

Paradoxi morbi? Historijska promišljanja o epidemiji sifilisa na tlu ranonovovjekovne Europe

Protrka, Ivana

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:830465>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-19**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

Sveučilište u Zadru

Odjel za povijest

Sveučilišni diplomski studij

Povijest (jednopedmetni); smjer: nastavnički

Ivana Protrka

**Paradoxi morbi? Historijska promišljanja o
epidemiji sifilisa na tlu ranonovovjekovne Europe**

Diplomski rad

Zadar, 2024.

Sveučilište u Zadru

Odjel za povijest

Sveučilišni diplomski studij

Povijest

*Paradoxi morbi? Historijska promišljanja o epidemiji sifilisa
na tlu rano novovjekovne Europe*

Diplomski rad

Student/ica:

Ivana Protrka

Mentor/ica:

Prof. dr. sc. Milorad Pavić

Zadar, 2024.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Ivana Protrka**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom *Paradoxi morbi? Historijska promišljanja o epidemiji sifilisa na tlu rano novovjekovne Europe* rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 4. listopada 2024.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Epidemiološka i klinička slika <i>luesa</i>	6
2.1. Patologija sifilisa i njegov etimološki korijen	8
2.2. Historijska pozadina venerične epidemije (<i>Morbus Gallicus</i>)	14
2.2.1. Kolumbovska teorija	15
2.2.2. Pretkolumbovska i unitaristička (unitarijanska) teorija	16
2.3. Liječenje <i>francavih</i> živom i gvajakom	17
3. Venerolozi u prošlosti	21
3.1. Prve rasprave o <i>nevidljivom neprijatelju</i>	22
3.2. Girolamo Fracastoro i njegov doprinos razvoju suvremene mikrobiologije	24
3.3. Amatus Lusitanus u renesansnom Dubrovniku	26
4. Društvena perspektiva epidemije sifilisa	29
4.1. Prisutnost venerične infekcije na tlu pojedinih ranonovovjekovnih država	31
4.1.1. Reakcija pojedinih komunalnih vlasti na Apeninskom poluotoku	32
4.1.2. Češka i njemačke zemlje	33
4.1.3. Norveška	34
4.1.4. Španjolska	34
4.1.5. Engleska	35
4.1.6. Sifilis na tlu današnje Hrvatske	37
4.3. <i>Nova ili stara bolest?</i> Dokazi paleopatologije i obrisi rasističkog poimanja Novog svijeta	45
5. Dinastija Tudor - prokletstvo sifilisa?	57
5.1. Katarina Aragonska i Henrik VIII.	58
5.1.1. Marija I. Tudor	61
6. Zaključak	63
7. Sažetak	66
8. Summary	67
9. Literatura:	68
9.1. Znanstveni članci i monografije	68
9.2. Mrežne stranice:	76
9.3. Slike:	77

1. Uvod

Gledajući kroz prizmu prošlosti historijske znanosti, njeni su se kreatori uvijek osvrtni na one aspekte ljudskog djelovanja koje su smatrali neophodnim pa je tako politička naracija prednjačila. Historiografija je u početku predstavljala jedan narativ u kojem su glavni protagonisti bili slavni ratnici, vojskovođe i vladari, a zapravo se malo mjesta pružalo strukturama društva, dokolici, gospodarstvu i ekonomiji. Kao rezultat i težnja poznanstvljenja historije i stvaranja jednog šireg znanstvenog mozaika, prethodno spomenute strukture postaju temom povjesničareva pera. U sklopu takvih htijenja iznjedrila je i ideja o pisanju historija koje se tiču epidemija i bolesti koje su pak uvelike utjecale na čovjekovu stvarnost. Mnogima je poznata poslovice koja tvrdi da je u zdravom tijelu zdrav duh pa se tako može reći kako zdravlje čini glavnu komponentu skladnog čovjeka pa tako i kolektivne zajednice, a u trenutku kada nastupi disbalans, posebice u vidu epidemije, posljedice se osjete na svakom polju djelovanja, od onog političkog i društvenog, do nadasve ekonomskog i gospodarskog. Epidemije¹ su one koje svojim postojanjem ruše sve političke i državne granice, uništavaju sve klasne i društvene podjele i ne mare za životnu dob, rasu ili spol pojedinca. Iza sebe ostavljaju bol, strah i paniku, igraju se sa stopom mortaliteta ovisno o svom intenzitetu i postavljaju politički i zdravstveni sustav na klimave noge do onog trenutka kada joj nastupi kraj, njenim izborom zbog biološke mutacije ili krajem koji je izmanipuliran ljudskim uplivom. Gledajući tako iz povijesne perspektive, zapravo su europske države najvećeg neprijatelja imale u nevidljivim mikroorganizmima koji su odnijeli više života nego ijedna bitka ili rat koja je vođena među njima. Jedna od epidemijskih epizoda europske povijesti je i ona koja se tiče veneričnog sifilisa,

¹ Epidemija predstavlja naglo inficiranje velikog broja ljudi na specifičnom, određenom mjestu u kratkom vremenu. Samo širenje epidemije najviše ovisi o virulentnosti patogena, gustoći naseljenosti i otpornosti onih koji žive na tom području. – <https://enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=18092> (15. listopada, 2023.)

bakterijske infekcije koja zapravo uzrokuje probleme i danas, ali u puno kontroliranijem stanju nego što je to bilo na prijelazu velikih povijesnih epoha, srednjeg i ranog novog vijeka.

Kada govorimo o epidemiji sifilisa, potrebno je odmah na početku naglasiti da je pitanje njenog porijekla u znanstvenim krugovima još uvijek predmet diskusije, da je to bolest koja se kolokvijalno nazivala *paradoxi morbi* („nikad čuvena, neviđena bolest“) „bolest s više lica“, „prevarant“ i „imitator“ zbog svoje patološke naravi o kojoj će svakako u nastavku biti riječ. Ranonovojekovno je društvo sifilis dočekalo nespremno u zdravstvenom i imunološkom aspektu, ali ga je brzo u jednom političkom i ideološkom smislu iskoristilo kako bi proklamiralo i ojačalo vlastiti status i identitet. Pod tim se misli na stvaranje različitih teorija o porijeklu ove spolne infekcije koja je prema tadašnjim aristokratskim mnijenjima bila prije svega, Božja kazna za grešnosti njihovih naroda, zatim rezultat promiskuiteta Kolumbove posade u novootkrivenim zemljama koji su je kasnije donijeli u Europu i općenito, niske moralnosti koja je vladala tadašnjom Europom. Renesansni su liječnici morali opravdati svoju ulogu u svijetu, odbaciti antičke medicinske uzore koji se nisu susreli s ovom novom bolešću i prionuti na posao. Baš kao što je i donedavni virus COVID-19² u početku prouzročio zbunjenost, strah i

² Kao što je donedavni „upad“ virusa COVID-19 obilježio naše generacije, tako je i pojava sifilisa obilježila rano novo vjekovnu Europu, posebice prva tri desetljeća 16. stoljeća, dok se infekcija nije malo primirila, a sukladno s tim i stopa mortaliteta. Zapravo, ni jedna ni druga bolest nisu ostavile društvo indiferentnim i iako su na prvi pogled različite, imaju puno sličnih karakteristika. Obje su dočekale stanovništvo nespremnim, obje su uključile veliku potrebu za boljom zdravstvenom njegom i racionalnijim političkim upravljanjem. COVID-19 je baš kao i sifilis prouzročio brojne društvene, ekonomske i gospodarske probleme, ali su ove infekcije otvorile i nova pitanja o kvaliteti zdravstva, državnog upravljanja i kvaliteti međuljudskih odnosa. Glavna im je karakteristika socijalna stigmatizacija koja se kristalizira u činjenici da je sifilis već sa svojim različitim varijantama imena (*Francuska bolest, Napuljska bolest, Portugalska bolest, Kineska bolest...*) odavao krivnju državama za koje se smatralo da su odgovorne za razvoj bolesti, jednako kao što je i infekcija COVID-19 dobila ime *Wuhanski virus, Kineski virus*, iz istog razloga. Kako su prostitutke i američki domoroci bili glavni krivci za sifilis, tako su i Azijati, nadasve Kinezi bili medijski, verbalno i fizički stigmatizirani i marginalizirani kao oni koji su proširili virus COVID-19. Uz njih su zapravo bili napadani svi oni koji su se protivili manipulaciji medija, nošenju maski ili cijepljenju te su bili izolirani jednako kao što su bili izolirani i oni *francavi* (ranonovojekovni naziv za oboljele od sifilisa na području današnje Hrvatske).

paniku kod običnog puka i zdravstvenih radnika tako je činila i ova rano novovjekovna spolna infekcija. Zaraženi su proživljavali veliku stigmatizaciju i marginalizaciju u vlastitom okruženju, zdravstveni je sustav morao proći određenu reformaciju kako bi se uhvatio u koštac sa sifilisom i zaraženima, a vlast je sa svojih udobnih pozicija nadzirala i iskorištavala novonastalu situaciju kako bi još više učvrstila vlastitu moć i dominaciju.

U svrhu što jasnijeg odgovaranja na pitanja što je to venerični sifilis, odakle dolaze njegovi patološki korijeni (moguće hipoteze), na koji je način liječen u prošlosti i kakve su bile reakcije pojedinih europskih društava na ovu nemilu pošast, rad će biti podijeljen u četiri poglavlja unutar kojih će se pokušati sintetizirati dosadašnja znanstvena saznanja o ovoj smrtonosnoj infekciji. Tako će u prvom poglavlju biti riječ prije svega o medicinskom aspektu bolesti, u kojem će se saznati da je riječ o patogenu odnosno bakteriji *Treponemi pallidum* podvrste *Pallidum*, koja uzrokuje venerični sifilis, čija se evolucija unutar domaćina (čovjeka) može pratiti u tri stadija (primarni, sekundarni i tercijski). Nadalje će se biti riječ o etimološkom korijenu riječi sifilis, pri čemu će čitatelji saznati zašto i današnja medicinska struka naziva ovu spolnu bolest „sifilis“, zapravo nazivu koji je nastao u 16. stoljeću, konstruiran od strane poznatog renesansnog liječnika Girolama Fracastorea. U ovom će poglavlju središnjicu činiti historiografska pozadina razvoja venerične epidemije i prisutnost triju teorija o porijeklu sifilisa. Uz to, dat će se i pregled tretmana liječenja oboljelih od sifilisa, pri čemu su se u borbi protiv nove bolesti najviše koristila dva popularna sastojka, živa i gvajak. Drugo poglavlje sadrži prva debatiranja tadašnjih velikih medicinskih umova na temu sifilisa, načina liječenja tog istog, situacije i spremnosti njihove struke da se izbori s novom pošasti. U središtu su ovog poglavlja dva velika učenjaka, liječnika koji su svojim znanstvenim radom pridonijeli razvoju i reformi renesansne medicine, odnosno o veronskom liječniku, Girolamu Fracastoreu i *conversosu*, portugalskom liječniku s dubrovačkom adresom između 1556. i 1558. godine, Amatusu Lusitanusu. Fracastore je po mnogočemu imao bogat znanstveni rad, a

ponajviše jer je svojim promišljanjima i odstupanjima od antičkih medicinskih perspektiva postavio temelje današnjoj mikrobiologiji. Lusitanus je svojim radom zabilježio vrijedne podatke o tadašnjoj zdravstvenoj, geografskoj, klimatskoj i društvenoj zbilji Dubrovačke Republike, a za problematiku ovog rada najvažnije je njegovo djelo *Curatiorum medicinalium centuriae septem* u kojem spominje *francave* grada Dubrovnika i način na koji ih je liječio. Treće poglavlje donosi reakcije pojedinih europskih društava na epidemiju veneričnog sifilisa, pri čemu se promatra način na koji se stigmatiziraju oboljeli, njihovo liječenje i hospitalizacija, i najvažnije pokušava se odgovoriti na koga su ta društva svaljivala krivicu. Na optuženičkoj se klupi diljem Europe nalazila svaka žena, jer je njeno međunožje gledano kao kontaminirano, nemoralno i promiskuitetno. Krivnja se tražila i u američkim domorocima i njihovoj libidinoznoj seksualnosti, pa se u konačnici izvor tražio i u Božjem gnjevu i kazni zbog niskog digniteta i morala cjelokupne ekumene. Udruženim snagama problematici porijekla epidemije pristupila je i paleopatologija, mikrobiologija i bioarheologija, Svojim su metodama rada pokušali odgovoriti na to ključno pitanje, a njihove se hipoteze i mogući odgovori mogu pronaći upravo u ovom poglavlju. Za kraj, pruža se drugačiji aspekt promatranja života nekih od najpoznatijih vladara engleske dinastije Tudor. O Henriku VIII. su napisana brojna historiografska djela u kojima se interpretiraju njegove političke i vjerske odluke, ali je svakako manje napisano o njegovom zdravstvenom stanju. Što ako je Henrik VIII. bio zaražen sifilisom koji mu je u tercijarnom stadiju prouzročio agresivno, iracionalno ponašanje pa čak i ludilo? Što ako je njegova kćerka Marija Tudor, poznatija i kao *Bloody Mary* dobila sifilis kongenitalnim putem koji je kod nje prouzročio slabovidnost, probleme sa sluhom i općenito krhko zdravstveno stanje koje se odrazilo na njezinu vladavinu? Na ova pitanja pokušavaju se dati odgovori u četvrtom poglavlju.

Zaključno u ovoj uvodnoj studiji, kako bi se moglo pisati o bolestima u prošlosti i posljedicama njihovog djelovanja na društvo, najprije je potrebno osvrnuti se na samu povijest

bolesti i pokušati razumjeti njenu patološku narav i evoluciju. Stoga, u svrhu pisanja ovog rada, konzultirani su, uz historiografska djela, brojne monografije i članci koji nisu pisane povjesničarevim perom, već svojim sadržajem pune one police čije su signature rezervirane za polja prirodnih znanosti. Iz ovoga će se razloga u ovom radu pronaći ponešto iz područja paleopatologije, osteologije, dermatovenerologije, mikrobiologije, imunohistokemije i među njima najnovijeg polja znanosti, bioarheologije.³ Isto tako pokušat će se, interdisciplinarnim pristupom, komparacijom i metodom indukcije, doći do odgovora na postavljena pitanja i ako je moguće, predstaviti njima potrebne zaključke.

³ Svaki je znanstveni članak ili monografija istaknut u popisu literature bio hvalevrijedan za pisanje ovog rada, ali je ipak potrebno istaknuti ona djela koja su doprinijela temeljnom razumijevanju problematike u sklopu njene povijesne i medicinske perspektive, a riječ je o znanstvenim člancima autora M. Tampa *et alli*, *Briff history of syphilis*, (2014.) u kojem se donosi opći pregled povijesti sifilisa na temelju kojeg se kasnije komparativnom metodom i daljnjim pregledima gradila „priča“ za ovaj rad, zatim autora M. Čavka, J. Fila i T. Kelava, *Sifilis u ranom novom vijeku* (2009.), slijedom toga autora J. Frith, *Syphilis - Its Early History and Treatment Until Penicillin, and the Debate on its Origins*, (2012.). Od velike su pomoći bile i monografije koje se tiču povijesti medicine; M.D. Grmeka (2000.), V. Nuttona (2022.), L. Glesingera (1954.), R. Jeremića i J. Tadića (1938./1939.). Za područje današnje Hrvatske postoji jako malo objavljenih svjedočanstava na ovu temu, ali je važno istaknuti autora F. Grubera (2007., 2009., 2010.), koji je svojim radom dao doprinos razumijevanju razvoja venerologije na ovom dijelu Europe. Za prikaz općih društvenih prilika u renesansnom Dubrovniku autorica se najviše koristila radovima povjesničara, G. Ravančića (2004, 2009, 2021.). Za potrebe što boljeg objašnjenja i razumijevanja medicinskih termina, korišteni su mrežni izvori, najviše *Hrvatska enciklopedija* i *MSD priručnici*.

2. Epidemiološka i klinička slika *luesa*

Česta je izreka, koja se može pročitati u historiografskim promišljanjima onih koji su posvetili svoj znanstveni diskurs njihovom proučavanju, je da su bolesti mijenjale svijet. Historiografija u svojim interdisciplinarnim htijenjima u prvoj polovici 20. stoljeća obraća posebnu pažnju na medicinu koja poprima povijesne perspektive.⁴ Razlog tome su učestale epidemije koje su ostavile dubok trag na europsko stanovništvo kroz njegovu dugu prošlost. Jedna od epidemija, koja po svojoj naravi spada u onu veneričnu (koja zahvaća spolni sustav čovjeka)⁵ obilježila je i prodrmala europsko tlo početkom 15. stoljeća, a riječ je o sifilisu (*lues*)⁶ koji je zadao velike glavobolje tadašnjim reformiranim renesansnim liječnicima.⁷ Kaže se s razlogom da se radi o liječnicima koji su prolazili kroz određenu reformu jer je na početku ranog novog vijeka renesansna struja obuhvatila i rezultirala velikim promjenama u svim društvenim poljima i znanjima, a posebice u medicini. Na samom prijelazu u rani novi vijek, zapadna se medicina izrazito temeljila na spoznajama antičke medicine,⁸ a posebice se velika pažnja stavljala na pitagorejsku teoriju koja je definirala bolest kao svojevrsni gubitak prirodnog sklada u čovjekom tijelu, određeno odudaranje od prirodnih načela i skladne cjeline.

⁴ M. P. Donato, 2022, str. 121.

⁵ Prvi opisi spolne bolesti potječu još od antičke Kine, a riječ je o medicinskim spisima koji datiraju još od 2.500 g. pr. Kr. Opisi navode bolest koja uzrokuje čireve na području genitalija, u grlu i anusu, nekoliko dana nakon snošaja. Nažalost, danas se ne može odgovorno tvrditi o kojoj je specifičnoj spolnoj bolesti riječ zbog manjkavosti patoloških informacija. (v. J. D. Oriol, 1994, str. 2). Isto tako, grčki i rimski pisci, poput Plinija, Marcijana i Hipokrata pisali su o bolestima koje napadaju genitalije kao uzrok spolne aktivnosti, ali se baš kao iza antičke kineske spise, ne može utvrditi je li zapravo riječ o sifilisu zbog manjkavosti patološkog opisa (v. B. J. Baker *et alii*, 1988, str. 705-707).

⁶ „*Lues*“ dolazi od lat. riječi koja označava pomor, propast i riječ je o starom, prvotnom nazivu za spolnu bolest koja će se nazvati *sifilisom* tek od djelovanja Girolama Fracastora u 16. stoljeću (o ovome više pročitati na str. 24-26.)

⁷ Biologičar, I. Sherman je uvrstio venerični sifilis u 12 oblika bolesti koje su promijenile svijet (v. N. Nunn, N. Qian, 2010, str. 166).

⁸ Posebice je bila važna zbirka rasprava grčkog liječnika Hipokrata (460-377.g.pr. Kr.), *Corpus Hippocraticus* (v. M. D. Grmek, 2000. str. 55).

Taj se zapravo poremećaj u tijelu koji izaziva bolest, prema Hipokratu, vidi kao nesklad odnosa između temeljna četiri čovjekova tjelesna soka (sluz, krv, crna žuč i žuta žuč).⁹ Ti su sokovi bili praćeni u kombinaciji s temeljnim svojstvima (postojale su četiri kombinacije po dva para, toplo ili hladno, vlažno ili suho). Zapravo, prema antičkoj medicini, kada je tijelo u eukraziji (sklad među tjelesnim sokovima), onda je čovjek zdrav, ali bolest nastupa kada dolazi do diskrazije, odnosno do manjka prevladanosti određenog soka ili sokova u organizmu. Veliki se pomak u medicini javio upravo zbog renesansnih liječnika koji su odlučili posvetiti više vremena individualnom proučavanju bolesti kod pacijenata, što je rezultiralo kategorizacijom kliničkih bolesti u 17. stoljeću.¹⁰ Renesansni je liječnik promijenio tok medicine zahvaljujući individualnim posjetama, intenzivnijim traganjem novim tretmanima liječenja, međusobnim za znanstvenim diskusijama, intelektualnim vrijednostima i profesionalnom motivacijom. Veliko izbijanje brojnih epidemija s početka ranog novog vijeka pa nadalje, rezultiralo je snažnim periodom medicinskih debata o prirodam, bolesti koje su gledane kao enigma, razumijevanju njihova prijenosa bolesti te, u konačnici, pravilnijeg shvaćanja bolesti.¹¹ Međutim, jedna je bolest bila izrazito zaslužna za promjene u medicini, a pojavila se u ključnim trenucima europske povijesti, za velikih geografskih otkrića, snažnih unutarnjih migracija i ratova, te je postavila nova pravila igre i barem na jedan povijesni trenutak, prekinula sve prethodno medicinsko znanje i zadala probleme zbog mističnosti svog porijekla, a riječ je o *luesu*.

⁹ M. D. Grmek, 2000, str. 55.

¹⁰ Ibid., str. 56. Zahvaljujući radu dubrovačkog liječnika Đure Baglivija i engleskog liječnika Thomasa Sydenhama, u 17. stoljeću dolazi do kliničke kategorizacije, komparativnim proučavanjem, utemeljenim na više uzoraka velikog broja pacijenata s istim karakteristikama oboljenja. Zapravo dolazi do izdvajanja posebnog entiteta *Species Morborum*, odnosno do prepoznavanja jedne „mozološke vrste“.

