

Barbiri, kirurzi i liječnici u srednjovjekovnoj Rijeci

Škrobonja, Ante

Source / Izvornik: **Acta Facultatis Medicae Fluminensis, 1991, 16, 47 - 58**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:518870>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**



Repository / Repozitorij:

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



pridržavanje kriterija sistematiziranja bolesti. Naprotiv, potrebno je pojednostavniti diferencijalnu dijagnostiku i u prvom redu dobro poznavati važnost faktora vremena u prirodnoj povijesti pojedinih ispitivanih entiteta. Istraživanje koje smo proveli epidemiološki je deficitarno jer retrospektivno zahvaća isključivo bolničku klinički diferenciranu kazuistiku.

Rasprostranjenost SCD u riječkome kraju nije ravnomjerna. Stopa prevalencije veća je u priobalno-otočnom području. Bolesnici su uglavnom iz teže pristupačnih naselja podvelebitskog kraja i s pojedinih Kvarnerskih otoka. Ta je činjenica važna, ako se etiopatogeneza tih bolesti dovede u svezu s genetskom osnovom. (Pojava je otprije uočena u Skandinaviji gdje je u izoliranim područjima zapadne Norveške prevalencija SCD veoma visoka^{8,10}.)

U našoj studiji SCD su učestalije u muškaraca, a slična opažanja iznose i drugi istraživači^{9,11}. U riječkome kraju učestalije su Pierre-Marieova i Strumpell-Lorrainova varijanta SCD. Evidentirani miješani oblik, tzv. Behrova varijanta SCD, nije u genetskoj svezi s poznatim obiteljima oboljelim od Laurence-Bardet-Biedl-Moonova sindroma u našem kraju (J. Sepčić i D. Šepić-Grahovac, neobjavljeno priopćenje).

Izneseni rezultati neuroepidemiološkog istraživanja SCD u riječkome kraju, podloga su budućim kliničkim, neurofiziološkim i biokemijskim analizama s ciljem da se logičkim i sistematskim pristupom pridonese boljem upoznavanju patogeneze tih nasljednih degenerativnih entiteta.

EPIDEMIOLOGY OF THE SPINO-CEREBELLAR DEGENERATIONS IN THE RIJEKA REGION

ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

Key words:

spino-cerebellar degenerations, epidemiology

Received:

1989-11-30

LITERATURA

1. *Brewis M, Poskanzer DC, Rolland C, Miller H.* Neurological disease in an English city. *Acta Neurol Scand* 1966; 42(Suppl 24):9.
2. *Chen K, Brody JA, Kurland LT.* Patterns of neurologic diseases on Guam: Epidemiologic aspects. *Arch Neurol* 1968; 19:573.
3. *Greenfield JG.* The spino-cerebellar degenerations. Springfield: Charles C. Thomas Publisher 1954.
4. *Gudmundsson KR.* The prevalence and occurrence of some rare neurological diseases in Iceland. *Acta Neurol Scand* 1969;45:114.
5. *Kark RAP, Rosenberg RN, Schut LJ.* The inherited ataxias. I vol. *Advances in neurology*, np. 21, New York: Raven Press 1978.
6. *Kreindler A, Ionănescu V, Drincă-Ionescu M.* Repartitia bolilor neurologice eredo-familiale în România: Nota preliminară, *Stud Cercet Neurol* 1964;9:401.
7. *Prat RTC.* The genetics of neurological disorders. London: Oxford University Press 1967.
8. *Refsum S, Skre H.* Nosology genetics and epidemiology of hereditary ataxias, with particular reference to the epidemiology of these disorders in western Norway. In: Schoenberg BS. *Ur. Neurological epidemiology*, No. 19. New York: Raven Press 1978.
9. *Schut JW.* Hereditary ataxia: clinical study through six generations. *Arch Neurol Psychiat* 1950;63:535.
10. *Skre H.* Heredoataxia in western Norway: Some experiences from a preliminary investigation. *J Genet Hum* 1964;13:86.
11. *Quebec cooperative study on Friedreich's ataxia.* Phase one: A prospective survey of 50 cases. *Canad J Neurol Sci* 1976;3(4):271-397.

SUMMARY An epidemiological study of the spino-cerebellar degenerations was carried out during 1983-1984 in the Rijeka region. The prevalence method was used in the study as well as the authors' classification of diagnostic criteria for these entities. The prevalence was 4.18/10⁵ of inhabitants. The rate of prevalence was higher in the coastal region, where there are more isolated villages. There was a greater number of men among the diseased. The most frequent spino-cerebellar degenerations were Pierre-Marie and Strumpell-Lorrain variants.

UDK: 614.23

Acta Fac med Flum 16, 1991 (1-2), 47-58

BARBIRI, KIRURZI I LIJEČNICI U SREDNJOVJEKOVNOJ RIJECI

ANTE ŠKROBONJA

Katedra za povijest medicine
Medicinski fakultet
51000 Rijeka

IZVORNI ZNANSTVENI ČLANAK

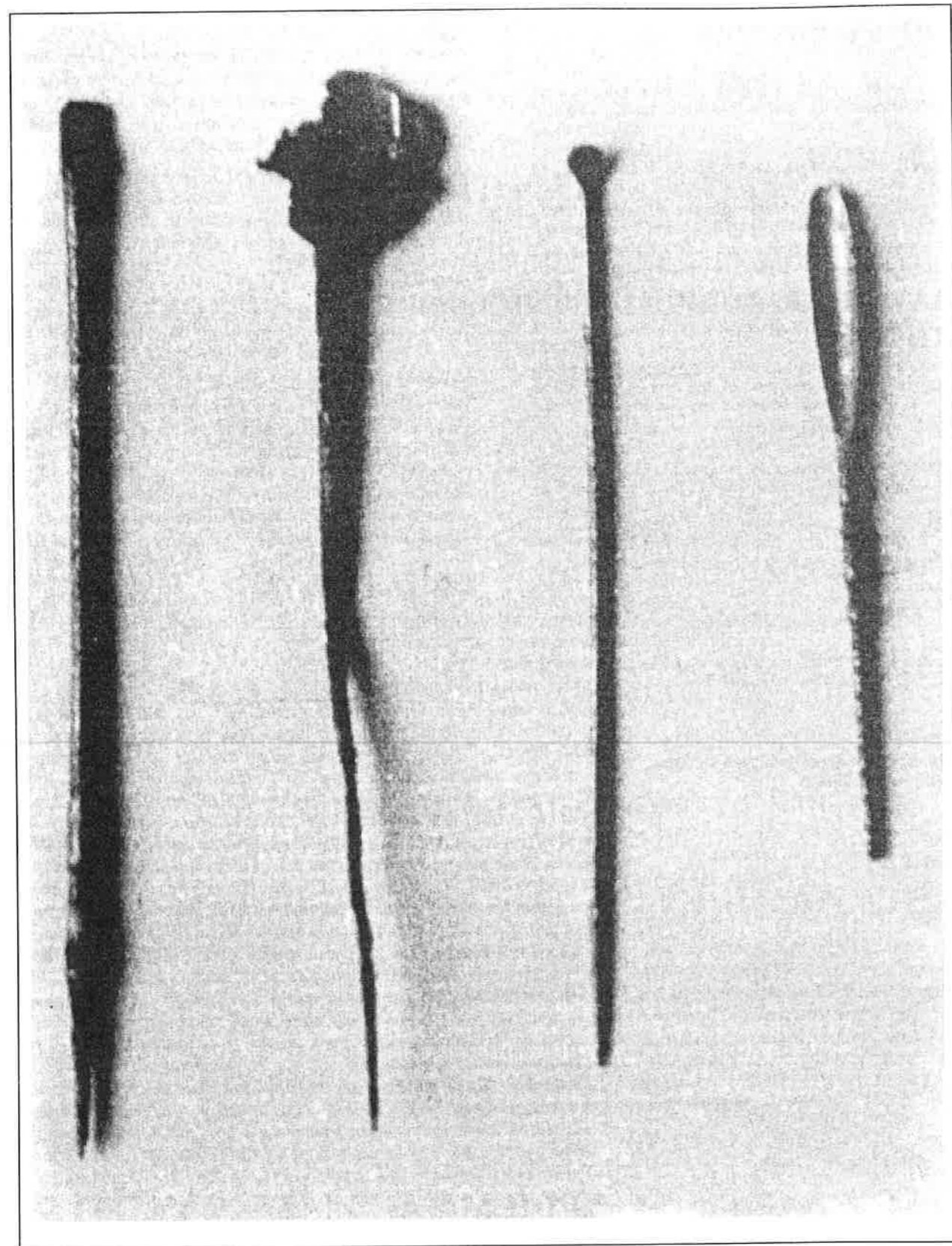
ključne riječi:

zdravstveni radnici, povijest medicine, srednji vijek, Rijeka

Primljeno:

