



ZRC SAZU

Zgodovinski inštitut Milka Kosa

Epidemije in zdravstvo v zgodovinski perspektivi

ZNANSTVENI SIMPOZIJ



Atrij ZRC, Novi trg 2, Ljubljana
14. in 15. oktobra 2021

ZNANSTVENI SIMPOZIJ

Program simpozija in povzetki referatov

Četrtek, 14. oktober 2021

9.00

Oto Luthar: uvodni pozdrav

9.10–10.30

Katarina Keber:

Epidemije in zdravstvo v zgodovinoisju, socialna zgodovina medicine

Zvonka Zupanič Slavec:

Epidemije in zdravstvene strategije skozi čas

Sašo Dolenc:

*Vpliv odprte znanosti in neformalnih stikov
med znanstveniki na potek epidemije covid-19*

Odmor

KUGA

10.40–11.50

Gregor Pobežin:

*Galenovi ukrepi za zdravljenje in zajezitev kuge
med germansko-sarmatskimi vojnami*

Vanja Kočvar:

Protiepidemiološki ukrepi kranjskih deželnih stanov na prelomu 16. in 17. stoletja

Nikola Ostojčić, Hrvoje Petrić:

Ekohistorijski aspekti Sanitarnog kordona u Vojnoj krajini

Odmor

12.00–13.10

Matjaž Grahornik:

Epidemija kuge na Štajerskem med letoma 1679 in 1680

Mija Oter Gorenčič:

*Odsev kužnih epidemij v srednjeveškem stenskem slikarstvu
na ozemlju današnje Slovenije*

Simona Kostanjšek Brglez:

*Kuga, z njo povezani svetniki in ikonografski programi
v umetnosti baroka na Slovenskem Štajerskem*

Odmor za kosilo

ZDRAVSTVENE USTANOVE IN ZDRAVNIKI

14.10–15.20

Miha Kosi:

Špitali na Slovenskem v srednjem veku

David Petelin:

*Ljubljana kot zdravo mesto: vpliv nalezljivih bolezni in epidemij
na urbano podobo*

Luka Vidmar:

Zdravniki v ljubljanskih baročnih akademijah

Odmor

ZDRAVSTVO V VOJNAH

15.30–16.40

Petra Svolfšak:

Begunstvo in zdravstvo – izziva prve svetovne vojne – primer Avstro-Ogrske

Mojca Šorn:

Zdravstveno stanje v Ljubljani med prvo svetovno vojno in neposredno po njej

Blaž Štangelj:

Slovenska centralno vojno partizanska bolnica

Petek, 15. oktober 2021

9.00–10.10

Tadej Pavkovič:

Uši, stekli psi in dimljena govedina: utrinki iz živinozdravstva in nadzora nad živalskimi proizvodi v zgodnjem novem veku

Aleš Krulec, Sara Tajnikar, Andrej Ovca:

Historia Sanitaria: pregled pomembnih zdravstvenih mejnikov in dosežkov sanitarnih inženirjev skozi zgodovino

Filip Draženovič:

Metafora telesa in bolezni v politični misli predmoderne

Odmor

ZGODOVINA BOLEZNI

10.20–12.30

Urška Bratož:

Ostareli v primežu epidemije: kolera in domet oskrbe v Avstrijskem primorju

Robert Devetak:

Bolezen revežev, hči glada in mati umobola: boj proti pelagri na Goriškem in Gradiškem v obdobju Avstro-Ogrske

Iva Milovan Delić:

Marasmo senile u pulskoj civilnoj bolnici tijekom Prvog svjetskog rata

Dunja Dobaja:

Prisotnost malarije v Sloveniji v obdobju med obema vojnama

Zaključna diskusija



POVZETKI REFERATOV

KATARINA KEBER

Epidemije in zdravstvo v zgodovinopisju, socialna zgodovina medicine

Raziskovanje zgodovine epidemij in zdravstva ima v zahodnoevropskih historiografijah že več kot polstoletno tradicijo, prav tako je prisotno in prepoznano tudi v srednjeevropskem in predvsem v sredozemskem prostoru. Po drugi strani je zgodovina epidemij, bolezni in zdravstva v slovenskem zgodovinopisju zelo redko zastopana tematika in je v primerjavi z velikimi temami slovenskega nacionalnega zgodovinopisja še vedno pojmovana kot obrobna. Raziskovanje preteklih epidemij in bolezni, razumevanje zdravja, praks zdravljenja in razvoj zdravstva v širšem pomenu sicer obravnava raziskovalna veda socialna zgodovina medicine, ki preučuje vpliv medicine na družbo in kako je družba oblikovala medicino v različnih zgodovinskih obdobjih.

Epidemije in zdravstvene strategije skozi čas

Epidemične bolezni so praspredeljevalke človeštva. Njihove vseobsegajoče posledice so že zelo zgodaj privedle do iskanja vzrokov ter možnih zdravstvenih in družbenih rešitev. S ptičje perspektive si bomo osvetlili najtežje infekcijske bolezni skozi čas in odziv (rešitve) predvsem zdravstva in medicine nanje: kuga – *pestis*, koze – *variola vera*, pegavi tifus – *typhus exantematicus*, malarija, sifilis, tuberkuloza, rumena mrzlica, gripa – *influenza*, otroška paraliza – *poliomyelitis*, aids in nove porajajoče se bolezni – koronske, ebola, različne mrzlice, zika ... Različne zdravstvene strategije so skozi čas pripeljale do rešitev, neredke so bile pospremljene tudi z Nobelovimi nagradami za fiziologijo ali medicino. Globalizirani svet pa prinaša nove in nove izzive in navidezno izkoreninjene infekcijske bolezni lahko ponovno vzplamtijo (necepljenje otrok) oz. se pojavljajo zaradi rušenja skozi čas skrbno vzpostavljenih ravnovesij med človekom, družbo in naravo. Čas bo pokazal, kakšno epidemiološko situacijo bo prineslo človekovo nadaljnje prodiranje v divjino – nove bolezni so namreč predvsem živalskega izvora. In kako bodo vplivale velike ekološke spremembe, silno prepleteno mednarodno gospodarstvo in trgovina pa promet in turizem ... Bodo doslej znane protiepidemične strategije uspele preprečiti nove pandemske katastrofe? Bodo odkrite nove uspešne strategije? Kje so meje?

