

KAZALO

POVZETEK	3
1 UVOD	4
2 METODE DE LA	5
3 ZGODOVINA MARIBORSKEGA ZDRAVSTVA	6
4 USTANOVITEV IN RAZVOJ MARIBORSKE BOLNIŠNICE	11
5 BOLNIŠKA KNJIGA IZ LETA 1881	16
5.1 TUBERKULOZA	17
5.2 TIFUS	18
5.3 SIFILIS	19
5.4 GONOREJA	21
5.5 ČRNE KOZE	22
6 ZAKLJUČEK	25
7 VIRI IN LITERATURA	26

POVZETEK

Osrednja ustanova, kjer so skrbeli za zdravje ljudi, je bil do 19. stoletja meščanski špital. Meščanski špital se je od 14. do 19. stoletja nenehno spreminjal in postopoma razvijal. Velik preobrat v mariborskem zdravstvu pomeni nastanek mariborske bolnišnice leta 1799. Bolnišnica se je postopoma razvijala, preselila na novo lokacijo in dograjevala. Srečevali so se z različnimi težavami, zlasti finančnimi. Iz bolniške knjige iz leta 1881 je razvidno, da so bili najpogostejši vzroki za sprejem bolnikov težave z dihalni, kašelj, bolečine v mišicah, zlomi in poškodbe. Zanimale so naju predvsem nekatere nalezljive bolezni, ki danes pri nas niso več pogoste in sicer tuberkuloza, tifus, sifilis, gonoreja in črne koze. Omenjene bolezni so bile v Mariboru in okolici precej razširjene. Tuberkuloza, tifus in črne koze so zahtevale tudi smrtne žrtve.

1 UVOD

V raziskovalni nalogi sva raziskovali razvoj zdravstva v Mariboru. Na kratko sva opisali razvoj do 19. stoletja, saj naju je zanimalo, kako je potekala zdravstvena oskrba do nastanka mariborske bolnišnice. Več prostora sva namenili nastanku mariborske bolnišnice in razvoju zdravstva v 19. stoletju, saj velja ta čas za nastanek sodobne medicine. Zanimalo naju je, kakšne so bile zmogljivosti bolnišnice in s kakšnimi težavami so se srečevali.

V drugem delu raziskovalne naloge sva raziskali, kakšne bolezni so se pojavljale v 19. stoletju. Zaradi pomanjkljivih podatkov za to stoletje sva s pomočjo bolniške knjige raziskali le leto 1881. Poiskali sva najpogostejše vzroke za sprejem bolnikov, nato pa sva se osredotočili na pet nalezljivih bolezni in sicer tuberkulozo, tifus, sifilis, gonorejo in črne koze. Zanimalo naju je, kakšna je bila starost bolnikov, kako dolgo so bivali v bolnišnici in kakšna je bila smrtnost.

Pred raziskovanjem sva postavili tudi dve hipotezi. Prva hipoteza je ta, da je izmed petih omenjenih ljubezni največ ljudi zbolelo za tuberkulozo. Druga hipoteza je ta, da sta bila sifilis in gonoreja zelo pogosti bolezni.

2 METODE DELA

Metoda dela, ki sva ju uporabili je bila delo z viri in literaturo. V prvem delu, ki je bolj teoretičen, sva uporabili že objavljene vire. Uporabili sva monografije dr. Jožeta Mlinariča in dr. Gregorja Pivca, Zbornik splošne bolnišnice Maribor ter nekatere članke. Pri raziskovanju bolezni sva uporabili spletne vire.

V drugem delu raziskovalne naloge sva uporabili vir, ki še ni bil objavljen in sicer bolniško knjigo za leto 1881. Z branjem sva imeli kar nekaj težav, saj je napisana v nemškem jeziku, pisava pa je gotica.

3 ZGODOVINA MARIBORSKEGA ZDRAVSTVA

Kakor po drugih krajih Evrope, so tudi pri nas obstajale najstarejše bolnišnice, ki so bile neke vrste hiralnice in oskrbovalnice za stare, bolne in revne ljudi. Imenovali so jih meščanski špitali.¹

Sprva so špitali predstavljali bivališče oziroma prenočišče za tujce in popotnike. Kasneje so v svoje okrilje začeli sprejemati ljudi, ki so bili bodisi zaradi slabosti ali bolehnosti, onemogli ter potrebni hrane in strehe nad glavo. Zagotavljali pa so tudi osnovno zdravstveno nego.

Ustanavljali so jih predvsem zemljiški gospodje in premožni meščani. Vodil jih je mestni svet oziroma magistrat. Oskrbovanci so se morali držati pravil, ki so bila zapisana v ustanovnem pismu. Kdor jih je kršil, ga je doletel post, včasih pa so ga tudi izključili.²

Prvi meščanski špital v Mariboru smo dobili leta 1348, ko sta ugledni mestni pisar Matej in njegova žena Katarina podarila posest ter tako omogočila njegovo ustanovitev. Darovala sta vinograd v Kamnici in hišo v mestu. Ustanovitelj je špitalu podelil toliko posesti in letnih dohodkov, da je ta lahko zaživel in vzdrževal oskrbnike.³ Stal je na današnjem Slomškovem trgu, kjer stoji sedaj poštno poslopje in je kot hiralnica deloval vse do konca 19. stoletja.

Nekateri avtorji menijo, da je špital ustanovil tudi Benedikt Mather s svojo ženo Elizabeto, vendar pa danes prevladuje mnenje, da je prišlo do pomote zaradi napačnega prepisa imena. Razlaga se zdi verjetna tudi zato, ker so bili priimki v tem času redki, nanašali pa so se večinoma na izvor oziroma poreklo posameznika.⁴

V tem času je bilo tudi veliko dobrotnikov, ki so darovali predvsem kmetije, zemljiške parcele in vinograde. Vsak meščanski špital pa je imel seveda kapelo, ki je bila

¹ Zbornik splošne bolnišnice Maribor, 1799-1955, Splošna bolnišnica Maribor 1959, str. 33.

² Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 1.

³ Jože Mlinarič, prof. dr., Razvoj mariborskega zdravstva in bolnišnice v zadnjih dveh stoletjih, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 13.

⁴ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 3.

posvečena Sv. Duhu in je nudila zraven telesne tudi duhovno oskrbo.⁵ Bila je zaprtega tipa, namenjena le oskrbovancem. Bogoslužje v njej je upravljal mariborski župnik, ki je od mestne uprave za to dobival tudi denarno nadomestilo.

