba predraga, saj so se njune cene gibale med 170 in 420 goldinarji. Rešitev so nekaj let kasneje, prav tako neuspešno, iskali skupaj z okrajnim sodiščem, ki je takšen aparat potrebovalo za razkuževanje



Premični parni razkužilni aparat podjetja W. E. Thursfield z Dunaja, za katerega se je leta 1887 zanimala občina Škofja Loka. (SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka, t. e. 131)

⁸⁴ Deželni zakonik za Kranjsko, 1888, str. 60–66.

sodnih ječ. Občino so k nakupu še dodatno silili nenehni dopisi okrajnega glavarstva, naj vendarle omogoči, da bo razkužilni aparat na voljo vsaj tam, kjer je sedež okrožnega zdravnika. Leta 1905 je občina slednjič le našla polovico potrebnih sredstev (66,31 krone) in jih nakazala zdravstvenemu okrožju, ki je za nakup zagotovilo preostanek denarja. Konkretnega dokaza, da so posel s podjetjem G. Dieling z Dunaja speljali do konca, žal nimamo, vendar so naenkrat izginili za občino nadležni dopisi okrajnega glavarstva, naj zadevo dokončno uredijo, kar daje upanje, da so nakup vendarle izpeljali.⁸⁵

Pokopavanje kužnih mrličev

Pokojnika, ki je umrl za nalezljivo boleznijo, so morali neumitega zaviti v rjuhe, prej namočene v 5-odstotni karbolni raztopini, položiti v krsto in čim prej pokopati. Niso ga smeli polagati na mrtvaški oder, bedeti in moliti ob njem ter ga nato v sprevedu pospremiti na pokopališče. Zakonodaja je to strogo prepovedovala, zelo jasen je bil v svojem razglasu s 15. maja 1890 tudi kranjski okrajni glavar, ki je zapisal: »... opominjajo se občani s tem jedenkrat za vselej, da se imajo strogo ravnati po postavni določbi, katera ukazuje, da se brez izjeme noben mrlič po vratnici in škrlatnici, po ošpicah in kozah, po vročinski bolezni, griži, koleri in oslovskem kašlju nikdar in nikoli ne sme dajati v hiši, kjer je umrl, na mrtvaški oder, temveč da se mora takoj prenesti v mrtvašnico.«⁸⁶ Kljub jasni zakonodaji in glavarjevi grožnji, da se bo proti vsakemu kršitelju *strogo in brez milosti ukrepalo*, je bilo v praksi drugače in se je moralo Okrajno glavarstvo v Kranju ob koncu 19. stoletja večkrat ukvarjati z vprašanjem pokopavanja (kužnih) mrličev na pokopališču v Škofji Loki. V navadi je namreč bilo, da so pokojnike iz spodnjega dela Poljanske doline, ki so spadali pod župnijo sv. Jakoba, prinesli v mesto, krsto postavili na tla pred stavbo sodišča in tam počakali na prihod duhovnika. Glavarstvu se je zdelo takšno ravnanje nedopustno iz higienskih in zdravstvenih razlogov. Prvič ga je prepovedalo leta 1893, nato spet leta 1894; obakrat je določilo, da morajo pogrebci počakati na prihod duhovnika zunaj mesta.⁸⁷ Vendar je bila stara navada le preveč trdno zasidrana, da bi se je ljudje lahko otresli. Tako se je leta 1896 spet zgodilo, »... da so prinesli kužnega mrliča (za ošpicami umrlega otroka) in mrliča, pri katerem se je trohnelost že tolikanj razvila, da je od krste teklo, in obakrat so čakali pred sodiščem na prihod gospoda duhovna za spreved na pokopališče.«⁸⁸ Nevarnost, da bi se okužba zanesla med meščane, je bila še toliko večja, ker sta med otroki v okoliških vaseh ravno v tistem času razsajali škrlatinka in davica. Okrajno glavarstvo v Kranju je zato ponovno zaukazalo, da morajo vse pokojnike, ki so umrli za kužnimi boleznimi, prenesti naravnost in brez spreveda v mrliško vežico na škofjeloškem pokopališču, z drugimi pokojniki pa lahko na prihod duhovnika počakajo le zunaj prvih hiš karlovškega predmestja. Županstvu loške občine je naročilo, naj z vsebino razglasa nemudoma seznanijo ljudi po mestu in vaseh, da strogo pazi na njegovo izvrševanje in se za potrebno pomoč obrne na žandarmerijo.

A ni minilo niti štirinajst dni, ko je žandarmerija obvestila okrajno glavarstvo, da so krsto deklice, ki je umrla za škrlatinko, po ustaljenem načinu prinesli v škofjeloško predmestje Karlovec, tam počakali duhovnika, se nato ustavili še pri znamenju nasproti sodišča in jo v sprevedu skozi mesto pospremili na poko-

⁸⁵ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Dezinfekcijski aparat 1887–1905.

