

Društveni utjecaj i posljedice treće pandemije kuge na primjeru Hong Konga i San Francisca

Fištrić, Nikolina

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:841213>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-28**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA POVIJEST

Diplomski rad

**DRUŠTVENI UTJECAJ I POSLJEDICE TREĆE
PANDEMIJE KUGE NA PRIMJERU HONG KONGA I
SAN FRANCISCA**

Nikolina Fištrić

Mentor:

dr.sc. Damir Agičić

Zagreb, rujan 2024.

Izjava o akademskoj čestitosti

Izjavljujem da je diplomski rad isključivo rezultat mog vlastitog rada koji se temelji na mojim istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu, a što pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da nijedan dio rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz necitiranog izvora te da nijedan dio rada ne krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad u bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili obrazovnoj ustanovi.

Valja priznati da je kuga svima otela mogućnost ljubavi, pa i moć prijateljstva. Jer ljubav zahtijeva nešto i od budućnosti, a nama su preostali samo trenuci.
Albert Camus, Kuga

SADRŽAJ

UVOD	5
1. PANDEMIJE KUGE KROZ POVIJEST	8
1.1 Čimbenici zaraze i karakteristike kuge	8
1.2 Treća pandemija kuge u 19. stoljeću	9
1.3. Epidemija kuge u Hong Kongu i San Franciscu u hrvatskom tisku.....	11
2. EPIDEMIJA KUGE U HONG KONGU 1894. GODINE.....	12
2.1 Nova britanska kolonija.....	12
2.2 Odnos britanske vlasti prema kineskom stanovništvu.....	12
2.3 Uvjeti u Hong Kongu u 19. stoljeću	14
2.4 Izbijanje epidemije u Hong Kongu.....	17
2.5 Mjere donesene nakon izbijanja epidemije.....	19
2.6 Reakcije kineskog stanovništva na epidemiološke mjere	21
2.7 Organizacija medicinskog prostora u Hong Kongu i klasifikacija medicine.....	24
2.8 Tung Wah bolnica	25
2.9 Kontroverza Kitasato-Yersin i otkriće bacila kuge.....	27
2.10 Posljedice epidemije u Hong Kongu	31
3. EPIDEMIJA KUGE U SAN FRANCISCU	32
3.1 Kineski doseljenici u Kaliforniji u 19. stoljeću	32
3.2 Kineske organizacije u San Franciscu	37
3.3 Izbijanje kuge u San Franciscu	39
3.4 Cjepivo i federalne tužbe	44
3.5 Druga pandemija kuge u San Franciscu	47
ZAKLJUČAK.....	53
BIBLIOGRAFIJA.....	55
Sažetak.....	62
Summary	63

UVOD

Čovječanstvo su kroz povijest pogodile tri velike epidemije bubonske kuge. Prva je Justinijanova kuga iz 6. stoljeća koja je poharala Bizantsko carstvo, a druga Crna smrt koja je pogodila Europu u srednjem vijeku. Treća pandemija kuge započela je u jugozapadnoj Aziji polovicom 19. stoljeća. Ta pandemija dovela je do medicinskih otkrića principa prijenosa bolesti i bacila uzročnika kuge, *Yersinia pestis*. Pandemija je utjecala i na društvene odnose, pogotovo na prostoru britanskog kolonijalnog carstva. Na početku pojave bolesti nije se znalo puno o obrascima njenog prijenosa. Zbog toga se većina strogih epidemioloških mjera temeljila na tome da se na lokalno stanovništvo gledalo kao na izvor bolesti.¹

Važno je na početku definirati koja je razlika između epidemije i pandemije. Epidemija se odnosi na pojavu bolesti koja je lokalizirana u određenom mjestu. Pandemija se koristi kada se govori o pojavi bolesti na širokom geografskom području koje obuhvaća veliki broj stanovništva. Prilikom navoda o slučajevima kuge u Hong Kongu i San Franciscu u ovom radu korist će se naziv epidemija.

Hong Kong i San Francisco su odabrani kao primjeri jer na njima možemo promatrati odnos većine, koja ima vlast, i manjine. Hong Kong je 1894. godine kugu dočekaao kao britanska kolonija u kojoj su većina stanovnika bila Kinezi. San Francisco je krajem 19. stoljeća također imao puno stanovnika Azijata, posebno Kineza, koji su se doselili u Kaliforniju za vrijeme ekonomskog booma zlatne groznice. Sinofobija je u Americi u to doba bila posebno izražena, pa je kineskim migrantima u drugoj polovici 19. stoljeća zabranjen ulaz u Ameriku posebnim federalnim zakonom.

Kugu u Hong Kongu je britanska vlast pokušala obuzdati represivnim mjerama karantene protiv kineskog stanovništva. Kugu u San Franciscu su vlasti isto pokušale obuzdati prisilnom karantenom kineske četvrti, no Kinezi i njihovi legislativni predstavnici su na to odgovorili podizanjem tužbi na okružnom sudu. Gradske su vlasti godinama negirale postojanje kuge jer su se pribojavali ekonomskih posljedica za cijelu Kaliforniju. Gradski vođe priznali su da bolest postoji tek nakon pritiska s federalne razine.

¹ U ovom radu ću prvenstveno istražiti društveni utjecaj i posljedice kuge. Za medicinsku pozadinu vidi: Barbieri R, Signoli M, Chev e D, Costedoat C, Tzortzis S, Aboudharam G, Raoult D, Drancourt M. *Yersinia pestis: the Natural History of Plague*. Clin Microbiol Rev. (2020):9-34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7920731/>

Tema treće pandemije kuge nije dosad obrađena u hrvatskoj historiografiji, osim spomena u općoj povijesti država koje je pogodila. Ovaj rad će nastojati popuniti tu prazninu i objasniti elemente mehanizma odgovora na pandemiju. Budući da su prve žrtve kuge u gradu bili Kinezi, epidemiološke mjere su prvenstveno bile usredotočene na njih zbog toga što su smatrani izvorom bolesti.

Cilj je odgovoriti na sljedeća pitanja: Koji je bio društveni utjecaj izbijanja kuge u Hong Kongu 1894. godine i San Franciscu 1900. godine? Koji faktori su pridonijeli sličnostima i razlikama u reakciji društvenih struktura u ova dva grada? Kako su se vlasti odnosile prema kineskom stanovništvu? Jesu li se mjere protiv bolesti temeljile na medicinskim saznanjima 19. stoljeća ili su na njih utjecali i rasistički stavovi? Jesu li se ove teme pojavljivale u ondašnjoj hrvatskoj javnosti i u kojoj mjeri?

Pritom će se također istražiti kako su politički čimbenici utjecali na reakciju tijekom izbijanja kuge u Hong Kongu i San Franciscu. Reakcija vlasti na kugu u Hong Kongu pogoršala je postojeće kolonijalne napetosti, dok je u San Franciscu istaknula antikineski rasizam i nepovjerenje prema imigrantima u Americi kao stranom entitetu.

Prvo poglavlje će pružiti kratki uvod u pojavu pandemija kuge opisujući njezine najvažnije karakteristike. Zatim će se obraditi slučaj Hong Konga stavljajući naglasak na genezu britanske kolonijalne uprave i društvene odnose u njoj prije izbijanja epidemije. Epidemija će se obraditi prikazom prvih slučajeva kuge, zatim će se navesti mjere koje su uvedene u borbi protiv iste, kao i reakcija stanovnika na mjere te posljedice koje je epidemija uzrokovala. Drugi dio istraživačkog rada će se usredotočiti na slučaj San Francisca. Prikazat će se kronologija doseljavanja Kineza u Sjedinjene Američke Države i rasizam s kojim su se susreli. Opisat će se i sustavi liječenja kojim su se Kinezi vodili. Zatim će se analizirati dvije epizode kuge su pogodile grad 1900. i 1907. godine kako bi se prikazala razlika u reakciji na izbijanje kuge. Obradit će se i posebne organizacije koje su nastale kao reakcija na drugu epidemiju kugu.

Izvori koje će se koristiti su prvenstveno dokumenti koje su pisali stručnjaci kojima je povjereno vođenje borbe protiv kuge kako bi se analiziralo postoje li rasni podtonovi u pisanju. Ovdje treba istaknuti Ruperta Bluea koji je predvodio kampanje protiv kuge u San Franciscu te je kasnije napisao brojne radove o tome kako se treba voditi uspješna kampanja. Analizirani su i zakoni kojima se legalizirao antikineski rasizam i politički pamfleti koji upozoravaju na “žutu opasnost.” Tu su i brojne novine poput *The San Francisco Call* i *Hong Kong Telegrapha*. Korištene su i knjige koje se mogu klasificirati pod medicinsku povijest. Ovdje svakako treba

istaknuti djela istaknutog američkog povjesničara medicine Guentera Rissea, koji je napisao mnoštvo radova o kugi, posebno na slučaju San Francisca.

1. PANDEMIJE KUGE KROZ POVIJEST

1.1 Čimbenici zaraze i karakteristike kuge

Na početku valja pobliže objasniti neke karakteristike kuge kao bolesti. Kugu uzrokuje bakterija *Yersinia pestis* koju među glodavcima prenose inficirane buhe. Kuga se može pojaviti kod ljudi kad buha napadne populacija štakora koji žive blizu ljudi. Nakon što bolest ubije sve štakore može prijeći na ljudskog domaćina.² Prenositelj bolesti u pandemiji crne kuge bio je crni štakor. Crni štakor je porijeklom iz Indije, ali je migrirao Putem svile i raširio se diljem svijeta u područja kontakta s ljudima. Smeđi štakor porijeklom je iz centralne Azije te se ova vrsta raširila na zapad u 18. stoljeću. Smeđi štakor zamijenio je crnog štakora kao glavnog domaćina kuge u 19. stoljeću. U Europi su se crni štakori nastanili u blizini kanalizacijskih sustava gdje su imali stalan izvor hrane.

Glavni vektor³ za prijenos kuge na ljude je orijentalna štakorska buha i europska štakorska buha. Štakori su tijekom pandemija putovali putničkim rutama na kopnu i moru. Zaražena buha grize domaćina dok on ne umre. Nakon smrti jednog domaćina buha odmah prijeđe na drugog što omogućava stvaranje pandemije.⁴ Buhama i štakorima su posebno odgovarali uvjeti vlažne, ali ne i mokre atmosfere i umjerene temperature oko 20 Celzijevih stupnjeva.⁵

Kod ljudi se mogu pojaviti četiri oblika kuge: septikemijska, pneumonična, abortivna i bubonska kuga. Bubonsku kugu uzrokuje inficirana buha. Inkubacijski period traje dva do sedam dana nakon čega se pojavljuju prvi simptomi. To su groznica i glavobolja te bol u zglobovima. Limfni čvorovi također nateknu oko mjesta ugriza buhe. Nastaju rane koje izgledaju plavo ili crno zbog unutarnjeg krvarenja u limfnim čvorovima. Ako se ne liječi, bubonska kuga može dovesti do septikemijske kuge gdje patogen ulazi u krvotok i napada cijeli organizam. Ovaj oblik je gotov uvijek smrtonosan ako se ne liječi. Ako se patogeni rašire na pluća, može se razviti pneumonična kuga koja se može dalje prenositi kapljičnim putem.⁶

Ljudi su kroz povijest razvili brojne mjere u borbi protiv kuge koji su bile različite učinkovitosti. Primarna je mjera bila izolacija, odnosno karantene koje su nastale za vrijeme Crne smrti u

² Ole Jørgen Benedictow, Raffaella Bianucci, Sacha Kacki, i Ingrid Wiechmann, „History of the Plague,” u: „Sickness, Hunger, War, and Religion: Multidisciplinary Perspectives,” urednici Michaela Harbeck, Kristin von Heyking, i Heiner Schwarzberg, *RCC Perspectives*, br. 3 (2012), 65.

³ Vektor u epidemiologiji je organizam koji ne uzrokuje bolest sam po sebi, već služi kao prenosilac uzročnika bolesti s jednog domaćina na drugog.

⁴ John Frith, „The History of Plague – Part 1. The Three Great Pandemics“ *History* 20 br. 2 (2012), 11-12.

⁵ Myron Echenberg, „Pestis redux: the initial years of the third bubonic plague pandemic, 1894-1901.” *Journal of world history : official journal of the World History Association* 13, br. 2 (2002), 436.

⁶ Ole Jørgen Benedictow, Raffaella Bianucci, Sacha Kacki, i Ingrid Wiechmann, „History of the Plague,” 65.

srednjem vijeku. Žrtve kuge bi na 10 do 20 dana bile izolirane od ostatka populacije. Izolacija je pridonijela otporu stanovništva koje je počelo sakrivati bolesne i mrtve. Također, kao mjera izolacija nije bila uspješna jer ljudi nisu bili prenositelji bolesti.

Druga mjera je bilo spaljivanje sve odjeće, plahti i stvari bolesnika. Iako je ota mjera možda bila učinkovita protiv buha, štakori bi na vrijeme pobjegli pa im vatra ne bi naštetila. Inokulacija je razvijena napretkom znanosti te je protiv kuge razvijeno i cjepivo. Cjepivo koje je razvio Waldemar Haffkine imalo je brojne nuspojave, a učinkovost je procijenjena na 50 posto. Kad je otkriven način prijenosa kuge, mjere su se usredotočile na kontrolu štakora. Ta je mjera isto imala različiti mjere uspjeh, a najuspješnija je bila u zapadnim gradovima koji su imali dovoljno sredstava za utrošiti na sanitarnu borbu protiv štakora.⁷

1.2 Treća pandemija kuge u 19. stoljeću

Svaka od tri pandemije kuge imala je drugačije geografsko porijeklo. Justinijanov kuga 541. godine započela je u središnjoj Africi odakle se proširila do Mediterana. Crna kuga 1346. godine započela je u Aziji odakle se proširila preko Krima do Europe.⁸ Treći val kuge započeo je u jugozapadnoj Kini 1892. godine. Dvije godine kasnije val kuge stigao je u britansku koloniju Hong Kong što je privuklo međunarodnu pažnju. Međunarodnim morskim putevima kuga se raširila na Indiju, Vijetnam i Filipine. Do 1900. godine val je stigao i do američkog teritorija, prvo na Havaje pa onda i u Kaliforniju.⁹

Pandemija koja je izbila na prijelazu stoljeća nije bila novi fenomen u Kini. U kineskoj provinciji Junan kuga je opisana već 1772. godine. Iako je kuga u toj regiji dugo bila prisutna, tek je ekonomski razvoj stvorio uvjete za širenje bolesti. U Junanu je postojao rudnik bakra koji je u drugoj polovici 18. stoljeća privukao oko četvrt milijuna radnika. Radnici su živjeli u improviziranim kampovima i prigradskim naseljima. Kuga je mogla nastati kao posljedica cirkulacije novog stanovništva. Na širenje kuge u unutrašnjoj Kini utjecali su i veliki ustanci muslimanskog stanovništva u jugozapadnoj Kini između 1856. i 1873. godine. Potencijalni uzročnici prijenosa mogle su biti pobunjeničke trupe i trupe dinastije Ching koje su gušile ustanak.¹⁰

⁷ Myron Echenberg, *Pestis redux*, 439-440.

⁸ Frith, *The History of Plague*, 11.

⁹ Jürgen Osterhammel, *Preobražaj sveta: globalna istorija 19. Veka*, preveli Emina Peruničić, Đorđe Trišović, Željko Radinković i Mihael Antolović (Novi Sad: Akademija knjiga, 2022), 205.

¹⁰ Isto, 206.

Kinezi su lijek za kugu pokušali pronaći u tradicionalnoj medicini, ali nije postojao konsenzus o uzroku bolesti. Jedna grupa liječnika stavljala je naglasak na osobnu higijenu, dok je druga na tragu miazmatičkih teorija koje su bile popularne u Europi naglasak stavila na društveno okruženje. Kuga se smatrala božjom kaznom te su kao metoda sprječavanja zaraze koristilo spaljivanje imovine umrlih. Kineska medicina, za razliku od europske, nije stavljala naglasak na izolaciju inficiranih ljudi. Za razliku od Kine, britanske vlasti u Hong Kongu koristile su nasilne metode izolacije, segregacije Kineza i Europljana te rušenja najsiromašnijih četvrti.¹¹

Kuga i njezin prijenos proučavani su u laboratorijima Roberta Kocha u Njemačkoj i Luisa Pasteura u Francuskoj. Alexandre Yersin je službeno otkrio bacil kuge u Hong Kongu te je on prvi predložio da su štakori vektor prijenosa bolesti. Godine 1897. Paul Simon predložio je da su buhe isto vektor, ali je prošlo desetljeće prije nego je ta teorija prihvaćena.¹² Treća pandemija kuge utjecala je i na razvoj međunarodne znanstvene zajednice. U Veneciji je 1897. godine održana Međunarodna sanitarna konferencija kako bi znanstvenici raspravili prijetnju koju je kuga izazvala. Drugi sastanak održan je u Parizu 1903. godine. Ovi sastanci su rezultirali u usvajanju međunarodnih konvencija o infektivnim bolestima kako bi se nadzirala pravila o karanteni. Zbog pandemije kuge 1920. godine osnovana je i Zdravstvena organizacija Lige naroda koja je bila preteča Svjetske zdravstvene organizacije.¹³

Većina žrtva treće pandemije umrla je u Kini, Indiji i Indoneziji. U Južnoj Americi registrirano je 30 000 oboljelih, u Europi 7000, a u SAD-u samo 500. Relativno mali broj žrtava na zapadu nije bio samo posljedica boljeg razumijevanje medicine. Kugi je svako pridonijelo širenje mreža trgovine. Budući da u modernim gradovima poput Hong Konga, u kojima su prevladavali niski higijenski standardi, uspostavljeni intenzivni kontakti trgovine s dalekim krajevima jugozapadne Kine, nastalo je savršeno mjesto za prijenos zaraze.¹⁴

Treća pandemija kuge dovela je do izražaja i prisutnost stereotipa i predrasuda zapadnog svijeta prema Aziji i Africi. Azijati su posebno napadnuti kao prenosnici bolesti u Americi gdje je postojao jaki antiazijski sentiment. U Cape Townu su tijekom epidemije zdravstveni radnici prisilno izolirali crne stanovnike u posebnu zonu grada. Tisak je optužio sirove domoroce i Židove kao uzročnike bolesti.¹⁵ Gotovo sva mjesta, u kojim je harala kuga krajem 19. stoljeća

¹¹ Isto, 207.

¹² Myron Echenberg, *Pestis redux*, 437.

¹³ Isto, 438.

¹⁴ Osterhammel, *Preobražaj sveta*, 208.

¹⁵ Myron Echenberg, *Pestis redux*, 445-447.

bili su gradovi koje je promijenila industrijska revolucija i velika imigracija. Ti gradovi bili su napučeni dolaskom novih imigranata te su bili savršeno mjesto za pojavu pandemija.¹⁶

Treća pandemija kuge službeno je završila 1959. godine te je ukupni broj smrtnih slučajeva procijenjen na preko 15 milijuna. Kroz drugu polovicu 20. stoljeća kuga je sporadično izbijala, na primjer u Kini i Tanzaniji 1983. godine i Mozambiku i Zimbabveu 1994. godine. Danas se godišnje bilježi oko 2000 slučajeva kuge, uglavnom u Africi, Južnoj Americi i Aziji.¹⁷

1.3. Epidemija kuge u Hong Kongu i San Franciscu u hrvatskom tisku

Analiza dostupnih brojeva *Obzora* i *Narodnih novina* iz 1894. i 1900. godine, kada se kuga pojavila u Hong Kongu i San Franciscu, pokazala je da se o ta dva primjera gotovo uopće nije pisalo. U broju *Narodnih novina* od 27. lipnja 1894. godine u rubrici sitne vijesti objavljeno je kako engleski list *Lancet* javlja da je u Hong Kongu japanski profesor Kitasato, učenik Roberta Kocha, otkrio mikrob kuge.¹⁸ Možemo zaključiti da je ta tema bila prilično nišna za tadašnje hrvatsko čitateljstvo. Slab interes za ovu temu možda leži i u tome što za vrijeme treće pandemije kuge nije zabilježen nijedan slučaj na hrvatskim područjima. Posljednji slučaj kuge na hrvatskim teritorijima zabilježen je u Dubrovniku 1816. godine tijekom epidemije koja se proširila iz Hercegovine.¹⁹

¹⁶ Isto, 433.