Vpliv odprte znanosti in neformalnih stikov med znanstveniki na potek epidemije covid-19

V zgodovini človeštva se proces razumevanje vzrokov nove epidemije nalezljive bolezni še nikoli ni odvil tako hitro kot v začetku leta 2020. Genom novega koronavirusa, ki so ga določili kitajski znanstveniki, je že v sredini januarja bliskovito zaokrožil med strokovnjaki in omogočil, da so na različnih koncih sveta že v nekaj urah začeli z izdelavo testov in cepiv. Radikalno odprto deljenje informacij se je izkazalo za izjemno pomembno, saj je omogočilo maksimalno angažiranje znanstvenikov po vsem svetu. Vendar je predstava o odprti globalni znanosti preveč poenostavljena. Da so uspeli hitro pridobiti ključne podatke iz Kitajske, so se morali raziskovalci zelo potruditi, se soočiti z etičnimi vprašanji in prevzeti določeno mero tveganja. V predavanju bomo obravnavali nekaj ključnih trenutkov z začetka epidemije in predstavili zakulisno dogajanje, kot so ga opisali udeleženi strokovnjaki. Čeprav se za nazaj zdi, da je deljenje ključnih informacij potekalo hitro in učinkovito, se je marsikaj zgodilo predvsem zaradi osebnih poznanstev, prijateljskega zaupanja, visoke integritete in državljanskega poguma v dogajanje vpletenih raziskovalcev.

GREGOR POBEŽIN

Galenovi ukrepi za zdravljenje in zajezitev kuge med germansko-sarmatskimi vojnami

V času t. i. germansko-sarmatskih vojn (166–180), populariziranih pod imenom »markomanska vojna«, je dele rimskega imperija hudo prizadela epidemija kuge (t. i. antoninska kuga), za katero se domneva, da je na evropska tla prišla z enotami Lucija Vera, ki so se leta 165 vrnili s partskega vojnega prizorišča. Ta epidemija, ki je po različnih ocenah pomorila skoraj tretjino vsega prebivalstva v imperiju, sicer ostaja nezadovoljivo pojasnjena (še vedno ni soglasja o tem, za katero vrsto bolezni je šlo), veliko boljšo sliko pa si lahko predstavljamo po zaslugi grškega zdravnika in filozofa Klavdija Galena (gl. *Klaúdios Galenós*) iz Pergamona. Galen je bolezen preučil in jo v svojem delu opisal na več mestih, v času njenega izbruha pa je svoj kabinet preselil v Akvilejo, kjer je njen potek spremljal iz »varne bližine«. Žal Galen ni ustvaril priročnika prav o zdravljenju »kuge«, zato nas čaka rekonstrukcija njegovih napotkov iz besedilnih drobcev, raztresenih po njegovih številnih delih.

VANJA KOČEVAR

Protiepidemiološki ukrepi kranjskih deželnih stanov na prelomu iz 16. v 17. stoletje

Ob izbruhih epidemij v zgodnjem novem veku je vojvodina Kranjska običajno ustavila trgovino in prepovedala tedenske sejme v prizadetih krajih. Naštetima ukrepoma so se v primeru slabšanja epidemiološke slike pridružili bolj drastični ukrepi, na primer delni vpoklic pešcev deželne vojske, ki je zaprla deželne meje, ter selitev sodišč, uradov in deželnega zbora iz Ljubljane v druga mesta. Epidemije pa niso terjale le krvnega davka in ekonomskega zastoja, temveč so pogosto razburkale tudi notranjepolitično življenje in »mednarodne« odnose. Obravnavano obdobje je namreč zaznamoval notranjepolitični konflikt s konfesionalnim predznakom med deželnimi stanovi oziroma protestantskim plemstvom na eni ter katoliškimi deželnimi knezi iz Avstrijske hiše na drugi strani. Latentne notranjepolitične in konfesionalne napetosti so spremljale zunanje vojne, ki so jih Habsburžani vojskovali z Osmani (1593–1606), Benečani (1615–1617) in protestanti v notranjosti Cesarstva (1618–1648). Prispevek se posveča raziskovanju protiepidemioloških ukrepov in vplivu epidemij na eskalacijo latentnih družbenopolitičnih kriz. Raziskava je oprta na primarne arhivske (spisovno gradivo kranjskih deželnih stanov in zborov) ter sekundarne tiskane vire (letopisi, kronike in poročila nunciatur).

Epidemija kuge na Štajerskem med letoma 1679 in 1680

Kuga je bila v 17. stoletju razmeroma pogost pojav, zaščitni ukrepi pred kužnimi boleznimi pa so tedaj predstavljali že ustaljeno prakso. Z njimi so razmah in razsežnosti kuge močno zajezili, čeravno bolezen še dolgo ni bila izkoreninjena. Zadnji izbruh epidemije kuge na slovenskem Štajerskem (v Mariboru in Halozah) je izpričan še v prvih dveh desetletjih 18. stoletja.

