

КАЗИВАЊА ЛЕКАРА О ВЕЛИКОМ РАТУ

*Одабрао и записо Брана Димитријевић
Приредила Снежана Вељковић*

Copyright © 2018, Марица Мартиновић Димитријевић, Радоје Димитријевић, Јелена Мицић,
Ненад Димитријевић и Снежана Вељковић
Copyright © овог издања 2018, ЛАГУНА

О̄т̄еч̄ств̄у

САДРЖАЈ

1. Уводна реч.....	9
2. Од Првог српског устанка до Балканских ратова.....	15
3. Војни санитет у Балканским ратовима.....	43
4. Српски војни санитет у Великом рату — увод.....	61
5. Трауматска епидемија у Србији.....	67
6. Београд — погранични град.....	77
7. Војска убица.....	87
8. Сремска епизода потом рововски рат.....	99
9. Повлачење после Битке на Дрини.....	111
10. Колубарска битка.....	119
11. Пиротски девети круг.....	127
12. Санитет у време Церске и Колубарске битке.....	131
13. Балкански дневник доктора Абрахама.....	141
14. Хируршки рад током рата 1914.....	151
15. Српске лекарке у Великом рату.....	159
16. Рађање хирургије лица и вилица.....	167
17. Санитетски воз у српској војсци.....	175
18. Заразне болести за време рата 1914.....	185
19. Епидемија три тифуса.....	193
20. Ломача.....	203
21. Савезнички санитарци и крај епидемије.....	213
22. Стране медицинске мисије у Србији.....	225
23. Руске добротворне мисије.....	235
24. Мисије америчког Црвеног крста.....	245
25. Свеколике британске мисије.....	259
26. Брачни пар Бери у Врњачкој Бањи.....	271

27. ФРАНЦУСКА САНИТЕТСКА ПОМОЋ	281
28. НЕМЕРЉИВИ ДОПРИНОСИ ПОЈЕДИНАЦА	291
29. K. UND K. RESERVESPITAL ВРСКО IN BELGRAD	301
30. КАТАСТРОФА ПА ПОВЛАЧЕЊЕ	307
31. У ГЛИБУ ДИВЉЕГ АЛБАНСКОГ ПРИМОРЈА ПА НА ОСТРВО СПАСА	321
32. ЕГЗОДУС СРПСКИХ РЕГРУТА	335
33. ЕВАКУАЦИЈА У КОНВОЈИМА ПРЕКО СРЕДОЗЕМНОГ МОРА.....	347
34. БИЗЕРТА — САНИТЕТСКА БАЗА СРПСКЕ ВОЈСКЕ.....	357
35. БОЛНИЦА ШКОТСКИХ ЖЕНА НА КОРЗИЦИ.....	369
36. СРПСКИ ВОЈНИ САНИТЕТ НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ	375
37. БИТКА ЗА КАЈМАКЧАЛАН И НОВА ФОРМАЦИЈА СРПСКОГ ВОЈНОГ САНИТЕТА	383
38. АУСТРАЛИЈАНКЕ У САНИТЕТУ СРПСКЕ ВОЈСКЕ	393
39. САНИТЕТ ПРВЕ СРПСКЕ ДОБРОВОЉАЧКЕ ДИВИЗИЈЕ 1916. У ДОБРУЦИ	401
40. ЖРТВА ДОКТОРКЕ ЕЛСИ ИНГЛИС	415
41. ПРВА ХИРУРШКА ПОЉСКА БОЛНИЦА СРПСКЕ ВРХОВНЕ КОМАНДЕ НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ.....	421
42. ХИРУРШКИ РАД НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ	433
43. ПРВИ СРПСКИ ДОБРОВОЉНИ ДАВАЛАЦ КРВИ.....	443
44. СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ.....	449
45. МАЛАРИЈЕ И ДРУГЕ ГРОЗНИЦЕ ШТО ТРЕСУ ВОЈСКУ	461
46. РАД ЛУДВИКА ХИРШФЕЛДА НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ.....	475
47. АВИТАМИНОЗЕ У СРПСКОЈ ВОЈСЦИ	485
48. КУГА НА СОЛУНСКОМ ФРОНТУ	491
49. ШПАНСКА ГРОЗНИЦА	497
50. РАД САНИТЕТА У ПРОБОЈУ СОЛУНСКОГ ФРОНТА	507
51. БОЛНИЦА АМЕРИКА У ВРАЊУ 1918—1919.	519
52. РАСПОРЕЂИВАЊЕ САНИТЕТСКИХ ЈЕДИНИЦА СРПСКЕ ВОЈСКЕ НЕПОСРЕДНО ПО ЗАВРШЕТКУ РАТА	525
53. ЗАВРШНА РЕЧ.....	533
БРАНИСЛАВ БРАНА ДИМИТРИЈЕВИЋ (1939–2015)	540

