

# Klinika za ženske bolesti i porodiljstvo

---

**Pavleković, Ivan; Rogić, Davor; Grubišić, Goran**

*Source / Izvornik:* **Anali Kliničke bolnice "Dr. M. Stojanović", 1985, 24, 107 - 114**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:220:201158>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-22**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Sestre milosrdnice University  
Hospital Center - KBCSM Repository](#)

## KLINIKA ZA ŽENSKE BOLESTI I PORODILJSTVO

Ivan Pavleković, Davor Rogić i Goran Grubišić

Početak ginekološke struke vezan je u nas uz kirurške odjele novootvorenih bolnica. Radilo se isključivo o operativnoj ginekologiji, u kojoj je gotovo svaka operacija davala poticaja za daljnje istraživanje genitalnih organa izvan trudnoće.

S obzirom na specifičnost ginekološke struke, dajemo posebno prikaz razvoja ginekologije u užem smislu riječi, a posebno razvoj porodništva prema određenim vremenskim razdobljima koja predstavljaju zaokružene komponente jedne cjeline.

### RAZVOJ GINEKOLOŠKE STRUKE

*Razdoblje od 1877. do 1941. god.*

Dolaskom *Ivana Kosirnika* za primarnog liječnika, Bolnica je, god. 1883, osuvremenjena u organizacijskom smislu. Bila su otvorena dva odjela, i to *Odjel za unutarnje bolesti* i *Odjel za kirurške bolesti* (*Rogić*),

Od 1885. do 1890. god, u *Kirurškom odjelu* je kao sekundarni liječnik radio *dr Theodor Wickerhauser*, koji se posvetio operativnoj medicini i, vjerojatno, operirao i ginekološke bolesnice. Pisanih podataka o ginekološkim operacijama *Wickerhausera* do 1891. god. nema.

Budući da je on već prisustvovao operacijama *dra Fona* u *Bolnici milosrdne braće*, a tako i njegovoj prvoj ovariektomiji, može se tvrditi da je kao sekundarni liječnik, već vršio i ginekološke operacije. God. 1890. je postao primarni liječnik *Kirurškog odjela*. Preseljenjem Bolnice, 15. VII 1894, u nove paviljone u Vinogradskoj cesti, *Wickerhauser* je ispoljio svoju pravu aktivnost (*Durst, Wickerhauser*). Iz izvještaja za 1900 god. se može vidjeti, da su u *Kirurško-ginekološkom odjelu* bila liječena 1763 bolesnika, od toga 875 muških i 888 ženskih (*Čačković*).

Sav je taj posao obavljao *Wickerhauser*, sa svojih 6 liječnika, od kojih je bio najstariji *dr Miroslav Čačković*.

Godine 1900, došao je *Wickerhauseru* mladi liječnik *Franjo Durst*, ostao u Bolnici u Vinogradskoj do 1905. god, razvijao ljubav prema ginekologiji i sve više spoznao da je i u Zagrebu vrijeme da se ginekologija i porodništvo ujedine u jednom odjelu, kao što je već tada bio slučaj u mnogim evropskim centrima (npr. Beč, Prag, Graz).

Kad je *dr Antun Lobmayer*, upravitelj *Zemaljskog rodilišta i Primaljskog učilišta* u Ilici 83, otišao 1905. god. u mirovinu, došao je na njegovo mjesto mladi *Durst*, postao šefom s 29 godina i ujedinio u Ilici 83 ginekologiju i porodništvo u jedan odjel (*Vidaković, Drobnjak*). *Wickerhauser* je ostao u Bolnici u Vinogradskoj do 1914. god. Za prvog svjetskog rata, otvorio je ratnu bolnicu u tadašnjoj *Obrtnoj školi* na tadašnjem Kazališnom trgu i vodio je pet godina.

Po završetku rata, postao je jednim od osnivača *Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu* i njegov prvi profesor.

U Bolnici u Vinogradskoj je, tako, ginekologija ostala uglavnom operativna, u sklopu s kirurgijom, sve do 1941. god.

