

## **Amerikanske uspomene**

Dr. Đuro Karminski-Charlick

Predavanje održano na 1. red. mjes. skupštini Zbora 23. veljače 1934.

Kada sam se pred kojih desetak godina dao na studij medicinskih nauka, oblikovalo je bilo tu moju odluku pri izboru zvanja uvjerenje, da je medicina univerzalna nauka, svuda na svijetu jednaka, koja po svojim zadacima i metodama rada nadilazi uske teritorijalne granice, povučene od jurista — u kratko, da je liječniku svijet otvoren. Od onog sam vremena taj nazor morao podvrgnuti znatnoj reviziji. Medicina, naročito u svojoj praktičnoj primjeni je danas izrazito borbena nacionalna. Ona je kao što i jezik zaseban proizvod kulture jednog naroda, najbolje prilagođena duševnim i tjelesnim kvalitetama onog soja ljudi iz čije je sredine izrasla. Zagranični reprezentant medicinske nauke je nepodnosiv za domaći svijet bolesnika. U njegovo se znanje sumnja, njegovi recepti se ne honoriraju.

Svatko, koji je pratio razvoj staleških prilika zadnjih decenija znade, kako se svjetski radni prostor, u kom se izobraženi medicinar može da kreće, stalno smanjuje; recesija koja traje onamo od početka novog vijeka, od kada univerzalistična nauka s latinskim materinim jezikom biva nadomještavana u "šubovima" nacionalnim naukama.

Do nacionalizacije medicine u obim Amerikama došlo je dosta kasno a razlog je u glavnom taj, što je ovaj golemi kontinent istom sada približno koloniziran a bio je kroz nekoliko stoljeća u svim duhovnim oblastima ovisan o Evropi. Nije bilo ni vremena ni dovoljno ljudskog materijala za izdašniju primjenu medicinskog opažanja a primitivni stanovnici poludivlje zemlje duboko su štovali vjekovnom tradicijom posvećene naučne institute stare Evrope. Diploma Londonske ili Edinburške, Pariške, Heidelbergke ili Bologneske univerze bila je dugo godina pasoš, preporuka i dozvola vršenja prakse u jedno.

U drugoj polovici 19. stoljeća, kada je pučanstvo naglo naraslo, kada se narodno bogatstvo pomnožilo do prije neslućenih razmjera i kada je uporedo s time porasla i politička samosvijest nacije, nastaje preokret. Osnivaju se brojne nove medicinske škole a stare se proširuju. Glasovi o američkim liječnicima i nekim njihovim pronalascima prodiru i do stare Evrope. 1914. god. pretstavlja raskršnicu. Amerikanci sami kažu, da im je rat otvorio oči. Četirigodišnja djelomična izolacija velikog naroda, koji se u času lipanjskih događaja nalazio u snažnom usponu, zatim sasvim iznimne prilike, stvorene samim ratnim stanjem u zemlji kao i kod ekspedicijone vojske u Francuskoj, ostavili su svoj biljeg i na američkom medicinskom zbivanju. Treba imati na umu, da su Amerikanci imali oko 2 milijuna momaka pod oružjem a broj ostalog pomoćnog, transportnog i administrativnog personala bio je skoro dvostruk. Sve samo novi pacijenti pod sasvim novim medicinskim i higijenskim prilikama. Sijaset problema za američki sanitet, koji mu dotada uopće nikad nijesu bili postavljeni. Mora se reći, da su se američki doktori brzo snašli u novom svom zadatku i da su konac rata dočekali vrlo ponosno i potpuno spremni, da ponesav iz stare Evrope nove ideje o nacionalizmu, svoju američku medicinu poznatom agilnošću i energijom samostalno dalje razviju.

\*

Kada sam bio pozvan od odbora Zbora, da u njegovom krugu iznesem referat o medicinskim prilikama Sjeverne Amerike a napose grada New-Yorka, kako ih poznajem iz vlastitog opažanja prigodom 14-mjesečnog boravka i rada u jednoj od najzaposlenijih bolnica newyorškog gradskog područja, rado sam se tom pozivu odazvao, jer mi je time bila dana mogućnost, da upoznam i širi krug kolega s nekim osebnostima medicinskog života u Americi.

Stoga mi je samo ugodna dužnost, da se i s ovog mjesta od srca zahvalim odboru Zbora i ostaloj gospodi, koja su mi omogućila, da ovo predavanje održim. Prikazati iscrpno i kritički medicinske prilike današnje anglosaksonske Amerike je zadaća za leksikografa ili sastavljača Handbucha. Ja se ovdje mogu ograničiti jedino na to, da na feljtonistički način iznesem reportažu viđenog i doživljenog ili kao da pred Vama listam po stranicama dnevnika.

Medicinske veze, koje postoje između Zagreba i Sjeverne Amerike su mnogo tiješnije i življe, nego što bi to na prvi pogled izgledalo, obzirom na udaljenost i razliku u rasi, jeziku, socijalnom ustrojstvu itd. Lijepi broj Rockefeller-ovih stipendista preplavilo je ocean a nekoliko naših liječnika i 1 zoolog ostali su

trajno u Sjed. Državama.

Većina je tih kolega otišla u Ameriku zbog specijalnih studija i vezanom putnom objavom. Vrativši se, donijeli su sobom impresije, koje se više tiču specijalne grane svog interesa.

Sa mnom su stvari bile drugačije. Otišao sam kao privatnik, ali sam zato poznavao životne prilike otprije i potpuno vladao engleskim jezikom i američkim žargonom. Medicinski sam bio *carte blanche*, zagrebački mladi gospon doktor s dva mjeseca staža. Kao takav primljen sam 1. jula 1932. u svojstvu "Interne"-a u općoj, javnoj bolnici u new-yorškom predgrađu Flushing i odmah bez ikakove pripreme bio ubačen u vrtlog jednog kirurškog pogona, kakvog u Zagrebu nikad nijesam prije bio vidio, niti sam ikada slutio, da je uopće moguć.

Šta je to "interne"; koji on položaj zauzima u američkoj medicinskoj hijerarhiji — o tom kasnije. Zasada neka bude spomenuto samo to, da je "interne" najvažniji ljudski sastavni dio američke bolničke mašinerije usprkos njegovog niskog društvenog položaja i slabog autoriteta.

Liječnika imade u Sjedinjenim Državama oko 150.000, zubara 63.000 a raznih pseudoznanstvenih ljekara i kurfušera otprilike 62.000. Svega je oko 1,000.000 ljudi, dakle 1/12 sveukupnog stanovništva u medicinskom "business-u" ili u bilo kojoj poslovnoj vezi s narodnim zdravljem.

Detaljirani statistički iskazi i obradbe gornjih brojka mogu se čitati u svakom medicinskom žurnalu. Uopće vlada u posljednje vrijeme u Americi manija statističkog seciranja pučanstva. Nedavno izašao je u više opsežnih svezaka "Report of the American Committee on the Cost of Medical Care". Taj komite za istraživanje cijene medicinske skrbi radio je kroz pet godina i potrošio je 3/4 milijuna dolara. Na koncu su izašli rezultati, koji su probudili buru negodovanja i poplavu interpelacija. Komite je na pr. utvrdio među ostalim i to, da se u Sjedinjenim Državama potroši godišnje 3 i 1/2 milijarde dolara u medicinske svrhe. Od toga 3/4 za kurativne a samo 1/4 u preventivne svrhe. Više od polovice te ogromne svote uplaćuje se liječnicima i bolnicama a ipak je 38% ili dobra trećina stanovništva izvan dohvata i najjednostavnije medicinske zaštite ili kontrole. Niti se može reći, da liječnicima ide vrlo dobro. Pretežna većina, naročito seoski i malovaroški praktičari, imadu od 1500 do 2500 dolara godišnjeg prihoda. To je za američke prilike dosta malo, jer toliko zarađuje već i bolji radnik, mali trgovac, obrtnik ili činovnik. Drugačije je u gradovima i kod specijalista raznih struka. Tu se stavke kreću između tri i petnaest hiljada dolara godišnje, ali su troškovi uzdržavanja ordinacije srazmjerno mnogo veći. Sjedinjene Države imadu najgušće liječničko žiteljstvo svijeta: 1 liječnik na 780 stanovnika. U gradu New-Yorku imade oko 12.000 liječnika, t. j. 1 na otprilike 420 stanovnika. Po njihovom vlastitom računu imade u čitavoj zemlji oko 25.000 liječnika previše. U novinama su od vremena do vremena izlazili izvještaji, koji su imali da ilustriraju bijedu među liječnicima, tako na pr. slučaj 70-godišnjeg psihijatra, koji je bio otpušten iz službe negdje u provinciji zbog starosti i koji se onda uputio pješke u New-York i putem se srušio iznemogao i gladan. Jedan me je kolega uvjeravao, da imade njegovih konškolara, koji su šoferi autotaksa po manjim gradovima. Ipak nijesam u New-Yorku ni vidio ni čuo, da bi koji doktor trajno ostao bez ikakvog posla. Istina je doduše, da je golema većina mladih kolega zarađivala upravo toliko, da se štono riječ, drži nad vodom t. j. da plati najamninu za pretprošli mjesec i račun garaže za benzin i ulje. S takvim su se stanjem svojih financija morali zadovoljavati kroz nekoliko godina, dok im ne bi uspio kakav coup i ime prodrlo u širu javnost. Ljudi u Americi, naročito vole dugovati mladim doktorima honorar pa je gdje koji kolega u pomanjkanju pametnijeg posla, sprovadao svoje slobodno vrijeme time da je obijao pragove svojih dužnika i u više ili manje učtivoj raspravi zahtijevao naplatu. — U pokrajinama s pretežno poljodjelskim stanovništvom, t. zv. Middle West, gdje je 1931. god. novac uopće nestao iz optičaja, uvedena je razmjena dobara i plaćanje u naravi. Liječnici su sami aktivno surađivali kod organizacije te razmjene, jer je svijet prestao da plaća bilo šta a liječnici opet nijesu mogli odbiti svoje stare pacijente, odnosno pomoć u hitnim slučajevima. I tako je to onda išlo: porod za tele, tonzilektomija za vreću krumpira, za liječenje iščašene noge — galona benzina. U gradovima bilo je drugačije. Tamo ljudi nijesu plaćali niti učinili kakav gest kao da bi htjeli platiti. Slegnuli su ramenima: "No job" — bez posla. Neka si "Doc" naplati pristojbu gdje hoće i gdje može, mi mu ne ćemo platiti, a ko nas ne će dalje liječiti idemo u "clinic" t. j. u besplatnu ambulantu ili u bolnicu (a ta je isto besplatna).