1989-09-26

SAŽETAK U radu je dan kratak prikaz razvoja Rijeke od najstarijih vremena do 16. stoljeća. Do 15. stoljeća nemamo pouzdanih dokumenata o medicinskoj djelatnosti ni o zdravstvenim radnicima. Najveći dio ovog rada zasniiva se na dokumentima iz 15. i 16. stoljeća što se čuvaju u Historijskom arhivu u Rijeci. Knjiga riječkog notara i kancelara Antuna de Rena de Mutine najvažniji je dokument za razdoblje od 1436. do 1465. Među mnogobrojnim odredbama gradskih vlasti, zanimljive su javnozdravstvene odredbe i zapisi u kojima se spominju barbiri i kirurzi, jer tada liječnika i ljekarnika nije bilo. To su najčešće ugovori sklapani s gradskim vlastima ili pacijentima. Prvi barbiri spominje se 1437. To je Zagrepčanin Henrik pok. Matije; gotovo 20 godina djelovao je Pavao Vidotić, a usputno se spominju Just Vidotić i barbiri Martin i Matija. U ugovorima koje su sklapali s pacijentima točno su definirane međusobne obveze, a honorar se isplaćivao u ratama, ili tek nakon potpuna izlječenja. Od prvih školovanih kirurga iz Mletaka stižu magistar Jakov pok. Jurja, magistar Toma pok. Ivana, i kasnije magistar Petar. Iz ugovora koje sklapaju saznajemo o honorarima koji se kreću od četiri do šesnaest dukata. Svojevrsni kuriozitet je mrtvozorni izvještaj magistra Tome obavljen prema sudskom nalogu. Kao uzrok smrti vješto se isključuju zadobivene ozljede i ukazuje se na otprije postojeća gniojenja odnosno na sepsu. U Statutu iz godine 1530. stoje odredbe vezane uz krone delikte, umorstva, sakaćenja, ranjavanja i dvoboje, a to posredno ukazuje na dodatne zadatke ranarnika i kirurga. Oni su posebnom odlukom obvezni kaznenom sudu prijaviti svakog ranjenika i za to im slijedi nagrada, ali i kazna ako to ne urade. Ne zna se točno kad je u Rijeku stigao prvi školovani liječnik. Prema nekim zapisima to bi mogao biti Antonio Senato d'Ancona (1529-1531). Potom dolaze Leonardo Ventusto (1571), Camillo Flaccio (1575), Francesco Licinero (1581) i Feltré Del Pozzo. Mada ih Kobler naziva medicima, sumnja je moguća jer nedostaju pouzdaniji dokazi o njihovom akademskom obrazovanju. Iz navedenog može se zaključiti da u Rijeci nije bilo pravih apotekara bar do sredine 16. stoljeća, jer je preduvjet za njihovo djelovanje rad fizikusa u gradu. Pouzdane podatke o pravoj ljekarni u Rijeci imamo tek u 18. stoljeću.



SLIKA 1 Kirurški instrumenti iz rimskog doba pronađeni u Rijeci (Pomorski i povijesni muzej Hrvatskog primorja, Rijeka)
 FIGURE 1 Surgical instruments from the Roman time discovered in Rijeka (Maritime and Historical Museum of the Croatian Littoral, Rijeka)

UVOD

Današnjoj Rijeci od najstarijih vremena prethodila su naselja što su nastajala i nestajala na vjetrometinama burne povijesti. Stoga je sačuvano malo pisanih dokumenata i fragmentarnih arheoloških nalaza, pa u ukupnoj povijesti, osobito onoj najranijoj, gotovo do 13. stoljeća još uvijek ima mnogo praznina. No, uza sve to, ipak možemo s prilično vjerojatnosti rekonstruirati tijek življenja i stvoriti sliku o opće zdravstvenim i higijenskim prilikama, naslutiti postojanje i djelovanje prvobitnih zdravstvenih radnika - zasigurno ranarnika i prvih kirurga.

Ostaci rimskih termi i odvodnih kanala iz 2. stoljeća otkriveni godine 1968¹, vjerodostojan su dokaz visokorazvijene higijenske svijesti, a balzamariji i kirurška bilježnica, skalpel i sonde što se čuvaju u Povijesnom i pomorskome muzeju, dokaz su djelovanja najvjerojatnije vojnih kirurga u rimskome kastrumu na ušću Rječine.

Budući da za naredna razdoblja raspoložemo minimalnom historijskom gradom, pouzdane dokaze o postojanju i radu zdravstvenih djelatnika naći ćemo tek u 15. stoljeću.

Da bismo mogli pravilnije ocijeniti važnost riječkih srednjovjekovnih zdravstvenih radnika, valja se najprije podsjetiti na utjecaj barbira, kirurga i liječnika na razvitak onodobne evropske medicine.



SLIKA 2 Liječnik prilikom dijagnostičke uroskopije. Drvorez iz 1502.

FIGURE 2 Physician at diagnostic uroscopy. Wood engraving dating from 1502.