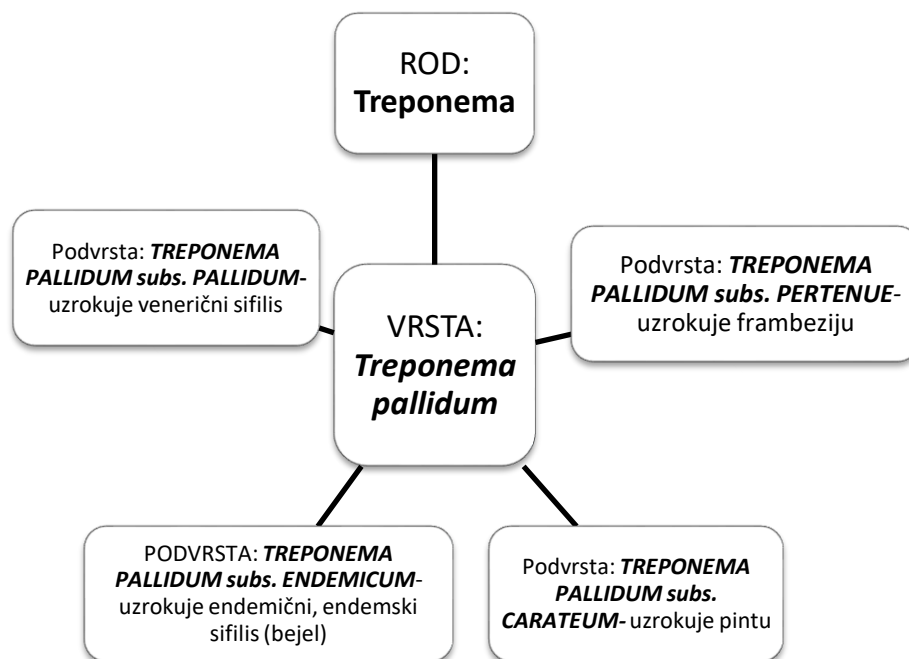
¹¹ N. G. Siraisi, 2001, str. 226.

2.1. Patologija sifilisa i njegov etimološki korijen

Patologija, odnosno patološka anatomija je vrsta znanosti koja se bavi istraživanjem svih bolesti koje uzrokuju određene promjene na razini stanice, tkiva i organa. Općenito, uzročnici zaraznih bolesti, patogeni ili antigeni su čovjekovu oku nevidljivi neprijatelji koji se mogu razlikovati svojim oblikom, izgledom ili načinom razmnožavanja. Prema svojim općim obilježjima, ali i morfološkom izgledu dijelimo ih na viruse, parazite, gljivice i bakterije. Mogu se prenositi zrakom, vodom, insektima, hranom ili osobnim kontaktom. „Ulazna vrata“ su im cjelokupno područje kože, nosa, usta ili općenito sluznice. Inkubacija traje ovisno o nevidljivom neprijatelju, a zapravo je riječ o razdoblju otkada je uzročnik bolesti ušao u organizam pa sve do manifestacije bolesti.¹² Stoga, prema patologiji, sifilis je spolno prenosiva bolest koja je uzrokovana bakterijom koja je mikroskopski identificirana 1905. godine, vrste *Treponema Pallidum* i podvrste *pallidum*.¹³ Inače ova je bakterija članica skupine bakterija iz roda *Treponema* koje uzrokuju infekcije koje se još nazivaju i *Treponematoze* (Slika 1).

¹² R. Mulić, D. Ropac, 2009, str. 98-99.

¹³ M. Tampa *et alii*, 2014, str. 4-10 Inkubacija po pitanju sifilisa traje otprilike 3 tjedna, v. str. 107.



(Slika 1.) Podvrste bakterija iz roda Treponema koje uzrokuju infekcije

Danas u medicinskim priručnicima možemo pronaći kategorizaciju treponematoze koja se dijeli u 4 tipa: venerični sifilis (kojim se specijalno bave dermavenerolozi), endemički sifilis (poznatije bejel), pinta i frambezija. Sve ove infekcije ostavljaju tragove na kostima, izuzev pinte, što dodatno otežava paleopatološko istraživanje porijekla veneričnog sifilisa.¹⁴ Sve četiri bolesti imaju uzrok u infekciji s patogenim mikroorganizmima koji dolaze u doticaj s čovjekom kao domaćinom. Stoga, čovjek kao domaćin nije razvio prirodni imunitet da bi se mogao boriti protiv patogena Treponema, a sama klinička individualna slika može ovisiti o više faktora (post kontaktna higijena, jačina inokuluma).¹⁵ Pinta i frambezija su nevenerične bolesti, najčešće se prenose bliskim kontaktom kože uz kožu ili preko odjeće te su najviše zastupljene u tropskom području. Nevenerični je i bejel koji je najčešće prisutan u hladnijim, sušnijim prostorima

¹⁴ M. Šlaus, M. Novak, 2007.

¹⁵ Inokulacija ili cijepljenje je pojam koji označava unošenje „inokuluma, materijala pripravljenog iz uzgoja bakterija, virusa, spora itd., u živo biljno ili životinjsko tkivo, mlijeko ili hranjivu podlogu, radi razmnožavanja specifičnih mikroorganizama i provedbe biotehnoloških procesa.“ –

<https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=27514>, (10. listopada 2023.).

svijeta. Ove tri infekcije učestale su u ruralnim područjima gdje je prisutna pothranjenost, slaba higijena i općenito, loša zdravstvena skrb. Endemski je sifilis bio prisutan u Europi i prije Kolumbova putovanja, a nazivao se „venerična guba“, ili lokalno, u Škotskoj *Sibbens*, Irskoj *Button scurvy*, na područjima Hrvatske *Škrljevska bolest* (18/19.st.) ili *Frenga* i slično.¹⁶ Svakako je za daljnje razumijevanje rada potrebno naglasiti kako venerični sifilis, endemski sifilis i frambezija ostavljaju tragove (lezije), kako na koži tako i na kostima, dok je pinta prisutna samo na koži.¹⁷

Venerični se sifilis može razviti u tri stadija (Slika 2.):¹⁸ primarni, sekundarni (može biti rani i kasni) i tercijarni stadij, a svaki od njih ima svoje karakteristično ponašanje i utjecaj na daljnji razvoj bolesti. Kao što mu i sam naziv daje naslutiti, prenosi se vaginalno, analno ili oralno, a treponematozni patogeni ulaze u tijelo preko puknuća koje se nalaze u mukoznom tkivu.¹⁹ Prvi je stadij obilježen inicijalnom infekcijom nakon koje dolazi do razdoblja inkubacije koja može trajati i do tri tjedna. Prvi su simptomi vidljivi na samoj tjelesnoj reakciji zaraženog u vidu sitnih prištića koji će sazrijeti u čankir (*ulcus dumur*)²⁰. Najčešće je čankir pozicioniran na mjestu ulaska uzročnika, odnosno u neposrednoj blizini spolnih organa, ili na području prstiju i usana. Označuje početnu leziju, a nestaje sam od sebe u roku od 20 do 50 dana od ulaska uzročnika u organizam. Nakon ovoga, zaražena osoba ulazi u sljedeći, sekundarni u kojem se manifestira odgovor tkiva na bakterijsku zarazu. Svakako valja

¹⁶ M. L. Powell, D. Collins Cook, str. 9-63.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Prvi koji je opisao tri stadija bolesti je bio francuski liječnik P. Ricord, u svom djelu *Traite des maladies veneriennes*, 1838. godine (v. Ž. Marinković, S. Đukić, 2011.)

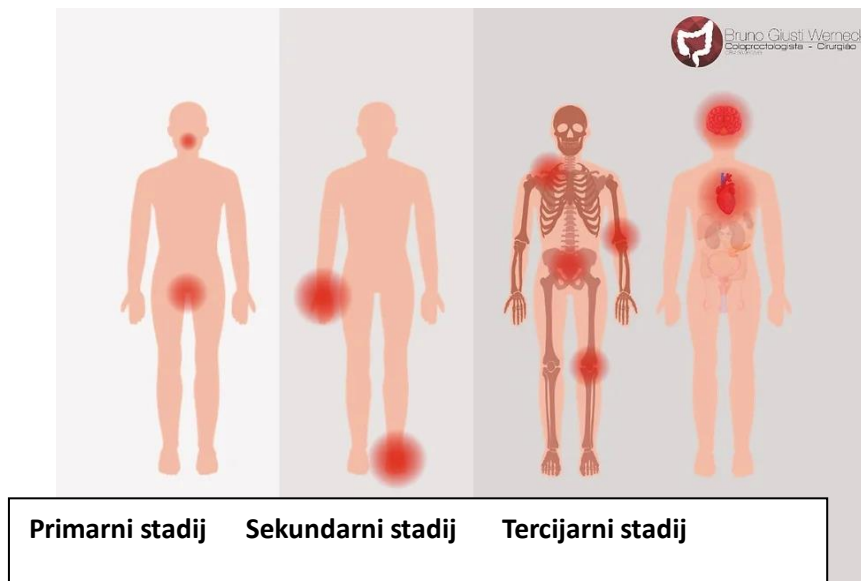
¹⁹ M. L. Powell, D. Collins Cook, 2005, str. 9-63. Mukozno je tkivo ono koje proizvodi sluz, a dio je genitalnih, probavnih i mokraćnih organa. – <https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BA/info/12/Behcet-ova-bolest> (10. listopada 2023.).

²⁰ „Čankir ili tvrdi čankir se javlja na mjestu ulaska uzročnika bolesti. Rubovi su mu tvrdi, oštro rezani, a dno slatinasta izgleda.“ – <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=13166> (10. listopada 2023.)

napomenuti kako do ovog stadija može proći duži period, do godinu i više dana. U ovom je stadiju karakteristična visoka temperatura, kožni osip na dlanovima i tabanima, nelagoda, glavobolja i ulazak u tzv. rano latentno stanje. Ovdje je važno uvidjeti da je osip (sifilitični dermatitis) karakteristika sifilisa, a ne druge kožne bolesti, zbog čega je sifilis često gledan kao *veliki oponašatelj*, jer bi se pacijentu krivo dijagnosticirala neka druga kožna bolest zbog vidljivog osipa, a zapravo bi bilo riječ o sifilisu. Nakon ranog, slijedi kasno latentno stanje koje može potrajati godinama, a zaraženi ima osjećaj kao da se nalazi van opasnosti i da bolest nije uznapredovala, već je došlo do ozdravljenja. Međutim, nakon nekoliko godina, pa čak i do 20. godina od početne infekcije, nastupa tercijarni stadij u kojem su karakteristične tzv. sifilitične gume (čvorovi) koji se pojavljuju i na površini tijela (oko organa, na udovima, sluznicama), unutar organa (na srcu, u grlu, bubrezima i slično) i na kostima. Ono što je još važnije za daljnje podteme ovog rada, u tercijarnom stadiju bakterija može zahvatiti i živčani sustav pa se razvija neurosifilis, a kao posljedica se kod pacijenta javlja nova bolest tzv. *Tabes dorsalis*, koja uzrokuje sušenje kralježnične moždine. Uz to, može doći do drugih neuroloških smetnji, opće paralize pa i ludila pri čemu iracionalna promišljanja pacijentu postaju potpuno racionalna.²¹ U prošlosti je prema M. Čavki bolest bila znatno agresivnija, barem u počecima epidemije, s obzirom na to da su smrtonosni simptomi tercijarnog stadija bili već u početnim tjednima inkubacije (nekroza, gruba ulceracija, prisutnost gumičkih lezija i slično).²²

²¹ F. F. Cartwright, M. Biddiss, 2006, str. 57-58.

²² M. Čavka, 2009, str. 68.



(Slika 2. Prikaz dijelova tijela zahvaćen infekcijom sifilisa, a ovisno o samom stadiju u kojem se nalazi zaražena osoba.)

Uz ovo, od velike je važnosti spomenuti i još jednu kategoriju, a to je kongenitalni ili konatalni sifilis koji se javlja kod djece zaražene sifilisom preko posteljice ili prolaskom kroz vaginalni kanal tijekom poroda. Ako je majka u prvom stadiju sifilisa ili čak ranom latentnom stadiju velika je vjerojatnost da će doći do spontanog pobačaja, ali ne prije četiri mjeseca trudnoće, jer se dijete do tada može razviti, a da ga bakterija ne usmrti. Djeca koja se rode s kongenitalnim sifilisom prolaze sva tri stadija bolesti jednako kao i njihovi roditelji, ali ponekad, zbog prirodnog rasta i razvoja, imaju specifičnije simptome. Tako najčešće dolazi do poteškoća sa sluhom, deformacijama kostiju nogu, odnosno do pojave sabljaste potkoljenice, deformacije nosa koji poprima sedlasti oblik (Slika 3.), slabovidnosti i slično.²³

²³ F. F. Cartwright, M. Biddiss, 2006, str. 59.



(Slika 3.- sedlasti oblik nosa, u stranoj literaturi tzv. *Saddle nose*)

Što se etimologije tiče, potrebno ju je spomenuti jer se itekako veže uz društvenu i političku pozornicu ranonovovjekovne Europe. U grčkom je medicinskom svijetu termin sifilis, koji predstavlja spolnu bolest, bio nepoznanica, ali literatura navodi kako je u doba Aleksandra Makedonskog sifilis bio u ulozi pridjeva koji je označavao besramnu, deformiranu ili odurnu osobu. Isto se tako, u patološkom pogledu taj pridjev davao za nekoga tko pati od bolesti očiju (grč. *οίΦηλις*).²⁴ Kada su krenula prva bilježenja nove bolesti u Europi, s kraja 15. na 16. stoljeće, sifilis je nosio naziv *lues*²⁵, ali s obzirom na to da je zavladao u kratko vrijeme u epidemijskim razmjerima, europska su društva pronalazila krivce jedni u drugima. Tako je njemačko, englesko i talijansko društvo novu bolest nazivalo *Francuska bolest (Morbus Gallicus)*, Francuzi su je nazivali *Napuljska bolest* (zbog vojnog pohoda Karla VIII. na Napulj o čemu će biti riječ u sljedećem potpoglavlju), rusko, poljsko i dansko društvo *Portugalska bolest* (zbog Kolumbova putovanja u Novi svijet), a na sjeveru Afrike se nazivala *Španjolska/Kastiljska bolest* (zbog geografske blizine). Turci su je pak zvali po cijeloj ekumeni,

²⁴ L. Spitzer, 1955, str. 269-273.

²⁵ Prije naziva sifilis, literatura navodi da su bili nazivi poput: *Great Pox (Velike boginje)*, *Mercury* itd. (v. M. Waugh, 2002).

Kršćanska bolest. Hinduisti su krvili Kineze, pa se nazivala *Kineska bolest*, a svi su oni pak zajedno krivili Europljane!²⁶

Općenito je termin „spolna bolest“ (*Venereal disease*) nastao 1527. godine, a sam naziv je skovao francuski liječnik, Jacques De Bethencourt.²⁷ U 16. je stoljeću jedan Parižanin, Jean Fernelius ovoj bolesti dao naziv *Lues Venerea*, zatim je 1553. godine. Paracelsus Von Hohenheim uveo naziv *Morbus Gallicus (Francuska bolest)*²⁸, ali je onaj najpoznatiji naziv, pa i u današnjim medicinskim priručnicima, skovao liječnik iz Verone, Girolamo Fracastoro, a riječ je o nazivu *Syphilis (Sifilis)*. Ovaj je liječnik važan po mnogočemu, o čemu će svakako biti riječ u daljnjim poglavljima, ali je trenutno najvažnije istaknuti kako je kreirao naziv sifilis. Naime, u svom je pjesničkom djelu, *Syphilis sive morbus Gallicus*, iz 1530. godine, pisanom u daktilskom heksametru, opjevao novu bolest i njenu epidemijsku narav pri čemu je spomenuo jednog pastira imena Syphilus, koji je razljutio boga Apolona jer je više štovao svog kralja Alcithousa, a manje njega. Zbog Apolonove srdžbe, ljudi su bili prokleti i u konačnici, zaraženi bolešću koja je dobila ime po ovom bezbožnom pastiru Syphilusu. S ovom se anegdotom iz grčke mitologije poslužio veronski liječnik i zauvijek ostavio trag u etimološkoj i povijesnoj perspektivi medicine.²⁹

2.2. Historijska pozadina venerične epidemije (*Morbus Gallicus*)

Još uvijek je, unatoč velikim naporima povjesničara medicine, velika zagonetka samo porijeklo veneričnog sifilisa na tlu ranonovovjekovne Europe. Postoje brojne pretpostavke koje su se manifestirale u teorije pa ih je svakako potrebno spomenuti. Možda se može reći da su pojedine od njih samo želja nekadašnjih imperijalista da opravdaju svoju moć i želju za

²⁶ M. Tampa *et alii*, 2014, str. 4-10.

²⁷ M. Waugh, 2002, str. 121.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

superiornošću naspram drugih naroda, a možda je pak poneka teorija plod antiimperijalističkih mislilaca, ali je jedno zasigurno točno, da su to ipak samo hipoteze koje nisu utemeljene na čvrstoj medicinskoj podlozi i da još uvijek svjedočimo mističnosti porijekla sifilisa. Jedno od najučestalijih znanstvenih i povijesnih pitanja koje se postavlja jest sljedeće, zbog čega je virulencija bila iznimno visoka u trenutku kada se venerični sifilis pojavio na tlu Europe? Današnja medicina pretpostavlja da nije postojao dovoljno jak imunološki otpor ili mehanizam kod čovjeka-domaćina u tom trenutku kako bi se mogao obraniti od treponematoznog patogena.³⁰ S druge strane, pretpostavlja se da je patogen mutirao i da je tako došlo do promjene njegove biološke naravi, ali je to danas gotovo nemoguće dokazati.³¹ Trenutno su u znanosti prisutne tri teorije o porijeklu sifilisa (prisutnosti treponematoza), onoj kolumbovskoj (najzastupljenija), pretkolumbovskoj i unitarističkoj teoriji. Sve tri su izrazito slabo razrađene u dostupnoj literaturi, stoga će im se posvetiti svega nekoliko rečenica, uz dodatak historiografske pozadine događaja.

2.2.1. Kolumbovska teorija

U travnju 1492. godine, Kolumbo sklapa ugovor s brojnim povlasticama kako bi krenuo u životnu avanturu koja će ga upisati u povijesne anale do kraja čovječanstva. U kolovozu 1492. njegove lađe (*Sv. Marija, Pinta i Nina*) otplovljavaju, ne sluteći da će otkriti neki novi svijet, novu civilizaciju.³² Njihovim međusobnim kulturnim, društvenim, političkim pa i doslovnim, tjelesnim kontaktom došlo je do velikih, gotovo revolucionarnih promjena. Europljani nisu samo ratovali oružjem protiv domorodačkog stanovništva, već su nesvjesno ratovali i na patološkom polju jedni protiv drugih.³³ Dok je, prema današnjim spoznajama, Europljanin

³⁰ Ž. Marinković, S. Đukić, 2012, str. 127-130.

³¹ R. J. Knell, 2003, str. 175.

³² J. Carić, 2005, str. 46-52.

³³ A. Volker- Rasor, 2016, str. 82.

donio američkom domorocu male boginje, ospice, difteriju, gripu i slično, domorodac je Europljanina zarazio sifilisom, koji je u njihovom slučaju bio endemskog oblika, a kod Europljanina se zbog visoke virulencije (ili je možda došlo do mutacije patogena zbog genetičke konstrukcije?) razvio u venerični sifilis.³⁴ Ova je teorija najzastupljenija iz dva razloga: prvi se tiče svjedočanstava dvaju povratnika iz Amerike, inače liječnika Fernandez de Ovieda i Ruya Diaza de Isla koji su rekli da je to nova bolest koju do tada nisu vidjeli.³⁵ Drugi je razlog taj da su se neki ljudi iz Kolumbove posade kasnije pridružili vojsci Karla VIII. u pohodu na Napulj.³⁶ Naime, 1495. godine, vojska Karla VIII. se sastojala od otprilike 50.000 plaćenika iz cijele Europe, kuhara, prostitutki i medicinskog osoblja. Kroničari bilježe kako se bolest među njima rapidno širila i napredovala i da je izazivala visoku stopu mortaliteta. Vrlo je brzo, zbog ove vojne ekspedicije bolest dobila naziv *Morbus Gallicus*, ili *Francuska bolest*. Krajem 1495. godine, *nova*³⁷ bolest je pronašla svoj put duž cijele Europe (bilježi se u Francuskoj, Njemačkoj, Švicarskoj, Engleskoj i Škotskoj 1497. godine, Grčkoj, Skandinaviji, Mađarskoj, Rusiji, Poljskoj do 1500-te.) i u konačnici, do prve polovice 16. stoljeća poprima epidemijsko lice jer je prisutna i na ostalim dijelovima tadašnjeg poznatog svijeta.³⁸

2.2.2. Pretkolumbovska i unitaristička (unitarijanska) teorija

U pretkolumbovsko je doba, kako nalaže sama teorija, postojalo i drugih treponemalnih bolesti uz sifilis, što u Starom, što Novom svijetu ali su se gledale u sklopu lepeze kožnih bolesti, najčešće gube. Treponema, kao rod spiralnih bakterija je za posljedicu klimatskih promjena razvila endemični sifilis oko 7.000 prije Krista, a venerični se sifilis razvio oko 3.000

³⁴ M. H. Grieco, 1992, str. 233.

³⁵ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 4-10.

³⁶ M. Čavka, 2009, str. 67. – Ovdje M. Čavka zapravo opovrgava ovu mogućnost jer smatra da nije moguće da nekoliko mornara može prouzročiti u konačnici infekciju epidemijskih razmjera na tlu cijelog kontinenta.

³⁷ Nova je prema ovoj teoriji, prema drugima nije, već je samo patogen mutirao.