¹⁷ Frith, *The History of Plague*, 15.

¹⁸ *Narodne novine* 146, 27. lipnja 1894.

¹⁹ Marinko Marić, „Epidemije kuge u dubrovačkom zaleđu tijekom 17., 18. i 19. stoljeća i protuepidemijske mjere na dubrovačkoj granici.“ *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, br. 62 (2020), 177.

2. EPIDEMIJA KUGE U HONG KONGU 1894. GODINE

2.1 Nova britanska kolonija

Britanska kontrola nad Hong Kongom uspostavljena je u tri faze. Ugovorom iz Nankinga iz 1842. godine otok Hong Kong ustupljen je Britancima nakon kineskog poraza u Prvom opijumskom ratu (1839. - 1842.). Prvi opijumski rat vođen je prvenstveno zbog pitanja krijumčarske trgovine opijuma, ali i zbog diplomatskog zastupanja i trgovačkih prava. Ubrzo nakon što je izbio rat između Kineza i Britanaca, britanski ministar vanjskih poslova Lord Palmerston objavio je svoju namjeru da zauzme Hong Kong. Ugovorom iz Nankinga, osim kontrole nad Hong Kongom, naređeno je otvaranje kineskih luka stranim trgovcima.²⁰

Konvencijom iz Pekinga iz 1860. godine kojom je okončan Drugi opijumski rat (1856. - 1860.), britanskoj kruni pripao je i poluotok Kowloon. Naposlijetku, nakon kineskog poreza u Kinesko-japanskom ratu Britanci su osigurali zajam teritorija zapadno od Kowloona.²¹ U ugovoru kojim su to osigurali navodi se kako je već dugo godina očito da je proširenje teritorija Hong Konga potrebno za zaštitu i obranu teritorija kolonije. Prema ugovoru, u zajam su dani teritoriji južno od rijeke Sham Chun uz okolne otoke koji su kasnije nazvani „Novi teritoriji“. Zajam je definiran u trajanju od 99 godina te je istekao 30. lipnja 1997. godine.²²

Nakon početnog trijumfa zbog pobjede nad dinastijom Qing, britanska vlast je bila suočena sa stvarnom vrijednošću nove kolonije. Hong Kong se nalazio na periferiji Kineskog carstva te nije imao razvijenu poljoprivredu ni velika naselja. Zbog perifernog položaja nije smatran važnim za imperijalnu administraciju.²³

2.2 Odnos britanske vlasti prema kineskom stanovništvu

Nova kolonijalna vlast dovela je do stvaranja novih društvenih odnosa između domicilnog stanovništva i Britanaca, kao i izgradnje cijelih novih naselja sa stambenim zgradama i zgradama državne namjene. Kao i u drugim europskim kolonijama, novu izgradnju izvodili su kineski radnici i poduzetnici. Kada su Britanci preuzeli kontrolu nad Hong Kongom, u siječnju 1841. godine, sjeverna obala otoka bila je uglavnom nenaseljena te je na cijelom teritoriju

²⁰ John M. Carroll, *Edge of Empires. Chinese Elites and British Colonials in Hong Kong* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2007), 21.

²¹ Ming K. Chan, „Hong Kong: Colonial Legacy, Transformation, and Challenge,” *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 547 (1996), 12.

²² Convention between the United Kingdom and China respecting an extension of Hong Kong Territory. Signed at Peking June 9. 1898, pristupljeno 22. svibnja 2024.

<https://web.archive.org/web/20140308194043/http://ebook.lib.hku.hk/HKG/B36227845.pdf>

²³ Yiching Wu, „Prelude to Culture: Interrogating British Rule in Early Colonial Hong Kong.” *Dialectical Anthropology* 24, br. 2 (1999), 144.

živjelo manje od 5000 stanovnika. Međutim, proglas kapetana Charlesa Elliota od 2. veljače 1841. godine, kojim će Hong Kong postati slobodna luka, privukao je veliki broj novog stanovništva.²⁴

Prvi popis stanovništva britanska vlast provela je u svibnju 1841. godine. Popis je pokazao kako u Hong Kongu živi 6.550 Kineza od kojih se 2.550 bavilo poljoprivredom i ribolovom. Kineska populacija počela je rapidno rasti jer su trgovci, radnici i trgovački posrednici počeli migrirati iz kopnene Kine.²⁵ Do listopada 1841. godine populacija je narasla do 15.000, a do kraja 1850-ih u Hong Kongu je živjelo oko 120.000 stanovnika. Točan broj stalnih stanovnika teško je procijeniti zbog čestih dolazaka i odlazaka tipičnih za kolonije. Za funkcioniranje kolonije bio je potreban veliki broj kineskih radnika koji su imali poseban naziv coolie.²⁶ Luka u Hong Kongu postala je centar za migracije kineskih radnika u ostale dijelove svijeta.²⁷

Britanske vlasti izrazile su zabrinutost zbog velikog priljeva migranata. Glavni matičar Samuel Fearon izdao je 1845. godine upozorenje kako je britansko preuzimanje otoka uzrokovalo migracije tisuće kineskih radnika upitnog morala koje je privukao humani kazneni zakon u koloniji. Rana pisanja Britanaca o Kinezima sadržavale su opis Kineza kao opasnosti. Strah i anksioznost Europljana temeljila se na percepciji Kineza kao stanovništva sklonog krađi, ubojstvima, prostituciji, kockanju i općenito kršenju zakona. Opisi iz *Canon Registera*, kolonijalnih novina iz 1841. godine, predviđaju da će cijeli Hong Kong uskoro postati pun kockarnica i opijumskih jazbina.²⁸

Antropolog i povjesničar moderne kineske povijest Yiching Wu u članku koji se bavi kineskim identitetima u Hong Kongu 19. stoljeća iznosi teoriju kako je postavljanje granica između skupina ljudi bila konstruktivna metoda kolonijalne prakse. Nakon što su preuzeli vlast, Britanci su pokušali utjecati na društvenu strukturu Hong Konga s konstrukcijom kineskog migranta kao barbarina. Kineze je trebalo podvrgnuti strogoj kontroli kako bi bili prisiljeni sudjelovati u kapitalističkom poretku kao uspješna radna snaga.²⁹

Usporedno s priljevom siromašnih radnika, krajem 19. stoljeća u Hong Kongu se pojavio novi elitni sloj Kineza koji su dominirali u trgovini s južnom Azijom. Osim trgovine, Kinezi su proširili svoj utjecaj i na područje industrije. Nakon zakona koji su doneseni u SAD-u o zabrani

²⁴ Edge of empires, 23-24.

²⁵ Kopnena ili kontinentalna Kineza je naziv za Kinu bez područja Hong Konga i Makaoa.

²⁶ Coolie kao pojam označava siromašne radnike iz Kine i Indije.

²⁷ Prelude to Culture, 150.

²⁸ Isto, 152-153.

²⁹ Isto, 144.

doseljavanja Kineza na deset godina, kolonija je primila velik broj novih imigranta. Zbog političkih nestabilnosti u kopnenoj Kini u koloniju je doselio i novi sloj bogatih Kineza koji su sa sobom donijeli novi kapital. Tako je početkom 20. stoljeća većina nekretnina u Hong Kongu bila u kineskom vlasništvu.³⁰ Zbog poboljšanog ekonomskog statusa pojavljuju se i nove organizacije koje predstavljaju interese nove bogate klase, kao primjerice Kineska gospodarska komora, koja je osnova 1896. godine.

Rasna diskriminacija pogađala je novi sloj kineske buržoazije usprkos njihovom statusu i bogatstvu. Godine 1901. grupa Europljana podnijela je peticiju kolonijalnim vlastima s ciljem da se osnuje posebna škola za djecu europskog podrijetla kako bi se očuvao njihov moral. Kinezima je zbog diskriminacije zabranjeno da žive u određenim dijelovima kolonije. U Victoria Peak, ekskluzivnoj četvrti na otoku Hong Kong, nisu smjeli živjeti Kinezi osim onih koji su radili kao kućna pomoć za Europljane. Ta zabrana kasnije je potvrđena i zakonom prema kojem nitko nije mogao živjeti na otoku, a da nije imao dozvolu za to od guvernera. Europljani su mislili da bliski kontakt s Kinezima može ozbiljno ugroziti njihov moral i fizičko zdravlje. S obzirom da je budućnost kolonija u njihovim pogledu ovisila o zdravlju europskog stanovništva, pokušali su provesti što precizniju rasnu podjelu.³¹

2.3 Uvjeti u Hong Kongu u 19. stoljeću

Smrtne bolesti u Hong Kongu prije pojave epidemije kuge nisu bile nepoznanica. Hong Kong je od britanskog preuzimanja bio na glasu kao groblje bijelog čovjeka, kao mjesto gdje su epidemije bile česte. Imenovanje prvog kolonijalnog kirurga 1843. godine obilježila je i smrt desetine civilnog stanovništva kolonije. Bolesti od kojih se najčešće umiralo bile su tifus, kolera i dizenterija. Harala je i misteriozna hongkonška groznica, što je vjerojatno bila malarija. Kinezi su posebno bili pogođeni boginjama.³²

Treća pandemija kuge najvjerojatnije je izbila u kineskoj provinciji Yunnan odakle se širila drugim kineskim provincijama. Grad Guangzhou pogođen je epidemijom početkom 1894. godine. Taj grad nalazio se u neposrednoj blizini Hong Konga u kojem je prvi slučaj zabilježen u svibnju 1894. godine. Hong Kong proglašen je zaraženom lukom 10. svibnja iste godine.

³⁰ John M. Carroll, *Concise History of Hong Kong*. (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2007), 72.

³¹ Isto, 73-74.

³² Tom Solomon, „Hong Kong's eastern and western medical history, ” *Journal of the Royal College of Physicians of London* Vol. 31 br. 4 (1997), 458.

Epidemija u Hong Kongu trajala je u razdoblju od preko 25 godina, između 1894. i 1923. godine. U tom periodu zabilježeno je 21.867 slučajeva zaraze od kojih je 20.489 imalo smrtni ishod. Stopa mortaliteta je iznosila 93,7 posto. Najviše prijavljenih slučajeva bilo je prve godine epidemije, odnosno 1894., kada je zabilježeno 2.679 slučajeva od kojih je 2.552 sa smrtnim ishodom. Godine 1895. zabilježena su samo 44 slučaja. Broj zaraženih fluktuirao je s velikom razlikom, godinu za godinom. Nakon 1923. godine kuga je nestala do 1928./1929. kada je zabilježeno zadnjih 6 slučajeva. Nakon toga je bolest potpuno nestala iz Hong Konga. U ovom radu usredotočit ću se na prvu godinu epidemije jer je ona bila i najsmrtonosnija.

Centar epidemije kuge 1894. godine nalazio se u četvrti Tai Ping Shan, u sjevernom djelu Hong Konga, gdje je živjelo većinsko kinesko stanovništvo. O četvrti Tai Ping Shan i lošim higijenskim uvjetima pisano je i prije pojave kuge.³³

B. C. Ayers, vladin kolonijalni kirurg za Hong Kong, pisao je o higijenskim uvjetima u sanitarnom izvještaju 1880. godine. Izvještaj je napisan zbog tiroidna groznice koja je dočekala Ayersa kada je preuzeo svoju novu poziciju. U izvještaju Ayers objašnjava kako je nagli porast stanovništva doveo do smanjenja sanitarnih standarda. Veliki broj novih zgrada izgrađen je bez obzira na malen dostupni prostor. Ayers upozorava kako će, dođe li do epidemije, Kinezi prvi napustiti grad te podsjeća kako je Hong Kong nekada imao reputaciju kao mjesto gdje je dolazak bio jednak smrti. Strahovao je da će se takav scenarij ponoviti u budućnosti.³⁴

Kao posljedica ovog izvještaja Hong Kong, je 1882. godine posjetio Osbert Chadwick, britanski inženjer, s ciljem utvrđivanja koji sanitarni uvjeti bi se mogli popraviti u koloniji. Chadwick je pri dolasku obišao četvrti kolonije. Zbog toga što su većini Kineza sanitarne mjere bile nepoznat pojam, stupio je u kontakt i s predstavnicima kineskog stanovništva i njihovim organizacijama kako bi mjere koje će predložiti bile bliske njihovim običajima i mogućnostima. Savjetovali su ga da su Kinezi navikli iskazivati svoje mišljenje u pisanom obliku. Zbog toga je Chadwick osmislio niz pitanja koja je uputio između ostalih i odboru bolnice Tung Wah, udrugama kineskih liječnika i predstavnicima Katoličke crkve. Reakcije na njegov upit bile su pozitivne te su odgovori koje je zaprimio pokazivali da im je posvećenja velika pažnja.

Chadwick je primijetio i zabilježio stvari koje su zabrinjavale Kineze, a koje su se ticale kvalitete kolonijalne vlasti i vrijednosti koje su se temeljile na gospodarskom profitu. Kinezi su

³³ Arthur E. Starling, ur., *Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2006) 26-28.

³⁴ Philip Burnard Ayres, *Hong Kong Colonial Surgeon's Report for 1880*. 20. svibnja 1881.

se žalili na razinu uplitanja kolonijalnih dužnosnika te povećane poreze.³⁵ Svoje završne preporuke Chadwick je temeljio je na svojim mišljenjima, ali i na mišljenjima onih koji su živjeli u koloniji.³⁶ Chadwick je, kao liječnik obrazovan u viktorijanskom duhu medicine, bolesti povezivao s teorijom miasme. Miasma je teorija po kojoj su uzročnici bolesti bile pare u zraku. Zbog toga su ga posebno zabrinjavali mirisi za koje je vjerovao da proizvode bolest u ljudskom tijelu.³⁷

Prenočišta u kojima su boravili privremeni radnici opisao je kao prenapučena. Posebnu pažnju posvetio je i sustavu kanalizacije, koji po njemu nije napravljen kako bi se povezala kućanstva za odvoz kanalizacijskog otpada, nego kao plitki odvodi za sakupljanje kišnice. Kanalizacija nije sagrađena po planu nego je građena s vremena na vrijeme prema potrebi.³⁸ Chadwick je pažnju posvetio i opisima kuća u kojima su živjeli Kinezi. Posebno je istaknuo problem prenapučenosti koja je sprječavala postojanje odgovarajućeg otvorenog prostora za ventilaciju i rasvjetu. Tip stambenog prostora u Hong Kongu uspoređen je s onim u kopненоj Kini. Dok je u kopненоj Kini prosječni broj ukućana bio deset, u Hong Kongu ih je bilo šesnaest. U Hong Kongu su sve zgrade imale drugi i treći kat što nije bilo uobičajeno za kopnenu Kinu. Dok je u kopненоj Kini svako kućanstvo imalo otvor za ventilaciju usred kuće, u Hong Kongu za takvo što jednostavno nije bilo dovoljno prostora. Zbog nedostatka prostora kućanski poslovi vezani uz kuhanje i pranje obavljali su se na pločnicima ispred kuća. Chadwick zbog toga predlaže ograničavanje prenapučenosti planskom gradnjom objekata.³⁹

Chadwick je za svoje istraživanje smatrao važnim proučiti i sanitarne navike Kineze kako bi zaključio jesu li oni u načelu zdraviji od drugih. Liječnici, koji su prije radili u Kini, zabilježili su da trbušni tifus kao bolest skoro uopće ne postoji kod Kineza. Neki su iz tih navoda zaključili kako prljavština u kojoj oni žive nije zapravo štetna nego korisna te kako bi im trebalo biti dopušteno da tako i dalje žive. Chadwick je smatrao potrebnim preispitati takve stavove, ali je naišao na probleme sa statistikom. U kontinentalnoj Kini nisu se vodile statistike o uzrocima smrti, a u Hong Kongu su većinu smrti registrirali kineski liječnici koji nisu razlikovali bolesti po poznatim karakteristikama. Unatoč tome, Chadwick se poziva na radove liječnika Dudgeona

³⁵ Osbert Chadwick, *Mr. Chadwick's reports on the sanitary condition of Hong Kong; with appendices and plans.* 1882, 3.

³⁶ Isto, 2.

³⁷ Meaghan Jeannine Marian, „Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, and the Making of Hong Kong.“ (PhD. Diss., University of Toronto, 2016), 69.

³⁸ Mr. Chadwick's reports on the sanitary condition of Hong Kong, 14-15.

³⁹ Isto, 26.

iz Pekinga, koji je zabilježio nekoliko valova kolere između 1820. i 1863. godine, što je ukazalo da kod Kineza ipak postoje bolesti koje nastaju zbog nehigijenskih uvjeta.⁴⁰

Chadwick je u svom izvještaju upozorio da, unatoč mogućem imunitetu prema nekim bolestima, to ne znači kako loši sanitarni uvjeti ne mogu dovesti do epidemija. Hong Kong je uspio izbjeći epidemije koje su pogodile susjedne zemlje, ali budući da je kolonija bila relativno mlada, možda dotad nije bila dovoljno zasićena prljavštinom za širenje epidemija, što se može promijeniti u budućnosti.⁴¹

Britanska vlast je kao odgovor na Chadwickovo izvješće osnovala sanitarni odbor kojemu je dana ovlast da pregledava i provodi dezinfekciju privatnih objekata. Uz te ovlasti mogli su određivati i karantene za zaražene osobe. Međutim, zbog suprotstavljanja posjednika i trgovaca odbor nije mogao provesti gotovo ništa. Njihova opozicija mjerama koje su trebale smanjiti prenapučenost i poboljšati sanitarne uvjete proizlazila je iz brige o skupoći takvih mjera. Kolonijalna vlast je također u prošlosti obećala da će dopustiti Kinezima da zadrže svoje običaje.⁴² Uz osnivanje sanitarnog odbora, u kineskoj četvrti su postavljeni i novi odvodi, ali ništa nije poduzeto kako bi se smanjila prenapučenost i nedostatak ventilacije u četvrti Tai Ping Shan, koju je epidemija kuge najjače pogodila.⁴³

2.4 Izbijanje epidemije u Hong Kongu

U trenutku izbijanja epidemije zdravstvo je administrativno bilo podijeljeno između sanitarnog odbora i kolonijalnog kirurga. Sanitarni odbor su činili glavni tajnik J. H. Stewart Lockhart, generalni geodet, kolonijalni kirurg i drugih pet članova. Nakon izbijanja epidemije osnovan je stalni odbor koji je predlagao potrebne zakonodavne odredbe za borbu protiv bolesti. Na poziciji glavnog kirurga od 1872. godine bio je liječnik P. B. C. Ayers. On je bio nadređen liječniku Jamesu Lowsonu, koji je prvi točno prepoznao simptome kuge kod pacijenata. Lowson, koji je završio svoje obrazovanje na sveučilištu u Edinburgh, 1894. godine bio je sanitetski nadzornik u Government Civil bolnici.⁴⁴

Sredinom ožujka 1894. godine pojavile su se glasine kako se u Guangzhou pojavila epidemija koja je pogodila jednu četvrtinu stanovnika. Krajem travnja liječnik Alexander Rennie, koji je bio stacioniran u Guangzhou, napisao je izvještaj o bolesti za koju je mislio da je bubonska

⁴⁰ Mr. Chadwick's reports on the sanitary condition of Hong Kong, 21.

⁴¹ Isto, 22.

⁴² Concise history of Hong Kong, 64-65.

⁴³ Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong, 28.