УВОДНА РЕЧ

Брана Димићријевић

Више се није могло чекати, ни одлагати. Јер, истраживања судбине српског санитета у Великом рату код нас скоријег су датума.

*После Светској Раји тошово сви зараћени народи, пише др Владимир Станојевић 1925, прислушали су прибирању, сређивању и стиудирању својој рајној искуства... У томе предњаче Немци... који су већ публиковали девет огромних књига, бојно опремљених... Иза Немаца не остају ни Французи. Они су поред остало ових дана приредили у Паризу грандиозан међународни конгрес војних лекара посвећен искључиво питањима рајној санитетској искуства...*¹

*Код нас, наставља Станојевић, ствар стоји грубојачије. Не предајући на то што смо у Балканском и Светском рају имали своје власито и пребито искуство, не предајући ни на то, што смо у тим великим рајовима преживели управо катастрофалне поразе због дефекта и несавршености наше војно-санитетске организације – наше рајно искуство остаје и дан дане неиспитано. Професор нашеј медицинској факултета, док. Др Војислав Субботић је покренуо то питање... али то је остао само покушај, те је наше рајно искуство остало и даље занемарено и заборављено и осуђено на полатану, али сигурну смрт.*²

Треба нагласити да су прикази ратних санитетских искустава непосредно после Ве-

ликог рата били махом – лекарски, стручно-медицински. Бавили су се иновацијама, заблудама и открићима у медицини, док је судбина војног санитета као целине, као дела државног организма, остајала дубоко у другом плану.³ Стога речи историчара академика др Андреја Митровића, изречене септембра 2006. године, на представљању књиге др Александра Недока у Академији медицинских наука Српског лекарског друштва, да све што се Великој раји тиче, до данас је скоро истражено и проучен је из свих могућих угла... све, тошово све, осим збивања санитетских – казују ту истину.

Обнављање интересовања за санитетска збивања у Великом рату почело је наоко неприметно и спонтано, најпре објављивањем фелтона *Забрављени борници*, који је почетком јесени 2001. године у близу четрдесет наставака штампала *Политика*, а затим књиге *Уконтреру – записи српској војној хирургији 1916–1918* (2001. и 2004), обоје из пера писца ових редова.

Уследила је књига др Александра Недока *Повлачење српске војске ка албанском приморју и њена евакуација на Крф – Рад војно-санитетске службе* (2006), па је убрзо потом, нарочитим залагањем др Недока, окупљен невелик тим војних и цивилних лекара, али не само њих, који ће се наредне деценије, о своме руву и

¹ В. Станојевић, *Историја српској војној санитетској и Наше санитетско рајно искуство*, Београд, 1925, стр. 5.

² В. Станојевић, *исто*, стр. 5.

³ Треба поменути и књигу *Војни санитет у српском народу*, коју је написао Бранислав Поповић са сарадницима, издату у Бања Луци, 1998. и 2002.

круву, латити подухвата, значајног подухвата попуњавања једне велике празнине у нашој историографији.