³⁸ J. Frith, 2012, str. 49.

prije Krista s jugozapada Azije i migracijama se proširio po europskom i američkom tlu pa je u konačnici mutirao tek u 15. stoljeću i tako postao smrtonosna, teška infekcija. Ova je hipoteza znanstveno i povijesno slabo utemeljena i prisutna, baš kao i unitaristička teorija koja tvrdi da je globalistička distribucija sifilisa proizašla kao određena varijanta iste infekcije, a da se klinička slika mijenjala s obzirom na kulturne, geografske i klimatske razlike i na taj način proizvela varijacije u manifestaciji i obliku bolesti. Tako ova teorija naglašava da je iz zapadne i centralne Afrike, infekcija putovala preko Pirineja (prodajom robova) do ostatka Europe, još 50 godina prije Kolumbove ekspedicije.³⁹

2.3. Liječenje *francavii*⁴⁰ živom i gvajakom

Vjeruje se kako je sifilis bolest koja ima stotinu lica. Raširena po cijeloj planeti, prisutna dugi niz stoljeća (u svojim varijacijama) pa ipak, medicini je trebalo preko 400 godina da bi pronašla za nju odgovarajući lijek.⁴¹ Renesansni su se liječnici morali brzo uhvatiti u koštac s novom bolešću koja je u samim počecima izbijanja izazivala visoku stopu mortaliteta.⁴² Postojala su dva načina liječenja, sukladno s tim i dvije struje, jedna koja je zalagala liječenje gvajakom, a druga koja je liječila živom (različiti preparati napravljeni od žive).⁴³ Zastupnici prve struje, s obzirom na to da su sifilis smatrali bolešću Novog svijeta,⁴⁴ tretman su vršili proizvodima koji su upotrebljavani najčešće kao purgativna sredstva, točnije, one proizvode

³⁹ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 4-10. Zastupnici ove teorije negiraju mogućnost da je Kolumbova posada bila zaslužna za epidemijsko širenje veneričnog sifilisa, već pretpostavljaju mutaciju u genomu bakterije.

⁴⁰ Pogrdni naziv za oboljele, a dolazi od samog naziva infekcije; *Francuska bolest*.

⁴¹ Ž. Cvetnić, 2019, str. 274. Odgovarajući lijek za sifilis je otkriven tek s penicilinom, 1928. godine.

⁴² Proces smirivanja je krenuo 30-tih godina 16. stoljeća, a prethodno je infekcija bila izrazito nasilna i smrtonosna. v. F.W. Gibbs, 2019, str. 189-241.

⁴³ M. Čavka, 2009, str. 65.

⁴⁴ Pobornici kolumbovske teorije.

koji su se pravili od autohtone američke vrbe, *Guaiacum Officinale*⁴⁵ ili *Guaiacum Sanctum*.⁴⁶ Zbog ove je epidemije u početku rasla španjolska i portugalska riznica jer su bili glavni uvoznici gvajaka za europski kontinent.⁴⁷ Drvo se gvajaka prvo usitnjavalo u prah pa se miješalo s prokuhanom vodom. Interesantno je kako su Europljani govorili da je to drvo dar od Boga jer je nastalo tamo odakle je i bolest potekla.⁴⁸ Zbog svoje je purgativne naravi liječenje gvajakom kod pacijenta izazivalo veće mokrenje i proljev što se zapravo smatralo korisnim, jer se na taj način čistila krv i cjelokupni organizam. Od vrbine se kore radio napitak koji se prethodno trebao prokuhati i piti svaki dan 30 dana, a uz to je pacijent bio prekriven debelim dekama kako bi se lakše induciralo znojenje.⁴⁹ Poznati humanist Ulrich Von Hutten je bio glasni zagovaratelj tretmana s gvajakom budući da je sam bolovao od veneričnog sifilisa, pri čemu je opovrgavao mogućnost izlječenja živom s kojom se prethodno liječio, ali mu nije dala najbolje rezultate.⁵⁰

Što se tiče liječenja sifilisa s živom, na početku je važno naglasiti kako su se još od ranijih razdoblja, razvojem arapske medicine, kožne bolesti liječile živinom mašću. Stoga nije ni čudo da je postojala snažna struja zagovaratelja ovakvog tretmana, jer se sifilis prvo manifestira na koži. Ova vrsta tretmana je bila zapravo u uporabi duže nego tretman s gvajakom, sve do 19. stoljeća. Inače, živom se prvo liječilo vanjskim putem (mast), pa u konačnici i unutarnjim putem, u vidu tablete ili otopina.⁵¹ Uz to, postojali su i tretmani gdje su se oboljeli parili živinim preparatima u toplim saunama, kako bi pospješili znojenje i na taj način regulirali

⁴⁵ Uz ovo, ponegdje se koristio *China root* ili *Smilax China*, ali rijeđe od gvajaka. (v. V. Nutton, str. 12-13.)

⁴⁶ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 8.

⁴⁷ G. L. Hendrickson, 1934, str. 520.

⁴⁸ J. Parascandola, 2009, str. 15.

⁴⁹ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 8. U prošlosti se vjerovalo da se znojenjem, salivacijom i diurezom rješavaju većina bolesti.

⁵⁰ M. Čavka, 2009, str. 70.

⁵¹ J. Parascandola, 2009, str. 14.

svoje tjelesne sokove.⁵² Veliki zastupnik tretmana žive u liječenju nove bolesti je bio i poznati liječnik Paracelsus (1493.-1541.), koji se koristio s nekoliko metoda; živinom mašću koja bi se aplicirala lokalno na mjestima gdje se pojavio ulcer (udubina na površini tkiva), zatim korištenjem živinog klorida koji je izgledao poput bijele soli te bi se tako mogao uzeti lokalno ili oralno (kasnije i injekcijom).⁵³ Metalni se oblik žive davao u sklopu terapijske fumigacije gdje bi se pacijenta postavilo u vruću prostoriju dok bi se živin oksid spaljivao na peći. Ovaj je tretman bio iznimno fizički zahtjevan, gotovo mukotrpan.⁵⁴ Važno je napomenuti kako je tretman živom, u prekomjernim količinama mogao izazvati veliku intoksikaciju (što se tada još nije znalo) zbog dugotrajnog zadržavanja metala u organizmu što bi rezultiralo jakim upalom pluća, neuropatijom, zatajenjem bubrega i u konačnici, smrću.⁵⁵ Literatura navodi kako je više pacijenata umrlo zbog tretmana živom nego uslijed same infekcije (Prilog 3.), pa je tako nastala uzrečica: „*A night with Venus, and a lifetime with Mercury*“.⁵⁶



(Slika 4. Prikaz lubanje kostura pod oznakom 99, posljedica toksičnog liječenja živom tercijarnog stadija sifilisa, F. Tucker, 2008, str. 221.

⁵² Ibid, str. 15.

⁵³ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 7.

⁵⁴ F. Tucker, 2008, str. 220.

⁵⁵ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 8.

⁵⁶ J. Frith, 2012, str. 52.

Zapravo, ni jedan ni drugi tretman⁵⁷ nije bio dovoljno dobar da bi spriječio širenje ili napredovanje bolesti, jer ipak renesansna medicina nije dovoljno dobro poznavala etiopatogenezu bolesti veneričnog sifilisa,⁵⁸ pa je trebalo čekati do otkrića i u konačnici, korištenja grupe antibiotika, penicilina, 1928. godine.

⁵⁷ Prilikom liječenja su oboljeli također prali genitalije u mlijeku i koristili razne pudere i balzame za njihovo hlađenje (v. R. Follett, T. Burnard, 2012.).

⁵⁸ M. Čavka, 2009, str. 70.

3. Venerolozi u prošlosti

Na prijelazu iz srednjeg u rani novi vijek, medicina se još uvijek oslanjala na grčke i bizantske tekstove. Razvojem novih bolesti uzrokovanih ratovima, neimaštinom, manjkom higijene i morala, medicina ipak jača. Već početkom 17. stoljeća reguliraju se zdravstveni sustavi diljem Europe, otvaraju se razna sveučilišta pri čemu se razvija anatomija, kemijska medicina i medicinska botanika. Liječnici su putovali znanim svijetom, vodili bilješke i iznosili vlastita svjedočanstva o novim prostorima, bolestima i lijekovima. Prodorom bolesti sifilisa na tlu ranonovovjekovne Europe, renesansni su se liječnici morali prilagoditi situaciji i prionuti na mukotrpan i dug posao, iako je tada još uvijek medicina koegzistirala s vjerovanjem u nadnaravne sile u procesu liječenja.⁵⁹ Postojala su brojna djela, medicinski traktati i rasprave na temu veneričnog sifilisa i načina njegova liječenja. Svakako je potrebno spomenuti neke liječnike koji su svojim znanstvenim djelovanjem postavili temelje venerologije. Već je na samim počecima *Francuska bolest* zadavala velike glavobolje u Papinskoj Državi, pri čemu je tadašnji papa Aleksandar VI. angažirao sedam dvorskih liječnika da pronađu nove izvore i strategije u borbi protiv ove opake bolesti. Među njima su se istaknula dva imena: Gaspar Torrella i Pere (Petrus) Pintor⁶⁰. Velika je bila važnost pronaći najbolji lijek i način tretiranja bolesti jer su od nje bolovali tada iznimno važni ljudi, poput brojnih kardinala, samog pape Alexandra VI., njegovih sinova Cesarea i Giovannija Borgie i mnogih drugih. Obojica liječnika, *conversosa*, rodnom iz Valencije, uživali su veliki ugled i financijsku podršku kako bi se što bolje posvetili znanstvenom istraživanju nove epidemije. Obojica su vidjeli božansku pozadinu uzroka bolesti, grešnost Europljana i brojne astrološke okolnosti. Torrella je najviše zagovarao

⁵⁹ V. Nutton, 2022, str. 5-13.

⁶⁰ Uz njih dvojicu, u kasnijim razdobljima (posebice u 18. st.) brojni drugi liječnici su zaslužni za bolje shvaćanje sifilisa i njegove patologije, poput Jeana Astruca, Giovannia Battiste talijanskog anatomista i patologista, Philippea Ricorda, liječnika La Riviera čiji je pacijent bio kardinal de Richelieu itd. (v. H. Trevor-Roper 1972, str. 227-251 i J. Frith, 2012, str. 51.)

terapijsku fumigaciju, odnosno tretman *stufa sicca*, vrućim pećima koje su omogućavale prekomjerno znojenje pa bi se na taj način pokušavala eliminirati infekcija iz tijela.⁶¹ On je tražio da se naprave peći koje bi bile veličine vinske bačve, pri čemu bi se inficirana osoba položila u sredinu, dok bi vatra gorjela pored peći, grijala bolesnika i pospješivala znojenje. Uz to, koristio je i vruća kamenja na krevetu kao dio terapijskog tretmana, a pacijent bi bio prekriven dodatnom posteljinom. Ovo bi se prakticiralo pet dana, bez mogućnosti doručkovanja.⁶² S druge je pak strane liječnik Pintar bio protiv ovakvih vrsta terapija te je preporučivao lokalne kupke do pola tijela, s toplim uljima. Uz ovo, pacijente je liječio i živom. Dva puta dnevno je pacijente mazao živinom mašću, a zagrijavao bi im ruke vatrom kako bi im se što bolje otvorile pore i na taj način primile kremu, odnosno lijek.⁶³

3.1. Prve rasprave o *nevidljivom neprijatelju*

Epidemija⁶⁴ sifilisa okupila je brojne renesansne učenjake, liječnike pa i one koji nisu bili stručnjaci za medicinu, već filozofiju, logiku i poeziju da prionu u otkrivanje njenog pravog lica. Skolastički san je prestao, medicina zapada u ruke reformatora, a kao posljedica počinje kategorizacija i sistematizacija različitih zaraznih bolesti.⁶⁵ Na prijelazu povijesnih epoha, srednjeg i ranog novog vijeka, krenule su brojne rasprave oko novih bolesti i epidemije uzrokovane sifilisom,⁶⁶ što je za posljedicu imalo i određene spoznajne pomake vezane uz anatomiju, patologiju i brojne druge tehnološke i znanstvene inovacije. Sukladno s tim, iznjedrile su snažne medicinske figure renesansnih učenjaka, poput Niccola Leonicea (1456.-

⁶¹ R. French-J. Arrizabalaga, 2019, str. 268.

⁶² Ibid., str. 268.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Sve do 16. stoljeća, sve bolesti epidemijskih razmjera su nosile naziv *Pestis* ili *Pestilentia* . (v. L. Glesinger, 1954, str. 167).

⁶⁵ L. Glesinger, 1954, str. 167-169.

⁶⁶ Sifilis se, u početku, promatrao kao izrazito nedostižna, nasilna i zarazna bolest. Za tadašnje je liječnike to bila „nikad čuvena bolest“ ili *paradoxi morbi* (v. A. Steczowicz, 2003, str. 269-285.).

1531.) i Andreasa Vesaliusa (1514.-1564.). Raspravljalo se i bilježilo u kronike zapažanja o kretanju i razvoju nove bolesti, *Morbus gallicus*. Neki su tako svjedočili da je riječ o kožnoj bolesti, dok su neki, poput Alessandra Benedetta vjerovali da je riječ o infekciji koja nije bila znana antičkim medicinskim autoritetima.⁶⁷ N. Leoniceno se koristio komparacijom s drugim poznatim bolestima i ustvrdio da simptomi nisu isti, ali je isto tako vjerovao da ova bolest nije došla niotkuda, već je pretpostavljao da su je poznavali i Grci, ali joj nisu pridodali veliku pažnju i posebnu klasifikaciju. U svojim je raspravama navodio kako je priroda tisućljećima zapravo ista i da postoji mogućnost da je ova bolest, baš kao i druge, ciklička i da ovisi o atmosferi zraka i astrološkim konjunkturama.⁶⁸ On je svoju argumentaciju temeljio na prethodno stečenim antičkim izvorima, božanskim i prirodnim teorijama, pa je tako dao naslutiti da je možda riječ i o Božjem gnjevu, o čemu će svakako biti više riječi u daljnjim poglavljima vezanim uz društvenu perspektivu epidemije sifilisa.

S druge strane, Girolamo Mercuriale (1530.-1606.) je 60-ih godina 16. stoljeća raspravljao o brojnim renesansnim luksuzima svakodnevice i dokolice koja slabi, s vremenom, ljudsko tijelo i čini infekcije više dostupnima. Za njega su ljudi prije živjeli jednostavnijim i skromnijim životima, indulgencija je bila na nižim instancama, a ljudi su kao posljedicu imali bolje zdravlje. Bez obzira na rečeno, opet je vjerovao da se sve bolesti s vremenom mijenjaju i patogen slabi. Iz perspektive drugog liječnika, Girolama Cardana (1501.-1576.), prirodna je selekcija najdominantnija po pitanju infekcija, odnosno bolesti jačaju čovječanstvo jer se zbog njihove prisutnosti eliminiraju oni nezdravih navika, slabi i bolesni. Andrea Bacci (1524.-1600.) je u svom kapitalnom djelu *De thermis*⁶⁹ dao savjet kako tretirati oboljele od sifilisa. Predlagao je kupanje u rimskim termama, iako su već tada karakterizirane kao nemoralne, prirodnim i

⁶⁷ N. G. Siraisi, 2007, str. 96.

⁶⁸ Ibid.; S ovim se slagao i G. Fracastoro, renesansni učenjak (O njegovu djelovanju vidi i u pod poglavlju 3.2.).

⁶⁹ Tiskano u Veneciji 1571. g., važno i historiografsko djelo jer donosi popis rimskih termi i careva koji su ih izgradili, odakle dolazi opskrba vode za rimska kupališta i slično (v. N. G. Siraisi, 2007, str. 98.).

mineralnim vodama koje će pospješiti zacjeljivanje rana i općenito utjecati na dobro zdravlje, snagu i elegantan život.⁷⁰

3.2. Girolamo Fracastoro i njegov doprinos razvoju suvremene mikrobiologije

U ovom će se potpoglavlju pružiti posebna važnost velikom renesansnom učenjaku, talijanskom liječniku, atomistu i poeti, Girolamu Fracastoru⁷¹ (1478.-1553.) koji je, kako je u prethodnim stranicama ovog rada spomenuto, zaslužan za etimologiju riječi sifilisa i poznate rasprave o tadašnjoj neznatnoj, ali i strašnoj infekciji. Naime, u svojoj poznatoj poemi *Syphilis sive de morbo gallico* iz 1539. godine, kombinira činjenice španjolskog povjesničara Gonzala Hernandez de Ovieda⁷² (1478.-1557.) o novoj bolesti s fabulom Metamorfoze, rimskog pisca Publija Ovidija Nazona. Njegov naziv sifilis nije pretjerano zaživio među tadašnjim medicinskim krugovima (iako ga je koristio Erasmo Roterdamski u svojim esejima), već se popularizirao tek u ranom dijelu 19. stoljeća (stoga je zapravo riječ o modernom konceptu), dok je prethodno najpopularniji naziv ipak bio *Francuska bolest*.⁷³ Njegov je znanstveni rad bio iznimno plodonosan i revolucionaran s obzirom na činjenicu da su prethodni učenjaci vjerovali da su zarazne bolesti i epidemije uzrok mijazme (Galenovo učenje)⁷⁴ i drugih okolišnih faktora poput loše higijene, zatrovane vode i prljavog zraka.⁷⁵ Ti faktori jesu bili važni prilikom razvoja

⁷⁰ Ibid., str. 98.

⁷¹ Također, pobornik kolumbovske teorije o porijeklu bolesti sifilisa (v. T. Stratman, 1930, str. 739.).

⁷² Ovdje se spominje prvo putovanje Kristofora Kolumba, kako se bolest proširila među domorocima zbog srdžbe i prokletstva njihovih bogova, jer su izgubili drevni mezoamerički grad Atlantis (v. F. Pescapante- G. Nazzaro- S. Marcelli, 2015, str. 684-686.).

⁷³ J. Frith, 2012, str. 51.

⁷⁴ Dolazi od grč. riječi koja označava onečišćenje, skrnavljenje. Mijazma je zapravo oblik loše magle ili zraka, odnosno pokvarene organske tvari koja uzrokuje infekcije. — https://hr.wikipedia.org/wiki/Mijazmatska_teorija (11. listopada, 2023.).

⁷⁵ M. Čavka, 2009, str. 68.

bolesti, ali ono što je Fracastoro⁷⁶ pokušao objasniti jest blizu današnjim modernim koncepcijama koje su vezane uz infekcije uzrokovane bakterijama. Naime, navodio je kako su zapravo bolesti posljedica djelovanja malih čestica, nevidljivih ljudskom oku, a to je povezao ne samo sa sifilisom već i drugim bolestima, poput ospica, tuberkuloze i slično. S ovim je on stvorio temelje i dao veliki doprinos suvremenim idejama epidemiologije i infektologije.⁷⁷ Negirao je vjerovanja da okultne sile utječu na pojave bolesti, već postavlja veliku pažnju na boljitak tjelesne higijene, čistoći vode i prostora gdje borave pacijenti.⁷⁸ Okarakterizirao je sifilis kao spolnu bolest, a predlagao je liječenje tretmanom žive, ali i gvajakom. Za gvajak je rekao da se može koristiti i za vanjsku, ali i unutarnju upotrebu. Vanjska bi upotreba trebala biti rezervirana za apscese, pustule⁷⁹ i čireve, a unutarnja u obliku napitka koji bi se davao dva puta dnevno, na izlasku i zalasku sunca. Ovaj bi tretman trebao trajati otprilike mjesec dana. Također napominje da pacijent mora izbjegavati vjetar i hladnoću kako se ne bi poremetilo liječenje infekcije. Što se tretmana živom tiče, Fracastoro predlaže vruće sobe u kojima se oboljelom na rane maže živina mast, nekoliko puta dnevno, prilikom čega se pacijent izlaže većem znojenju i otvaranju pora. Ovaj tretman može trajati od jednog tjedna pa sve do mjesec dana, ovisno o težini infekcije. Navodi i mogućnost liječenja arsenom i vitriolom (stari naziv za sumpornu kiselinu ili druge sulfate dvovalentnih metala), ali uz veliku mogućnost loših nuspojava.⁸⁰ On je općenito savjetovao liječnicima da prvo moraju pogledati kakav je temperament pacijenta i da steknu uzajamno povjerenje. Predlagao je striktne dijete, a ako je pacijent patio od pretilosti, onda mu se obavezno trebala puštati krv. Tretman živom je smatrao važnim jer je živa napadala

⁷⁶ Svakako se potrebno osvrnuti i na Fracastorov traktat *De contagione*, u kojem je opisao različite bolesti poput ospica, *Engleskog znoja*, kuge, gube, tifusa, šuge, malih boginja i slično (v. S. K. Cohn, 2010, str. 75.).

⁷⁷ Ibid.

⁷⁸ L. Glesinger, 1954, str. 170.

⁷⁹ „Pustula ili gnojanica; mjehurić ili mjehur ispunjen gnojnim sadržajem.“

<https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=51158> (11. listopada 2023.).

⁸⁰ J. Frith, 2012, str. 52.

bolest, a ukoliko je tijelo inertno i ne prihvaća tretman, onda je gledao na to kao prirodnu selekciju i izbor tijela da se bori sam bez pomoći lijekova. Girolamo je Fracastoro umro od apopleksije, 1553. godine u Incaffi pokraj Verone, kao pravi primjer svestranog renesansnog učenjaka i onog koji je ostavio dubok trag u povijesti medicine.⁸¹ Zahvaljujući njemu, kao i drugim reformistima tog vremena, medicina se udaljuje od starih autoriteta i Galenovih učenja o toksičnim isparavanjima (mijazme), zatim astrologije, slijepog vjerovanja u okultne sile koje utječu na bolesti i alkemije, a da pritom spoznaje nove ispravnije rezultate i način promatranja svijeta koji je okružuje.⁸²

3.3. Amatus Lusitanus u renesansnom Dubrovniku

Svakako je od velike važnosti spomenuti još jednog liječnika i njegov znanstveni rad u Dubrovačkoj Republici u razdoblju od 1556. do 1558. godine. Naime, riječ je o Amatusu Lusitanusu, *marranosu* s pravim imenom Juan Rodriguez, rođenog 1511. godine u Castello Brancu u Portugalu. S obzirom na tadašnji antisemitizam na Pirinejskom poluotoku, Amatus bježi pred progonima i nastanjuje se u Veneciji na kratko, nakon čega odlazi na Sveučilište u Ferrari predavati anatomiju. O svom odlasku u Dubrovnik piše u svom djelu *In Dioscoridis Amazarbei de Materia Medica Enarrationes* gdje navodi da je po naređenju dubrovačkog senata,⁸³ patricij Sebastianus Menseus (Sebastijan Menčetić) došao u Ferraru kako bi potražio dobrog gradskog liječnika. Spletom okolnosti, Amatus stiže u Dubrovnik da liječi oboljele, između ostalog i francave, koji su bili prisutni u svim slojevima dubrovačkog društva. O svojim tretmanima i pacijentima piše u kapitalnom djelu *Curationum medicinalium centuriae septem* koje se sastoji od sedam dijelova (centurija) pri čemu se šesta centurija odnosi na njegov rad u

⁸¹ T. Stratman, 1930, str. 739-741.