Tada je u novoj zgradi Bolnice izdvojena kao samostalni *Ginekološki odjel*.

Međutim, ginekološka se struka, u današnjem smislu, razvijala u Bolnici u Ilici 83 pod vodstvom *Dursta*. Uz operativnu ginekologiju, napredovala je i konzervativna, jer se fiziologiji i patologiji genitalnih organa žena počela posvećivati sve veća pažnja (*Drobnjak*).

#### *Razdoblje od 1941. do 1947. god.*

S vremenom se pokazala potreba da se i u Vinogradskoj osamostali ginekologija i odvoji od kirurgije. Za to je potpisao dekret *ban Subašić*, 20 prosinca 1940. god. Dne 14. siječnja 1941. god, započeo je radom *Ginekološki odjel*. Šefom je postao *prof. dr Vladimir Bazala*.

Odjel je bio smješten u novosagrađenoj zgradi, na trećem katu, u lijevom krilu. Raspolagao je sa 65 postelja. Uz već postojeću tradiciju operativnog liječenja ginekoloških bolesnica, proširivao se registar ginekoloških operativnih zahvata i prilagođivao tadašnjim suvremenim pristupima u struci. Osamostaljenjem ginekološke službe, naročito se obogatio postupak u području konzervativne ginekologije.

#### *Razdoblje od 1947. do 1959. god.*

Godine 1947. konačno se ostvarila davna ideja da Zagrebu treba još ginekološko porođajnih odjela. Stvaranju takve koncepcije pridonosi učvršćenje i organizacija narodne vlasti. Iako je, po oslobođenju, Bolnica i dalje ostala u vlasništvu sestara milosrdnica sve do 1. svibnja 1948. god, nadzor nad radom je vršio *Narodni odbor grada Zagreba* i postavljao rukovodeće službenike (*Papić*).

Narodni odbor je shvatio potrebu da se otvori ginekološko porođajni odjel, koji je danom 1. travnja 1947. počeo radom i to se uzima kao dan njegova osnivanja. Smješten je bio na trećem katu tzv. nove zgrade. Operativni trakt je ostao u prizemlju, u lijevom krilu, iste zgrade.

Šef Odjela je postao *doc. dr Srećko Zanella*, *Durstov* asistent i voditelj *Primaljskog učilišta u Ginekološkoj klinici* u Petrovoj.

On je istovremeno premjestio i *Primaljsko učilište u Bolnicu* u Vinogradskoj, a za Internat i Učilište je dobio prostorije na trećem katu tadašnjeg *Očnog odjela*.

Osnivanjem suvremenog ginekološko porođajnog odjela, počela je nova era u razvitku struke u ovoj bolnici.

Unapređeni su dijagnostika i liječenje.

U dijagnostici je definitivno mjesto zauzela patohistološka verifikacija tkiva, dobivenih pri eksplorativnim kiretažama, u čemu se razvila uska suradnja s patolozima.

Značajne domete doživljava i radiološka dijagnostika.

Prve zasade citološke dijagnostike u ginekologiji, u našem odjelu, javljaju se u tom razdoblju, prvenstveno u ranom otkrivanju cervikalnog karcinoma.

Uvodi se i kolposkopija, komplementarna citologiji i važna u donošenju definitivne odluke o izboru operacija na bolesnom cerviksu. U liječenju ginekoloških bolesnica s opsežnim upalnim procesima genitala, sve veća primjena antibiotika, u to vrijeme, dovodi do povoljnih rezultata.

No, budući da je, u ono vrijeme, još uvijek bilo i dosta paralitičkih ileusa, zbog upalnih podražaja potrbušnice, uslijed opsežnih ginekoloških upalnih procesa, primjena Müller-Abbothove sonde u sukuciji sadržaja paralitičnih crijeva, uvelike je pomogla u uspostavljanju peristaltike i povoljnijih terapijskih ishoda i prognoza.