Тако су од 2007. до 2010. године о раду српског војног санитета у Првом светском рату (1914–1918) штампане три монографије: *Српски војни саниџеџи у 1916. години*, *Српски војни саниџеџи 1917–1918* и *Српски војни саниџеџи 1914–1915. године*,⁴ пропраћене и одговарајућим научним скуповима, којима не беше посвећена ни најмања медијска пажња иако се поводом једног оваквог питања *џо љрви љуш у свейској лиџераџури* проговорило, ето, баш на овакав начин.⁵

Касније, 2012, објављене су две књиге посвећене раду српског војног санитета у балканским ратовима,⁶ а 2014. још две књиге о српском војном санитету у Првом светском рату, које су обрадиле ратна збивања једнако као и поједине организационе проблеме.⁷

Поменуте монографије и књиге требало је, скоро век касније, да исправе и надокнаде све што је пропуштено, али и да учине пресудан корак у оном правцу који је истакао покојни др Андреј Митровић, што је и учињено. Али су оне, и преко тога, покренуле и истраживач-

ке подухвате појединаца, ентузијаста, који су опет, наравно, о своме руву и круву – допуњавали, из године у годину, оно већ објављено.

Најзад, све се срећно подесило и са обновом Секције за историју медицине Српског лекарског друштва 2009. године и објављивањем књиге (2010) Галине Игоревне Шевцове *Руска добротворна љомоћ Србији у рашовима 1912–1917*.

У помоћ је прискочила и највећа електронска библиотека на Балкану Растко (www.rastko.net/medicina).

Упркос овом не баш малом напретку, једна оваква *љосебна* књига вапила је да буде написана, будући да је већ по свршетку Великог рата од стране иностраних писаца примећена тежња ка умањивању српских жртава и српског ратног доприноса, да би се у последњим деценијама прошлог века све то, напослетку, претворило у велику оптужбу против српског народа, који је оглашен као изазивач једне од највећих катастрофа у историји човечанства а потом окривљен и за сав потоњи морални суноврат Европе. Леп допринос томе дале су својим нечињењем и државе које су на овом тлу настајале и нестајале од Великог рата па

⁴ А. Недок, Б. Димитријевић, *Српски војни саниџеџи у 1916*, монографије научних скупова АМН СЛД, серија Б, вол. 1, број 2, Београд, 2007; А. Недок, *Српски војни саниџеџи 1917–1918*, *Војносаниџеџиски љреџлед*, 2008; вол. 65, Suppl, стр. 19–26, и А. Недок, Б. Поповић, *Српски војни саниџеџи 1914–1915. године*, Министарство одбране Републике Србије, Управа за војно здравство, АМН СЛД, Београд, Војна штампарија, 2010.

⁵ Нажалост, стицајем разних околности, а благодаревћи нашем трапавом законодавству, које је махом на штету и књига и издаваштва, ове три монографије *не моју* се наћи у слободној продаји, већ само по библиотекама, или у електронској форми на: www.rastko.net/medicina.

⁶ А. Недок, *Балкански рашови 1912–1913 – Рад српској војној саниџеџија*, Медија центар „Одбрана“, Београд 2012; Б. Поповић, В. Тодоровић, *Српски војни саниџеџи у балканским рашовима*, Медија центар „Одбрана“, Београд, 2012.

⁷ А. Недок, *Повлачење српске војске ка албанском љриморју и њена евакуација на Крф 1915/1916 – Рад војносаниџеџиске службе*, Медија центар „Одбрана“ Београд, 2014; А. Недок, Б. Поповић, В. Тодоровић, *Српски војни саниџеџи у љрвом свейском рашу*, Медија центар „Одбрана“, Београд, 2014.

наовамо, почев од Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца, па до данашње Републике Србије.

У Србији је настала чак нека врста *институционализоване стида, прећуштивања, па чак и наметнутој заборава*, догурало се и до тога да не постоји чак ни *свест о опасности* по читав српски род која из свих тих оптужби происходи.

Видимо да има наших историчара и аналитичара који хитају да тај скоро једногласни суд страних историчара здушно подрже; а он ће гласити (и већ гласи) да је ондашња Краљевина Србија, подстакнута својим мегаломанским, великодржавним апетитима, изазвала Велики рат, *али је одмах пошом и нестала*, па стога ништа од тадашње српске историје ни поменуто неће бити како треба (или ако и буде, биће то у најмањој могућој мери): ни велике њене битке и победе, ни покољи и страдања њеног становништва, ни држава у изгнанству, а ни муњевити пробој Солунског фронта, који је убрзао крај тог истог исцрпљујућег, крвавог рата...

