

Both physicians, Karlo Radoničić and Juraj Kórbler, did a lot of clinical and experimental work on their own material, thus either proving or rejecting theories that were up to date at the moment.

Their work includes many oncological topics as relevant research was in full bloom due to the introduction of new X-ray therapy machines and new, potent, drugs.

(Rad je primljen u Uredništvu 20. XII 1990. god.)

Communication  
UDC 931:61/617.3/061.3/327(-81)/497.1

Ivo MARINOVIĆ

Kliničko - bolnički centar "Firule", Split

TRAUMATOLOŠKO - ORTOPEDSKE TEME  
NA III SVESLAVENSKOM LIJEČNIČKOM KONGRESU  
U SPLITU 1930. GODINE SA POSEBNIM OSVRATOM  
NA REFERAT DR VATROSLAVA FLORSCHÜTZA\*

U povodu proslave 60 godišnjice III sveslavenskog lekarskog kongresa u Splitu 1930. go. ortopedski kirurzi i traumatolozi osjećaju dužnost i obavezu da se osvrnu na neke teme i događaje onog doba.

God. 1930 za nas je posebno značajna, jer su se te godine zbili važni događaji: osnovana je Ortopedska klinika Medicinskog fakulteta u Zagrebu, kojoj je postavljen na čelo prof. dr Božidar Špišić. To je bila prva Ortopedska klinika na slavenskom jugu.

Veliki entuzijazam, autoritet i stručnost prof. dr Špišića ogledali su se i na mnogim drugim poljima sve od njegovog dolaska u Zagreb kao mladog ortopeda. On je bio prvi koji je u našim krajevima propagirao ortopediju kao preventivnu i kurativnu medicinsku disciplinu. Formirao je prvi Ortopedski zavod u Zagrebu, a u toku I svjetskog rata organizirao je i vodio veliku i suvremenu Ortopedsku bolnicu u Zagrebu.

Njegova aktivnost očitovala se i na organizacijskom polju: zahvaljujući njemu iste godine (1930) osniva se Jugoslavensko ortopedsko društvo. Evo nekih podataka:

"Prva službena inicijativa za osnivanje Jugoslavenskog ortopedskog društva potječe od 15 studenog 1930 godine. Tada je naime Božidar Špišić iz Zagreba poslao poziv svim ortopedima Jugoslavije da jave jesu li voljni pristupiti Jugoslavenskom ortopedskom društvu. U tom je pozivu bila obavijest da će se konstituirajuća skupština

\*Saopšteno na Naučnom skupu "Značaj i uloga III sveslavenskog liječničkog kongresa održanog u Splitu 5-8.X 1930. godine" u Splitu 5.X 1990. godine.

održati 13. prosinca u Zagrebu. Obavijest su potpisali Božidar Špišić i Dušan Vlašić. Iz zapisnika Osnivačke skupštine koja je održana zakazanog datuma vidi se da su nakon raspravljanja usvojena pravila društva, a za predsjednika je bio izabran Božidar Špišić.<sup>1</sup>

Teme na III sveslavenskom liječničkom kongresu iz oblasti ortopedije i traumatologije bile su slijedeće:

*Hronična artroitična oboljenja kičmenog stuba* - dr Lj. Savković, Beograd.<sup>2</sup>

*Kalus i pseudoartroza* - prof.dr R. Koch, Bratislava<sup>3</sup>.

*Liječenje preloma stegna u bolnici i u praksi* - dr V. Florschütz, Osijek<sup>4</sup> (str. 217-230)

*Liječenje osteomielitisa u inficiranim otvorenim lomovima kostiju* - dr K. Čarky, Bratislava<sup>5</sup>.

Kao što se iz navedenog vidi, teme kojhe su onada bile vrlo aktualne su ne manje to i danas, pa se stoga s istim interesom raspravlja o njima danas kao i prije 60 godina.