SLIKA 3 Barbir prema akvarelu iz 16. stoljeća

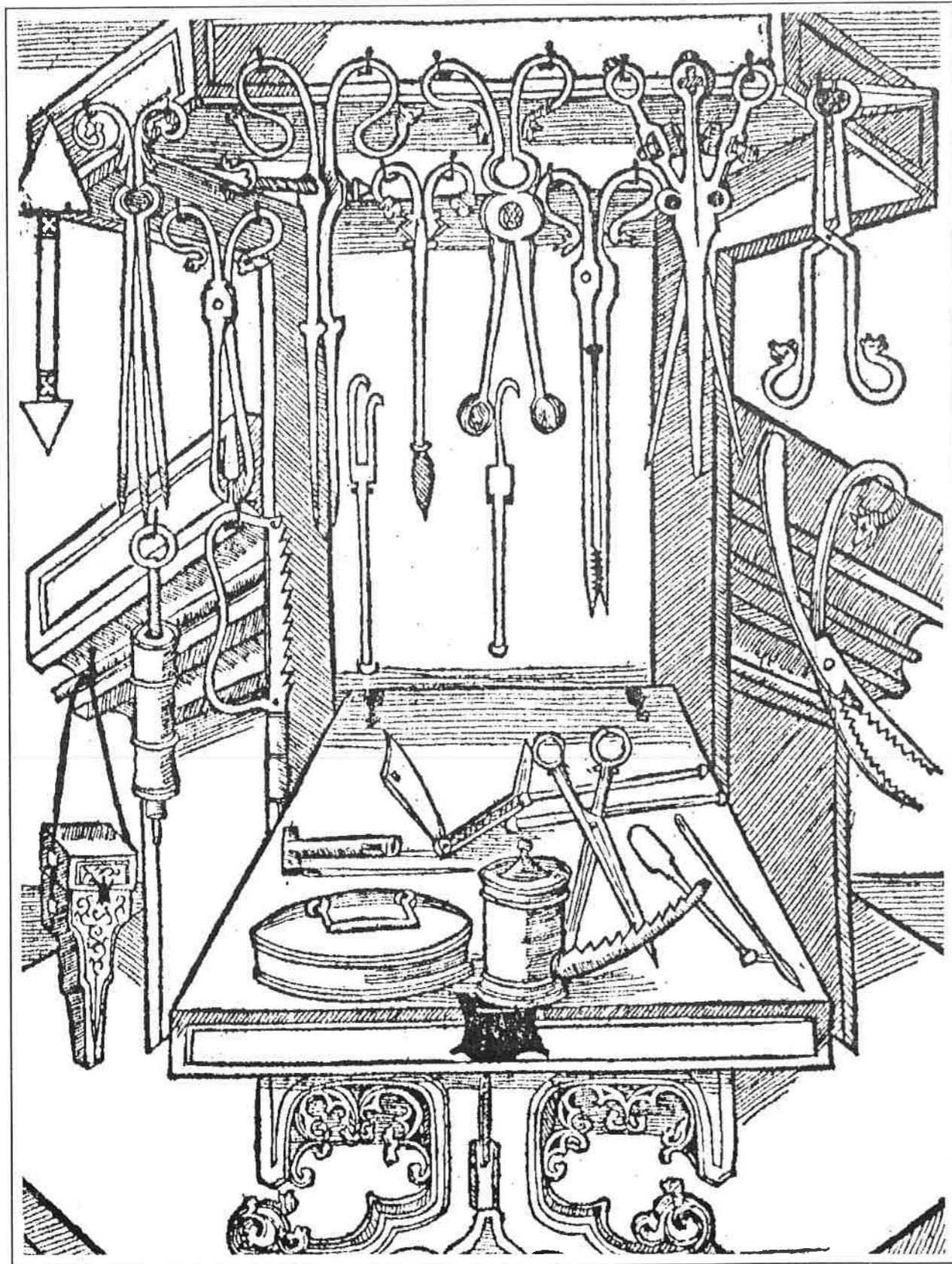
FIGURE 3 Barbir after a 16th century. Watercolour.

SREDNJOVJEKOVNI ZDRAVSTVENI RADNICI

O srednjovjekovnoj medicini i onodobnim zdravstvenim radnicima svjedoči opsežna literatura na stranim i našim jezicima. Za ovaj kratki prikaz poslužit će nam djela V. Stanojevića² i L. Glesingera³.

Sve bolesti, epidemije, glad, nedaće što su pratile srednjovjekovna čovjeka, umnogome su bile posljedica niske opće zdravstvene razine i nedostatka pravih zdravstvenih radnika koji bi upućivali puk na zdravije življenje i borbu protiv bolesti. Malobrojni, nedovoljno obrazovani liječnici djelovali su pretežno na dvorovima i u gradovima. Najveći dio pučanstva živio je u selu i bio je prepušten sebi, svojim vidarima, ranarnicima, putujućim brijačima i kirurzima. Rani srednji vijek doba je samostanske medicine, tada svu medicinsku znanost predstavljaju tek dijelovi sačuvanog antičkog medicinskog iskustva.

Razvitak medicinskih škola i fakulteta u 12. stoljeću donijet će prve školovane liječnike svjetovnjake.



SLIKA 4 Kirurški instrumenti iz 16. stoljeća
FIGURE 4 Surgical instruments from 16th century

Uz to, ljekarnici se izdvajaju u poseban stalež, a kirurzi i babice stječu sve bolju naobrazbu. Već u 14. stoljeću propisane su stroge mjere za stjecanje diploma i radnih licencija, i za liječnike i za ostale zdravstvene djelatnike. Reguliraju se mnoga prava ali i obveze, osobito u posebnim situacijama poput epidemija, ratova i opsade gradova.

Skolastički obrazovan srednjovjekovni liječnik bavio se pretežno internom medicinom. U pravilu bio je dobro educiran prema hipokratsko-galenskoj tradiciji, i te autoritete morao je poštovati u potpunosti. Nedostojnim se smatrao manualni rad, napose vezan uz krv iz rana ili povreda. Taj dio posla prepuštao se "nižem" staležu zdravstvenih radnika: vidarima, ranarnicima, brijačima i kirurzima. Vidari i ranarnici bili su dio puka. Svoje liječenje zasivali su na iskustvu stečenom u radu ili učenjem od starijih. Bili su dio etnomedicine, a to znači da su u svome djelovanju koristili dijelom empiriju, a dijelom su se naslanjali na magijske tj. spekulativne metode.

Druga grupa neškolovanih zdravstvenih radnika bili su brijači, nazivani također *barbiri*, *barbitonsores*, *rasores et minatores sanguinis*. Uz uobičajeni posao - šišanje i brijanje - bavili su se puštanjem krvi, stavljanjem vantuza, vadenjem zubi, davanjem klistira, prodajom raznih masti, a vještiji su izvodili manje kirurške zahvate. Najspretniji među njima postupno su preuzimali ukupni kirurški posao koji su zapustili školovani liječnici.

Kirurzi su napose bili traženi u vojnim pohodima i ratovima. Tu su stjecali veliko praktično znanje, ali i medicinsku naobrazbu u posebnim učilištima koja su prerastala u akademije. Nepoznavanje latinskog jezika klasične medicine od prvotna hendikepa preraslalo je u svojevrstu prednost, jer je omogućavalo slobodniji pogled i otvaralo je nove medicinske vidike.

Veći dio kirurga bio je stalno nastanjen, a mnogi su imali svoje prostorije - *butige* u kojima su obavljali relativno složene zahvate i educirali mlade kirurge. Često su sklapali ugovore s gradskim vlastima i za to su dobivali redovitu plaću. Druga grupa bili su putujući kirurzi: litotomisti, operatori katarakti i hernija. Među njima je, nažalost, bilo mnogo varalica i avanturista.

U našim krajevima od pamtivijeka prisutna je tradicija pučkih vidara i ranarnika, pa rano započinje diferencijacija na barbire i kirurge koje susrećemo u gradovima. Prvi školovani liječnici pojavljuju se već u 13. stoljeću. To su mahom Talijani, Grci i Židovi, a godine 1280. u Dubrovniku se spominje Prvoslav, prvi domaći liječnik.

Najstariji sačuvani zapisi o riječkim barbirim i kirurzima potječu iz sredine 15. stoljeća, mada nije isključena mogućnost da su poneki djelovali i ranije. Školovani liječnici pojavljuju se u Rijeci tek u 16. stoljeću.

METODE

Cilj ovog istraživanja bio je proučavanje dosadašnje literature i ponovno pregledavanje i obrada sačuvanih dokumenata u Historijskom arhivu u Rijeci, da bi se medikohistorijski vrednovali poznati barbiri, kirurzi i liječnici u srednjovjekovnoj Rijeci. Valja napomenuti da su se tom temom više-manje posredno i ranije bavili pojedini polihistoričari, primjerice Kobler⁴, Fest^{5,6}, Gigante^{7,8,9}, a u novije vrijeme, u sklopu općih prikaza razvoja medicine u Rijeci, medikohistoričari Korin i Vrbanić^{10,11,12}.