Čeprav je o dani temi izšlo več relevantnih člankov, prispevkov pa tudi monografij, so v njih pogosto obravnavani le posamezni vidiki, denimo izbruhi in potek kuge v nekaterih mestih in trgih Štajerske. Pri tem so avtorji velikokrat spregledali tuje (nemško pišoči avtorji denimo slovenske in slovensko pišoči avtorji nemške) vire in literaturo. Ob njihovi pritegnitvi ter predstavitvi razmer na celotnem Štajerskem in njenih sosednjih deželah bo referat skušal prinesiti nekatera nova spoznanja.

Ekohistorijski aspekti Sanitarnog kordona u Vojnoj krajini

Nakon teritorijalnih proširenja u 18. stoljeću, habsburška Vojna krajina će imati važnu ulogu u zaustavljanju epidemije koje su se trgovačkim i drugim kontaktima iz Osmanskog Carstva širile u Habsburšku Monarhiju. Kao odgovor na epidemiju kuge iz 1708. doneseni su: *Praeclusio Hungariae Peste contaminatae* i Carski patent o zaštiti kuge (*Pestpatent*) iz 1710. Mjere iznesene u tim odredbama predstavljale su temelj kasnijem razvoju kontinuirane protuepidemijske zaštite jer su obuhvaćale mjere zadržavanja u karanteni na točno određenim mjestima na granici. Nakon toga je car Karlo VI. (kralj Karlo III.) 1713. započeo s donošenjem odredaba u vezi s organizacijom kužnog redarstva i kužnog kordona na granici Habsburške Monarhije. Patentom Karla VI. od 22. listopada 1728. propisano je stvaranje trajnog Sanitarnog kordon kao kontinuirane protuepidemijske zaštite na graničnom pojasu Habsburške Monarhije i to od Jadranskog mora do Karpata, u ukupnoj duljini od oko 1.900 km. Osim što je Sanitarni kordon predstavljao nužnost u obrani od epidemija, on je ujedno bio odraz novih ideja prosvjetiteljstva i „znanstvene revolucije“. Sanitarni kordon nije funkcionirao samo na karantenama već i na stalnim kordonskim stražama i sustavu prikupljanju obavijesti o zdravstvenom stanju u Osmanskom Carstvu. Stalna straža je osigurana nametanjem zasebnih obveza vojnokrajiškom stanovništvu, a prvi kontumacijske postaje su podignute oko 1730.-1740. uz rijeke Unu i Savu, što je značilo da su se institucije u sklopu Sanitarnog kordona morale prilagođavati okolišu. Stoga, kako bi kao simbol reorganizirane Vojne krajine mogao biti trgovački konkurentan, sustav Sanitarnog kordona je kao ljudska intervencija u okolišu bio uvjetovan prije svega okolišem u kojem se granica nalazila pa se stoga dijelio na „suhi“ (planina, prijevoj, šuma, put) i „mokri“ (vodena površina, najčešće rijeka) dio. Stoga, iako su ekonomski, politički, kulturni i brojni drugi faktori utjecali na uspostavu Sanitarnog kordona, preduvjet da se svrha takvog sustava ostvari bila je prilagodba okolišu u kojem će se nalaziti.

MIJA OTER GORENČIČ

Odsev kužnih epidemij v srednjeveškem stenskem slikarstvu na ozemlju današnje Slovenije

Vpliv srednjeveških kužnih epidemij na ikonografijo srednjeveškega stenskega slikarstva doslej še ni bil predmet sistematične samostojne razprave. Še največ tovrstnih raziskav je bilo narejenih za primorski oziroma istrski prostor. Tam stopata v ospredje predvsem *Mrtvaška plesa* v podružnični cerkvi sv. Trojice v Hrastovljah in v Marijini cerkvi v hrvaškem Beramu, ki sta svojevrstni likovni vizualizaciji soočanja s smrtjo, ki se je prekomerno povečalo zaradi razsajanja kužnih epidemij. Tematika smrti je prisotna med drugim tudi v upodobitvah *Poslednje sodbe* in v motivu tehtanja duš nadangela Mihaela. Obe ikonografski temi spadata med najpriljubljenejše v srednjeveškem stenskem slikarstvu v slovenskem prostoru. Marsikatera od njih je zagotovo nastala povsem neodvisno od srednjeveških epidemij. Namen referata je zato pregled ohranjenih srednjeveških stenskih poslikav v slovenskem prostoru z osredotočenjem na motive, ki pa bi bili lahko nastali pod vplivom intenzivnejšega soočanja z boleznimi in smrtjo kot posledicami kužnih bolezni. Poseben poudarek bo na pregledu t. i. *Kužnih slik* in z njimi povezanih upodobitvah Marije Zavetnice s plaščem, prav tako pa tudi na upodobitvah sv. Sebastijana in sv. Roka, tradicionalnih zavetnikov zoper kugo. Koliko teh motivov v srednjem veku najdemo na naših stenskih poslikavah? Kdaj so nastale? So ohranjene na ozemlju celotne današnje Slovenije? To so vprašanja, na katera bo odgovorjeno v simpozijskem prispevku. T. i. kužnih svetnikov oziroma zavetnikov je bilo sicer še bistveno več. Katerim svetnikom so se v srednjem veku še priporočali v upanju, da jih bo molitev in zatekanje k njim obvarovala najhujše bolezni, in kako pogoste so njihove upodobitve v srednjeveškem stenskem slikarstvu na slovenskih tleh, bo v prispevku prav tako nagovorjeno.