Ето зашто је ова књига вапила да буде написана. Њен основ су поменуте три моногра-

фије и Недокове књиге, уз неке још раније и скорије објављене чланке, а пре свега забележена реч лекара учесника Великог рата.

Неизмерну захвалност писац ових редова дугује покојном Милораду Радевићу, историчару, који му је више од деценије био учитељ, ментор, путовођа, немилосрдни критичар, онај који храбри, упозорава, подстиче; а који је уза све то остао и као непобитан доказ да високе личне моралне вредности и уравнотеженост мисли увек иду заједно. Његова ужа област била је 19. век, али се он свим својим бићем залагао да једна оваква књига буде написана. И написана је!

Обнова Секције за историју медицине, 2009. године, и бројна предавања која су у оквиру ње одржана такође су допринели да се појаве или обнове неке нове теме из поменутог периода. У овој књизи – насталој као дуг Отечеству – коаутори су и поједини чланови Секције за историју медицине Српског лекарског друштва.

Двоје болничких кола, на колима су заставе и табле са ознакама Црвеног крста. На једној табли је ћирилични текст: „Транспорт Британског народног друштва“.

Громанов албум фотографија, 1876–1878, Колекција музеја Београда и војног музеја у Београду, Београд, 2003, стр. 57



Пуковско превјалиште код Недићевог хана, крај Делиграда

Громанов албум фотографија, 1876–1878, Колекција музеја Београда и војног музеја у Београду, Београд, 2003, стр. 127





Санитетска кола за превоз рањеника са фронта 1876, снимљена у Јагодина, пред улазом у Начелство округа јагодинског

Громанов албум фотографија, 1876–1878, Колекција музеја Београда и војног музеја у Београду, Београд, 2003, стр. 109



Болница друштва Црвеног крста у Београду. На фасади зграде су две табле са амблемима Црвеног крста. На једној од табли је могуће прочитати исписани ћирилични текст "Енглеска болница". На згради су три заставе. Највероватније се налазила у Карађорђевој улици.

Громанов албум фотографија, 1876–1878, Колекција музеја Београда и војног музеја у Београду, Београд, 2003, стр. 56

ОД ПРВОГ СРПСКОГ УСТАНКА ДО БАЛКАНСКИХ РАТОВА

Брана Димићријевић

О санитету у време Првог устанка података нема, па се општи утисак да су од 1804. до 1813. настајали макар обриси српске државе, по свој прилици, не да протегнути и на санитет. Збрињавање рањеника било је, током тог периода, а и касније у Другом српском устанку, стародревно. За време боја владало је правило самопомоћи и узајамне помоћи, пре свега у погледу извлачења са бојишта. Трошкови и дужност неге и видања спадали су на рањеникову породицу. Рањеник би одлазио, или бивао пренет својој кући, или у збег, или у какав оближњи манастир. Подједнако снажно беху заступљени жеља рањеникова да се ту вида и опорави или да у том окриљу душу преда Богу.

Осталао је података о тадашњим видарима и видарицама, који су, како се посредно сазнаје, хваљени као вешти у намештању преломљених костију.

Најчувенија видарица онога доба била је некаква Ђира Мана (џореклом Гркиња) и њен син, још чувенији видар, Хеђим Томо. Разгнојавање ране спадало је, и по њиховим искуствима, у њприродан шок. Справљани су мелем и облоге; али је забележено да је хеђим Тома из њнојних канала исисавао садржај својим устима.⁸