Uvedena je i radiološka terapija bolesnica s ginekološkim karcinomom, kao nezaobilazna faza suvremenog terapijskog pristupa tom dijelu ginekološke patologije.

Uvedeni su i prvi trasfuziološki postupci, iskorištavanjem placentarne krvi, u indiciranim slučajevima.

Započela je i uska suradnja s urolozima.

U Odjelu je uvedena odjelna statistika, posebno za ginekologiju, posebno za rodilište, a rezultati su se kritički razmatrali.

Liječnici Odjela su aktivno sudjelovali već na prvim ginekološkim kongresima u zemlji. Na *Prvom kongresu*, izvještavali su o povoljnim rezultatima primjene antikoagulansa, u liječenju troboembolijskih bolesti u ginekologiji. U to je vrijeme bila uspostavljena timska suradnja ginekologa i hematologa, u rješavanju problematike troboembolijskih smetnja ginekoloških bolesnica. Na *Trećem kongresu*, naši su liječnici izvještavali o suvremenim vaginalnim operacijama uterineg descenzusa i prolapsa, njihova je metoda dobila pravo javnosti i široku primjenu u mnogim ginekološkim odjelima diljem zemlje.

Godine 1959, uvođenjem kobaltne bombe, postignuti su zavidni rezultati u aktinoterapiji bolesnica s ginekološkim karcinomom. Njima je, na taj način, uz lokalno zračenje i operativni zahvat, pružena mogućnost kompleksnog liječenja maligne bolesti genitala.

#### *Razdoblje od 1959. do 1985. god.*

God. 1959, dotadašnji šef *doc. dr Srećko Zanella odlazi* u mirovinu i na njegovo mjesto dolazi *prim. dr Velimir Kirhmajer*, njegov prvi asistent. On obnavlja i popunjava liječnički kadar, a uvodi promjene i u srednjem kadru.

Naime, do tada su u ginekologiji radile bolničarke općeg smjera, pretežno s nižom stručnom spremom, a otada se postepeno i na ginekologiju postavljaju medicinske sestre primaljskog smjera, sa završenom četvorogodišnjom školom i tako se postepeno čitav Odjel popunjava sestrama sa srednjom stručnom spremom, primaljskog smjera.

Odjel se funkcionalno osuvremenjuje, u cilju što većeg komfora bolesnica, pa i s obzirom na kvadraturu. Velike i neprikladne sobe s 8 kreveta se pregrađuju u manje, funkcionalnije i higijenski prikladnije. Postojeći operacijski trakt u prizemlju dobiva dvije suvremene dvorane, opremljene odgovarajućom aparaturom i namještajem.

Ginekološka kazuistika se postepeno mijenja. Uvode se novi dijagnostički i terapijski postupci. U dijagnostici se definitivno afirmirala ginekološka citologija, ne samo kao nezaobilazan postupak u ranoj detekciji genitalnog karcinoma, nego i u praćenju velikog broj bolesnica s endokrinološkim poremećajima, vezanim za genitalnu sferu.

Slijedeća dijagnostička metoda, koja je stekla pravo javnosti i odgovarajuće mjesto u dijagnostičkom postupku je limfografija, koja omogućava uvid u stupanj zahvaćenosti limfnih čvorova metastatskim procesom genitalnog karcinoma i time pomaže u izboru odgovarajuće kirurške i radiološke terapije.

Sedamdesetih godina, u obradi selekcioniranih ginekoloških bolesnica, visoko mjesto stječe dijagnostika ultrazvukom. Već početkom 1972, započinjemo primjenom ove jednostavne, neškodljive i pouzdane metode, kako u dijagnostici bolesnica s ginekološkim tumorima, tako i onih sa stimuliranom ovulacijom, radi praćenja rasta ovarijskog folikla i prognoze vremena ovulacije.

Dobri rezultati polikliničke obrade su nam omogućili da razvijemo supspecijalnosti, kao što su ginekološka endokrinologija i fertilitet, te ginekološka urologija.