SIMONA KOSTANJŠEK BRGLEZ

Kuga, z njo povezani svetniki in ikonografski programi v umetnosti baroka na Slovenskem Štajerskem

Epidemije kuge, ki so v preteklosti večkrat močno prizadele prebivalstvo, so svoj pečat pustile tudi v likovni umetnosti na Slovenskem. V povezavi z njimi so v 17. in 18. stoletju nastala številna umetniška dela, tako na prostem kot tudi v sakralnih prostorih. Med spomeniki, katerih nastanek je povezan s kužnimi boleznimi, so na slovenskem Štajerskem med drugimi kužno znamenje na Glavnem trgu v Mariboru, cerkev sv. Roka v Šmarju pri Jelšah in kapela sv. Frančiška Ksaverja v Marijini romarski cerkvi na Ptujski Gori. Skozi zgodovino so ljudje častili in upodabljali različne svetnike, ki – v povezavi z dogodki in legendami iz njihovih življenj – veljajo za zaščitnike proti kužnim boleznim. Najbolj znana kužna zavetnika sta že od srednjega veka sv. Boštjan in sv. Rok, v 17. stoletju pa so se začeli ljudje ob boleznih obračati še na sv. Antona Padovanskega, sv. Frančiška Ksaverja in na nekatere druge svetnike. V referatu bo pozornost namenjena tako uveljavljenim kot tudi manj znanim kužnim zavetnikom ter njihovim upodobitvam v kontekstu časa in prostora. Tematizirano bo vprašanje, v katerih primerih lahko o sicer splošno priljubljenih svetnikih, h katerim so se ljudje zatekali z najrazličnejšimi prošnjami, sploh govorimo kot o kužnih zavetnikih, dotaknili pa se bomo tudi vprašanja likovne prezentacije kuge v tem obdobju. Poseben poudarek bo na baročnih oltarjih in njihovih ikonografskih programih. Eden najbolj reprezentativnih in domišljenih t. i. kužnih oltarjev na obravnavanem območju je oltar sv. Petra in sv. Boštjana v župnijski cerkvi sv. Andreja v Makolah, ki bo ob nekaterih drugih, doslej neprepoznanih kot izrazito kužnih oltarjih, v referatu podrobneje predstavljen.

Špitali na Slovenskem v srednjem veku

V 12. in 13. stoletju se začeno tudi v virih na Slovenskem pojavljati špitali (*hospitale*). Gre pravzaprav za tri različne vrste institucij: 1) za hospice, ki so bili namenjeni popotnikom na pomembnih tranzitnih poteh, običajno na prelazih ali pod njimi (Ljubelj, Kozjak v Tuhinjski dolini), 2) za hiše pri samostanih, namenjene gostom oz. popotnikom (današnji Špitalič pri kartuziji Žiče), in 3) za špitale v mestih. V zadnjem primeru so bile to tipične meščanske institucije, ki jih zasledimo tudi v vseh pomembnejših slovenskih mestih, celo trgih (najzgodneje v Kamniku 1232, kasneje še v Ljubljani, Kranju, Novem mestu, Celju, Slovenj Gradcu, Mariboru, na Ptuju, v Laškem, Krškem). Šlo je za karitativne institucije kot izraz emancipiranega meščanstva, ki so združevale funkcije bolnišnice, ubožnice, sirotišnice in zavetišča za ostarele in obnemogle. Ustanavljali so jih posamezni knezi kot lastniki urbane naselbine (npr. grofje Celjski v Celju) in neredko tudi posamezni bogati meščani (npr. v Slovenj Gradcu). Špitali so nastopali kot samostojni pravni subjekti, ki so običajno razpolagali s precejšnjo posestjo, pridobljeno z donacijami, iz katere se je vzdrževalo oz. opravljalo omenjene dejavnosti. Nastavljanje upravnika (špitalskega mojstra) je bilo običajno v domeni mestnih oblasti (magistrata oz. mestnega sveta). Meščanski špitali so bili skozi stoletja temeljne in edine institucije, ki so vse do novih oblik zdravstvenega sistema v 19. stoletju opravljale osnovne naloge zdravljenja in oskrbe pomoči potrebnih.

DAVID PETELIN

Urbanistični in arhitekturni razvoj Ljubljane od zgodnjega novega veka v luči epidemij in zdravstva

Podobno kakor v drugih evropskih mestih so bile epidemije različnih imen in oblik stalnica v zgodovini Ljubljane. V prispevku se bomo posvetili vprašanju, kako so epidemije oziroma reševanje t. i. javnega zdravja skozi prizmo preprečevanja bolezni in krepitevijo zdravja prebivalcev posredno in neposredno vplivale na materialno podobo mesta. Poskušali bomo ugotoviti, ali se je z vzpostavljanjem raznih mestnih in deželnih zdravniških služb ter kasneje z državnim interveniranjem na polju javnega zdravstva izboljševalo tudi samo zdravje meščanov in ali so se različne epidemiološke razmere odražale tudi v spremenjeni zunanji podobi mesta. Torej kako so različne nalezljive bolezni, zavedanje o pomenu higijene in razvoj zdravstvenih institucij od novega veka do 21. stoletja vplivale na materialno podobo Ljubljane in kakšni so bili kratkoročni in dolgoročni učinki. Na tej podlagi se bomo dotaknili urbanistične in arhitekturne zgodovine mesta ter orisali njun historiat skozi prizmo uveljavitve načel splošne higienizacije urbanega prostora (policijski in stavbni redi, komunalna infrastruktura in storitve, tipološki razvoj bivalnih prostorov, uvajanje tehnoloških in gospodinjskih novosti, umeščanje stanovanjskih, industrijskih in zdravstvenih objektov v mestno tkivo, smernice prostorskih aktov itd.) in poskušali ugotoviti, v kolikšni meri (če sploh) so epidemije vplivale na dejansko urbanistično in arhitekturno politiko mesta.