God. 1931. bilo je u kontinentalnim Sjedinjenim Državama 6613 bolničkih ustanova s otprilike 1 milijunom raspoloživih kreveta. Od tog broja su 1/3 državne institucije (Government Hospital), ali sa 2/3 raspoloživih kreveta. Pod "Government Hospital" razumijevaju Amerikanci svaku bolnicu, koja nije u privatnim rukama, nego kojom upravlja bilo koji organ komune, n. pr. vojska, mornarica, Indian Service, gradske općine itd. Posebni odio savezne vlade je Veterans Administration, koja upravlja s 55 bolnica i 10 domova za nemoćne invalide. Za vojsku postoje 95 bolnica, koje su g. 1931. javile 1387 porodaja.

Indijanci, romantidni crvenokošci Karl May-evih romana također poboljevaju te su za njih uređene 80 bolnica sa skoro 4000 postelja.<sup>1</sup>

U posljednjih 20 godina se broj bolnica podvostručio, tako da se danas čuju ozbiljni glasovi, koji

zahtijevaju, da se broj bolnica ograniči i njihovo daljnje osnivanje svede na najpotrebnije. Naročito praktičari su ogorčeni. Oni tvrde, da im bolnice prave prljavu konkurenciju i da ih ekonomski oštećuju dok ujedno zahtijevaju besplatnu saradnju.

Zajedno s porastom u broju porasao je i luksus u unutarnjem uređaju. Bolnice nijesu mogle da napune krevete, pak je nastala između pojedinih instituta, naročito onih privatnih oštra konkurencija.

Tako je došlo do abnormalnog stanja, da bolnice vode poslovnu borbu međusobom i s praktičnim liječnicima svog rajona a to su opet oni liječnici, koji sačinjavaju znanstveni štab dotičnih bolnica. Kad su se u našoj bolnici privatne postelje opasno praznile, snizila je uprava cijene i pristojbe i poslala cirkulare naokolo po gradu, pozivajući publiku, da opet frekventira bolnicu po novoj sniženoj tarifi: tonzilektomija za 20 dolara, porod i 10 dana boravka za 50 dolara.

Kako je medicinsko znanje i umijeće granično, nastojalo se da se drugu komponentu općeg zdravstvenog rada — njegu i lični saobraćaj i komfor što više usavrši. Tako su nastale bolesničke sobe po uzoru luksusnih apartmana.

Mnoge elegantne, često puta i vrlo lijepe bolničarke "nurses" djeluju svojom prisutnošću i na emotivnu sferu muških i ženskih pacijenata.

Amerikanski liječnici, naročito kirurzi, zarana su opazili, da dobra njega ili kako oni kažu "good nursing", skrb za detalje ličnog komfora mnogo pridonosa terapeutskom uspjehu. Prisutnost bolničarke, "nurse", daje doktoru nužnu distanciju. Ceremonijal vizite i pretrage pacijenta neobično impresioniraju. On tu vidi dvije osobe iz medicinske hijerarhije, jednu višu i jednu nižu u čije znanje ne može sumnjati. Oni će sad konferirati o njemu i dok se on ne usuđuje pitati doktora o odlukama, koje se tiču njegove osobe, to mu je ipak orakel bolničarke pristupačan te u svim njezinim riječima i odredbama vidi otsjev jedne više volje.

Bolnička je administracija neobično komplicirana. Da se održi kakav takav znanstveni nivo trebalo je varati pretpostavljenu oblast, u našem slučaju, new-yoršku gradsku upravu krupnim, krivim dijagnozama. Magistrat je naime zahtijevao, da se svi pacijenti, za koje bi grad snosio bolničke troškove a koji nijesu najakutnije bolesni pošalju u gradske bolnice, City Hospital i Municipal Hospital, dvije zagušljive, tmaste i prenatrpene zgradurine, koje su bile pod neposrednom gradskom upravom i kojih se narod bojao kao vrag tamiana. Tome smo mi naravski nastojali izbjeći, jer bi time izgubili dobar dio svojih pacijenata; bilo je konačno i među kroničnim bolesnicima dobrih i interesantnih slučajeva a radilo se je konačno i o dobrom glasu bolnice. Kako bi mi izgledali pred publikom, kad bi preko polovicu bolesnika, koji su se prijavili za prijem, slali dalje i to ne zbog pomanjkanja mjesta nego zbog toga, što nijesu bili akutno bolesni, što više kako da se to publici rastumači, još k tome toj razmaženoj, razdražljivoj i nekoj velegradskoj publici, s kojom smo mi najviše imali posla.

Slavni magistrat bi od vremena do vremena slao inspektora liječnika, koji je imao da pregleda dijagnoze, jednom se čak proćulo da će čitati i same povijesti bolesti. No opasnost je minula, inspektor je došao, ali se po običaju ograničio na to, da se pošali s djevojkama u pisarni i da potvrdi izvršene prijeme. Za svakog pacijenta, koji je bio primljen na trošak zajednice, trebalo je ispisati ime i prezime, dobu i stan kojih dvadesetak puta, na isto toliki broj raznih araka. Bolesnik je morao navesti osim uobičajenih podataka, Još i ime i prezime oca i djevojačko ime matere te rodni kraj roditelja. Taj je posao, slava budi bogu, bio prepušten sestrama, ali je to "uzimanje historije", kako se to u službenom žargonu zvalo, oduzelo mnogo vremena i dešto se sukobilo s uzimanjem anamneze ili statusa. Naše drage nurses su u tom pogledu bile prilično bezobzirne te su nemilice ispitivale bolesnike za vrijeme našeg uzimanja anamneze ili za vrijeme same pretrage. Naravski, da je to često dalo povoda žučljivim ličnim objašnjavanjima, gdje se svaki pozivao na svoje pravo i svoju dužnost. Mora se naime znati da se sa strane personala naš medicinski rad nije smatrao prvenstvenim i, da se čovjek morao upravo boriti za slobodu pretrage (u koliko je naime uopće imao vremena učiniti kakovu pretragu, osim ustanovljenja lokalnog statusa).

Troškovi opskrbe za svakog pacijenta iznašali su dnevno između 5 i 6 dolara. Od toga je grad plaćao 3 dolara, dok se ostatak pokrio iz raznih dobrovoljnih prinosa te iz pristojba viših razreda. Grad je međutim bio u znatnom zaostatku s plaćanjem (više od godinu dana), pak su se sve bolnice nalazile u trajnim finansijskim krizama i potkraj svakog mjeseca redovito se očekivala likvidacija naše ustanove.

