

Prof. dr. Ante Vukas (1910.-1991.), promicatelj novih dijagnostičkih i terapijskih metoda u dermatovenerologiji

Periš, Zdravko

Source / Izvornik: **Acta medico-historica Adriatica, 2006, 4, 297 - 310**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:332365>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



**PROF. DR. ANTE VUKAS (1910.–1991.),
PROMICATELJ NOVIH DIJAGNOSTIČKIH
I TERAPIJSKIH METODA U
DERMATOVENEROLOGIJI**

PROFESSOR ANTE VUKAS (1910-1991) – DESIGNER
OF NEW DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC
METHODS IN DERMATOVENEREOLOGY

Zdravko Periš*

SUMMARY

Professor Ante Vukas (b. Split 1910 – d. Rijeka 1991) started medical studies in Graz, Austria, and graduated in Zagreb in 1934. Save for brief pauses between 1943 and 1945 in partizan anti-fascist resistance, and 1947 in regular military service, he practiced in the dermatovenerology ward and later clinic of the Sušak hospital from 1937 to 1979. Dr Vukas was an excellent physician and a sparkling scientific mind who will be remembered by a number of diagnostic and therapeutic methods. In 1950 he introduced his own method of epidermectoscopy, for which he received the Scientific Exhibit Award of the American Medical Association in Chicago in 1952. During his training in the Netherlands a year later, he was introduced to new specific dermatovenerological laboratories and subspecialties. He was among the first, not only in the former Yugoslavia, but also in Europe to introduce these new subspecialties to dermatological practice (including serology, corrective dermatology, alergology, PUVA therapy, hair transplantation, electron microscopy and immunohistology).

In 1955, before the University School of Medicine was established in Rijeka, he was the first to receive a license from the University of Zagreb to teach dermatology in Rijeka.

* Umirovljeni profesor dermatovenerologije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.
Adresa: Prof. dr. Zdravko Periš, Ul. S. Krautzeka 92, 51000 Rijeka

Looking at his work from a distance of so many years from his death, professor Vukas is undoubtedly the founder of modern dermatovenerology in Rijeka who kept up with the world trends. However, it is disturbing that his work has not yet received proper evaluation and recognition.

Key words: history of medicine, 20th century, dermatovenerology, Ante Vukas, Croatia

UVOD

Ispitujući mlađe i starije kolege iz podružnice Hrvatskoga liječničkog zbora Rijeka što znaju o doprinosu prof. dr. Ante Vukasa razvoju dermatovenerologije, velika većina odgovorila mi je da je dr. Vukas bio poznati dermatovenerolog, dugogodišnji šef Dermatovenerološkog odjela, poslije Klinike u Bolnici Sušak, ali o pojedinostima u njegovim stručnim i znanstvenim radovima, osim starijih dermatovenerologa, malo njih je tek ponešto znalo. Da se neke stvari ne bi zaboravile, dužnost je starijih liječnika da upoznaju one mlađe s poviješću njihove struke i onim vremenima kada se skromnim sredstvima uspijevalo održavati struku na zavidnoj razini. To što se tako malo zna o radu prof. dr. Vukasa, donekle je i njegova krivnja. Bio je čovjek čvrstih načela kojima je ostao vjeran do kraja života, a jedno je od tih načela bilo da je etički i deontološki neprihvatljivo da liječnik o svome radu piše u nestručnim časopisima. Smatrao je da za to postoje stručni časopisi i kongresi na kojima se mogu iznijeti vlastiti rezultati. Kao i svi mi, imao i dobrih i manje dobrih osobina. Odlikovao se, međutim, i vrlinama kakvih danas među liječnicima ima sve manje. Bez obzira na to u kakvim je odnosima bio s kojim od kolega, nikada ni o kome nije govorio negativno i uvijek se s jednakim poštovanjem odnosio prema liječniku opće prakse i sveučilišnom profesoru. O onima drugima zauvijek vrijedi pravilo *De mortui nihil nisi bene...*

ŽIVOTOPIS

Rođen je u Splitu 20. veljače 1910. (otac Stjepan i majka Marija r. Taušić). U Splitu je pohađao osnovnu školu i gimnaziju. Medicinske studije započeo je u Grazu, a diplomirao je 1934. u Zagrebu. Između 1934. i 1937. obavio je obvezatan staž, volontirao je i radio kratko vrijeme u Slavonskoj Požegi. Godine 1936. oženio se Kiticom Stipanović iz ugledne splitske obitelji, koja mu je rodila tri sina. Godine 1937. javio se na natječaj u novosagrađenoj Banovinskoj bolnici u Sušaku. Prim. dr. Niko Bonetić bio je tada šef Dermatovenerološkog odjela Bolnice i istodobno šef



Slika 1. Prof. dr. Ante Vukas (1906. – 1991.)