Svladavanje postupka u ranoj dijagnostici premalignih lezija cerviksa, omogućuje nam izabiranje ispravnog operativnog zahvata za takvu skupinu bolesnica.

Što se tiče postupka, nazovimo ga liječenje, posebno treba istaknuti maksimalno osuvremenjenu i humaniziranu proceduru sa ženama koje žele artifičijalni prekid graviditeta, a sam zahvat se vrši vakuoaspiracijom, uz kratkotrajnu anesteziju.

Mogućnost primjene balneoterapije, u indiciranim slučajima, u ginekoloških bolesnica s upalnim procesima zdjelice, omogućila je dobre terapijske rezultate velikom broju bolesnica s kroničnim upalnim adneksalnim procesima. Provođi se u Krapinskim toplicama, pod nadzorom ginekologâ naše klinike.

U to vrijeme, u osuvremenjenom operacijskom traktu, uvedena je moderna aparatura za brzo steriliziranje instrumenata i time bolje odvijanje operacijskog programa

U poliklinici je razvijena bogata djelatnost pa danas rade ambulante za opću ginekologiju, za trudnice, za dijagnostiku ultrazvukom, za ginekologiju dječje i djevojačke dobi, za ginekološku urologiju, za sterilitet i infertilitet, za ginekološku endokrinologiju, za kontracepciju, za ranu detekciju genitalnog karcinoma i za kontrolu operiranih bolesnica.

Godine 1971, Opća bolnica »Dr Mladen Stojanović« postala je nastavnom bazom Stomatološkog fakulteta, i dobila naziv Klinička bolnica »Dr Mladen Stojanović«, a Ginekološko porodajni odjel je postao Klinika za ženske bolesti i porodiljstvo.

Godine 1972, izgradnjom jednokatnice u dvorištu ispred *Klinike za očne bolesti*, naša je klinika prostorno proširena, utoliko što su osigurani pristojniji komfor operiranim bolesnicima i bolji radni uvjeti stručnom kadru.

## RAZVOJ PORODNIŠTVA

*Porodništvo u starom rodilištu u Ilici 83 od 1876. do 1920. god.*

Povijest bolničkog porodništva nije tako stara kao povijest ostalih struka u medicini. Poznato je da su se porođaji dugo vrijeme obavljali u kućama i uz asistenciju priučenih žena primalja, a samo su patološki slučajevi bili zbrinjavani u bolnicama, i to u kirurškim odjelima.

Prvi počeci bolničkog porodništva vezani su u Zagrebu za osnivanje *Zemaljskog rodilišta i Primaljskog učilišta*.

Nakon dugogodišnjih nastojanja *Hrvatskog sabora*, liječnika i drugih kulturnih radnika, bilo je 1. listopada 1877. g. otvoreno *Zemaljsko rodilište*, a 1. studenoga 1877. *Primaljsko učilište*, u već postojećoj *Bolnici milosrdnih sestara*, u Ilici 83, koja se tu nalazila od 1871. god. (*Dugački*).

Za tako formirano rodilište i učilište, imenovan je natječajem prvi profesor primaljstva i šef Rodilišta *dr Antun Lobmayer*. Velike su zasluge *Lobmayera* za početak bolničkog porodništva. Posebnu je pažnju posvećivao asepsi, izradio propise za pregledavanje trudnica i roditelja, propisivao higijenu odijevanja, higijenu primalja i higijenu ruku. Njegov udžbenik »*Primaljstvo*« doživio je 6 izdanja (*Dugački*).

Godine 1894, preseljenjem Bolnice iz Ilice 83 u Vinogradsku 29, Rodilište se nešto proširilo, ali ne na cijelu zgradu u Ilici 83. Ipak, nakon adaptacije, dobiveno je 36 postelja za trudnice, 2 za roditelje 33 za babinjače, a posebno 19 za *Internat učenica primaljstva*. U tako proširenom Rodilištu, djelovao je *Lobmayer* do 1905. god, kad je otišao u mirovinu.