Uporedo s osiromašenjem stanovništva opustjele su i luksuriozne privatne i poluprivatne bolnice i sanatoriji a gradske javne besplatne bolnice i od grada subvencionirane bolnice postale su do zla boga prenatrpene. Kraj toga se personal nije uvećao nego čak smanjio pa je nastalo jedno stanje, koje se može usporediti samo s ratnim. To se osjećalo i u našoj razmjerno modernoj bolnici, gdje su pacijenti bili vrlo udobno smješteni. Ali u prije spomenutim gradskim bolnicama, gdje se primala većinom samo puka sirotinja, vladala je takova kongestija, da je između gusto poredanih postelja po sobama ili po

hodnicima jedva bilo mjesta za prolaz.

Najveće su New-Yorške bolnice: Bellevue Hospital sa preko 2000 postelja, pod zajedničkom upravom grada i New-York University, zatim Kings County Hospital, dva zasebna bolnička grada u centru najsiromašnijih četvrti. U tim se bolnicama zaista nađe na okupu patologija svih naroda, rasa i kontinenata. Tu je bolnička opskrba i liječenje posvema besplatno, navala pacijenata od vjkada velika a pogotovo sada za vrijeme ekonomske krize. Medicinska pažnja je dobra, djelomično pače izvrsna, dok je sama njega bolesnika manjkava i znatno zaostaje za njegom, koju se pružalo bolesnicima u nekim drugim bolnicama.

Izvrstan renome u pogledu znanstvenom a i što se tiče bolničke njege uživale su institucije kao što su Roosevelt Hospital, Polyclinic, Medical Center, St. Luke's Hospital, Presbyterian Hospital, Lenox Hill Hospital, French Hospital, Mount Sinai Hospital itd.

Bolnice su kao što sam prije spomenuo dobrim dijelom privatno-karitativne organizacije, koje često puta subvencionira "commonwealth" t. j. država ili grad, a upravljaju im odbori ili "board", s vrlo velikim brojem članova iz raznih građanskih ili crkvenih zvanja. Služba u takvom odboru je dakako besplatna i počasna. Pretsjednik našeg upravnog odbora "Board of Trustees" bio je na primjer neki Mr. W. po zanimanju crtač karikatura za jedan novinski sindikat, koji je važnost svoje osobe htio istaknuti time što je uvijek alarmirao ambulancu, kadgod bi nastalo bilo kakovo komešanje, nesreća ili skupljanje ljudi u blizini njegove kuće pa bi onda kontrolirao brzinu, kojom smo se odazvali tom alarmu. U samo medicinsko djelovanje se (Board of Trustees) ne miješa, jer zato ima opet drugi "board", kojeg sačinjavaju liječnici. Naravno osim službenih veza postoje tu i mnoge neslužbene i prijateljske veze kao i sve gradacije antipatija do otvorenog neprijateljstva. Takvom neprijateljstvu između dvojice starijih kirurga, o čijem postojanju nijesam imao ni pojma, pao sam i ja sam jednoć žrtvom.

Ustanova "board" je tipična za anglosaski običaj, da se svaka administracija obavlja po principima "selfgovernment". Nu treba zato i sposobnih ljudi, koji će posjedovati razvijen socijalni smisao. Ja se nijesam mogao oteti dojmu, da to kod nas nije bio slučaj. Clanovima naših "boards" ta služba nije bila naročito mila. Svi ti "boards" imali su sad još i brojne pododbore u kojima je vladao sličan duh, kao u velikim odborima. Glavna parola bila je tu kao uopće u Americi: "Pass the buck" što znači: "ne primaj odgovornosti, šalji dalje". Prijedlog, pritužba ili slično upravljeno na B. o. T. ostalo je za uvijek neriješeno. Ova sama po sebi antisocijalna i defetistička atituda postaje razumljiva kad čovjek uzme u obzir skrajno individualističku strukturu američkog društva. To postaje naročito jasno u opreci prema kolektiviziranoj i već od davnine etatiziranoj Evropi. Pojedinaac u Americi uživa sve moguće slobode i država vrlo malo zadire u njegov život, ali se zato i svaljuje na njega sve moguće zlo, od kojega ga zajednica ne brani, nego ga prepušta svojoj sudbini.

Sjedjeti u bolničkom odboru, bilo je korisno, jer je čovjek uvijek znao što se sprema a imao je i stanovitu protekciju kod smještanja pacijenata. I personal se članova odbora ponešto bojao i nastojao im ugoditi, jer je odbor odlučivao o namještenju, pa tako su se razni, često puta i dosta neugledni građanski tipovi najednom našli na moćnim javnim mjestima kao na pr. naš neurastenični crtač karikatura, terorista na telefonu, u službi pretsjednika.

Taj se odbor sastaje povremeno, da pretrese tekuće poslove i račune, dok se u samoj bolnici nalazi trajno namješten upravitelj. Služba upravitelja bolnice (Hospital superintendent) nije vrlo ugodna. U našoj ju je bolnici obnašao 74 godine star gospodin, koji je započeo karijeru prije 30 ili 40 godina kao kočijaš ambulantnih kola. U njegovom uredu stjecali su se svi administrativni i personalni poslovi bolnice i rješavali se brojni dnevni lični sukobi između nižeg personala, sestara, pacijenata i liječnika.

Manija američke publike za pritužbama i tužakanjima je neiscrpiva, što se također očitovalo i kod samog personala. Bilo je nekoliko kolega, koji su se svaki tjedan bar jedanput žalili upravitelju zbog bilo koje trice. Kako je tu često bilo u pitanju žensko osoblje lako je zamisliti intenzitet samog razgovora kao i stalan neuspjeh muške stranke. "Protiv babah se nemre niš" rekli su mi kolege odmah na početku kad sam se tužio na bezobrazni ton, kojim su se većina sestara služile u saobraćaju s nama.

Uopće naše nurses! To je poglavlje za sebe. Bilo je lijepih i ružnih, jako lijepih i jako ružnih, mladih i starih, pametnih i bedastih, dobrih i zlih, ali sve su svjetovne Amerikanke s vrlo izrazitim individualitetom, s kojima je trebalo postupati oprezno i nježno.

Sistem njege bolesnika je drugačiji nego kod nas, prilagođen onom djetinjско-erotsko-naivnom raspoloženju, u kojem se Amerikanac nalazi pretežni dio svog života. Stoga može i liječnik da vrši preko svoje nurse jak sugestivan upliv na pacijenta. U Americi imade dosta ljudi, koji odlaze svake godine ili u stovitim razmacima vremena u bolnicu ne zbog kakvog naročitog oboljenja nego da izmaknu poslovima i svojim familijama i da se odmire. Jedna zgodna "nurse in attendance" je sada pola terapije. Uvaži li se k tome još i činjenica, da se kod kirurških pacijenata u Americi, odnosno onih

pacijentata, koje su si kirurzi izabrali kao svoje, radi o ljudima, koji su navodno iz života punog posla i aktivnosti najednom i naglo istrgani te oboljeli sa simptomima bolova, užasnih bolova, postaje shvatljivo da su ti ljudi mekani kao glina u rukama vajara i da se pod tetošenjem svoje "nursice" ne opiru niti najtežem zahvatu. Dakle "nurse" kao adjuvans narkozi za apendektomiju umornog gospodina direktora, poslovičnog američanskog "T. B." (tired businessman-a).

Na nas su nursice djelovale više kao stimulans, barem one ispod 50. Ali sa starijim damama bilo je mnogo neprilika. Njih su se i stariji i ugledniji liječnici plašili, jer su one zapravo pretstavljale one tajne sile, koje su upravljale sudbinom bolnice.

"Nursing" je priznato slobodno zvanje, za koje se stiču kvalifikacije u posebnim školama "Schools of Nursing". Te su škole uvijek u tijesnoj vezi s kojom ovećom bolnicom. Tako je i naša bolnica bila u vezi sa "Training School for Nurses".

Dom sestara nalazio se tik uz bolničke zgrade. Obuka u ovakvoj školi traje 2—3 godine te završava diplomnim državnim ispitom. Već nakon par tjedana obuke se učenice određuju za praktični rad na odjeljenjima. Služba je dosta teška. 12 sati rada na odjelu; poslije toga još predavanja i kurzevi. Svega 2 do 3 puta na tjedan pol dana slobodno. U nastavi se na sreću vrlo malo teoretiziralo. Primale su se djevojke od 18—25 godina. Kao učenice imale su stan i hranu i dobivale su u našoj bolnici mjesečnu nagradu od 22,50 dolara. Kao diplomirane sestre "Graduate nurses" mogle su vršiti privatnu praksu ili primiti namještenje u kojoj bolnici, i započeti tako činovničku karijeru, postati "supervisor" pa "assistant superintendent", konačno „superintendent of nurses", natstojnica sestara i šef škole. Bilo je u bolnici dama sa 25—30 godina službe. Te su sestre bile stalno namještene, primale su fiksnu plaću i tijekom vremena postale dio bolničkog inventara, jedino stalno u svijetu, u kojem inače stalno samo mijena doktora jest. Nije stoga nikakovo čudo, da je njihova vlast bila velika i da je zapravo zbor supervisora i superintendenta vedrio i oblačio na bolničkom nebu i zastro gdjekoju sjajnu doktorsku zvijezdu.