U uvodu je izneseno da je iz najstarije prošlosti Rijeke sačuvano malo pisanih dokumenata. Najstariji dokument što se čuva u Historijskom arhivu u Rijeci potječe, nažalost, tek iz 15. stoljeća, a pronađen je slučajno sredinom prošloga stoljeća u podrumu stare isusovačke gimnazije. To je svežanj zapisa gradskog kancelara i notara Antuna de Rena de Mutine *Liber Civiliū sive notificationum*¹³, a odnosi se na razdoblje od 1436. do 1465. To je djelo polazište za sva istraživanja o Rijeci toga doba. Na 404 lista ili 705 paginiranih stranica zabilježeni su praktički svi važniji događaji u tih trideset godina. Dio zapisa su javne obznane gradskih vlasti - spisi i upravno-pravna rješenja (odluke, uredbe i povlastice gradskog vijeća). Drugi dio su ugovori i pogodbe pojedinaca, oporuke i sudski prosvjedi. Zanimljive su javnozdravstvene odredbe, primjerice o držanju domaćih životinja, o zabrani ulaženja u grad osobama koje dolaze iz kužnih krajeva, propisi o prodaji živežnih namirnica i sl., koje će kasnije biti ozakonjene u statutu grada.

U ovom istraživanju bit će obrađeni zapisi u kojima se spominju barbiri i kirurzi jer u Rijeci liječnika i farmaceuta tada zasigurno nije bilo. Najpouzdaniji poznavalac de Renovih zapisa je Zjačić, stoga ćemo se držati njegova objavljenog prijepisa i komentara¹⁴. Drugi nezaobilazni dokument je Statut grada Rijeke iz godine 1530. Original se također čuva u Historijskom arhivu¹⁵. Prvi ga je objavio Gigante¹⁶, a posebno je dragocjen prijepis s prijevodom i komentarom Z. Herkova¹⁷. U tom dokumentu posebno važnom u prvom redu pravno i civilizacijski, vidno mjesto zauzimaju sanitarne i javnozdravstvene odredbe, ali i odredbe o obvezama kirurga (o tome će kasnije biti više riječi). Uz ta dva kapitalna djela, sačuvano je više fragmentarnih zapisa koji su također pregledani, pa budući da u njima nisu nađene za ovu priliku posebno zanimljive pojedinosti, bit će citirani usputno.

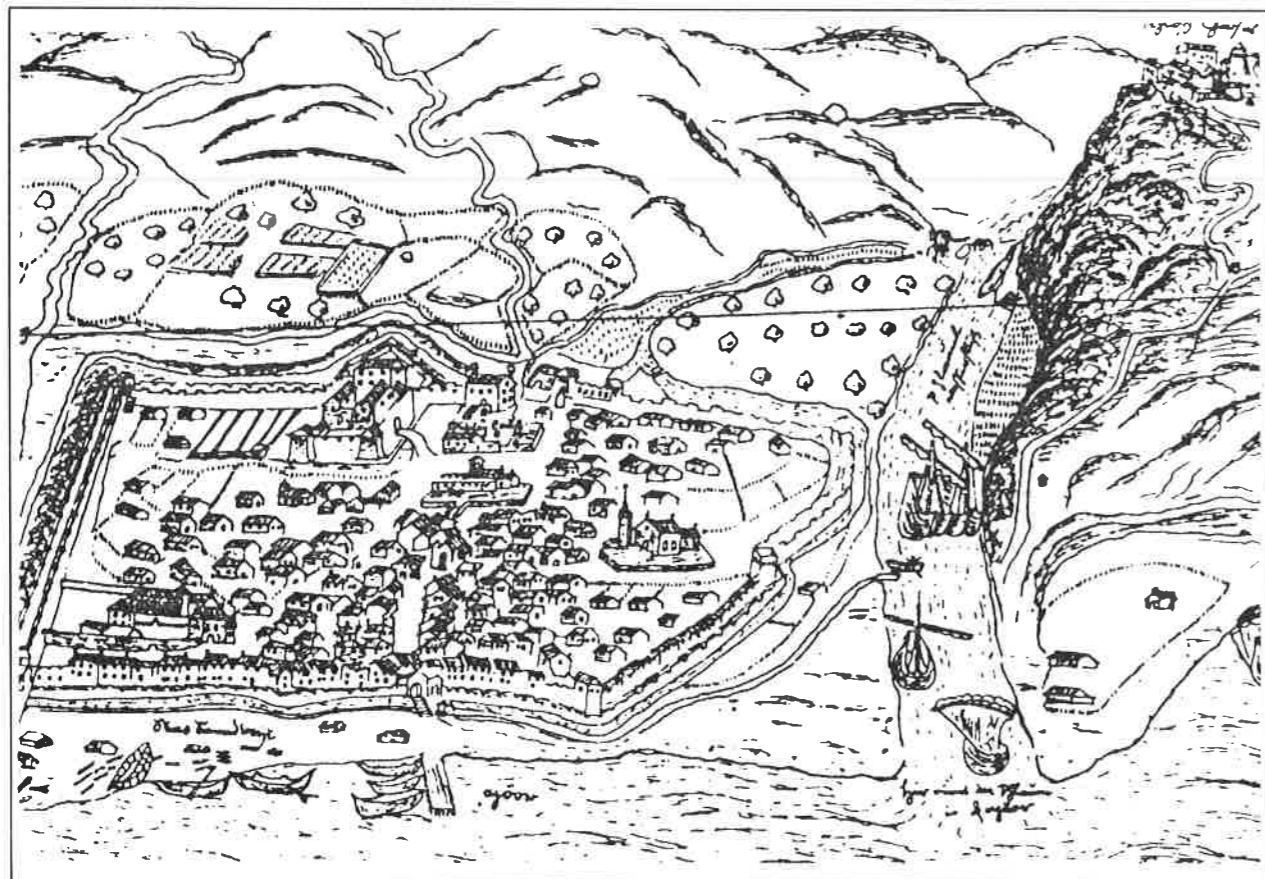
REZULTATI I RASPRAVA

Rijeka od 14. do 16. stoljeća

Od rimskog kastruma do srednjovjekovne Tarsatike, naselje zapadno od ušća Rječine bilo je višeput

razarano, spaljivano, ali se život uvijek obnavljao. Od 13. do 15. stoljeća to je već dobro utvrđeni grad s približno 2000 stanovnika pretežno slavenskog podrijetla. Sredinom 15. stoljeća tu su već dobro razvijeni trgovina, obrt i nadasve pomorstvo, pa Rijeka postupno prerasta u regionalno središte nauštrb susjednih gradova, osobito Bakra i Senja. Smeta čak i Veneciji jer joj ugrožava monopolistički položaj na Kvarneru.

Iz zapisa kancelara de Rena i drugih sačuvanih dokumenata, vidi se da se i gradska uprava i javni život sve više organiziraju kao u ostalim sredozemnim i srednjoevropskim gradovima, a jednako se razvija i zdravstvena djelatnost u najširem smislu - od higijenskih i javnozdravstvenih prilika - do socijalno-medicinskih ustanova odnosno zdravstvenih radnika. O higijenskim i javnozdravstvenim prilikama i o mjerama za zaštitu i unapređenje zdravlja u srednjovjekovnoj Rijeci mnogo je napisano 4,5,6,18,19,20. Kobler 4 spominje hospicij u Kontradi sv. Sebastijana iz 1440, Grmek 21 navodi prvu bolnicu "Sveti duh", a u Statutu grada iz godine 1530. 15 spominje se bolnica "Sv. Marije". Nedvojbeno je da su u takvim uvjetima djelovali različito educirani zdravstveni radnici, a to je, uostalom, bio slučaj i u drugim gradovima u to vrijeme.



SLIKA 5 Rijeka godine 1579, prema veduti J. Klobučarića
FIGURE 5 Rijeka in 1579, after a view by J. Klobučarić

U idućem poglavlju pokušat ćemo sistematizirati i imenovati najstarije riječke barbire, kirurge i liječnike te objasniti dugo nepostojanje pravih ljekarnika kojih u Rijeci zasigurno nije ni moglo biti do 16. stoljeća tj. do pojave prvih školovanih liječnika-fizika.