Figure 1 Professor Ante Vukas (1906-1991)

Vojnu bolnicu, a dr. Vukasa premješta na Dermatovenerološki odjel Bolnice Rijeka. Nakon sloma Italije 1943. godine, dr. Vukas se, zajedno s drugim liječnicima sušačke bolnice, pridružuje partizanskom pokretu gdje u vojnom sanitetu obavlja odgovorne dužnosti u Lici, na Visu, u Bariju i Lovranu. Na njegovo veliko razočaranje, nakon završetka rata 1945. nije bio razvojačen kao drugi liječnici Bolnice Sušak. Na to je čekao do 1947. godine. Vrativši se na Sušak, našao je demoliran i devastiran odjel, koji je bio pet godina zatvoren i kojega je valjalo obnoviti. Velikim je naporima u to vrijeme neimaštine uspio obnoviti Odjel s trideset kreveta. Uz dr. Vukasa, na Odjelu su radile dvije časne sestre-bolničarke i dvije čistačice. Tu započinje njegova prava afirmacija kao dermatovenerologa. Savjestan, pedantan i neumoran u radu, stekao je ugled i povjerenje svojih kolega i sugrađana. Najprije Odjel, a poslije i Klinika, postali su njegova velika ljubav i preokupacija, bitan sadržaj života. Imao je poseban dar kliničkog zapažanja, znanstvenog ocjenjivanja i donošenja ispravnih zaključaka. Osim kliničko-aplikativnim, bavio se i eksperimentalnim i istraživačkim radom, koji je prelazio granice dermatovenerologije i zadirao u područja

Dispanzera za kožne i spolne bolesti. U ono doba upravo su spolne bolesti bile velik problem. Prepoznavši u njemu perspektivnog, marljivog i ambicioznoga mladog kolegu, opće obrazovanog i poliglota, prim. Bonetić ga je primio i odmah počeo s njim surađivati. Još prije početka Drugoga svjetskog rata objavili su, što zajedno, što pojedinačno, nekoliko radova u domaćim i stranim stručnim časopisima [1-4]. Godine 1940. dr. Vukas polaže specijalistički ispit. Nedugo nakon toga naglo umire prim. Bonetić te dr. Vukas rješenjem banovinske vlasti Banovine Hrvatske postaje šef Dermatovenerološkog odjela u sušačkoj bolnici. Ubrzo zatim započeo je Drugi svjetski rat te okupator pretvara bolnicu u

genetike, imunohistologije, kirurgije itd. Da bi se mogao pratiti njegov stručni i znanstveni rad, najbolje je ići kronološkim redom.

Godine 1945. dok je još bio u vojsci, objavio je rad o terapiji gonoreje penicilinom, kada je za izlječenje gonoreje bilo dovoljno sto tisuća jedinica penicilina [5]. Taj je rad mogao objaviti jer su u to vrijeme samo vojne ustanove imale pristup korištenju penicilina. Poslije se doza penicilina stalno povećavala jer su sojevi gonokoka postajali manje osjetljivi, sve dok se 1962. nije pojavila apsolutna rezistencija nekih gonokoka na antibiotike [6].

Godine 1949. zajedno s Patologijom utemeljio je i patohistološki laboratorij, nakon što je s velikom mukom uspio pribaviti mikroskop i mikrotom, što u to vrijeme nije bilo jednostavno.

Godine 1950. uveo je vlastitu metodu epidermotektoskopije u dijagnozi kožnih bolesti na temelju promijenjene arhitektonike površinskih slojeva kože. O tome je objavio mnogobrojne radove u domaćim i stranim časopisima [7-11]. Na Dermatološkom kongresu u Londonu 1952. postigao je velik uspjeh temom epidermotektoskopije. Svoj rad, na žalost, nije mogao sam predstaviti, već ga je u njegovo ime čitao netko drugi. Danas se to čini neshvatljivim, no u ono vrijeme nije bilo lako doći ni do putovnice ni do vize, ali niti do novca budući da tada još nije bilo sponzora, a sam snositi troškove takvih putovanja bilo je nemoguće. Za taj pronalazak iste godine u Chicagu dobiva nagradu *Scientific Exhibit of American Medical Association*.