Že takrat so se srečevali s številnimi varčevalnimi ukrepi. Zabeležiti so namreč morali porabo vina, ki je bila izdana oskrbnikom, revežem in služinčadi. Tako kot pri pijači pa so varčevali tudi pri hrani.⁶

V 18. stoletju je nadzor nad meščanskim špitalom prevzela dvorna komisija oziroma z njene strani imenovana deželna komisija za varstvene zadeve in oskrbo revežev. Mariborski špital je leta 1731 doživel pomembnejše prezidave, posebni poslanec pa je ugotovil, da ima kljub izgubi in slabemu gospodarjenju še izdatno premoženje, zato je zahteval, naj se nadzor nad njim okrepi. Iz zapisnika je razvidno, da je takrat mestni špital skrbel za reveže treh vrst:

- oskrbovance s popolno oskrbo;
- tiste, ki so prebivali pod streho špitala, hrano pa so si morali pripravljati sami, od špitalske uprave so dobivali samo nekatera živila;
- tiste, ki so prebivali zunaj špitala, prihajali pa so v špital in tam dobivali pomoč v obliki hrane in obleke.

Ustanova je imela torej nalogo nekakšnega socialnega skrbstva. Oskrbovanci so se pritoževali predvsem nad premajhno količino mesa in vina, ki so jo dobivali v dnevnem obroku. Komisija pa je ugotovila tudi, da kršijo navodila, ker niso prebivali v po spolu ločenih prostorih, zato je zahtevala takojšnje ukrepe.⁷

Omembe prvih mariborskih zdravnikov segajo v 13. stoletje. Prvi omenjen je judovski ranocelnik Wolframus, najdemo pa tudi zdravnika Johannesa, ki je bil verjetno prvi diplomirani doktor medicine. Najprej so med zdravniki prevladovali Judje, nato Italijani, za njimi pa še Nemci. Zdravstvene razmere v mestu so bile v tem obdobju zelo slabe. Velike težave je povzročala gobavost. Ob času epidemij in turških vpadov

⁵ Jože Mlinarič, prof. dr., Razvoj mariborskega zdravstva in bolnišnice v zadnjih dveh stoletjih, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 13.

⁶ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 4.

⁷ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 4-5.

so v mestu organizirali začasne bolnišnice oziroma lazarete. Med zdravniki, ki so dosegli velik ugled je potrebno omeniti tudi znanega matematika, astronoma in zdravnika Andreja Perlacha.⁸

Vendar pa za špital ni poskrbel le mestni magistrat, temveč mu je po potrebi priskočila na pomoč tudi cerkvena oblast.⁹ Ko je leta 1731 dvorna komisija pregledala stanje in premoženje meščanskega špitala je ugotovila, da je veliko dobrotnikov darovalo posesti. Vendar pa so mnoge ustanove izginile v času vojn ali v dobi verskih nasprotij. Kljub tem izgubam pa je bil mariborski meščanski špital še vedno med najbogatejšimi na Štajerskem. V špitalu, ki ga je ustanovil mariborski meščan so oskrbovanci vsakih štirinajst dni bili deležni kopeli, po njej pa so dobili vino. Takrat je bilo v špitalu oskrbovanih devet meščanov. Zraven stanovanja in hrane so dobivali tudi obleko. Nekaj let pozneje pa se je premoženje tega špitala zmanjšalo, saj so prodali vse nepremičnine, vključno z vinogradi, ki so letno prinašali 12% dohodkov. Zaradi tega oskrbovanci leta 1847, ki jih je bilo takrat dvajset, niso več dobivali obleke in hrane, ampak le štiri krajcarje dnevno na roko in letno eno klaftro za kurjavo. Prav v tem meščanskem špitalu pa najdemo začetek današnjega UKC Maribor. Špital, ki je bil prvotno namenjen le obubožanim in bolnim starim mariborskim meščanom, so leta 1891 porušili in namesto njega istega leta odprli novo mestno oskrbovalnico (Dom onemoglih) v Slovenski ulici številka 40.¹⁰

Prvo pravo bolnišnico v Mariboru, ki je nadomestila stari meščanski špital smo dobili 1. decembra leta 1799. Leta 1857 je dosegla status splošne bolnišnice. Imela je moč sprejeti štiriindvajset bolnikov. Magistrat si je pridržal osem bolniških postelj, druge pa so bile namenjene prebivalcem iz okolice. Oskrba bolnika je znašala deset krajcarjev na dan, praviloma pa so sprejeli le težje bolnike. Ne glede na vrsto bolezni so morali biti stroški poravnani vsak mesec sproti, za bolnike s kroničnimi boleznimi pa je bilo potrebno plačati oskrbnino za četrť ali pol leta v naprej. Za omenjenih deset krajcarjev je bolnik prejel najnujnejšo perilo, ustrezno nego, hrano, zdravila ter medicinsko in kirurško pomoč. Če se je pokazalo, da so stroški oskrbovanja posameznega bolnika nižji, je uprava oskrbnino znižala, če pa bolnik in njegovi svojci

⁸ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 5.

⁹ Jože Mlinarič, prof. dr., Razvoj mariborskega zdravstva in bolnišnice v zadnjih dveh stoletjih, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 14.

¹⁰ Zbornik splošne bolnišnice Maribor, 1799-1955, Splošna bolnišnica Maribor 1959, str. 33.

niso mogli poravnati oskrbnine, je bila to dolžna storiti občina iz katere je zdravnik prihajal. Maribor je v začetni fazi kljub spremenjenemu nazivu strokovno in vsebinsko ohranil naravo negovalne ustanove oziroma hiralnice. Poslovanje bolnišnice je bilo v začetku izjemno težavno. Mariborski mestni magistrat je za zidavo in njeno notranjo opremo iz blagajne meščanskega špitala porabil več kot 3.000 goldinarjev, pri čemer je bila meščanom namenjena le tretjina obstoječih bolniških postelj. Okrožni urad je zaradi tega spodbujal zbiranje prostovoljnih prispevkov.¹¹

V 17. stoletju je bil ustanovljen mestni fizikat. Janez Benedikt Gründel je bil njegov prvi znani fizik, ki velja tudi za prvega mariborskega znanstvenika. Leta 1685 je namreč izdal knjigo o Rogaški Slatini in njeni zdravilni vodi. Šele z reformami Gerarda van Swietena, svetovalca Marije Terezije, je mariborsko zdravstvo doživelo večji razvoj. Večjo stopnjo razvoja pa je mariborsko zdravstvo doživelo v 2. polovici 19. stoletja. Prva svetovna vojna je povzročila nazadovanje zdravstvena razvoja mesta, v času Kraljevine Jugoslavije pa se je ta znova obudil. Po letu 1945 je zdravstvo doživelo velik razvoj. Vsa njegova strokovna področja so se takrat uveljavila.

Nizka izobrazba prebivalstva je dolgo vplivala in zavirala razvoj higiene. S tem so se pojavile številne nalezljive bolezni, kot so griža in tifus, ne smemo pa pozabiti na epidemije kuge, ki so se pojavljale predvsem do konca 18. stoletja. Boljši življenjski pogoji in več razumevanja za splošno higieno so v 2. polovici 19. stoletja to stanje izboljšali. K temu je pripomogel razvoj gospodarskih in socialnih razmer. Prav tako pa tudi razvoj medicine kot stroke in tehnike. Medicina je morala vedno bolj zadovoljevati potrebe prebivalcev.