Koliko je bio važan pionirski rad *Lobmayera*, na formiranju primaljskog kadra, pokazuje podatak, da je uoči početka rada Učilišta, bilo u tadašnjoj Hrvatskoj i Slavoniji svega 198 primalja (16,96 na 100 000 st), a 1905. god, kad je *Lobmayer* otišao u mirovinu, djelovalo je u tadašnjoj Hrvatskoj 888 primalja, ili 34,8 da 100 000 stanovnika. Uz to je njihov raspored na relaciji selo — grad postao mnogo povoljniji (*Dugački*).

Dolaskom *Durst*, 1905. god, za šefa Rodilišta i Učilišta, nastupila je nova era za našu struku. Ta se godina smatra povijesnom, jer je *Durst* u starom rodilištu ujedinio ginekologiju i porodništvo u jednu struku (*Drobnjak, Dugački*).

On je unaprijedio primaljski nauk, izdao peto (god. 1913) i šesto (god. 1923) izdanje *Lobmayerova »Primaljstva«*.

Vrlo je brzo prenosio nove operacijske zahvate u našu sredinu. To je rezultiralo i prvim ekstrapertitonealnim carskim rezom, koji je izveo 1. listopada 1911. Godine 1920, *Durst* je preselio *Primaljsko učilište* i *Zemaljsko rodilište* u novu zgradu u Petrovoj, udarivši temelje *Ginekološkoj klinici* novosnovanog *Medicinskog fakulteta u Zagrebu*.

Tako je bivše Rodilište i Učilište iz Ilice 83, ostalo među stanovnicima Zagreba, u uspomeni kao »staro rodilište«, za razliku od »novoga«, u Petrovoj ulici.

*Porodništvo u »Rodilištu u Vinogradskoj« od 1974. do 1959. god.*

Novo rodilište u Vinogradskoj, odnosno *Bolnici milosrdnih sestara s pravom javnosti*, a zatim u *Općoj bolnici Dr Mladen Stojanović* (Papić) popularno zvano »*Vinogradsko rodilište*«, počelo je radom 1. travnja 1947, u sklopu *Ginekološko porođajnog odjela* Bolnice, pod vodstvom *doc. dra Srečka Zanelle*.

Smješteno na trećem katu zgrade u kojoj je i Ginekologija, zauzimalo je desno krilo. Imalo je 60 postelja za babinjače i trudnice. Radaonski trakt je, za ono vrijeme, bio suvremeno koncipiran, s dvije zračne i svijetle radaonice, po 3 postelje u svakoj. Jedna manja prostorija je služila kao izolacija, a u slučaju potrebe i kao tzv. »crna radaonica« za trudnice i roditelje s preeklampsijom i eklampsijom. Rodilište je bilo planirano za oko 900 porođaja godišnje.

U drugoj manjoj prostoriji bila je mala operacijska dvorana, za opstetričke vaginalne zahvate.

Velika je novost bilo i organizirano smještavanje novorođenčadi u posebne sobe. U njima su bili uređeni »boksovi«, međusobno odijeljeni staklenim pregradama. U svakoj je sobi radila po jedna iskusna primalja. Taj »rooming out sistem« su dobro primili i liječnici i primalje, jer su se mogli održavati daleko bolj red i čistoća u sobama za babinjače, a da se ne govori o njezi novorođenčadi.

U dijagnostici se visoko razvila klasična opstetrička dijagnostika. Revolucioniranje opstetričke prakse predstavlja uvođenje infuzije s oksitocinom, za regulaciju nepravilnih trudova, zatim počeci vakuoekstrakcije (*Finderleov* jednostavni instrument), koja će zamijeniti opasni forceps, a i primjena antibiotka i uvođenje transfuzoloških postupaka.

Zahvaljujući samo malom broju ovih postupaka, opstetrička je patologija bila svedena na razumnu mjeru.