⁸² L. Glesinger, 1954, str. 170.

⁸³ Prvi se slučaj oboljelog od sifilisa u Dubrovniku javlja 1502. godine, a sama je invazija bolesti izazivala velike probleme dubrovačkom senatu koji je zbog toga tražio liječnike koji bi bili vješti u liječenju nove bolesti (v. L. Glesinger, 1940, str. 88.).

Dubrovniku. U svakom je dijelu opisano 100 slučajeva (kuracija) različitih bolesti, a između ostalog, spominje sifilis i tretmane liječenja te infekcije. Ovo je djelo od velike važnosti jer ne daje samo opis bolesti i tretmana liječenja već i općenite informacije o higijenskim i zdravstvenim prilikama na mjestima gdje je djelovao, o epidemijama i drugim liječnicima. Također, djelo je napisano izrazito detaljno jer svaka kuracija donosi ime i prezime bolesnika, njegovu starost, o kojem je slučaju riječ i koji se tretman liječenja mora koristiti. U šestoj centuriji, za potrebe ovog rada, su najzanimljivije sljedeće kuracije: Cur. XLVIII. (opisuje situaciju kako je muž Johannes Luca inficirao svoju ženu luesom), Cur. L. (pacijentica je imala nekoliko spontanih pobačaja, a Amatus pretpostavlja da je uzrok lues pa joj pripisuje mnoge lijekove, a neki se od njih i danas koriste u očuvanju trudnoće), Cur. LXXXV. (glazbenik koji dolazi iz Napulja, zaražen luesom) i Cur. LXXXVII. (riječ je o mladiću koji je oglušio od infekcije luesa, a za to je optužio djevojku da ga je začarala svojom magijom, dok je Amatus vjerojatno zbog toga i sudjelovao kao sudski vještak da nije riječ o vještičarenju već simptomima infekcije sifilisom zbog kojeg pacijenti mogu oslabiti na sluh). Inače, Amatus je liječio od sifilisa brojne članove dubrovačkih patricijskih obitelji, obrtnike, trgovce, neke židovske obitelji i druge. Općeniti uzrok različitih bolesti u Dubrovniku za Amatusa je bio južni vjetar koji u sebi sadrži puno vlage, a ni noćni zrak nije bio najzdraviji. Sve je to utjecalo na bolesti želudca, srca, a dodatno su pogoršavale stvar i velike vrućine, kontaminirana voda (groznica), loše vino (kamenac u bubrezima), a nemoral i raskalašenost života vidio je kao glavnog krivca za pojavu sifilisa. Za njega je svaki čovjek bio kliconoša (zastupao humoralnu patologiju) kao dio svog temperamenta, a tretmane je vršio prema načelu *contraria contrariis* (hladno utopli, toplo ohladiti, suho ovlažiti, a vlažno osušiti). Uz to što se koristio tadašnjim provjerenim medicinskim sredstvima (živom, raznim uljima, sirupima, purgativnim sredstvima i slično), literatura navodi kako se koristio i tzv. „nečistom apotekom“, odnosno lijekovima koji su u sebi sastojali „ulje škorpiona, pepeo od ljuske jajeta, jareću krv, meso guštera, izmet djeteta

i pasa, pastile od zmija..“.⁸⁴ Amatus je liječio jednog pacijenta koji je patio od destrukcije nepčanog luka zbog infekcije sifilisa, pa mu je od zlatne legure dao napraviti novo nepce što mu je omogućilo pravilan govor.⁸⁵ Svakako, terapije kojima se koristio Amatus u liječenju svojih pacijenata ne odstupaju od tadašnjih saznanja ili postupaka medicine. Služio se purgancijom, bio je veliki zagovaratelj venesekcije⁸⁶, a sami recepti koje je prepisivao svojim pacijentima sadrže opsežan broj različitih lijekova kojima se tretirala određena bolest. Neki su recepti bili toliko sadržajni da su pisani i na nekoliko stranica.⁸⁷

⁸⁴ R. Jeremić- J. Tadić, 1939, str. 123.

⁸⁵ F. Gruber, J. Lipozenčić, 2010, str. 235-242.

⁸⁶ Venesekcija je postupak puštanja krvi presijecanjem vena, što je zapravo bio čest tretman u procesu liječenja u prošlosti – <https://proleksis.lzmk.hr/50079/> (12. listopada 2023.).

⁸⁷ L. Glesinger, 1940, str. 91.

4. Društvena perspektiva epidemije sifilisa

Loše žetve, velike inflacije i pothranjenost nikad ne nastupaju same, već se na njih, po čovječanstvo zgoroga, najčešće nastavljaju epidemije koje pak imaju svoje cikluse, ritam i kao takve se ustoliče u strukture svakodnevice. Svaka bolest ima mogućnost preobrazbe odnosno mutacije koja može ovisiti o okolišu, ali i sposobnostima ljudskog organizma da razvije dovoljno antitijela i da uđe u borbu s mikroorganizmima određenih patogena. U trenutku kada se patogen oslobađa vlastite „biološke niše“ i napada organizam koji nema nužna antitijela za borbu, jer je za taj razvoj i prilagodbu ipak potrebno neko vrijeme, za posljedicu dolazi do inficiranja velikog broja stanovništva odnosno do takozvane epidemije. U periodu ranog novog vijeka, vladao je svojevrsni biološki stari poredak u kojem je većina ljudi bila pothranjena, vladala je velika stopa mortaliteta uvjetovana ratovima, nestabilnostima i brojnim bolestima.⁸⁸ Važno je napomenuti kako za razbuktavanje neke bolesti nije ključan samo biološki čimbenik, već i onaj društveni, u vidu određenog standarda života, specifičnosti ponašanja i slično. Iako mutacija patogenih klica ili genoma mikroba igra važnu ulogu u razvoju epidemije, još je ključnije i ljudsko ponašanje, odnosno promjene okoliša na koje on utječe,⁸⁹ migracije i miješanje narodnih skupina, običaja i načina uzgoja životinja. Nadalje, nakon što prvotno dolazi do razdoblja panike i straha po pitanju pojave nove bolesti, društvo ulazi u drugi, duži period normalizacije u kojem radi sve da nadvlada i iskontrolira novonastalu situaciju. Pritom bi vlast trebala kontrolirati kolektivni strah i uznemirenost, iracionalno ponašanje i uvijek pružiti jasne mjere i niz informacija koji će pridonijeti boljem stanju društvenog duha, ali i

⁸⁸ F. Braudel, 1979, str. 73-85.

⁸⁹ Infrastrukturnim se razvojem pruža bolji prijenos i novih bolesti koje se tim „koriste“ i lakše dopiru do cijele populacije, izazivajući tako veliki broj oboljelih (v. F. F. Cartwright, M. Biddiss, 1972, str. 10-11.).

tjelesnog zdravlja. Nažalost, često se znalo dogoditi da se pošasti iskorištavaju poradi političkih ili ponekih društvenih interesa pojedinaca.⁹⁰

Uz prve liječničke upute na početku epidemije sifilisa s prijelaza 15. na 16. stoljeće, društvu je savjetovana i duhovna čistoća, postovi, prirodni lijekovi, dijeta i pokorna molitva. Bolest se u početku gledala kroz prizmu Božje kazne i gnjeva protiv grijeha čovječanstva. Bila je poistovjećivana s bolešću sv. Joba; poslana od Boga, neizlječiva, dugotrajna i nepoznata čovjeku. S obzirom na to da je neizlječiva, jedino je bilo Bogu moguće djelovati. Kult je sv. Joba omogućio dvije perspektive gledanja na ovu bolest, prvu da je poslana od Boga kao test vjere i druga da je porijeklo ove bolesti povezano sa grijesima spolne prakse, o čemu je propovijedao Savonarola (moralna stigma).⁹¹ Najviše se gledalo na grijeh u vidu nečednosti, škrtosti i ponosa, a za to su slijedile i tri božje kazne; bolest, krvoproliće i glad. Zapravo se ovdje radilo o povezanosti tjelesne i duševne dimenzije čovjeka. Epidemija je sifilisa stoga, uz medicinsku, imala i onu socijalnu, političku perspektivu jer je omogućila brojne benefite tadašnjim liječnicima, kirurzima, političarima i aristokraciji u stjecanju boljeg publiciteta (zbog razvoja boljeg zdravstvenog sustava o čemu će još biti riječi), priznanja i materijalnog bogatstva.⁹²

Ova je nova renesansna bolest sa sobom nosila moralnu krivnju,⁹³ s obzirom na to da se prenosila spolnim putem pa tako tjelesna raskalašenost i bludništvo postaje njenim najizraženijim simbolom. Glavnog se krivca pronašlo u promiskuitetu, nemoralnosti svijeta, razvratnosti i prostituciji. Vjerovalo se da je čisti moral odraz čistog tijela, posebice u

⁹⁰ M. D. Grmek, 2000, str. 105-107.

⁹¹ R. French, J. Arrizabalaga, 2019, str. 248-288. Zanimljivo je da je Alfonso d' Este, vojvoda Ferrare, ošišao kosu baš kao i sv. Job, ali je u konačnici ipak dobio sifilis pa je otvorio bolnicu za žrtve oboljelih.

⁹² B. T. Boehrer, 1990, str. 213.

⁹³ Moralna se krivnja očitovala i u samim nazivima bolesti, prilikom čega se okrivljivalo narode poput Francuza, Španjolaca ili Napuljaca za invaziju nove bolesti. (v. R. Gottfried, 1970, str. 267-270.)

reformiranoj Engleskoj, za jačanja puritanizma. Zapravo je došlo do konfrontacije kulture i grijeha, a svijet je stupio u jednu duhovnu borbu s moralnom izopačenošću koja je bila doslovce prikazana na ljudskoj koži u vidu infekcije.⁹⁴ Uz to, krivilo se Španjolce da su umjesto zlata iz Novog svijeta donijeli smrtonosnu bolest, ali se i negativno gledalo na vojni pohod Karla VIII. na Napulj, a sifilis je, koji se proširio njegovom vojskom, gledan kao plaća za njegovu okrutnost i sadizam.⁹⁵

Općenita je reakcija bio veliki strah i gađenje naspram zaraženih. Najnapučeniji je sloj, onaj siromašnih, tražio rješenje svojih problema kod praktikanata medicine bez primjerene dozvole, dok su bogati vidjeli najveći problem u odabiru najboljeg liječnika. Aristokrati su se liječili kod svoje kuće, dok su se za siromašne pobrinule vlasti i počele otvarati nove ustanove. Neke su uprave angažirale gradske liječnike koji bi liječili siromašne oboljele od sifilisa, bez dodatne naplate.

4.1. Prisutnost venerične infekcije na tlu pojedinih rano novovjekovnih država

Europska su se društva i njihove vlasti od samih početaka epidemije sifilisa, posebice na lokalnoj razini, miješale u reforme medicine i rad njenih djelatnika. Promjene su posebice bile vidljive od početka 17. stoljeća, kada su i najmanje upravne jedinice imale svog liječnika. Utemeljeni su brojni zdravstveni sustavi i njihovi ogranci, otvarala su se sveučilišta, prethodne male i trošne bolnice⁹⁶ preuređivane su i proširivane u veće objekte, a glavni je fokus stavljen na razvoj znanosti. Kraljevski su liječnici (*protomedico*) bili glavne karike za osnivanje novih

⁹⁴ C. Milburn, 2004, str. 601.

⁹⁵ W. Schleiner, 1994, str. 389-410. O ovome je ironično pisao P. Barrough u svom djelu *Methodes of Phisicke*, elizabetanac koji je smatrao da je bolest najviše zahvatila Rim, Španjolce i cara jer su bili protivnici reformacije.

⁹⁶ Prva poznata bolnica koja je liječila oboljele od sifilisa je *Hospital Hotel-Dieu* u Lionu, a općenito su francuski liječnici bili prvi koji su liječili zaražene vojnike Karla VIII. (v. Ž. Marinković, S. Đukić, 2011, str. 421.).

sveučilišta, u sklopu kojih su nadgledali sve aspekte i tako proizvodili novu radnu snagu u borbi protiv raznih infekcija koje su kolale u ranonovovjekovnoj Europi.⁹⁷ Važno je naglasiti kako je sve ovo zapravo bilo moguće i uvjetovano rastom i razvojem gradova, gradske privrede, infrastrukture i migracija. U sljedećim će se dijelovima ovog poglavlja dati određeni aspekt zdravstvenog sustava i reakcije vlasti na epidemiju sifilisa.⁹⁸

4.1.1. Reakcija pojedinih komunalnih vlasti na Apeninskom poluotoku

Još je u 14. stoljeću zbog pošasti poput kuge bila zabilježena stroža gradska kontrola po pitanju zdravstvenog sustava i općenito zdravlja gradskog stanovništva. Bolje su se čistile ulice, brinulo se o kontaminaciji vode, nalagalo se paljenje zaraženih leševa i krenule su nicati prve karantene, poput one prve iz Dubrovačke Republike, 1377. godine. Osnivani su brojni odbori koji su služili kao nadzor i produžena ruka gradskoj vlasti u borbi protiv novih smrtonosnih bolesti. Otvarale su se ustanove i bolnice za oboljele, postojalo je više gradskih liječnika, čak su neke vlasti imale i jurisdikciju da spale kuću i druga dobra u kojoj su obitavali zaraženi (po pitanju zaraženih kugom), zabranjivala su se javna okupljanja, događaji i crkvene procesije. Na samom se početku 16. stoljeća ovakvo gradsko zdravstveno ophođenje počelo primjenjivati i sjeverno od Alpa.⁹⁹ Isto su tako, kada su liječnici spoznali da je sifilis spolna bolest, bili zatvarani brojni bordeli u nadi da će to spriječiti daljnju infekciju, ali to nije pretjerano urodilo plodom. Svakako je važno istaknuti kako je sifilis ipak bio u prvih dva, tri desetljeća prisutnosti na europskom tlu puno smrtonosnija bolest nego kasnije, pa nije izazivao predugu paniku i strah i isto tako, s obzirom na to da je riječ o bolesti koja, ovisno o stadiju, može biti prisutna i do 30

⁹⁷ V. Nutton, 2022, str. 40.

⁹⁸ Zbog poprilične oskudice informacijama o reakcijama i djelovanju pojedinih vlasti na tlu Europe po specifičnom pitanju epidemije sifilisa, dati će se kratak opis tadašnji vlasti nekih zemalja današnje Italije, zatim Engleske, Češke i njemačkih zemalja, Španjolske i Norveške, a širi će se kontekst dati po pitanju situacije na tlu današnje Hrvatske, iako je i za ovaj dio poprilično nezahvalna količina literature vezane uz epidemiju sifilisa.

⁹⁹ V. Nutton, 2022, str. 52.

godina u čovjekovom organizmu i ne izazvati smrt, nije bilo radikalnijih gradskih mjera, izuzev zatvaranja bordela i stigme nemoralnosti.

4.1.2. Češka i njemačke zemlje

Historiografija navodi kako je venerični sifilis bio prisutan u češkim zemljama još od 1493. godine, prilikom čega se proširio i po Šleziji i Moravskoj, 1495. i 1496. godine, u epidemijskim razmjerima. Izvori su kronike koje svjedoče o pojavi neke nove, misteriozne bolesti koja je privukla pažnju liječnika i šireg puka. Isto tako, u Pragu je 1500. godine zabilježeno kako su oboljeli ležali po cesti, po kutovima grada i ispred konjušnica, pri čemu je komunalna vlast reagirala i otvorila St. Paul bolnicu u perifernom dijelu grada. Djelo *Brunogallicus seu de lue nova in Moravia exorta*, autora Tomaša Jordana (1539.-1585.), napisano 1580. godine, donosi deskripciju epidemijske infekcije sifilisa na području Brna, koja se proširila iz gradskih toplica, a preko 200 osoba je bilo zaraženo.¹⁰⁰ Isto se tako navodi kako su ljudi još prethodno dolazili s jasnim simptomima sifilisa, čirevima po tijelu te su se bezbrižno kupali u toplicama i tako proširili infekciju koja je uzrokovala i neke psihičke nepravilnosti građana. Uvjetovani empirijskim znanjem, vlasti su se dale na posao i naredile (Josip II., *Reglementation*) preglede vojnika kako bi se zaustavilo širenje spolne infekcije. Nadalje, u njemačkim se zemljama bolest manifestirala već od samog početka (brojni plaćenici Karla VIII. dolaze iz tog područja), a veći je broj oboljelih zabilježen u Zürichu, Nürnbergu i Frankfurtu, u ljeto 1496. godine. U Leipzigu je jedan liječnik, Martin Pollich zabilježio da je uzrok nove bolesti zapravo u kontaminaciji zraka koji je loš i truo za čovjekov organizam i čini ga bolesnim.¹⁰¹ Sifilis je zapravo omogućio na neki način temelje institucionaliziranja zdravstvenog sustava na ovom dijelu centralne Europe, ali je i dalje trebalo čekati još nekoliko stoljeća da bi se otvorili pravi izolirani konvoji za liječenje oboljelih od veneričnog sifilisa,

¹⁰⁰ L. Vargon, 2017, str. 521-528.

¹⁰¹ R. French, J. Arrizabalaga, 2019, str. 262.

poput onog u praškoj bolnici iz 1847. godine, a prethodno je glavno sredstvo bila moralna ucjena, strah, kontrola bordela i seksualnih apetita vojske.¹⁰²

4.1.3. Norveška

Sifilis se na području rano novovjekovne Norveške zvao *Radesyken*, ili „opasna bolest“, a već je u početku 16. stoljeća zahvatio njihove zemlje, pri čemu su vlasti odgovorile poboljšanjem zdravstvenog sustava i izgradnjom tzv. „Rade bolnica“.¹⁰³ Liječnik i profesor Caesar Boeck se služio tretmanom žive u liječenju protiv nove bolesti (preko 2000 pacijenata), ali je zapravo činjenica da venerični sifilis nije uzrokovao pretjerane probleme u ovom području Europe, do trenutka kada nije stupio na snagu snažniji, virulentniji mikrob koji je vjerojatno došao s ruskom vojskom, 1709. godine, na zapadnom dijelu grada Stavangera, gdje su imali svoje vojne kampove. Uz ovo, snažnijoj je epidemiji pridonijelo i mnoštvo stranih brodova koji su pristajali uz njihove obalne gradove i siromaštvo koje je tjeralo lokalno stanovništvo na pružanje seksualnih usluga strancima.

4.1.4. Španjolska

Krivnja zbog Kolumbovih putovanja u Novi svijet i dolaska nove bolesti na europsko tlo palo je na Španjolsko kraljevstvo na početku 16. stoljeća. Prethodno je spomenuto kako se ova pošast nazivala još i *Španjolska bolest*, iako taj naziv nije zaživio u svim europskim društvima. Svakako, njihove su vlasti još prethodno otvorile bolnicu u Valenciji *Hospital de Santiago* za koju su bili zaduženi katolički svećenici i u kojima su se liječili i oboljeli od sifilisa dok su tamo uživali besplatne tretmane liječenja i lijekove. U toj su bolnici bile rezervirane dvije velike sobe za muškarce i dvije za žene oboljele od sifilisa. Ipak, tamo su se najviše liječili muškarci, čak $\frac{3}{4}$, zbog toga što su žene koje bi išle u bolnicu, bez obzira je li se radilo o udatoj

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ O. Fyrand, A. Granholf, 1994, str. 215.

ženi, udovici i slično, bile stigmatizirane kao prostitutke, grešnice preljubnice ili promiskuitetne služavke. Španjolski je liječnik, Francisco Lopez de Villalobos, još 1497. godine rekao da je uzrok sifilisa, ne samo disbalans u tjelesnim tekućinama, već i spolni odnosi sa ženama koje pritom slabe muškarčevo tijelo i tako stvaraju razne infekcije. Također je dao i teološku konotaciju gdje je poistovjetio ovu bolest sa grijehom požude. Ovdje se može jasno uočiti stigmatizacija bolesnika kao velikog grešnika, a žensko tijelo kao odašiljač infekcija za nevine muškarce. Što se bordela tiče, u Valenciji je zabilježeno da su 1502. liječnici obilazili javne kuće i pregledavali prostitutke, a da su od 1512. prostitutke morale imati zdravstveni certifikat koji potvrđuje da su zdrave i da ne boluju ni od nikakve spolne bolesti. Gradsko je vijeće Toleda naredilo da se one prostitutke koje se liječe u bolnici moraju na neki način odudarati od ostalih pacijenata, pa su morale nositi žute mantile ili kratke ogrtače kao simbol infekcije sifilisa.¹⁰⁴ Kraljevska je intervencija u Madridu rezultirala otvaranjem čak 11 bolnica (1516.), koje su uglavnom bile rezervirane za bogati sloj društva, ali se nekoliko desetljeća nakon pokrenula ideja o otvaranju općih bolnica u svakom gradu i dvije (jedna od njih nosila naziv *Aruga*) u glavnom gradu. Ta ideja nije zaživjela jer postoji podatak iz 1587. koji svjedoči samo četiri veće bolnice i jednu opću u glavnom gradu (*Aruga*).¹⁰⁵ Bez obzira na to, situacija je svakako bila bolja nego u reformiranoj Engleskoj.

4.1.5. Engleska

Engleska je u periodu prvih infekcija sifilisom na tlu Europe bila pogođena brojnim drugim bolestima, poput malih boginja, gripe, „Engleskog znoja“¹⁰⁶ i slično. Njihovi su liječnici

¹⁰⁴ C. Berco, 2011, str. 785-790. Autor isto tako navodi kako je španjolski kralj Filip IV., dvadesetih godina 17. stoljeća dao zabraniti rad bordela, u sklopu svojih reformi, ali su oni i dalje radili zbog podrške komunalnih vlasti.

¹⁰⁵ V. Nutton, 2022, str. 61-64.