Temelji za učinkovitejšo javno pomoč in socialno varstvo so bili postavljeni šele s pojavom železnice leta 1846. Že od leta 1805 smo imeli v Mariboru socialno skrbstvo dijakov. Njegov ustanovitelj je bil gimnazijski ravnatelj Janez Ringauf. Leta 1871 je svoj razvoj doživelo otroško varstvo. Temelje za nadaljnjo učinkovitost pa so mogli ustvariti šele po prvi vojni. Takrat se je uveljavilo tudi socialno zavarovanje za delavce in uslužbence. V mestu so delovali podružnica za delavsko zavarovanje ter Delavska zbornica in druge organizacije, ki so se ukvarjale s socialno ogroženimi in brezposelnimi. Pomagale pa so tudi ljudske in dijaške javne kuhinje, mestna

¹¹ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 10-11.

sirotišnica, ki je nadaljevala tradicijo mestnega špitala in dobrodelna društva. Vsa dejavnost je zamrla v času nemške zasedbe, znova pa se je razvila po letu 1945. Takrat se je razvilo tudi mesto in s tem je nastalo več potreb. Zdravstvo in socialno skrbstvo sta se organizirala tako, da sta zmogla zadostiti tem potrebam.

Šele leta 1549, z ločitvijo farmacije in medicine, ki sta bili dotlej združeni, se je v Mariboru pojavilo lekarništvo. Prvi lekarnar je bil Janez Paulus. Nekateri so bili samostojni, nekaterim pa je delo lekarnarja dodelilo mesto. Do leta 1985 so bile vse lekarne v mestu podržavljene. Pomembnejši apotekarji so bili: Mihael Školar, ki je leta 1680 umrl za kugo, Franc Baumbach, ki je analiziral zdravilne vode Laškega, Rimskih Toplic, Dobrne in Stubice, apotekarska družina Bankalari in Janez Nos, ki je obnovil staro mestno lekarno. Najpomembnejša med njimi pa sta Franc Minarik ter Ferdinand Hudina, odličen organizator lekarništva v povojnem Mariboru in okolici.¹²

¹² Eman Pertl, primarij, dr. med, Zgodovina mariborskega zdravstva, Maribor skozi stoletja, Maribor 1991, str. 582-583.

4 USTANOVITEV IN RAZVOJ MARIBORSKE BOLNIŠNICE

Mariborski okrožni urad je z okrožnico z dne 28. novembra 1799 obvestil vse okrajne urade, magistrate, gosposčine in pravne uspete ter župnike in kurate o ustanovitvi mariborske bolnišnice, o pogojih njenega delovanja, ter jih spodbujal k materialni podpori za to ustanovo. Mariborski mestni magistrat je na osnovi soglasja Gubernija z dne 1. februarja 1797 in 6. junija 1798 uporabil sredstva mariborskega mestnega špitala za ustanovitev bolnišnice, saj je država želela bolnišnico v vsakem okrožju za oskrbo revnih, duševno bolnih in onemoglih ter hudo bolnih s podeželja, ki v svojih občinah niso mogli najti primerne oskrbe. Tako dobimo že omenjeno prvo bolnišnico v Mariboru. Za sprejem ljudi z dežele se je terjalo privoljenje okrožnega urada, ki je sprejem oskrbovanca odobril ali odklonil glede na ugotovitev bolezni ter prostega mesta v bolnišnici. Za sprejem duševno bolnih, bolehnih in bolnih s podeželja se je praviloma moralo preko okrajnega urada obrniti pisno na okrožni urad. V prošnji je bilo treba navesti ime, stan, rojstvo in kraj bivanja, način prehranjevanja bolnika, njegova starost ter vzrok in začetek bolezni. K prošnji je bilo treba priložiti medicinski ali kirurški izvid o vrsti bolezni ali težavah ter o stopnji in času trajanja le-teh. Potrebno je bilo tudi navesti, na kak način bi bilo moč takega človeka pripeljati v Maribor, kakor tudi dati izjavo, kdo bo zanj plačal bivanje v bolnišnici. Brezplačno niso nikogar sprejeli.

Razvoj moderne medicine so pogojevale ne le razmere v znanosti, ampak tudi družbene in ekonomske danosti. Neposredno pa so na razvoj medicine najmočnejše vplivala nova naravoslovna spoznanja v temeljnih vedah. V fiziki se je pojavil pojem elektrike, inducirani tok in ionska teorija, teorija o električnih valovih, visoko frekvenčni tok, radioaktivnost in radij ter zakon o neuničljivosti energije. V kemiji pa je pomemben nastanek periodnega sistema, začeli pa so tudi sintetizirati organske spojine. Pomembna pa je tudi celična teorija v biologiji. Seveda pa ne smemo pozabiti na tehnično opremo, kamor spadajo sodobni mikroskopi, ki so odločilno vplivali na razvoj histologije, citologije, mikroskopske anatomije in privedli do spoznanja, da se vsaka bolezen začne v celici. Eksperimentiranje se je prvič po starorimskem zdravniku Galenu ponovno zasidrilo v raziskovalnem delu.

Med medicinskimi vedami je v 19. stoletju kirurgija doživela izjemen napredek. K temu so pripomogli danes rečeni trije veliki A-ji: anestezija, asepsa in antisepsa. Leta

1800 je namreč angleški naravoslovec Humphry Davy ugotovil, da dušikov oksidul uspava, vendar se njegova uporaba ni obnesla še nadaljnjih 50 let. Še uspešnejša pa je kirurgija postala, ko je Gustav Adolf Neuber leta 1886 vpeljal asepsu, sterilno pripravo vsega, kar pride v stik z operirancem, od temeljitega umivanja rok do prekuhanja inštrumentov. Med žrtvami operacij niso bili pacienti, ampak tudi operaterji. Halstedovo odkritje gumijastih rokavic je hitro našlo številne uporabnike, ki so se tako ščitili pred zloveščo sepso. Z uvedbo asepsa, antisepsa in anestezije se je začela moderna kirurgija. Ker se je vse to zgodilo v 19. stoletju, v ta čas upravičeno postavljamo začetek moderne medicine.¹³

Leta 1814 so v Mariboru za številno vojaštvo v mestu ustanovili lazaret, leta 1845 pa zaradi pogoste griže in tifusa med gradbenimi delavci južne železnice še začasno bolnišnico za nalezljive bolezni. V tem času je mestna bolnišnica razširila zmogljivost iz prvotnih 24 na 40 postelj. V bolnišnici je še naprej bivalo veliko onemoglih, revnih in duševno bolnih. Šele po ustanovitvi umobolnice in po tem, ko so v Mariboru ločili onemogle od obolelih, je postala mariborska bolnišnica moderna zdravstvena ustanova, ki pa se je kljub dotoku prostovoljnih prispevkov nenehno soočala s finančnimi težavami.¹⁴

Pisni viri iz leta 1839 nam povedo, da nekdanjega bolniškega mojstra ni več in da magistrat toži o počasnosti okrajnih oblasti pri poravnavanju predpisane oskrbnine za bolnike, ki so jih poslali v mariborsko bolnišnico iz okrajev. Bilo je vedno več sifilitičnih bolnikov. Ti pa so zatajili svoje osebne podatke in razmere ter niso povedali od kod so in pod katero okrajno oblast spadajo tako dolgo, dokler ni bilo več možno predložiti računov bolnišnici, ker je minil rok.