⁸⁶ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kužni mrlič, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 6093, 15. 5. 1890.

⁸⁷ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kužni mrlič, dopis Okrajnega glavarstva v Kranju, št. 9997, 13. 8. 1893.

⁸⁸ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kužni mrlič, Dopis okrajnega glavarstva v Kranju, št. 8878, 16. 6. 1896.

pališče. Zaradi nespoštovanja ukazov je glavarstvo škofjeloško občino kaznovalo s plačilom 20 goldinarjev kazni v korist ubožnega zaklada.⁸⁹

Tu bi se zgodba lahko zaključila, vendar se ne. Ali so bile za ponovni dopis okrajnega glavarja dr. Gstettenhoferja z že znano vsebino, ki ga je škofjeloška občina prejela na začetku maja 1898, krive prenizke kazni ali le neodzivnost takratnih uradnikov, je težko reči. Vsekakor ne pravimo zastonj, da je stara navada železna srajca. Ko jo enkrat oblečemo, jo je težko sleči.

Zaključek

Ukrepi, ki so jih oblasti izvajale v boju z nalezljivimi boleznimi pred sto in več leti, nam v današnjem času, ko se spet srečujemo z epidemijo nevarne bolezni, za katero še nimamo učinkovitega cepiva, zvenijo zelo domače in znano. Do neke mere tudi strah, ki je zavladal ob prvem valu, ko je bila bolezen še prava neznanka in nismo vedeli, kaj nam bo prinesla. Morda ravno zato lažje razumemo strah in negotovost ljudi sto in več let nazaj, vsakič, ko se je število kužnih bolnikov naenkrat silovito povečalo in je bila pred vrati epidemija. Svoje so k temu pristavili tudi revščina ter pogosto slabi higienski in bivanjski pogoji, ki so bolezni na stežaj odpirali vrata. Medicina je od takrat naredila ogromen korak naprej ter s cepljenji in drugimi učinkovitimi metodami zdravljenja rešila številna življenja, vendar je profilaksa v primerih nalezljivih bolezni ostala bolj ali manj enaka – omejevanje stikov z obolelimi, izolacija, skrb za higieno, razkuževanje ... Le držati se je moramo.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Škofji Loki:

- SI_ZAL_ŠKL/0063, Občina Škofja Loka s predniki 1546–1945, t. e. 28, 131.
- SI_ZAL_ŠKL/0168, Osnovna šola Škofja Loka, 1818–2014, t. e. 10, a. e. 525–526.
- SI_ZAL_ŠKL/0165, Zasebne dekliške šole pri uršulinkah v Škofji Loki, 1887–1941, t. e. 1, a. e. 4, Kronika zunanje dekliške šole pri uršulinkah 1891–1919.
- SI_ZAL_ŠKL/0279, Zbirka fotografij in razglednic, ~1880–2005, t. e. 8, 12.

Arhiv uršulinskega samostana v Škofji Loki (AUŠL):

- Arhiv uršulinskega samostana v Škofji Loki, t. e. 2, Samostanska kronika 1693–1891.
- Arhiv uršulinskega samostana v Škofji Loki, t. e. 2, Samostanska kronika 1891–1930.
- Arhiv uršulinskega samostana v Škofji Loki, t. e. 25, Dopisi, razno (f. IIIa).

TISKANI VIRI

Postava od 30. aprila 1870 o ureditvi javne zdravstvene službe. V: *Državni zakonik za kraljevine in dežele v državnem zboru zastopane*, Dunaj, 1870, št. 68, str. 125–132.

⁸⁹ SI_ZAL_ŠKL/0063, t. e. 131, Kužni mrliči, Dopis okrajnega glavarstva v Kranju, št. 12518, 1. 7. 1896.

Razglas deželne vlade za Kranjsko z dne 31. avgusta 1887, s katerim se razglašča poučilo o razkuževanju pri otrovnih ali nalezljivih boleznih. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, Ljubljana, 1888, št. 8729, str. 58–70.

Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 16. marcija 1889 l., obsezajoče ukaze, izdane na podstavi zdravstvenega zakona z dne 24. aprila 1888. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, Ljubljana, 1889, št. 647, str. 14–36.

Razglasilo c. kr. deželne vlade za Kranjsko z dne 17. januarja 1894. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, Ljubljana, 1894, št. 991, str. 7–10.

Special-Orts-Repertorium von Krain / Obširen imenik krajev na Krajnskem, Dunaj: A. Hölder, 1884.