Godine 1953. dobiva stipendiju Svjetske zdravstvene organizacije za usavršavanje u Nizozemskoj. Posjećuje Pariz, Rotterdam i Bruxelles i upoznaje se s općim napretkom medicine u svim granama, pa tako i u dermatovenerologiji. Shvatio je da se makroskopski u dermatologiji ne može više ništa novo otkriti pa je otkrio važnost specifično dermatoveneroloških laboratorija za postavljanje pravih dijagnoza, ali i potrebu subspecijalističkih grana. Odmah nakon povratka utemeljuje serološki laboratorij s reakcijama na dijagnozu sifilisa (War i Meinicke), a tim reakcijama dodaje kao prvi laboratorij u bivšoj državi i VDRL-reakciju [12,13]. Na taj je način Bolnica postala neovisna o Higijenskom zavodu u kojem su se dotad radile serološke reakcije. Uvodi obvezno testiranje na sifilis za sve hospitalizirane bolesnike, bez obzira na kojem odjelu leže. Tako je pronađen velik broj bolesnika koji uopće nisu znali da boluju od sifilisa. Iste godine šalje u Kiel mladoga kolegu da nauči i eventualno donese sve potrebne alergene za epikutano testiranje bolesnika.

Godine 1954., rješenjem Sekretarijata za narodno zdravlje, postaje primarijusom, a 1955., prije utemeljenja Medicinskog fakulteta u Rijeci, habitira na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i postaje prvi docent iz područja dermatovenerologije na riječkom području. Te se godine, radi rasterećenja Medicinskog fakulteta u Zagrebu, utemeljuje Medicinski fakultet u Rijeci, za koji se i sam toliko zalagao. Prof. dr. Silvije Novak, prvi dekan Fakulteta, povjerava mu vođenje vježbi i ispita iz dermatovenerologije. No već iduće godine imenuje ga se za predavača na Višoj stomatološkoj školi koja je uskoro prerasla u Stomatološki odsjek Medicinskog fakulteta na kojem docent Vukas predaje do odlaska u mirovinu.

Godine 1958. uvodi vrlo kompliciranu, ali dotad najspecifičniju serološku reakciju na lues, tzv. imobilizaciju treponeme palide ili Nelson-Mayerov test kojim se potvrđivala ili definitivno isključivala luetična infekcija u mnogih lažno reaktivnih bolesnika, a to je bilo posebno važno za kardiologiju i neurologiju. Tom se reakcijom oslobodilo sumnje mnoge bolesnike koji su imali lažno reaktivne serološke reakcije i godinama se liječili kao luetičari [14]. Tu je reakciju odmah nakon zagrebačke Dermatološke klinike uveo i serološki laboratorij na Sušaku, pa je tako mala Hrvatska imala dva takva laboratorija u vrijeme kada ih je u Europi bilo malo, a SAD je imao takav laboratorij tek u svakoj drugoj saveznoj državi. Kolika je bila važnost tog laboratorija govori podatak da je u Europi u Ženevi postojao referentni centar SZO-a, kojemu su se slali izvještaji i od kojega su se dobivale upute. U to su vrijeme serološki laboratoriji bili rangirani po tome rade li ili ne ITP reakciju.

Godine 1958. docent Vukas na svome odjelu, prvi u ovome dijelu Europe, uvodi Kurtinovu metodu dermoabrazije, koju je autor provodio u bolesnika s prirođenim ili stečenim nepravilnostima kože, posebice one na licu. U to vrijeme bilo je uzaludno tražiti od uprave bolnice nabavu odgovarajuće aparature jer je financijska situacija u zdravstvu ionako bila teška. U suradnji s tehničkom službom, docent Vukas adaptira jedan stomatološki aparat kojemu povećava broj okretaja kojim se je donekle moglo dermoabradirati, ali tek nakon što je preko naših pomoraca iz SAD-a dobio odgovarajuće čelične četkice [15-21]. To je sada bio jedini odjel u nas koji je provodio taj operativni zahvat pa su godinama dolazile stotine bolesnika od Ljubljane do Skopja i iz inozemstva na Sušak. Priznavali mi to ili ne, fizički je izgled vrlo važan radi psihičkog zadovoljstva, stabilnosti i samopouzdanja, uspješnosti ili neuspješnosti u životu.

Odavna se znalo da na vulgarnu psorijazu u velike većine bolesnika utječu sunčeve zrake, iako suvremenih znanstvenih istraživanja o tome još

nije bilo. Ona su počela tek 1959. radovima izraelskih znanstvenika o heliomarinoterapiji na Mrtvome moru [22]. Docent Vukas slao je već 1958. svoje bolesnike s vulgarnom psorijazom na sunčanje i kupanje i tako za trećinu vremena skratio njihov boravak u bolnici. Takvi bi se bolesnici ujutro kupali, a poslijepodne su na odjelu dobivali uobičajenu lokalnu terapiju. Netko je doc. Vukasa prijavio, što nam se danas čini upravo smiješnim, no u tadašnjoj je državi bila zabranjena privatna liječnička praksa. Ubrzo je došla UDBA i Komitet provjeravati tko su ti ljudi koji se hrane i spavaju u bolnici, koristeći kompletnu bolničku opskrbu, a prije podne odlaze na kupanje. Komisija je korektno utvrdila da se ne radi ni o kakvoj zloporabi bolničkih kreveta, ali je ipak preporučila da bi možda bilo bolje da ti ljudi leže malo dulje, nego da se narod uznemiruje zlobnim govorkanjem.