¹⁰⁶ „Engleski znoj“ ili *Sweating sickness/English sweat* kako se izvorno zove je bila epidemija u 15. i 16. stoljeću, s visokom stopom mortaliteta. Riječ je o bolesti koja uzrokuje smrt u nekoliko sati, a simptomi su joj bili groznica,

prvo davali sifilisu¹⁰⁷ astrološki izvor, pa teološki u vidu božje kazne i nemorala, da bi se kao ključna stvar propagirala umjerenost u jelu, piću i spolnim odnosima kao glavnim braniteljem protiv bolesti.¹⁰⁸ Za Elizabetinog vladanja Engleskom je sifilis poprimio epidemijske razmjere, a engleski liječnik W. Clowes, 1585. godine navodi kako nema dovoljno spavaćih mjesta u bolnicama za sve oboljele od veneričnog sifilisa. Opisuje stanje u društvu kao apokaliptično, i daje opis tjelesnih simptoma zaraženih. Uz njega, Edmund Spenser u svom djelu *The Faerie Queene* iz 1590. godine donosi alegoričnu poemu u kojem opisuje apokaliptično stanje društva koje je uzrokovao sifilis. Ovdje se zapravo radi o političkoj, povijesnoj i teološkoj alegoriji jer spominje uprljani moral, Sudnji dan, inficiranu krv, opis inficiranog tijela i slično.¹⁰⁹ Što se zdravstvenog sustava tiče, bolnice su u 16. stoljeću u Engleskoj služile za oboljele ne samo od sifilisa, već i od kuge i gube. Bez obzira na to jesu li u pitanju male ili velike bolnice, starije ili mlađe sagrađene, bile su prožete religijskom konotacijom da je u zdravom duhu, zdravo i tijelo pa su se tako služile i mise unutar bolničkih zidova. Kler je obilazio bolnice, blagoslivljao pacijente, držao mise, vršio ispovijedi, a posebice za reformacije kad su se protestanti natjecali da izgrade bolje i kvalitetnije bolnice od katolika.¹¹⁰ U Londonu su postojale dvije bolnice još od 16. st., u kojima su se liječili oboljeli od sifilisa, *St. Thomas* bolnica i *St. Bartholomeo*. Općenito, u engleskom je društvu najbolje bio liječen aristokrata kojeg su liječili i kirurzi i apotekari. Imali su pravo birati način i tretmane liječenja. Interesantno je kako su engleske bolnice imale „stražnja vrata“ koja su vodila do liječnika koji bi pregledavali oboljele je li se

grlobolja, glavobolja, prekomjerno znojenje i bolovi u udovima. – <https://www.britannica.com/science/sweating-sickness> (12. listopada 2023.).

¹⁰⁷ Sifilis se u rano novovjekovnoj Engleskoj nazivao „Francuska bolest“ ili „Gadna bolest“ (*Faul disease*). (v. C. Milburn, 2004, str. 598.)

¹⁰⁸ R. Gottfried, 1976, str. 267-269.

¹⁰⁹ C. Milburn, 2004, str. 601.

¹¹⁰ Autor isto navodi kako su u crkvi sv. Marije Nuove zaposlenici morali ići barem triput godišnje na ispovijed i na uskrсну i božićnu misu; v. V. Nutton, 2022, str. 55-58.

radi o spolnoj bolesti pa su im takvi ulazi u bolnicu osiguravali bolju privatnost i sigurnost od stigmatizacije. Zapravo je odlazak u bolnicu bio zadnji korak i najčešće rezerviran za siromašne, jer su si bogati mogli priuštiti liječenje u sigurnosti svog doma. U *St. Bartholomes* bolnici su oboljeli od sifilisa bili smješteni u bivšim prostorijama za gubavce, što je dodatno utjecalo na javni sram i poniženje. U početku je liječenje bilo besplatno, ali se sa 17. na 18. stoljeće krenula naplaćivati određena naknada te se razvio *Old poor law* koji je između ostalog osiguravao tzv. župske ambulante u kojima su mogli doći siromašni na pregled i tretman liječenja.¹¹¹ Evangelisti u Zwickau su 1520. izgradili dvije velike bolnice kako bi se mogli liječiti inficirani od sifilisa, a tri godine prije toga se otvorila i *Savoy* bolnica u Londonu. *Savoy* bolnica je imala turbulentnu povijest, jer je bila zatvarana, u jednom trenutku podijeljena u tri manje bolnice (1553.), pa ponovno otvorena za Marije Tudor, da bi nastavila dekadenciju do potpune prenamjene prostora u 17. stoljeću. Općenito je engleski zdravstveni sustav patio sve do sredine 18. stoljeća kad se vratio na one staze i razdoblje prije reformacije.¹¹²

4.1.6. Sifilis na tlu današnje Hrvatske

Hrvatsko je tlo često bilo pogađano valovima brojnih epidemija¹¹³ koje su kao posljedicu stvarale socijalne, demografske i kulturne promjene, a sve je bilo uzrokovano burnom prošlošću, migracijskim tokovima i izmjenom vladarskih struktura. Uz to, bili su prisutni klimatski i geografski uvjeti za širenje bolesti, kao i razdoblja velike gladi i ratova.¹¹⁴ Kao i u drugim europskim društvima, i na našem se tlu do renesanse vjerovalo u Galenovu i

¹¹¹ K.P. Siena, 2004, str. 253-257.

¹¹² V. Nutton, 2022, str. 61.

¹¹³ Između ostalog, Justinijanova kuga, malarija, kolera, kuga, varioa, pjegavac, lepra, sifilis i slično (v. T. Jeren, 2005, 125.).

¹¹⁴ D. Mlinarić, S. Lazarin, 2021, str. 10.

Hipokratovu perspektivu medicine,¹¹⁵ ali su iza 16. stoljeća nastupile promjene. Liječnici su promatrali i analizirali bolesti i njene simptome i krenuli u kategorizaciju istih i u znatniju borbu protiv njih uz pomoć komunalnih propisa. Utemeljeno na empirijskoj podlozi, društvo je krenulo u borbu otvaranjem ustanova poput osamica, lepozitorija, karantena i lazareta.¹¹⁶ Zapravo je preko razvoja javnozdravstvenih ustanova država učvršćivala i održavala svoju moć, a bolesti su na svojevrsan način poprimale karakteristiku političke važnosti.¹¹⁷ Veliku je ulogu, na prostoru današnje Hrvatske, imala prostorna mobilnost koja je ponajviše zbog povijesnih ranonovovjekovnih okolnosti imala prije svega ekonomski, socijalni i kulturni značaj, ali je isto tako doprinijela širenju brojnih infekcija. Prostorna pokretljivost najčešće se odvijala zbog trgovine između Habsburške Monarhije i Osmanskog Carstva, ali i zbog migriranja stanovnika, najviše iz smjera Osmanskog Carstva na habsburško tlo. Najveća je zapravo bila briga kako iskontrolirati prostornu mobilnost po pitanju trgovine (potrebna zbog razvoja ekonomije, sukladno s tim i demografije), pograničnih migracija i zdravstvenih afiniteta.¹¹⁸ Što se javnozdravstvenog sustava tiče, najbolje se može ogledati na primjeru karantena, ustanova koje su služile za izolaciju oboljelih od zaraznih bolesti. Prvotno se nazivala kvaranta (*quaranta*), jer je označavala izolaciju od 40 dana, a kasnije se ustvrdio naziv karantena. Izolacija je zapravo mogla biti od 7 do 100 dana, ovisno o stadiju zarazne bolesti i općem zdravlju bolesnika. Prvi propisi vezani uz karantenski sustav dolaze iz Dubrovačke Republike, 1377. godine, kada se ovakav zdravstveni primjer širi po ostalim mediteranskim uporištima. Dubrovačka je karantena

¹¹⁵ Renesansni su liječnici zapravo preispitali točnost medicinskog znanja utemeljenog na antičkim zapisima (v. F. Gruber, 2009, str. 247.).

¹¹⁶ T. Jeren, 2005, str. 125.

¹¹⁷ D. Mlinarić, S. Lazarin, 2021, str. 13.

¹¹⁸ D. Mlinarić, S. Lazarin, 2021, str. 15-24. Još od 15. stoljeća su uvedene putne isprave ili zdravstveni certifikati, prema mletačkom primjeru, koje svjedoče zdravlju trgovaca, posade na brodu i slično. Krajem je 17. stoljeća i trgovac koji dolazi s područja Osmanskog Carstva morao imati sličnu putnu ispravu da nema nikakvu bolest kako bi mogao prijeći granicu.

mogla trajati od 30 do 40 dana, pri čemu bi brodska posada bila smještena na posebna mjesta za izolaciju na kopnu. Na drugim se mjestima u Europi najčešće koristio objekt gdje su prije bili gubavci, odnosno lepozitorij.¹¹⁹ Inače, ti su se trgovački rašteli ili lučki objekti za oboljele, u ranom novom vijeku koristili i za one koji su oboljeli od gube, kuge ili sifilisa. Najčešće su lazareti bili na manjim otocima te su služili kao kontaminacijske stanice za izolaciju mornara, ili su bili na perifernim dijelovima komuna.¹²⁰

Što se sifilisa tiče, veronski pjesnik Giorgio Summaripa piše, 1496. godine, kako vlada panika na područjima grčkog i dalmatinskog svijeta zbog pojave nove bolesti (*..Fatto ha in Dalmazia e Grecia gran spavento..*) dok Marino Sanudo, venecijanski kroničar piše o zaraženim vojnicima na tlu Dalmacije,¹²¹ a dnevnik vodi u razdoblju od 1496. do 1533. godine.¹²² U Zadru se bilježi prva inficirana osoba, po službi vojnik, 1500. godine, a godinu nakon još jedna osoba u Trogiru.¹²³ Poznati bavarski liječnik i jedan od prvih koji je pisao o francuskoj bolesti, Joseph Grunpeck, u svom traktatu bilježi prisutnost sifilisa na području Istre, dok Paracelsus bilježi oboljele na području Dalmacije, Senja i Slavonije.¹²⁴ Nažalost, većih informacija o počecima i širenjima bolesti veneričnog sifilisa na tlu današnje Hrvatske suvremena historiografija ne bilježi, izuzev slučaja endemičnog sifilisa u Škrljevu pokraj Rijeke, u prvoj polovici 19. stoljeća. O tome će biti riječ u nastavku ovog potpoglavlja.

Škrljevska je bolest dobila naziv po malom mjestu pored Rijeke, Škrljevu, a zaraženih je bilo otprilike 13. 000 ljudi, ali je važno odmah na početku reći kako se vjeruje da se tu ipak

¹¹⁹ V. Isaić, 20011, str. 195-196.

¹²⁰ D. Mlinarić, S. Lazarin, 2021, str. 23-24. (Ovdje vidi više i o: *Guardie terriere*).

¹²¹ N. Budak navodi kako su španjolski plaćenici bili na tlu današnje Hrvatske u periodu dvadesetih godina 16. stoljeća i da je sigurno netko od njih bio zaražen sifilisom (v. M. Šlaus, M. Novak, 2007, str. 503-510.).

¹²² F. Gruber, J. Lipozenčić, 2010, 235-242.

¹²³ F. Gruber, 2009, str. 247-262.

¹²⁴ Ibid.

radilo u endemijskom, a ne veneričnom sifilisu. Inače, Škrljevo je dobilo na većem značenju prilikom otvaranja ceste Karoline, 1728. godine, ali je zapravo najpoznatije po epidemiji. Ponegdje se može pronaći i da se ova pošast nazivala *Mal de Fiume* ili „Riječka bolest“, ali rjeđe.¹²⁵ Zapravo je ovdje riječ o jednoj pseudo epidemiji jer znanstvenici još uvijek ne mogu s lakoćom govoriti da je riječ o endemijskom sifilisu. Neki su vjerovali da je riječ o gubi, ali bez obzira na to, važno je istaknuti da je Škrljevo tada postalo dijelom europskih zdravstvenih diskursa.¹²⁶ Zarazna se bolest pojavila krajem 18. stoljeća, točnije 1790. godine, proširivši se brzo po Selima u blizini Škrljeva, odnosno po Kukuljanovu, Praputnjaku, Krasicama, Jelenju pa Fužinama, Delnicama i Kastacu. Bez obzira na spol ili godine, bolest je uznapredovala jako brzo, a najčešći su joj bili simptomi bolovi u tijelu i kostima, čirevi po čeljusti, temperatura i osip. Prvi koji je bio zadužen za sanaciju situaciju je liječnik Josip Leopold Mazić¹²⁷ kojem je, u sklopu istraživanja i ispitivanja ove infekcije, pomogao liječnik Vjenceslav Fentler, u srpnju 1800. godine. Zabilježili su preko 2500 oboljelih, a uzrok se tražio u vojnicima koji su se borili uz austrijsku vojsku u ratu protiv Osmanskog Carstva, francuskim trupama za Napoleonovih vojni pa u prostituciji ili općenito u prostornoj mobilnosti. Najvažniji liječnik za Škrljevsku bolest je svakako bio Giovanni Battista Cambieri.¹²⁸ Upravo je Cambieri (1754.-1838.) zaslužan za naziv *Morbus Scherlievo ili Morbus Croaticum* i onaj koji je zaključio da se vjerojatno radilo o endemijskom sifilisu.¹²⁹ Postojala je i urbana legenda da je bolest proširila jedna prostitutka, pa su ovu bolest lokalci znali zvati *Margaretizza (Margica)*¹³⁰ Inače, Cambieri

¹²⁵ A. Muzur, A. Škrobonja, 2004, 226-227. U Rijeci je u razdoblju od 1818-1825.g. bilo hospitalizirano 2.259 bolesnika.

¹²⁶ Ibid.

¹²⁷ Austrijska je uprava reagirala na ovu epidemiju tako što je 1801. godine poslala liječnika da dodatno ispita bolest i da pronađe lijek (v. A. Muzur, A. Škrobonja, 2004, str. 226.).

¹²⁸ F. Gruber, 2007, str. 221-236.

¹²⁹ F. Gruber, 2009, str. 249.

¹³⁰ F. Gruber, 2007, str. 221-236.

se rodio u Torre di Mangano u blizini Pavije. Bio je učenik poznatih liječnika Gianbattiste Borsieria i Simonea Andree Tissota. Njegov je dolazak povezan s apelom za pomoć gradskog riječkog vijeća Beču i Budimpešti kako bi se zaustavilo širenje bolesti. Prije njega je središte vlasti poslalo Ignazia Stahlya, ali se infekcija i dalje rapidno širila pa njegovo mjesto zauzima Cambieri koji postaje glavni gradski liječnik.¹³¹ Opisao je bolest kao *morbus sui generis* jer se radilo o određenoj varijanti endemijskog sifilisa koja nije prouzročila visoku stopu mortaliteta i koja se nije prenosila spolnim putem već zaraženim priborom i odjećom, ali je i dalje trebalo pronaći lijek za nju. Zbog njegova se djelovanja krenulo u bržu intervenciji pri čemu su se otvorile četiri bolnice u perifernim dijelovima Rijeke kako bi se tamo mogli liječiti oboljeli, a njegov su rad pratili i podržavali i drugi liječnici, poput Gustava von Pernhofera iz Beča, tada najpoznatijeg liječnika za sifilis i Facchinetta koji je radio u bolnici u Kraljevici (isto osnovana zbog ove pošasti) gdje su se također liječili oboljeli od ovog oblika sifilisa.¹³² Liječnici su ovu bolest liječili najviše uz pomoć živina srebra i sulfata žive. Infekcija se proširila s riječkog područja do Slovenije i dijela Slavonije, ali je u konačnici nakon nekoliko desetljeća nestala.¹³³

4.2. *Femme fatale* - Čuvajte se zla koje krije žena među svojim nogama!

„Pur un plaisir, mil douleur“¹³⁴ ili „Passer la nuit avec Venus, et le reste de sa vie avec Mercure“¹³⁵ je bila česta ranonovovjekovna uzrečica koja se vezala uz oboljele od sifilisa. Žene su bile među glavnim okrivljenicima na društvenoj optuženičkoj stolici po pitanju porijekla epidemije. Naime, na samom je početku epidemije kolala narodna priča da je uzrok nove bolesti

¹³¹ Ibid.

¹³² F. Gruber, 2009, str. 249.

¹³³ A. Muzur, A. Škrobonja, 2004, str. 227.

¹³⁴ hrv. „Za jedan užitak, tisuću muka“ – Citat francuskog pjesnika Francoisa Villona, iz njegove poeme *Ballade des pendus* (1458.) –https://fr.wikipedia.org/wiki/Ballade_des_proverbes (8. listopada 2023.)

¹³⁵ Nakon što provedete noć s zaraženom kurtizanom, cijeli će te život morati biti liječeni tretmanom žive (hrv. „Provedena noć s Venerom i cijeli život s Merkurom“, Mercury je jedan od engleskih naziva za živu – op. a.)

spolni odnos kurtizane i gubavog viteza.¹³⁶ Čak je i u prethodnoj povijesnoj epohi postojala priča o jednoj djevojci toliko otrovnoj da je svojim otrovom ubila svakog svog ljubavnika.¹³⁷ S druge je strane postojala priča da je sifilis nastao zbog odnosa prelijepe prostitutke i francuskih trupa (Kolumbovska teorija) koje su bile na tlu Napulja za vojnog pohoda Karla VIII. Brojni su svećenici u tom periodu držali homilije (*Čuvajte se zla koje krije žena među svojim nogama!*) o problematici ženinog intimnog područja kojeg se treba kloniti jer ne dovodi samo u pitanje moralnost i čednost, već i tjelesno zdravlje. *Femme fatale*, odnosno potencijalna prijetnja prelijepe, ali zle žene bila je iznimno prisutna u renesansnoj tradiciji, a posebice se vezala uz pojam bolesti.¹³⁸ Prostitucija je bila prisutna u svim društvima svijeta, ali će se ovdje posvetiti nekoliko riječi više o venecijanskim i dubrovačkim kurtizanama. Venecija je bila prepoznatljiva i privlačna brojnim avanturistima, vladarima i aristokratima po mnogočemu, a posebno po kurtizanama.¹³⁹ Postoji i zanimljiva činjenica da je i francuski kralj Henrik III. pred krunidbu došao na nekoliko dana u Veneciju kako bi upoznao lijepu i poznatu kurtizanu¹⁴⁰ Veronicu Franco. Interesantno je kako je tadašnje europsko društvo percipiralo seksualnu aktivnost prostitutki kao veliki grijeh, izopačenost i uzrok epidemije, dok se muškarce gledalo samo kao nedisciplinirane i naivne. Žensko je tijelo bilo stigmatizirano i okarakterizirano kao glavni prenositelj nove, razorne bolesti.¹⁴¹ Vlasti su reagirale na način da su krenuli u zatvaranje

¹³⁶ M.L. Powell, D. Collins Cook, 2005, str. 32.

¹³⁷ V. Nutton, 2022, str. 24.

¹³⁸ L. J. McGough, 2010, *passim*.

¹³⁹ Početkom je 15. stoljeća, prema literaturi, u Mletaka na 300.000 stanovnika bilo čak 11.654 bludnica (v. R. Jeremić, J. Tadić, 1938, str. 122).

¹⁴⁰ Krajem 17. stoljeća je vladao popularan trend u Veneciji da se mlade, pametne i lijepe djevojke obučavaju da postanu kurtizane koje će zabavljati najviši sloj venecijanskog društva. U poučavanju su im pomagale njihove majke, a tako je bilo i u životu poznate kurtizane Veronice Franco (v. S. Stojan, 2003, str. 264).

¹⁴¹ *Ibid.*, str. 57-76. Na području današnjeg grada Mexica je osnovana bolnica 1534.g., *San Juan de Dios*, u kojoj su se liječili oboljeli od sifilisa. Žene koje se ne bi mogle izliječiti, zbog uznapredovalosti infekcije bi bile slane u izolirane zatvorske ćelije kako se ne bi mogle vratiti kući i tako širiti bolest. Zapravo su prema autoru bile

bordela, toplica i sličnih okupljališta,¹⁴² ali su se opet otvarale privatne kuće koje bi posjećivali svi društveni slojevi. Nitko nije bio lišen infekcije, od najsiromašnijih do svećenika, visokog klera, vojskovođa i vladara.¹⁴³ Poznati francuski književnik i filozof Voltaire je u svom djelu *Candide* pisao o sifilisu kao jednoj lančanoj infekciji pri čemu je prikazao dvoličnost i dekadenciju europskog društva, braneći tako prostitutke da nisu jedine krive za epidemiju, već i brojna elita koja je koristila svoj društveni status i imala odnose s podanicima, kler koji je ulazio u homoseksualne odnose. Pritom spominje jedan slučaj Jezuita koji se zarazio sifilisom jer je imao spolni odnos s jednim mornarom koji je bio dio Kolumbove ekspedicije na novootkrivene zemlje.¹⁴⁴ Svakako, na brojne se žene u trenucima najjačih valova epidemije, gledalo kao napasni grijeh i na one koje ne brinu ni za svoje ni tuđe zdravlje i ako ih samo dotakneš, zarazit ćeš se brojnim bolestima.¹⁴⁵ Postojale su i one žene koje su bile udate,¹⁴⁶ ali su prodavale svoje tijelo zbog teške ekonomske situacije u obitelji, tako da je taj seksualni turizam olakšavao infekciji sifilisa da se rapidno širi po Apeninskom poluotoku.¹⁴⁷

U Dubrovačkoj su Republici prostitutke živjele u jezgri Grada, u visokoj uličici i kući koja je nosila eufemistički naziv *Castellentum*, ili „Dvorac“. Muškarci iz svih slojeva

najranjivija skupina jer su od rane životne dobi bile izložene seksualnim odnosima i sukladno s tim, infekcijama (v. M. Hernandez-Avila, 1993, str. 962).

¹⁴² Na tlu se Europe u periodu drugog desetljeća 16. stoljeća zahtijevala veća kontrola nad prostitucijom i odnosima van braka. Engleski kralj, Henrik VIII. je htio zatvoriti bordele i komunalna kupališta u Londonu. Diljem je kontinenta vladala zabrana rada zaraženim prostitutkama (v. J. Frith, 2012, str. 51).