Že od leta 1827 naprej je bil ordinarij v mariborski mestni bolnišnici mestni fizik dr. Anton Kuker. Po tem poročilu magistrata je dobil nalog od Okrožnega urada, naj predlaga ukrepe, ki bi po njegovem mnenju napravili red v bolnišnici in v njenem gospodarstvu.

¹³ Jože Mlinarič, prof. dr., Ustanovitev mariborske bolnišnice leta 1799, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 21-24.

¹⁴ Prim. Gregor Pivec, dr. med., Bolnišnica v Mariboru od ustanovitve do 2. Svetovne vojne, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 31-33.

Predlagal je:

- da naj bolnišnico vodi le en mestni uradnik, ne pa dva;
- da naj se od vsakega bolnika pri sprejemu v bolnišnico takoj zahtevajo vsi potrebni podatki;
- za revne in sifilitične naj plača njihov okraj;
- izjeme se naj delajo le v primeru težkih nezgod in če so bolniki iz tujine, na potovanju ali če so potujoči rokodelski pomočniki;
- vsak bolnik mora pred svojim odhodom iz bolnišnice poravnati stroške zdravljenja;
- mestni uradnik, ki upravlja bolnišnico, naj jo večkrat obišče;
- bolniškega strežnika in kuharico je potrebno strožje nadzirati;
- naj tudi večkrat poskusi hrano v bolnišnici;
- oskrbnik naj večkrat obišče bolnišnico in poroča okrožnemu fiziku o vsem kaj je opazil;
- bolniški strežnik in njegova žena naj dobita boljšo plačo, zraven pa še prosto kurivo in razsvetljavo.¹⁵

Podatki iz leta 1841 nam povedo, da se je v bolnišnici takrat zdravilo že 177 bolnikov, odpuščenih je bilo 142 bolnikov, umrlo jih je 22, 13 pa jih je ostalo v bolnišnici med božičnimi prazniki.¹⁶

V tem obdobju je v mestu in občasno v bolnišnici delovalo že veliko zdravnikov. Med zelo zanimiva sodita na primer Ignacij Česnik in Matija Prelog. Gradnja južne železnice, ki se je bližala Mariboru, je povzročila pospešeno priseljevanje in s tem tudi povečan dotok bolnikov. Zaradi tega so želeli bolnišnico razširiti in tako je novo poslopje mariborske bolnišnice na Tržaški cesti 13 stalo sredi obširne trate, z vrtom in sadovnjakom. V enonadstropni zgradbi je bilo v 28 sobah prostora za 110 bolnikov. Leta 1856 je bolnišnica sprejela 470 bolnikov, zaposlovala pa je 2

¹⁵ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 12-13

¹⁶ Gregor Pivec, dr. med., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855, Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne, str. 15.

zdravnika. To sta bila dr. Karel Walter in dr. Ignacij Hackl. Prav tako so bile zaposlene štiri usmiljenke, hlapec in dekla. S posebnim bolnišničnim skladom se je mestna bolnišnica leta 1884 osamosvojila izpod okrilja mestne občine. Za razvoj stroke je bilo v tem obdobju pomembno, da je bila leta 1863 ustanovljena graška medicinska fakulteta, tamkajšnja kirurška šola pa je bila ukinjena. Leta 1887 je v Mariboru delovalo 8 doktorjev medicine, 2 kirurga, živinozdravnik in 18 babic. V mestu pa so bile 3 lekarne.¹⁷

3. januarja 1876 je bilo ustanovljeno Zdravniško okrajno društvo Maribor. Njegov namen je bil dvig znanstvenega dela na področju medicine in javnega zdravstva, dvig kolegialnega sodelovanja v interesu zdravniškega stanu, podpiranje pomoči potrebnih članov ali njihovih žen in otrok. Leta 1899 je bil predsednik Mariborskega zdravniškega društva primarij mariborske bolnišnice dr. Artur Mally. Leta 1869 so bolnišnico povečali tako, da je bilo prostora za kar 110 postelj. Leta 1874 pa naj bi bolnišnica dobila tudi prizidek. Literatura poroča tudi o veliki gradbeni spremembi, ki naj bi se zgodila leta 1882. Tega leta je mesto Maribor dozidalo polovico današnjega medicinskega (internega) bloka. V tem bloku so bile 4 dvorane za bolnike, 1 operacijska dvorana in kuhinja. Zgradili so tudi gospodarsko poslopje in mrtvašnico. To poslopje je bilo sprva namenjeno po potrebi za epidemijsko bolnišnico ali izolirnico. 1. januarja 1884 je mestna občina Maribor prodala celotno bolnišnico in vse njene nepremičnine Bolniškemu fondu za razmeroma nizko ceno 50.000 goldinarjev. Po kupni pogodbi si je mestna občina Maribor obdržala pravico, da ima v bolnišnici za dobo 20 let na razpolago 40 postelj, če bi nastala v mestu resna epidemija. Ob koncu 19. stoletja in sicer leta 1890 je Deželni gradbeni urad v Gradcu predlagal zgraditev in dozidavo druge polovice medicinskega bloka, katerega prvi del je bil dograjen že omenjenega leta 1882. Prizidek naj bi obsegal 4 velike bolniške sobe, globoke 7 m, te pa naj bi nudile 12 bolniških postelj. V enem posloplju bi naj bila soba za strežnike, čajna kuhinja, 4 majhne sobe za bolnike prvega ali drugega razreda in dve kopalnici, vsaka bi naj imela dve banji. V podzemlju so bile predvidene centralna kurjava, sušilnica in likalnica za perilo ter skladišče. Preurediti je bilo treba tudi stara stranišča, predvidevali pa so tudi ventilacijo. Z vsemi temi predlogi in

¹⁷ Prim. Gregor Pivec, dr. med., Bolnišnica v Mariboru od ustanovitve do 2. Svetovne vojne, Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999, str. 31-33.

njihovo izvršitvijo bi po besedah projektanta zadovoljili le osnovne potrebe bolnišnice. Na razpolago bi tako bili novi prostori za 48 bolniških postelj navadnega razreda in 6 postelj dražjega razreda. Prvi predlogi so bili napisani že 8. aprila 1890, stavba pa je bila dokončana 12. septembra 1891. Naslednjega leta pa je dal primarij dr. Mally pobudo, da bi se higienske pomanjkljivosti, ki so obstajale na prašičjem dvorišču v bolnišnici, odpravile. Iz svinjskega dvorišča so tako naredili betonski odvod v greznico, vsa dela pa je opravil mestni stavbenik Napolitzki.

