

## KAZALO

**Giovanni Battista Migliori:** TB, Back to the Future. – **Elisabeth Dietrich Daum:** The Struggle against Tuberculosis in Austria (1870–1970). – **Euro Ponte:** Tuberculosis in 19<sup>th</sup> and early 20<sup>th</sup> Centuries in Trieste and the Littoral. – **Ivica Vučak:** The Struggle against Tuberculosis during the 20<sup>th</sup> Century in Croatia. – **Senta Jaunig:** Tuberculosis: The Epidemic Product of Industrialization and the Birth of “Biopolitics”. – **Zvonka Zupanič Slavec:** The Tuberculosis Sanatorium: The Hope of Consumptives: Consumption Through Space and Time. TB in Yugoslavia and Slovenia (1919–1945). The Beginning of the Golnik Sanatorium. Life and Work at the Sanatorium. Fighting Consumption with the Scalpel. Sanatorium Staff and Training. The Regional General Hospital for Upper Carniola (1941–1945). A Breakthrough in Tuberculosis Treatment: Streptomycin, a Miracle Drug: Following the 2<sup>nd</sup> World War. The Impact of Post-war Policy on Slovenian Public Healthcare. The New Times. Institute Work. The Dramatic Surgical Period. Hospital Staff and Education. Mass Prevention Campaigns: TB Outpatient Clinics. Outpatient Clinics After 1950. BCG Vaccination. Fluorography.

## O VSEBINI KNJIGE

*Tuberkuloza (1860–1960)* je prikaz gibanja socialne bolezni tuberkuloze, ki je močno kulturnozgodovinsko zaznamovala slovenski pa tudi srednjeevropski prostor. Bolezen ni bila odvisna le od medicinske uspešnosti njenega zdravljenja, ampak tudi od izboljšanja socialno-ekonomske situacije in prosvetljenosti prebivalstva. Delo prinaša v mednarodni prostor izkušnje protituberkuloznega boja na Slovenskem in delno tudi v bivšem jugoslovanskem prostoru ter jih popisuje predvsem na primeru sanatorija Golnik, ki je bil povojna (1945) jugoslovanska doktrinarna ustanova za obvladovanje jetike. Spremnne študije kompetentnih tujih avtorjev o prisotnosti in obravnavi tuberkuloze v sosednjih državah Italiji, Avstriji in na Hrvaškem v istem obdobju omogočajo primerjavo med zatiranjem bolezni v različnih nacionalnih in družbeno-političnih okoljih. Uvodnik direktorja WHO centra za tuberkulozo in pljučne bolezni prof. Giovannija Bantista Migliorija pa daje vsebini svetovni okvir. Delo je zgoščena predelava, primerjalno vpeta v širši evropski zdravstveni in kulturnozgodovinski prostor, obsežne slovenske monografije iste avtorice *Tuberkuloza: kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem na primeru sanatorija Golnik (1921–1998)*, ki je izšla leta 2009.

V knjigi je izpostavljena prastara bolezen tuberkuloza, ki so jo odkrili že na najstarejših človeških kosteh in je dosegla svoj vrhunec z industrijsko revolucijo in njenimi (zlasti za delavski razred) nečloveškimi pogoji življenja – celodnevno delo v težkih razmerah, slaba prehrana in življenje v slabih, prenatrpanih ter zatohlih stanovanjih (pre)hitro rastočih mest. Nadalje je prikazana prisotnost jetike med Slovenci od konca 19. do sredine 60. let 20. stoletja. Časovno je namreč dosegla tuberkuloza med Slovenci epidemični vrh nekoliko kasneje, ob prelomu 19. v 20. stoletje, pač toliko kasneje, kolikor je začetek industrializacije pri nas zamujal za industrijsko bolj razvitimi državami. Ker gre za socialno bolezen, katere pojavnost je v veliki meri odvisna od življenjskega standarda prebivalstva, tudi gibanje bolezni (njeno življenjsko krivuljo) pogosto pogojujeta politična in ekonomska konstelacija v okolju obravnavane populacije. Zato je vsebinski poudarek knjige predvsem na prikazu soočanja specifičnega okolja z neko socialno boleznijo.