Krajem pedesetih zdravstvo je dobilo kortikosteroidne pripravke za lokalnu uporabu kao izvrsne antiupalne i antialergijske lijekove. Svi mi stariji sjećamo se Hydrocyclina, Synalara, Locacortena i drugih. No u isto vrijeme došla je preporuka Svjetske zdravstvene organizacije da se za liječenje vulgarne psorijaze, po mogućnosti, ne koriste katrani jer je navodno u čitavom svijetu (u kojem je tada, prema procjenama, bilo



Slika 2. Stara klinika za dermatovenerologiju sušačke bolnice

Figure 2 Old dermatovenerology clinic of the Sušak hospital

otprilike stotinu milijuna bolesnika s psorijazom) zabilježeno osamnaest slučajeva kožnog karcinoma, koji bi se eventualno mogli povezati s uporabom katrana. Ta je preporuka izazvala šok među dermatolozima jer je došla od najuglednijeg foruma zdravstva pa su u čitavoj zemlji klinike i odjeli prestali koristiti sve vrste katrana za bolesnike s kožnim bolestima. Budući da se nije radilo o zabrani, već samo o preporuci, i to ne baš uvjerljivoj, smatralo se da je ta preporuka sadržavala svjesno propagiranje kortikosteroida za lokalnu uporabu, a koji su bili desetak puta skuplji od katranskih preparata. Docent Vukas nije odustao od primjene katrana u bolesnika s kožnim bolestima, što se pokazalo ispravnom odlukom jer je nakon nekoliko godina i naša *Pliva* Locacortenu dodala tar. Ljekarna sušačke bolnice i dalje je magistralno radila preparate s katranima, salicilnom kiselinom i kortikosteroidima, a da nikada nije zabilježen nijedan slučaj kožnog karcinoma.

Radi osuvremenjivanja alergološkog laboratorija, 1960.–1962. uvode se tada poznate metode alergološkog testiranja i imunoterapija (hiposenzibilizacija), i to najprije za dermatološke bolesnike, a zatim i za bolesnike svih grana medicine (interna, ORL, pedijatrija, pulmologija itd.). I tu je sušačka dermatologija bila prva u državi.

U to vrijeme Odjel ispunjava uvjete da postane Klinika, a docent Vukas izvanredni honorarni profesor za predmet dermatovenerologije, što je za njega bio dodatni poticaj za stručni i znanstveni rad. Godine 1964. počinje duga studija i obrada projekta o embriogenetskom aspektu u dermatologiji, s posebnim osvrtom na vulgarnu psorijazu [23-24]. Godine 1967. koriste se derivati podofilina u terapiji psorijaze, a sljedeće godine Methotrexat u terapiji teških oblika psorijaze u suradnji s Internom klinikom Medicinskog fakulteta, što je izazvalo dobronamjernu zabrinutost nekih dermatologa s izgovorom teških nuspojava pri uporabi tog citostatika [25,26]. Danas u svijetu nema više ni jednog udžbenika dermatologije u kojemu se ne spominje i Methotrexat u terapiji psorijaze.

Godine 1969. nakon što je Orentreich dokazao da transplantirana kosa s okcipitalne regije sadržava sva svojstva koja ima na tome mjestu, bez obzira na to gdje je transplantirana, prof. Vukas, prvi dermatolog i u ovome dijelu Europe, uvodi transplantaciju kose kao korektivnu metodu i dodaje joj neke vlastite modifikacije [27]. Godinama poslije i plastični je kirurzi uvode u svoj repertoar.

Godine 1972. profesor Vukas u suradnji sa Zavodom za Histologiju Medicinskog fakulteta uvodi korištenje elektronske mikroskopije, prvi u

nas, u studiji o regenerativnim sposobnostima tkiva zahvaćenih kroničnim procesima, među ostalima, i psorijazom, te o ultrastrukturnim i citokemijskim fotodinamskim reakcijama na psorijazu [28-33].

Godine 1972. Kosovo je zahvatila epidemija variole vere. U bolesnika koji su nakon preboljele bolesti došli na dermoabraziju radi korekcije ožiljaka, ustanovljuje se da je rezultat bolji ako se dermoabrazija provede što kasnije nakon preboljele bolesti [20].