U početku se novorođenčad zbrinjava i rješava patologija u suradnji s pedijatrom, a kasnije, razvojem struke i u skladu s potrebama, zapošljava se vlastiti neonatolog.

Problematiku nedonoščadi, kao posebno ugrožene skupine, rješavamo u suradnji s liječnicima *Odsjeka za nedonoščad Dječjeg odjela*, kasnije *Klinike za dječje bolesti*.

Razvojem dispanzerske službe, u Rodilište sve više pristižu obrađene trudnice, tako se ranije otkrivaju npr. gestoze. i šalju pravovremeno na bolničku obradu i liječenje.

Broj porođaja dovršavanih carskim rezom raste, u ukupnom broju porođaja, s 0,5 na 2 promila, zahvaljujući tada suvremenijim pristupima, antibiotskoj eri, transfuziološkim mogućnostima i napretku anesteziologije.

Rodilište je, u to vrijeme, i uzorno vježbalište za učenice primaljstva i studente medicine.

U tom poslijeratnom razdoblju, porodništvo, do tada temeljeno na mehaničko anatomskim principima, prelazi u novo koncipirano porodništvo, temeljeno na shvaćanju problematike fiziologije i patofiziologije trudnoće, porođaja i babinja.

Porodništvo u »Rodilištu u Vinogradskoj« od 1959. do  
1985. god.

Odlaskom u mirovinu *doc. dra Srečka Zanelle*, šefom *Ginekološko porođajnog odjela* postaje njegov prvi asistent, *prim. dr Velimir Kirhmajer*. U Odjelu se preuređuju sobe za babinjače, u manje, s 4 postelje, renovira se *Odsjek trudnica*, nakon preseljenja *Ginekologije I* u novu prizemnu zgradu i tako se dobiva 16 postelja za obradu i liječenje trudnica. U rađaoničkom traktu je priprema za prijem i obradu roditelja osuvremenjena, u okvirima postojećeg prostora i financijskih mogućnosti.

Šezdesete godine dvadesetog stoljeća su donijele veliki napredak u porodništvu. To se održava i u našem rodilištu.

Veliki razvitak biokemije i elektronike omogućava suvremeni nadzor i dijagnostiku intrauterinog rasta i razvoja ploda. Suradnja opstetričara, neonatologa, anesteziologa, patologa i genetičara uvodi nas u suvremeno razdoblje perinatalne medicine.

Izmjenom iskustava na kongresima, specijalizacijama i boravcima naših liječnika u suvremenim evropskim i svjetskim klinikama te stalnim praćenjem suvremene stručne literature, sve se nove metode i zahvati u perinatalnoj medicini ubrzo prenose i u naše rodilište i postaju rutinske metode.

Vrlo smo rano uveli amnioskopiju i hormonske pretrage u trudnoći za dijagnostiku stanja fetoplacentarne jedinice.

Među prvima u Zagrebu, započeli smo s operacijama na gravidnom uterusu, u svrhu zatvaranja insuficijentnog cerviksa, serklažom modificiranom po *Shirodkaru*.

Među prvima smo uveli *Malmströmov* vakuоекстрактор, koji praktički potpuno izbacuje iz prakse opasni forceps.

Analize fetalne krvi vrše se pH-metrijom, u svrhu određivanja acidobaznog statusa ploda, u vrijeme porođaja i nakon njega, te se vrši korekcija acidoze u indiciranim slučajevima.

Primjenom kardiokografije, možemo iz odnosa krivulja procijeniti stanje ploda u trudnoći i porođaju i donijeti odgovarajuće odluke za eventualno dovršenje porođaja, ne zaboravljajući ni klasične opstetričke zakone o indikacijama i uvjetima.

Eksplozivan razvoj dijagnostike ultrazvukom, u svijetu i Evropi, nije ni nas zatekao nespremne. U Zagrebu, SRH i SFRJ smo među prvima na tom području. Naši liječnici odlaze na edukaciju u poznate svjetske centre, i poučavaju i mlađe kolege, tako da danas svladavamo veliki pritisak trudnica na ambulantu za dijagnostiku ultrazvukom, jer imamo dovoljno izvježbanih stručnjaka.