ALEŠ KRULEC, SARA TAJNIKAR, ANDREJ OVCA

Historia Sanitaria:

**pregled pomembnih zdravstvenih mejnikov
in dosežkov sanitarnih inženirjev skozi zgodovino**

Sanitarni inženirji smo zdravstveni delavci in delujemo na področju zagotavljanja javnega in okoljskega zdravja. Z zdravstvenim razmišljanjem in inženirskim pristopom obvladujemo tako nalezljive kot nenalezljive agense v okolju. Pomembnost kombinacije teh dveh pristopov dokazujejo različni mejniki in dosežki posameznikov skozi zgodovino. Z namenom, da takšne prelomne dogodke uredimo v spletni obliki kronološko, smo zasnovali platformo Historia Sanitaria. Pri tem smo zajeli različna obdobja zgodovine kot tudi nedavne dogodke. Pri pripravi posameznih prispevkov smo upoštevali relevantnost za področje sanitarnega inženirstva in dostopnost podatkov. Historia Sanitaria vsebinsko in kronološko zajema aktivnosti kolegov v Sloveniji, njenih bližnjih sosedah in tudi po svetu, predvsem v Združenih državah Amerike in Veliki Britaniji. Vsebine prispevkov niso dokončne. Gre za živ korpus, ki se nenehno posodablja in nadgrajuje. Historia Sanitaria omogoča možnost dopolnjevanja obstoječih prispevkov in tudi dodajanje novih. S prispevki iz Historie Sanitarie izkazujemo spoštovanje in priznanje posameznikom, katerih delo je pomembno vplivalo na razvoj in ugled stroke javnega in okoljskega zdravja.

Zdravniki v ljubljanskih baročnih akademijah

Člani ljubljanskih baročnih akademij, ustanovljenih na koncu 17. in začetku 18. stoletja po italijanskih zgledih ter namenjenih znanstvenemu, kulturnemu in umetnostnemu napredku vojvodine Kranjske, so bili poleg pravnikov in duhovnikov predvsem zdravniki. Med njimi so bili Janez Gašper Corusi, zdravnik v Varaždinu, Jurij Žiga Pogačnik, zdravnik v Celju, in Janez Krstnik Brložnik, zdravnik v Riedu. Ti in drugi so, potem ko so večinoma na italijanskih univerzah doštudirali medicino in se zaposlili na Kranjskem, pomagali utemeljiti prvi ljubljanski akademiji, plemiško Družbo združenih (1688) in znanstveno Akademijo operozov (1693), nato pa so se leta 1712 skupaj z lekarnarji povezali še v Zdravniško društvo (*Collegium medicum*). Več jih je bilo sprejetih tudi v cesarsko naravoslovno akademijo Leopoldino. Srečevali so se pri slovesnem praznovanju godu svojih zavetnikov sv. Kozme in Damijana v uršulinski cerkvi sv. Trojice v Ljubljani. Najdejavnejša sta bila kranjski fizik Marko Gerbec, ki je bil leta 1712 predsednik tako Akademije operozov kot Zdravniškega društva, in kranjski protomedik Janez Andrej pl. Coppini, ki je bil vsaj leta 1721 predsednik Družbe združenih. V tem okviru se nista posvečala le zdravstvu, temveč tudi drugim akademskim podvigom: Gerbec je z donacijo svojih knjig podprl Javno knjižnico v Ljubljani, Coppini pa je v kranjsko glavno mesto povabil slikarja Giulia Quaglia, da je poslikal novo ljubljansko stolnico.

Metafora telesa in bolezni v politični misli predmoderne

Namen predavanja je pokazati na pomen metafore telesa, in preko tega koncepta izpostaviti različna stanja (predvsem vprašanja bolezni, smrti), ki so povezana s telesom v predmodernej politični misli (v grobem med 13. in 18. stoletjem). Predavanje se bo tako osredotočalo na različne organološke metafore, ki jih lahko v grobem razdelimo v tri področja, ki obsegajo politično anatomijo, patologijo in terapijo. Slednje so med seboj pogosto prepletene, tako da ni venomer jasno, v katero kategorijo se avtorji umeščajo. Če je srednjeveška politična misel močno posvečala anatomiji kot osrednji tematiki telesa, pa se je z nastopom novega veka povečal poudarek na pomenu bolezni, ki nas ogrožajo. Ta pojmovni premik bo osrednje vodilo prispevka, pokazati pa ga bom poizkušal tako na ozadju spremenjenih političnih konceptov kot tudi premen v medicinski misli, ki so nastopile v 16. stoletju. Ker je tematika metafore telesa v politični misli izjemno razširjena, prinaša pričujoče besedilo zgolj majhen izrez. Po konceptualnem uvodu, v katerem bo predstavljen pomen metafor in analogij za novoveško misel, bo podan splošen evropski pregled, v zaključku pa bosta analizirani dve deli, ki sta povezani s Habsburško monarhijo: *Neu entdeckte Staats-Klugheit* (1710) kranjskega plemiča Franza Albrechta Peltzhoferja in delo *Examen Der Recepten vnd Medicamenten* Beatusa Seuberlicha iz leta 1620 o vojaškem spopadu na Češkem.