Že leta 1895 pa so se pojavila prva razmišljanja o tem, da naj bi bolnišnica kupila sosedno parcelo številka 377 posestnika Janeza Lorberja ali pa vsaj en del. Parcela je namreč ležala med bolnišnico in Pobreško cesto, tako da bi se tukaj dala narediti krajša pot za odvoz mrličev. Deželni gradbeni urad je to odobril, hkrati pa je povedal, da je za bolnišnico nujno potrebna izolirnica. Leta 1896 je Lorber končno prodal parcelo deželi Štajerski kot zastopnici Bolniškega fonda. Bolnišnica je nato kupila še parceli s številkami 374 in 167.

Leta 1901 so za razsvetljavo še vedno služile petrolejke, čeprav je plinarna v Mariboru začela delovati že leta 1871. Mreža plinskih vodov še namreč ni segala v predmestja južno od Drave. Prva razmišljanja o tem, da bi vpeljali plin v bolnišnico, segajo že v leto 1896, to pa se je uresničilo šele okrog leta 1912. V začetku 20. stoletja je imela bolnišnica le svoj hišni vodovod. Šele decembra leta 1901 je bila dokončana gradnja mariborskega vodovoda. Istega leta pa je bila dokončana tudi telefonska zveza med telefonsko centralo na mariborski pošti in bolnišnico. Leta 1917 so želeli v bolnišnico uvesti tudi električno razsvetljavo, vendar je hidroelektrarna v Fali začela delovati šele leta 1920.¹⁸

¹⁸ Zbornik splošne bolnišnice Maribor, 1799-1955, Splošna bolnišnica Maribor 1959, str. 33-65.

5 BOLNIŠKA KNJIGA IZ LETA 1881

Odločili sva se obiskati Pokrajinski arhiv v Mariboru in tako raziskati oziroma izvedeti več o bolnikih in boleznih v mariborski bolnišnici. Podatke sva črpali iz bolniške knjige za leto 1881. Poudariti morava, da so podatki za 19. stoletje precej pomanjkljivi, zato sva se odločili, da raziščeva samo eno leto.

V tem letu je Splošna bolnišnica Maribor sprejela 1207 bolnikov. Najpogostejši vzroki za sprejem so bili:

- močan kašelj,
- vročina,
- udarnina,
- zlom,
- rana,
- bolečine v mišicah.

Osredotočili sva se predvsem na pet nalezljivih bolezni in sicer:

- tuberkuloza,
- tifus,
- sifilis,
- gonoreja,
- črne koze.¹⁹

¹⁹ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

5.1 TUBERKULOZA

Tuberkuloza se izmed omenjenih bolezni danes najpogosteje pojavlja. Gre za okužbo z bakterijo *Mycobacterium tuberculosis*, ki najpogosteje okuži pljuča. Bolezenski znaki pri bolniku, ki ima aktivno tuberkulozo, so:

- izguba apetita,
- posledično vidno hujšanje,
- nočno potenje,
- zmerno povišana temperatura,
- kašelj.

V poznem stadiju bolezni pa bolečina v prsih in izkašljevanje gnojnega in včasih krvavega izmečka. Bolniki se lahko okužijo z bacilom tuberkuloze, vendar ne zbolijo za tuberkulozo, niso kužni in nimajo bolezenskih znakov. Počutijo se povsem zdrave. Bacili tuberkuloze so prisotni, vendar so neaktivni oziroma speči. Aktivirajo se lahko šele čez nekaj let ali pa nikoli.²⁰

Bolezen se prenaša kapljično (s kašljanjem, kihanjem in govorjenjem preidejo bacili s kapljicami v prostor, kjer jih zdrava oseba vdahne). Bacili so zelo odporni, tako da ostanejo živi v vlažnih in temnih prostorih po več mesecev. Tudi mraz in razna kemična razkužila jih ne uničijo tako hitro, pač pa jih že v nekaj minutah uničijo sončni žarki.²¹

Tuberkulozo se vedno zdravi s kombinacijo antituberkulotikov. Najučinkovitejša zdravila so izoniazid, rifampicin, pirazinami in etambutol. Zaradi jemanja zdravil ima bolnik lahko stranske učinke, zato so nujni redni pregledi in kontrole pri specialistu za pljučne bolezni.

Če med zdravljenjem zdravnik ugotovi odpornost proti posameznim antituberkulotikom, je potrebno spremeniti kombinacijo zdravil. Zdravilo proti

²⁰ <http://sl.wikipedia.org/wiki/Tuberkuloza>, 7.2.2013.

²¹ <http://www.zdravinapot.si/nalezljive-bolezni/kapljicne-nalezljive-bolezni/tuberkuloza>, 7.2.2013.

kateremu so bacili odporni, izloči in uvede dodatna zdravila, na katera so bacili občutljivi. Običajno se podaljša tudi trajanje zdravljenja. Pri odpornih bacilih je pravilno in redno prejemanje zdravil zelo pomembno in ga je treba v celoti nadzorovati.

Zdravljenje tuberkuloze je dolgotrajnejše kot zdravljenje pljučnice, ker je bacil tuberkuloze težko uničiti. Običajno traja zdravljenje šest mesecev. Bolezen je pri rednem in pravilnem prejetju zdravil v celoti ozdravljiva.²²

Leta 1881 je bilo v mariborsko bolnišnico sprejetih 38 bolnikov okuženih s tuberkulozo. Od tega je bilo 24 moških in 14 žensk. Zbolevali so predvsem med 17. in 65. letom starosti. V bolnišnici so jih zadržali v večini primerov 2 meseca. Nekateri pa so v bolnišnici ostali tudi pol leta. Bilo pa je tudi nekaj takšnih primerov, ko so bolniki umrli po enem ali dveh dnevih. Od 38 sprejetih bolnikov jih je umrlo kar 25.²³

5.2 TIFUS

Tifus je nalezljiva bolezen, katere povzročiteljica je bakterija *S. Typhi* in lahko prizadene črevesje in ima tendenco širjenja iz črevesja v kri ter povzroča zaplete na vseh organih.