Зна се да су се од 1807. до 1812. руске трупе под командом генерал-мајора Исаијева бориле у Србији заједно са устаницима. У њиховим јединицама било је и лекара, тако из 1807. постоји извештај у коме се каже да *рањени Руси и Срби лече се у руској болници, али немају довољно лекова* и зато се моли Исаијев да што пре достави трупног лекара. Убрзо је стигао др Кузмински, те *рањени и болесни Срби џолзују код нас лекарску џомоћ и џошребне лекове*. Стање се видно поправило 1809. године, када је за штабдоктора руских трупа у Београду постављен доктор Иван Марачевски, виши војни доктор и хирург, који је Србима донео материјалну и новчану помоћ, хируршки инструментаријум и опрему. С доктором Марачевским дошао је и фелчер Ахањин и повремено су боравили, 1811. и 1812. године, у Шапцу, што се види из протокола Шабачког магистрата. Доктор Марачевски повукао се из Београда 1812, када су се повукле руске трупе журећи у сусрет Наполеоновој војсци.⁹

И после Другог српског устанка (1815), за време кога је вођен далеко мањи број битака, стање је, у погледу војног санитета, остало исто. Војска у нормалном смислу речи није ни постојала – рат су водили устаници. Према

⁸ В. Станојевић, *исто*, стр. 21.

⁹ М. Субић, „Санитетска помоћ Русије у борбама против Турске империје“, *Архив за историју здравствене културе Србије*, Београд, 1986, 15, 1–2, стр. 5–12.

мишљењу Владимира Станојевића¹⁰, који се позива на др Карла Белонија и др Владана Ђорђевића, темељ стајаћој српској војсци ударио је Јеврем Обреновић, брат кнеза Милоша, који ...1829 науи да, по предлоу свој секретара Мијоковића, замени своје кабадаије једном четом стајаће војске... Стога нареди, те би спроведена регрутација.

Убрзо потом Милош нареди ошшу регрутацију, па 1830. године буде увећан број припадника пешадије (четиристо душа), а основано је и коњичко одељење. Године 1833. послати су у Русију први српски питомци на војничке науке...

Године 1835. буде донет *Српски устав*, први темељ-закон нове државе. На основу Устава кнез Милош је установио *Српски устав државнога Совјета*, који се делио на законодавну и извршну половину. Извршни део Совјета састојао се од одељења, на чијем челу је стајао по један *попечивши* (министар). Пето одељење беше *Одјеленије војени дјела*, а међу прописаним његовим дужностима била је и тачка 167, која је гласила: *Старати се о средствима, којима би се здравље војника одржало, и о болницама и о друштвима за војску полезним заведенијима*. Тиме је први пут у закону поменут војни санитет, па би тај датум требало, по мишљењу Владимира Станојевића, сматрати почетком српског војног санитета.¹¹

Српски устав не беше дуга века, будући да га нису одобриле ни Porta ни Русија, а ни кнезу Милошу није одговарао, па је *Одјеленије војени дјела* укинута. Уместо њега основана је *Војено Полицајна Канцеларија*, на коју је прешао сав делокруг рада одељења и која је издала неку врсту *ушу* за регрутовање војника. *Прича се да је др Белони у Крушевцу пребледао регруте у авлији некадашње Турске ајане, а оне који су шврдили да су несјособни у ишли.*¹²

Године 1836. из Русије су се вратили српски војни питомци, пише у својим мемоарима др Емерих Линденмајер,¹³ па је у земљи извршена регрутација како би се организовао један батаљон пешадије, једна батерија артиљерије и један ескадрон коњице као кнежева гарда. Из тога је произишла потреба да се у гарнизонским станицама оснују болнице; оне су основане у Крагујевцу, Београду и Пожаревцу, а за њих су распоређени и лекари.

Убрзо се испоставило да лекари у скоро празним, неопремљеним, болницама не могу да раде свој посао како треба, а пошто се као последица оскудице развила врло јака епидемија тифуса и великих богиња, на меродавном месту завладало је уверење да није довољно само запослити лекаре, већ да болнице треба опремити и свим оним што је потребно. Лекари су се, када би се, на пример, појавиле богиње, без одлагања бринули да вакцинисањем зашти-

¹⁰ В. Станојевић, *истио*, стр. 34.

¹¹ В. Станојевић, *истио*, стр. 35. Оснивање војне санитетске службе везује се за 18. јул 1839, када је за штабдоктора у Главном војеном штабу постављен др Емерих Линденмајер, По грегоријанском календару то је 30. јул, јер је у 19. веку разлика између поменута два календара износила дванаест дана. Уз овакво образложење др Александра Недока Војска Србије одредила је тај датум као Дан оснивања српског војног санитета.