Posebno želim da se osvrnem na referat dr V. Florschütz iz Osijeka, jednog od pionira i velikana jugoslovenske kirurgije. Još ima među nama kolega koji poznaju tog tihog, skromnog i nenametljivog čovjeka, neumornog radnika, velikog zaljubljenika u sve kiruške discipline, a posebno velikog entuzijastu kako na polju ratne tako i mirnodopske traumatologije.

Prilike, bolje reći neprilike doba u kojem je živio, prisilile su ga da se najviše bavi traumatologijom. Ne bi se smjelo reći da je to bio rad iz nužde, jer, kako dokumenta kažu, on mnogo prije poznatih radova drži sličan referat na I jugoslavenskom sastanku za operativnu medicinu u Beogradu 1912. godine, a isti referat publicira u "Liječničkom vjesniku" pod naslovom: *Liječenje kostoloma gornje i donje okrajnine*<sup>6</sup>. Ne bi njegovi referati bili zapaženi da on u istima nije iznio svoj originalni doprinos u liječenju ekstremiteta. Njegova naprava ili konstrukcija za suspenziju i ekstenziju ekstremiteta brzo biva prihvaćena. Florschützov okvir ili ram nalazi široku primjenu kako u Balkanskim ratovima tako posebno i I svjetskom ratu. Francuski, britanski i ostali kirurzi koji učestvuju na Solunskom frontu brzo prihvataju ovu napravu i metodu. Prenose je ne samo u svoje zemlje nego i u udžbenike pod nazivom: *Balkan beam (frame) ili "La methode balkanique"*. Tako je taj naziv i danas zadržan u velikim svjetskim klasičnim udžbenicima iz traumatologije kao što su npr.: "*Fractures and joint injuries*" (Watson-Jones)<sup>8</sup>. V. Florschütz poznat po svojoj skromnosti nikad nije reagirao što ova konstrukciona naprava ne nosi njegovo ime. Balkanski okvir s punim pravom bi se trebao zvati Florschützov okvir ili ram.

Kad je riječ o njegovom referatu u Splitu 1930. godine, a kojeg imamo pri ruci, mogu samo naglasiti njegovo duboko znanje iz praktičke traumatologije. To se posebno osjeća i u diskusiji po njegovom referatu, kada kolegi dr Travinskom odgovara sljedeće:

"Osteosinteza je operacija za Kliniku i za vrlo dobro izvježbane kirurge u bolnicama. A i na tim mjestima imade osteosinteza mnogo pogibelji za bolesnike tako da i mnogi uvaženi kirurzi zaziru od te metode, premda ona, ako uspije, daje idealne rezultate s obzirom na dislokaciju fragmenata. U tančine se o tome ne mogu upustiti, jer to pitanje nije danas na programu"<sup>9</sup>.

Diskutant doc. dr Sofoterov tom prilikom kaže:

"Sasvim se slažem sa mišljenjem g. kolege Florschütza: cilj lečenja preloma kostiju nije idealno linearno srašćivanje slomljene kosti no samo restitutio functionalis. U ovom pravcu metode konzervativne tehnike moraju biti u prvom redu, a ne operativni pothvati. Za ove poslednje ostaju izuzetni slučajevi i to u kliničkoj praksi".

Što danas dodati ili oduzeti ovim velikim riječima istine? Možemo samo poželjeti da ove riječi i u buduće budu na umu mladim kirurzima-traumatolozima.



Slika br. 1. Prim. dr Vatroslav Florschütz (1879 - 1967)