Special-Orts-Repertorium von Krain / Specijalni repertorij krajev na Krajnskem, Dunaj: A. Hölder, 1894.

Spezialortsrepertorium von Krain, Dunaj: Verlag der deutschösterreichischen Staatsdruckerei, 1919.

Zakon z dne 24. aprila 1888, s katerim se uravnava zdravstvena služba v občinah, veljaven za vojvodino Kranjsko, brez deželnega stolnega mesta Ljubljane. V: *Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko*, Ljubljana, 1888, št. 12, str. 81–86.

Zupanc, Franc: *Krain und seine öffentliche Gesundheit vom Jahre 1881 bis inclusive 1890*, Ljubljana: Kleinmayr & Bamberg, 1893.

LITERATURA

Keber, Katarina: Čas kolere. Epidemije kolere na Kranjskem v 19. stoletju, Ljubljana: Zgodovinski inštitut Milka Kosa ZRC SAZU, 2007.

Kocjančič, Mario: Zdravniki in njih delo v okraju Kranj 1888–1918. V: *Kranjski zbornik* 2005, Kranj: Mestna občina, 2005, str. 307–320.

Košir, Tone: Od zdravstvenega okrožja do Zdravstvenega doma v Škofji Loki. V: *Loški razgledi* 59 (2012), Škofja Loka: Muzejsko društvo, 2013, str. 71–80.

Smith, Tony (ured.): *Družinska zdravstvena enciklopedija*, Ljubljana: DZS, 1994.

Šega, Judita: *Higienske in zdravstvene razmere v Ljubljani (1895–1910)*, Gradivo in razprave 12, Ljubljana: Zgodovinski arhiv, 1993.

Štukl, France: *Zapisniki in drugi izbrani dokumenti iz arhiva občine Škofja Loka 1861–1918*, Gradivo in razprave 1, Ljubljana; Škofja Loka: Zgodovinski arhiv, 1979.

INTERNETNI VIRI

- https://sl.wikipedia.org/wiki/Črne_koze (dostop: 3. 11. 2020)
- <https://sl.wikipedia.org/wiki/Davica> (dostop: 3. 11. 2020)
- <https://sl.wikipedia.org/wiki/Kolera> (dostop: 3. 11. 2020)
- <https://sl.wikipedia.org/wiki/Ošpice> (dostop: 3. 11. 2020)
- <https://sl.wikipedia.org/wiki/Tifus> (dostop: 3. 11. 2020)
- <https://sl.wikipedia.org/wiki/Tuberkuloza> (dostop: 5. 11. 2020)
- <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-HXT8VO5M> (dostop: 5. 11. 2020)

SUMMARY

HEALTHCARE SERVICE ORGANIZATION AND CONTAGIOUS DISEASES IN ŠKOFJA LOKA AT THE TURN OF THE 19TH CENTURY

Healthcare service organization in Austria-Hungary was based on the state healthcare law from 1870. In accordance with this law, the Duchy of Carniola passed the provincial healthcare law in 1888, which defined the healthcare service in municipalities of Carniola, with the exclusion of its capital, Ljubljana. Each municipality was obliged to organize a public healthcare service on its individual territory or they could join their neighbouring municipalities and create healthcare districts. On the territory of Škofja Loka, two such districts were established: in Škofja Loka and in Železniki. The district doctor for Škofja Loka was Dr Anton Arko, while the district in Železniki did not have its own doctor until 1894. District doctors had numerous and various duties: to carry out health-police regulations, vaccinate children, treat the municipal poor, carry out medical-examiner service, supervise midwifery care, prevent the spreading of contagious diseases, etc. They had to report to the municipal committee and the health district committee.

At the end of the 19th century, contagious diseases were continually present in Carniola. Most frequent were epidemics of smallpox, scarlet fever, diphtheria, measles, typhus and tuberculosis. All mentioned diseases occurred also in Škofja Loka and its surroundings, especially diphtheria and typhus. Smallpox epidemics occurred in 1883 and 1889 and took many casualties. Due to mandatory vaccination, the number of deaths was kept at bay. Measles occurred in winter and spring months, while diphtheria was present throughout the year. It was considered as a dangerous infectious disease, similar to the scarlet fever, but took less lives. The main reasons for numerous cases of typhus and dysentery were bad hygienic conditions and unsuitable provision of drinking water; small, humid and dark living premises contributed also to the appearance of tuberculosis. Cholera approached Škofja Loka in 1886, caused alarm but did not affect people.

Every case of an infectious disease had to be reported and promptly acted upon: isolation, rest, proper hygiene. Only one person was allowed to care for the patient. When the disease passed, premises, clothes, bedding and all items used by the patient had to be aired and disinfected. If the patient died, the body had to be immediately transferred to the funeral chambers and buried in a very short time.