⁴⁴ G. H. Choa, „The Lowson diary: a record of the early phase of the Hong Kong bubonic plague 1894,” *Journal of the Hong Kong Branch of the Royal Asiatic Society* 33 (1993), 130.

kuga. U izvješću Rennie opisuje da je bolest povezana s lošom ventilacijom i prljavštinom. Prema njemu su najranjiviji kineski radnici te bolest nije opasna za one koji ne žive sa zaraženima ili ne žive u njima sličnim uvjetima. Simptomi bolesti su otečeni limfni čvorovi, visoka temperatura i ukočenost.⁴⁵ Ubrzo nakon tog izvješća Lawson je otišao u taj grad kako bi provjerio stanje. Na povratku u Hong Kongu, 8. svibnja, Lawson je pregledao mladog dečka koji je primljen dok je on bio u Guangzhou. Lawson je na mladiću točno prepoznao simptome kuge te mu je odmah odredio karantenu. Dana 10. svibnja Lawson je pozvan u bolnicu Tung Wah gdje je dijagnosticirao dvadeset ljudi oboljelih od kuge.⁴⁶

Lawson je, kao i Rennie, mislio da su prljavština, loša prehrana i siromaštvo preduvjet za bolest te da su kuće radnika Kineza najpogodnije za takve uvjete.⁴⁷ Istog je dana uputio izvještaj sanitarnom odboru u kojem preporučuje hitno provođenje mjera dezinfekcija kuća i odjeće oboljelih. Preporučio je i zabranu okupljanja pacijenata u bolnici Tung Wah jer bi to pogodovalo širenju zaraze. Brod bolnica Hygeia bio je usidren u sredine luke te je na njega pozvana delegacija predstavnika kineske elite kako bi im se objasnilo da će brigu za zaražene voditi drugi Kinezi te kako nema mjesta za sumnju o njihovoj brizi.⁴⁸

Dana 10. svibnja održan je sastanak sanitarnog odbora na kojem je guverner William Robinson službeno proglasio izbijanje kuge u Hong Kongu. Lawson je na sastanku zagovarao strogu karantenu na brodu Hygeia i inspekciju svake kuće. Neki članovi odbora, među kojima i liječnik Ho Kai, izrazili su strah da bi stroga karantena mogla uvrijediti Kineze.⁴⁹ Ho Kai, vođa kineske zajednice obrazovan u Aberdeenu, kritizirao je predložene metode inspekcije i dezinfekcije svake kuće. Smatrao je da je nemoguće dezinficirati cijele kuće te kako ta metoda vjerojatno neće biti učinkovita. Ho Kai je upozorio i da kineski pacijenti neće htjeti ići u Hygeiu. Lawson je smatrao da će Kinezi poštovati mjere ako im se detaljno objasni situacija. Ho Kai se nije protivio tome da kineske kuće trebaju biti očišćene, ali se protivio predloženim strategijama za koje je smatrao da ih Kinezi neće prihvatiti.⁵⁰

⁴⁵ Mary P. Sutphen, „Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894–1897,” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 52, br. 1 (1997), 86.

⁴⁶ Ayres, Philip Burnard Ayres i James Lawson. Report on the outbreak of bubonic plague in Hongkong, 1894. to the International Congress of Hygiene and Demography. Budapest, 1894. 15.

⁴⁷ Not What, but Where, 87.

⁴⁸ Report on the outbreak of bubonic plague in Hongkong, 1894, 15.

⁴⁹ Kyu Hwan Sihn, „Reorganizing Hospital Space: The 1894 Plague Epidemic in Hong Kong and the Germ Theory.” *Uisahak: Korean Journal of Medical History* 26 (2017), 64.

⁵⁰ Not What, but Where, 91-92.

2.5 Mjere donesene nakon izbijanja epidemije

Posebne odredbe o mjerama u borbi protiv kuge, koje je donio sanitarni odbor, objavljene su 11. svibnja u posebnom proglasu novina *Government Gazette*. Proglasom se prvenstvo pozivaju sve osobe koje su oboljele da se hitno prijave u Hygeia ili u druge javne privremene bolnice. Bolnica se nalazila na brodu zbog uvjerenja da toksične pare koje uzrokuju bolesti izlaze iz tla pa su pacijenti na brodu sigurni.⁵¹ Trupla preminulih su se trebala pokopati na mjestima koja je odredio sanitarni odbor. U proglasu se također traži da osobe koje znaju da je netko drugi zaražen to odmah prijave u najbližu policijsku postaju ili javnim službenicima, koji su to dužni u što kraćem roku prijaviti sanitarnom odboru. Odbor je bio zadužen i za financiranje prijenosa bolesnika na Hygeiu.⁵² U svakoj četvrti u kojoj se pojavila kuga, sanitarni odbor je naredio inspekciju svake kući u svrhu provjere sanitarnih uvjeta i provjeru ima li zaraženih. One kuće koje ne zadovoljavaju potrebni sanitarni standard bile su podvrgnute dezinfekciji koju je provodilo osoblje odbora. Ako je u određenoj kući umrlo više od tri osobe, po propisima je trebalo ukloniti sve koji su živjeli tamo i provesti detaljno sanitarno čišćenje. Ako je prema procjeni medicinski kvalificiranog osoblja neki prostor u takvom nehygijskom stanju da ga nije moguće učiniti sigurnim, on je bio zapečaćen te je zabranjeno živjeti u njemu, a svi koji su tamo živjeli bili su dužni odseliti se u novi stambeni objekt koji je odredio odbor.⁵³

Prva bolnica bila je uspostavljena na brodu Hygeia, dok su se druge dvije nalazile u ulici Kennedy Town. U dvije bolnice radili su vladini liječnici, dok su u jednoj u Kennedy Town ulici radili kineski liječnici iz bolničkog komiteta Tung Wah pod nadzorom kolonijalnog medicinskog osoblja. Guverner Robinson je u svojim obraćanjima posebno kritizirao Kineze zbog odbijanja da prijave zaražene slučajeve te zbog predrasuda prema zapadnjacima zbog kojih su skrivali bolesne od vlasti i ostavljali umrle bližnje na ulicama.⁵⁴

U Kini je medicina tradicionalno služila u svrhu socijalne prakse. Bolesne osobe bi posjetile lokalnog liječnika koji nije bio formalno obrazovan nego je svoje obrazovanje stekao kod praktičara tradicionalne medicine. Lijek koji bi liječnik prepisao bio bi herbalna juha ili oblozi koje bi pacijent konzumirao kod svoje kuće u okruženju obitelji. Sam pojam medicinskih bolnica i karantene kod Kineza su bili nepoznati te su zbog toga izazivali strah i anksioznost.⁵⁵

⁵¹ Carol Benedict, „Bubonic Plague in Nineteenth-Century China.” *Modern China* 14, br. 2 (1988), 139.

⁵² Hong Kong Government Gazette, 11 svibnja 1894.

⁵³ Isto.

⁵⁴ Sessional Papers for the Year 1894, 284.

⁵⁵ Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, 88.

Dana 12. svibnja 1894. sanitarni odbor naredio je da se bolesnici premjeste iz bolnice Tung Wah u bolnicu Hygeia usprkos protivljenju Kineza te su započele i inspekcije kuća.⁵⁶ Inspekcije kuća i potragu za bolesnicima vodio je kapetan policije F. H. May. Na početku su inspekcije predvodili sanitarni inspektori i policajci, ali ubrzo su im se pridružili i članovi iz Shropshire trupa i civilni volonteri. Provođenje sanitarnih inspekcija imalo je brojne prepreke. Prvenstveno im je smetalo vrijeme. U Hong Kongu u svibnju prevladavaju padaline i visoke temperature. Kinezi su se protivili pretragama, a zbog načina gradnje njihovih kuća bolesnici su često mogli izbjeći inspekcije sakrivanjem. U kućama koju su već pregledane i zapečaćenje inspekcija je često pronašla trupla koje su drugi ostavili kako bi spasili svoje kuće od detaljne dezinfekcije. Bolesnici otkriveni tijekom inspekcija poslani su u bolnicu u Kennedy Townu.⁵⁷ Trupla preminulih su prvo pokapana u posebnom groblju u blizini Kennedy Towna. Nakon što na tom groblju više nije bilo mjesta, novo groblje je osnovano kao dio kineskog groblja Mount Davis. Trupla preminulih Europljana su pokopana u Happy Valleyju. Inače je Kinezima dopušteno iskopati tijela svojih bližnjih nakon što je prošlo sedam godina, ali je Lawson predložio da se ta praksa zabrani u slučaju preminulih od kuge.⁵⁸

⁵⁶ Reorganizing Hospital Space, 64.

⁵⁷ Isto, 16.

⁵⁸ Isto, 18.



Slika 1. Pripadnici Shropshire trupa prazne predmete iz kineskih domova u Hong Kongu i spaljuju ih na ulici kao mjeru kontrole epidemije tijekom izbijanja kuge 1894.

2.6 Reakcije kineskog stanovništva na epidemiološke mjere

Volonteri Shropshire trupe su 23. svibnja počeli inspekciju kuća u četvrti Tai Ping Shan. Ubrzo su počeli neredi zato što lokalno stanovništvo nije htjelo pustiti strance u svoje kuće, kao i zbog prisilnog premiještanja bolesnika. Vlast je na to reagirala postavljanjem ratnog broda Tweed u luku na obali Tai Ping Shana kao upozorenje.⁵⁹

Na početku pojave epidemije Europljani su mislili kako mogu izbjeći bolest zbog toga što žive u boljim uvjetima i prakticiraju bolju higijenu. No to se uvjerenje ubrzo pokazalo krivim. Lowson u svojem dnevniku piše kako je 29. svibnja 1894. zabilježen prvi slučaj kuge u Shropshire trupi.⁶⁰ Dana 31. svibnja sanitarni odbor proglasio je nove zakone te naredio rušenje kuća u četvrtima Mei Lun Lee, Sin Hing Lee, Kau Yu Fong i Nga Choi Hong.⁶¹

⁵⁹ Pui Tak Lee, Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894. *The Journal of Northeast Asian History* 10, br. 1 (2013), 215.

⁶⁰ Lowson diary: a record of the early phase of the Hong Kong bubonic plague 1894, 135.

⁶¹ Colonialism versus Nationalism, 115.

Guverner Robinson nalazio se pod pritiskom zahtjeva za obustavom inspekcije koje su se provodile po kućama, kako bi se kineskim pacijentima omogućio odabir odlaska na liječenje u kopnenu Kinu. Predstavnici velikih trgovačkih kuća i banaka peticijom su zaprijetili kako će svi zajedno napustiti svoje pozicije, ako im se ne omogući povratak u kopnenu Kinu. Naposljetku je vlast morala popustiti pod pritiskom i strahom od ekonomskog kolapsa te se omogućio prijevoz bolesnika na liječenje u Guangzhou. Bolesnicima je bilo dozvoljeno da napuste Hong Kong, ukoliko je njihov slučaj bio prijavljen policiji, ako je bolesnik izrazio želju da ide u Guangzhou te ukoliko je liječnik procijenio da je bolesnik sposoban za putovanje. Ta mjera je dozvoljena i zbog prenapučenosti bolnice Tung Wah.⁶² Uz prijevoz bolesnika dozvoljen je i prijevoz trupala u sela odakle su dolazili pokojnici kako bi bili pokopani uz tradicionalne ceremonije.⁶³ Neke humanitarne organizacije u Hong Kongu sakupljale su novac za one koji nisu mogli platiti svoj put u rodna sela i za one koji nisu mogli platiti troškove sprovoda.⁶⁴

Usprkos trudu kolonijalnih vlasti bolest se nastavila širiti. Kinezi su odbijali prijenos pacijenata u Hygeiu.⁶⁵ Žalili su se na to kako su sanitarne inspekcije zadirale u privatnost kineskih žena te kako su izazivale strah kod djece. Među kineskom zajednicom počele su se širiti i glasine o zlokočnim namjerama stranih inspektora.⁶⁶ U praksi kineske tradicionalne medicine društvene norme su ograničavale fizički kontakt između ženskih pacijenata i muških liječnika. Zbog toga što žene nisu sudjelovale u fizičkim poslovima i trgovini one nisu imale gotovo nikakve direktne interakcije s europskim muškarcima. Inspekcije kuća su predstavljale naglo zadiranje u njihovu intimu.⁶⁷

Guverner Robinson mislio je kako je većina Kineza razumjela što vlada pokušava postići sa sanitarnim posjetima te kako su im pomagali s potrebnim sanitarnim mjerama. Unatoč tome guverner je primio izaslanstvo Kineza koji su ga tražili da se prestane sa svakodnevnim kućnim posjetima te su ga tražili da se zaraženi puste iz bolnica. Guverner ih je, kako piše, podsjetio da je Hong Kong britanska kolonija te da se oni kao stanovnici moraju pridržavati britanskih zakona i sanitarnih metoda. Naposljetku je odbio njihove zahtjeve. Kao stanovnici Hong Konga, dužni su bili pomoći vladi i nisu smjeli opstruirati mjere potrebne za rješavanje krize koja je pogodila kolonija. Iako se delegacija sačinjena od bogatih i obrazovanih Kineza činila

⁶² Sessional Papers for the Year 1894, 286.

⁶³ Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong, 30-31.

⁶⁴ Not What, but Where, 93.

⁶⁵ Reorganizing Hospital Space, 66.

⁶⁶ Sessional Papers for the Year 1894, 284.

⁶⁷ Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, 89.

zadovoljna guvernerovim odgovorom, nakon nekoliko dana u Hong Kongu i Kini pojavili su se posteri na kojima je pisalo kako su engleski liječnici optuživani da izvode eksperimente nad trudnicama i vade oči djeci kako bi napravili lijekove za liječenje oboljelih od kuge.⁶⁸ Zbog brojnih glasina koje su se širile među kineskom zajednicom, guverner Robinson je dao narediti tiskanje posebnog proglašenja u kojoj se navedeno opovrgava. U proglašenju se zamolilo Kineze da ne vjeruju u laži te da vlada u borbi s epidemijom pokušava poštovati kineske običaje koliko je to moguće.⁶⁹

U protest mjerama Kinezi su organizirali i okupljanja. U lipnju se u bolnici Tung Wah okupilo preko 1.000 ljudi. Bilo je tu i oko 100 žena kojima su članovi obitelji preminuli u kolonijalnim bolnicama. Te žene su okružile bolnice plačući pozivajući na protest protiv medicinskih službenika i predstavnika svojih četvrti koji su dopustili provedbu sanitarnih mjera. Kao rezultat ovog skupa sanitarnim dužnosnicima bilo je zabranjeno ulaziti u kineske kuće bez njihovog dopuštenja.⁷⁰ U sklopu sanitarnih mjera naređene su i inspekcije po kineskim školama. Svako dijete je pregledao inspektor, a oni kojima su uočeni znakovi bolesti upućeni su u izolaciju na brod Hygeia. Pojavile su se glasine da vlada bira djecu iz svake škole kojima planira ukloniti jetru zbog žuči koja bi im poslužila kao lijek protiv kuge.⁷¹

Neke glasine su imale i politički ton. Jedna od njih je bila da Kinezi iz kopnene Kine pod dinastijom Qing planiraju spaliti Hong Kong do temelja. Javnošću su se širile i glasine kako je guverner Robinson zapravo Francuz koji je potkupio vladu u Hong Kongu i namjerno pokrenuo epidemiju kuge s namjerom da se osveti Kinezima zbog poraza u francusko-kineskom ratu 1884. godine.⁷²

Mjesec dana nakon donošenja prvih mjera guverner Robinson u korespondenciji s državnim tajnikom navodi da je iz kineske četvrti uklonjeno 7.000 ljudi iz kuća u kojima se pojavila bolest. Ljudi koje je trebalo izolirati preseljeni su u tzv. matsheds, privremeni smještaj izgrađen od bambusa. Uspostavljen je i privremeni sanitarni koridor kako bi se priječilo kretanje iz zapadnog djela grada, u kojem je bila karantena, u istočni dio.⁷³

⁶⁸ Sessional Papers for the Year 1894, 284.

⁶⁹ Isto, 285.

⁷⁰ Bubonic Plague in Nineteenth-Century China, 140.

⁷¹ Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, 89.

⁷² Hong Kong Telegraph, 2. lipnja 1894.

⁷³ Sessional Papers for the Year 1894, 286.

2.7 Organizacija medicinskog prostora u Hong Kongu i klasifikacija medicine

Osim Hygeia bolnice na brodu, još nekoliko bolnica bilo je otvoreno za vrijeme pandemije. Kineski bolesnici su ubrzo bili premješteni u bolnicu Glass Works pa je Hygeia služila samo za europske bolesnike. Bolnica Glass Works je otvorena kako bi se kineski liječnici brinuli za kineske bolesnike. Ta bolnica je ubrzo postala prenapučena pa je sanitarni odbor morao hitno pronaći drugi prostor kako bi premjestili bolesnike iz neprihvatljivih uvjeta. Pacijenti su iz bolnice Glass Works premješteni u zgradu New Pig Depot. Ta zgrada bila je ciglena te je bila lakša za sanitarnu kontrolu koju su provodili članovi vojne i pomorske vlasti. U bolnici Kennedy Town sagrađena je privremena struktura u kojoj su bili smješteni rekonvalescenti kako bi bili odvojeni od onih koji su bili teže oboljeli.⁷⁴

Kolonijalne vlasti osnovale su 1849. godine bolnicu Government Civil koja je bila glavna bolnica u Hong Kongu. Nakon što je originalnu zgradu uništio tajfun, 1880. godine izgrađena je nova zgrada koja je imala mrtvačnicu, laboratorij, salu za operacije i sobu za cijepljenje.⁷⁵ Iako je civilna bolnica bila zamišljena za liječenje svih u koloniji, nije bila popularna među kineskim stanovništvom. Većina pacijenata bili su državni službenici ili Europljani.⁷⁶ Kinezi su izbjegavali ovu bolnicu jer su imali svoj sustav dijagnoze bolesti. Organe ljudskog tijela su klasificirali prema pet elemenata, a to su zemlja, drvo, voda, vatra i zrak. Bolesti su se događale zbog abnormalne reakcije između elemenata. Liječenje se provodilo akupunkturuom ili ljekovitim biljem. Kinezi su bili sumnjičavi prema zapadnoj medicini, a posebno prema operacijama. Pričalo se kako su operacije služile da bi se izvadili organi koji su se koristili za pripremu lijekova.⁷⁷

Pamflet koji je napisao Wu Xuanchong, liječnik iz Wuhana, pruža uvid u kineske teorije o kugi u 19. stoljeću. Wu je vjerovao da kugu uzrokuju pare koje izlaze iz tla. Štakori su prvi koji su se zarazili jer su pare prošle kroz njihova staništa. Donji katova kuća su zbog istog razloga bili opasniji od gornjih. Zarazne pare su ostajale unutar zgrada koju su imale lošu ventilaciju. Wu je kao prevenciju protiv kuge predlagao ljudima da se klone vlažnih i mračnih mjesta i da održavaju čiste odvođe. Ako su preventivne mjere bile neuspješne, zaražene pacijente su kineski liječnici liječili različitim receptima temeljenima na biljnim terapijama. Ti recepti su često sadržavali rijetke biljke koje je bilo teško nabaviti, a koje su za vrijeme epidemija bile

⁷⁴ Report on the outbreak of bubonic plague in Hongkong, 1894, 18.

⁷⁵ Reorganizing Hospital Space, 73-76.

⁷⁶ Hong Kong's eastern and western medical history, 458.

