

Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med.

Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani

ZDRAVSTVENO STANJE IN BOLEZNI SLOVENSKEGA PREBIVALSTVA V 19. STOLETJU



RAZMERE NA KRANJSKEM

Socialne, kulturne, gospodarske in druge razmere pogojujejo zdravstveno stanje prebivalstva. Tako je bilo tudi v 19. stoletju. V prispevku bomo izpostavili le nekaj pomembnejših primerov.

Na Kranjskem je bila v prvi polovici 19. stoletja najdonosnejša proizvodnja živega srebra v Idriji. V noči s 15. na 16. marec leta 1803 je v enem izmed idrijskih rogov izbruhnil silovit požar, ki je poškodoval skoraj 900 rudarjev. Zastrupitev z živosrebrovimi hlapi jim je pustila hude posledice, mnogi med njimi so tudi umrli. Zaradi takih in podobnih primerov so začeli za zaposlene (najprej v rudnikih, nato tudi v drugih dejavnostih) ustanavljati bratovske skladnice, zametek zdravstvenega zavarovanja. Delavcem so olajšale pokrivanje stroškov zdravljenja in odsotnosti z dela, v njihovem okviru pa so delovale tudi manjše bolnišnice.

V 19. stoletju so bila mesta komunalno neurejena in jim je primanjkovala dobra pitna voda. Nehigiena je povzročala večje in manjše epidemije črevesnih nalezljivih bolezni. Jeseni leta 1830 je prek Hrvaške in Ogrske prišla goveja kuga in oblikovala se je posebna komisija za nadzor zakola, zaustavitev samovoljnega trgovanja z mesom in izboljšanje razmer v klavnicah. Po kugi so začasno ustavili prepoved prostega trgovanja in razmere so se ponovno poslabšale. Meso in zakole sta nadzirala mestna ranocelnika. Zdravstveni nadzor nad živili s tržnice in kisom je večinoma opravljalo mestno zdravstveno osebje. V letih 1816 in 1817 se je po nekaj slabih letinah na Slovenskem pojavila huda lakota. Po njej je pri slovenskih kmetih krompir (novejša poljščina, ki so jo pred tem manj uspešno uvajali že vrsto let) dokončno prevladal na jedilnikih. Pred tem so mu rekli laška repica ali podzemno jabolko.

BOLEZNI SLOVENSKEGA PREBIVALSTVA V 19. STOLETJU

Med Slovenci so se v 19. stoletju v mestih in na podeželju širile podobne bolezni, razlika pa je bila v tem, da so na kmetih ljudje živeli še veliko bolj skromno kot po mestih, a so bile higienske razmere boljše. V prvi polovici 19. stoletja so se v Ljubljani najpogosteje pojavljale različne vrste katarja, vnetja pljuč in poprsnice, jetika in škrofuloza, želodčne in

revmatske bolezni, različne kolike, driske in trebušne bolezni, epilepsija, hipohondrija in histerija ter še nekatere bolezni. Polovica obolelih je umrla zaradi bolezni dihal in prsnega koša. Pogoste so bile različne prehladne bolezni, moški pa so zbolevali zaradi čezmerne- ga popivanja. Med črevesnimi boleznimi so bile predvsem pogoste: trebušni tifus, griža, kolera in druge vrste drisk, verjetno salmoneloz. Precej je bilo tudi rahitisa, za katerega vzroka še niso poznali. Na Koroškem in Štajerskem sta bila zaradi pomanjkanja joda v vodi pogosta golšavost in kretinizem.

Prav tako je bilo veliko malarije, ki so jo zdravili s kininom. Ljubljana se je nahajala ob barju, kjer so posledice močvirja z megle- lenim vremenom vplivale na mestno klimo. Ob koncu 18. stoletja je Gabriel Gruber začel izsuševati Ljubljansko barje in graditi prekop za učinkovito odvodnjavanje, kar je izboljšalo klimo in zdravje tamkajšnjih prebivalcev. Podobne učinke je imelo izsuševanje ribnikov, saj je zmanjšalo razvoj komarjev mrzličarjev in z njimi po- vezane malarije.

Velik zdravstveni problem je predstavljala visoka umrljivost mater in otrok ob porodih, zato so ustanavljali babiške šole. Drugi velik problem sta bila podhranjenost in slaba hi- giena otrok.