¹² В. Станојевић, „Ликови и дела истакнутих лекара у Србији пре оснивања Српског Лекарског друштва“, у *Споменица Српског Лекарског друштва 1872–1972*, Српско лекарско друштво, Београд, 1972, стр. 35.

¹³ Не постоји личност у историји српске медицине која је више урадила за Србију, а о којој се мање зна. Опширније: *Др Емерих П. Линденмајер, животи и дело*, Српско лекарско друштво, Београд, 2013.

те већ постојеће људство, док су новопримљени регрути редовно прегледани, па су они који нису били заштићени одмах вакцинисани.

Поменуте епидемије, наставља Линденмајер, нису само дале индиректни допринос опремању војних болница већ су решиле још један недостатак. Уочавањем предности које је донела за целу земљу *Правишештвена айошека у Београду*, донета је на високом месту одлука да се отвори још једна у Крагујевцу, као средишту земље (и тадашњој престоници), а под именом *Дворска и војна айошека*, како би се, поред осталог, могла лакше покрити појачана потреба за лековима у војним болницама.

Кнез је још 1836. године ову одлуку спровео у дело ставивши поменуту апотеку под управу дипломираног апотекара Павла Илића из Великог Бечкереча у Банату. Апотека је уређена на најбољи начин како би могла да послужи најширој публици, а уз примену аустријског ценовника за лекове.

Србија је у то време, на нешто више од 600.000 становника, располагала са осам доктора медицине, два хирурга и два *ујошребљива емпиричара*. Линденмајер је у својој књизи дао

цео списак *српских лекарских снага, расшорећених по различитим окрузима*.¹⁴

У децембру 1838. године, Порта је уз гаранцију царске Русије – јединог тадашњег заштитника Србије – дала Србији дуго очекивани устав, који је *шом марљивом народу*, каже Линденмајер, *најзад дао сигурну, још недостигајућу основу за најредак*.

Турски устав садржавао је и одредбу којом се одговорном попечитељу внутерних дела поверава управљање санитетом и надзирање над карантинима и управљање сличним институцијама у војсци.

Тиме су се цивилни и војни санитет нашли *пог једном кајом* јер је *Одјеленије карантинско са санишештом* припало *Појничешљу внутерних дела* (министру унутрашњих дела). Имало је то тада и својих предности јер је број лекара у Србији био мали. Стога су као *лекарске снаге* (Линденмајеров израз) коришћени и хирурзи¹⁵, али и покоји *ујошребљиви емпиричар*.

За првог начелника санитета наименовао је кнез Милош, а на основу представке *Државној совјеша*, др Карла Пацека дипломом од 14. марта 1839. године и указом од 15. истог

¹⁴ Лекарске снаге у Србији: 1. Др Карло Пацек, дворски и лични лекар кнеза Милоша; 2. Др Николић-Мишковић, дворски лекар кнежевске породице у Пожаревцу; 3. Др Линденмајер, гардијски лекар у Крагујевцу; 4. Др Белони, лекар команде у Чачку; 5. Др Ребрић, приватни лекар у Београду; 6. Др Мајнерт, гардијски лекар у Београду; 7. Др Мушицки, карантински лекар у Алексинцу; 8. Др Михајловић, карантински лекар у Радујевцу; 9. Магистар хирургије Славуј, други гардијски лекар у Београду; 10. Хирург Ђоко Новаковић, нижи гардијски лекар у Пожаревцу; 11. Емпиричар Капарис, такође код гарде у Пожаревцу; 12. Емпиричар Сава Јовановић, додељен карантину; 13. Приватни апотекар Мата Ивановић у Београду; 14. Дворски апотекар и апотекар војне гарде Павле Илић у Крагујевцу; 15. Др Штекер, лекар турског гарнизона у тврђави Београд; 16. Магистар хирургије Бирг, 17. Лекар турског гарнизона и апотекар турске болничке апотеке.