⁷⁷ Isto, 458.

jako skupe.⁷⁸ U usporedbi s kineskom medicinom, zapadna medicina se krajem 19. stoljeća temeljila na klasifikaciji bolesti temeljem čimbenika okoliša i tjelesnog sustava.⁷⁹

2.8 Tung Wah bolnica

Posebno mjesto u borbi protiv epidemije kuge predstavljala je i bolnica Tung Wah. Bolnica je nastala kao jedna od dobrotvornih organizacija koje su osnovali članovi kineske elite. Bogati stanovnici Hong Konga su koristili svoj kapital kako bi osnovali takve organizacije s kojima su osigurali status novih vođa lokalne kineske zajednice.⁸⁰

Najvažnija takva organizacija bila je bolnica Tung Wah osnovana 1869. godine. Iako je Hong Kong kroz godine bio pogođen mnogim bolestima, kolonijalna vlast je primarno vodila brigu o zdravlju europskog stanovništva i vojnika koji su služili u kolonijalnim jedinicama. Kinezi su također imali predrasude prema zapadnoj medicini pa nisu bili skloni traženju skrbi u onim institucijama u kojima im je pristup bio omogućen. Kako bi postigli kompromis, grupa bogatih kineskih trgovaca ponudila je kompletno financiranje izgradnje nove kineske bolnice. Bolnica je službeno otvorena 1872. godine.⁸¹

Prema uredbi o kineskoj bolnici, bolnica Tung Wah osnovana je kao besplatna javna bolnica za liječenje kineskog stanovništva. Iako je vodstvo bolnice prepušteno odboru kineskih članova, dopuštena je intervencija kolonijalnih vlasti u posebnim situacijama. Iako u uredbi o osnivanju bolnice nigdje ne piše kako će se u njoj prakticirati samo kineska medicina, prešutno je prihvaćeno da će se bolnica voditi po principu kineske medicine. Budući da je postupak obdukcije nakon smrti kod Kineza bio veliki tabu, liječnici iz bolnice Tung Wah mogli su izbjeći taj postupak, ako su proglasili da je smrt bila prirodna.⁸² Kompleks bolnice sastojao se od tri bolnička odjela koji su imali kapacitet 80 do 100 pacijenata. Donji odjeli bolnice bili su namijenjeni smještaju bolesnika koji nisu plaćali, dok su gornji, bolje opremljeni, bili namijenjeni pacijentima koji su plaćali liječenje. Stalno osoblje bolnice činila su tri liječnika koji su prakticirali kinesku tradicionalnu medicinu i jedan liječnik zadužen za cijepljenje.⁸³

Bolnica je postala i važni društveni centar za kinesku zajednicu u kojem su se održavale važne religijske ceremonije. Bolnicom je presjedao odbor koji su činili prominentni Kinezi. Pripadnici

⁷⁸ Bubonic Plague in Nineteenth-Century China, 137-138.

⁷⁹ Reorganizing Hospital Space, 77-78.

⁸⁰ Concise History of Hong Kong, 39.

⁸¹ Isto, 40-41.

⁸² Shu Yun Ma, „The Making and Remaking of a Chinese Hospital in Hong Kong.” *Modern Asian Studies* 45, br.5 (2011), 1324-1325.

⁸³ Reorganizing Hospital Space, 83-85.

lokalne zajednice su u bolnici Tung Wah nalazili spas od stranih kolonijalnih sila te su, osim zdravstvenih usluga u bolničkom odboru, našli i mjesto za rješavanje građanskih sporova.⁸⁴ Usprkos nepovjerenju europske zajednice, bolnicu su podržala tri uzastopna guvernera Hong Konga, Richard MacDonnell, Arthur Kennedy i Pope Hennessy što je dodatno povećalo njezinu autonomiju.⁸⁵

Nakon izbijanja epidemije 1894. godine, bolnica se našla pod udarom kritika na račun rada. Kuga je od početka u novinama identificirana kao kineska, ne samo zato što je tamo nastala, nego zato što je opisana kao posljedica karaktera prljavih i siromašnih Kineza. Novine i kolonijalne vlasti nisu skrivale da je glavni cilj sanitarnih mjera spriječiti širenje bolesti među Europljanima. Guverner je u govoru ispred zakonodavnog vijeća napomenuo da se ne smije dozvoliti Kinezima da na bilo koji način ugroze širu zajednicu. Dok su siromašni Kinezi prikazivani kao opasnost za zdravlje zajednice, kineske elite bile su percipirane kao izazivači nevolja koji šire nemir. Kad su sudjelovali u premještanju pacijenata u Guangzhou, pojavile su se optužbe da pokušavaju sami preuzeti vlast umjesto kolonijalnih vlasti. Pod udarom optužbi našli su se i članovi odbora bolnice Tung Wah. U izdanju *Hong Kong Telegrapha* članovi odbora nazvani su izdajnicima koji potiču niže klase na otvorenu pobunu protiv kolonijalne vlasti. Pokušaji odbora da zadrže kineske pacijente u kineskoj bolnici interpretirani su kao pokušaj konsolidacije vlasti.⁸⁶

Pod pritiskom kolonijalnih vlasti u bolnicu Tung Wah morali su biti pušteni liječnici zapadne medicine. Bolnički je odbor bio prisiljen objaviti proklamaciju u kojoj se Kineze uvjerava da prihvate sanitarne mjere i prisutnost stranih liječnika u bolnici.⁸⁷ Bolnica je pokušala primijeniti elemente europske medicine kako ne bi bila zatvorena. Tako su povećali prostor unutrašnje mrtvačnice. Kada su pacijenti primljeni u bolnicu, smješteni su u prijamni odjel gdje bi odabrali liječnika koji bi ih liječio kineskom medicinom te bi dalje bili hospitalizirani u skladu s dijagnozom. Tijekom epidemije pacijenti bi, nakon što bih liječnik dijagnosticirao bolest, bili smješteni u prijamni odjel. Tamo bi pacijente po drugi put pregledao inspeksijski medicinski službenik kolonijalnih vlasti, nakon čega bi bili premješteni u drugi odjel za izolaciju.⁸⁸

⁸⁴ Concise History of Hong Kong, 40-41.

⁸⁵ The Making and Remaking of a Chinese Hospital in Hong Kong, 1325.

⁸⁶ Elizabeth Sinn, *Power and Charity: A Chinese Merchant Elite in Colonial Hong Kong*, (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003), 180-182.

⁸⁷ The Making and Remaking of a Chinese Hospital in Hong Kong, 1327.

⁸⁸ Reorganizing Hospital Space, 83-85.

Kao posljedica reakcije na epidemiju, 1896. godine osnovana je posebna komisija koja se bavila pitanjem bolnice Tung Wah. Komisija je tražila odgovor na pitanje ispunjava li bolnica ciljeve zbog kojih je osnovana. Kao pozitivna strana navodi se kako je bolnica služila kao prostor koji je oboljelima pružio bolje šanse za oporavak i koji je smrtno bolesnima omogućio da umru u relativnoj udobnosti. Bolnica je promovirala i postupke cijepljenja te je uklanjanjem bolesnih iz društva utjecala na opće zdravlje u koloniji. Komisija je optužila bolnicu da ona nije prava bolnica po idealima europske medicine s jasno definiranim medicinskim postupcima i terapijama lijekovima. Kritike upućene na račun liječnika u Tung Wahu temeljile su se na činjenici da oni nisu imali kvalifikacije koje su bile potrebne u Europi. Bolnica je opisana kao prljava i prenapučena te kao opasnost, ne samo za one koji se u njoj liječe, nego i za cijelu koloniju.⁸⁹

James Lowson je također kritizirao bolnicu kao opasno mjesto loših sanitarnih uvjeta, koje bi trebalo što prije zatvoriti.⁹⁰ Znajući da to nije moguće zbog političkog značaja bolnice, Lowson je predložio da bolnica nastavi djelovati samo kao mjesto za pacijente koji će sigurno umrijeti, a da se umjesto nje osnuje nova bolnica u kojoj će biti dozvoljena i tradicionalna kineska medicina, ali pod strogim europskim nadzorom.⁹¹

Kako bi izbjegli zatvaranje bolnice, odbor bolnice poduzeo je određene mjere. Prvi kineski liječnik koji je primjenjivao zapadnu medicinu Chung Boon-Chor zaposlen je u bolnici 1896. godine. Uz to bolnica je nadograđena s izgradnjom odvojenih odjela za zarazne pacijente. Kao posljedica tih promjena Tung Wah postala je kombinacija zapadne europske i tradicionalne kineske bolnice.⁹²

2.9 Kontroverza Kitasato-Yersin i otkriće bacila kuge

Kad su u Hong Kongu prijavljeni prvi slučajevi kuge, u svibnju 1894. godine, Ministarstvo vanjskih poslova u Londonu natjerao je kolonijalnu vlast da odmah pokrenu istragu o bolesti i da pozovu strane stručnjake. Kuga je krajem 19. stoljeća bila još relativno nepoznata bolest. Razvojem mikrobiologije usavršene su nove tehnike koje su mogle pomoći u otkrivanju uzročnika bolesti. Najvažniji istraživači u Europi bili su Robert Koch iz Njemačke i Louis Pasteur iz Francuske.⁹³ Uzročnike kuge u Hong Kongu su istraživala dva tima mikrobiologa, jedan iz Japana, a drugi iz Francuske. Japanski tim je došao na poziv kolonijalnih vlasti.

⁸⁹ Report of the Commission to Inquire into the Working and Organisation of Tung Wa Hospital. 1896., xxi-xxii.

⁹⁰ James A. Lowson, The epidemic of bubonic plague in 1894. Medical report, 32.

⁹¹ Isto, 34.

⁹² Colonialism versus Nationalism, 121.

⁹³ Isto, 106.

Japanska vlada odlučila je dopustiti njihov angažman zbog straha od mogućeg širenja kuge po istočnoj Aziji.⁹⁴ Japanski tim predvodili su Aoyama Tanemichi i Kitasato Shibasaburō. Kitasato je bio jedan od prvih japanskih mikrobiologa. Nakon pohađanja medicinske škole u Tokiju Kitasato je 1885. godine otputovao u Njemačku gdje je nastavio svoje obrazovanje u laboratoriju Roberta Kocha.⁹⁵

Kitasato je imao pristup bolnici Kennedy Town gdje je organizirao svoj laboratorij. Liječnik James Lowson pružao je Kitasatu puni pristup opremi i uzorcima koji su bili potrebni za autopsiju.⁹⁶ U isto vrijeme dok je Kitasato krenuo sa svojom istraživanjem u Hong Kong je stigao i francuski tim predvođen Alexandrom Yersinom.

Alexandre Yersin rođen je u Švicarskoj, a školovao se u medicinskoj školi u Parizu. Tijekom obrazovanja shvatio je da nema želje i strpljenja za rad s pacijentima pa je nastavio sa svojim radom u polju patologije. Nakon što je završio obuku za liječnika, pohađao je Kochov tečaj o bakteriologiji u Berlinu. Yersinova želja za putovanjem navela ga je da se preseli u francusku koloniju Indokinu. Ondje je osnovao Pasteurov institut u Nhatranngu, u današnjem Vijetnamu. Na novoj poziciji Yersin je usmjerio svoja istraživanja na tropske bolesti i razvoj potencijalnih cjepiva.⁹⁷ Yersin, za razliku od Kitasata, nije imao podršku kolonijalnih vlasti pri dolasku. Njegovom timu nije dan prostor u kojem bi mogli uspostaviti laboratorij te najvažnije, nisu imali pristup tijelima preminulih. Yersin je morao podmititi engleske mornare koji su prenosili tijela na groblja kako bi imao pristup uzorcima za istraživanje. Nakon što je uputio apel guverneru, dozvoljen mu je pristup pacijentima.⁹⁸ Dva rivala, Yersin i Kitasato, uskoro su se i upoznali. Tijekom autopsija koje je izvodio Kitasato, Yersin ga je promatrao te je bio iznenađen što je Kitasato pregledavao samo krv, a ne i limfne čvorove. Predložio mu je da pregleda i limfne čvorove što je Kitasato i napravio.⁹⁹

Japanski i francuski tim su ubrzano radili na mikroskopskim istraživanjima te je Kitasato prvi došao do otkrića. Guverner Hong Konga poslao je u srpnju 1894. godine izvještaj koji je Kitasato napisao za Ministarstvo vanjskih poslova. U izvješću piše kako je Aoyama Tanemichi, zadužen za istraživanje patoloških obilježja bolesti, provodio autopsiju na truplu bolesnika kada

⁹⁴ Isto, 107.

⁹⁵ David J. Bibel i T. H. Chen. „Diagnosis of Plague: an Analysis of the Yersin-Kitasato Controversy,“ *Bacteriological reviews* 40, br. 3. (1976), 634.

⁹⁶ Colonialism versus Nationalism, 111.

⁹⁷ Diagnosis of Plague: an Analysis of the Yersin-Kitasato Controversy, 635.

⁹⁸ Isto, 636.

⁹⁹ T. Butler, „Plague history: Yersin’s discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, in the subsequent century, scientific progress in understanding the disease and the development of treatments and vaccines,“ *CM: Clinical Microbiology and Infection* 20, br. 3 (2014), 203.

je Kitasato pronašao bacile u organima i žlijezdama. Kitasato je bio siguran da je pronašao bacil koji uzrokuje kugu. Bacil je bio prisutan samo u krvi, organima i žlijezdama pacijenata oboljelih od kuge. Bacil nije bio prisutan kod drugih zaraznih bolesti te je kod životinja izazivao iste simptome kao i kod ljudi.¹⁰⁰

Yesrin je 20. lipnja, ubrzo nakon Kitasata, otkrio bacil i opisao ga. Najveća količina bacila nalazi se u limfnim čvorovima. Nalaze se i u krvi, ali u manjem broju i samo u vrlo ozbiljnim slučajevima.¹⁰¹ Dok je provodio istraživanja na leševima, Yersin je primijetio mnogo mrtvih štakora u Hong Kongu. Nakon što je pregledao limfne čvorove mrtvih štakora, u njima je našao iste bacile koje je pronašao u ljudskim tkivima. Eksperimentirao je s metodama prijenosa uključujući manje životinje miševe i muhe. Iako je uspostavio vezu između smrtnosti štakora i epidemije kod ljudi, nije posumnjao da su prijenosnici bolesti buhe, nego je mislio da se zaraza širila zbog dodira s tlom. Paul Louis Simond je 1897. godine prvi naveo da kugu prenosi štakorska buha te je ta teorija službeno potvrđena 1907. godine istragom slučaja epidemije u Bombaju.¹⁰²¹⁰³

Novine *The Lancet* objavile su 4. kolovoza 1894. godine članak pod naslovom „Kuga u Kini“. U članku je pokrenuta je debata o tome tko je prvi otkrio bacil kuge. Piše kako je otkriće liječnika Kitasata o bacilima u natečenim limfnim čvorovima popraćeno drugim izvješćima. Jedno od njih je izvješće liječnika Yersina, koji je otkrio drugi bacil za koji tvrdi da je zapravo uzrok bolesti. Kitasato je u članku proglašen vrhunskim stručnjakom, čije ime garantira točnost njegovih istraživanja.¹⁰⁴

Uspostavljajući vezu između bacila i simptoma kuge, Kitasato je nastavio izvoditi eksperimente. Nakon što je izložio uzorak bacila suncu, zaključio je da sunčeva svjetlost uništava bacile nakon tri do četiri sata izloženosti. Bacil kuge izložio je i kipućoj vodi nakon čega je zaključio da su uzroci uništeni unutar trideset minuta. Eksperimenti su mu služili kao temelj za mjere protiv kuge koje je predložio. To su bili održavanje čistoće u kućama, općenito higijena i održavanje čistih odvoda za vodu.¹⁰⁵ Na početku epidemije Lowson nije mislio da kugu uzrokuje bacil te nije mislio da je bolest bila zarazna. On je smatrao uzrokom bolesti pare

¹⁰⁰ Not What, but Where,95.

¹⁰¹ Diagnosis of Plague: an Analysis of the Yersin-Kitasato Controversy, 636.

¹⁰² Reorganizing Hospital Space, 69.

¹⁰³ Plague history: Yersin's discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, 204.

¹⁰⁴ Ka-wai Fan, “Two Camps” Competition: the 1894 Hong Kong Plague in Two English Medical Journals.“ *Medicina Historica* 6, br. 2. (2022), 3.

¹⁰⁵ Not What, but Where, 96.

u zraku. No nakon što je Kitasato objavio svoje otkriće, Lawson je ubrzo prihvatio teoriju o bacilima kao uzročnicima te je čak napisao nekoliko članaka o morfologiji bacila.¹⁰⁶

U znanstvenim krugovima dugo je postojala debata oko toga tko zaslužuje službeno priznanje za otkriće bacila kuge. Stručnjaci su na kraju presudili u korist Yersina. Iako je Kitasato prvi objavio svoje rezultate, u svojem opisu nije bio dovoljno precizan te se premišljao između nekoliko bacila koji su bili prisutni u uzorcima.¹⁰⁷ Mnogi istraživači pokušali su objasniti kako je Kitasato uspio pogriješiti u svom opisu bacila. Kitasatovo originalno izvješće je vjerojatno bilo napisano na japanskom ili njemačkom jeziku. Moguće je kako zbog lošeg prijevoda na engleski jezik njegov opis bolesti nije bio dovoljno precizan.¹⁰⁸ Zbog Yersinova preciznog opisa bacil je nazvan po njemu *Yersinia pestis*.¹⁰⁹



Slika 2. Jedno od posebnih groblja za Kineze koji su umrli od kuge u Hong Kongu

¹⁰⁶ Isto,99.

¹⁰⁷ Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong, 36.

¹⁰⁸ Colonialism versus Nationalism, 112.

¹⁰⁹ Hong Kong's eastern and western medical history, 462.

2.10 Posljedice epidemije u Hong Kongu

Epidemija kuge utjecala je na sva polja gospodarstva, a posebno na promet. Parobrodi linije Pacific Mail odbijali su prevoziti kineske putnike u Vancouver, Honolulu i San Francisco. Za gospodarstvo kolonije najvažnija je bila luka te njezin promet, a mjere karantene su obustavile gotovo sav promet iz drugih luka. Trgovci su odlazili u kopnenu Kinu, a svoje obrte su ostavljali u stanju mirovanja. Mjere karantene su utjecale i na cijene hrane koju su porasle i do 50 posto više od uobičajenih, zbog zastoja u proizvodnji.¹¹⁰

Epidemiološke mjere bile su predmet polemike. Osim kod Kineza koji su na mjere gledali većinom kao na nepotrebne, diskurs o njihovoj učinkovitosti pojavio se i među bijelcima. Ni među zapadnih medicinarima nije postojao konsenzus o učinkovitosti svih mjera. U *British Medical Journalu* posebni dopisnik iz Hong Konga piše kako je bolest u koloniji unatoč svim mjerama tekla svojim prirodnim tijekom. Unatoč tisućama dolara potrošenih na sanitarnu kampanju i strogu karantenu, epidemija je trajala četiri mjeseci. U Kantonu, koji nije proveo iste mjere, bolest se pojavila i nestala u istom vremenskom okviru.¹¹¹

Mnoge stare kuće u četvrti Tai Ping Shan uništene su i izgrađene su nove prema regulacijama koje su zahtijevale dovoljno prostora za stanovanje i prikladnu ventilaciju zraka u prostorijama. U Hong Konga su provedene akcije dezinfekcije kojima je cilj bio uništiti staništa glodavaca. Praksa čišćenje kuća i okoliša kasnije je razvijena u događanja pod nazivom *Cleaning up the environment*. Taj događaj organizirao se jedanput godišnje pod nadzorom sanitarnog odbora. Tradicija organizacije nastavila se čak do početka 1950-tih godina što svjedoči o dojmu koje je epidemija ostavila na svijest stanovnika Hong Konga.¹¹²

Epidemija kuge u Hong Kongu možda nije bila najsmrtonosnije epizoda treće pandemije kuge, ali je zbog otkrića bacila kuge ostavila dugoročne posljedice na području epidemiologije.¹¹³ Kako dotad nije bilo poznato puno o bolesti kuge i njezinom prenošenju, u Hong Kongu su uspostavljene stroge mjere karantene koje su naišle na otpor lokalnog kineskog stanovništva. Nesrazmjer u razumijevanju uzroka bolesti, prijenosa i liječenja između Kineza i bijelaca ukazao je na podjelu između kolonizatora i koloniziranih te je ostao aktualan u hongkonškom prostoru dugo nakon što je zabilježen posljednji slučaj kuge.