Veliko starejših ljudi je bilo slabovidnih ali skoraj slepih, imeli so sivo mreno. Pojavil se je nov zdravstveni poklic »prebadalec mren«. Prvi znani »prebadalec« na Slovenskem je bil kirurg dr. Fran Ipavec. Za duševne bolezni je veljalo prepričanje, da večinoma nastanejo zaradi čezmernega popivanja. Čezmerno pitje alkoholnih pijač je bilo eden izmed pomembnih vzrokov obolevanja in socialne bede med Slovenci. Dr. Fran Viljem Lipič je predvidel, da bi Slovenci do leta 2000 izumrli, če bi za njihovo potomstvo skrbeli le alkoholiki, in predlagal, da bi tretjino vinogradov spremenili v žitna polja. Izsledke svoje raziskave je objavil v knjigi »Osnovne značilnosti dipsobiostatike - zlorabe alkohola oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev njenih posledic, ki se odražajo na prebivalstvu in življenjski dobi«, ki jo pogosto imenujejo »Dipsobiostatika«. Velja za prvo protialkoholno propagandistično delo v svetovni literaturi. Proti alkoholiz- mu so objavljali članke v Kmetijskih in rokodelskih novicah, Danici in knjigah Mohor- jeve družbe. Predlogi za omejitev popivanja so bili podobni današnjim, a niso obrodili sadov. Med razvade in odvisnosti je sodilo tudi kajenje. Višji sloji so kajenje nadomestili z njuhanjem tobaka. Takratno kajenje tobaka s pipo, njuhanje in čikanje ni imelo tako hudih posledic za zdravje, kot so ga kasneje prinesle cigarete. Te so zaradi katrana ter drugih substanc na pljuča in številne druge telesne organe v 20. stoletju privedle do prave epidemije pljučnega raka.



Skorja kininovca vsebuje kinin, modno zdravilo, ki ga je leta 1640 z Daljnega vzhoda v Evropo prinesel zdravnik Juan de Vega. (Vir: https://en.wikipedia.org/wiki/Cinchona#/media/File:Cinchona_officialis_001.JPG, dostop: 14. 12. 2017.)

Bolezni zob so obstajale od nekdaj in so bile slabo vodene. Prvega šolanega zobozdravnika Marcusa Padovanyja je Ljubljana dobila leta 1814, a je tu ostal le kratek čas. Glavno delo zobozdravnikov je bilo puljenje zob in delno tudi popravljanje.

KUŽNE BOLEZNI 19. STOLETJA NA SLOVENSKEM

Kužne bolezni so povzročale množično umiranje.¹ Črne koze, kolera, jetika, različne epidemije črevesnih bolezni - tifus, griža in drugo so bile med njimi vodilne. Po navadi so se pridružile premikanju vojske in vojnem nasploh, kjer so odpovedali najnujnejši higienski ukrepi, primanjkovalo je vode in hrane, vojaki in prebivalstvo pa so bili izčrpani in zato dovzetnejši za okužbe. V vojski, zaporih in taboriščih je bila pogosta epidemična pegavica (pegavi tifus). Posledice epidemičnih bolezni so slabile moč naroda, manjšale njegovo gospodarsko silo, ustvarjale nezaupanje v zdravstvo in za seboj puščale številne družinske in osebne tragedije.



Izvor cepiva (karikatura iz 19. stoletja). Ljudem je bilo zelo nenavadno, da so cepili proti črnim kozam s cepivom, ki so ga dobili od krav.
(Vir: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:A_physician_inspects_the_growth_of_cowpox_on_a_milking_maid%27_Wellcome_V0011690.jpg, dostop: 14. 12. 2017.)

Izpuščaj črnih koz na obrazu iz časa druge svetovne vojne.
(Vir: <https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Smallpox> \ " / media / File:5476789783_1d0e5fef4d_bsmallpox.jpg, dostop: 14. 12. 2017.)



Črne koze povzročajo virus varirole, ki se prenaša s človeka na človeka z dotikom ali s kapljično infekcijo. Bile so prva kužna bolezen, ki so jo na prelomu 18. v 19. stoletje poskušali preprečiti z organiziranim zaščitnim cepljenjem, ki je bistveno zmanjšalo obolevanje, predvsem pa umiranje za črnimi kozami. Predstavlja začetke preventivne medicine na Slovenskem. Med žrtvami je bilo največ otrok. Konec 18. stoletja (1799) je v Ljubljani variolizacijo (cepljenje) izvajal magister kirurgije Vincenc Kern, vendar je že leta 1801 prešel na uporabo cepiva iz kravjih koz in nato le z njim opravljal zaščitno cepljenje (vakcinacijo). Leta 1803 je izdal brošuro »Poziv prebivalcem Kranjske k splošnemu sprejetju cepljenja s kravjimi kozami«. Velika epidemija črnih koz je izbruhnila po francosko-pruski vojni v letih

1870–1871 in se razširila po vsej Evropi. Umrljivost v letih 1871–1875 je bila strašna. Veliko smrti je povzročila tudi epidemija leta 1888 in takrat so zdravniki zahtevali, da se nujno revakcinira (ponovno cepi) vse šolske otroke. Črne koze so bile izkoreninjene leta 1977.