Okužimo se z okuženo hrano, ki so jo po navadi predhodno z izločki bolnika onesnažile muhe ali pa z okuženo vodo onesnaženo z izločki bolnika. Bolezen zasledimo v deželah s slabimi higienskimi razmerami in neurejenimi sanitarijami. Najbolj je ogroženo območje južne in vzhodne Azije, daleč največji primerov je v Indiji, okužimo pa se lahko tudi v Afriki, srednji in južni Ameriki.

Čas od okužbe do pojava simptomov je od 6 do 30 dni. Bolezen se začne počasi s hudo utrujenostjo, glavobolom in povišano telesno temperaturo. Lahko pride do krvave driske ali pa zapore črevesja. Bolnik tudi kašlja. V drugem tednu se lahko pojavi izpuščaj po telesu. Trebuh je napet, povečajo se jetra in vranica. V tretjem tednu se lahko pojavi prizadetost centralnega živčevja. V toku bolezni lahko pride do zapletov na srcu, jetrih ali v kostnem mozgu, motenj prekrvavitve, predrtja črevesne stene, pljučnice ...

²² <http://sl.wikipedia.org/wiki/Tuberkuloza>, 7.2.2013.

²³ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

Bolezen zdravimo z antibiotiki, žal pa se v Aziji pojavlja *S. Typhi*, ki je odporna na veliko število antibiotikov.

Preventiva proti bolezni je dosledno upoštevanje higienskih priporočil glede hrane, pitne vode in higiene rok. Proti bolezni se lahko zaščitimo s pravočasnim cepljenjem, ki daje približno 60 % zaščito, 1 doza pa ščiti 3 leta.²⁴

Leta 1881 je bilo v mariborsko bolnišnico sprejetih 17 bolnikov okuženih s tifusom, od tega je bilo 9 moških in 8 žensk. Zbolevali so predvsem med 18. In 43. letom starosti. Najmlajši okuženi moški je bil star komaj 8 let. Zadrževali so jih od 1 tedna do 1 meseca in pol, nekateri pa so bili v bolnišnici le dan ali dva. Umrlo jih je 6.²⁵

5.3 SIFILIS

Sifilis ali francoska bolezen je nalezljiva spolno prenosljiva bolezen, ki lahko zajame vse organe človekovega telesa. Povzročiteljica sifilisa je bakterija *Treponema pallidum*. Beseda sifilis izhaja iz grščine in pomeni tisti, ki ima rad prašiče. Sprva je bil tako imenovan junak pesnitve v latinščini, ki jo je napisal Girolamo Fracastoro leta 1530 z naslovom *Syphilis sive morbus gallicus* (Sifilis ali francoska bolezen). V pesnitvi je bil *Syphilis* svinjski pastir, ki je zbolel za to boleznijo. Bralci so naslov napak razumeli in tako je sifilis postala sopomenka za tedaj uveljavljeno ime francoska bolezen. Več kot 95 odstotkov okužb sifilisa nastane pri spolnih odnosih z okuženo osebo. Nespolne okužbe so posledica poljubljanja, ugrizov in drugih dotikov z bolnikom, ki ima razjede na koži. Pomembno je, da je sifilis odkrit čim bolj zgodaj, saj je lahko tako preprečeno širjenje okužbe in povečanje uspešnosti zdravljenja. Zdravilo je še vedno penicilin.²⁶

Obstajata dve teoriji o izvoru sifilisa: kolumbovska in predkolumbovska teorija. Nobena od teorij ni s strani antropoloških in zgodovinskih dognanj dokazana. Predkolumbovska teorija pravi, da je bolezen v tretjem stadiju opisal že grški antični zdravnik Hipokrat. Tudi nekateri odseki Svetega pisma naj bi opisovali bolezen s sifilitičnimi simptomi. Kolumbovska teorija trdi, da je bil sifilis bolezen Novega sveta, ki jo je v Evropo prinesel Krištof Kolumb. Prvi verodostojen zapis okužbe s sifilisom je iz leta 1494, ko se je bolezen pojavila v Neaplju. Obstajajo pisni viri, ki dokazujejo

²⁴ <http://www.zzv-kr.si/ambulanta/tifus>, 7.2.2013.

²⁵ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

²⁶ <http://www.tosemjaz.net/clanki/487/detail.html>, 7.2.2013.

povezavo med Kolumbovo posadko in izbruhom sifilisa v Italiji. Dodaten argument so zagovorniki te teorije našli v posmrtnih ostankih ameriških staroselcev, ki nakazujejo okužbo s to boleznijo.

Epidemiologija prve epidemije sifilisa kaže, da je šlo za novo bolezen ali za mutirano obliko že prisotne bolezni. Sifilis se je iz Neaplja razširil po Evropi. Virulenca takratne oblike sifilisa je bila veliko večja kot virulenca danes prisotne bolezni. Tudi inkubacijska doba je bila krajša in simptomi hujši. Sifilis je bil v začetnem obdobju po prvem izbruhu bolj smrten kot je danes. Bolezen se je razvila v obliko, kakršno poznamo še danes, leta 1546.

Zaradi izbruha bolezni med francosko vojsko so jo imenovali tudi francoska bolezen. V Italiji so govorili o španski bolezni, Francozi so jo imenovali angleška bolezen, italijanska bolezen ali neapeljska bolezen, Rusi poljska bolezen, Arabci pa bolezen krščanstva.²⁷

Podatki o razširjenosti sifilisa so dokaj natančni, saj je ta bolezen zaradi svojih posledic veljala do pojava HIV okužbe za najtežjo spolno prenosljivo bolezen. V Sloveniji smo dramatičen porast sifilisa zabeležili v leti 1994 in 1995 (po 36 do 38 primerov na leto), v naslednjih letih pa je število novo obolelih nekoliko upadlo. Sifilis delimo na zgodnji in pozni ter pridobljeni in prirojeni. Inkubacija pri sifilisu je dolga približno 3 tedne.

Pri zgodnjem sifilisu na mestu vdora bakterije v kožo ali sluznico nastane zatrdlina, ki po nekaj dneh razpade v okroglo ali ovalno nebolečo razjedo s trdimi robovi. Razjeda je najpogosteje na spolovilu, lahko pa tudi na ustnicah ali v ustni votlini. Po nekaj dneh otečejo področne bezgavke, po dveh mesecih pa oteče večina bezgavk. Kasneje se pojavi nesrbeč izpuščaj, ki se širi s trupa na okončine in po enem do dveh mesecih spontano izgine in pusti belkaste lise. Več mesecev po okužbi lahko pride do izpadanja las. Pleše so velike približno kot kovanec in se same zarastejo.

Pri poznem sifilisu ni nujno, da se pojavijo spremembe na koži. Pride do sprememb na ožilju in centralnem živčevju. Bolezen dokažemo in kasneje kontroliramo z ugotavljanjem protiteles v krvi ali možganski tekočini bolnika.

²⁷ <http://sl.wikipedia.org/wiki/Sifilis>, 7.2.2013.