BARBIRI

Budući da se često služimo knjigom kancelara de Rena, govoreći o barbirima navest ćemo da se u razdoblju od 1436. do 1465. čak u dvadesetak zapisa spominju *barberii* ili *barbitonsores*. To su najčešće ugovori koje barbiri sklapaju s pacijentima, gradskom upravom i s pojedinim građanima. Nadalje, to su zapisi o zakupu lokala, mrtvozorni nalaz za sud, tužba protiv jednog od njih i sl. Barbiri, prvi zdravstveni djelatnici, očito su hrvatskog podrijetla, za razliku od kirurga i liječnika koji dolaze iz Italije.

Kao prvi barbir spominje se 13. svibnja 1437. Zagrepčanin Henrik pok. Matije, ali samo jedanput, za razliku od Pavla Vidotića koji se prvi put spominje 23. kolovoza te godine, a zatim ga povremeno susrećemo do 27. listopada 1458. Vidotić je, dakle, u Rijeci proveo najmanje dvadeset jednu godinu. Od najza-

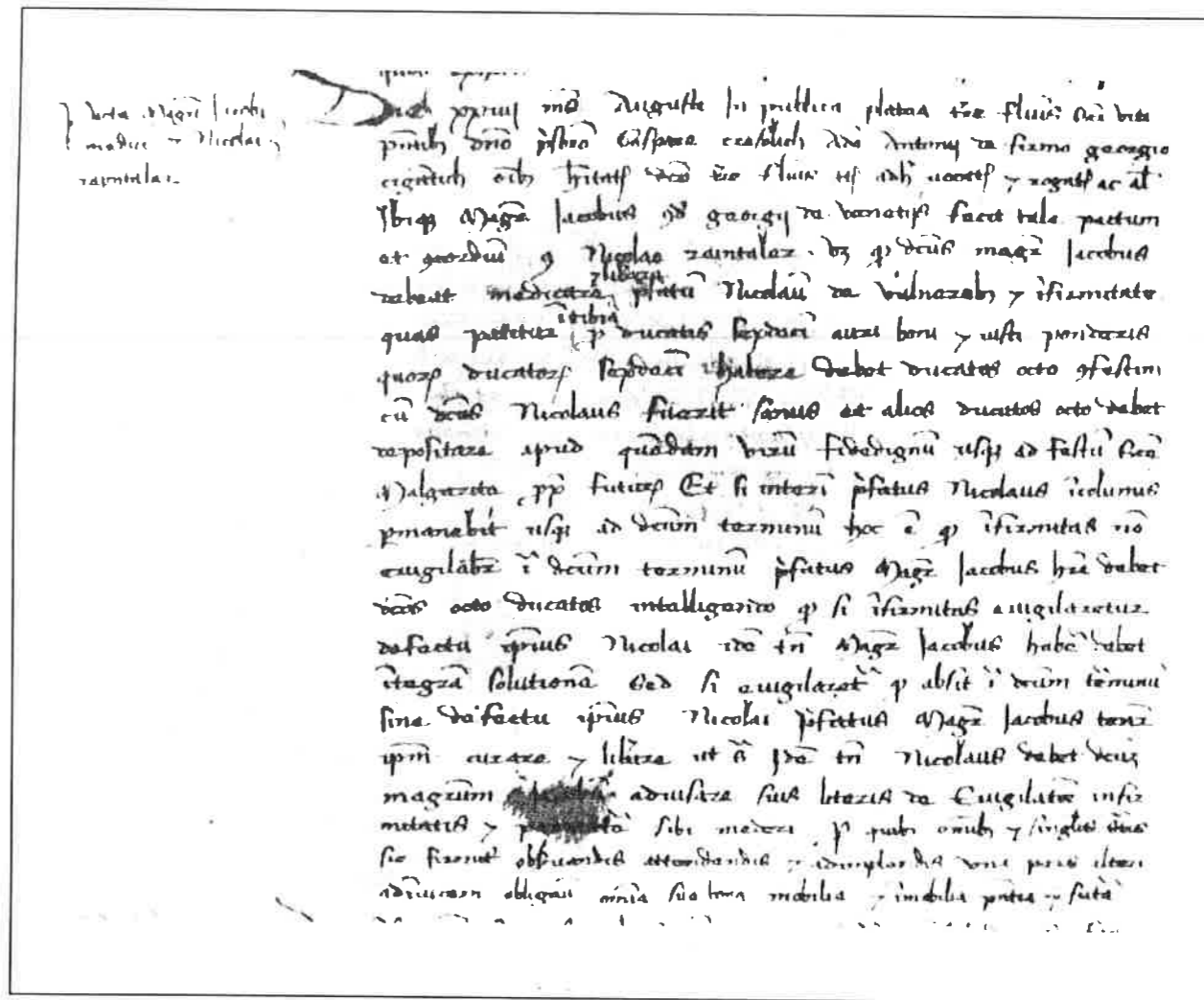
nimljivijih zapisa o Pavlu Vidotiću, navest ćemo dva karakteristična ugovora. Prvi je Vidotić sklopio 28. lipnja 1440. s izvjesnim Marinom pok. Krizmana. Tu se barbir obvezuje da će *bene et diligenter* liječiti do izlječenja dvije rane na glavi koje je Marino zadobio u tučnjavi. Za troškove liječenja i lijekove bit će isplaćeno šest dukata (*boni, auri et iusti ponderis*). Iz toga vidimo da Vidotić nije samo liječio već je imao i određene lijekove.

Nedugo zatim, njegov istoprezimenjak (rodak ili brat) Just Vidotić, također barbir, zakupit će "apoteku" na gradskome trgu. To zasigurno nije bila prava ljekarna, već uobičajena *butiga* odnosno malo otmjenija brijajnica u kojoj se uz uobičajene usluge brijanja i šišanja nudila pokoja manja kirurška usluga, prodavali se miomirisirani, ljekovite trave i slični pripravci.

Drugi ugovor Pavla Vidotića odnosi se na izvjesnog Martina iz Ljubljane, tada stanovnika Umaga, koji se obvezuje da će Vidotiću isplatiti šest dukata nakon što mu izliječi tešku ranu na glavi. U dvadese-

togodišnjem razdoblju između tih dvaju ugovora, Pavao Vidotić pojavljuje se nekoliko puta kao svjedok prilikom sklapanja ugovora između drugih građana, pojedini ugovori sklapaju se i u njegovoj kući, i to je očiti dokaz o njegovu ugledu u gradu u kome ima status *habitator* - doseljenika. A spomenuti Martin koji mu dolazi čak iz Umaga, dokaz je više da se radilo o zaista vrsnome barbiru čiji je dobar glas dopro i do gradova na zapadnoj obali Istre, gdje su u to vrijeme djelovali mnogobrojni školovani kirurzi.

Prije negoli prijedemo na prave kirurge u Rijeci, spomenut ćemo još dvojicu barbira. Prvi je Martin o kojemu saznajemo iz zapisa od 27. travnja 1450, u kome sklapa ugovor s Marinom Vukom iz Grobnika, a odnosi se na liječenje prijeloma ruke njegova sluga Petra. Uspije li barbir izliječiti ruku, dobit će četiri dukata; ne uspije li, dobit će novac samo za lijekove. Prema Festu⁵, Martin bi mogao biti čak i liječnik: *Il barbiere Martino (suaccennato) funge pure da medico curante*. To ne dolazi u obzir, jer se u ugovoru Martin ipak oslovljava s "barberij", a liječnici se niukom slu-



SLIKA 6 Ugovor magistra Jakova i lovranskog kapetana Rayntalera (Lib. civ., str. 85)
FIGURE 6 The contract between master Jakov and captain from Lovran Rayntaler (Lib. civ., p. 85)

čaju nisu bavili kostolomima. Drugi barbir je Matija pok. Antuna koji se spominje triput, i to 1452, 1453. i 1454.