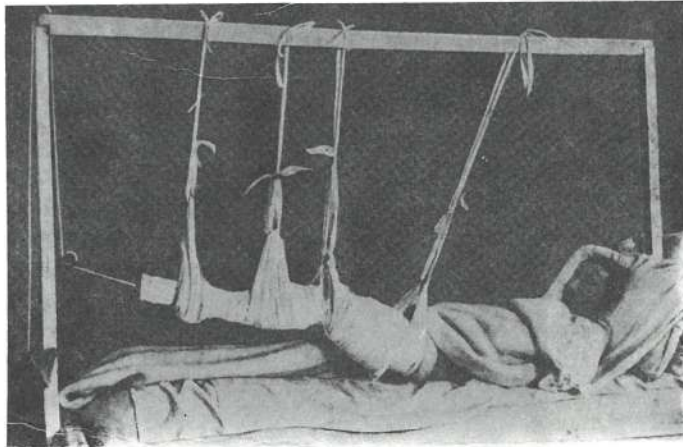
Na kongresu u Splitu Florschütz je posebno govorio o ovoj svojoj metodi liječenja preloma stegna (fraktura femura) u bolnici i u praksi koju on upotrebljava već više od 20 godina sa dobrim uspjehom.

U uvodu svog referata on između ostalog kaže:

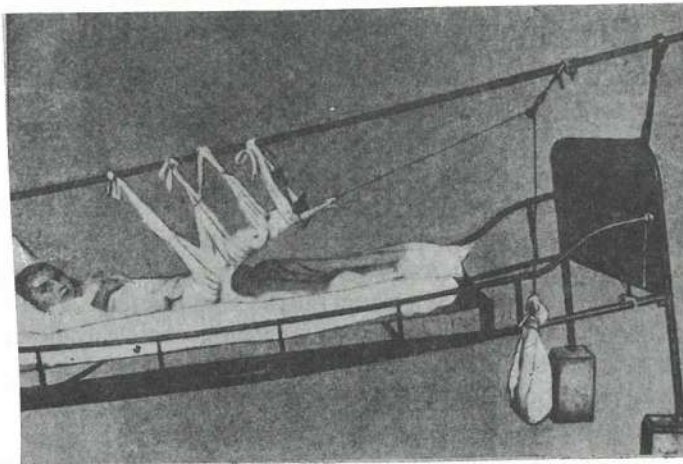
"Dozvolite, veleštovane gospode i gospodo, da Vam referiram o načinu liječenja stegna, kojim sam početo liječiti godine 1910 u bolnici u Osijeku, godine 1912 sam taj način pokazao na Prvom sastanku jugoslavenskih kirurga u Beogradu, iskušao sam ga u Balkanskim ratovima, poslije u Svjetskom ratu na svim frontama, a služim se sa tim načinom sve dalje do danas. Moje iskustvo s tim načinom obasiže dvadeset godina. To liječenje daje vrlo dobre uspjehe, da se provesti ne samo u bolnici, već i u praksi, a zahtjeva jednostavan pribor, ali zato dobro poznavanje patologije preloma. Temeljni način liječenja preloma stegna je ekstenzija."

U daljem izlaganju svoju metodu liječenja preloma stegna (femura) je u referatu detaljno i sistematski opisao i sa nizom vlastitih primjera potkrijepio.

Prijelom stegna je podijelio u 5 skupina, a prvu skupinu preloma stegna na gornjem okrajku je podijelio u 3 grupe :a) prelom zglavka (fractura capitis femoris); b) prelom vrata (fractura colli femoris intra et extracapsularis); i c) prelomi vraćala i vraćaoa (fractura femoris intertrochanterica et peritrochanterica sec. Kocher).



Slika br. 2. Florshützov – Balkanski okvir ili ram  
(Ekstenzija kod preloma stegna sa suspenzijom i semifleksijom koljena)



Slika br. 3. Prelom stegna u gornjoj trećini.  
Ekstenzija u semifleksiji, suspenziji i abdukciji.