Kao što sam već ranije spomenuo, velika je većina bolnica pod upravom raznih lajičkih odbora, dok je medicinsko vodstvo povjereno odboru liječnika, obično s kakvim "medical" — ili — "surgical director" na čelu. Svi ti liječnici ne primaju plaće, njihova je služba počasna, njihov rad u bolnici gratis. Izuzetak čine vojne, pomorske i invalidske bolnice pod upravom Savezne vlade (Federal Government), zatim zavodi za umobolne, bakteriološke karantenske stanice i slično u kojima su stalno namješteni liječnici. Svaka privatna bolnica imade ogroman štab liječnika (naša bolnica na pr. sa 170 kreveta preko 100 liječnika) a pojedini su liječnici opet afilirani s više bolnica. Svakom se sada liječniku odredi po koja služba ili službica, već po starosti ili po stepenu iskustva, koje se kod njega pretpostavlja. Takav se liječnik onda ima pravo zvati "attending physician" — ili "surgeon". Počima se karijeru obično u kakvoj ambulanti, na pr. dva puta tjedno se kroz jedan sat štrca salvarsan, ili u dva popodneva pregledava dojenčad. Postepeno onda dode avansma pa se dotičnom liječniku u zajednici s još nekoliko drugih povjeri jedna bolesnička soba. Konačno se može postati i šefom odjeljenja, snositi svu odgovornost ali ostati izrazito neplaćen za svoj rad kao i prije. Nu ima još jedna kategorija liječnika, prvi i najniži stepen, kojoj sam i ja imao čast pripadati a to su glasoviti „Internes", neka mješavina našeg stažiste i sekundarca. To su mladi doktori, koji dolaze u bolnice nakon završenih studija. U bolnicama onda imaju potpunu opskrbu, dakle stan, hranu, ogrijev, rasvjetu i pranje rublja; uz to eventualno i koju omanju svotu kao mjesečnu nagradu — i more posla. Interne je medicinski redov; njegov je ugled neznatan, sestre i ostalo pomoćno osoblje postupa s njime s visoka, pacijenti ga gledaju s nepovjerenjem a opet se nijedna bolnica u Americi ne da zamisliti bez njega. Sav bi bolnički pogon stao, da njega nema. Bilo je zgoda, kada su se neke bolničke uprave našle u vrlo nezgodnom položaju, kada su "internes" povelj štrajk.

"Interneship" ili kako bi se kod nas reklo, liječnička pripravnička služba traje obično 2 godine. Za to vrijeme je mladi liječnik svojina bolnice, skoro potpuno socijalizirana medicinska radna jedinica. Privatne prakse nema i ne smije vršiti. Sve što god medicinski uradi unutar bolnice, vani na terenu ili po privatnim kućama, obavlja u ime bolnice, sav uređaj, instrumentarij, povojni materijal, prevozno sredstvo, kojim se služi, plaća se iz bolničkih fondova. On je dužan, da svakome, tko bi to zatražio, bude na usluzi u svako doba dana i noći i ne smije, odnosno ne bi smio, da primi nikakav honorar. Rad je za to vrijeme skoro sasvim praktično-kliničke naravi i uz to veoma samostalan. Bolesnički je materijal ogroman i prerasnolik. Naročito kirurških slučajeva imade mnogo. S jedne strane brojne prometne nesreće (preko jedan milijun godišnje), s druge strane općenita tendencija publike, da se dade operativno, t. j. prema predodžbi laika skraćenim postupkom i ubrzano, liječiti, pridonašaju tome, da američke kirurške statistike iskazuju naročito visoke cifre. Kad interne završi svoju službu, onda ga se nakon predaje lijepe diplome i uz srdačan stisak ruke otpušta. Kako su fiksno plaćena mjesta po raznim zavodima ("Institutional jobs") vrlo malobrojna a među američkom doktorskom mlađarijom vlada stanovita averzija, iako neopravdana, prema vojsci i mornarici, to većina liječnika, kojima nedostaju sredstva za nastavak specijalnih studija, polazi u svijet, t. j. istakne u susjednoj ulici pločicu sa svojim imenom, naslovom M. D. te oznakom satova ordinacije. Svak, koji je upućen u prilike, naravski znade, da je ta oznaka puki bluff, jer će dotični medicus vrlo rado da ordinira i 24

sata na dan.

Američki su praktičari, kako proizlazi iz onog, što sam prije naveo, prisiljeni da si stvore egzistenciju na osnovi privatne prakse, pa se ne smijemo čuditi, što su komercijalna poimanja o vrijednosti medicinskog rada kod njih snažno razvijena. Tko nema trgovačkog duha, smisla za business i reklamu nestaje pod pritiskom spretnijeg kolege, biva ostavljen od svoje klijentele pa bio ne znam kako savjestan i dobro školovan liječnik. U Americi se mnogo daje na vanjski izgled ordinacije, čekaonice, itd. Nasadi pred kućom, marka automobila, izgled same kuće u kojoj gospodin doktor stanuje, kroj doktorovog odijela imadu presudan utjecaj na uspjeh njegovih terapijskih zahvata. Tako je na pr. jedan od naših ginekologa zadavio brojnu djecu nepotrebnim forcepsima, ali se zato dovezao do bolnice u Cadillac limuzini, u skupocjenim žutim rukavicama i sve mu je bilo oprašteno.

U svakoj iole "boljoj" ordinaciji sjedi pristala sestra, koja pozdravlja pridošle pacijente i vodi s njima lagodnu konverzaciju. Honorari se nikada ne uplaćuju prigodom vizite nego liječnici šalju račune poštom. To naravno iziskuje vođenje poslovnih knjiga i poskupljuje medicinski pogon. Uopće su troškovi održanja ordinacije visoki, uz to se od liječnika zahtijevaju i dosta velike najamnine za prostorije. Pregled u ordinaciji plaća se po dva dolara, pregled u kući tri dolara, što su za američke prilike dosta malene svote. Uslijed toga se doktor nalazi u stalnoj automobilskoj jurnjavi za svojim pacijentima, telefon mu zvoni dan i noć, ne usuđuje se da po zagrebačkom običaju poslije ručka eventualno na pola sata iskopča telefon. Jedan uvaženi i sposobni mladi internista nas je uvijek upućivao: "ako Vas tko zove otidite k njemu i to odmah, ne kolebajte, odredite smjesta terapiju, dijete itd., jer ako to ne učinite, ljudi će zvati drugoga i ostat ćete bez pacijenta". On sam po vlastitoj izjavi obavio je pedeset do šezdeset plaćenih vizita dnevno. Otimanje pacijenata smatralo se vrlo nečasnim. Taj problem bio je stalno pod diskusijom; u operacijom predsobama, između vruće sapunice i joda vodile su se oštre rasprave o tom pitanju uz obilno citiranje slučajeva pa se nastojalo utvrditi i kada i pod kojim uvjetima je dozvoljeno preuzeti liječenje pacijenta, koji je do tada pohađao nečiju drugu ordinaciju. Mladi su se tu dešto a i opravdano tužili na postupak starijih kirurških kolega, koji su pro consilio upućene slučajeve pohapili i zadržali za sebe a kod ev. operacije odbili dihotomiju honorara i ako je dihotomija bila vrlo uobičajena te se prakticirala i sa strane operatera prvoga sjaja. Ekonomske prilike ili bolje rekavši neprilike su i uzrokom, što specijalista i to kvalificiranih imade malo, svaki je specijalista za sve, jer mu je žao poslati pacijenta dalje zbog honorara i jer ga je sram pred pacijentom, koji dolazi k njemu i to baš k njemu, pun povjerenja i nade u izliječenje. Većina specijalista kirurgije, interne i ginekologije na pr. su bili samozvanci, koji su prema stanovitoj grani imali više ljubavi, ili su među publikom uživali glas, da su naročito "dobri" za te i te bolesti pak su u svojim ordinacijama našli više oboljelih te vrste. Neki su tu rado isticali da su visoko etički specijaliste i da ne primaju pacijente izvan svoje specijalne interesne sfere, ili barem ne više od 20% kako je predviđeno pravilima American College of Surgeons, ali su gdjekada neke čudnovate stvari izašle na vidjelo. Tako sam na pr. jednom zgodom bio preslušan kao svjedok u stvari jedne automobilske nesreće, gdje je tužitelj tražio otštetu za pretrpljene ozljede i troškove liječenja pa je među inim naveo i to, da si je dao thorax masirati kod dr. C. i da je istomu platio 25 dolara od 50 što ih je doktor zahtijevao. Ja sam taj iskaz slušao velikim zanimanjem, jer je dr. C. bio naš uvaženi podšef ginekologije. – Jedan mladi liječnik s familijom mnogo se bavio dermatovenerologijom; htio je, da se isključivo posveti toj struci, ali mu nije polazilo za rukom. Tužio nam se jednom zgodom: "Šta ću, ja se moram baviti općom praksom, kad naš šef-kirurg u svojoj ordinaciji liječi akutne gonoreje".