Uzorke plodove vode, dobivene amniocentezom vođenom ultrazvukom, šalje-mo na biokemijsku i citogenetsku analizu, orijentirajući se na taj način kako o stanju fetoplacentarne jedinice, tako i o genetskoj formuli. Time je ovaj zahvat manje rizičan, a uspjeh u dobivanju uzorka plodove vode bolji.

Za smirivanje preranih trudova, kritički primjenjujemo betamimetike pa smo u tomu među prvima u Zagrebu i u SFRJ.

I neonatologija doživljava velik uspon. Ta pedijatrijska supspecijalnost ubrzo stječe svoje pravo mjesto u opstetričkom timu. Naše rodilište ima dva stalna neonatologa. Zahvaljujući njima, mogu se primjenjivati i diferentniji tera-



pijski postupci, tako da već dvadesetak godina primjenjujemo spasonosnu ekssangvinotransfuziju u ugrožene novorođenčadi. Prostori su još uvijek pretijesni, međutim, i tu smo se nekako snašli, smjestili dva inkubatora za intenzivnu njegu. Usko surađujemo s anesteziolozima pa je potreba za anesteziologom u Rodilištu pokrivena 24 sata dnevno.

U »Rodilištu u Vinogradskoj« stalno raste broj porođaja, od oko 900 daleke 1948, do oko 3000 1984. god, ali na istom uskom prostoru, uz velike napore stručnih timova, da se održi suvremena visoka razina usluga.

Zahvaljujući tim naporima i primjeni suvremenih dijagnostičkih i terapijskih zahvata, perinatalna je smrtnost, polako ali sigurno, pala danas na manje od 20 promila, što se smatra solidnim evropskim prosjekom. Danas je neodgodiv zadatak proširenje i modernizacija rađaonskog trakta, *Odsjeka za novorođenčad* i *Odsjeka za babinjače*.

Briga za nove naraštaje jedna je od osnovnih obveza suvremenog društva. Ona košta, ali vrijedi uložiti trud i sredstva, kako bismo, od najranijih dana trudnoće, osigurali suvremenu skrb za naše trudnice, buduće roditelje i majke, a time i za njihovo, odnosno naše potomstvo.

## LITERATURA

- CAČKOVIC, M.: Četvrta stotina laparotomija na odjelu za kirurške i ženske bolesti Bolnice milosrdnih sestara u Zagrebu (primarni liječnik dr. T. Wickerhauser), Lij. vj., 9:301, 1900
- DROBNJAK, P.: 101 obljetnica rođenja Franje Dursta, Lij. vj., 97:334, 1976
- DUGACKI, V.: Osnivanje i početak rada Primaljskog učilišta i Zemaljskog rodilišta u Zagrebu, Lij. vj., 99:325, 1977
- DURST, F.: Wickerhauser kao ginekolog, Lij. vj., 60:653, 1938
- DURST, F.: Prof. dr. Theodor Wickerhauser (4. IX 1858 — 13. III 1946), Lij. vj., 68:35, 1946
- PAPIC, N.: Društveno upravljanje u »Općoj bolnici narodnog heroja dr. Mladena Stojanovića« u Zagrebu, Diplomski rad,
- ROGIĆ, D.: Kratki pregled 70 godišnjeg razvoja ginekološke službe u Općoj bolnici »Dr Mladen Stojanović« u Zagrebu, Anali Opće bolnice »Dr Mladen Stojanović«, 1965
- VIDAKOVIĆ, S.: In memoriam — Život i rad dr Franje Dursta (4. IX 1875 — 16 IX 1958), Lij. vj., 80:621, 1958
- WICKERHAUSER, Th.: Medicinska enciklopedija, sv. 10, str. 346,
- Zbornik liječnika Hrvatske 1874—1974, str. 227