¹⁵ Пре победе Пастерове науке, и уласка хирургије на велика врата у свет универзитетске медицине, хирурзи су носили звање патрона (ниже) или магистра хирургије (више звање). Бавили су се *сјољним*, за разлику од дипломираних лекара који су се бавили *унушрашњим* болестима, то јест хирурзи су лечили ране и костоломе, вадили зубе и томе подобно. Највише звање било је др хирургије, што је од реформе 1836. било могуће само уз звање др медицине. Нису имали права да преписују рецепте, мада су гдегде и то чинили. У Србији су, међутим, због хроничне несташнице лекара и они постављани за окружне лекаре – физикусе.

месеца (по јулијанском календару). Др Пацек је још од времена свог наименовања за кнежевог личног лекара имао утицаја на санитет, а није остао без уплива ни потом.

С Турским уставом наступила је могућност доношења законитих одлука, заправо легализација и унапређење већ постојећег стања. Двадесетог маја 1839. године, по јулијанском календару, кнез Милош потписује указ о закону *О устројенију тарнизоне војске*, па се на основу тога 2. јула исте године доноси одлука о саставу *Главної војеної штаба*, у коме се налази и штаб-доктор. На то место 18. јула 1839. постављен је др Емерих Линденмајер, један од најбољих лекара странаца у Србији.

Др Карло Пацек је међутим смењен исте те године 21. новембра. На положај начелника санитетског одељења враћен је 12. септембра 1841, а уклоњен је по други пут са те дужности средином јесени 1842. године.¹⁶

Пацекова *Наставленија за окружне лекаре и физикусе су наш први закон о санистетској служби*, сматра др Војислав Михаиловић. Објављена 21. августа 1839. године, *Наставленија* се састоје од 23 члана, у којима су тачно одређене обавезе и дужности физикуса. Због недовољних *лекарских снага*, надлежности цивилних и војних лекара су се преплитале. У §21 изричито се наводи: *Тамо где не стоји на располагању војни лекар, окружни физикус мора да службено присуствује рејрутацији и лечи болесне војнике. У том случају влада мора да му надокнади прејисане лекове – стоји у Пацековом Наставленију.*¹⁷

¹⁶ В. Михаиловић, *Први дипломирани лекари у обновљеној Србији IV – Др Карло Пацек*, Српски архив, 1938, св. 6. стр. 729–730.

¹⁷ В. Михаиловић, „Један значајан накнадни податак за историју Главног санитетског савета у Србији“, у: *Из историје санистетиа у обновљеној Србији од 1804–1860*, стр. 560.

¹⁸ В. Станојевић, *истио*, стр. 57.

Године 1839. донет је закон (на дан 29. маја), према коме је целокупна војска требало да се састоји од седамнаест чета пешадије, од којих је требало образовати четири батаљона од по четири чете, а 17. чета требало је да буде стална кнежева гарда, *гвардија*, и то из оног округа у коме је било седиште кнеза и владе. Овој чети прикључена је и војна банда (музика).

Војска задуго није ни могла бити смештана по касарнама, јер их није ни било, већ су за то коришћене гостионице. Др Карло Белони пише: *Већина војске у то доба (1836. и 1837) састојала се од рејрута, само су нижи чиновници били старији војници. Обучени су били у народно рухо, имали су само војничке капе. Пушке су им биле кременаче с бајонетима, доста шешке. Штановали су по механама, где им се и топила храна на Господарски (државни) рачун. Војничка храна била је у мрсне дане: кувано месо говеђе или овнујско, а у јосне дане: пасуљ. Осим тога добијао је сваки војник по једну оку кувовној хлеба на дан... Рођаци су доносили војницима прже и сира... Пијанчења и блуда не беше, или су се бар рејко такви случајеви дешавали.*¹⁸

У јесен 1836. године у Крагујевачком гарнизону избија пегави тифус, али се, упркос упозорењу др Карла Пацека, ништа не предузима. Убрзо ће се заразити и др Карло Пацек, као и ујошребљиви емпиричар Капарис. Др Карло Белони разболеће се од трбушног тифуса у београдској војној болници.