Med infekcijskimi boleznimi se je v začetku 19. stoletja na Slovenskem prvič pojavila kolera. Imenovali so jo tudi bljuvodriska

iz jutrovih dežel. Na Slovenskem je bilo nekaj večjih epidemij v letih 1836, 1849, 1855, 1866 in 1886. Ob epidemiji leta 1855 se je pokazalo veliko pomanjkanje zdravnikov in

¹ Kužne bolezni so zgodovinsko šteli med štiri apokaliptične jezdece, poleg lakote, vojne in smrti.

zdravstvenega osebja. Po epidemiji so sledile nove težave: zaradi številnih smrti v družinah ni bilo dovolj delovnih rok in so ljudje obubožali, preživeli so bili izčrpani in podhranjeni. Deželna vlada je imela rezervni podporni sklad, iz njega so poskrbeli za razdeljevanje hrane in drugo najnujnejšo podporo. Leta 1831 je bila zaradi epidemije kolere v Evropi ustanovljena Ilirska zdravstvena komisija s sedežem v Ljubljani. Zgradila je cestni pregradi na Dolenjskem in zahtevala izolacijo okuženih in karanteno za 20–40 dni. Ker se je bolezen širila po vsem s slovenskim življem poseljenem ozemlju, so oblasti ustanovile stalno deželno zdravstveno komisijo. Odredili so različne preprečevalne ukrepe, predvsem higienske, npr. razkuževanje gnojšč in stranišč ter prepoved javnih shodov, sejmov, romanj in podobnega. Nadalje so vpeljali »živi vojaški kordon« in rastele (pregrade na prehodih) za ljudi in živali. Pomemben mejnik pri preprečevanju kolere je bil prvi zakon o organizaciji zdravstvene službe na Kranjskem iz leta 1870, največ pa sta k zmagi nad kolero pripomogli gradnja zaprte kanalizacije po mestih in ureditev stranišč. Kolera se je kasneje v veliki meri širila zlasti med balkanskimi vojnami (1912–1913) in med prvo svetovno vojno (1914–1918).

V prvi polovici 19. stoletja so se pogosto pojavljale tudi nalezljive garje, za kar je oblast leta 1839 izdala poseben razglas o čistoči telesa in stanovanj. Omembe vredne so še spolne bolezni, ki jih je bilo največ med vojaki, med njimi predvsem sifilis in gonoreja. Na Kranjskem so v prvi Civilni bolnici v Ljubljani v začetku 19. stoletja odprli ločen oddelek za sifilitike s 23 posteljami.

Škrljevska bolezen (kasneje imenovana endemični sifilis) se je razširila v prvih desetletjih 19. stoletja iz kraja Škrljevo nad Bakrom (Hrvaško primorje). Za zdravljenje so uporabljali živosrebrove preparate. V ta namen je bila v letih 1818–1828 v Postojni odprta posebna bolnišnica za škrlevske bolnike. Naknadne razprave so pokazale, da je to nova oblika sifilisa, ki ni spolno prenosljiva, ampak se širi endemično, na zunajtelesni način, med socialno, higiensko in gmotno ogroženim prebivalstvom. Tudi sicer se je zdravljenje kužnih bolezni v 19. stoletju preneslo v bolnišnice.

Jetika ali tuberkuloza se je izrazito razširila v času industrializacije v 19. stoletju. Celodnevno delo, podhranjenost delavcev, koncentracija ljudi v strnjenih naseljih, življenje v skrajno neugodnih razmerah in še drugi spremljajoči dejavniki so povzročili padec telesne odpornosti in množično obolevanje za to socialno boleznijo, boleznijo revnih slojev in proletariata. Obolevali so večinoma mladi. Leta 1888 je Avstro-Ogrska sicer sprejela Zakon o zavarovanju delavcev za primer bolezni in nesreče. Ljubljana je dobila prvo bolniško blagajno, večje tovarne so postopoma dobivale svoje ambulante, nastajala so tudi zdravilišča in zasebni sanatoriji, vendar so bile te ustanove večinoma namenjene premožnejšim družbenim slojem. Leta 1904 je nastalo civilno združenje za organizirano preprečevanje in zatiranje tuberkuloze, ki se je poimenovalo Deželno pomožno društvo za bolne na pljučih na Kranjskem. Leta 1907 je nastal prvi Protituberkulozni dispanzer, ki ga je vodil dr. Avgust Levičnik.