¹⁴³ J. D. Oriel, 1994, str. 191.

¹⁴⁴ L. J. McGough, 2010, str. 17.

¹⁴⁵ C. Berco, 2011, str. 790.

¹⁴⁶ Neke su žene bile i ljubavnice, tzv. *amanta*, *morosa* koje su, zbog sifilisa, isto gledane kao prostitutke, a često bi se zbog svog društvenog položaja sramile ići na liječenje. Također bi se znalo dogoditi da i supruga ne ide na liječenje jer bi bila stigmatizirana da je varala svog muža te se tako zarazila sifilisom (v. L. J. McGough, 2010, str. 26.).

¹⁴⁷ L. J. McGough, 2010, str. 18-19.

dubrovačkog društva¹⁴⁸ posjećivali su djevojke koje su radile u ovoj kući, a glavna od njih je nosila pogrdan naziv „opatica grešnica“, ili *batessa di bordello*, *abatissa*, *batessa poatribuli*. Postojale su i druge javne kuće, o čemu svjedoče brojne sudske knjige iz 16. stoljeća, u Dujičinoj ulici (danas Palmotićeva ulica). Većinom su to bile mlade djevojke, dok su udovice ili starije žene od tog zanata bile van grada ili su živjele same u kući. Posjećivali su ih i židovi i svećenici, staro i mlado, Turci i drugi stranci. Zapravo su bile dio dokolice dubrovačkih muškaraca, ali isto tako stigmatizirane kao *femme fatale*.¹⁴⁹ Krajem 17. stoljeća liječnici su znali vjerovati da su žene manje otporne na bolesti zbog svog nestabilnog i slabog temperamenta, što ih je dalje vodilo u grešnost. U Dubrovniku je i sluškinja često sa sobom nosila stigmatu lake i nemoralne žene, jer je gledana kroz promiskuitet svog gospodara. S obzirom na to da su javne kuće zapravo bile u jezgri grada, i sukladno s tim u blizini obiteljskih kuća, brojne su se supruge i majke bojale za vjernost svojih muževa i zdravlje svojih sinova. Prostitutke se gledalo da su izgubile „strah od Boga i sram od ljudi“,¹⁵⁰ a kada se javio sifilis u 16. stoljeću u Dubrovniku, neke su pretrpjele i progon jer su gledane kao spona širenja infekcije po Republici.¹⁵¹ U nastavku slijedi dio djela *Komedija sedma* poznatog dubrovačkog književnika, Nikole Nalješkovića koji je ovim dijelom dao opisati sliku dubrovačke obitelji, točnije situacije gdje se otac boji za svog sina Maru, da ne postane *francav* jer se zaljubio u jednu prostitutku.¹⁵²

(...)

¹⁴⁸ O promiskuitetu dubrovačkog društva svjedoči i podatak da je 1432. godine otvoreno sirotište koje se zvalo *Ospedale della misericordia* (v. F. Gruber, J. Lipozenčić, 2010, str. 235-242.).

¹⁴⁹ R. Jeremić, J. Tadić, 1938, str. 123-125.

¹⁵⁰ S. Stojan, 2003, str. 249-255, 258. Prostitutke se kažnjavalo na razne načine u Dubrovačkoj Republici, između ostalog, žigosanjem, protjerivanjem iz države, izlaganjem na stupu srama, i poznatim postupkom *berline*- kada prostitutka hoda na magarcu, glavom okrenuta ka magarećem repu, preko ulice kako bi se iskazao javni prijezir i gađenje zbog posla kojeg radi.

¹⁵¹ G. Ravančić, 2004, str. 100-105.

¹⁵² Ibid., str. 268.

Sin nam je dezvijan i k vragu pošao

Ter nam će rasut stan, toga mi je žao.

A nut još ovaj stav' na pamet ter gledaj

*Gdi nam će doć francav. Ah Bože ti ne daj.*¹⁵³

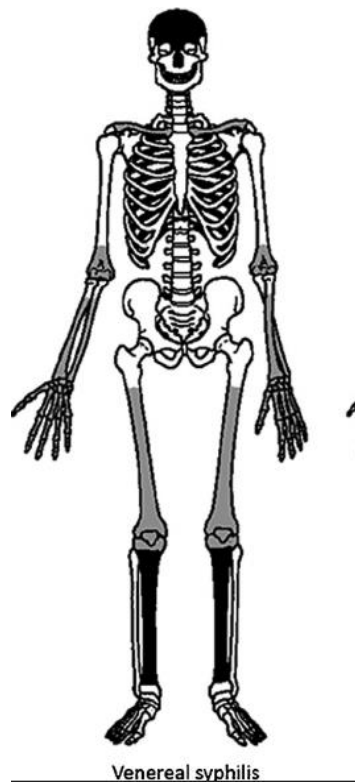
4.3. Nova ili stara bolest? Dokazi paleopatologije i obrisi rasističkog poimanja Novog svijeta

Bioarheologija je relativno nova znanstvena disciplina, razvijena 70-ih godina prošlog stoljeća, koja nam pruža analizu životinjskih ili ljudskih kosturnih ostataka kroz prizmu arheologije kako bi se što bolje mogao prikazati prošlo ljudsko djelovanje, iskustva i način života. Zahvaljujući koštanim ostacima, posebice kostima i zubima, arheolozi mogu rekonstruirati i pružiti podatke o svakodnevnom životu čovjeka iz prošlosti, njegovim prehrambenim navikama, demografiji i bolestima koje su ga morale. Bioarheologija zapravo svojim spoznajama nadopunjuje pisana povijesna svjedočanstva i kao takva se priznaje kao dragocjena znanstvena disciplina, a rezultat je suradnje arheologa, antropologa i paleopatologa.¹⁵⁴ Metodologija je još uvijek u razvoju, a za dijagnosticiranje veneričnog sifilisa na skeletu je sljedeći: kostur se prvo treba makroskopski pregledati, uz prisutnost jakog svjetla. S ovom se analizom zapravo utvrđuje koji je spol u pitanju i koliko je osoba imala godina u trenutku smrti. Uz to, makroskopskom se analizom može otkriti od koje i kakve je bolesti, ako je bilo, osoba umrla. Spol se utvrđuje preko morfoloških obilježja, vidljivih okom odnosno preko funkcionalnih razlika i veličine određenih dijelova skeleta, jer se muškarac i žena najviše razlikuju prema veličini zdjelice, zglobove čašice ili lubanje. Starost se s druge strane utvrđuje

¹⁵³ A. Kapetanović, 2005, str. 447.

¹⁵⁴ Z. Premužić, 2013, str. 173.

prema stadiju raspada ili razvoja kosti, ali s obzirom na to da svaki čovjek zapravo stari individualnom brzinom, određena biološka starost ne mora označavati i jednaku kronološku. Venerični se sifilis (Slika 5.) najbolje može identificirati preko litičkih lezija koje se nalaze na lubanji i njenim frontalnim kostima (nosna kost, lice), tibiji (goljenica) i femuru (bedrena kost).¹⁵⁵ Uz makroskopsku analizu koristi se još jedna metoda, a riječ je o diferencijalnoj dijagnostici koja se primjenjuje i u paleopatološkim znanstvenim radnjama i medicini prilikom čega se razlikuju bolesti sličnim simptomima i traži se uzrok takvih patoloških stanja, a kao što joj samo ime kaže, ova metoda rezultira valjanom dijagnozom.¹⁵⁶



(Slika 5. Crnom su bojom označena mjesta na kojima su najizraženije lezije, a sivom manje izražene ali i dalje prisutne.)

¹⁵⁵ M. Šlaus, 2006, str. 77-79.

¹⁵⁶ D. J. Ortner, 2003, str. 45-64.

S obzirom na to da je porijeklo sifilisa enigma, u zadnjih se nekoliko desetljeća znanost okrenula bioarheologiji kako bi pokušala vlastitim znanstvenim metodama riješiti zagonetku i potvrditi je li venerični sifilis bio prisutan u svijetu prije ili poslije Kolumbovog putovanja u Novi svijet. Na području današnje Dominikanske Republike je pregledano nekoliko tisuća kostiju, od kojih 536 skeleta odgovara tragovima sifilisa,¹⁵⁷ ali je veliki problem točna odredba starosti kostiju jer se tadašnja populacija često hranila morskom hranom koja u sebi sadrži određeni postotak ugljena s dna oceana, što otežava postupak radiokarbonskog datiranja.¹⁵⁸ Periostalna je reakcija (najviše na sabljastoj potkoljenici) prepoznata u 6% do 14% posto skeleta koji su pronađeni u okruzima Juan Dolio, Atajadizo, El Soco, La Galeta i Cueva Cabrera.¹⁵⁹ Bez obzira na pronađeno i analizirano, zbog nemogućnosti precizne datacije nije moguće ni utvrditi točnost kolumbijske ili pred kolumbijske teorije.

Studija koja se provodila na temelju 240 skeleta iz srednjovjekovnog augustinskog samostana u Hullu (*Maison Dieu* u Engleskoj) možda bi mogla dati bolji odgovor o porijeklu sifilisa. Tri su skeleta dala indicije da bi se moglo raditi o oboljelim osobama od sifilisa, što više, radiokarbonskim je datiranjem jednom skeletu datirana starost stotinu godina mlađa od Kolumbove ekspedicije. Ovaj je samostan bio izgrađen 1316./1317. godine, a u početku je tamo boravilo osamnaestero augustinske braće, a samostan se raspustio tek 1539. godine. Ti su redovnici često hodočastili i prosili, a u svoj su dom primali i pomagali sirotinji, oboljelima, putnicima, pomorcima i prostitutkama. Iz tog su razloga, uz bogate aristokrate, bili pokapani u njihovim grobovima koji su se nalazili oko samostana i samostanske crkve. Mnogi su od njih bili pokapani u drvenim kašetama, a dendrokronologijom se utvrdilo da su stabla bila posječena u periodu od 1340. do 1359. godine, što daje dodatan faktor indicijama o veneričnom sifilisu

¹⁵⁷ B. M. Rothschild *et alii*, 2000, str. 936-950.

¹⁵⁸ M. Tampa, *et alii*, 2009, str. 4-10.

¹⁵⁹ B. M. Rothschild, 2005, str. 1460.

na tlu Europe prije Kolumba. Jedan od tri skeleta s znatnim promjenama na kostima, broj 1216. je bio muškarac koji je preminuo u starosti od 25 do 35 godina, a živio je između 1300. i 1420. godine! Kod ovog skeleta uočljivo je zadebljanje bedrene kosti, zadebljanje tibije i fibule (sabljasta potkoljenica), erozija čeonih kosti i perforacija nepca, koja je čest simptom kongenitalnog sifilisa! Autori ipak navode kako je veća vjerojatnost da je bila riječ o frambeziji (ali ona je zastupljena najčešće samo kod male djece i to u tropskim područjima?) ili endemičnom sifilisu koji se vjerojatno lako širio zbog manjka higijene, prenapučenosti, siromaštva ili čak zajedničke ceremonije bičevanja koje je tada bilo prisutno među braćom.¹⁶⁰ Nažalost, ni ovo istraživanje nije riješilo misterij ove *paradoxi morbi*.

Što se kongenitalnog sifilisa tiče, on može biti u dva tipa: *syphilis connatalis* (rani, koji uzrokuje smrt djeteta do par mjeseci starosti) i *syphilis connatalis tarda* (kasni, pri čemu djeca žive duže, odnosno mogu preživjeti do odrasle dobi). Na području današnjeg juga Mađarske, na lokalitetu u Szentkiralyu, pronađeno je 400 skeleta, a među njima i skelet djeteta u starosti od devet ili deset godina, čija je desna tibija (cjevanica, goljenica) bila podebljana, savijena i ispiljena što upućuje na kasni kongenitalni sifilis. Djetetova lubanja možda ima i odlike rahitisa, ne samo sifilisa, ali s obzirom na lezije u tibiji, veća je vjerojatnost da se radilo o sifilisu, a to dodatno potvrđuje i spljoštenost nosne kosti kao posljedica sifilitične gume (*saddle nose*). Ovaj skelet potvrđuje zapravo kolumbovsku teoriju, jer skelet datira u 17. stoljeće.¹⁶¹

Metode bioarheologije pokušale su odgonetnuti uzrok i početak pojave veneričnog sifilisa i na tlu današnje Hrvatske i njezinih arheoloških lokaliteta. Naime, nasumičnim izborom iz kolekcije preko 3,000 skeleta s različitih lokaliteta, uzeta su 403 u svrhu ove antropološke i bioarheološke studije. Među njima su neki skeleti odgovarali prapovijesnom dobu (135 skeleta,

¹⁶⁰ R. S. Morton, S. Rashid, 2001, str. 322-324.

¹⁶¹ M. Ferencz, L. Jozsa, 1992, str. 95-98.

lokaliteti: Nadin, nekropole Ljubač–Venac, Jokina glavica, Duševića glavica, Ljubač), antici (134, lokaliteti: Solin–Smiljanovac, nekropola antičke Salone) i srednjem i rano novovjekovnom razdoblju (134, lokaliteti: Kamen Most Kaldrma (14.-15. st.), 31 skelet, i Sv. Katarina, groblje dominikanskog samostana u Splitu (16.-19.st.), 103 skeleta). Na svim se skeletima tražio osteološki trag koji bi mogao ukazivati na kongenitalni ili venerični sifilis. Frambezija, belej i pinta (ne ostavlja trag na kostima!) su u startu isključeni jer se radi o kroničnim bolestima karakterističnim za tropska područja. Inače, sifilis se može pojaviti u kombinaciji s drugim sličnim lezijama pa u startu treba isključiti druge infekcije, Pagetovu bolest (kronična bolest, česta kod starijih osoba pri čemu dolazi do agresivne resorpcije osteoklasta, odnosno do abnormalnog rasta kostiju što uzrokuje njihovo mekšanje i povećanje) i tumore.¹⁶² Dijagnosticirano je da je od 403 skeleta bilo 45 odraslih osoba neidentificiranog spola, 120 djece, 149 muškaraca i 89 žena. Od svih pregledanih, jedino je jedan skelet zahtijevao detaljniju metodološku obradu koja bi povezala smrt s treponematoznom infekcijom. Da bi stvar bila još interesantnija, riječ je o skeletu muškarca starog između 20 i 29 godina, koji je pronađen u grobu oznake 210, u nekropoli antičke Salone. Jedna mu je bedrena kost zakrivljena, vidljiv je blagi osteoartritis na kralježnici i blaga promjena na lisnoj kosti. S obzirom na ovakve specifikacije, moglo bi se reći da je riječ o treponematoznoj infekciji, ali isto tako da je riječ o femoralnoj herniji (bedrena kila) ili Pagetovoj bolesti. Što se femura tiče, odnosno bedrene kosti, došlo je do diametrije u gornjoj polovici. Rendgenski je snimak isključio mogućnost Pagetove bolesti, a negumatozne lezije na potkoljenici i bedrenoj kosti ukazuju ipak na treponemalnu infekciju! Stoga, autori vjeruju kako je ovaj muškarac iz antičke Salone bolovao od sifilisa, ali da ta bolest nije bila učestala kao u ranom novom vijeku i da se zapravo radi o novoj *staroj* bolesti koja je svoju mutaciju doživjela za Kolumbovih ekspedicija

¹⁶² I. Anterić *et alii*, 2014, str. 3112-3118.

ili se jednostavno prije toga krivo bilježila i pripisivala drugim bolestima.¹⁶³ Arheolozi i antropolozi se nadaju kako će daljnjim iskapanjima u budućnosti uspjeti ustvrditi postojanje veneričnog sifilisa prije otkrivanja Novog svijeta i tako pobiti stoljetno uvjerenje i bacanje krivnje na domorodačko američko stanovništvo.¹⁶⁴

Najnovije istraživanje iz 2023. godine, koje je proveo tim mikrobiologa okupljenih oko francuskog znanstvenika Michela Drancourta donosi revolucionarne vijesti po pitanju porijekla bakterije *Treponeme*. Ovdje je riječ o međusobnoj, interdisciplinarnoj suradnji arheologa, paleopatologa i mikrobiologa, na temelju kostura pronađenih u Roquevaireu, na jugu Francuske. Na ranosrednjovjekovnom lokalitetu La Chapelle Saint Vincent je arheološki tim krenuo raditi 1987. godine, kada su iskopali 25 grobova u kojima je bilo pokopano šestero djece životne dobi od tri do deset godina i devetnaest odraslih osoba u životnoj dobi od 25 do 60 godina. Nakon što su arheolozi pohranili kosti u njima pripadajuće spremnike, krenula je paleopatološka analiza bedrene kosti muškog pokojnika (označen pod nazivom RS-1003), koji je živio između 668.-778. godine., pri čemu se uočila prisutnost blage udubine i periostalne reakcije (zadebljanje kosti) što ukazuje da je pokojnik bolovao od određene infekcije, s otvorenim mogućnošću da je riječ o sifilisu. Dalje se krenulo u paleoautoimunohistokemijski proces u kojem se izolirao jedan dio bedrene kosti, u obliku praha koji se postavio u rehidracijski spremnik. Nakon što je uzorak bio homogeniziran i citocentrifugiran sedam minuta, mikrobiolozi su mogli ekstrahirati paleoserum, sekvencirati genom i u konačnici utvrditi pozitivan test na prisutnost bakterije iz roda *Treponeme*! Zapravo, znanstvenici su izolirali antigen *T. Pallidum* i dosad „neprijavljen“ podvrstu kompleksa *T. Pallidum* koja sa

¹⁶³ Ibid.

¹⁶⁴ Na lokalitetu oko crkve sv. Lovre kraj Orahovice je pronađen kostur žene stare između 41 i 45 godina života, koja je živjela između 1478. i 1636. godine, čiji je kostur okarakteriziran patološkim promjenama (posebice na lisnim kostima) koje iniciraju na venerični sifilis. Pronađena je u grobu 40. i predstavlja najstariju *Treponematozu* na kontinentalnom dijelu Hrvatske (v. M. Šlaus, M. Novak, 2007, str. 503-505.).

svojim genomom ne odgovara dosadašnjoj bazi podataka ove bakterije. Možda je riječ o pretku neke od podvrsta *T. Pallidum* kompleksa koji je mutirao u nama danas znanu podvrstu. Svakako, ova je podvrsta bila patogen kod ovog pokojnika pri čemu je otkriveno i da je njegovo tijelo reagiralo i razvilo antitijela koja su se borila protiv uzročnika bolesti, ali antropološko ispitivanje nije ustanovilo kako se ovaj muški pojedinac prvotno zarazio. Zaključno, ovo je istraživanje na neki način revolucionarno jer potvrđuje prisutnost različitih podvrsta treponemnih infekcija i njihovu kocirkulaciju i prije Kolumba na tlu Europe, ali s obzirom na to da jedna lasta ne čini proljeće, tako ni ovo istraživanje nije dovoljno da bi se skinula višestoljetna stigma s poznatog moreplovca i istraživača, Kristofora Kolumba i njegove posade. Svakako je hvalevrijedan ovaj znanstveni rad jer svojom metodologijom utire put za daljnja istraživanja podvrsta *T. Pallidum* bakterije, koje su se očito miješale među europskom populacijom i u konačnici mutirale i proizvele novu podvrstu, *T. Pallidum pallidum* koja uzrokuje venerični sifilis.¹⁶⁵

Rasizam je društvena bolest koja ostavlja dubok trag, baš kao što i venerični sifilis ostavlja lezije na čovjekovim kostima. Povijesni se kontekst izvora treponomatoznih bolesti može gledati i kroz socijalni konstrukt ponajviše zbog rasističkog poimanja bolesti. Društvo je rano novovjekovne Europe bilo opsjednuto čistoćom rase, klasnom podjelom moći i željom za dominacijom vlastitog kulturnog identiteta. Obrazovana je europska elita u sifilisu pronašla društveni alat kojim je karakterizirala druge narode, posebice američke domoroce, pa i vlastite niže društvene slojeve kao one koji promiču promiskuitet, degeneraciju, prljavštinu i općenito druge bolesti koje su harale svijetom. Čak se i kongenitalni sifilis pripisivao degeneraciji, a ne biološkoj pozadini infekcije.¹⁶⁶ Tako su zapravo brojna društva zbog svoje ekspanzionističke i imperijalističke politike bila okarakterizirana i rasizmom pa je kao posljedica nastala još jedna

¹⁶⁵ H. O. Hama *et alii*, 2023, str. 503-510.

¹⁶⁶ M. L. Powell, D. Collins Cook, 2005, str. 38-40.

teorija o porijeklu sifilisa, ona afrička koja se na neki način isprepleće s kolumbijskom. Naime, ova teorija nalaže da se venerični sifilis proširio po Europi 1442. godine, znači nekoliko desetljeća prije Kolumbove ekspedicije u Nove zemlje. Portugalski je princ Henrik Pomorac, nakon ekspedicije po atlantskoj obali doveo 10 afričkih crnaca na portugalsko i španjolsko tlo, a takvu su praksu slijedili i ostali istraživači. S obzirom na to da je frambezija bila na afričkom kontinentu, ponajviše jer je klimatski uvjetovana, ova je teorija nalagala da je frambezija mutirala u venerični sifilis prilikom spolnih odnosa bijelaca s robovima iz Afrike.¹⁶⁷ Općenito su bijelci gledali superiorno i rasistički crnce kao „nižu rasu“, a i odveć je poznato da su se robovi, posebice na britanskim plantažama, koristili u seksualne svrhe pa je takav promiskuitet često rezultirao brojnim infekcijama. Posebice je važno naglasiti kako je u 18. stoljeću puristička slika britanske obitelji, tada najjačeg britanskog kolonijalnog Carstva, naglašavala moralnost muževa i spolnu raskalašenost crnačkih robova. Zapravo, sifilis je poslužio tadašnjim imperijalistima, između ostalog, da ponovno naglase svoj superiorni identitet, političku snagu, moralnu čistoću i ideološku ispravnost, a spolne su infekcije prikazali kao simbol kolonijalnog svijeta koji je, prema njima, vapijao za njihovom stegom i rasnom kontrolom.¹⁶⁸

4.4. Ikonografija sifilisa

Epidemija sifilisa obilježila je svaki aspekt čovjekova djelovanja i okruženja pa se tako pojavila i kao muza renesansnim umjetnicima. Prvi koji je oslikao priču o sifilisu na platno je jedan od najvećih renesansnih simbola, njemački kipar, matematičar i slikar, Albrecht Durer (1471.-1528.). U svojim je radovima najviše izražavao alegoriju, mističnost i religijsku tematiku.¹⁶⁹ On je prvi oslikao, na dolje prikazanom drvorezu, čovjeka koji je obolio od sifilisa. Dao ga je prikazati kao njemačkog ili švicarskog plaćenika, što se može zaključiti prema odjeći

¹⁶⁷ M. Čavka, 2009, str. 67.