Pitanje specijalista nije u Americi regulirano po državi, nego su profesijonalne organizacije ustanovile tu neke norme. American College of Surgeons i American College of Obstetricians na pr. zahtijevaju od kandidata za prijem u članstvo ("Fellowship") da predloži stanoviti broj operacionih protokola samostalno rađenih operacija i da izvede jednu težu operaciju na zadovoljstvo prisutnih članova žirija. Prijem u članstvo i podjela naslova "Fellow of the Am. Coll. of Surg". iliti glasovita kratica "F. A. C. S.". znači onda priznanje specijalizacije.

Društveni položaj liječnika u Americi se razno ocijenjuje. Mnogo stoji do univerze s koje dotični dolazi i do samih ličnih osebina pojedinaca, do te "personality" o kojoj se u Americi uvijek čuje govoriti. Na personality se mnogo više daje nego na pisane kvalifikacije i svjedodžbe. Kad sam bio primljen u bolnicu nijesam trebao predložiti niti jedan jedincati dokumenat. Zadovoljili su se time, da sam ispunio formular, gdje molim, da me se primi i naveo osobne podatke. Traži se lični dodir i kontakt. Amerikanci su impulzivni narod, oni svojim osjećajima puste maha, lako se dadu uplivati, pa i velike i važne odluke stvaraju više pod vidom emocijnih faktora nego razumnih.

Tomu je više razloga ili bolje rekavši korjena:

1. Veliki upliv žena u javnom životu i dominiranje u kući, nižoj školi i obitelji.

Uopće je čitava američka civilizacija femininog tipa.

2. Općenita intelektualna lijenost i nehaj, skoro bih rekao nemoć kritičnog rasuđivanja. Uslijed toga svaki čin i svaka odluka imade intenzivniju afektivnu boju, nego što smo to navikli vidjeti u Evropi. I sama priroda, prostranost zemlje i poslovična mogućnost svih nemogućnosti pogodovale su razvitku

odnosno hipertrofiji afekata na štetu čisto intelektualnih funkcija. Uzme li se još u obzir, da je do nedavna zemlja bila prosperitetna, da je svak mogao da kultivira svoje idiosinkrazije, onda je shvatljivo, da je teška ekonomska svjetska kriza morala biti najteža u Americi, jer je baš tamo naišla na najviše ljudi, koji su dotada bili navikli da se prepuste svakom hiru. Kada to najednom nije više bilo moguće nastao je teški konflikt između prohtjeva pojedinaca i skućene mogućnosti ostvarenja istih. Rezultat je bila djetinjasta reakcija srdžbe, uvrede i zle volje i pokušaj, da se tobože okrnjeni ugled popravi raznim izmišljotinama, ispuni raznim stafadžama.

3. Jedan daljni razlog je po mom mnijenju promijenjeni rasni sastav pučanstva. Barem šta se tiče New-Yorka i bliže okolice. U samom New-Yorku imade oko 5 milijuna predstavnika dviju narodnosti, koje su poznate kao izrazito afektivno labilne. To su Irci i Talijani. I jedni i drugi došli su iz svoje domovine u kojoj je vladao prilično strogi režim; puk u Italiji a pogotovo u Irskoj nije imao udjela kod uprave zemlje, vjerojatno baš zbog tih emotivnih osebina. Došavši sada u zemlju u kojoj nije bilo a ma baš nikakove političke a vrlo malo građanske stege mogli su sve svoje sposobnosti da razviju. Nu razvila se opet afektivna komponenta skoro do hipertrofije a razbor je zakržljao s rezultatom, da ni Irci ni Talijani u skoro 80 godina nijesu dali čovjeka, koji bi se mogao usporediti po svojim moralnim kvalifikacijama, državničkim koncepcijama ili sposobnostima s kojima od osnivača republike. Krug oko Washington-a i Jefferson-a pako sačinjavali su ljudi koji su vukli lozu iz anglo-škotskog, holandskog i francuskog građanstva i malog plemstva.

Najelitnije univerze su Harvard, Yale, John Hopkins i Columbia pa njihova diploma sama po sebi daje stanoviti privilegirani položaj. Široka publika, naročito radničke useljeničke klase ne pitaju mnogo za podrijetlo Vaše diplome. Ali svi rado gnjave i vrlo su kritični. Uslijed široke higijenske propagande, koja počinje već u osnovnim školama a nastavlja se novinskim člancima kroz čitav život, ljudi su postali tako sumnjičavi i plašljivi u svom nastojanju, da ispune sve propise "modern science" kako ih čitaju u rubrici "Health talk" od dr. X. Y. u svom dnevnom listu, da je liječniku često puta vrlo teško uvjeriti ih u ispravnost svog rada.

\*

U Americi nema socijalnog osiguranja i bolesničkih blagajna u našem smislu. No postoji pokret za socijalizaciju medicine. Malena grupa liječnika zagovara uvađanje državne medicine "State medicin" i ukinuće privatne prakse u današnjem obliku. U doktorskoj menzi u našoj bolnici raspravljalo se među inim i o tim pitanjima. Živahna debata usplamtjela je jednom zgodom, kada je u ambulantu došao 16-godišnji mladić u dijabetičkoj prekomu i nije mogao dobiti insulina, jer ga nije mogao platiti, a ta njegova platežna nesposobnost je baš bila razlogom, da je došao u bolnicu, jer su mu dotada bile davane injekcije u apoteci. I po stručnim glasilima su se vodile žučljive debate, a Journal of the Amer. Med. Ass. je donasao seriju članaka, opisujući "New Forms of Medical Practise" nove oblike medicinske prakse. Tu se radilo poglavito o t. zv. "Corporate Medicine", neke vrste "Medicine d. d.". Liječnici raznih struka su se udružili i stvorili neko osiguravajuće društvo za slučaj bolesti. Publika je imala uplaćivati premije pak je zato imala neke beneficije za slučaj bolesti. Medutim se većina tih organizacija opet raspala bilo da su loše bile vođene, ili su dospjele u ruke špekulanata i varalica, koji su htjeli iskoristiti liječnike i izrabljivati publiku. Uredno vođene bolesničke blagajne postoje kod svih većih poduzeća a velike industrije uzdržavaju i čitave bolnice. U zadnje vrijeme se uvađa "Old age insurance" odn. "pension" osiguranje za slučaj starosti i nesposobnosti za rad.

Privatno osiguranje kao grana privrede je visoko razvijeno. Ljudi su osigurani za slučaj da dožive nezgodu ili za slučaj, da nekome drugome prouzrokuju nezgodu. To naročito vrijedi za automobiliste. Neke države više ne izdaju licenciju, ako vlasnik kola ne predloži valjanu policu. Kad je svatko osiguran onda svaki i rado izbije nešto od osiguratelja, ergo za svaku tricu — tužba na sud. Bolnica je osigurana za slučaj pogrješaka liječnika. A svaki zaposleniji operater mora da je spreman, da odgovara zbog "malpractise" — lošeg odnosno neispravnog liječenja.

Kao Damoklov mač lebdi nad glavama liječnika i upravitelja bolnica ta vječita pogibelj sudske tužbe. I ako je većina tih tužba zbog faktičnog ili umišljenog propusta neosnovana to mogu liječniku odn. bolnici prouzrokovati velike neugodnosti. Naročito onda kad se novine dočepaju bilo tačnih bilo lažnih izvještaja o tim stvarima.

Ordinacije i ambulatoriji opuste, čak i "emergency service", služba za prvu pomoć uzima se na nišan i kritizira. Nastaje kao neka psihoza. Susjedna bolnica do naše zapala je ovog ljeta u takvu aferu. "The New York American" mnogočitani revolverblat saznao je nešto o tome, odmah razaslao reportere i fotografe da intervjuiraju odnosno snime doktore i pacijente, koji su bili tu involvirani. Za par dana proširile su se novinske vijesti na tri stranice velikog formata sa senzacionalnim naslovima kao "liječnici-ubojice", "mladi doktor koji se izruguje siromašnoj mladoj djevojci" pa slika siromašne mlade djevojke u badekostimu, slika dr. X. Y. punim imenom, "koji je skrivio smrt oca obitelji", "slika jadne djevice pokojnika" itd. dnevno kroz par tjedana na više stranica teksta, po nekoliko stranica slika.