Godine 1975. nakon senzacionalnih rezultata koje je Parish sa suradnicima objavio nakon liječenje psorijaze PUVA-terapijom (PSORALEN + UVA ZRAKE), a znajući da zbog lošega financijskog stanja i urgentnijih potreba ne može računati na financijsku pomoć bolnice u kupnji aparata, Klinika je našla sponzora iz jedne ugledne tvrtke, koji je bio na visokom položaju i kojemu se nitko u Radničkom savjetu nije usudio suprotstaviti. Već nakon nekoliko tjedana aparat je bio na Klinici. Nismo znali da smo prvi u državi, dok nisu počeli dolaziti protežirani bolesnici sa psorijazom iz svih republika države [34-36]. Pretpostavljali smo da će ga prije nas vjerojatno dobiti Dermatovenerološka klinika u Sarajevu, koja je imala izvrsne kontakte sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom s kojom je nekoliko godina prije provela uspješno liječenje penicilinom više od devedeset tisuća bolesnika s endemskim sifilisom u Bosni. Nakon toga su i sarajevski dermatovenerolozi radili na suzbijanju endemskog sifilisa u istočnoj Aziji i Africi. SZO je nakon tih kontakata često bio pri ruci dermatovenerološkom kadru iz Sarajeva bilo u nabavi opreme ili u stručnom usavršavanju.

Godine 1976. Klinika utemeljuje prvi laboratorij u državi za imuno-fluorescentne pretrage bolesnika s autoimunim bolestima, koji još i danas radi i jedini je u riječkom KBC-u [37-44].

Znajući da se dermatologija na Sušaku bavi ispitivanjem psorijaze, Sekretarijat za narodno zdravlje je nakon ispitivanja raznih instituta i Zavoda u Zagrebu (koji su ustanovili da je izvor nafte kod Ivanić Grada jedini u Europi sličan nafti iz Bakuja, a za koju se znalo da se uspješno rabi u liječenju psorijaze i reumatskih bolesti) poslao uzorke te nafte Klinici da ispita njihovu korisnost u liječenju psorijaze i neurodermatitisa (atopijski dermatitis). Nakon pozitivnog mišljenja Zavoda za reumatologiju i Klinike na Sušaku, započela je izgradnja bolnice u Ivanić Gradu koja i danas uspješno liječi bolesnike sa psorijazom i reumatološkim smetnjama.

Godine 1975. Klinici je radi opširnog rada na području korektivne dermatologije, uz opći i već prije priznat alergološki odsjek, pridodan kao

jedini u državi i odsjek korektivne dermatologije. Istodobno, u suradnji s Centralnim laboratorijem (mr. ph. Davor Smokvina), uveden je RIST- i RAST-test, čime se još više proširuje već priznata alergološka djelatnost Klinike [45-59]. Te je godine Klinika prva u Europi započela liječenje psorijatičnih varijanti PUVA-terapijom [35,36]

KOMENTAR

Na kraju se treba zapitati kako je prof. Vukas u jednoj maloj Klinici, u kojoj su, uz njega, radila još samo dva specijalista-dermatovenerologa, uvijek u kadrovskoj, financijskoj i smještajnoj krizi uspio prije ostalih domaćih pa i europskih klinika uvesti mnogobrojne nove dijagnostičke i terapijske novosti (epidermotektoskopiju, serologiju, elektronsku mikroskopiju, imunohistologiju, transplantaciju kose itd.). Zasluge za taj uspjeh pripadaju kompletnom osoblju Klinike, medicinskim sestrama, laboratorijskim tehničarima, liječnicima na specijalizaciji i posebice specijalistima, koji su uveli nove metode, radeći savjesno, marljivo i predano. Tu su i radovi suradnika navedeni u referencama, koje se odnose na razdoblje od 1939. do umirovljenja prof. Vukasa 1979. godine. No potrebno je ipak priznati da je za sve te uspjehe najzaslužniji prof. dr. Ante Vukas koji je postavio temelje suvremene dermatovenerologije u Bolnici Sušak. Bio je *spiritus movens*, neumoran i uporan, a imao je i poseban dar kliničkog zapažanja i donošenja ispravnih zaključaka. Osim kliničko-aplikativnim, bavio se i eksperimentalnim istraživanjima i svojim radom prelazio granice dermatologije i zadirao u susjedna područja medicine. Klinika je oskudijevala u svemu, osim u stručnoj literaturi koju je dobivala od KBC-a, fakulteta i sponzora. Tko je htio, mogao je u tim časopisima pratiti sve novo što se događa na polju dermatovenerologije, a prof. Vukas htio je te novosti uvesti i u nas, što je bio težak pothvat. U to je vrijeme dermatovenerologija bila još uvijek prilično podcijenjena (nazivali su je specijalizacijom masti i obloga). Sredstva za stručno usavršavanje ili za nabavu aparatura bilo je teško nabaviti jer su opravdano bila dodjeljivana urgentnim granama medicine, gdje se radilo o životima bolesnika. Da bi ipak, barem katkad dobili nešto novca za uvođenje novih subspecijalnosti za nabavu aparature ili stručno usavršavanje, prof. Vukas je odabrao one subspecijalnosti koje su bile zanimljive i drugim granama medicine (serologija, imunologija, fluorescentna dijagnostika, elektronska mikroskopija) da bi na stručnom kolegiju koji je odlučivao o sredstvima dobio suglasnost i ostalih šefova za te nabave.