TADEJ PAVKOVIČ

**Uši, stekli psi in dimljena govedina:
utrinki iz živinozdravstva in nadzora
nad živalskimi proizvodi v zgodnjem novem veku**

Živinoreja je v predmoderni dobi predstavljala enega osnovnih stebrov agrarnih in ekonomskih dejavnosti številnih človeških družb. Povsem razumljivo je torej, da se je ves čas človeškega sobivanja z živalmi razvijalo živinozdravstvo, ki je skrbelo za stabilno in učinkovito delovanje udomačenih bitij. Domestikati so bili ključni v produkciji najosnovnejših hranilnih snovi, *obdobja suhih krav* pa so zato pogosto privedla tudi do *obdobij suhih ljudi*. Ob silnih izbruhih goveje kuge in pretečih ugrizih steklih psov se je v 18. stoletju v skladu s skrbjo za javno zdravje z uradnimi okrožnicami in navodili razširil nadzor nad živalmi in živalskimi proizvodi. Meso zaklanih živinčet je bilo treba pazljivo pregledati, bolno ločiti od zdravega, užitnega od neužitnega, pse brez dosledno označenih ovratnic pa urno odstraniti z deželnih cest in iz mest. Ker je bila dinamika prenosljivih bolezni slabše poznana, se je med ljudi večkrat prikradel strah pred zaužitjem mesa sumljivega videza, s katerim bi si uživalci – kot so menili – utegnili nakopati celo srhljivo »francosko bolezen«. Prispevek si tako skozi prizmo človeško-živalskih razmerij v zgodnjem novem veku prizadeva osvetliti posamezne obrise zgodovine skrbi za javno zdravje v prostoru notranjeavstrijskih dežel.

PETRA SVOLJŠAK

Begunstvo in zdravstvo – izziva prve svetovne vojne – primer Avstro-Ogrske

Prispevek bo obravnaval dve pereči vojni problematiki, s katerimi se je spopadala avstro-ogrška monarhija v prvi svetovni vojni, begunstvo in zdravstvo ter zlasti njuno medsebojno vplivanje. Begunstvo je nedvomno predstavljajo za državo povsem novo in neznano situacijo, ki je bil izziv ne le z vidika logistike in preskrbe, temveč (ali v nekaterih primerih predvsem) zdravstveni izziv zaradi porajajočih se nalezljivih in drugih bolezni med begunskim prebivalstvom. Zlasti je bila zdravstvena problematika pereča v begunskih taboriščih, kjer je tudi najbolj dokumentirana, zato bo referat prikazal nekaj primerov izbruhov nalezljivih bolezni v največjem begunskem taborišču Gmünd, ki je zaradi več izbruhov nalezljivih bolezni postal laboratorij za preučevanje vzrokov in zlasti načinov preprečevanja širjenja okužb. Med dvema milijonma beguncev, ki jih je z domov pregnala vojna, je bilo tudi okoli sto tisoč slovenskih begunk in beguncev, del je izkusil tudi razmere v taboriščih Bruck a.d. Leitha, Steinklamm, Gmünd, Wagna, kjer so med njimi razsajale nalezljive in druge bolezni, ki so zahtevale visok smrtni davek predvsem pri otrocih. Posamezni primeri in splošna slika slovenske zdravstvene begunske problematike bo predstavljena v širšem, seveda zlasti avstro-ogrskem kontekstu.

Zdravstveno stanje v Ljubljani med prvo svetovno vojno in neposredno po njej

V Ljubljani, kjer na začetku 20. stoletja infekcijske bolezni niso bile v ekspanzivni fazi, so se ob začetku prve svetovne vojne mnogi spraševali, ali zaradi množičnih premikov vojaštva in civilistov grozi nevarnost hudih (nalezljivih) bolezni.

Prispevek bo prikazal pomembnejše preventivne ukrepe na ravni države, dežele in mesta ter spopadanje Ljubljane s črnimi kozami, pegastim tifusom, kolero, grižo in špansko gripo. Analiza zdravstvenega stanja bo odkrila, da rezidentov kranjskega deželnega stolnega mesta v pešanje, bolezni in smrt niso vodile le nalezljive bolezni, temveč predvsem pomanjkanje in lakota, pa tudi trpljenje, strah, stiska in napor. Zdravju so najbolj grozile pljučne bolezni, spodbujene zaradi nezadostne prehrane in posledično telesne oslabelosti. V zadnjih letih vojne je tuberkuloza presegla vse druge bolezni po svojih žrtvah.

Slovenska centralna vojna partizanska bolnica

Slovenska centralna vojno partizanska bolnica (SCVPB) je ime za sklop bolniških postojank, ki so med drugo svetovno vojno delovale v Kočevskem rogu. Povečini so jo sestavljale konspirativne bolniške postojanke z več objekti, ki so delovale pod enotno upravo. Ta je koordinirala, usmerjala in nadzorovala medicinsko delo na postojankah ter skrbela za njihovo oskrbo in zdravstveni kader. Najboljša varnost postojank SCVPB je bila v njihovi konspiraciji, kar pomeni v njihovi zakritosti. Izvajali so številne iznajdljive konspirativne ukrepe za prikrivanje objektov bolnic in sledi do njih. Od skromnih začetkov v letu 1942 se je SCVPB razvijala in napredovala na medicinskem in organizacijskem področju ter v številu objektov in njihovi opremljenosti. V letu 1944 so nekatere postojanke specializirali in tako so nekatere postale kirurške baze, kjer so zdravili težje ranjence in na ročno izdelanih lesenih operacijskih mizah izvrševali operacije, postavili so skrito porodnišnico, bakteriološko preiskovalnico ter oddelka za nalezljive bolezni in rekonvalescente. Z zavezniško pomočjo je v Kočevski rog prišlo tudi tedaj novo zdravilo, antibiotik penicilin. Poimenovali so ga čudežno zdravilo.