¹⁶⁸ R. Follett, T. Burnard, 2012, str. 428-432.

¹⁶⁹ Ž. Cvetković, 2019, str. 289-291.

koju nosi. Ovo se zapravo podudara s Kolumbovskom teorijom da su konkvistadori iz Novog svijeta donijeli bolest u Napulj, a da se od tamo proširila zbog švicarskih i njemačkih plaćenika. Njegova je koža prekrivena čirevima, kao glavnim vidljivim simptomima nove bolesti. Ovaj je drvorez od velike važnosti jer ne samo da prikazuje jedan od ranih djela ovog umjetnika, već i najraniji slikovni prikaz sifilisa.¹⁷⁰ Oko drvoreza se nalazio tekst na latinskom jeziku, odnosno riječi liječnika Theodorusa Ulseniusa koji upozorava na pojavu nove bolesti, govori o njenim simptomima i neizlječivosti.¹⁷¹



Slika 6. Albrecht Durer, *The Syphilitic*, 1496.

Iste je godine drugi veliki humanist, francuski satiričar i umjetnik Sebastian Brandt (1458.-1521) dao oslikati drvorez koji prikazuje Djevicu Mariju kako drži dijete u svojim

¹⁷⁰ C. Eisler, 2009, str. 48-50.

¹⁷¹ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 4-10.

rukama pri čemu svojom božanskom svjetlošću i strjelicama kažnjava oboljele od sifilisa zbog njihovog promiskuitetnog načina života. S druge strane, neki povjesničari umjetnosti navode kako se ne radi o kazni, već blagoslovu oboljelih. Inače, ovo je djelo nastalo na osnovu traktata Josepha Grunpecka o pojavi nove nasilne bolesti.¹⁷² Još važnije je napomenuti kako se na ovom drvorezu prikazuje i kralj Maksimilijan I., koji se bojavao nove bolesti jer muči njegovu vojsku. Ovdje se prikazuje kako mu Djevica Marija stavlja krunu na glavu, kao glavnom branitelju kršćanstva i nove razorne bolesti kao što je bio sifilis, a razlog tome je njegov edikt iz 1495. godine u kojem je glavna kršćanska konotacija o pojavi sifilisa pri čemu je glavni uzrok epidemije grijeh i blasfemija kršćanskog puka.¹⁷³



Slika 7. Sebastian Brandt, *Sypphilis*, 1496.

Djelo Jacquesa Lagnieta, francuskog umjetnika iz 17. stoljeća, daje prikazati poznati tretman liječenja sifilisa, odnosno fumigacije kojom su se podvrgavali oboljeli od ove

¹⁷² Ž. Cvetnić, 2019, str. 289-291.

¹⁷³ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 4-10.

infekcije.¹⁷⁴ Kao što je prethodno u radu spomenuto, riječ je o tretmanu koji je služio da se oboljeli što više znoje i da na taj način eliminiraju infekciju iz svog organizma, uz to što bi im se pore zbog vrućeg zraka još više otvorile pa bi lakše mogle upiti živinu mast i da pacijent može udisati živin oksid u svrhu protuupalne prevencije. Ova ilustracija sadrži u sebi i poznatu izreku tog vremena vezanu uz spolni užitak koji bi rezultirao infekcijom, a glasi ovako; *Pur un plaisir, mil douleur (Za jedan užitak, tisuću boli)*.¹⁷⁵



Slika 8. Jacques Lagniet, 1659.

Među djelima koje je potrebno naglasiti jest i ono od talijanskog renesansnog slikara i grafičara bakropisa, Luce Girodana koji je dao oslikati situaciju u kojoj je jedan mladić napadnut sa svih strana likovima iz antičke mitologije. Tu se prikazuje Venera, Minerva koja ga štiti od napada ostalih i drugi mitološki likovi, a uz njih je i mladić pastir koji boluje od alopecije i koji ima rupe u lubanji i nerazvijenu nosnu kost, što je bio tipična naznaka kongenitalnog sifilisa. Venera se kao simbol ove spolne bolesti prikazuje i u djelu „Warning

¹⁷⁴ M. Tampa, *et alli*, 2014, str. 4-10.

¹⁷⁵ Ibid.

against syphilis“, slikara Johana (Jana) Sadelera. On je dao oslikati pastira i Veneru, kako iz njenih grudi izvire kontaminirano mlijeko, što zapravo aludira na poemu Girolama Fracastora i zaraženog pastira.¹⁷⁶



Slika 9. Luca Girodano, *The allegory of syphilis*, 1664.

Slika 10. Johan Sadeler, *Warning against syphilis*, 1588/1595.



¹⁷⁶ M. Tampa, *et alii*, 2014, str. 4-10.

5. Dinastija Tudor - prokletstvo sifilisa?

Prethodno je spomenuto kako epidemija sifilisa nije birala je li riječ o prosjaku, prostitutki, seljaku, vojvodi ili vladaru, već je harala svim slojevima ne obazirući se na društveni i ekonomski status domaćina. Postoje brojne pretpostavke kako su velike povijesne ličnosti¹⁷⁷ bile zaražene sifilisom i kako je ta bolest utjecala na njihovo psihičko zdravlje i prouzrokovala iracionalne političke odluke. Jedan od primjera je bio i Habsburg na češkom tronu, Rudolf II (1552.-1612.) za kojeg se pretpostavljalo da je obolio od veneričnog sifilisa koji mu je prouzročio i brojne duševne bolesti, iako su za njegove vladavine češke zemlje prosperirale u vidu znanosti, alkemije i umjetnosti. Zahvaljujući naporima paleopatologije, njegovo je tijelo ekshumirano 1975. godine, pri čemu se ustvrdila dijagnoza veneričnog sifilisa koji mu je očito u svom tercijarnom stadiju prouzročio mentalne bolesti (neurosifilis). Tom je ekshumacijom pregledana vilica koja je s lijeve gornje strane imala defekte te je u obje tibije nastalo novo koštano tkivo kao rezultat infekcije koja je prouzročila veliku upalu. Još je jednom ekshumacijom iste godine dokazana infekcija sifilisom kod velikog vojskovođe, najvišeg zapovjednika carske vojske tijekom djelovanja i rata Habsburške Monarhije i Katoličke lige (Tridesetogodišnji rat), Albrechta von Wallensteina (1583.-1634.) za kojeg se još tada pretpostavljalo da boluje od tzv. „mađarske bolesti“, još jednog naziva za venerični sifilis. Paleopatološkim su se metodama utvrdili tragovi liječenja gumatoznih lezija, a bila je prisutna i koštana srž ljubičastih i sivih linija što ukazuje na duge tretmane liječenja živom. Stoga je njegova psihička nestabilnost zapravo bila uvjetovana ne samo infekcijom sifilisa, već i

¹⁷⁷ Lascarator i Poulakou 1999. godine navode kako je možda veliki bizantski car Justinijan bolovao od sifilisa kojim ga je inficirala njegova žena Teodora, za koju su neki govorili da je prije naslova carice bila prostitutka pa konkubina nekim vojnim zapovjednicima, jer su dvorski liječnici zabilježili postojanost ulcera na njegovim genitalijama, a i njegova se senilnost u poznim godinama možda može prepisati neurosifilisu, ali je ovdje zbog nedostatka informacija riječ samo o pukoj pretpostavci (v. Ž. Marinković, S. Đukić, 2011, str. 423-427.).

toksičnim tretmanom koji je prouzročio zatrovanje organizma i encefalopatiju.¹⁷⁸ Za ruske careve, Ivana Groznog i Petra Velikog također se pretpostavlja da su bolovali od sifilisa i da je to znatno utjecalo na njihove političke odluke i okrutnost. Katarina Velika je imala nekoliko spontanih pobačaja,¹⁷⁹ a njen je sin, kasnije car, Pavao I. Romanov, prema opisima dvorjana, imao čudni defekt lica i zakrivljenu tibiju, što zapravo odgovara opisima ljudi koji pate od kongenitalnog sifilisa dobivenog preko majčine posteljice.¹⁸⁰ Ipak, za potrebe ovog rada, veća će se pažnja dati poznatom engleskom vladaru Henriku VIII. i njegovoj kćerki Mariji Tudor i mogućnosti da su bili inficirani veneričnim sifilisom zbog čega su iracionalne odluke vidjeli i razumijevali sasvim racionalno.

5.1. Katarina Aragonska i Henrik VIII.

Brojna su historiografska djela napisana na temu Henrika VIII., ali je isto tako njegov život zaintrigirao mnoge romanopisce, pjesnike, slikare i umjetnike filmskih platna. Iz tog su razloga neki znanstvenici otišli van okvira političke historije i pronikli u svijet medicine i pokušali unutar te prizme utvrditi uzrok pojedinih iracionalnih odluka engleskog kralja Henrika VIII. Među takvim je težnjama isplivala i mogućnost infekcije veneričnim sifilisom, koji itekako može ostaviti trag na psihičko stanje bolesnika. Poznato je već da se sifilis može prenijeti dodirrom bilo koje sluznice na čovjekovom tijelu, pa tako i preko usana, a isto je tako

¹⁷⁸ L. Vargov, 2017, str. 521-528. Encefalopatija; opći naziv za poremećaj ili oštećenje u predjelu velikog mozga koja može dovesti i do psihičkih, motoričkih ili osjetnih promjena. –

<https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=17876> (12. listopada 2023.).

¹⁷⁹ Sifilis je zapravo teško breme za zaražene djece jer se može direktno prenijeti na sljedeće generacije preko posteljice, ali isto tako kongenitalna infekcija može prouzrokovati spontane pobačaje, mrtvorodenu djecu ili usmrtiti dijete do njegove prve godine života. Stoga se savjetovalo zaraženim ženama, kao i muževima, da od trenutka zaraze izbjegavaju trudnoću najmanje pet godina kako ne bi došlo do ovih komplikacija (v. M. L. Powell, D. Collins Cook, 2005, str. 9-30.).

¹⁸⁰ Ž. Marinković, S. Đukić, 2011, str. 423-427.

poznato da je za vrijeme vladavine Tudora¹⁸¹ bilo sasvim normalno pozdraviti sugovornika, ne rukovanjem, već poljupcem u usta. Nije ni zgorega spomenuti da se upravo zbog ovog razloga, ako nije došlo do infekcije na spolovilima, prvi stadij sifilisa (rane unutar usne šupljine) tumačio kao *afta impetiga*¹⁸². Henrik VIII. (1491.-1547.) je bio velik po mnogočemu, renesansni vladar koji je strastveno gradio, skladao, svirao, plesao vješto, nametao se u viteškim igrama i ljubovao s brojnim ženama. Ne bi bilo čudno pretpostaviti da se tako inficirao sifilisom koji je u periodu njegove vladavine bio uvelike prisutan na britanskom otočju. Možda je najpoznatiji zbog osnivanja engleske crkve i gubitka titule *Defensor Fidei*, ali o tome neće biti većih riječi u ovom poglavlju. Zanimljiva je još jedna mogućnost njegove zaraze sifilisom, izuzev provođenja brojnih noći s promiskuitetnim londonskim damama, a pripisuje se ni manje ni više nego kardinalu Wolseyu za kojeg se govorilo da ga je zarazio tako što je često disao i pljuckao vladaru na uho, dok mu je davao pravodobne savjete kako da vodi državu!¹⁸³ Svakako, mladi se Henrik VIII. oženio s španjolskom princezom, Katarinom Aragonskom, kćerkom tada najpoznatijih i najsnažnijih europskih katoličkih vladara, Ferdinanda II. Aragonskog i Izabele I. Kastiljske. Nakon njihova vjenčanja i postignute političke sigurnosti uz pomoć Španjolaca, najvažnije je bilo dobiti prestolonasljednika. Katarina je Aragonska bila pet godina starija od svog supružnika, ali je to nije sprječavalo da rodi zdravo i snažno dijete, nadasve sina koji će kasnije vladati engleskim zemljama. Nažalost, Katarina je doživjela nekoliko spontanih pobačaja, njih četiri, što je prema nekim autorima naznaka infekcije sifilisa. Isto tako, sin

¹⁸¹ Povjesničari medicine pretpostavljaju da je i sestra Henrika VIII., Margareta Tudor imala venerični sifilis, vjerojatno ju je inficirao suprug, škotski kralj James IV., s obzirom da je patila od nekoliko spontanih pobačaja, a troje joj je djece umrlo u infantilnoj dobi (v. J. F. D. Shrewsbury, 1952, str. 146.).

¹⁸² F. F. Cartwright, M. Biddiss, 2006, str. 65. Površinska infekcija uzrokovana bakterijom stafilokok ili streptokok, a najčešće se radi o krustu ili buli (mjehurić) koji se pojavljuje na površinskom sloju sluznice. — <https://www.msdpriprucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/dermatologija/bakterijske-infekcije-koze/impetigo-i-ektima> (12. listopada 2023.).

¹⁸³ Ibid.

Henrik od Walesa koji se rodio živ 1511. godine, umire samo sedam tjedana od poroda. Već je spomenuto kako sifilis može utjecati na spontane pobačaje kod žena i kako isto tako u prvoj fazi kongenitalnog sifilisa može utjecati na ranu smrt djeteta. Ovakvo je cjelokupno stanje utjecalo na njihov brak pa je Henrik brzo pohitao u zagrljaj drugih žena. Priča o Ani Boleyn je već odveć poznata, ali je za ovaj rad važno spomenuti kako je i ona, kao i Katarina, imala spontanih pobačaja, koji su također možda bili posljedica sifilitične bolesti.¹⁸⁴ Što se pak kralja Henrika tiče, literatura navodi određene nesuglasice po pitanju bolesti pa se tako govori da je dotični možda bolovao od sifilisa, možda proširenih vena ili kostobolje i slično. Inače, kao svestran humanist, Henrik je sudjelovao u mnogim događajima pa je tako tijekom jedne viteške utrke bojnim konjem doživio ozljedu, pavši s konja, zbog čega nije mogao pričati nekoliko sati. Vjerojatno se radilo o potresu mozga. Isto je tako prethodno pao i povrijedio nogu.¹⁸⁵ Previše je pio i jeo, što je u konačnici prouzročilo veliku debljinu i slabu pokretljivost. Često se žalio na velike glavobolje, a sve je to, uz njegov turbulentni ljubavni život, dovelo do tranzicije iz perspektivnog i strastvenog vladara u mrzovoljnog tiranina. Njegova priroda bolesti, od glavobolja, izobličivosti nosa na portretima, nesanice, čireva odnosno fistula na bedrima noge, tromboza i relativnog neuspjeha u stvaranju zdrave djece, navodi neke povjesničare medicine da pretpostave dijagnozu sifilisa i sukladno tome pripišu neke iracionalne obrise ponašanja (hitrost u političkim odlukama, živčanost, agresivnost) infekciji sifilisa.¹⁸⁶ Ovdje se može još pridodati i njegova smrt u relativno mladim zrelim godinama, ali ovo nije dovoljno čvrst argument jer je tada smrt u pedesetim godinama života bila česta.¹⁸⁷ Međutim, sve dok

¹⁸⁴ V. Green, 2006, str. 138-142.

¹⁸⁵ Ibid., str. 144.

¹⁸⁶ F. F. Cartwright, M. Biddiss, 2006, str. 71-72.; Povjesničar V. Green se ne slaže s pretpostavkama da je Henrik VIII. bolovao od sifilisa jer nije, kao i njegova djeca, pokazivao glavne simptome sifilisa niti su dvorski liječnici zabilježili tretman liječenja koji bi odgovarao borbi protiv sifilisa već navodi kako je vjerojatno bila riječ o teškim napadima skorbuta (v. V. Green, 2006, str. 152.)

¹⁸⁷ J. F. D. Shrewsbury, 1952, str. 152.

paleopatolozi ne dobiju dozvolu za ekshumaciju njegova tijela od engleske kraljevske obitelji, ovakvi zaključci nisu mogući niti valjani već ostaju u domenama historijskih pretpostavki.

5.1.1. Marija I. Tudor

Još je od kraja 19. stoljeća, slabije zdravstveno stanje djece Henrika VIII., kao i česti spontani pobačaji njegovih supruga, navodilo povjesničare da se zapitaju je li Henrik VIII. uistinu patio od sifilisa? Marija I. Tudor (1516.-1558.) je jedino dijete koje je preživjelo iz braka Katarine Aragonske i Henrika VIII., a svijetu je ostala najpoznatija kao ona koja je pokušala povratiti katoličku vjeru kod Engleza pri čemu je dobila poznati nadimak Krvava Marija ili *Bloody Mary* zbog pogubljenja istaknutih protestanata. S obzirom na to da je prethodno spomenuta mogućnost da je njena majka imala sifilis, isto se tako pretpostavlja da je Marija bolovala od kongenitalnog sifilisa kojeg je naslijedila preko posteljice ili prilikom izlaska iz vaginalnog kanala. Vjerojatno je, ako se vjeruje da je riječ o sifilisu, da Katarina nije doživjela spontani pobačaj dok je bila trudna sa Marijom jer nije bila u početnom stadiju zaraze, već se bolest primirila. Zabilježeno je kako je ova vladarica još od malena patila od onih simptoma koji su zapravo karakteristični za ovaj oblik sifilisa, a riječ je o kratkovidnosti, slabom sluhu i što je najvažnije, slabo razvijenoj nosnoj kosti koja je i prikazana na portretima Marije I. Tudor. O njenoj kratkovidnosti je pisao i venecijanski ambasador iz 1554. godine u čijem se izvještaju može pronaći opis kraljice Marije da je nižeg rasta, ali lijepa žena s prodornim pogledom i dobro formiranim licem. Iako ima oči koje ulijevaju strahopoštovanje, jako je kratkovidna što joj ponekad onemogućava čitanje i druge bitne radnje.¹⁸⁸ Ovdje se može lako postaviti pitanje, što ako je samo bila riječ o miopiji ili je ipak Marija Tudor patila od sifilitičnog keratitisa (upala očne rožnice)? U svakom slučaju, trebat će sačekati još neko vrijeme i vjerovati da će budućnost

¹⁸⁸ Ibid., str. 153-156.

donijeti neka nova znanstvena otkrića koja će potvrditi ili pak negirati prokletstvo sifilisa kod ovog dijela dinastije Tudor.

6. Zaključak

Ranonovovjekovna je Europa bila obilježena brojnim političkim, kulturnim, ekonomskim i društvenim promjenama, ali su često te promjene bile na određeni način uvjetovane i oku nevidljivim neprijateljima, patogenim mikro česticama koje su prouzročile veću stopu mortaliteta doli ijedan rat vođen čovjekovom rukom. Pošasti nisu tada, kao ni danas, birale svog domaćina na temelju boje njegove kože, kulturnog ili narodnosnog identiteta, društvenog odnosno klasnog opredjeljenja. U očima patogena svaki je čovjek i svaka zajednica ekvivalentna. S obzirom na nedavna nemila događanja naših generacija uvjetovana COVID-19 virusom, možemo bolje razumjeti one epizode povijesti koje svjedoče brojnim epidemijama s kojima se ljudska vrsta suočila kroz prošlost. Među takvim se pronašla i ona bolest koja zapravo postoji i danas, ali u znatno kontroliranijoj situaciji zbog medicinskog i tehnološkog napretka, a riječ je o veneričnom sifilisu. Čitajući ovaj rad, jasna je činjenica da na brojna pitanja postavljena u uvodnom dijelu nema konkretnog i smislenog odgovora pa je zbog toga ova infekcija još uvijek na neki način *paradoxi morbi*. Historiografski gledano, može se reći kako je to bila znatno smrtonosnija infekcija nego što je danas, posebice jer je stopa mortaliteta bila jaka u prvim desetljećima izbijanja bolesti. Europska su društva učinila sve što je bilo u njihovoj moći kako bi se ova pošast zaustavila, u vidu otvaranja novih bolnica i sveučilišta na kojima bi se što više istraživala infekcija, njeni simptomi i načini liječenja, ali nam historiografija isto tako svjedoči da su pojedina društva politički i nadasve, ideološki iskorištavala novonastalu situaciju kako bi potvrdila svoju dominaciju. Tako su se aristokratski krugovi diljem Europe međusobno krivili za porijeklo sifilisa, što nam najbolje svjedoče različita imena ove spolne infekcije, ali su uz to najviše bacali krivnju na američke domoroce, koji su prema njihovom elitističkom mišljenju čeznuli za spasenjem, promjenom kulturnog identiteta, kristijanizacijom i moralnom ispravnošću kojom se u ruhu puritanizma ponosila europska patricijska pozornica.

Zapravo su oni venerični sifilis iskoristili u izgradnji i kasnije, jačanju vlastitog imperijalističkog identiteta koji je u svojim temeljima imao i rasističke obrasce.