U Rijeci su još prije Drugoga svjetskog rata postojale dvije dermatologije jer je grad dijelila državna granica na Rječini. I jedna i druga dermatologija imale su premalo liječnika da bi uvele brojne nove subspecijalnosti pa je svaka razvijala ono što druga nije imala (riječka, npr., mikologiju, terapiju malignih tumora, primjenu ultrazvuka u dermatologiji, flebologiju, profesionalnu dermatozu itd.) i u tome postigla brojne rezultate. No, iskreno govoreći, niti jedna od tih klinika nije se sama mogla uspoređivati s bilo kojom velikom klinikom u Europi. Kada smo pak repertoar jedne i druge klinike, nakon spajanja 1984., kako onaj dijagnostički tako i onaj terapijski spojili u jedan, bilo je očito da se možemo uspoređivati s bilo kojom europskom klinikom. Jedina je razlika bila u tome što su neke od njih liječile i AIDS i što su svoj rad obavljale u mnogo povoljnijim uvjetima.

Na kraju se treba zapitati kakva je priznanja za svoj rad, za svoja stručna i znanstvena dostignuća dobio prof. Vukas. Odgovor će vas zasigurno začuditi – nikakva (niti od KBC-a, niti od fakulteta za koji se toliko borio, niti od podružnice Hrvatskog liječničkog društva, pa ni od grada kojemu je ostao vjeran do kraja života iako je imao primamljivih ponuda iz većih središta). Nije dobio ni plaketu, niti diplomu, niti zahvalnicu, ni priznanje, ni nagradu grada.

Bio je previše ponosan te je dostojanstveno podnosio sva poniženja i o tome nije nikada govorio, kao što nije govorio ni o svojim stručnim i znanstvenim uspjesima.

LITERATURA

(Ovdje je citirana literatura koja se odnosi samo na ovaj rad, a koju je prof. Vukas objavio sa suradnicima od 1939. do 1979.)

1. Vukas A. Slučajevi lepre na otoku Krku. Liječ Vjesn 1939; 3:18.
2. Vukas A. Osteomyelitis sifilitica. Gior Ital Derma 1940; 6:31.
3. Vukas A. Zur Frage der multiplen Luesinfektionen. Wiener Medizin Wochenschr 1941; 4:1.
4. Vukas A, Bonetić N. Rezultati liječenja gonoreje domaćim sulfamidskim preparatima. Liječ Vjesn 1941;63: 489.
5. Vukas A. Liječenje gonoreje penicilinom. Kongres med JNA, 1945, Beograd.
6. Vukas A, Periš Z. Rezistencija gonokoka na antibiotike. Medic Glasn 1962; 343.

7. Vukas A. Epidermotektoskopie bei keratoma punctatum palmo-plantare. *Acta med Iug* 1950; 1/2:4 .
8. Vukas A. Zur der Epidermodysplasia verruciformis. *Dermatologica* 1950; 101.
9. Vukas A. Neke dermatoze prikazane metodom epidermotektoskopije. *Liječ Vjesn* 1951; 73:113.
10. Vukas A. Application of tangential cutis of skin eflorescences method important in differential diagnosis and in the examination in skin diseases (epidermotectoscopy). *Acta med Iug* 1950.
11. Vukas A. Zur Analyse der Hautstruktur mit Hilfe des Epidermotektogrammes. *Dermatologica* 1952; 1:105.
12. Vukas A. Naša iskustva s VDRL seroreakcijom na lues. *Higijena* 1956.
13. Vukas A, Černe E, Nonveiller T. Serorekacije treponemskim antigenima. *Higijena* 1961; 4.
14. Vukas A, Černe E, Nonveiller T. Značenje Nelson-Mayerova testa kod cerebrospinalnih likvora. *Zdrav novine* 1959; 12:17.
15. Vukas A. Brušenje kože u dermatologiji. *Liječ Vjesn* 1960; 82: 315.
16. Vukas A. Liječenje ožiljaka lica. *Medic Glasn* 1960; 349.
17. Vukas A. Liječenje vulgarnih akna dermoabrazijom. *Srpski arhiv*, 1961.
18. Vukas A. Adenoma sebaceum Pringl. Liječenje dermoabrazijom. *Pediatr Iugosl* 1965.
19. Vukas A. Dermabrasion Followed by topical Cortikosteroids Skin Diseases. *Dermatologica* 1968; 137:107.
20. Vukas A. Smallpox induced Scars. Treatment by Dermabrasion. *Dermatologica* 1974; 148:175.
21. Vukas A. Značenje dermoabrazije u korektivnoj dermatologiji. *Acta Derm Iug* 1976; 3:245.
22. Dostrovsky A, Sacher F. The therapeutic effect of the Dead Sea on some Skin Diseases. *Harefua* 1959; 57: 143.
23. Vukas A. Embryogenetic Aspects in Dermatology. *Dermatologica* 1965; 131:293.
24. Vukas A. Embriogenetske refleksije na psoriasis vulgaris. V Kongres dermatovenerologa Jugoslavije, 1965, Zagreb.
25. Vukas A, Kopajtić B. Liječenje psorijaze derivatom podofilina. *Medic Glasn* 1967; 280.
26. Vukas A, Kopajtić B. Liječenje psorijaze Methotrexatom. *Liječ Vjesn* 1968; 90:145.
27. Vukas A. Liječenje ćelavosti transplantacijom kože. *Liječ Vjesn* 1970; 92 : 75.