Pri prirojenem sifilisu sifilitična okužba matere lahko privede do splava, mrtvorojenega otroka ali pa se rodi otrok z znaki sifilisa (prirojeni ali kongenitalni sifilis). Zadnji primer prirojenega sifilisa smo v Sloveniji zabeležili leta 1986.²⁸

Leta 1881 so v mariborsko bolnišnico sprejeli 91 bolnikov okuženih s sifilisom, od tega je bilo 38 moških in 53 žensk. Zbolevali so predvsem med 16. in 55. letom starosti. Najmlajša ženska okužena s sifilisom je bila stara 11 let, najstarejša ženska pa 66 let. Bolnike so v bolnišnici zadržali približno od 1 tedna do 3 mesecev. Eno izmed žensk pa so v bolnišnici zadržali kar 4 mesece in pol. Med njimi ni bilo smrtnih žrtev.²⁹

5.4 GONOREJA

Gonoreja ali kapavica je močno razširjena spolno prenosljiva bolezen, ki se večinoma prenaša s spolnim stikom in jo povzroča gonokok, pri kateri nastane na sluznicah spolovil gnojno vnetje z gnojnim izločkom. Ta bolezen je predvsem razširjena med mlajšo starostno skupino in se kaže kot lokalno obolenje sluznice nekaj dni po okužbi.

Bakterija gonokok dobro uspeva na toplih in vlažnih delih telesa, kot so na primer nožnica, maternični vrat, sečnica, danko ter grlo. Na suhih mestih pa v zelo kratkem času odmre. Najpogosteje se prenese iz enega partnerja na drugega med spolnim odnosom preko semenske oziroma vaginalne tekočine pri nezaščitenih spolnih odnosih in večinoma prizadene spolne organe.

Znaki se pojavijo v dveh do desetih dneh po tem, ko je bilo telo izpostavljeno bakteriji. Moškim se pri okužbi z gonorejo vname sečnica, kar se kaže kot bolečina pri izločanju seča, iz sečnice pa se med sečem pojavlja tudi gnojni izcedek. Po približno dveh tednih preide akutno vnetje v kronično. Pri ženskah po navadi ni nobenih značilnih bolezenskih znakov. V primeru, da se pojavijo, gre v večini primerov tudi za izcedek iz nožnice (gnoj), pekoč občutek pri uriniranju, bolečine med menstruacijo, krče in bolečine v spodnjem delu trebuha. Vendar ženska te znake lahko spregleda, saj misli, da se je prehladila, ali pa izcedek zamenja z izcedki pri

²⁸ <http://www.tosemjaz.net/clanki/487/detail.html>, 7.2.2013.

²⁹ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

pogostem vnetju nožnice. Lahko se pojavijo bolečine v grlu, če se je bakterija naselila v tem delu telesa.

Okužba, ki se ne zdravi, lahko napreduje na notranja rodila (maternico, jajcevode), kar lahko vodi v neplodnost in izven maternično nosečnost. Možno je, da bakterija, ki povzroča gonorejo (gonokok), povzroči tudi okužbo drugih mest izven spolovil in rodil, vendar so ti pojavi zelo redki (zadnjik, veznica, žrelo). Okužena ženska lahko med porodom prenese bolezen tudi na otroka.

Gonokokna okužba se zdravi z antibiotiki (penicilin), bodisi peroralno, vendar mora zdravilo pravilno predpisati zdravnik, ali z injiciranjem. Samozdravljenje se pogosto zaplete s kronično potekajočo boleznijo, ki lahko zapusti trajne posledice. Zdraviti se mora tudi partner, saj se da le tako izogniti ponovni okužbi. Če se bolezen ne zdravi, lahko napreduje v hujšo okužbo, ki okvari reproduktivne organe (temu sledi neplodnost). Če pridejo povzročitelji v kri, lahko prizadenejo tudi posamezne sklepe in končno lahko bolezen povzroči težave s srcem, prizadetost kože, artritis in nazadnje tudi slepoto.³⁰

Leta 1881 je bilo v mariborski bolnišnici 74 bolnikov okuženih z gonorejo, od tega je bilo 43 moških in 31 žensk. Zbolevali so med 16. in 48. letom starosti. Najmlajša okužena ženska je bila stara 8 let. Najstarejša okužena moška pa sta bila stara 64 in 70 let. Bolnike so v bolnišnici zadržali od 10 dni do 2 meseca in pol. Med njimi prav tako ni bilo smrtnih žrtev.³¹

5.5 ČRNE KOZE

Črne kozе (tudi osepnica ali variola) so človeška nalezljiva bolezen, ki jo povzroča virus variole. Bolezen nastopa v dveh oblikah:

- hujša oblika črnih koz, ki jo imenujemo variola major,
- blažja oblika črnih koz, ki jo imenujemo variola minor.

Za zdravljenje ni poznanega specifičnega zdravila, učinkovito je le cepljenje. Bolezen se kaže v obliki gnojnih mehurčkov po telesu, zlasti po glavi in udih. Spremlja jo vročina. Pri hujši obliki bolezni (variola major) je smrtnost 30–35 %, pri varioli minor

³⁰ <http://sl.wikipedia.org/wiki/Gonoreja>, 7.2.2013.

³¹ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

pa okoli 1%. Dolgoročni zapleti pri varioli major so značilne brazgotine, zlasti po obrazu, redkejša zapleta sta slepota in deformacije udov.

Doslej so črne koze edina nalezljiva človeška bolezen, ki so jo povsem izkoreninili. Prvo cepivo je leta 1796 iz virusa kravjih osepnic (vakcinija) pripravil Edward Jenner. Na slovenskem ozemlju je proti črnim kozam že leta 1801 pričel cepiti kirurg Vincenc Kern. Bolezen se je zadnjič pojavila leta 1977 v Somaliji, leta 1980 pa je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) sprejela deklaracijo o izkoreninjenju črnih koz.

Virus variole se prenaša kapljično iz ustne, nosne ali žrelne sluznice, ki jih izkašlja ali izkiha okužena oseba. Prenaša se tudi preko neposrednega kontakta z okuženimi telesnimi tekočinami ali predmeti. Virus prehaja tudi posteljico, vendar se nerojeni otrok le redko okuži od matere. Bolnik ni znatno okužen, dokler ne nastopijo simptomi. Največja nevarnost okužbe je v prvem tednu pojava mehurčkov. Po 7–10 dneh kužnost upade, ko se na kožnih lezijah že tvorijo hraste, vendar bolnik ostane kužen vse dokler ne odpadejo zadnje hraste.

Črne koze so zelo nalezljiva bolezen, vendar se nekateri drugi virusi širijo hitreje. Za prenos okužbe z virusom variole je namreč potreben tesnejši stik, kužnost pa znatno poraste šele, ko nastopijo vidni kožni mehurčki. Obdobje velike kužnosti je tudi dokaj kratko (prvi teden po nastopu prvih izpuščajev).