Ostareli v primežu epidemije: kolera in domet oskrbe v Avstrijskem Primorju

Prispevek se bo posvetil posebnemu segmentu prebivalstva, in sicer ostarelim, v kontekstu pojavljanja infekcijskih bolezni, ki so dosegale epidemične razsežnosti. Na primeru epidemij kolere v Kopru in Trstu v drugi polovici 19. stoletja bo predstavljena zastopanost starejših med obolelimi in umrlimi ter njihova ranljivost ob pojavu hujših infekcijskih bolezni. Slednja je na eni strani sicer izhajala iz bioloških dejavnikov (nižja stopnja imunosti), vendar pa je bila v določeni meri tudi socialno pogojena. V prispevku bodo opazovane tudi siceršnje življenjske okoliščine, v katerih živijo ostareli v tem času in jih epidemije še dodatno razgalijo, obenem pa bo pozornost posvečena socialno-zdravstveni oskrbi in njenemu dometu pri različnih družbenih plasteh v času epidemičnih razmer.

ROBERT DEVETAK

Bolezen revežev, hči glada in mati umobola:
boj proti pelagri na Goriškem in Gradiškem
v obdobju Avstro-Ogrske

Dežela Goriška in Gradiška se je v obdobju Avstro-Ogrske soočila z boleznijo pelagra. Ta je območje prizadela predvsem v osemdesetih letih 19. stoletja in tekom naslednjih desetletij povzročila smrt več sto ljudi, predvsem v furlanskem delu dežele. Na hitro širitev bolezni je vplivalo predvsem pomanjkanja niacina, kar je bilo posledica prekomerne in enolične prehrane, ki je temeljila na koruzi. Posledice obolenja so bile driska, dermatitis, demenca, psihične težave in v primeru nezdravljenja tudi smrt. Zaradi velike razširjenosti med nižjimi sloji prebivalstva, se je zanjo uveljavilo ime *bolezen revežev*. Lokalne skupnosti, ki so se soočile z boleznijo, same niso uspele doseči uspehov pri zajezitvi bolezni in so skupaj s časopisjem poslale pozive za pomoč deželnim ter državnim oblastem. Z odzivom oblasti, ki so ga dopolnjevali finančne donacije, organizacija javnih kuhinj in razširjena zdravniška oskrba, so uspeli vsaj delno zajeziti širjenje bolezni ter pomagati bolnikom. Vseeno pa pobude niso uspeli preprečiti izkoreninjenja bolezni do začetka prve svetovne vojne. Prispevek bo predstavil, kako se je pelagra širila na Goriškem in Gradiškem, ter glavne ukrepe oblasti za njeno omejitev in pomoč prizadetemu prebivalstvu.

IVA MILOVAN DELIĆ

***Marasmo senile* u pulskoj civilnoj bolnici tijekom Prvog svjetskog rata**

Senilni marazam kao dijagnoza u velikom se broju pojavljuje u registru pulske Pokrajinske bolnice tijekom Prvog svjetskog rata, uz ostale dijagnoze poput plućne tuberkuloze, crijevnih bolesti, miokarditisa, gripe, nefritisa, raznih apscesa i spolnih bolesti. U naletu medicinskih dostignuća krajem 19. i početkom 20. stoljeća te dijagnosticiranja raznih uzročnika bolesti i definiranja etiologije raznih zdravstvenih stanja, postavlja se pitanje je li senilni marazam na primjeru Pule možda ipak donekle netočno dijagnosticiran, s obzirom na velik broj te dijagnoze u odnosu na ostale dijagnoze bolničkih pacijenata starijih od 65 godina. Ovim se radom pokušava vidjeti jesu li društveno-političke okolnosti mogle utjecati na namjerno krivo dijagnosticiranje ili je dijagnoza kao takva u drugom desetljeću 20. stoljeća ipak još uvijek bila medicinska nepoznanica koju je bilo nemoguće laboratorijski utvrditi, pa su se razna neutvrđena medicinska stanja povezivala s tom bolesti. Rad se temelji na analizi bolničkog registra Pulske pokrajinske bolnice koja je naposljetku interpretirana u složenom povijesno-društvenom i povijesno-medicinskom lokalnom i regionalnom kontekstu.

DUNJA DOBAJA

Prisotnost malarije v Sloveniji v obdobju med obema vojnama

Zavedanje o prisotnosti malarije (tudi) na Slovenskem so obudili vračajoči se vojaki po prvi svetovni vojni, ki so se borili v južnih delih Balkana in tudi v severni Italiji (ob reki Pad), torej na območjih, ki so ugodna za razvoj malarije, ter tam zboleli. Razmere so se še poslabšale po vojni, saj so Slovenci v okviru nove jugoslovanske države služili vojaški rok tudi v malaričnih krajih južne Srbije, v Dalmaciji, Makedoniji, Črni Gori, Hercegovini, v krajih ob spodnjem toku Drave, Save, Donave in Tise.