KIRURZI

Prvi u nizu medicinski educiranih kirurga Venecijanaca, koji je određeno vrijeme djelovao u Rijeci, bio je Jakov pok. Jurja (*Iacobus quondam Georgii de Venetijs*). O njemu je sačuvan zapis od 23. kolovoza 1440: *Pacta Magistri Iacobi medici et Nicolai Rayntaler*. Mada ga de Reno titulira s *Magister Iacobus medicus*, sigurno je da je on bio kirurg a ne liječnik.

Iz ugovora proistječe da (...) *magister Iacobus debeat medicare et liberare praefatum Nikolaum de vulneribus et infirmitate quas patitur in tibia pro ducatis sexdecim* (...). Riječ je o liječenju rana, a toga se ne bi prihvatio ni jedan tadašnji *medicus*, čak ni za šesnaest dukata. To je najviši honorar zabilježen u to vrijeme, i govori o težini rane ili o ugledu kirurga koji je možda samo zbog tog slučaja došao u Rijeku. Sigurno se radilo o starijem pacijentu s dugotrajnom ranom. To je mogao biti *ulcus cruris* ili čak osteomijelitis, pa se zato iz

ugovora naslućuje obostrana podozrivost. Sumnju u izlječenje pacijent iskazuje kroz obvezu da će polovinu honorara tj. osam dukata isplatiti unaprijed do dana sv. Margarete, a drugu polovinu tek nakon izlječenja. Tih osam dukata čuva povjerljiva osoba. Tako pacijent stimulira kirurga da ga izliječi čim prije, ali se i kirurg osigurava zahtijevajući od pacijenta da mu se obvezno javi napismeno ako dođe do kakva pogoršanja. O magistru Iacobusu više nema podataka, ali će Rayntaler, *civis et capitaneus de Laurana*, biti još nekoliko puta spominjan do svoje smrti godine 1447.

Budući da istodobno raste i ekonomska moć, gradska uprava traži i pronalazi godine 1443. novoga kirurga. To je magistar Toma pok. Ivana iz Venecije (Magistar Tomas quondam Iohannis habitator Venetijs). S njim gradsko vijeće sklapa ugovor 12. studenoga 1443. Magistar Toma obvezuje se nastaniti se u Rijeci sa svojom obitelji, a to je i uradio 23. veljače 1444. Prema tom ugovoru, magistar Thomas (...) ipse teneatur exercere artem suam in dicta terra Fuuminis uno anno proximo futuro. (...) *Et quod nulls alius nisi Magister Tomas possit alicui vulnerato in dicta terra Fluminis pro vulnere ac alia causa ad artem cirogie pertinente Et quod dictus Magister Tomas habere debeat libras centum pro salario dicti anni*. Dakle,

jedino on može obavljati poslove kirurga u narednoj godini, i nitko drugi osim njega ne može liječiti ranjene u Rijeci, a ni ranjene strance koji bi se došli liječiti u Rijeku. Dobivat će za to plaću od sto lira godišnje. Uz to, magister Toma može liječiti riječke građane uz cijenu koja će biti pogodnija u odnosu na druge osobe - *pro precio iusto ac rationabili meliorique quam alijs personis*.

Magistar Toma i njegov prethodnik magistar Jakov, neprijeporno su školovani kirurzi, ali uza sve to, Toma se ipak stalno spominje kao magister *Tomas barbitonsor* ili *barberij*. Obojica dolaze iz Venecije u kojoj su se tada školovali vodeći kirurzi praktičari koji su uz to bili odlično educirani iz anatomije, jer se u to vrijeme u Veneciji obavljalo nekoliko sekcija na godinu. Zahvaljujući tako stečenu certifikatu, Toma je bio oslobođen čak i optužbe vezane uza smrt jednoga građanina.

O magistru Tomi zanimljiva su i dva zapisa vezana uz izvjesnoga Petra Šipca iz Omišlja; prvi je uobičajeni ugovor o liječenju a drugi, datiran kasnije, vezan je uza sumnjivu Šipčevu smrt. Prema nalogu suda, magister Toma pregledao je umrlog, dao stručni opis ozljeda i ustanovio uzrok smrti. Budući da se radi o dobro sročenu mrtvozornom izvještaju a to je rijetkost za ono vrijeme, vrijedi ga citirati: *Petrus Sipac (...) non est mortuus de vulneribus lapidis in fronte, nec eorum causa unquam iacuisset, sed de vulnere cum ense facto eidem in capite, quoad vulnus ensis eius iudicio fuit principium causa (...); eo quod dubitat quod sanguis dicti vulneris decurserit ad inferiora. Nam dictus Petrus habuit vulnera in sinistro brachio et pedibus per se facta tantum fundentia petredinem quod non solum ipsi michi sed alijs medicis qui ea viderunt mirabile visu fuit. Šipac, dakle, nije umro zbog kamenom zadobivenih rana na čelu, već zbog rane zadobivene udarcem mača po glavi, pa je, prema njegovu mišljenju, ta rana uzrokovala smrt. On smatra da se krv iz te rane mogla spustiti u niže dijelove jer je Šipac imao povrede i na lijevoj ruci koje su se otvorile same, a i na njegovim nogama isticale su se gnojenja. Mada nije poznato koliko je vremena prošlo od smrti do pregleda, možemo se složiti da se radilo o više gnojnih rana koje su izazivale opću sepsu i smrt. Posljednji zapis o magistru Tomi datira 3. rujna 1448. Tu se on spominje kao *olim salariato dicte Terre Fluminis*. S njim se sređuju računi, i on se seli u Senj.*

Iz tih primjera možemo zaključiti da se liječenje gotovo redovito unaprijed definiralo i verificiralo u skladu s općim regulama. U svim slučajevima radilo se isključivo o kirurškom liječenju. Cijene usluga bile su različite, i varirale su od četiri do šesnaest dukata. Ukupni honorar isplaćivao se u načelu tek nakon potpuna izlječenja ako bi do njega uopće došlo, pa je terapeut itekako bio stimuliran da liječi najbrže i najbolje. Tako je njegova plaća ovisila u prvom redu o njegovoj umješnosti i znanju.

Budući da de Rešovi zapisi završavaju godine 1465, određeno vrijeme nemamo nikakvih pouz-

danih podataka o javnozdravstvenim djelatnicima u Rijeci, mada je neprijeporno da su oni i dalje bili prisutni. Za primjer, poslužiti će nam Statut grada Rijeke iz godine 1530^{15,16,17}. Zadržat ćemo se na trećoj knjizi u kojoj se govori o kaznenim parnicama. Detaljno je opisan postupak od podnošenja tužbe preko istrage do izricanja često veoma strogih kazni. Istražni postupak predviđao je za neke slučajeve i torturu.

Zanimljive su nam odredbe vezane uz krvne delikte, umorstva, sakaćenja, ranjavanja s krvoproliećem i bez njega, pa čak i uz dvoboje jer su zasigurno u tim prilikama mjesni kirurzi i ranarnici imali pune ruke posla. Zato je u potpunosti prihvatljiva odluka koja u takvim slučajevima regulira njihove obveze. Odluka broj 10 u Trećoj knjizi nosi naslov *Quod chyrgici in Terra Fluminis teneantur denunciare personas vulneratas curiae maleficiorum*. Budući da se radi o posebno zanimljivom povijesnom sudskomedicinskom dokumentu, navest ćemo ga u cijelosti prema Herkovljevu prijevodu¹⁷.