28. Vukas A, Vlahović Š, Eberhardt P, Vlahović V. Hyalinosis Cutis et Mucosae. Regenerative Properties of Tissues in Chronic Pathology. *Dermatologica* 1972; 144:168.
29. Vukas A. Ultrastrukturalna studija regeneriranih vezivnih elemenata u senilnoj elastozi. *Acta derm Iug* 1974; 20:23.
30. Vukas A, Zambal Z. Regenerative Properties of Tissue involved in chronic Oathological Processes. *Gerontologia* 1974; 20:9.
31. Vukas A, Velfl D, Gligora M. Ultrastrukturalna studija Hyalinosis cutis et mucosae. *Acta derm Iug* 1974;
32. Vukas A, Gligora M, Velfl D. Tonofilament-Desmosome complex in induced Regenerated Epidermis in senile Elastosis. An Elektron-Microscopic Study. *Dermatologica* 1976; 152:142.
33. Vukas A, Velfl D, Gligora M. Ultrastructura Features of Psoralen Plus Black Light Induced Succesive Changes of Psoriatic Cells. *Dermatologica* 1977; 277.
34. Vukas A. Liječenje psorijaze 8-Metoksipsoralenom i tamno plavim svjetlom. *Liječ Vjesn* 1976; 98:160.
35. Vukas A. Photochemotherapy in Treatment of Psoriatic Varinats. *Dermatologica* 1977; 355.
36. Vukas A. Liječenje psoriatičnih atipija fotokemoterapijom. *Acta derm Iug* 1977; 89.
37. Periš Z, Gligora M. Dijagnostičke mogućnosti indirektno imunofluorescencije u nekih autoimunih bolesti s oralnim promjenama. *Acta stomat Croat* 1976; 11:78.
38. Gligora M. Značenje imunofluorescentnih pretraga u dijagnostici eritematodesa. *Liječ Vjesn* 1977; 99: 250.
39. Gligora M. Epithelium of the human palatal tonsil used for with test antigen in IIF examination (for pemphigus, pemphigoid antibody and ANA). *Dermatologica* 1977; 155:108.
40. Gligora M. Lichen planus mucosae oris et erythematodes chronicus discoides faciei et capilliti u jedne bolesnice u svjetlu imunološke pretrage. *Acta derm Iug* 1977; 4:147.
41. Gligora M. Dermatitis herpetiformis Duhring-Brocq: dijagnostička vrijednost imunofluorescentnih pretraga. *Acta derm Iug* 1978; 5:231.
42. Gligora M. Metoda imunofluorescentnog bojenja u imunodermatologiji. *Medica Jadertina* 1978; 1:263.
43. Gligora M. In vivo fiksirani imunoglobulini u koži oboljelih od papuloskvamozne dermatoze Lichen ruber planus. *Medicina* 1977; 14:33.
44. Gligora M, Dobrić I. Pseudoporphyria cutanea tarda kod anuričnog bolesnika na dijalizi. *Zbornik Kongresa za dijalizu i transplantaciju. Opatija; 1978, str. 225.*