Uz venerični sifilis pojavila se velika stigmatizacija i marginalizacija svih onih za koje se vjerovalo da su prenositelji infekcije. Na optuženičkoj su klupi diljem kontinenta bile prostitutke i žene preljubnice koje se smatralo predstavnicima svega nemoralnog, izopačenog i inficiranog. Pa ipak, njihove su se usluge i dalje koristile od strane mnogih muškaraca, čija se moralnost i čednost nikada nije dovođila u pitanje. Vjerovalo se, u skladu s vremenom, da je venerični sifilis zapravo božja kazna čime mu se pružala posebna religijska konotacija, prvotno zbog spolnih općenja s domorodačkim stanovništvom, pa zbog vojnog pohoda Karla VIII. na Napulj i njegove gladi za moći, i u konačnici zbog općeg lošeg moraliteta kojim je okarakterizirana tadašnja Europa. S druge strane, tadašnji su liječnici vidjeli uzrok, izuzev u spolnom odnosu, u općoj pothranjenosti, inflaciji, migracijama, općem zdravstvenom stanju i brojnim ratovima koji su dodatno oslabili europsko stanovništvo. Ovdje zapravo ima historiografske istine jer je tadašnja Europa proživljavala velike političke, društvene, ekonomske i kulturne tranzicije koje su na neki način i uvjetovale visoku razinu virulentnosti veneričnog sifilisa.

Što se patologije veneričnog sifilisa tiče, današnjoj je venerologiji jasno da ga uzrokuje bakterija vrste *Treponema pallidum* podvrste *pallidum*, ali je njeno porijeklo još uvijek obavijeno mističnošću. Zajedničkim se interdisciplinarnim pristupom i metodama mikrobiologije, imunohistokemije, paleopatologije i bioarheologije još uvijek pokušava otkriti njeno porijeklo, ali za sada nema jasnijih rezultata koji bi mogli posvjedočiti kada je i na koji način vrsta ove bakterije evoluirala i razvila podvrstu *pallidum* koja je pak uzrokovala venerični

sifilis.¹⁸⁹ Ovdje bi zatim nastupila historiografija, jer bi s podacima prethodno spomenutih znanstvenih disciplina mogla napustiti polje pretpostavki i potvrditi jednu od tri navedene teorije o porijeklu sifilisa pri čemu bi se za posljedicu konstruirao novi povijesni fakt. Bez njihove pomoći i mogućih rezultata to još uvijek nije moguće, ali svakako svjedoči važnosti interdisciplinarne suradnje u pronalasku novih interpretacija čovjekove prošlosti. Ipak, morat će se počekati još neko vrijeme da se gore navedenim znanstvenim disciplinama posreći da uspiju izdvojiti paleoserum i izoliraju prvi patogen bakterije *Treponeme pallidum* podvrste *pallidum*. Ovo bi znanstveno otkriće bilo revolucionarno i za historiografiju jer bi ispunilo njen glavni zadatak i svrhu, stvaranje nove povijesne istine!

¹⁸⁹ Neki su tako pretpostavili da je uzrok mutacije bakterije uvjetovan geografskim i klimatskim promjenama te da je bio nedovoljno jak imunološki otpor tadašnje populacije. U konačnici, postojale su i hipoteze da su bejel i frambezija mutirale i prouzročile nastanak nove bolesti iz istog roda bakterija, što svakako ne bi bio prvi put da se takvo nešto dogodilo u biološkom svijetu. Neki znanstvenici smatraju da je sifilis zasigurno postojao i prije Kolumbove ekspedicije, ali je bio interpretiran kao oblik kožne bolesti. Sve su ovo ipak samo hipoteze, a bez valjanih stručnih rezultata ne može biti točnog niti sigurnog odgovora. Budućnost se ne može predvidjeti, ali se duboko nadam da će donijeti samo dobro i da će historiografija pomno oslušivati druge znanstvene discipline i tako interdisciplinarnim pristupom i metodama napokon dovršiti ovaj mozaik prošlosti koji se tiče porijekla sifilisa na europskom tlu!

7. Sažetak

Ovaj rad iz historiografskog pogleda razmatra porijeklo epidemije sifilisa koja se prema današnjem znanstvenom mišljenju datira u razdoblje ranog novog vijeka kada se čovjek suočavao s brojnim političkim, društvenim, ekonomskim i kulturnim promjenama koje su uvelike bile uvjetovane mikroorganizmima, otrovnim patogenima koji su pronašli način kako mutirati i oslabiti svog domaćina. Interdisciplinarnom metodologijom je pružena šira slika veneričke bolesti, pri čemu se pokušalo odgovoriti na pitanje je li sifilis doista posljedica Kolumbovih putovanja ili je kao spolna infekcija bio prisutan i ranije, ali manje virulentan nego u ranom novom vijeku. Rad je strukturiran u četiri poglavlja koja su fokusirana na patologiju sifilisa, renesansne liječnike koji su pokušavali pronaći adekvatna rješenja za sprečavanje širenja bolesti, društvenu perspektivu epidemije i, u konačnici, na primjeru engleskih vladara Henrika VIII. i Marije Tudor, mogućnost neurosifilisa kao uzroka određenih političkih i društvenih odluka.

Ključne riječi: povijest medicine, rani novi vijek, spolno prenosive bolesti, sifilis, *Morbus Gallicus*

8. Summary

***Paradoxi morbi?* Historical reflections on the Syphilis Epidemic in Early Modern Europe**

This paper deals with the origins of the syphilis epidemic from a historiographical perspective, considering current scientific opinion which dates it to the early modern age. During this time, humanity faced numerous political, social, economic, and cultural changes that were largely influenced by microorganisms—poisonous pathogens that had found ways to mutate and weaken their host. Using an interdisciplinary methodology, this paper aims to provide a broader understanding of venereal disease, addressing whether syphilis was indeed a result of Columbus's voyages or if it was present earlier as a sexually transmitted infection, albeit less virulent than in the early modern period. The paper is structured into four chapters focused on the pathology of syphilis, Renaissance doctors who sought adequate solutions to prevent the spread of the disease, the social perspective of the epidemic, and finally, using English rulers Henry VIII and Mary Tudor as examples, the possibility of neurosyphilis as a factor in certain political and social decisions.

Keywords: History of Medicine, Early Modern Age, Sexually Transmitted Diseases, Syphilis, *Morbus Gallicus*

9. Literatura:

9.1. Znanstveni članci i monografije

I. Anerić, *et alii*, 2014, Which theory for the origin of syphilis is true?, *The Journal of sexual medicine*, 11 (12), 2014, str. 3112-3118.

B. J. Baker *et alii*, 1988, The Origin and Antiquity of Syphilis: Paleopathological Diagnosis and Interpretation [and Comments and Reply], *Current Anthropology*, Vol. 29, No. 5, 1988, str. 703-737.

C. Berco, 2011, Textiles as Social Texts: Syphilis, Material Culture and Gender in Golden Age Spain, *Journal of Social History*, Vol. 44, No. 3, 2011, str. 785-810.

B. T. Boehrer, 1990, Early Modern Syphilis, *Journal of the History of Sexuality*, Vol. 1, No. 2, 1990, str. 197-214.

F. Braudel, 1979, *Strukture svakidašnjice; Materijalna civilizacija, ekonomija i kapitalizam od XV. do XVIII. stoljeća*, vol. 1, Zagreb: August Cesarec, 1992.

T. Burnard, R. Follett, Caribbean Slavery, British Anti-Slavery, and the cultural politics of Venereal Disease, *The Historical Journal*, Vol. 55, No. 2, 2012, str. 427-451.

J. Carić, 2005, *Kristof Kolumbo i otkriće Amerike*, Split: Slobodna Dalmacija, 2005.

F. F. Cartwright, M. Biddiss, 2006, *Bolest i povijest*, Zagreb: Naklada LJEVAK, 2006.

S. K. Cohn, 2010, *Cultures of Plague Medical Thinking at the End of the Renaissance*, Oxford University press, 2010.

Ž. Cvetnić, 2019, *Bolesti koje su mijenjale svijet*, Zagreb: Medicinska naklada, 2019.

M. Čavka, J. Fila, T. Kelava, 2009, Sifilis u ranom novom vijeku, *Medicina*, Vol. 45 No. 1, 2009, str. 65-71.

M. P. Donato, 2022, Medicine and Religion at the Early Modern Deathbed: How Can We Reframe the Narrative?, *European Journal for the History of Medicine and Health*, Vol. 79, 2022, str. 121-151.

M. Ferencz, L. Jozsa, 1992, Congenital Syphilis on a Medieval Skeleton, *Anthropologie (1962-)*, Vol. 30, No. 1, 1992, str. 95-98.

R. French, J. Arrizabalaga, 2019, Coping with the French Disease: University Practitioners' Strategies and Tactics in the Transition from the Fifteenth to the Sixteenth Century, *Medicine from the black death to the french disease*, ur. F. Arrizabalaga-G. Ballester, Routledge, 2019, str. 248-288.

J. Frith, 2012, Syphilis - Its Early History and Treatment Until Penicillin, and the Debate on its Origins, *Journal of Military and Veteran's health*, Vol. 20, No.4, 2012, str. 49-58.

O. Fyrand, A. Granholt, 1994, The history of venereology in Norway, *Genitourin Med*, Vol.70, 1994, str. 215-217.

F. W. Gibbs, 2019, *Poison, Medicine, and Disease in Late Medieval and Early Modern Europe*, Routledge, 2019.

L. Glesinger, 1940, *Amatus Lusitanus i njegov liječnički rad u Dubrovniku (1556.-1558.)- Prilog dubrovačkoj medicini i kulturnoj historiji*, Zagreb-Beograd: Biblioteke jevrejskog narodnog kalendara, 1940.

L. Glesinger, 1954, *Medicina kroz vjekove*, Zagreb: Zora, 1954.

R. Gottfried, 1976, Epidemic Disease in Fifteenth-Century England , *The Journal of Economic History*, Vol. 36, No. 1, 1976, str. 267-270.

V. Green, 2006, *Ludilo kraljeva*, Zagreb: Naklada LJEVAK d.o.o, 2006.

M. H. Grieco, 1992, The Voyage of Columbus Led to the Spread of Syphilis to Europe, *Allergy proceedings : the official journal of regional and state allergy societies*, Vol. 13, No.5, 1992, str. 233-235.

M. D. Grmek, 2000, *Život, bolesti i povijest: Teze i razmišljanja*, Zagreb: HAZU, 2000.

F. Gruber, 2007, Cambieri ed il morbo di Scherlievo- Inizio della venereologia a Fiume, *AMHA – Acta medico-historica Adriatica*, Vol. 5 No. 2, 2007, str. 221-236.

F. Gruber, 2009, History of Venereology in Croatia, *History of medicine*, Vol. 17 No. 4, 2009, str. 247-262.

F. Gruber, J. Lipozenčić, 2010, Syphilis and Scherlievo in Dalmatia, *Acta Dermatovenerol Croat*, Vol.18, No. 4, 2010, str. 234-242.

G. L. Hendrickson, 1934, The „Syphilis“ of Girolamo Fracastoro: With Some Observations on the Origin and History of the Word "Syphilis", *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, Vol. 2, No. 9, 1934, str. 515-546.

M. Hernandez-Avila, C. J. Conde-Glez, E. Calderon, L. Juarez-Figueroa, 1993, Historical account of venereal diseases in Mexico, *Gentourin Med.* Vol. 69, 1993, str. 462-466.

V. Isaić, 2001, *Pomorski običaji i tradicije*, Rijeka: Adamić, 2001.

R. Jeremić, J. Tadić, 1938, Prilozi za istoriju zdravstvene kulture starog Dubrovnika, *Prilozi za istoriju zdravstvene kulture Jugoslavije i balkanskog poluostrva*, ur. S. Z. Ivanić, vol. 1, Beograd, 1938.

R. Jeremić, J. Tadić, 1939, Prilozi za istoriju zdravstvene kulture starog Dubrovnika, *Prilozi za istoriju zdravstvene kulture Jugoslavije i balkanskog poluostrva*, ur. S. Z. Ivanić, vol. 2, Beograd, 1939.

T. Jeren, Povijest razvoja infektološke službe na tlu Hrvatske, *Infektološki glasnik*, vol. 25 No. 3, 2005, str. 125-130.

A. Kapetanović, 2005, *Nikola Nalješković: književna djela*, Zagreb: MH, 2005.

G. B. Kaplan, 2002, The (Columbian) Myth of Syphilis: A Textual Perspective, *Hispanófila*, No. 134, 2002, str. 21-35.

R. J. Knell, 2003, Syphilis in Renaissance Europe: rapid evolution of an introduced sexually transmitted disease?, *Proceedings. Biological sciences / The Royal Society*, vol. 271, 2003, str. 174-176.

Ž. Marinković, S. Đukić, 2011, Istorijsko-medicinski pregled obolevanja vojskovođa, vladara i državnika od sifilisa, *Medicinski pregled*, vol. 64, No. 7-8, 2011, str. 423-427.

Ž. Marinković, S. Đukić, 2012, The Origin of Syphilis — Still Controversial?, *Sanamed*, vol. 7, No.2, 2012, str. 127-130.

L. J. McGough, 2010, *Gender, Sexuality, and Syphilis in Early Modern Venice The Disease that Came to Stay*, Palgrave Macmillan, 2010.

C. Milburn, 2004, Syphilis in Faerie Land: Edmund Spenser and the Syphilography of Elizabethan England, *Criticism*, Vol. 46, No. 4, 2004, str. 597-632.

D. Mlinarić, S. Lazanin, 2021, Zarazne bolesti, prostorna mobilnost i prevencija u ranome novom vijeku: povijesna iskustva Dalmacije i Slavonije, *Historical contributions = Historische Beiträge*, vol. 40, No. 61, 2021, str. 9-41.

M. Moore, H.C. Solomon, 1935, Joseph Grunpeck and his Neat Treatise (1496.) on the French Evil- A translation with a Biographical Note, *The British journal of Venereal diseases*, vol. 11 No.1, 1935, str. 1-27.

R. S. Morton, S. Rashid, 2001, „The syphilis enigma“: the riddle resolved?, *Seks Transm Inf.*, vol.77, 2001, str. 322-324.

R. Mulić, D. Ropac, 2002, *Medicina za pomorce*, Zagreb: Medicinska naklada, 2002.

A. Muzur, A. Škrobonja, 2004, Škrljevo Disease: Between Myth and Reality, *Croatian Medical Journal*, Vol. 45, No. 2, 2004, str. 226-229.

N. Nunn, N. Qian, 2010, The Columbian Exchange: A History of Disease, Food, and Ideas, *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 24, No. 2, 2010, str. 163–188.

V. Nutton, 2022, *Renaissance Medicine A Short History of European Medicine in the Sixteenth Century*, Routledge, 2022.

J. D. Oriel, 1994, *The Scars of Venus - A History of Venereology - A History of Venereology*, Springer-Verlag London Limited, 1994.

D. J. Ortner, 2003, Methods used in the Analysis of Skeletal Lesions, *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*, ur. D. J. Ortner, Oxford University press, 2003, str. 45-64.

J. Parascandola, 2009, From Mercury to Miracle Drugs: Syphilis Therapy over the Centuries *Pharmacy in History*, Vol. 51, No. 1, 2009, str. 14-23.

T. Patterson, 1998, How Do We Write the History of Disease?, *Health and History* , Vol. 1, No. 1, 1998, str. 5-29.

F. Pescapante, G. Nazzaro, S. Marcelli, 2015, Hieronymi Fracastorii: the Italian scientist who described the "French disease", *An. Bras. Dermatol.* Vol. 90, No. 5, 2015, str. 684-686.

M. L. Powell, D. Collins Cook, 2005, Treponematosi: Inquiries into the Nature of a Protean Disease, *The Myth of Syphilis The Natural History of Treponematosi in North America*, ur. M. L. Powell, D. Collins, University press of Florida, 2005, str. 9-63.

Z. Premužić, 2013, Bioarheološka istraživanja srednjovjekovnih populacija Hrvatske, *Prilozi Instituta za arheologiju u Zagrebu*, Vol. 30, 2013, str. 173-188.

G. Ravančić, 2004, Prostitucija u kasnosrednjovjekovnom i renesansnom Dubrovniku, *Gradske marginalne skupine u Hrvatskoj kroz srednji vijek i ranomoderno doba*, ur. Tomislav Popić, Hrvatski studiji Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2004., str. 89.-107.

G. Ravančić, 2009, History of Venereology in Croatia, *Acta Dermatovenerol Croat*, vol.17, No.4, str. 247-262.

G. Ravančić, 2021, Dubrovnik's Invention of the Quarantine and the Transfer of Knowledge about the Spread of Epidemics*, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, vol. 53 No. 3, 2021, str. 81-95.

B. M. Rothschild, F. L. Calderon, A. Coppa, C. Rothschild, 2000, First European Exposure to Syphilis: The Dominican Republic at the Time of Columbian Contact, *Clinical Infectious Diseases*, vol. 31, No. 4, 2000, str. 936–941.

B. M. Rothschild, 2005, History of Syphilis, *Clinical Infectious Diseases*, vol.40, 2005, str. 1454-1463.

W. Schleiner, 1994, Moral Attitudes toward Syphilis and Its Prevention in the Renaissance, *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 68, No. 3, 1994, str. 389-411.

- A. M. Sefton, 2001, The Great pox that was ... syphilis, *Journal of Applied Microbiology*, Vol. 91, No. 4, 2001, str. 592-596.
- J. F. D. Shrewsbury, 1952, Henry VIII: A Medical study, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Vol 7 No.2, 1952, str. 141-185.
- K. P. Siena, 2004, *Venereal Disease, Hospitals and the Urban Poor: London's "Foul Wards," 1600-1800*, University of Rochester Press, 2004.
- N. G. Siraisi, 2001, *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*, vol.12, Brill, 2001.
- N. G. Siraisi, 2007, *History, Medicine, and the Traditions of Renaissance Learning*, The University of Michigan press, 2007.
- L. Spitzer, 1955, The Etymology of the Term "Syphilis", *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 29, No. 3, 1955, str. 269-273.
- A. Steczowicz, 2003, Paradoxical Diseases in the Late Renaissance: the Cases of Syphilis and Plague, *Framing and Imagining Disease in Cultural History*, ur. G. S. Rousseau et al, Palgrave Macmillan, 2003, str. 269-285.
- S. Stojan, 2003, *Vjerenice i nevjernice*, Zagreb: Prometej, 2003.
- T. Stratman, 1930, Girolamo Fracastoro (1478-1553) and Syphilis* , *California and Western Medicine*, vol. 33, No.4, 1930, str. 739-742.
- M. Šlaus, 2006, *Bioarheologija - demografija, zdravlje, traume i prehrana starohrvatske populacije*, Zagreb: Školska knjiga, 2006.
- M. Šlaus, M. Novak, 2007, Slučaj veneričnog sifilisa u novovjekovnom horizontu grobova kraj crkve Svetog Lovre u Crkvarima, *Prilozi Instituta za arheologiju u Zagrebu*, vol. 24, 2007, str. 503-510.

M. Tampa *et alii*, 2014, Brief history of syphilis, *Journal of Medicine and life*, vol. 7, 2014, str. 4-10.

H. Trevor-Roper, 1972, The Sieur de la Riviere, Paracelsian Physician of Henry IV., *Science, Medicine and Society in the Renaissance Essays to honor Walter Pagel*, ur. A. G. Debus, 1972, str. 227-251.

F. Tucker, 2008, Kill or cure ? The osteological evidence of the mercury treatment of syphilis in 17 th to 19 th-century London, *London Archaeologist*, Vol. 11, No.8, 2008, str. 220-224.

L. Vargová, K. Vymazalová- L.Horáčková, 2019, A brief history of syphilis in the Czech Lands, *Archaeol. Anthropol. Sci.*, 2019, vol. 11, str. 521–530.

M. Waugh, 2002, The progress of venereology in Europe since the sixteenth century, *Clin Dermatol.*, vol.20 No.2, 2002, str. 119-121.

9.2. Mrežne stranice:

„*Pur un plaisir mil douleurs*“: https://fr.wikipedia.org/wiki/Ballade_des_proverbes (8. listopada 2023.).

Inokulacija: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=27514> (10. listopada 2023.).

Mukozno tkivo: <https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BA/info/12/Behcet-ova-bolest> (10. listopada 2023.).

Čankir: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=13166> (10. listopada 2023.).

(Slika 1.) Preuzeto na: <https://www.sciencesource.com/1366907-durer%27s-syphilitic-man.html> (11. listopada 2023.).

Mijazma: https://hr.wikipedia.org/wiki/Mijazmatska_teorija (11. listopada 2023.).

Venesekcija: <https://proleksis.lzmk.hr/50079/> (12. listopada 2023.).

Engleski znoj: <https://www.britannica.com/science/sweating-sickness> (12. listopad 2023.).

Encefalopatija: <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=17876> (12. listopada 2023.).

Afta impetiga: <https://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/dermatologija/bakterijske-infekcije-koze/impetigo-i-ektima> (12. listopada 2023.).

Epidemija: <https://enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=18092> (15. listopada 2023.).

9.3. Slike:

Slika 1. – Izradila I. Protrka

Slika 2. – https://www.researchgate.net/figure/The-syphilitic-destruction-of-the-nasal-bones-causes-formation-of-characteristic-saddle_fig1_320838757 (13. listopada 2023.).

Slika 3. – F. Tucker, 2008, Kill or cure ? The osteological evidence of the mercury treatment of syphilis in 17 th to 19 th-century London, *London Archaeologist*, Vol. 11, No.8, 2008, str. 220-224.

Slika 4. – https://www.researchgate.net/figure/Diagrams-displaying-patterns-of-skeletal-involvement-in-venereal-syphilis-versus-yaws_fig11_276293929 (13. listopada 2023.).

Slika 5. – <https://www.drbrunocoloproctologista.com/single-post/sifilis-ist-associadas-ao-intestino> (13. listopada 2023.).

Slika 6. –

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Woodcut;_Syphilis;_1496_Wellcome_L0024996.jpg (11. listopada 2023.).

Slika 7. –

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Woodcut;_Syphilis;_1496_Wellcome_L0024996.jpg (11. listopad 2023.).

Slika 8. – <https://cellf.cnrs.fr/entretien-avec-jerome-laubner/> (11. listopada 2023.).

Slika 9. – <https://www.confluence-aglsp.org/xxvii2-cm7> (11. listopada 2023.).

Slika 10. – <https://wellcomecollection.org/works/edzbqu78> (11. listopada 2023.).