Lako si je svakome zamisliti koliki je psihološki efekat kod uzbudljive new-yorške populacije. Mi smo se bome dosta naslušali o toj aferi od naših pacijenata a došlo je u rečenom slučaju i do istrage. Upravitelj i upravni odbor bolnice morao je otkazati a liječnicima su podjeljivani ukori. A sve to zbog toga što su dotični liječnici propustili primijeniti dužni oprez ne u medicinskom nego više u administrativnom pogledu. Potvrda, potpis. Daj si potvrditi. U Americi kao uostalom i drugdje na svijetu vrijedi maksima: Ne preuzimaj odgovornosti. Šalji dalje. "I don't care"- "Kaj me brig" čuje se i tamo stotinu puta dnevno. Paralelno bijegu od odgovornosti ide naravski potjera za odgovornim licem, zato i toliko parničenja. Ako je netko na smrt bolestan a i ako je samo lakše bolestan a ti mu savjetuješ, da ide u bolnicu a on ne će, daj si to potvrditi crno na bijelo, jer ako dotični bolesnik 5 minuta ili 2 sata nakon tvog odlaska umre ti si kriv. U jednu new-yoršku bolnicu dovezen je kasno u noći somnolentan čovjek koji je izrazito vonjao po jakim spirituoza. Službujući liječnik ga je pregledao i poslao kući da se ispava. Drugo jutro je čovjek umro u svom stanu. Obdukcija pokazala je frakturu lubanje. Dotični liječnik je stante pede otpušten u glavnom zato, da se ublaži gnjev rodbine koja je prijetila procesom. Nama je posvema jasno, da bi taj pacijent također i u bolnici bio umro, ali to stanovište kod američkog suda ne bi prodrlo.

Medicinska nastava u Americi znatno se razlikuje od naše. Broj slušača je ograničen. Godišnje se prijavi mnogo više kandidata nego što univerze primaju. Prijamnim ispitom nastoje univerze izlučiti subnormalne inteligencije, kojih se na američkim srednjim školama još uvijek producira znatan broj.

Jedan dio odbijenih kandidata onda seli u Evropu i tamo stiče diplome. To je ujedno i razlog što sada u Americi postoji stanoviti antagonizam protiv evropskih absolvenata. U septembru prošle godine je New York State Board of Education, dakle nešto kao naše Ministarstvo Prosvjete izdao poznati proglas, kojim do daljnega ne priznaje diplome francuskih, talijanskih, čeških, grčkih i nekih južno-američkih univerza zbog toga, što su njihovi absolventi pokazali nedovoljno znanje na State Board Examination, državnom ispitu, kojemu se svaki medicinar u Sjedinjenim Državama mora podvrći nakon univerzitetskih ispita i koji tekar daje pravo na vršenje prakse. Tada sam se i ja mogao naslušati raznih primjetbi na adresu evropskih doktora, koji se prave tako pametni a ništa ne znaju. Kandidatima za medicinski studij se prije upisa razlože ekonomske prilike liječničke struke te se obično traži od kandidata, da se iskaže o svom imućstvenom stanju, jer su takse za studij medicine na univerzi mnogo skuplje nego u nas. Bellevue Hospital n. pr. traži oko 400 dolara godišnje samo za takse.

Sama obuka se vrši u kurzevima. Predavanja pred velikim auditorijem kao kod nas su manje uobičajena. Studenti se podijele u manje grupe pak onda pod vodstvom instruktora proučavaju zadani materijal ili sudjeluju u ambulanti. Instruktori su većinom mladi liječnici, koji se specijaliziraju u pojedinoj grani a nijesu još toliko zaokupljeni praksom, da ne bi mogli održati par kurzeva na tjedan. Katkada primaju za taj svoj rad stanoviti honorar ali većinom je i to počasna služba. Ako im privatna praksa onda toliko nabuja, da postaju ekonomski neovisni i vremenski više zauzeti, onda napuštaju tu interimnu službu. I kliničke profesure su većinom počasne službe. Stoga naslov profesora nije niti naročito ugledan niti naročito tražen. Publika ne misli da je profesor kvintesencija medicinskog znanja i sposobnosti kao što je to obično u Evropi. Teoretičari, kao anatomske, bakteriolozi i sl., koji ne vrše prakse su fiksno plaćeni od univerziteta.

Odnos između starijih i mlađih liječnika mnogo je slobodniji, manje ukočen nego u Evropi. Naslov kolega je nepoznat, nego je uobičajeno osloviti liječnika, pa i starijeg a i sveučilišnog profesora sa "doctor". Nema Geheimratovštine, sistematiziranih titula.

Publika liječnika obično nagovara sa "Doc", "Gospod doktor" nije nitko. Ako treba liječnika zvati onda ga se zove "Hey, Doc" ili "listen Doc". Ljudi tu ne misle biti neučtivi, nego je to opće prihvaćena forma saobraćaja.

Čitava obuka organizirana je više po tipu srednje škole. Frekvencija je obligatna. Izostanak treba ispričati. Zadaju se lekcije i skoro dnevno se ispituje. Već u drugoj godini studija se počima praktičnim radom. Relativno malo se teoretizira. Koliko sam ja mogao primijetiti, ljudi ne znaju mnogo histologije i patološke anatomije. S latinskim i grčkim terminima su stalno na ratnoj nozi, ali u nekim, skroz praktičnim stvarima, kao što je n. pr. repozicija luksacije ili u stavljanju udlage su prilično spretni. Interesantno je kako većinu fasciniraju čisto tehničko-operativna pitanja. O metodama šava tetive ili trbušne stijenke znalo se debatirati na sate, dok n. pr. za zbivanja u toraksu jednog dispanjičnog pacijenta nitko nije imao interesa. Pa i među velikim brojem liječnika, koje sam upoznao i koje sam mogao promatrati kod rada bilo je svega 2—3, koji su se nešto više razumjeli u internu. Jedino diabetes svakoga zanima, zbog svoje rasprostranjenosti i zahvalne terapije, jer tko je jedanput dijabetičar, taj ostane dijabetičar i kao takav pod trajnom liječničkom praksom. A i bolesnički materijal je drugojačiji nego kod nas. Mlađih pacijenata i tuberkulotičara imade manje, zato imade mnogo dijetetičkih bolesti i svih mogućih forma kardiovaskularnih oboljenja, luesa i tumora. Nu terapija srca nije tako laka, svakako je teža od terapije Langerhans-ovih otoka, a elektrokardiograf nije svakome na dohvat. Nadalje su kardijalni pacijenti pretežno stari ljudi, koji su već godinama



bolesni a uz cirkulatorne imaju čitav izbor gastrointestinalnih, endokrinih i neuroloških neprilika. "Old chronics", kako su se službeno zvali i koje je trebalo slati dalje u gradske bolnice, jer će i onako skoro umrijeti a od mladih kolega nitko nije imao odvažnosti ni vremena da pristupi analizi tih kompliciranih slučajeva. Jedan mi je slučaj naročito ostao u pameti, jer sam se zbog njega bio teško posvadio s kolegom s kojim sam dijelio službu na internom odjeljenju. Radilo se o staroj ženi sa silnim ascitesom i golemim upravo elefantijastičnim edemom čitave desne noge, koja je već godinama dobivala digitalis. Kolega ju je vidio iz daljine i pozvao me na red, jer sam ju htio primiti. Njegova dijagnoza glasila je u kratko: "Heart case, old chronic, City Hospital. Vozi ju!" Ja sam ju ipak primio a dotični kolega je za par dana pričao o interesantnom slučaju i vanjskim doktorima koji ništa ne znaju! "Liječe ženu zbog kardijalne insuficijencije a ona ima karcinom želuca s metastazama u peritonealnoj šupljini i trombozama u pelvisu. Ha!"

U New-Yorku postoji više medicinskih učilišta i škola. Ove potonje su t. zv. "clinical groups", sasvim slobodna udruženja liječnika oko jedne velike bolnice, koji u stanovitim i prijepornim pitanjima zauzimaju jedinstveno stanovište te ga nastoje opravdati. Pojedine evropske škole imaju tu svoje zastupnike. Tako je n. pr. Lenox Hill Hospital (bivši German Hospital) sa svojom velikom njemačkom klijentelom pretstavnik njemačke medicine. Među tim liječnicima imade često puta ljudi koji su godinama i decenijama asocirani i u istoj bolnici radili. Oni predstavljaju neku slobodnu naučnu organizaciju, možda ono što se u našoj civilizaciji najviše približuje idealu stare Akademije.

Među grupom oko St. Luke's Hospital, s kojima sam se upoznao, našao sam ljude koji su dostigli i najviši stepen savršenstva, kao liječnici, prirodznanci i gospoda.