¹¹⁰ Report on the outbreak of bubonic plague in Hongkong, 1894, 288.

¹¹¹ The British Medical Journal, 8. rujna 1894.

¹¹² Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong, 35.

¹¹³ Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, 67.

3. EPIDEMIJA KUGE U SAN FRANCISCU

3.1 Kineski doseljenici u Kaliforniji u 19. stoljeću

Procjenjuje se da je u 19. stoljeću gotovo 30 milijuna Kineza napustilo svoju zemlju. Razlozi su se nalazili u ekonomskim nestabilnostima koje su pogodile Kinu nakon opijumskih ratova i masovnih gladi koje su harale zemljom. Kineski zakoni su branili emigraciju žena i djece izvan države pa su emigranti većinom bili muškarci.¹¹⁴

Priljev kineskih doseljenika u Kaliforniju započeo je 1850. godine kad su do Kine došle vijesti o otkriću zlata. U jeku zlatne groznice tisuće Kineza došle su u Kaliforniju kako bi radili u rudnicima i na izgradnju željeznice. Kinezi su u Ameriku dolazili pod kreditom, a cijenu prijevoza bi otplaćivali svojim radom nakon dolaska.¹¹⁵ Većina kineskih doseljenika su bili podrijetlom iz provincija Guangdong i Fujian. Iako su kineski emigranti imali različitu etničku pozadinu, govorili su različitim jezicima i nisu imali zajedničkih tradicija, u Americi su tretirani kao jedna etnička grupa. To se prvenstveno dogodilo zbog rasizma i društvenog pritiska te odnosa manjine i većine u novoj državi.¹¹⁶

Kinezi koji su u Kaliforniju došli zbog zlatne groznice nisu se zadržavali u San Franciscu. San Francisco je kao velika luka privukao trgovce i obrtnike koji su se uskoro tu i nastanili te formirali kinesku četvrt, gusto naseljeni dio grada u kojoj su bili koncentrirani kineski obrti. Kinezi su stanovali u prostorijama koje su se nalazile iza njihovih dućana.¹¹⁷ Isprva su Kinezi dočekani vrlo pozitivno kao potrebna radna snaga, no nakon što je 1869. godine projekt izgradnje željeznice dovršen, veliki broj njih ostao je bez posla te se uputio u San Francisco. Prisutnost drugih Kineza u gradu davala im je nade kako će lakše pronaći novi posao.¹¹⁸

Godine 1880. u Americi je živjelo 105 000 Kineza što je bilo oko 0,02 % stanovništva, no u Kaliforniji su Kinezi činili 10% ukupnog stanovništva.¹¹⁹ Gotovo 10% populacije San Francisca 1880. godine su činili Kinezi.¹²⁰

Hostilnost prema Kinezima prvenstveno se razvila zbog straha da će utjecati na smanjenje cijene rada. Kinezi su optuživani da nisu dovoljno civilizirani te da se ne mogu prilagoditi

¹¹⁴ Christopher W. Merritt, *The Coming Man from Canton: Chinese Experience in Montana, 1862–1943*. (Lincoln: University of Nebraska Press; Society for Historical Archaeology, 2017) xii.

¹¹⁵ Marlon K. Hom, *Songs of Gold Mountain: Cantonese Rhymes from San Francisco Chinatown* (Berkeley: University of California Press, 1992), 5.

¹¹⁶ Merritt, *The coming man from Canton*, Xiii.

¹¹⁷ Hom, *Songs of Gold Mountain*, 8.

¹¹⁸ Isto, 9.

¹¹⁹ Merritt, *The coming man from Canton*, 19.

¹²⁰ Hom, *Songs of Gold Mountain*, 12.

američkom društvu, u napadima sličnima na one koje su trpjeli i Afroamerikanci nakon emancipacije robova.¹²¹ Neprijateljstvo koje se iskazivalo prema Kinezima otpočetak je popraćeno raznim legislativnim zakonima. Zakonom je Kinezima zabranjeno da svjedoče protiv bijelaca na sudu. Zakoni kojima se trebao plaćati visoki porez usmjereni su bili posebno na kineske rudare. Kineskim ribarima zabranjen je lov u vodama države Kalifornije. Brojni gradovi u Kaliforniji donijeli su zakone kojima je svrha bila smanjiti brojih kineskih radnika jer se smatralo da su oni krivi za veliku nezaposlenost bijelaca.¹²²

U novinama se također pisalo o problemu kineskih doseljenika u San Francisco. Oni su negativno uspoređivani s njemačkim i irskim doseljenicima na koje su Amerikanci generalno gledali kao na pripadnike iste rase. Osim toga oni svojim radom doprinose interesima države te se integriraju u društvo u kojem provode ostatak svog života. Kineski doseljenici su, za razliku od njih, sezonski u Americi. Budući da se ne planiraju skrasiti u novoj državi, sa sobom donose svoje okrutne običaje. Posebno osudu izazivao je odnos Kineza prema ženama pa se tako u novinama pisalo kako su sve Kineskinje ili prostitutke ili ropkinje svojih supružnika. Kinezi su smatrani toliko neciviliziranima da je apsurdno uopće ih uspoređivati s drugih siromašnim bijelcima te se pozivalo se na bojkot njihov dolaska u Ameriku.¹²³

Tijekom 1877. godine osnovana je Radnička stranka Kalifornije. Kandidat ove političke stranke Isaac Kalloch postao je gradonačelnikom San Francisca 1879. godine.¹²⁴ Program stranke zasnivao se na borbi za prava bijelih radnika i na pozivu za deportaciju Kineza. Vođe stranke Denis Kearney i H. L. Knight optuživali su u svojim obraćanjima bogatu američku aristokraciju da uvozi Kineze koji rade jeftine plaćene poslove i dodatno smanjuju vrijednost rada bijelih radnika. Prema njima, Kalifornija je mogla biti samo potpuno američka ili potpuno kineska.¹²⁵

Nakon pobjede na izborima Kalloch je organizirao posebnu komisiju koja je bila zadužena za inspekciju kineske četvrti u San Franciscu. U izvješću koje je napisala ta komisija tvrdi da je smisao njihovog postojanja ukazati kakvo sve zlo postoji u kineskoj četvrti te da se ukaže da je kineska četvrt kancerogena pojava koja ugrožava prosperitet u San Francisco.¹²⁶ Komisiju su

¹²¹ Osterhammel: Preobražaj sveta, 889.

¹²² Charles McClain, „Of Medicine, Race, and American Law: The Bubonic Plague Outbreak of 1900,” *Law & Social Inquiry* 13, br. 3 (1988), 450-451.

¹²³ San Francisco Real Estate Circular, rujna 1874.

¹²⁴ Grace Chen, „Power, Politics, and Pluralism in the Establishment of Community-Based Care in San Francisco’s Chinatown, 1850-1925” (Magistarski rad, Sveučilište Yale, 2021), 12.

¹²⁵ Dennis Kearney i H. L. Knight, Secretary, „Appeal from California. The Chinese Invasion. Workingmen’s Address,” *Indianapolis Times*, 28. veljače 1878.

¹²⁶ Workingmen’s Committee of California. „Chinatown Declared a Nuisance!” 1880., 1.

činili gradonačelnik Kallloch, liječnik Henry S. Gibbons Jr. i zdravstveni radnik J. L. Meares. Oni su u obraćanju Zdravstvenom odboru San Francisca upozorili kako u centru grada žive stranci sa svojim običajima, zakonima i institucijama koji su potpuno različitu od onih u ostatku grada te su zbog toga ugroza ostatku stanovništva San Francisca. Gradu prijete opasnost da se od američkog grada pretvori u azijski. Kineska četvrt, prema komisiji, na prvi je pogled prenapučena. Na malom prostoru živjelo je skoro 30 000 ljudi što je predstavljalo ozbiljno narušavanje životnog standarda.¹²⁷

Komisija je posjetila i prostorije u kojima su Kinezi živjeli. To su većinom bile sobe koje su se nalazile ispod tla bez sustava ventilacije. U jednoj prostori živjelo je i do 12 ljudi. Grijali su se na otvorenoj vatri, a u prostorijama nije bilo prirodnog izvora svjetlosti. Prljavština i smrad u tim prostorijama je bili su toliko jaki da je i članovima komisije pozlilo u jednom slučaju. Kineski odnos prema bolesnicima opisan je kao nehuman i okrutan. Bolesnici su ostavljani bez ikakve brige na samrti. Uzimajući u obzir sve što su vidjeli, članovi komisije pozvali su na uklanjanje kineske četvrti kako bi se spriječile pojave bolesti u budućnosti. Uklanjanje kineske četvrti ne bi bilo pozitivno samo za Amerikance, nego i za Kineze kojima bi se ukazala milost da ne moraju više živjeti u takvim uvjetima.¹²⁸ Komisija je također upozorila na strah od bolesti koje se mogu pojaviti. Difteriji, koja je bila vrlo uobičajena bolest u San Franciscu, liječnici nisu uspjeli otkriti točan izvor. Komisija smatra da je bolest došla iz kineske četvrti. Kineski sluge koji su radili kod bijelih obitelji često su posjećivali kinesku četvrt te je komisija ustvrdila da je to najvjerojatniji put zaraze. Gotovo u paničnom tonu u izvještaju piše kako je time formiran idealan način prijenosa zaraze koji može doprijeti u svaki dom u San Franciscu.¹²⁹

¹²⁷ Isto, 3.

¹²⁸ „Chinatown Declared a Nuisance!”, 5-6.

¹²⁹ Isto, 13.



Slika 3. Kineska četvrt u San Franciscu u drugoj polovici 19. Stoljeća

Godine 1870. u Kaliforniji je osnovan Državni zavod za zdravstvo kojem je glavni zadatak bio dokumentiranje bolesti. Praćenje bolesti dovelo je do povezivanja određenih bolesti s određenim populacijama. U San Franciscu je do 50% umrlih svake godine činilo strano stanovništvo, od kojih je 5 do 10 % bilo Kineza.¹³⁰ Kineze se napadalo da uz to što nemaju morala, da uzrokuju širenja bolesti gdje god žive. F. W. Hatch, tajnik kalifornijskog Državnog zavoda za zdravstvo, opisao je kako Kinezi žive u mračnim podrumima bez ventilacije gdje puše opijum te kako je takav način života povoljan za stvaranje bolesti. Tijekom 1877. godine u San Franciscu su Kineze optužili kao glavni uzrok za izbijanje boginja.¹³¹

¹³⁰ Linnea. Klee, „The ‘Regulars’ And The Chinese: Ethnicity And Public Health In 1870s San Francisco” *Urban Anthropology* 12, br. 2 (1983), 182.

¹³¹ Isto, 185-186.

Budući da je gospodarstvo u Kaliforniji 1860-tih godina doživjelo pad, kao krivac su navedeni kineski radnici zbog kojih bijelci nisu mogli doći do posla. Donesi su razni zakoni koji su trebali natjerati kineske radnike na povratak u Kinu. Najznačajniji od njih je bio Pravilnik o kubnom zraku, prema kojem je u prenoćištima trebalo biti 500 kubika zraka za svaku osobu koja je u njemu boravila. Zakon je uveden 1878. godine te su započele inspekcije prenoćišta iz kojih su nasilno uklanjani Kinezi. Vlasnici prenoćišta snosili su kaznenu odgovornost te su kažnjavani novčanim kaznama i mogućom zatvorskom kaznom do tri mjeseca.¹³²

Tijekom 1878. godine osnovan je i specijalni komitet kojem je zadaća bila podnijeti izvješće Državnom senatu Kalifornije o opasnostima od kineskih doseljenika. U njihovom obraćanju upozorava se da u Kaliforniji živi više od 100 000 Kineza, od kojih su skoro svi muškarci bez obitelji. Sigurnost institucija države ovisila je o homogenosti kulture i moralnim vrlinama Amerikanaca. Imigranti se prema tome trebaju asimilirati kako bi postali dio društva. No, Kinezi su dokazali da je za njih to nemoguće. Oni nisu prihvaćali društvene norme te nije postojao kontakt između njih i Amerikanaca kojim bi se prenijele društvene norme. Kinezi nisu prihvaćali ni instituciju suda te su između njih postojali tajni tribunali koji su provodili svoje tradicionalne običaje.¹³³

U izvješću su naveli i da Kinezi žive u tako nehygienjskim uvjetima da je jedina opcija uništiti sve njihove kuće. Komisija upozorava i kako je samo pitanje vremena prije nego što izbije neka bolest među Kinezima koja će se onda dalje raširiti i među bijelcima. U gotovo svakoj kineskoj kući puši se opijum što doprinosi njihovom lošem zdravlju, a i bijelci koji posjećuju takva mjesta postaju ovisni o opijumu. Guba i velike boginje su bile bolesti koje su se najčešće pojavljivale kod Kineza. Senator Lewis iz Kalifornije, član odbora, prije svog svjedočenja obišao je kinesku četvrt je nakon toga rekao kako nema nijednog razloga koji bi ga natjerao da se ponovno vrati na to mjesto. U svjedočenju je izrazio sumnju kako je kinesku četvrt uopće moguće očistiti te predlaže da se cijela četvrt zapali kako bi se riješilo opasnosti.¹³⁴

Kinezi su dodatno neljudski opisani uspoređujući njihov način života sa životinjama u svinjcu navodeći da se u Europi i Americi ne može usporediti s razinom prljavštine u kojima oni žive.¹³⁵ Takve opisi Kineza kao neljudskih elemenata i životinja bile su česte. U izvještaju Posebnog

¹³² Joshua S. Yang, „The Anti-Chinese Cubic Air Ordinance.” *American Journal of Public Health* 99 (2009): 440.

¹³³ California Legislature Senate. Special Committee on Chinese Immigration. *Chinese Immigration; Report to the California State Senate of its Special Committee on Chinese Immigration; Its Social, Moral, and Political Effect.* (Sacramento: F. P. Thompson, 1878), 8-9.

¹³⁴ Isto, 34-35.

¹³⁵ Isto, 36.

Odbora o kineskoj četvrti, koje je imenovao Nadzorni odbor San Francisca, o uvjetima u kineskoj četvrti spominju se opasne navike mongoloidne rase. Dok svi veliki gradovi imaju geta u kojima vladaju loši životni uvjeti, niti jedan se ne može usporediti s kineskom četvrti u San Francisca. Nivo ljudske degradacije na tom mjestu je toliki da ljudi žive u uvjetima malo boljima od onih u kojima žive štakori. Autori zatim pretpostavljaju da je taj način života uvjetovan rasom te da Kinezima treba nametnuti strogu kontrolu.¹³⁶

Zbog pritiska američke vlade kineske vlasti su 1880. godine potpisale ugovor kojim su svojim državljanima zabranile odlazak u Ameriku.¹³⁷ Panika zbog kineskih doseljenika u Americi dosegla je vrhunac 1882. godine kada je predsjednik Chester A. Arthur potpisao federalni zakon kojim je zabranjen ulazak kineskim radnicima u SAD na razdoblje od 10 godina. To je bio prvi američki zakon kojim se zabranila emigracija jedne etničke grupe. Dozvoljen je ulaz samo diplomati i studentima, odnosno onima koji su mogli dokazati da su kvalificirani radnici.¹³⁸ Taj zakon popraćen je dodatnim Geary zakonom kojim je svim Kinezima u Americi naređeno da nabave certifikat kojim je dopušten njihov boravak u državi i da ga uvijek imaju na sebi. Kinezu, koji na sebi ne bi imao certifikat, prijetila je deportacija. Zbog novih zakona broj Kineza u Kaliforniji je pao sa 75 000 1880. godine na 45 000 1900. godine. Krajem stoljeća u San Francisca je živjelo 13 000 Kineza na području kineske četvrti, koja je činilo 15 kvadratnih blokova.¹³⁹

3.2 Kineske organizacije u San Francisca

Zbog diskriminacije koje su bili izloženi na svim razinama, Kinezi su prepoznali potrebu za osnivanjem svojih organizacija kako bi se brinuli o svojoj zajednici. Prve kineske organizacije u Americi temeljile su se na geografskom porijeklu svojih članova. Najvažnija od njih je bila huiguan. Cilj te organizacije je bila zaštita ekonomskih interesa i provedba karitativnih akcija za članove zajednice u potrebi.¹⁴⁰ Huiguani su u San Francisca oko 1862. godine formirali zajednicu koja se bavila problemima kineske zajednice. Rješavali su sporove između kineskih

¹³⁶ San Francisco (Calif.). Board of Supervisors. Special Committee on Chinatown. *Report of the Special Committee of the Board of Supervisors of San Francisco on the condition of the Chinese quarter and the Chinese in San Francisco, July, 1885*, (San Francisco, CA: A.L. Bancroft & Co., 1885), 4-5.

¹³⁷ Lorraine Dong i Penelope Choy, *The Coming Man: 19th Century American Perceptions of the Chinese*, (Seattle: University of Washington Press, 1995), 19.

¹³⁸ Chinese Exclusion Act, 1882. <https://www.archives.gov/milestone-documents/chinese-exclusion-act> (pristupljeno 3. srpnja 2024.)

¹³⁹ Charles McClain, „Of Medicine, Race, and American Law: The Bubonic Plague Outbreak of 1900.” *Law & Social Inquiry* 13, br. 3 (1988), 451-452.

¹⁴⁰ Him Mark Lai, „Historical Development of the Chinese Consolidated Benevolent Association/Huiguan System.” Chinese Historical Society of America. <http://himmarklai.org/wordpress/wp-content/uploads/Historical-Development-of-the-Chinese-Consolidated-Benevolent-Association.pdf?9388f2>. (pristupljeno 3. srpnja 2024.), 14.

stranaka i pružali pravnu pomoć oko antikineskih zakona. Ta zajednica postala je poznata kao Šest kineskih kompanija nazvane po šest najvažnijih huiguana. Šest kineskih kompanija je postao glavni simbol kineske zajednice u Americi i borbe za njihove probleme.¹⁴¹

Poseban problem kod kineske zajednice predstavljao je zdravstveni sustav. Kinezi u San Franciscu nisu imali potpuni pristup medicinskoj skrbi izvan njihove četvrti. Između 1870. i 1897. godine samo 34 % Kineza liječeno je u gradskim bolnicama u San Franciscu. Taj mali broj ukazuje na to da se Kinezi nisu htjeli liječiti zapadnom medicinom, ali i da su oni koji su htjeli nalazili na brojne prepreke. Bolnice su se nalazile daleko od kineske četvrti, a postojala je i jezična barijera. Zbog toga su pomoć prvenstveno tražili unutar kineske četvrti.¹⁴²

U kineskoj četvrti bolesnici su smješteni u posebne prostorije unutar privatnih kineskih organizacija. Te prostorije nazivale su se Tai Ping Fon, odnosno sobe vječnog mira. Tamo bi bolesnici primali biljne lijekove i čekali oporavak ili smrt. Kako je rastao broj Kineza u San Franciscu, takve ustanove su postajale pretrpane. Budući da su u kineskoj tradicionalnoj medicini ozbiljne bolesti značile skoro sigurnu smrt, kineska pogrebna poduzeća osnivala su svoje sobe za vječni mir u kojima bi se kreveti nalazi odmah kraj lijesova. Kinezima je to bio prihvatljiv i praktičan način smrti jer bi im bio osiguran lijes i prijenos u Kinu nakon smrti kako bi bili pokopani kraj svojih članova obitelji. Takve prakse su među Amerikancima izazivale zgražanje jer nisu bili upoznati s kineskim tradicionalnim religijskim praksama. Napuštanje bolesnika smatrano je neljudskim i posebno okrutnim.¹⁴³

U San Franciscu su se tijekom 1875. godine pojavili pozivi kako bi kineski trgovci trebali financirati otvaranje kineske zdravstvene ustanove inspirirane primjerima Tung Wah ustanova koje su nedugo prije osnovane u Hong Kongu i Macau. U narednim godinama postojalo je nekoliko ideja za projekte otvaranja bolnice, ali se oni nisu ostvarili iz praktičnih razloga. Najveći je problem predstavljao odabir lokacije za novu bolnicu.¹⁴⁴ Od svih pokušaja najbliže je došao onaj John Fryer i Boudinot C. Attenburry. Obojica su imala iskustva rada u američkim misionarskim bolnicama u Kini, a Attenburry je već vodio mali dispanzer u kineskoj četvrti. Njihov plan je podržao i kineski generalni konzul Ho Yow i vođe udruženja Kineskih šest kompanija. Ali, ovaj plan je kao i drugi prije propao zbog lokacije. Kao lokacija za novu bolnicu

¹⁴¹ Isto, 23-24.