Na prelomima gornjeg prikrajka se posebno zadržava i kaže:

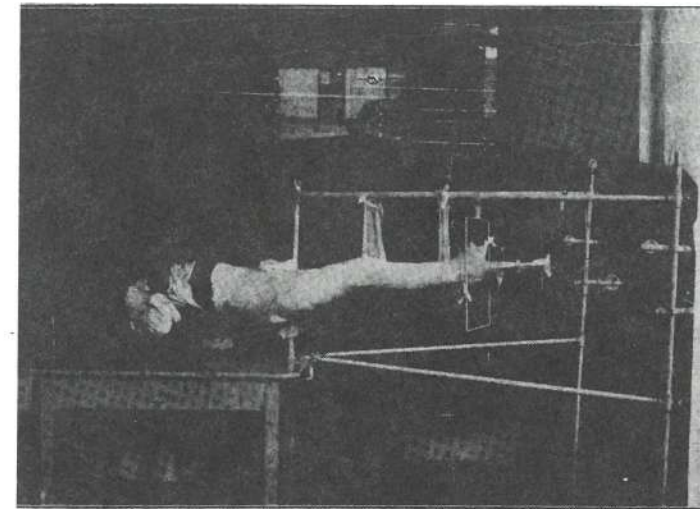
"Prelomi gornjeg prikrajka su vrlo česti kod starijih ljudi. Kod starijih ljudi još danas možete naći u praksi da liječnik sve prepušta naravi tj. ostavlja bolesnika bez liječenja. Liječenje preloma gornjeg prikrajka je i u praksi mnogo jednostavnije sa ekstenzijom, a za bolesnika je mnogo snošljivije, a obzirom na uspjeh mnogo bolje".

"Kod djece ispod 10 godina je radi njege bolje, da se načini vertikalna ekstenzija po Scheede-u. Uteg mora biti tako jak da možemo podmetnuti ruku pod glutealni dio ozlijeđene strane tj. ta strana ne smije se doticati podloge. Time se zdjelište postavlja u kosi položaj, a to uvjetuje da stegno samo po sebi dolazi u položaj abdukcije. Kod djece je za 4 nedelje takav prelom potpuno potpuno zarastao".

"Kod ekstrakcije djeteta kod poprečnog položaja ili kod položaja na zadak može se operateru dogoditi da prelomi stegno novorođenčetu. Tu se prelomi uvijek nalaze u sredini stegna. Jedini dobar način liječenja za te prelome je okomita ekstenzija".

"Čim se prelomna crta približuje više gornjem okrajku stegna tim dulje traje iscjeljenje. Cijeljenje vrata gornjeg prikrajka može trajati i 3 mjeseca. Iz tog razloga a i radi nepredviđenih komplikacija biti ćemo prisiljeni, da nakon ekstenzije načinimo sadreni povoj. To je u praksi osobito teško radi pomanjkanja stručne izobražene asistencije. Konstruirao sam zato aparat već za vrijeme Svjetskog rata, kojim se može načiniti sadreni povoj u dobrom položaju ulomka, a bez stručne asistencije"

I danas se ovaj isti princip odnosno ovaj aparat koristi u operacionim salama i salama za pravljenje sadrenih povoja. Za žaljenje je da je sve više među nama onih koji ne znaju za nastanak ovog aparata, a i onih koji ne znaju za djela dr V. Florschütza.



Slika br. 4. Portativni aparat za stavljanje sadrenog povoja bez asistencije

U zaključku dr Florschütz nakon što je svoju metodu liječenja protumačio na nizu primjera kaže:

"Temeljni princip liječenja preloma stegna je ekstenzija. Tome se pridružuju repozicija pomaknutih ulomaka, semifleksija zglobova da se uzdrži funkcija mišića i

zglobova te suspenzija cijele okrajnine radi upotrebe manjih utega, a dodaje se još abdukcija ili addukcija. Taj način liječenja bolesnici lako podnašaju, a zglobovi se mogu gibati, može se odmah početi sa aktivnim i pasivnim kretanjem i masažom tako da nema atrofije mišića niti kljenuti živaca. Kalus se stvara brže, funkcionalni rezultat je kudikamo bolji nego kod liječenja sadrenim povojem. Lakša je nega bolesnika koja ga čuva od komplikacija (upale pluća i dekubitalnih rana).