Vrijeme izmiče, ne ću da duljim nego du prije no što završim još spomenuti samo tri fenomena s kojima se mladi američki doktor dnevno susreće, odnosno sa čijom egzistencijom se njegov rad nalazi u najtiješnjoj vezi a to su bus, crnci i policija.

A prije toga, da se ukratko spomene jedna zaista uzorno uređena institucija a to je New York City Department of Health, Gradski zdravstveni zavod, koji ujedno vodi nadzor nad bolnicama za infektivne bolesti.

Brojne slučajeve infektivnih bolesti, najčešće difterije i škrteta, koje smo našli prigodom naših ambulantnih pohoda n. pr. nijesmo bili dužni povesti sobom, nego smo telefonski obavijestili Dept. of Health, koji je onda poslao svoja ambulantna kola sa sestrom i liječnikom dijagnostičarom (kako se to stručno zvalo). Ti su ljudi onda imali dužnost da dotičnog pacijenta odvedu u kućnu bolnicu, što je često puta nalikovalo više na otmicu ili na uhapšenje uz policijsku asistenciju. Stanovnici t. zv. "slum districts" neobično gusto naseljenih i siromašnih kvartova su naime golemom većinom stranci "foreigners", koji često puta jedva razumiju par riječi engleski pa su stoga vrlo nepovjerljivi prema svim američkim institucijama a za detaljna objašnjavaanja preko tumača nema vremena.

Dept. of Health imade naravski i velike laboratorije te izrađuje sve vrste cjepiva. Dijagnostička služba se vrši permanentno. U svako vrijeme dana ili noći može se poslati materijal za pregled ili prijaviti slučaj oboljenja.

Rad Dept. of Health tako je razgranjen, da su čak osnovana odjeljenja za pojedine bolesti. Tako n. pr. postoji zasebni Meningitis Division.

Nalazi koje Dept. of Health šalje vrlo su oprezno stilizirani. Naročito što se tiče spolnih bolesti. Nikada se n. pr. ne dijagnosticira "gonokok" nego uvijek "Gram negativni diplokok u obliku zrna kave i t. d." i to s razloga što je dijagnoza gonokok istovjetna s dijagnozom gonoreja a nekome dijagnosticirati gonoreju može da se po američkom shvaćanju u izvjesnim slučajevima tumači kao "defamation of character", nešto slicno našem deliktu "uvrede poštenja". Kažu, da je Dept. of Health jednom bio tužen zbog rečenog delikta "defamacije karaktera" i osuđen na plaćanje oštete. Od toga dana ne dijagnosticira više gonoreju.

Bus — to je kratica za "Ambulance Service of the City of New-York". Skoro sve veće new-yorške bolnice angažirane su u toj ambulatnoj službi. Svaki građanin ili stanovnik grada New Yorka, ako se nalazi na području gradskom, imade pravo da u svako doba dana i noći, zahtijeva besplatnu liječničku pomoć. Ako se tko mu drago recimo u tri sata u jutro na kakvoj osamljenoj ulici pokraj močvare najedanput sjeti da mu treba doktora i ako toj potrebi dade dovoljno snažna izraza — onda će se u dogledno vrijeme stvoriti na licu mjesta slijedeća 4 organa egzekutive: ambulantni auto, šofer ambulantnog auta, policeman i doktor u bijelim hlačama s taškom u ruci. Onda počinje uredovanje, koje obično protiče vrlo brzo i svrsishodno. U dobrih 80% slučajeva i onako nije ništa. Onda se čovjeka pokupi i odveze doma odnosno u najbližu bolnicu. Ali koji puta imade i dramatskih incidenata. Naša je bolnica godišnje primala oko 4000 alarma za hitnu pomoć. Dvoja kola su stalno u pripremi a u slučaju osobite nužde vozali smo se policijskim patrolnim kolima, malim fordovima za dvije osobe. Prvih dana je ta služba bila neobično interesantna i veliki "hec". Provaliti s policijom u sumnjive kuće, u kojima su se neki talijanski ili crnački vagabundi klali uz smrdljivu rakiju i kocke, izvući ljudske spodobne iz baruština među šlepovima, iz pijeska, iz paljevina, iz ostataka limenih kutija bivših automobila, pumpati kisik u kućama punim rasvjetnog plina, miriti kraj toga zaplakane žene i

upozoriti muškarce da gase cigare, pravdati se s policemanom o tome u čiju kompetenciju spada rezanje konopca na kojem već tjedan dana visi neki stari liječnik, riješavati bračne razmirice proletarijata i gornjih 10.000 u 4 u jutro, odlučiti u 5 minuta da li je netko lud ili neubrojiv, kako i zašto, spašavati bolesnu djecu od neuviđavnih roditelja, spašavati pijance od policije i pijane policajce od publike, rezati pupkovinu i dočekati posteljicu na podu neopisivo prljave crnačke kolibe, šivati, bandažirati na kilometre, injicirati na litre, prevažati čitave regimente bolesnika, stići u bolnicu s moribundnim pacijentom 5 minuta prije egzitusa i time izbjeći plaćanju runde piva, kloroformirati pacijenta u kolima za vrijeme vožnje, jer je tvrd kao daska od onih nekoliko grama strihnina, što ih je pojeo, stići u bolnicu s lješinom i biti primoran na plaćanje runde piva, sve to, gospodo, je jedno vrijeme vrlo zabavno i poučno, ali se doskora opazi da takva služba neobično razdire živce i interes naglo popusti. Nakon stanovitog vremena je bus služba muka, kojoj se svaki nastoji izmaknuti.

Okrutni satovi, oteți pravično stečenom odmoru i stalna napetost, veliki zahtjevi, koji se stavljaju na umne sposobnosti; brze i svrsishodne odluke; česta životna opasnost (na doktore se pucalo i iz ručnih strojnih pušaka), čine da ta vrst službe brzo dosadi i da je čovjek sav sretan ako dobi premještaj na koji kućni odjel. Privatni liječnici u New-Yorku ne pružaju hitnu pomoć osim kod kućnih pacijenata ili kod onih koji odmah plate. A i zašto da se štrapaciraju, kad je tu čitava vojska mobilnih mladih doktora. Na busu se čovjek susreće sa svim mogućim tipovima iz onog šarenog velegradskog svijeta. Bogci, građani, ljudi iz društva, zločinci, policemani, uapšenici, radnici i ljudi bez zanimanja. Pitate ih gdje su rođeni: Afganistan, Litva, Britska Guyana, New-York, Poljska, Austrija, Ireland, Germany. Svaka zemlja na globusu je zastupana. Amerika gledana iz perspektive odozdo.

Vjerni pratioc na našim ambulantskim vožnjama, često puta jedini razboriti čovjek među gungulom uzbuđenih, bezglavih građana i građanka je staloženi i prijazni lik new-yorškog policemana.

S policijom smo mi mladi doktori imali često i mnogo posla. To nam je i dalo prilike, da se upoznamo s metodama rada, s dobrim i lošim osebinama sistema i personala new-yorške policije. Bila je to veza, koja je za obje strane imala koristi. Doktori su uživali stanoviti imunitet, što se tiče cestoredarstvenih propisa, a tih je u Americi, zemlji automobila bome dosta, dok su policemani dobivali vrlo liberalne liječničke svjedodžbe. S nekim smo se policemanim n. pr. redovito sreli kod čestih uličnih nezgoda, kod unesrećenja ili oboljenja po kućama. Poznavali smo ih i zvali ih krsnim imenom, pozdravljali se sa: Hello Joe, ili Charles ili Wallace, dok su oni nas opet oslovili sa "Hello Doc".

Poprečni new-yorški policeman, svojom inteligencijom i spremom, te svojim položajem nadvisuje svog evropskog kolegu, osobito onog sa kontinenta. Prvo što se tiče plaće, 240 dolara — na mjesec je i za američke prilike vrlo ugledan dohodak. Drugo, što se tiče izobrazbe i obiteljskih prilika. Većina imali su svoje apartmane ili čak kuće, familiju, auto itd. U susjedstvu poznati, uživali su veliki ugled kao gospon stražar i što je rekbi najvažnije imali kontakt s civilnim pučanstvom, dijelili njegove brige i veselja. Služba je dakako teška i opasna. Ne toliko vremenski, jer su obično policemani samo 6 sati u službi, nego po opasnim i kompliciranim situacijama, koje obzirom na mehanizirani, motorizirani kriminalitet New-Yorka znadu nastati u tren oka i koje onda zahtijevaju odlučnost i hrabrost svakog pojedinog momka. Godišnje pogiba nekoliko desetaka policemana, svih ranga od ubojničke ruke, u otvorenoj puščanoj borbi sa zločincima i luđacima, a veliki je broj ozlijeđenih ili oboljelih uslijed napora i štrapaca t. zv. "exposure" n. pr. nakon oduljeg boravka u vodi, u vrućini, zagušljivom dimu ili slično.