¹⁴² Grace Chen, „Western and Chinese Medicine in the History of Community,” *The Yale Undergraduate Research Journal* 1, br. 1 (2020), 5.

¹⁴³ Guenter Risse, „Translating Western modernity: the first chinese hospital in america,” *Bulletin of the history of medicine* 85, br. 3 (2011), 418.

¹⁴⁴ Isto, 420-421.

odabrana je parcela zemlje u ulici Sacramento u kineskoj četvrti, ali vlasnici nekretnina okolo pobunili su se zbog straha od širenja bolesti iz bolnice zbog čega je plan odgođen na neodređeno vrijeme.¹⁴⁵

Dispanzer Tung Wah konačno je svečano otvoren 3. ožujka 1900. godine. Odbor, koji je predvodio bolnicu, činili su sedam liječnika tradicionalne kineske medicine i nekoliko zapadnih liječnika koji su imali veze s lokalnim kršćanskim misionarskim crkvama. Prisutnost kineskih liječnika pružala je pacijentima prividnu empatiju, ali američki liječnici nisu imali razumijevanja za pacijente i one koji su se htjeli liječiti tradicionalnom medicinom.¹⁴⁶ U novoj ustanovi se prakticirala i tradicionalna kineska medicina i zapadna medicina. Pacijentima je dano na izbor da sami izaberu kako će ih se liječiti. Iako je u pravilima ustanove stajalo da su oni koji imaju sredstva dužni sami platiti svoje liječenje, garantirano je da je liječenje kineskih pacijenata besplatno. Na dužnosti je uvijek bio jedan bijeli liječnik i jedan kineski liječnik kako bi pacijenti imali opciju biranja tretmana. Reakcija Kineza na zapadnu medicinu činila se pozitivnom pa je polovica pacijenata odabrala zapadno medicinu.¹⁴⁷

3.3 Izbijanje kuge u San Franciscu

Postojalo je generalno mišljenje da su širenju bolesti poput kolere, kuge i boginjama više odgovarali životni uvjeti u Aziji. Zbog straha od širenja bolesti iz Azije u Americi je 1893. godine donesen nacionalni zakon o karanteni. Po ovom zakonu je predsjednik imao pravo poslati službenike iz pomorskih bolničke službe u američke konzulate u stranim lukama. Na svakom brodu koji je išao za Ameriku morala je biti provedena inspekcija tereta i putnika kako bi dobili zdravstveni list koji bi trebali pokazati na ulasku u Ameriku. Na dolasku u Ameriku inspekcija bi bila ponovljena. Ako su postojale naznake o bolesti, u luci bi bila provedena karantena. U San Franciscu je 1891. godine otvorena karantenska stanica na Angel Islandu.¹⁴⁸ Na mjestu voditelja postaje za karantenu 1898. godine postavljen je Joseph Kinyoun. Kinyoun je bio kvalificirani liječnik koji je putovao u središta moderne bakteriologije u Parizu i Berlinu te je bio poznat kao znanstvenik koji je otkrio bacil kolere u Americi.¹⁴⁹

Najveću paniku izazvale su vijesti iz Azije gdje je treća pandemija kuge na prijelazu stoljeća uzrokovala smrt milijuna ljudi. Zbog vijesti o kugi u Kini 1896. godine naređena je detaljna

¹⁴⁵ Isto, 423-425.

¹⁴⁶ Isto, 54-55.

¹⁴⁷ Chen, „Western and Chinese Medicine in the History of Community,”4.

¹⁴⁸ Robert Barde, „Prelude to the Plague: Public Health and Politics at America’s Pacific Gateway, 1899,” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 58, br. 2 (2003), 155.

¹⁴⁹ Lukas Engelmann, „A Plague of Kinyounism: The Caricatures of Bacteriology in 1900 San Francisco.” *Social History of Medicine* 33, no. 2 (2020), <https://doi.org/10.1093/shm/hky039>, 20.

dezinfekcija tereta kineskih putnika.¹⁵⁰ Prvi zabilježeni slučaj kuge na američkom tlu dogodio se na Havajima. Tamo je nakon zabilježenih slučajeva odlučeno da se zapale zgrade u kineskoj četvrti u kojima je postojala sumnja o zarazi. Nakon što su zgrade zapaljene vjetar je promijenio smjer te je u velikom požaru izgorjela većina kineske četvrti.¹⁵¹

Prvi test vlasti u San Franciscu dogodio se u lipnju 1899. godine kada je u luku pristao brod Nippon Maru s putnicima kod kojih se sumnjalo da imaju kugu. Iako putnicu nisu imali simptome kuge, svi su smješteni u karantensku stanicu, a brod je dezinficiran. Dok su inspektori pregledavali brod naišli su na slijepe putnike koji su skočili u zaljev kako bi izbjegli uhićenje. Njihova trupla su izvučena iz zaljeva idući dan te su uzeti uzorci tkiva za daljnju analizu. Na tkivima je pronađena kultura koja je sličila bacilima kuge, ali kako zdravstveni službenici nisu bili sigurni, pozvali su Josepha Kinyouna koji je tvrdio da su prisutni mikrobi pneumokoka, a ne kuge. Vlasti su prihvatile njegovo otkriće te je službeni dolazak kuge u San Francisco odgođen za još neko vrijeme.¹⁵²

Prva službena žrtva kuge u San Franciscu bio je Chut King.¹⁵³ On je bio kineski radnik koji je živio u podrumu hotela Globe u kineskoj četvrti. Wong je bio bolestan nekoliko mjeseci te su ga tradicionalni kineski liječnici liječili zbog navodne spolne bolesti. Umro je 6. ožujka 1900. godine. Kada je njegovo tijelo pronađeno, imao je povećane limfne žlijezde što je uočio zdravstveni radnik A. P. O'Brien koji je zatražio doktora Wilfreda Kellogga da napravi mikroskopsku inspekciju tkiva limfnih žlijezda.¹⁵⁴ Kellogg je uzeo uzorak tkiva koje je onda usporedio s opisima bacila kuge koje je proizveo japanski znanstvenik Kitasato. Dok je karakteristični oblik odgovarao bacilu kugu, Kellogg nije uspio reproducirati simptome kuge u životinjama pa je zatražio pomoć od Josepha Kinyouna. Dok je Kinyoun pokušavao utvrditi prisutnost bolesti kod životinja u laboratoriju, Zdravstveni odbor San Francisca odlučio je nametnuti karantenu na kinesku četvrt kako bi se ostatak grada zaštitio od moguće opasnosti.¹⁵⁵

¹⁵⁰ Barde, *Prelude to the Plague*, 156-157.

¹⁵¹ Isto, 185.

¹⁵² Guenter Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2012), 79-80.

¹⁵³ U literaturi poznat i pod imenom Chick King.

¹⁵⁴ McClain, *Of Medicine, Race, and American Law*, 452.

¹⁵⁵ Engelmann, *A Plague of Kinyounism*, 22.



Slika 4. Hotel Globe. Mjesto prvog slučaja kuge u San Franciscu

Kineze je idućeg jutra, kad su pokušali izaći iz svoje četvrti, dočekaao bataljun policajaca. Bili su zbunjeni jer nisu dobili nikakvo objašnjenje o tome što se događa. U kinesku četvrt tog je jutra ušao i tim medicinskih službenika u kirurškim maskama. Njima je zadaća bila pronaći zadnje kontakte Wong Chut Kinga u potrazi za mogućim zaraženim.¹⁵⁶ Odluka o karanteni na temelju jednog slučaja bila je jako drastična te je kao takva bila presedan u povijesti zapadne medicine. U napadima koji će poslije slijediti na tu odluku također se iznosilo kako je nelogično i nedjelotvorno u sprječavanju bolesti kao što je kuga. Bilo je neobično pokušati provesti karantenu nad određenim dijelom grada, a ne na pojedinim kućama.¹⁵⁷

Kineska zajednica je brzo i oštro reagirala na karantenu. U kineskim novinama pisalo se kako je karantena kršenje zakona. Kinezi su se počeli okupljati i ispred sjedišta Šest kineskih kompanija kako bi izrazili svoje nezadovoljstvo. Organizacija Šest kineskih kompanija izgubila je autoritet koji je dotad imala u kineskoj zajednici, ali je svejedno ostala prva organizacija kojoj bi se Kinezi obratili u slučaju rasne diskriminacije.¹⁵⁸

Naređena je i inspekcija kuća, koju su provodili policajci i volonteri kako bi se otkrile nove žrtve. Kinezi su možda zbog straha da njihovu kinesku četvrt ne pogodi sudbina one na Havajima sakrivali svoje mrtve i bolesne te inspekcija kuća nije otkrila nove slučajeve kuge.

¹⁵⁶ Howard Markel, *When Germs Travel: Six Major Epidemics That Have Invaded America Since 1900 and the Fears They Have Unleashed*, (New York: Vintage, 2005), 88-89.

¹⁵⁷ McClain, *Of Medicine, Race, and American Law*, 453.

¹⁵⁸ Isto, 455-456.

Nakon dva dana zdravstveni odbor bio je prisiljen ukinuti karantenu u kineskoj četvrti pod pritiskom novina i vođa kineske zajednice.¹⁵⁹

Doktor Williamson iz zdravstvenog odbora napomenuo je kasnije kako je karantena uvedena da se zaštite stanovnici San Francisca. No, članovi odbora izvrgnuti su napadima u dnevnim novinama gdje je karantena opisan kao farsa pompozni i nesposobnih doktora. U pitanje je dovedena i njihova stručnost te ih se prozivalo da su pogrešno dijagnosticirali kugu kod pacijenata kod kojih nisu proučili prijašnje povijesti bolesti. Iako je karantena ukinuta, odbor je usvojio rezoluciju prema kojima je bijelim liječnicima naređeno da prijave sve sumnjive slučajeve kod kineskih pacijenata. Naređena je i inspekcija svake kuće u kineskoj četvrti kako bi se utvrdio razlog sumnjivih smrti kod Kineza.¹⁶⁰ Kineski konzul Ho Yow oštro je osudio nametnutu karantenu i upozorio ako se takvo što ponovi opet, da će on skrenuti internacionalnu pažnju na kršenje ljudskih prava kineskih građana koje je zastupao.¹⁶¹

Laboratorijske životinje koje su zaražene kugom će tipično vrlo brzo razviti simptome. No, one životinje na kojima je Kinyoun testirao nisu razvile simptome do 9. ožujka. Nakon što je karantena ukinuta, novine su također ismijavale to što je sudbina grada počivala na preživljavanju životinja u laboratoriju. Aktivnosti u laboratoriju opisane su kao sumnjive, a pisalo se da se ne može znati da je njihovu smrt izazvao upravo mikrob s kojim su bile zaražene.¹⁶²

U San Franciscu su najveće novine bile *The Call* i *Chronicle* izvještavale su o kugi na vrlo sličan način. Te novine su bile otvoreno republikanske te su njihovi napadi bili usmjereni na demokratskog gradonačelnika James Phelana i zdravstveni odbor. U novinama se najviše pisalo o potencijalnoj šteti koju je karantena nanijela ekonomiji grada. Predsjednik odbora za trgovinu A. A. Watkins upozorio je na štetu koje je tzv. lažna kuga nanijela trgovini i reputaciji San Francisca. Budući da su novine bile najviše usredotočene na ekonomiju, pozivale su Phelana da zamijeni zdravstveni odbor s medicinskim poslovnim ljudima koji bi spasili svoju profesiju od sramote koja im se nanosi. Kada su članovi odbora sudjelovali u inspekciji kineske četvrti,

¹⁵⁹ Guenter Risse, „A Long Pull, a Strong Pull, and All Together: San Francisco and Bubonic Plague, 1907-1908”, *Bulletin of the History of Medicine* 66, br. 2 (1992), 263.

¹⁶⁰ San Francisco Call, 10. ožujka 1900.

¹⁶¹ San Francisco Call, 10. ožujka 1900.

¹⁶² Engelmann, A Plague of Kinyounism, 24.

The Call je objavio karikaturu bolesnog Phelana koji pruža svoje ruke oko gradske vijećnice kao simbol njegove borbe za ostanak na mjestu gradonačelnika.¹⁶³



Slika 5. Karikatura gradonačelnika San Francisca Jamesa D. Phelana

Do 11. ožujka su ipak 3 laboratorijske životinje umrle te je Kinyoun bio siguran da je uzrok njihove smrti bila kuga. On je onda odlučio pozvati članove zdravstvenog odbora u svoj laboratorij na Angel island kako potvrdili njegovu dijagnozu. Zdravstveni odbor je zatim raspravljao što je najbolje učiniti iduće. Došli su na ideju ponovne karantene, ali su zaključili da to ne bi bilo učinkovito te su se odlučili na temeljnu dezinfekciju kineske četvrti. Na sastancima zdravstvenog odbora sudjelovali su i predstavnici Kineskih šest kompanija i kineskog konzulata. Oni su podržali odluke zdravstvenog odbora o generalnom čišćenju kineske četvrti.¹⁶⁴

U svibnju 1900. godine San Francisco je posjetio i liječnik George F. Shardy na poziv novinara *The Call* i *New York Herald* kako bi ustanovio postoji li kuga stvarno u gradu. *The Call* ga

¹⁶³ Guy Marzorati, „Need for Alarm”: The San Francisco Call and the Chronicle Cover the 1900-1904 Bubonic Plague *Historical Perspectives: Santa Clara University Undergraduate Journal of History, Series II*: 18, (2013), 68-71.

¹⁶⁴ McClain, *Of Medicine, Race, and American Law*, 461.

je predstavio kao jednog od najuglednijih bakteriologa u svijetu. Na temelju njegove istrage prvi dan u kineskoj četvrti, *The Call* je odmah objavio članak u kojem ističe da nema kuge u San Franciscu. Shardy je vodio i razgovore s građanima kako bi procijenio što oni misle o kampanji zdravstvenog odbora. Većina je izrazila skepsu da je kuga prisutna u gradu, a manjina koja je vjerovala da postoji smatrala je da se nalazi duboko u kineskoj četvrti. Ni jedni ni drugi nisu odobravali poteze vlasti.¹⁶⁵ Dan nakon što je *The Call* objavio da je Shardy ustvrdio da nema kuge, on je prisustvovao autopsiji trupla osobe koja je živjela u kineskoj četvrti na kojoj je utvrđena prisutnost bacila kuge. *The Call* je objavio naslov da postoje sporadični slučajevi kuge u San Franciscu, ali da nema razloga za paniku i da slučajevi nisu još utvrđeni kod živih pacijenata. Unatoč pozivima da nema mjesta panici, *The Call* je prenio pozive da bi najbolje bilo zapaliti cijelu kinesku četvrt do temelja. Preciznim paljenjem kineske četvrti ne bi se oštetile zgrade uokolo, a kao pozitivni primjer borbe protiv kuge navedena je i situacija na Havajima.¹⁶⁶ U novinama kad se raspravljalo o kugi pisalo se i kako je to vrlo česta bolest među azijskom rasom koja nema preveliku smrtnost među bijelcima. Bijelci se ne trebaju previše brinuti oko bolesti jer su primjeri iz Kine i Indije dokazali da su imuniji od Azijata, pogotovo u Americi, u klimi koja najbolje odgovara njihovoj rasi.¹⁶⁷

3.4 Cjepivo i federalne tužbe

Kako pokušaj borbe protiv epidemije predloženo je i cijepljenje protiv kuge Haffkine cjepivom. Cjepivo je izumio Waldemar Haffkine, švicarski znanstvenik, 1897. godine kada je svjedočio pandemiji kuge u Indiji. Cjepivo je bilo kontroverzno od početka. Pri cijepljenju pacijenti su često osjećali jaku bol, glavobolje i groznice. U nekim slučajevima pacijenti su i umrli nakon cijepljenja. U Americi je interes za cjepivom porastao nakon što je kuga prvi put zabilježena na Havajima. SAD su bile jedna od prvih država koja je izgradila proizvodni pogon za cjepivo.¹⁶⁸ Kinyoun je šefu službe javnog zdravlja SAD-a Walteru Waymanu predložio da bi trebalo cijepiti sve stanovnike kineske četvrti na što je Wyman naručio 20 000 doza Haffkine cjepiva.¹⁶⁹ Wyman je isto naručio seriju od 300 bočica Yersinovog seruma protiv kuge. Serum je rađen od antitijela izvučenih iz krvi konja koji su bili izloženi kugu. No, ovaj serum je bio jako skup

¹⁶⁵ San Francisco Call, 29. svibnja 1900.

¹⁶⁶ San Francisco Call, 31. svibnja 1900.

¹⁶⁷ San Francisco Call, 8. ožujka 1900.

¹⁶⁸ McClain, Of Medicine, Race, and American Law, 466-467.

¹⁶⁹ Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 121.

zbog načina proizvodnje te je bio rezerviran samo za doktore koji su radili s pacijentima s kugom.¹⁷⁰

Prvi dan cijepljenja je trebao biti 19. svibnja, ali rijetki su pristali na to. Zdravstveni službenici pokušali su ući u kinesku četvrt, ali Kinezi su se zatvorili u svoje kuće te im nisu otvarali. Niti predstavnici Kineskih šest kompanija ni kineski konzul ih nisu uspjeli nagovoriti na suradnju s vlastima. Kad su Kinezi pokušali napusti San Francisco, Kinyoun je naredio da im zabrane prolaz željezničkim prugama.¹⁷¹ No, Kinezi su odbijali cjepivo te su čak izrazili da bi radije da ih se deportira u Kinu nego da se cijepe. Konzul Ho je zbog svega odlučio pisati kineskom ministru u Washingtonu i tražiti federalnu zaštitu. Nakon tjedan dana kampanja cijepljenja je napuštena. Cjepivo je primilo samo 53 Kineza, 530 Japanaca i 234 bijelaca u San Franciscu.¹⁷²

Kod malog broja Kineza koji su pristali na cijepljenje pojavile su se ozbiljne nuspojave zbog čega se panika nastavila širiti.¹⁷³ Kineski trgovac Wong Wai je 24. svibnja podnio tužbu protiv zdravstvenog odbora i Josepha Kinyouna na okružnom sudu sjeverne Kalifornije. Tužba se temeljila na zabrani kretanja Kineza i pokušajima provođenja kampanje cijepljenja eksperimentalnim cjepivom. Wong Waia je podržalo šest kineskih kompanija koje su platile vrhunske odvjetnike da ga zastupaju. Sudac je donio odluku 28. svibnja o tome da su eksperimentalno cjepivo i zabrana kretanja kršenje četrnaestog amandmana, pogotovo kad ne postoji službeni dokaz o postojanju kuge u gradu. Prisiljene da poštuju odluku suda, vlasti u San Franciscu su bile prisiljene ukloniti sve restrikcije na kretanje ljudi u kineskoj četvrti.¹⁷⁴

Nakon što se pojavilo još slučajeva bolesti, Kinyoun je naredio uspostavu druge karantene na kinesku četvrt koja je službeno uvedena 29. svibnja 1900. godine. Gradonačelnik Phelan opisao je karantenu kao preventivnu mjeru, a glavni razlog za njezino uvođenje bilo je to što je nekoliko saveznih država zaprijetilo da će uspostaviti embargo na robu iz Kalifornije.¹⁷⁵ U strahu od daljnjih restrikcija, Kinezi su u međuvremenu razvili sustav podzemnih tunela u kineskoj četvrti kojima su prenosili svoje mrtve i bolesne. Usprkos tome što su pronađeni mrtvaci kojima je dijagnosticirana kuga, kineski predstavnici su nastavili negirati prisutnost

¹⁷⁰ Marilyn Chase, *The Barbary Plague: The Black Death in Victorian San Francisco*, (London: Random House Trade Paperbacks, 2004), 60.