Prikaz protituberkuloznega boja celostno zajema medicinski in javnozdravstveni vidik, ki sta bila pogojena tako s strokovno kot tudi z gospodarsko in politično situacijo Slovencev skozi obravnavano obdobje. Protituberkulozni boj je tako umeščen v več različnih političnih sistemov, ki so vsak po svoje narekovali njegova pravila. V obdobju pred in po prvi svetovni vojni izstopijo predvsem prvine avstro-ogrškega zdravstva. Zdravljenje tuberkuloze je bilo vse do konca druge svetovne vojne, ko še ni bilo splošnega socialnega zavarovanja, nasploh problematično, zlasti za revnejše sloje prebivalstva, ki so najpogosteje zbolevali. Državni uslužbenci pa so že od leta 1889 imeli po Bismarckovem zakonu urejeno zdravstveno zavarovanje. V splošnih bolnišnicah za revnejše bolnike pogosto ni bilo prostora, sanatoriji za tuberkulozo pa so bile samoplačniške zdravstvene ustanove, ki so se jih v veliki meri posluževali le premožnejši. Od leta 1930–1941 je bil Golnik izključno samoplačniška institucija. A vendarle se je zdravstvo v teh razmerah uspešno spoprijemalo s tuberkulozo, saj je njena umrljivost do začetka druge svetovne vojne konstantno padala. Po drugi svetovni vojni v Jugoslaviji sledimo socialističnemu zdravstvu, ki je sprožilo vrsto množičnih zdravstvenih akcij tudi v zatiranju tuberkuloze med prebivalstvom: besežiranje, fluorografiranje, vodenje registra tuberkuloze (1954). Uredili so tudi pravice do brezplačnega zdravljenja in

zdravstvene rehabilitacije, najprej z zveznim Zakonom o socialnem zavarovanju iz leta 1946, nato pa z zveznim Zakonom o socialnem zavarovanju delavcev in uslužbencev in njihovih družin iz leta 1950.

Bolj medicinski del monografije obravnava doktrino zdravljenja tuberkuloze, ki je bila praktično povsod enaka. Prelom večstoletne nemoči medicine v zdravljenju in preprečevanju tuberkuloze je bil v Kochovem odkritju njenega bakterijskega izvora (*Mycobacterium tuberculosis*). Ta je spodbudil poskuse izdelave cepiva, ki pa žal še danes ni učinkovito in se uporablja predvsem za testiranje prekuženosti s to boleznijo. Med pomembnejše dejavnike, ki so v razvitem svetu takoj po Kochovem odkritju začeli obvladovati jetiko sodi uvedba sanatorijev z izolacijo bolnikov in njihovim zdravljenjem z dobro hrano, počitkom in klimatoterapijo. Altruistično so ljudje z novimi spoznanji o izvoru jetike sami organizirali društva za boj proti njej in ustanovili mednarodno Protituberkulozno ligo, kjer so prebivalstvo predvsem prosvetljevali (izolacija bolnikov, prepoved pljuvanja, uvedba pljuvalnikov, brošur ...). Po prvi svetovni vojni je zdravstvo nadaljevalo s pravilnim epidemiološkim spremljanjem bolnikov in njihovih družin v protituberkuloznih dispanzerjih ter postopno uvajalo zdravljenje na bolniških oddelkih. Dopolnilno so bolnike zdravili z manjšimi zdravstvenimi posegi, kot je dajanje umetnega pnevmotoraksa, pozneje pa tudi z večjimi operativnimi posegi, kot je stiskanje kavern v pljučih z odstranitvijo enega ali več reber, izvedenih le v lokalni anesteziji. Odkritje prvega proti tuberkulozi uspešnega antibiotika streptomicina (1943) vnese v zdravljenje jetike pravo revolucijo. A njegovi stranski učinki (gluhost) in hiter razvoj odpornosti tuberkuloznih klic nanj so za desetletje podaljšali kirurško zdravljenje z večjimi operacijami z odstranitvijo prizadetih predelov pljuč v splošni anesteziji. Vzporedno so uvedli množine preventivne akcije z besežiranjem in obveznim fluorografiranjem ter spremljanjem bolezni z enim prvih evropskih registrov tuberkuloze. Z odkritjem novih protituberkuloznih zdravil so vpeljali večtirno kemoterapijo, ki je običajno vodila do ozdravljenja in sredi 60. letih je bila jetika v Sloveniji obvladana.

Uspešnost bolnišničnega zdravljenja tuberkuloze, odkrivanje tuberkuloze na terenu, njen nadzor v protituberkuloznih dispanzerjih in množične preventivne akcije z besežiranjem in fluorografiranjem so umrljivost za tuberkulozo pri Slovencih v šestdesetih letih 20. stoletja približale do tedaj uspešnim evropskim državam. Iz vsega zapisanega uvidimo, da na Slovenskem nismo bili zdravstvena provinca in da so tukaj bolniki lahko dobili vso znano zdravstveno pomoč, le da so bile razmere vse do splošno sprejete pravice do brezplačne zdravstvene oskrbe bolj naklonjene premožnejšim.