Policemani su među publikom vrlo popularni. Oni se sami nazivaju "New-York's Finest" i svake godine održe policijski dan — "Police day" — i priređuju veliku paradu "Police parade" s javnim vježbama i drugim priredbama. Izdavaju svoj časopis "Spring 3100" u kojem i sami policajci (members of the police force), članovi policijske trupe surađuju, opisuju svoje doživljaje ili publiciraju slike i crteže. Policemane se rado slika, čak i za reklamu. Jedna farmaceutska tvrtka donijela je n. pr. sliku elegantnog i feš policemana s bijelim rukavicama kako prati školsku djecu preko ulice. Natpis bio je "Zaštitu pruža Vam i t. d."

Šef new-yorške policije u prvo vrijeme mog boravka bio je Mulrooney, poslije ga je naslijedio Bolan, obojica Irci, katolici, koji su svoju karijeru započeli kao obični rajonski redari.

Policija uopće je domena katolika, mnogo Iraca, podosta Talijana, nešto Nijemaca i Poljaka. Čitav grad New-York podijeljen je na 114 policijskih okružja "Precincts" za redovitu patroljsku službu a osim toga su organizirani još i neki specijalni odjeli: Bomb squad, Italian squad, Riot squad, Narcotic squad i t. d. i Emergency squad. O tim "emergency squads" da spomenem još par riječi. To je naime elitna četa, nešto solidno kao "Überfallkommando" u Njemačkoj. Emergency squad stupa u akciju tamo gdje obični patrolman zapne. Na svojim brzim, otvorenim teretnim automobilima stignu u najkraće vrijeme i u najzabitnije ulice. Na automobilima je uredno složen sav pribor i alat, što bi uopće mogao doći u obzir: karabinke, strojne puške, tankovi sa kisikom, plinske maske, azbestne haljine, sve moguće krampe, pile, svrdla, kabli, konopci, ljestve, lampe i najvažnije od svega uzorno izvježbana i disciplinirana momčad, stručno i hladnokrvno vodstvo.

S emergency squad smo se sastali kao liječnici vrlo često, osobito kod brojnih slučajeva otrovanja

rasvjetnim plinom. Uvijek su nas pretekli. Dok smo mi stručnjaci stigli bili su već na licu mjesta, pumpali kisik kroz masku, izvađali umjetnu respiraciju, zamatali pacijenta gunjevima i obložili ga termosicama.

Mi smo se tu često puta mogli ograničiti jedino na to, da nakon 1/2 – 3/4 sata uzaludnih pokušaja proglasimo smrt uobičajenom formulom: "I pronounce this man dead".

Rajonske stražare pako sastajali smo po službenoj dužnosti dan i noć, jer je svaki pacijenat, za kojeg je bolnicke troškove snosio grad morao biti primljen na osnovu prijave jednog stražara, odnosno bolnica je morala svaki prijem javljati policiji, koja je onda izaslala jednog stražara iz stražarnice preko puta bolnice, da se uvjeri o prijemu.

Na taj način, koji je često puta bio veoma nezgrapnan i značio gubitak vremena osobito za pomoćno osoblje (zašto n. pr. policijski zapisivati roditelje, koje dolaze u bolnicu zbog poroda) — nastojala je gradska uprava:

1. da kontrolira bolnicu,
2. da otkrije po mogućnosti koji kriminalistički interesantan casus. Naša se klijentela sastojala većinom od kirurških slučajeva, a od tih dobar dio opet prave ili tobožnje ozljede, s pravom na otštetu i bez tog prava.

S druge strane smo opet mi doktori bili u čestim posjetama kod policije i u zatvoru, gdje je trebalo staviti povoj na nečiji razbijeni nos ili odlučiti, da li je ona mlada Židovka, koja je u stražarnici plesala i pjevala opscene pjesme na veliki gaudium prisutnih stražara jedna dementia praecox ili ne.

Još na jednom mjestu smo rado gledali crveno sjajno lice stražara. To je onda bilo, kada su sva ostala prisutna lica bila čokoladne boje i kada je svuda naokolo vonjalo po niggeru.

Problem crnaca u Americi je neriješiv. To je jedan knedl progutan iz koristoljublja prije par stotina godina, koji još i sada leži neprobavljen u narodnom želucu.

Šta će biti od onih 13—15 milijuna ljudi nitko ne zna a malo tko pita. U glavnom će se prtljati dalje kao i dosada, sa sporadičkim pokušajima da se nešto učini. Kad čovjek gleda crnce danas onda se čudom čudi, kako su se zbog njih bijeli Amerikanci mogli krvavo zaratiti. .

Nijesu svi crnci potomci robova, kako se to obično misli. Ima ih priličan broj, koji su se doselili poslije "emancipacije".

Tragika je tog naroda ili rase u tome što kao solidni narodni blok, solidan recimo etničkim blokovima, što ga u Americi čine Englezi i Škoti, Irci, Nijemci, Talijani i drugi

nema nikakove veze sa zemljom iz koje je potekao, dok su kod drugih narodnosti te veze vrlo žive. Oni su dakle upućeni sami na sebe i u jednu ruku idealno ispunjaju uvjete 100% amerikanizma, jer predstavljaju jednu populaciju, koja je duboko vezana uz američko tlo, koja s nijednom drugom državom ili zemljom nema nikakove duševne veze — a s druge strane su to ljudi koji i zbog vanjskih razloga i zbog internih svojih rasnih osebina ne mogu postati "amerikanci".

Medutim o svim tim problemima golema većina američkih "nubijaca" nema pojma. Pitom je to narod i bezbrižan bez velikih ličnih zahtjeva, ali i bez velikih ambicija. Crnac voli ples i glazbu, pa je tu dotjerao svoj način izražaja do zamjernog artizma, ujedno jedina sublimacija njegovog vanredno jakog erotskog instinkta. Crnačka erotika, bezazlena i neprikrivena znatno je utjecala i na bijelce i pridonijela stvaranju onog američkog seksualnog zakonodavstva i morala, koji nam se čini tako groteskan.

Zato i postoje u Americi nevjerojatna stega i raspuštenost, uporedo jedno uz drugo.

Interesantna je religija crnaca. Neka mješavina naivnog kršćanstva i prastare demonologije. Vrlo su praznovjerni i plašljivi, drhdu od straha pred zlim dusima, urocima itd.

To vjerovanje nalazi živog odraza u njihovoj medicini. Nigdje se ne nalazi na toliko bočica, pilula, prašaka i sličnog patentiranog smeća kao baš u crnačkoj kući. I onda — flastri. Oni s crvenim flanelom preko njih — Kidney plasters, u obliku bubrega za bolove u križima, flastri za reumatizam, flastri za akutnu gonorojičnu adnexitis, flastri za rupturirani ulcus i za peritonitis.

U crnačkim kućama smo mi mladi doktori na našim polikliničkim posjetama obično bili prijazno susretani. Crnci pogotovo stariji, koji su se iz južnih država doselili u sjeverne vanredno su učtivi. S kapom u ruci dočekaju doktora na stubištu. Mladi, koji su odrasli u New-Yorku već se odlikuju uobičajnim drskim tonom new-yorške ulice.

Velika većina crnaca i u sjevernim državama su siromašni. Njihove su kuće jadne potleušice s tragičnom izlizanom uspomenom na nekadašnje bolje dane kada su u njima stanovali "white folks". Unutrašnjost je tmurna i prljava, tako da kad čovjek u takvu kuću ulazi u sumračje bolesnici i njihova okolina čine homogenu paletu crnih i sivih tonova.

Samo oči i zubi se bliješte u mraku. Ali ima i imućnijih crnaca. Njihove se kuće ne razlikuju mnogo od sličnih kuća bijelaca. Sjećam se jedne zgrade kad sam bio pozvan u lijepo uređenu kuću, gdje se jedna djevojčica mulatkinja bila, igrajući se s revolverom, nastrijelila. Na vratima me dočekala mlada sasvim zgodna crnkinja te mi zvonkim umiljatim glasom u dobroj engleštini ispričala događaj i anamnezu. Ja sam ispočetka mislio da se radi o sluškinji, ali sam se malo iznenadio kad mi se ona pretstavila kao

vlasnica kuće i supruga bilježnika.

I crnačkih graduiranih liječnika imade. S jednim sam se jednom sastao kod neke crkinje, pacijentice. Bio je to zgodan i brižljivo odjeven mladi crnac. Srdačno smo se pozdravili i porazgovorili. On je znao dijagnozu a ja — ne.