¹⁷¹ J. J. Kinyoun, Walter Wyman, i Brian Dolan. „Plague in San Francisco (1900) [with Commentary].” *Public Health Reports (1974-)* 121 (2006), 21.

¹⁷² Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 124.

¹⁷³ McClain, *Of Medicine, Race, and American Law*, 474.

¹⁷⁴ Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 125-126.

¹⁷⁵ Engelmann, *A Plague of Kinyounism*, 30.

bolesti u gradu.¹⁷⁶ U prvoj karanteni granicu od ostatka grada je činilo uže, a kod druge karantene postavljene su barikade od drvenih daski i bodljikave žice.¹⁷⁷

No, i druga karantena je stigla do razine suda. Jew Ho, trgovac u kineskoj četvrti odlučio je podnijeti tužbu 5. lipnja temeljenu na kršenju ustavnih prava jednake zaštite pred zakonom. Tužba se temeljila na tome da kuga ne postoji u gradu.¹⁷⁸ Na sudu je svjedočio i guverner Kalifornije Henry Gage. On je negirao postojanje kuge u San Franciscu te je tvrdio da nijedan liječnik nije uspio u gradu dijagnosticirati slučaj kuge. U kineskoj četvrti nije uočena povišena stopa smrtnost.¹⁷⁹ Sudac Morrow je 15. lipnja opet presudio u korist tuženika te je presudio da je zdravstveni odbor postupio diskriminatorno. Iznio je mišljenje da kuga ne postoji u gradu. Nakon odluke suca, zdravstveni odbor bio je prisiljen ukinuti karantenu, ali je nastavio provoditi kampanju dezinfekcije.¹⁸⁰

U lipnju 1900. godine vlasti su pokušale stvoriti pritvorni kamp za karantenu Azijata. Kinyoun je pisao nadređenima u Washingtonu da 7000 Kineza trebalo ukloniti iz kineske četvrti prije nego se ona može u potpunosti očistiti. Kao mjesto za kamp predlagalo se skladište na Mission Rocku. No, okružni sud je odbio usvajanje plana o deportaciji prije nego što su ga mogli provesti.¹⁸¹

Kinyoun je nakon tužbi ostao ozbiljno razočaran te je podnio ostavku na svoje mjesto. Kao zamjenu predložio je Ruperta Bluea. Blue će voditi San Francisco kroz iduće dvije epizode epidemije. Bio je liječnik koji je imao iskustva s programima uklanjanja štakora i urbane sanacije. Nakon što je preuzeo poziciju na Angel Islandu, Blue je nagovorio guvernera Gagea da nastavi pretražiti kinesku četvrt u potrazi za smrtnim slučajevima.¹⁸²

Kako bi se propitalo stvarno stanje u San Franciscu, tajništvo riznice u Washingtonu poslalo je posebnu komisiju u grad u siječnju 1901. godine. Liječnički tim činili su liječnici Simon Flexner, F. G. Novy i Lewellys F. Parker.¹⁸³ Odvjetnici Kineskih šest kompanija savjetovali su Kineze da surađuju s komisijom i da prijave sve slučajeve zaraze i smrti. Tajnik njihove

¹⁷⁶ Risse, *A Long Pull, a Strong Pull, and All Together*, 263.

¹⁷⁷ Chase, *The Barbary Plague*, 75.

¹⁷⁸ Isto, 81.

¹⁷⁹ Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 137.

¹⁸⁰ Isto, 139.

¹⁸¹ Joan B. Trauner, „The Chinese as Medical Scapegoats in San Francisco, 1870-1905.” *California History* 57, br. 1 (1978), 79.

¹⁸² Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 188.

¹⁸³ Simon Flexner, F.G. Novy and L.F. Barker. *Report of the Commission Appointed by the Secretary of the Treasury for the Investigation of Plague in San Francisco, Under Instructions from the Surgeon-General, Marine-Hospital Service* (Washington: Government Printing Office, 1901). 801.

organizacij Wong Chung pratio je komisiju na terenu te je služio kao prevoditelj.¹⁸⁴ Između 5. i 16. veljače komisija je pregledala trinaest mrtvacu te je kod njih šest bez sumnje potvrdila infekciju kuge.¹⁸⁵ No, novoizabrani gradonačelnik San Francisca Eugene Schmitz nastavio je negirati postojanje kuge u suradnji s guvernerom Kalifornije Gageom. Početkom 1903. godine u Washingtonu je održana presica o kugi na kojem je Kalifornijski državni odbor oštro kritiziran za nereagiranje bolesti. Zabranjena je svaka vrsta trgovine između Kalifornije i ostatka države dok se federalnoj vlasti ne dozvoli da primijeni plan za istrebljenje kuge.¹⁸⁶

Nova kampanja, koju je vodio Rupert Blue, utemeljena je na eliminaciji štakora i čišćenju kineske četvrti. Provođena je fumigacija sumporom. Srušene su sumnjive kuće i podzemni tuneli. Zadnji slučaj epidemije zabilježen je 19. veljače 1904. godine.¹⁸⁷ Konačan broj službenih slučajeva kuge bio je 119. Od njih, 97 je bilo Kineza, 7 Japanca i 15 bijelaca. Veliki udio Kineza u statistici može se prepisati tome što su vlasti koncentrirale svoju pažnju samo na slučajeve u kineskoj četvrti. Ostali kvartovi u San Franciscu s iznimkom latinske četvrti nisu bili podvrgnuti detaljnim inspekcijama. Zbog toga nikad nije utvrđen detaljni broj smrtnih slučajeva, no procjenjuje se na nekoliko stotina. Relativno niska smrtnost u usporedbi s pandemijama u Kini i Indiji prepisuje se tome što je u San Franciscu prevladavala vrste buhe *Ceratophyllus fasciatus* koja nije efikasan prenositelj *Yersenia* na štakore. San Francisco je za vrijeme kuge pogodila i suša koja nije pogodovala razmnožavanju buha.¹⁸⁸

3.5 Druga pandemija kuge u San Franciscu

Dana 18. travnja 1906. godine San Francisco je pogodio jaki potres magnitude 7,9 po Richterovoj ljestvici. Potres je uništio većinu zgrada u kineskoj četvrti gdje su zgrade bile izgrađene od drva i cigle.¹⁸⁹ Stanovnici San Francisca, koji su ostali bez svojih domova, bili su prisiljeni živjeti u privremenim skloništima u kojima su vladali nehigijenski uvjeti. Takvo stanje pogodovalo je posebno štakorima, koji su preplavili grad. Ugroženi sanitarni standard predstavljao je idealno vrijeme za pojavljivanje novih i starih zaraznih bolesti.¹⁹⁰

Drugi val pandemije u San Franciscu nije pogodio samo kinesku četvrt nego cijeli grad podjednako. Žrtve su, za razliku od prvog vala, većinom bili bijelci pripadnici srednjeg sloja.¹⁹¹

¹⁸⁴ Isto, 802.

¹⁸⁵ Isto, 807.

¹⁸⁶ Risse, *A Long Pull, a Strong Pull, and All Together*, 267.

¹⁸⁷ Isto, 268.

¹⁸⁸ Risse, *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*, 269-270.

¹⁸⁹ Isto, 271-272.

¹⁹⁰ Barde, *Prelude to the Plague*, 269.

¹⁹¹ Frank Morton Todd, *Eradicating Plague from San Francisco: Report of the Citizens' Health Committee and an Account of Its Work* (San Francisco: Murdock and Company, 1909), 9.

U svibnju 1907. godine pacijentu koji je doveden u Marine Hospital dijagnosticirana je kuga. Idući slučajevi su identificirani u kolovozu, kad je zabilježeno 14 slučajeva. No, za razliku od prvog vala bolesnici su bili raspoređeni po cijelom gradu te nije postojao jedan dio grada u kojem bi se mogla uvesti karantena.¹⁹²



Slika 6. Dr. Rupert Blue, glavna osoba kampanje protiv kuge u San Franciscu

U rujnu 1907. godine, kako su brojevi slučajeva kuge u San Franciscu rasli, gradska administracija obratila se predsjedniku Rooseveltu za pomoć.¹⁹³ U San Francisco je ponovno poslan Rupert Blue, vođa prve kampanje protiv kuge. Gradonačelnik San Francisa Taylor reorganizirao je i zdravstveni odbor čije je vodstvo preuzeo William Ophuls, profesor patologije. Blue je odmah službeno potvrdio javnosti slučajeve kuge, ali je poručio i da kuga rijetko postane epidemična, osim u tropskim uvjetima.¹⁹⁴

Kao dio borbe protiv kuge grad je podijeljen u trinaest okruga, a svaki je stavljen pod nadzor medicinskog djelatnika iz Marine Hospital. On bi predvodio tim koji je bio zaslužan za njegov sektor. Tim je bio zadužen za inspekciju kuća, postavljanje zamka i otrova za štakore. Svaki sanitarni inspektor je bio zadužen za određivanje mogućih slučajeva kuge u svojem sektoru i tome kolika je populacija štakora prisutna. Ako bi se ustanovilo da stanovnici u određenoj

¹⁹² Isto, 38.

¹⁹³ Isto, 39.

¹⁹⁴ Risse, *A Long Pull, a Strong Pull, and All Together*, 273.

zgradi krše sanitarne propise propisano im je određeno vrijeme i detaljne upute kako da se to spriječi u budućnosti. Nakon tri takva upozorenja prijetila im je novčana kazna.¹⁹⁵

Uspostavljeni su i posebni bakteriološki laboratoriji u kojima su se pregledavala tkiva mrtvaca i štakora u potrazi za znakovima kuge. Kako bi se sva mrtva tijela pregledala prije ukopa, postavljena su tri posebna inspektora za mrtve. Ako bi oni ustanovi da postoji sumnja o kugi, napravljena je bakteriološka inspekcija tkiva. Borba protiv štakora nije se samo odnosila na njihovo trovanje nego i na uništenje njihovih staništa. Inspekcija mrtvih štakora omogućila je precizno lociranje mjesta gdje je postojala kuga te prikladno korištenje mjera protiv kuge na toj lokaciji.¹⁹⁶ Procjenjuje se da je tijekom kampanje pregledano 154 000 štakora. Laboratorijski asistenti su razvili sustav koji im je omogućio da pregledaju 500 štakora svaki dan.¹⁹⁷

Prepoznavajući važnost suradnje s javnošću u borbi protiv kuge gradonačelnik Tylor je imenovao posebni Odbor za zdravlje građana u siječnju 1908. godine. Članovi tog odbora bili su ugledni građani San Francisca, među kojima i Homer S. King, ugledni bankar iz Kalifornije, i Charles S. King, republikanski političar. Odbor je održao stotine sastanaka s raznim trgovačkim i obrtničkim organizacijama, udruženjima žena i sindikalnim predstavnicima kako bi im pobliže objasnili situaciju s kugom i mjere protiv bolesti. Odbor je organizirao i dobrovoljne događaje za skupljanje novaca u borbi protiv kuge. Organizirali su i plaćanje sanitarnih inspektora koji su bili zaduženi za trovanje štakora. Organizirali su i distribuciji oko 700 000 letaka s kojima su proširili informiranost javnosti o načinima prenošenja kuge.¹⁹⁸

Odbor za zdravlje građana nastavljao je dugu tradiciju građanskih inicijativa u San Franciscu koje su sudjelovale i u rekonstrukciji grada nakon potresa 1906. godine. Odbor je djelovao 14 mjeseci te mu je glavna zadaća bila obračunati se s kugom koja je prijetila ekonomiji razrušenog grada.¹⁹⁹ Letci koji su podijeljeni u cijelom gradu su također upozoravali da bi potencijalna karantena mogla biti smrtni udarac ekonomiji grada. Neke luke u središnjoj Americi su već uspostavile embargo na uvoz robe iz San Francisca. Blue je zbog toga organizirao sastanke sa stranim predstavnicima kako bi ih uvjerio da u gradu nije bilo slučajeva kuge od siječnja.²⁰⁰

Kuga je ubrzo postala glavna tema društvenih okupljanja u gradu. Edukacija putem letaka i postera postala je toliko uspješna da su osnovana čak 44 improvizirana kluba koja su sudjelovali

¹⁹⁵ Todd, *Eradicating Plague from San Francisco*, 288-289.

¹⁹⁶ Isto, 289-290.

¹⁹⁷ Isto, 39.

¹⁹⁸ Isto, 49-51.

¹⁹⁹ Risse, *A Long Pull, a Strong Pull, and All Together*, 261.

²⁰⁰ Isto, 279.

u borbi protiv bolesti. Neki sindikati su išli tako daleko da su otpuštali one radnike čiji se domovi nisu pridržavali sanitarnih propisa.²⁰¹

Posebna pažnja posvećena je i organizacijama žena. One su vršile pritisak na školski odbor kako bi se i škole trebale detaljno dezinficirati. Organiziran je i masovni sastanak ženskih klubova koji su se udružili u posebni Ženski sanitarni odbor. Taj odbor djelovao je pod odborom za zdravlje građana te je odlučeno da nastavi s radom i nakon što je završila opasnost od kuge, pod imenom Udruga za javno zdravstvo žena Kalifornije.²⁰² Javnost su odlučili informirati i preko religijskih organizacija. U veljači je sazvan sastanak predstavnika svih vjerskih zajednica u gradu. Rabin Voorsanger predložio je na sastanku održavanje okupljanja barem jednom mjesečno kako bi se širila važnost uništenja štakora i pridržavanja sanitarnog standarda. Katolička nadbiskupija poslala je svakoj crkvi pismo preporuke koje se trebalo pročitati svake nedjelje za vrijeme mise.²⁰³

Blue je ustanovio kako bi se kampanja trebala koncentrirati na borbu protiv štakora. Indijska komisija o kugi u rujnu 1906. godine ustanovila je poveznicu između izbivanja kuge kod ljudi i epidemije kod štakora. Testovi na zamorcima su ustanovili povezanost broja buha na životinjama i napredovanju bolesti. Ista komisija je u srpnju 1897. godine službeno ustanovila ulogu buha kao prenositelja kuge.²⁰⁴ Blue je smatrao da je potrebno da šira javnost mora shvatiti da opasnost od kuge leži u štakorima i buhama koje prenose bolest ljudima. Nakon što šira javnost shvati gdje leži opasnost, oni će biti spremni pomoći te će pustiti sanitarne inspektore u svoje kuće i pomoći u uništavanju štakora i njihovih staništa.²⁰⁵

Kao dio borbe protiv kuge, povedene su i inspekcije kuća, ali one nisu bile stroge kao one provedene u kineskoj četvrti. Sanitarni inspektori nisu smjeli ulaziti u kuće kad ukućani nisu bili unutra. Prvi svakoj inspekciji morali su pokazati svoje značke, a zabranjeno im je bilo da provode inspekciju sami, a ne u paru.²⁰⁶ Od svibnja 1907. godine do veljače 1908. od kuge je oboljelo 160 ljudi, od kojih je 77 umrlo. Prva epizoda kuge je bila smrtonosnija i usredotočena na kinesku četvrt.²⁰⁷ Procijenjeno je da je tijekom kampanje ubijeno preko 2 milijuna štakora.

²⁰¹ Isto, 280.

²⁰² Todd, *Eradicating Plague from San Francisco*, 110-117.

²⁰³ Isto, 101.

²⁰⁴ Risse, *A Long Pull, a Strong Pull, and All Together*, 269.

²⁰⁵ Todd, *Eradicating Plague from San Francisco*, 55.

²⁰⁶ Isto, 155-156.

²⁰⁷ Chase, *The Barbary Plague*, 273.

Denfizicirano je preko 11 000 kuća, a kao dio borbe protiv štakora u većini kuća i drugih objekata postavljeni su podovi od cementa umjesto starih od drva.²⁰⁸

Rupert Blue je nakon svega pred medicinskom akademijom u San Franciscu iznio koji su prema njemu temelji uspješne kampanje i borbe protiv kuge. Iz njegovog iskustva u San Franciscu zaključio je da bi borbu protiv kuge uvijek trebali predvoditi medicinari koji nisu iz područja na kojem je izbila kuga i koje će podržati jaka vlada. Lokalne vlasti ne bi trebale voditi kampanju jer njihovi politički stavovi i osobne predrasude mogu utjecati na djelovanje. Osnivanje posebne komisije za borbu protiv kuge koju će poduprijeti lokalne vlasti je najbolja metoda.²⁰⁹

Za uspješnu kampanju potrebno je i da se javnost obrazuje o opasnosti koja prijete od kuge. To je posebno važno bilo u Americi koja nije imala iskustva s prijašnjim epidemijama kuge. Važno je ljudi pristupiti na jednostavan način i obratiti im se na jeziku koji će razumjeti s fokusom na objašnjenje kako se kuga prenosi. To je najlakše napraviti kroz sastanke u crkvama i organizacijama u njihovom susjedstvu. Kao kritiku kampanje u San Franciscu, naveo je vrijeme koje je izgubljeno na obučavanje sanitarnih djelatnika. Da su u San Franciscu postojali sanitarni radnici koji su već prošli obuku, Blue je procijenio da je epidemija mogla završiti za pola vremena.²¹⁰

²⁰⁸ Isto, 227-228.

²⁰⁹ Rupert Blue, „The Conduct of a Plague Campaign,” *Journal of the American Medical Association* 50, br. 5 (February 1, 1908), 327.

²¹⁰ Todd, *Eradicating Plague from San Francisco*, 223-224.

CITIZENS' HEALTH COMMITTEE OF SAN FRANCISCO
TO ALL HOUSEHOLDERS

KILL THE RATS

TRAPS: The best trap for dwellings, stores, etc., is the large cage trap.

BAIT: To be changed daily between cheese, fish heads, chicken heads, fried bacon, fresh liver and pine nuts.

Bait to be tied on inner side of top of trap.

Smoke the trap after handling and before setting again for other rats.

Cover the trap except entrance with sacking.

Place trap near usual feeding place of rat.

Snap traps are best in butcher chops, bakeries and restaurants.

Bait should be tied on.

POISON: All druggists can furnish a good rat poison. Follow directions. Place in rat holes, beneath floors and in covered places. **DO NOT PLACE WHERE ACCESSIBLE TO CHILDREN.**

DISPOSITION OF RATS: On delivery of dead or trapped Rats at any Health Station, (see reverse side,) a bounty of 10c. per Rat will be paid. Rats should be carried to Station in closed tin boxes or cans.

IF NOT CONVENIENT TO TAKE RATS TO HEALTH STATION, TELEPHONE TO NEAREST STATION AND RATS WILL BE CALLED FOR AND BOUNTY PAID BY INSPECTOR ANSWERING CALL.