V predelih zmerne podnebja je bilo največ okužb pozimi in spomladi, v tropskih območjih pa je bilo nihanje med letom manj izrazito. Ni znano, da bi prišlo do prenosa okužbe preko pikov žuželk ali drugih živali in tudi ni znano, da bi bili nekateri prenašalci asimptomatski (brez znakov okužbe). Virus je odporen na sušenje in se v hrastah na sobni temperaturi ohrani več let.

Prvi znaki okužbe so visoka vročina, utrujenost, zelo slabo počutje, bruhanje in bolečine v križu. Pozneje se razvije izpuščaj v obliki mehurčkov najprej po obrazu, rokah in nogah, šele kasneje tudi po trupu. Izpuščaji so podobni tistim pri škrlatinki in ošpicah. Po treh ali štirih dneh vročina nenadoma pade, rdeči izpuščaji preidejo najprej v papule in nato v ugreznjene mehurčke, ki jih obdaja rdeč kolobar. Mehurčki so značilno ugreznjeni zaradi razkrajanja tkiv in fibroze. Sprva so izpuščaji napolnjeni s prozorno tekočino, nato pa postanejo gnojni in ob tem ponovno naraste vročina, bolnik pa je močno prizadet. Po nekaj dneh se gnojni mehurčki spremenijo v hraste, ki se počasi posušijo in odpadejo ter za seboj pustijo brazgotine,

splošno stanje se polagoma izboljšuje. Mehurčki in hraste se pojavijo tudi na sluznicah. Pri varioli major je izpuščaj izrazitejši, vročina pa višja. Podobni znaki in simptomi se kažejo pri noricah, vendar so v tem primeru izpuščaji predvsem na trupu, spremembe so manjše in izpuščaji niso ugreznjeni. Tudi splošni simptomi so blažji.

Preden so cepljenje po vsem svetu ukinili, so cepili z virusom vakcinije (virus govejih koz). Po vnosu cepiva se po nekaj dneh pojavi papula, ki preide v gnojni mehurček (pustulo). Z mesta cepljenja se virus lahko prenese na druge predele kože ali na druge osebe.³²

Leta 1881 so v mariborsko bolnišnico sprejeli 57 bolnikov okuženih s črnimi kozami, od tega je bilo 31 moških in 26 žensk. Vendar pa ne moremo zagotovo trditi, da so bili vsi sprejeti bolniki okuženi s črnimi kozami, saj je lahko šlo tudi za kakšno drugo bolezen. Zbolevali so predvsem ljudje med 6. in 48. letom starosti. Sprejeli pa so tudi triletnega dečka. Zadrževali so jih od enega tedna do dveh mesecev, nekateri pa so bili v bolnišnici le dan ali dva, nato pa so umrli. Vse skupaj jih je umrlo 7.³³

³² http://sl.wikipedia.org/wiki/%C4%8Crne_koze, 7.2.2013.

³³ Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

6 ZAKLJUČEK

Osrednja ustanova, kjer so skrbeli za zdravje ljudi, je bil do 19. stoletja meščanski špital. Meščanski špital se je od 14. do 19. stoletja nenehno spreminjal in postopoma razvijal. Velik preobrat v mariborskem zdravstvu pomeni nastanek mariborske bolnišnice leta 1799. Mariborska bolnišnica je bila na začetku precej majhna in je sprejela majhno število bolnikov, vendar je treba upoštevati, da je imel Maribor v tistem času precej manj prebivalcev. Bolnišnica se je postopoma razvijala, preselila na novo lokacijo in dograjevala. Srečevali so se z različnimi težavami, zlasti finančnimi.

Iz bolniške knjige iz leta 1881 je razvidno, da so bili najpogostejši vzroki za sprejem bolnikov težave z dihalni, kašelj, bolečine v mišicah, zlomi in poškodbe. Naju so zanimale predvsem nekatere nalezljive bolezni, ki danes pri nas niso več pogoste in sicer tuberkuloza, tifus, sifilis, gonoreja in črne koze. Omenjene bolezni so bile v Mariboru in okolici precej razširjene. Tuberkuloza, tifus in črne koze so zahtevale tudi smrtne žrtve.

Prvo hipotezo lahko ovrževa, saj je v omenjenem letu več ljudi zbolelo za sifilisom, gonorejo in črnimi kozami kot za tuberkulozo. Drugo hipotezo lahko potrdiva, saj je za sifilisom in gonorejo zbolelo skupaj kar 165 bolnikov od 1207.

Pri raziskovanju sva ugotovili, da Mariborčani zelo slabo poznajo zgodovino mariborskega zdravstva. Družbeno odgovorno je, da ljudje poznamo zgodovino svoje družine in kraja, saj smo mi tisti, ki bomo prenašali znanje na prihodnje rodove. Ravno to je bil motiv za najino raziskovalno delo, saj sva si želeli, da bi tudi midve doprinesli k boljšemu poznavanju zgodovine domačega kraja.

7 VIRI IN LITERATURA

Zbornik splošne bolnišnice Maribor, 1799-1955. Maribor: Splošna bolnišnica Maribor, 1959.

Pivec, G., Zdravstvene razmere v Mariboru in na spodnjem Štajerskem od srednjega veka do leta 1855. Razvoj bolnišnice Maribor od ustanovitve do druge svetovne vojne. Maribor: G. Pivec, 2011.

Mlinarič, J., Razvoj mariborskega zdravstva in bolnišnice v zadnjih dveh stoletjih. Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999. Maribor: Splošna bolnišnica, 2001.

Pertl, E., Zgodovina mariborskega zdravstva. Maribor skozi stoletja 1. Maribor: Obzorja, 1991.

Mlinarič, J., Ustanovitev mariborske bolnišnice leta 1799. Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999. Maribor: Splošna bolnišnica, 2001.

Pivec, G., Bolnišnica v Mariboru od ustanovitve do 2. svetovne vojne. Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999. Maribor: Splošna bolnišnica, 2001.

Pokrajinski arhiv Maribor, Fond Splošna bolnišnica Maribor 1840-1956, Signatura: 1523001/109, Bolniška knjiga 1881.

<http://sl.wikipedia.org/wiki/Tuberkuloza>, 7.2.2013.

<http://www.zdravinapot.si/nalezljive-bolezni/kapljicne-nalezljive-bolezni/tuberkuloza>, 7.2.2013.

<http://www.zzv-kr.si/ambulanta/tifus>, 7.2.2013.

<http://www.tosemjaz.net/clanki/487/detail.html>, 7.2.2013.

<http://sl.wikipedia.org/wiki/Sifilis>, 7.2.2013.

<http://sl.wikipedia.org/wiki/Gonoreja>, 7.2.2013.

http://sl.wikipedia.org/wiki/%C4%8Crne_koze, 7.2.2013.