"Naređujemo, da je svaki ranarnik, u gradu Rijeci bio on stanovnik ili stranac, koji je pozvan na liječenje nekog ranjenika, dužan istog dana, kojeg je pozvan, ili slijedećeg (dana) prijaviti kaznenom sudu ranjenika i rane koje ima, i od koga (ima te rane) ili od kojih, ako bi ranarnik iste poznavao, i pod kaznom od 10 libara za svakog i svaki puta. I svatko može prijaviti onoga, koji protivno uradi i ne prijavi, i neka ima trećinu osude i neka se drži u tajnosti."

Ta odredba nastala je na osnovi mletačkog prava, i česta je u statutima onodobnih sredozemnih i talijanskih gradova.

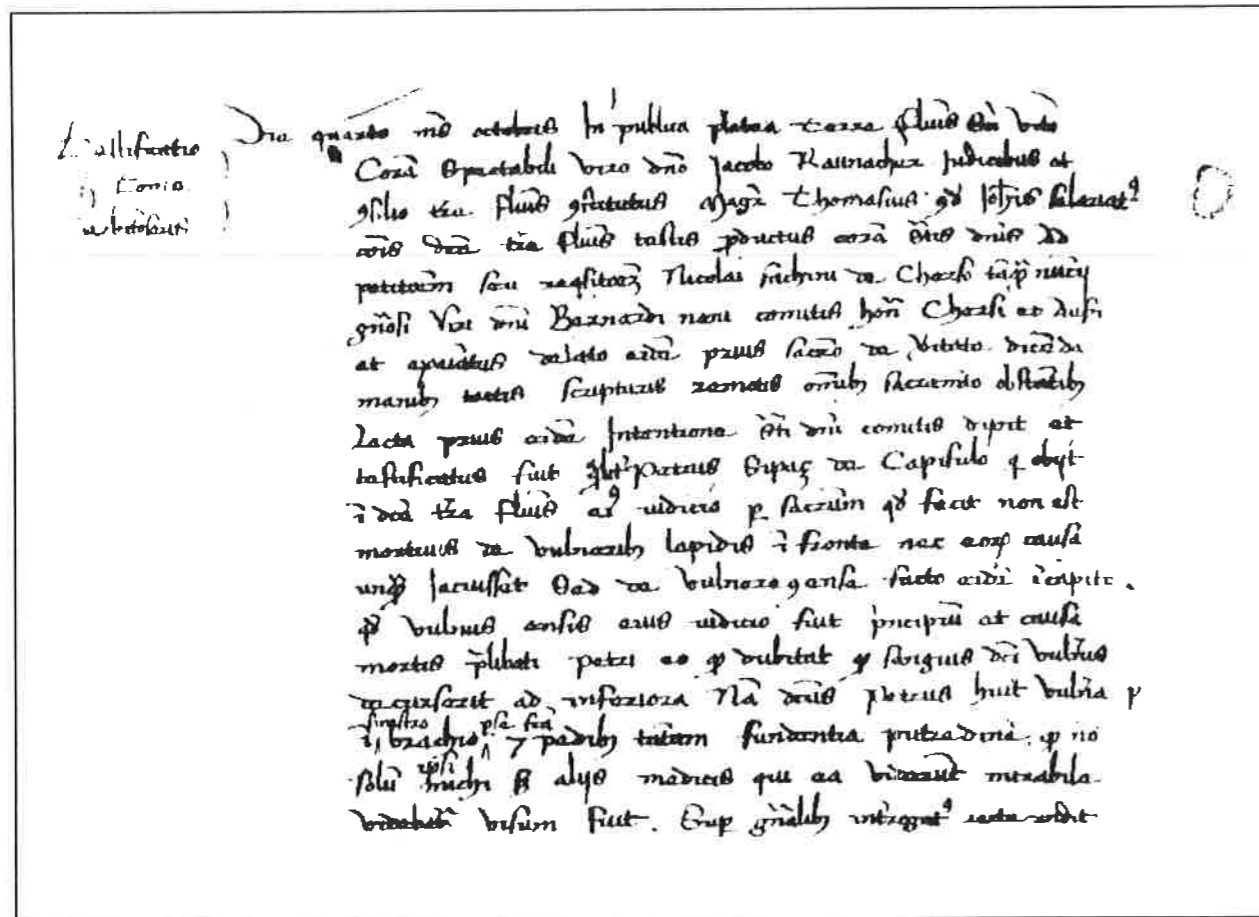
Iz kasnijih dokumenata saznajemo da su se tijekom narednih desetljeća u Rijeci izmijenili mnogi kirurzi, a od 16. stoljeća nailazimo na školovane liječnike. Onodobno gradsko vijeće ima pravo da preko natječaja prima kirurge i liječnike u gradsku službu i s njima sklapa ugovore, a neke od njih i otpušta.

Vijeće se istodobno oštrim kaznama bori protiv nadriječništva. To je godine 1530. ozakonjeno i u Statutu grada (*De herbarijs et facturiis*), ali vijeće u tome nije u potpunosti dosljedno, jer iz daljnjih dokumenata saznajemo da je u Rijeci u to vrijeme djelovao Portugalac Gomez Rodriges. On je nesmetano liječio građane uz novčanu pogodbu, a sirotinju besplatno¹⁰.

U vikarijalnim dokumentima²² spominju se godine 1537. magistar Petar iz Venecije i kirurg Pietro Buset. Najvjerojatnije se radi o istoj osobi koja u to vrijeme obavlja posao kirurga u Rijeci.

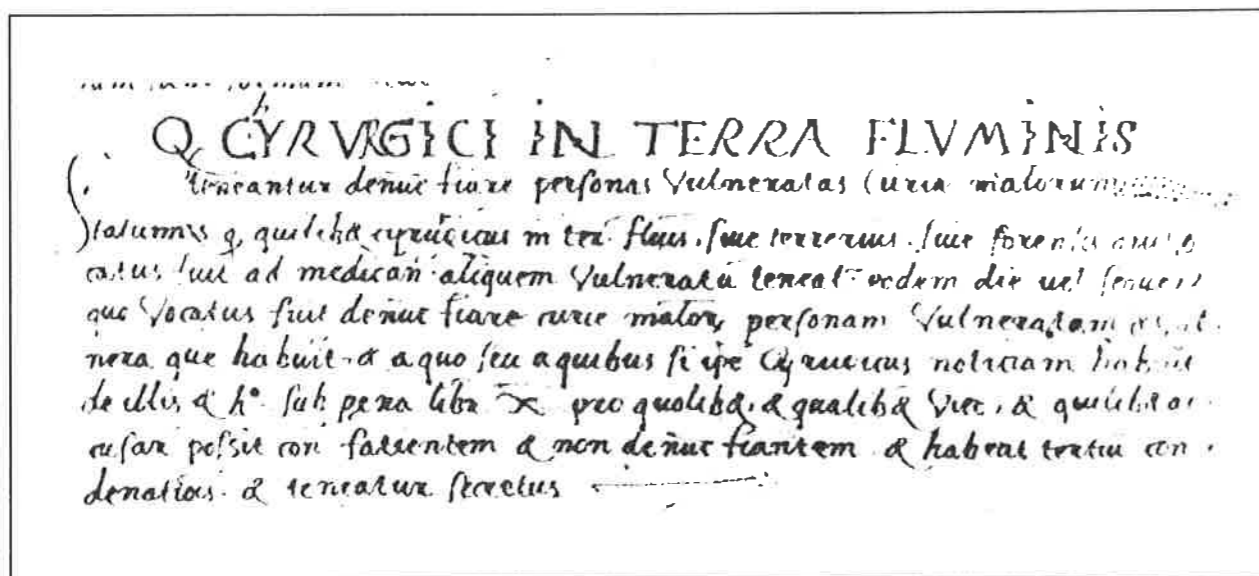
PRVI ŠKOLOVANI LIJEČNICI U RIJECI

Nakon pomna pregleda sačuvane arhivske građe i korekcije nekih de Renovih zapisa, s velikom vjero-



SLIKA 7 Mrtvozorni izvještaj magistra Tome o smrti Petra Šipca (*Lib. civ.*, str. 195)

FIGURE 7 Mortuary certificate of Petar Šipac's death by master Thomas (*Lib. civ.*, p. 195)



SLIKA 8 Kirurzi u gradu Rijeci dužni su ranjene osobe prijaviti kaznenom sudu (Statut iz 1530, III-10)

FIGURE 8 Surgeons of the town of Rijeka have to report the injured persons to the Criminal Court (Statute from 1530, III-10)

jatnošću možemo ustvrditi da do 16. stoljeća u Rijeci nije bilo školovanih liječnika. Oni su inače bili rijetki i u ostalim provincijskim gradovima toga doba. Ipak, renesansa donosi procvat medicinske znanosti, osobito u Italiji gdje ima sve više fakultetski obrazovanih liječnika. Oni su prisiljeni napuštati velika središta i tražiti posao u manjim gradovima od kojih se neki, poput Rijeke, u to vrijeme sve više razvijaju u jaka trgovačka i pomorska središta.