Način provedbe tih zahtjeva ovisi o patologiji preloma tj. pomak ulomaka i njihov odnos prema zglobovima i mišićima diktira nam način liječenja.

Ako se radi osobitih indikacija mora staviti sadreni povoj, onda se služi sa aparatom koji je sam konstruirao te sa kojim je moguće staviti sadreni povoj bez asistencije.

Nije dr Florschütz bio samo praktičar nego i vrijedan pisac. Naša prva knjiga iz traumatologije njegovo je djelo koju on izdaje 1927. godine pod naslovom: "Nauka o prelomu kostiju i iščašenja zglobova."<sup>7</sup> Tako ova knjiga postaje među prvim udžbenicima traumatologije pisanim na našem jeziku kojim se služe naši medicinari. Zanimljivo je ovdje istaći da je ova knjiga izdana dvije godine ranije nego što je prof. dr L. Böhler u Beču izdao prvu svoju knjigu iz traumatologije i koja je do danas doživjela preko 13 izdanja. Na žalost i ovdje se može ponoviti ona Njegoševa: "U velikim narodima geniju se gnijezdo vije..."

#### LITERATURA:

<sup>1</sup>Ruszkowski I., Pećina M., *Spomenica*, Povodom 60 obljetnice udruženja ortopeda i traumatologa Jugoslavije, JUOT, Zagreb, 1990. - <sup>2</sup>III sveslovenski lekarski kongres, Split, 1930. Naučni rad kongresa. Knjiga II. Sveslovenski lekarski savez. Uredio Redakcioni odbor, gl. urednik dr Svetislav Stefanović, Beograd, 1932, 144-154. - <sup>3</sup>Isto, 214-216. - <sup>4</sup>Isto, 217-230. - <sup>5</sup>Isto, 231-235. - <sup>6</sup>Florschütz V., *Liječenje kostoloma gornje i donje okrajine*, Lij. vijes., Zagreb, 1911, 33, 10, 1-7. - <sup>7</sup>Florschütz V., *Nauka o prelomu kosti i iščašenju zglobova*, Tipografija, Zagreb, 1927. - <sup>8</sup>Watson-Jones R., *Fractures and Joint Injuries*, Livingstone, Edinburg, 1943. - <sup>9</sup>III sveslovenski lekarski kongres, Split, 1930. <sup>2</sup>, 230.

Ivo Marinović

Ortopädische Klinik, Medizinische Fakultät, Split

#### TRAUMATOLOGISCH - ORTOPAEDISCHE THEMEN AUF DEM III PANSLAVISCHEN KONGRESS IN SPLIT IM JAHRE 1930 MIT DEM SEPARATEN RUECKBLICK AUF DAS REFERAT DR. VATROSLAV FLORSCHÜTZ

Lecture: Die Geschichte der Orthopädie; Die Heilung der Oberschenkelbrüchen; Dr. Vatroslav Florschütz; Florschütz-balkanischen Rahme; III Panlawischer Kongress

Der Autor im seinem Referat berichtet über einige wichtige Ereignisse, die in Jahr 1936 im unserem Land geschehen sind. In diesem Jahr ist Orthopädische Klinik Medizinisches Fakultät Zagreb als erste im slawischen Süden gegründet. Dasselbe Jahr wurde Yugoslawische Orthopädische Gemeinschaft gegründet.

Auf III Panlawischem Kongress im Split Dr. Vatroslav Florschütz gibt einen ausführlichen Bericht über die Heilung der Oberschenkelbrüchen im Florschütz-balkanischen Rahme, sowie die Möglichkeit Gipsverbände ohne Assistenz auf einem Apparat zu verwenden, welchen er selbst konstruiert hat.

Er hat auch einen kürzeren Bericht über das Buch "Wissenschaft über Knochenbrüchen und Verrenkungen" gegeben, welches Dr. Florschütz auch geschrieben und 1927 herausgegeben hat.

(Rad je primljen u Uredništvu 20. XII 1990. god.)