Izvor prisotnosti malarije pa niso bili le »prišleki«, ampak tudi primeri avtohtone malarije (npr. okolica Črnomlja, Ljubljane, Prekmurje). Strokovnjaki kot npr. Valentin Meršol so ugotavljali, da je v zvezi s to boleznijo na območju Slovenije še veliko neznank, predvsem glede zgodovine malarije v naših krajih, števila neozdravljenih primerov malarije med nekdanjimi vojaki, števila primerov avtohtone malarije in kje točno vse se nahaja ter glede vprašanja anofelizma, torej natančnega preučevanja komarjev, prenašalcev malarije.

Po Zakonu o pobijanju malarije iz leta 1931 Dravska banovina sicer na splošno ni sodila med malarične pokrajine, a je bila vpeta v postopke Kraljevine Jugoslavije pri zatiranju malarije. V predvojni Jugoslaviji je imela malarija endemični in epidemični značaj.

Letno je zbolelo med 800.000 in 1.200.000 ljudi.

REFERENTI

Dr. Urška Bratož,

Znanstveno-raziskovalno središče Koper, Garibaldijeva 1, 6000 Koper,
urska.bratoz@zrs-kp.si

Dr. Robert Devetak,

Inštitut za narodnostna vprašanja, Erjavčeva 26, 1000 Ljubljana
devetak.robert@gmail.com

Dr. Dunja Dobaja,

Inštitut za novejšo zgodovino, Privoz 11, 1000 Ljubljana,
dunja.dobaja@inz.si

Dr. Sašo Dolenc,

saso.dolenc@gmail.com

Filip Draženović

filip.drazenovic@gmail.com

Dr. Matjaž Grahornik,

ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Novi trg2, 1000 Ljubljana,
matjaz.grahornik@zrc-sazu.si

Dr. Katarina Keber,

ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Novi trg2, 1000 Ljubljana,
keber.katarina@zrc-sazu.si

Dr. Vanja Kočevar,

ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Novi trg2, 1000 Ljubljana,
vanja.kocevar@zrc-sazu.si

Doc. dr. Miha Kosi,

ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Novi trg 2, 1000 Ljubljana,
miha.kosi@zrc-sazu.si

Dr. Simona Kostanjšek Brglez,

ZRC SAZU, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta,
Novi trg 4, 1000 Ljubljana,
simona.kostanjsek-brglez@zrc-sazu.si

Aleš Krulec,

Inštitut za sanitarno inženirstvo, Zaloška cesta 155, 1000 Ljubljana

Doc. dr. Iva Milovan Delić,

Filozofski fakultet u Puli, Ul. Ivana Matetiča Ronjgova 1, 52100 Pula
Iva.milovan.delic@unipu.hr

Nikola Ostojčić,

Odsjek za povijest, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,
Ivana Lučića 3, 1000 Zagreb
nikola.ostojcic@gmail.com

Doc. dr. Mija Oter Gorenčič,

ZRC SAZU, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta,
Novi trg 4, 1000 Ljubljana,
mija.oter@zrc-sazu.si

doc. dr. Andrej Ovca,

Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5,
1000 Ljubljana
andrej.ovca@zf.uni-lj.si

Tadej Pavković,

pavkovic.tadej@gmail.com

Dr. David Petelin,

IZRA – Inštitut za zgodovinske raziskave

david.petelin@gmail.com

Red. prof. dr. Hrvoje Petrić,

Odsjek za povijest, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,

Ivana Lučića 3, 1000 Zagreb

hpetric@ffzg.hr

Izr. prof. dr. Gregor Pobežin,

ZRC SAZU, Inštitut za kulturno zgodovino, Novi trg 2, 1000 Ljubljana,

gregor.pobezin@zrc-sazu.si

Izr. prof. dr. Petra Svoljšak,

ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Novi trg 2, 1000 Ljubljana,

petra.svoljsak@zrc-sazu.si

Dr. Mojca Šorn,

Inštitut za novejšo zgodovino, Privoz 11, 1000 Ljubljana,

mojca.sorn@inz.si

Blaž Štangelj,

Inštitut za novejšo zgodovino, Privoz 11, 1000 Ljubljana

blaz.stangelj@inz.si

Sara Tajnikar

Inštitut za sanitarno inženirstvo, Zaloška cesta 155, 1000 Ljubljana

sara@institut-isi.si

Doc. dr. Luka Vidmar,

ZRC SAZU, Inštitut za literaturo in literarne vede, Novi trg 5,

1000 Ljubljana,

luka.vidmar@zrc-sazu.si

Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec,

Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Inštitut za zgodovino

medicine, Zaloška cesta 7a, 1000 Ljubljana,

zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si



Epidemije in zdravstvo v zgodovinski perspektivi

Znanstveni simpozij

Atrij ZRC, Novi trg 2, Ljubljana

14. in 15. oktober 2021

Organizacija: ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa

Vodja simpozija: Katarina Keber

Organizacijski odbor: Katarina Keber, Miha Preinfalk, Petra Svoltjšak,

Barbara Šterbenc Svetina, Urška Bratož, Ana Cergol Paradiž, Peter Vodopivec

Uredila: Barbara Šterbenc Svetina

Oblikovanje in prelom: Tanja Radež

Izdal in založil: ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa

Tisk: Megacop

Naklada: 40 izvodov

Ljubljana, 2021

Slika na naslovnici ©Andrej Furlan, UIFS

Na posvetu so predstavljeni rezultati raziskav v okviru programa

Temeljne raziskave slovenske kulturne preteklosti (P6-0052, povečanje financiranja v zvezi s pandemijo covid-19), ki ga financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije.