Nova građanska klasa i njena ekonomska moć postat će zasigurno dodatni poticaj za dolazak školovanih liječnika u Rijeku. Tko je bio prvi, ne možemo ustanoviti sa sigurnošću. Prema zapisima iz Koblerove ostavštine²³, prvi fakultetski obrazovani liječnici u Rijeci najvjerojatnije su bili Antonio Senato d'Ancona koji djeluje kao gradski fizik od 1529. do 1531, Leonardo Ventusto (1571), Camillo Flaccio (1575), Francesco Licinero (1581) i Feltre del Pozzo. Mada ih Kobler naziva *medicina*, usudujemo se suzdržati od decidirana mišljenja. Stoga neka nam kao izazov ostanu arhivi onodobnih talijanskih medicinskih fakulteta, i nada da se u njima nalaze imena tih liječnika. Prema zapisima Gradskog vijeća iz godine 1593, "plaćenom fiziku" Francescu Godinu odobrena je tražena dozvola za rad. Budući da nije jasno navedena odgovarajuća diploma, možemo se tek nadati da se radilo o školovanu liječniku.

ZAKLJUČAK

Nakon obrade dostupne historijske građe i uvida u postojeću literaturu, pokušala se dati drugačija, cjelovitija prezentacija dijela lokalne povijesti u kojoj

su mnogi segmenti još uvijek nejasni i neistraženi. Povijest su ljudi i njihova djela, pa su i zdravstveni djelatnici, bez obzira na formalne kvalifikacije, nezaobilazni u razvoju svake sredine.

Na osnovi sačuvanih nalaza, za antičko razdoblje riječke medicine možemo tek naslutiti čime su se bavili i kako su obavljali svoj posao prvi, najvjerojatnije vojni ranarnici. U srednjem vijeku djelovali su najprije domaći barbiri, postupno i povremeno kirurzi školovani u Italiji, a tek od 16. stoljeća fizikusi. To je logičan tijek, i slična situacija bila je ne samo u jadranskim, već i u ostalim našim i evropskim gradovima.

U razvitku medicine nedjeljivo je prisutan razvoj farmacije i ljekarnika. Dok na jednoj strani egzistiraju empirijski i magijski postupci i pripravci u sklopu pučke medicine, na drugoj strani pak oficijelna medicina djeluje na znanstvenim osnovama, pa su takvi i lijekovi i metode liječenja.

Pučki travari, vidari, barbiri, pa i kirurzi svoju terapiju zasnivaju na vlastitim pripravcima. Slično je bilo i s riječkim barbiri i njihovim *butigama*. Za prave ljekarne i ljekarnike neprijeporno je važna prisutnost fizikusa o kojemu ovisi ne samo otvaranje, već i kompletan rad ljekarne koju fizikus mora trajno nadzirati. Jasno je stoga da u Rijeci nije mogla djelovati ljekarna bar do sredine 16. stoljeća. Pouzdane podatke o pravim ljekarnama i ljekarnicima u Rijeci imamo tek od 18. stoljeća^{5,10,11}.

Rezimirajući navedeno, možemo zaključiti da je nedvojbeno prisutan logičan tijek razvoja medicinske prakse i njenih djelatnika. Slično je i u ostalim jadranskim i drugim našim i evropskim gradovima.

Daljnji razvoj Rijeke nakon prividne stagnacije početkom 16. stoljeća, u znaku je novoga gospodar-

skog procvata. To se posredno odražava i na razvitak medicinske djelatnosti, uz prisutnost sve kvalitetnijih zdravstvenih radnika.

LITERATURA

1. Klen D. Ur. Povijest Rijeke. Skupština općine Rijeka i Izdavački centar Rijeka 1988:63.
2. Stanojević V. Istorija medicine, 2. izd. Beograd - Zagreb: Medicinska knjiga 1962:355-412.
3. Glesinger L. Povijest medicine. Zagreb: Školska knjiga 1978:116-9.
4. Kobler G. Memorie per la storia della liburnica città di Fiume. Fiume: E. Mohovich 1896.
5. Fest A. Le condizioni igieniche e l'arte medica a Fiume nel Quattrocento. Estratto da "Fiume" - Rivista della Società di studii fiumani 1935-36;13-14:2-22.
6. Fest A. Fiume nel secolo XV. Bulletino della Deputazione fiumana di storia patria, 1913;3:3-138.
7. Gigante S. Appunti sulle condizioni igieniche e sanitarie della Fiume d'altri tempi. Bulletino della Deputazione fiumana di storia patria 1912;2:48-82.
8. Gigante S. Fiume nel Quattrocento. Fiume: E. Mohovich 1913.
9. Gigante S. Fiume nel secolo XVI. Bulletino della Deputazione fiumana di storia patria, 1918;4:1-186.
10. Korin N. Razvoj medicinske misli u Rijeci. Rijeka: Zavod za zaštitu zdravlja 1966:7-11.
12. Korin N. Kratka povijest Rijeke uz osvrt na razvitak traumatologije. Dobrila E. ur. Trauma grudnog koša. Rijeka: KBC Rijeka, Kirurška klinika 1985:7-16.
13. Liber Civiliū sive notificationum de Antonio de Reno de Mutina 1436-1465. HAR. Sign. JU-1-1-1.
14. Zjačić M. Knjiga riječkog kancelara i notara Antuna de Reno de Mutina (1436-1465). Vjesn Drž Arh u Rijeci, 1. dio 1955-56;3-5-343; 2. dio 1959:4:89-225; 3. dio 1959;5:225-59.
15. Statum Terrae fluminis anno MDCXXX. HAR. Sign. JU-3-19.
16. Gigante S. Statuti concessi al comune di Fiume de Ferdinando I, nel MDCXXX. Monumenti di storia fiumana I, Fiume 1910.
17. Herkov Z. Statut grada Rijeke iz godine 1530. Zagreb: Nakladni zavod Hrvatske 1948.
18. Milović Đ. Sanitarno higijenski propisi Riječkog statuta iz 1530. Acta Hist med Pharm Vet 1968;1-2:17-23.
19. Škrobonja A. Socijalno medicinske prilike u Rijeci tijekom 15. i 16. stoljeća. Rijeka: Medicinski fakultet 1984: 105. Magistarski rad.
20. Krpan K, Škrobonja A. Sanitarno higijenski propisi u statutima srednjovjekovnih kvarnerskih gradova. U: Maretić Z. ur. Zbornik Dani primarne zdravstvene zaštite. Labin: Dom zdravlja 1988:258-62.
21. Grmek MD. Bolnica. U: Medicinska enciklopedija. Zagreb: JLZ 1958;2:212.
22. Korin N. Pisano saopćenje.
23. Ostavština G. Koblera u HAR.