Četudi gripa ali influenza v 19. stoletju ni imela nobene hujše epidemije med Slovenci, ji tukaj namenjamo nekaj besed. Njena zadnja epidemija je bila na Kranjskem leta 1889, pojavila se je pri dveh osebah, ki sta se vrnili z Dunaja. Bolezen se je v Ljubljani širila tako naglo, da so že po nekaj dneh našteali na tisoče bolnikov. V sredini januarja je bila že skoraj vsa dežela popolnoma okužena in le v malo hiš se gripa ni naselila. Kakor se je epidemija influence hitro razširila, je tudi prenehala, njene posledice pa je bilo mogoče opazati v obliki hudih bolezni še več mesecev. Ljudje so bolezen zaradi prepovedi druženja raje zamolčali.

Otroške bolezni so bile povezane z visoko smrtnostjo in tudi drugimi bolezenskimi posledicami. Devetnajsto stoletje namreč še ni poznalo cepljenja proti otroškim nalezljivim boleznim, davici in oslovskemu kašlju. V letih 1881–1890 so se na Kranjskem širile naslednje epidemije otroških nalezljivih bolezni: škrlatinka se je v epidemični obliki pojavila 80-krat, ošpice so se pojavljale zelo pogosto, davica (ljudsko grlovka) se je pojavila v 36 epidemijah. Oslovski kašelj se je epidemično pojavil 4-krat. Zdravstvenopreventivni ukrepi so bili: preprečevanje stikov z bolnimi in sploh z vsemi stanovanjci okužene hiše, dezinfekcija in zračenje stanovanjskih prostorov, prepoved polaganja trupel na mrtvaški oder, zapiranje šol v okuženih krajih itd.

Z rastjo mest in števila prebivalstva so se razvijale tudi bolnišnice. Konec 19. stoletja je bilo na Slovenskem 12 splošnih bolnišnic. Reforme zdravstva na Slovenskem so z uvedbo različnih sprememb, predvsem socialnih, kulturnih, šolskih in drugih, ter obveznega cepljenja proti črnim kozam v času Ilirskih provinc izboljšale zdravstveno stanje prebivalstva, zmanjšale obolevnost in umrljivost, daljšale življenjsko dobo in večale delazmožnost ljudi. Cepljenje pa ne velja le za največji uspeh medicine 19. stoletja, ampak ostaja med največjimi dosežki medicine nasploh.

VIRI IN LITERATURA

- Grdina, Igor (2001). Sila nas stiska, Franc, daj kruha. V: Kronika XIX. stoletja 1800–1860. Ljubljana: Nova revija, str. 126–127.
- Kresal, France (1970). Začetki in razvoj delavskega zavarovanja v Sloveniji med obema vojnama. V: Zgodovinski časopis, letnik 24, št. 3–4, str. 209–245.
- Lipič, Fran Viljem, Zupanič Slavec, Zvonka (urednik) (2005, ponatis). Osnovne značilnosti diposbiostatike - zlorabe alkohola oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev njenih posledic, ki se odražajo na prebivalstvu in življenjski dobi. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU, Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije.
- Logar, Ivan (1965). Iz zgodovine črnih koz na Slovenskem. V: Priroda, človek in zdravje, letnik XX, št. 1-2, str. 72–76.
- Šega, Judita (1993). Zdravstvene in higienske razmere v Ljubljani (1895–1910). Ljubljana: Zgodovinski arhiv.
- Travner, Vladimir (1934). Kuga na Slovenskem. Ljubljana: Življenje in svet.
- Studen, Andrej (2001). Garje in nekatere druge bolezenske nadloge. V: Slovenska kronika XIX. stoletja, 1800–1860. Ljubljana: Nova revija, str. 157–158.
- Zupanc, Franc (1893). Krain und seine öffentliche Gesundheit vom Jahre 1881 bis inclusive 1890. Laibach: I. v. Kleinmayr & F. Bamberg.
- Zupanič Slavec, Zvonka (1996). Slovenski začetki medicine dela v Idriji v 18. stoletju. V: Medicinski razgledi, letnik 35, št. 4, str. 581–591.
- Zupanič Slavec, Zvonka (1999). Zdrava setev – plodna žetev: ob 110-letnici zdravstvenega zavarovanja pri Slovencih. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- Zupanič Slavec, Zvonka (2001). Endemski sifilis - škrljevska bolezen na Slovenskem: razvoj in širjenje bolezni po naših krajih v prvi polovici 19. stoletja. Ljubljana: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije.
- Zupanič Slavec, Zvonka, Slavec, Ksenija (2011). Mednarodno pionirsko protialkoholno delo (1834) F. V. Lipiča (1799–1845). V: Zdravniški vestnik, letnik 80, št. 6, str. 506–515.
- Zupanič Slavec, Zvonka, Slavec, Ksenija (2013). Zdravstvo proti nalezljivim boleznim skozi čas. V: Medicinski razgledi, letnik 52, št. 2, str. 271–280.