(OVER)

Slika 7. Letak distribuiran za vrijeme druge epidemije kuge u San Franciscu

ZAKLJUČAK

Od prve pojave kuga je imala veliki utjecaj na razvoj društva. Kroz povijest kuga je pogodila čovječanstvo kroz tri velike pandemije. U borbi protiv ove bolesti ljudi su razvili razne metode borbe od karantena do pokušaja inokulacija. Treća pandemija kuge započela je u jugozapadnoj Kini krajem 19. stoljeća odakle se prošila dijelom svijeta uključujući i u dva grada koja su glavna tema ovog diplomskog rada Hong Kong i San Francisco. Hong Kong je sredinom 19. stoljeća postao dio britanskog kolonijalnog carstva. Novi kolonijalni vladari doprinijeli su urbanom razvoju grada, ali i uspostavi novih socijalnih odnosa u gradu. Britanci su na Kineze gledali kao na potencijalnu ugrozu zdravlja europskih stanovnika. Centar epidemije kuge 1894. godine u Hong Kongu nalazio se u četvrti Tai Ping Shan koja je godinama bila na glasu kao mjesto loših i nehigijenskih životnih uvjeta. Kako bi se borili protiv epidemije, vlasti su uvele obavezne mjere inspekcija svih kuća u četvrti Tai Ping Shan. Kinesko stanovništvo se tome duboko protivilo te su se pojavile brojne glasine o zlim namjerama europskih zdravstvenih inspektora. U Hong Kongu je za vrijeme epidemije došlo i do znanstvenog otkrića bacila kuge te polemike o tome tko ga je prvi otkrio Kitasato Shibasaburō ili Alexandre Yersin. Epidemija kuge u Hong Kongu dovela je u fokus predrasude vlasti o kineskom stanovništvu. Nad njima su zbog vjerovanja da su podložniji bolestima od bijelaca te da su uzrok brojnih zaraza provedene stroge mjere karantene i inspekcija kuća. Europsko stanovništvo Hong Konga je bilo pošteđeno takvih mjera.

Kuga je na početku 20. stoljeća pogodila i San Francisco. U San Franciscu je živio veliki broj Kineza, mnogi koji su došli u Kaliforniju za vrijeme zlatne groznice u potrazi za poslom. Broj kineskog stanovništva izazivao je osjećaj nelagode među bijelcima te su ih optuživali da su oni krivi za nezaposlenost bijelih radnika. Kinezi su percipirani kao necivilizirani divljaci te je u Americi donesen federalni zakon kojim je zabranjena emigracija kineskih radnika u SAD na period od 10 godina. Kinezi u San Franciscu su živjeli odvojeno od ostatka stanovništva na području kineske četvrti. Kineska četvrt je imala lošu reputaciju kao prenapučeno mjesto gdje su česti poroci uživanje opijuma i klađenje. U kineskoj četvrti zabilježena je smrt prve žrtve kuge u San Franciscu. Pojava bolesti izazvala je brojne kontroverze. Stručnost liječnika koji su dijagnosticirali bolest kod pacijenata dovođena je u pitanju od strane medija koji su negirali postojanje kuge.

Zdravstveni odbor je kao mjere u borbi protiv bolesti pokušao uvesti karantene kineske četvrti i pokušaje inokulacije Haffkine cjepivom. No, Kinezi su se pobunili i podnijeli tužbe na okružnom sudu Kalifornije uz stručnu pomoć kineske udruge Šest Kineskih kompanija. Kineski

predstavnicima pobijedili su na sudu te su mjere proglašene neustavnim. Vlasti predvođene guvernerom Kalifornije Henryjem Gageom nastavile su negirati postojanje bolesti kako bi zaštitili ekonomske interese. Tek pod pritiskom federativnih sankcija priznato je postojanje bolesti i proveden plan borbe protiv kuge temeljen na uništenju štakora i čišćenju kineske četvrti. Druga epidemija kuge pogodila je San Francisco 1907. godine nakon snažnog potresa, no ovaj put su žrtve većinom bili bijelci. Zbog toga je odmah doveden plan za borbu protiv kuge koji nije uključivao karantenu. Kuga u San Franciscu pokazala je kako su vlasti pokušavale nametnuti prisilne mjere prema Kinezima kojih su drugi stanovnici bili pošteđeni. U prvoj epidemiji u San Franciscu zabilježene su samo kineske žrtve, ali je samo pregledana kineska četvrt u potrazi za bolesnima. Bolest je možda postojala i u drugim dijelovima grada i među bijelcima.

Treća pandemija kuge izbila je u vremenu intenzivne industrijalizacije i urbanizacije društva. Njezinom širenju su sigurno pridonijeli velika urbana napučenost radnika u gradovima. Ova pandemija pokazuje i kako su strahovi od tzv. žute opasnosti od Kineza utjecali na medicinske odluke. Kinesko stanovništvo u Hong Kongu i San Franciscu prisilno je podvrgnuto mjerama koje im nisu ni objašnjene. Reakcija i predrasude protiv Kineza kao i negiranje postojanja kuge mogu nas uputiti i na usporedbu s pandemijom covid-19, a i drugim bolestima poput AIDS-a. Budući da bolesti ostavljaju duboke posljedice na društvenu zajednicu koju napadaju potrebno ih je istražiti i iz perspektive socijalne i povijesti medicine.

BIBLIOGRAFIJA

1. Izvori

Ayres, Philip Burnard. Hong Kong Colonial Surgeon's Report for 1880.

<https://digitalrepository.lib.hku.hk/catalog/d791zm90p#?xywh=446%2C261%2C2389%2C1480&c=&m=&s=&cv=>

Ayres, Philip Burnard Ayres, James Lawson. Report on the outbreak of bubonic plague in Hongkong, 1894. to the International Congress of Hygiene and Demography. Budapest, 1894. <https://wellcomecollection.org/works/kxpv9yac/items>

Blue, Rupert. "The Conduct of a Plague Campaign." Journal of the American Medical Association 50, br. 5 (February 1, 1908): 327-328.

<https://doi.org/10.1001/jama.1908.25310310003001a>

California. Legislature. Senate. Special Committee on Chinese Immigration. Chinese Immigration; Report to the California State Senate of its Special Committee on Chinese Immigration; Its Social, Moral, and Political Effect. Sacramento: F. P. Thompson, 1878.

<https://curiosity.lib.harvard.edu/immigration-to-the-united-states-1789-1930/catalog/39-990042964360203941>

Chadwick, Osbert. Mr. Chadwick's reports on the sanitary condition of Hong Kong; with appendices and plans. 1882. <https://wellcomecollection.org/works/mpnmdbz/items>

Chinese Exclusion Act, 1882. <https://www.archives.gov/milestone-documents/chinese-exclusion-act> (pristupljeno 3. srpnja 2024.)

Convention between the United Kingdom and China respecting an extension of Hong Kong Territory. Signed at Peking June 9. 1898.

https://web.archive.org/web/20140308194043/http://ebook.lib.hku.hk/HKG/B3622784_5.pdf (pristupljeno 22. svibnja. 2024.)

Flexner, Simon, F.G. Novy, and L.F. Barker. Report of the Commission Appointed by the Secretary of the Treasury for the Investigation of Plague in San Francisco, Under Instructions from the Surgeon-General, Marine-Hospital Service. Washington: Government Printing Office, 1901.

Kearney, Dennis, President, and H. L. Knight, Secretary. "Appeal from California. The Chinese Invasion. Workingmen's Address." *Indianapolis Times*, 28 veljača, 1878.
<https://historymatters.gmu.edu/d/5046>

Lowson, James A. The epidemic of bubonic plague in 1894. Medical report.
<https://wellcomecollection.org/works/wc7mbs4x/items>

Report of the Commission to Inquire into the Working and Organisation of Tung Wa Hospital. 1896.
<https://digitalrepository.lib.hku.hk/catalog/hm511g242#?xywh=-3891%2C-173%2C9580%2C3441&c=&m=&s=&cv=>

San Francisco Board of Supervisors. San Francisco Municipal Reports, Fiscal Year 1869-70, Ending June 30, 1870. San Francisco, 1870.
<https://archive.org/details/sanfranciscomuni69sanfrich>

San Francisco (Calif.). Board of Supervisors. Special Committee on Chinatown. Report of the Special Committee of the Board of Supervisors of San Francisco on the condition of the Chinese quarter and the Chinese in San Francisco, July, 1885. [San Francisco, CA]: A.L. Bancroft & Co., 1885. <https://oac.cdlib.org/ark:/13030/hb7r29n8t2/?&brand=oac4>

Sessional Papers for the Year 1894. https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/browseSP.jsp?the_year=188

Todd, Frank Morton. Eradicating Plague from San Francisco: Report of the Citizen's Health Committee and an Account of Its Work. San Francisco: Murdock and Co., 1909.
<https://archive.org/details/eradicatingplagu3119sanf/page/n3/mode/2up>

Workingmen's Committee of California. "Chinatown Declared a Nuisance!" 1880.
<https://sfmuseum.org/hist2/nuisance.html>

2. Novine

British Medical Journal. <https://www.bmj.com/archive/print/1894>

Hong Kong Government Gazette. https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/browseGa.jsp?the_year=1894

Hong Kong Telegraph. <https://archive.org/details/NPTG18940602>

Narodne novine 146, 1894.

San Francisco Call. <https://chroniclingamerica.loc.gov/lccn/sn85066387/issues/1900/>

San Francisco Real Estate Circular. <http://www.sfmuseum.org/hist1/1874.html>

3. Literatura

- Barde, Robert. „Prelude to the Plague: Public Health and Politics at America’s Pacific Gateway, 1899.” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 58, br. 2 (2003): 153–86.
- Benedict, Carol. „Bubonic Plague in Nineteenth-Century China.” *Modern China* 14, br. 2 (1988): 107–55.
- Benedictow, Ole Jørgen, Raffaella Bianucci, Sacha Kacki, i Ingrid Wiechmann. „History of the Plague.” u: „Sickness, Hunger, War, and Religion: Multidisciplinary Perspectives,” urednici Michaela Harbeck, Kristin von Heyking, i Heiner Schwarzberg, *RCC Perspectives*, br. 3 (2012): 63–74.
- Bibel, David J, T. H. Chen. „Diagnosis of Plague: an Analysis of the Yersin-Kitasato Controversy.“ *Bacteriological reviews* 40, br. 3. (1976): 633-651.
- Butler, T. „Plague history: Yersin’s discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, in the subsequent century, scientific progress in understanding the disease and the development of treatments and vaccines.” *CM: Clinical Microbiology and Infection* 20, br 3, (2014): 202-209.
- Carroll, John M. *A Concise History of Hong Kong*. Hong Kong University Press, 2007.
- Carroll, John M. *Edge of Empires. Chinese Elites and British Colonials in Hong Kong*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2007.
- Chan, Ming K. „Hong Kong: Colonial Legacy, Transformation, and Challenge.” *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 547 (1996): 11-23.
- Chase, Marilyn. *The Barbary Plague: The Black Death in Victorian San Francisco*. London: Random House Trade Paperbacks, 2004.
- Chen, Grace. „Power, Politics, and Pluralism in the Establishment of Community-Based Care in San Francisco’s Chinatown, 1850-1925.” Magistarski rad, Sveučilište Yale, 2021.
- Chen, Grace. „Western and Chinese Medicine in the History of Community.” *The Yale Undergraduate Research Journal* 1, br. 1 (2020).
- Choa, G. H. „The Lawson diary: a record of the early phase of the Hong Kong bubonic plague 1894.” *Journal of the Hong Kong Branch of the Royal Asiatic Society* 33 (1993): 129–145.

- Dong, Lorraine, i Penelope Choy. *The Coming Man: 19th Century American Perceptions of the Chinese*. Seattle: University of Washington Press, 1995.
- Echenberg, Myron. „Pestis redux: the initial years of the third bubonic plague pandemic, 1894-1901.” *Journal of world history : official journal of the World History Association* 13, br. 2 (2002): 429-49.
- Engelmann, Lukas. „A Plague of Kinyounism: The Caricatures of Bacteriology in 1900 San Francisco.” *Social History of Medicine* 33, no. 2 (2020): 489–514. <https://doi.org/10.1093/shm/hky039>.
- Fan, Ka-wai. The “Two Camps” Competition: the 1894 Hong Kong Plague in Two English Medical Journals.“ *Medicina Historica* 6, br. 2. (2022):1-10.
- Frith, John. „The History of Plague – Part 1. The Three Great Pandemics“ *History* 20 br. 2 (2012): 11-16.
- Hom, Marlon K. *Songs of Gold Mountain: Cantonese Rhymes from San Francisco Chinatown*. Berkeley: University of California Press, 1992.
- Kinyoun, J. J., Walter Wyman, i Brian Dolan. „Plague in San Francisco (1900) [with Commentary].” *Public Health Reports* (1974-) 121 (2006): 16–37.
- Klee, Linnea. „The ‘Regulars’ And The Chinese: Ethnicity And Public Health In 1870s San Francisco.” *Urban Anthropology* 12, br. 2 (1983): 181–207. <http://www.jstor.org/stable/40553006>.
- Lai, Him Mark. „Historical Development of the Chinese Consolidated Benevolent Association/Huiguan System." Chinese Historical Society of America. <http://himmarklai.org/wordpress/wp-content/uploads/Historical-Development-of-the-Chinese-Consolidated-Benevolent-Association.pdf?9388f2>. (pristupljeno 3. srpnja 2024.)
- Lee, Pui Tak. „Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894. ” *The Journal of Northeast Asian History* 10, br. 1 (2013): 97-128.
- Ma, Shu Yun. „The Making and Remaking of a Chinese Hospital in Hong Kong. ” *Modern Asian Studies* 45, br.5 (2011):1313-1336.

- Markel, Howard, „*When Germs Travel: Six Major Epidemics That Have Invaded America Since 1900 and the Fears They Have Unleashed.*” New York: Vintage, 2005.
- Marian, Meaghan Jeannine. „Fever Dreams: Infectious Disease, Epidemic Events, and the Making of Hong Kong.“ PhD. Diss., University of Toronto, 2016.
- Marić, Marinko. „Epidemije kuge u dubrovačkom zaleđu tijekom 17., 18. i 19. stoljeća i protuepidemijske mjere na dubrovačkoj granici.“ *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, br. 62 (2020): 171-191.
- Marzorati, Guy. „Need for Alarm”: The San Francisco Call and the Chronicle Cover the 1900-1904 Bubonic Plague Historical Perspectives: *Santa Clara University Undergraduate Journal of History*, Serija II: 18, (2013): 55-83.
- McClain, Charles. „Of Medicine, Race, and American Law: The Bubonic Plague Outbreak of 1900.” *Law & Social Inquiry* 13, br. 3 (1988): 447–513.
- Merritt, Christopher W. *The Coming Man from Canton: Chinese Experience in Montana, 1862–1943*. Lincoln: University of Nebraska Press; Society for Historical Archaeology, 2017.
- Osterhammel, Jürgen. *Preobražaj sveta: globalna istorija 19. veka*. Preveli Emina Peruničić, Đorđe Trišović, Željko Radinković, Mihael Antolović. Novi Sad: Akademija knjiga, 2022.
- Risse, Guenter. *Plague, Fear, and Politics in San Francisco's Chinatown*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2012.
- Risse, Guenter. „A Long Pull, a Strong Pull, and All Together: San Francisco and Bubonic Plague, 1907-1908.” *Bulletin of the History of Medicine* 66, br. 2 (1992): 260–86.
- Risse, Guenter. „Translating Western modernity: the first chinese hospital in America.” *Bulletin of the history of medicine* 85, br. 3 (2011): 413-47.
- Sihn Kyu Hwan. „Reorganizing Hospital Space: The 1894 Plague Epidemic in Hong Kong and the Germ Theory.“ *Uisahak: Korean Journal of Medical History* 26 (2017): 59-94.
- Sinn, Elizabeth. *Power and Charity: A Chinese Merchant Elite in Colonial Hong Kong*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003.
- Solomon, Tom. „Hong Kong's eastern and western medical history.” *Journal of the Royal College of Physicians of London* 31 br. 4 (1997): 458-463.

- Starling, Arthur E., ur. *Plague, SARS and the Story of Medicine in Hong Kong*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2006.
- Sutphen, Mary P. „Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894–1897.” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 52, br. 1 (1997): 81–113.
- Trauner, Joan B. „The Chinese as Medical Scapegoats in San Francisco, 1870-1905.” *California History* 57, br. 1 (1978): 70–87.
- Wu, Yiching, „Prelude to Culture: Interrogating British Rule in Early Colonial Hong Kong.” *Dialectical Anthropology* 24, br. 2 (1999): 141-170.
- Yang, Joshua S. „The Anti-Chinese Cubic Air Ordinance." *American Journal of Public Health* 99 (2009): 440-440. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.145813>.

4. Popis slika

Slika 1. Pripadnici Shropshire trupa prazne predmete iz kineskih domova u Hong Kongu i spaljuju ih na ulici kao mjeru kontrole epidemije tijekom izbijanja kuge 1894. Apollo - University of Cambridge Repository, 2018. <https://doi.org/10.17863/CAM.29430> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 2. Jedno od posebnih groblja za Kineze koji su umrli od kuge u Hong Kongu. Apollo: University of Cambridge Repository, 2018. <https://doi.org/10.17863/CAM.32176> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 3. Kineska četvrt u San Franciscu u drugoj polovici 19. stoljeća. <https://www.inside-guide-to-san-francisco-tourism.com/chinatown-history.html> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 4. Hotel Globe. Mjesto prvog slučaja kuge u San Franciscu. University of Cambridge Repository, 2018. <https://doi.org/10.17863/CAM.28392> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 5. Karikatura gradonačelnika San Francisca Jamesa D. Phelana. Izvor: San Francisco Call, 16. ožujka 1900. <https://chroniclingamerica.loc.gov/lccn/sn85066387/1900-03-16/ed-1/seq-4/> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 6. Dr. Rupert Blue, glavna osoba kampanje protiv kuge u San Franciscu. The National Library of Medicine, <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101443700-img> (pristup 8. srpnja 2024.)

Slika 7. Letak distribuiran za vrijeme druge epidemije kuge u San Franciscu Izvor: Todd, Frank Morton. *Eradicating Plague from San Francisco: Report of the Citizen's Health Committee and an Account of Its Work*. San Francisco: Murdock and Co., 1909.

Sažetak

Ovaj rad prikazuje posljedice koje je treća pandemija kuge imala na društvo na primjeru Hong Konga i San Francisca. Prikazuje se kako je došlo do treće pandemije kuge, kakav je bio njezin tijek i ishod. Ovi gradovi izabrani su kako bi se istražio odnos između većinskog i manjinskog stanovništva. Na primjeru Hong Konga analiziran je odnos britanskih kolonijalnih vlasti prema Kinezima i kako je to utjecalo na mjere protiv bolesti. Opisan je i razvoj znanosti oko kuge i otkriće bacila *Alexandrea Yersina*. Analiziran je i primjer kuge u San Franciscu te kako su vlasti pokušale zataškati epidemiju. Opisani su i pokušaji prisilne karantene kineskog stanovništva te njihove reakcije na istu. Pokazuje da je reakcija vlasti bila prvenstveno pod utjecajem političkih i rasističkih čimbenika. Za primarne izvore u istraživanju su korištene novine i dokumenti koje su napisali oni koji su vodili kampanju protiv kuge.

Ključne riječi: kuga, treća pandemija kuge, kineska četvrt, Hong Kong, San Francisco, rasna diskriminacija, karantena, *Yersinia pestis*, *Alexandre Yersin*

Summary

This paper explores the consequences that the third plague pandemic had on society using the examples of Hong Kong and San Francisco. It shows how the third plague pandemic occurred, what its course was, and what its outcome was. The two cities were chosen to explore the relationship between the majority and minority populations. Using the example of Hong Kong, the attitude of the British colonial authorities towards the Chinese was analyzed and how it affected the measures against the disease. The paper also deals with the development of medical science and the discovery of the plague bacillus by Alexandre Yersin. Plague in San Francisco is used to illustrate the authorities' reaction and attempt to cover it up. The paper also describes the attempts at forced quarantine of the Chinese population and their reaction. It finds that the government's response was primarily influenced by political and racist factors. Newspapers and documents written by those who led the campaign against the plague were used as primary sources in research.

Keywords: plague, third plague pandemic, Chinatown, Hong Kong, San Francisco, racial discrimination, quarantine, *Yersinia pestis*, Alexandre Yersin