45. Periš Z. Preosjetljivosti na penicilin u dječjoj dobi. Arhiv za zaštitu majke i djeteta 1966; 4:189.
46. Periš Z. Dermatitis contacta allergica medicamentosa. Liječ Vjesn 1968; 90:15.
47. Periš Z. Rezultati intrakutanog testiranja kod bronhijalne astme alergijskog rinitisa i neurodermatitisa. Zdravstveni vestnik 1969; Suppl. II 43.
48. Periš Z, Rede T. Komparacija testa bazofilne granulacije po Shelleyu i intrakutanih testova kod preosjetljivosti na penicilin. Zbornik III Kongresa alergologa Jugoslavije. Sarajevo; 1969, str.562.
49. Periš Z. Alergološki testovi nutritivnim alergenima u bolesnika s kroničnom recidivirajućom urtikarijom. Zbornik IV kongresa alergologa Jugoslavije. Ljubljana; 1972, str. 484.
50. Periš Z, Belezny O. Pseudoalergijske reakcije na procain penicilin i lokalne anestetike. Acta Derm Iug 1974; 1:73.
51. Periš Z. Detekcija alergijskih i pseudoalergijskih reakcija na procain penicilin i lokalne anestetike. Acta Derm Iug 1974; 1:136.
52. Periš Z. Medikamentoza alergija u dermatologiji. Habilitacijski rad, Ljubljana 1974.
53. Periš Z, Čohar F. Kožne promjene u bolesnika s transplantiranim bubrezima u tijeku imunosupresivne terapije. Acta Derm Iug 1975; 2:145.
54. Periš Z, Žuža B. Pseudoalergijske reakcije na lokalne anestetike kod dermoabrazije i lokalnih operativnih zahvata u usnoj šupljini. Zbornik jugoslavensko sovjetskih medicinskih dana. Budva; 1976.
55. Periš Z, Žuža B. Alergijske reakcije na akrilate sluznice usne šupljine. Acta stomat Croat 1978; 12:24.
56. Periš Z, Smokvina D. Dokazivanje imunoglobulina RAST-om i intrakutanom testovima u bolesnika iz grupe atopija. Medicina 1978; 4:12.
57. Periš Z, Mošić J. Da li RAST može zamijeniti intrakutane testove. Zbornik naučnog sastanka alergologa i kliničkih imunologa. Ohrid; 1979.
58. Periš Z. Spremembe na koži bolnikov z dolgotrajno imunosupresivno terapijo. Zdravstveni vestnik 1978; 47: 431.
59. Periš Z. Supresija imunološkog odgovora i hiposenzibilizacija. Acta Derm Iug 1979; 9:193.

SAŽETAK

Prof. dr. Ante Vukas (Split, 1910. – Rijeka 1991.) medicinu je započeo studirati u Grazu, a diplomirao je 1934. u Zagrebu. Od 1937. do 1979. (osim vremena provedenog u antifašističkoj borbi od 1943. do 1945. i služenja u vojsci bivše države do 1947.) proveo je na Odjelu, a zatim Klinici za dermatovenerologiju Bolnice Sušak (dijelu današnje Rijeke, koji je između dvaju svjetskih ratova bio u sastavu Jugoslavije). Kao vrstan, dinamičan i inventivan stručnjak i znanstvenik, u povijesti nacionalne pa i svjetske dermatologije ostat će zapamćen po nekoliko novih dijagnostičkih i terapijskih metoda. Godine 1950. uveo je vlastitu metodu epidermotektoskopije, za što je nagrađen na Znanstvenoj izložbi AMA u Chicagu 1952. Godinu dana poslije, tijekom usavršavanja u Nizozemskoj upoznao se s upravo osnovanim specifičnim dermatovenerološkim laboratorijima i netom pokrenutim subspecijalnostima. Nakon toga kao prvi, ne samo u bivšoj Jugoslaviji već i u Europi, uvodi u te subspecijalnosti (serologija, korektivna dermatologija, alergologija, PUVA-terapija, transplantacija kose, elektronska mikroskopija, imunohistologija itd.) neke nove dijagnostičke i terapijske metode, koje su opisane u ovoj studiji.

Godine 1955., prije osnivanja Medicinskog fakulteta u Rijeci, habilitira u Zagrebu i postaje prvi docent iz svoje struke u Rijeci. Osnivanje Medicinskog fakulteta, za što se od početka zalagao, i habilitacija bili su mu daljnji poticaj za znanstveni rad. Danas, nakon primjerene vremenske distance od njegove smrti, s pravom se može reći da je prof. dr. Ante Vukas u svojoj sredini postavio temelje moderne dermatovenerologije i aktivno sudjelovao u njezinim svjetskim trendovima. Na žalost, nameće se i nelagodna spoznaja da za svoj rad nikada nije bio primjereno nagrađen niti dovoljno priznat.

Ključne riječi: povijest medicine, XX. stoljeće; dermatovenerologija, Ante Vukas, Hrvatska