Идуће зиме, 1837, избија у београдском гарнизону епидемија великих богиња *шруленної каракшера*. Болесници су изгледали као

незграјни облик мяса без облика човечјеј. У децембру избија епидемија пегавца.

Због тога су се постављала питања војно-хигијенске природе. Године 1841, пише Линденмајер, из санитетских се извештаја, који су редовно пристизали, могло сазнати да је у болницама непрекидно (релативно) висок број војних обвезника.

Овај број се зими још и повећавао услед избијања епидемије малих богиња, док је лети било оболелих од упадљиво раширене преступне грознице (маларије) и (пегавог) тифуса.

Бројно стање болесника се неких месеци повећавало и за више од 20%, тако да је за целу годину забележен пораст од 10%. Опасност од **разбољевања** била је свакако велика, у зимским и пролећним месецима због помнуте епидемије малих богиња, а у летњим месецима, па све до почетка зиме, због тифуса.

Код сръскої народа, наставља Линденмајер,¹⁹ који беше очврснуџ у сваком појлегу, навикнуџ на најоре и одрицања, ја шиме не баш шако подложен болестима, мора се за овако неубичајене појаве узети у обзир следеће:

- 1) Највећи део војника је тек пре крајкої времена био регрушован, чиме су били принудно стављени у једно скоро дијаметрално супротно стање.
- 2) Велика већина је дошла из својих породица и са својих имања, раскинувши шиме са својим ранијим начином живота. Изненада су се нашли у нејознајном граду, међу људима с којима су најчешће делили исту судбину.
- 3) Били су ишчујани из свој слободної начина живота а стављени су под стројо прописани кућни и дневни ред.

4) Одећа, која је раније можда била нејошћуна, чак оскудна, сада је била јошћуна и добра, али и необична.

5) Храна, најчешће хладна, до сада им се састојала од хлеба, неких биљних намирница, млека и млечних производа. Сада су највећим делом добијали хлеб и месо, али не према глади, већ према дневном реду.

6) Посао, раније најчешће слободан и завистан од својственое избора, сада је био стројо прописан, а већина та је смањрала и нејошћедним и некорисним.

7) Њихов живот се раније, дању и ноћу, одвијао у сеоској слободној средини, а сада, насупротно шоме, одвијао се у касарни, једноличан, скоро без промене.

Ако се узму у обзир сви ови чиниоци, не треба се чудити што су маларија, тифус и носалтија однели толико младих живота.

Неретко се дешавало да на прозивци недостаје војник који би после неколико дана, пре него што би био службено приведен, опет одбеглао, а на питање како је могао уз њему познату казну да се без питања удаљи, одговарао би: *Нисам имао мира, ширало ме је и дању и ноћу да идем кући, да разговарам са својима, да сам на крају морао да одлучим да ујркос предстојеће казне.*

Посебно изненађује чињеница да је скоро два пошта више болесника боравило у војним болницама нешто што износи целокујно евидентирано војно људство и, што је најшужније, пише Линденмајер, да је од ових болесника сваки дванаестии умро!

Даље налазим, наставља Линденмајер, да је нужно да се војници у месец дана барем једном

¹⁹ Е. Линденмајер, Србија, њен развој и најредак у санишешу са најоменама о целокујном санишешком стању на Оријенту, Темишвар, 1876, необјављени превод дела Lindenmayer E. *Serbien dessen Entwicklung und Fortschritt im Sanitaetswesen mit Andeutungen über die gesamten Sanitätsverhältnisse im Oriente*, Temeswar, 1876.

окујају, јербо је познато да телесна нечистоћа свакој болести враћа ошвару, но зато треба да се у касарни једно купалиште (хамам) прави. Из истог узрока да се људи нашерују, да сваке недеље кошуљу и таће мењају. Без чистих таћа солдати никако здрав остати не може...

Треба, међутим, рећи да ово питање – личне хигијене и купања војника – неће ни наредних деценија привући пажњу војних команданата. Др Милош Борисављевић, примера ради, наводи како је својевремено као референт санитета у Нишу предложио свом претпостављеном ђенералу Мостићу да се војници барем једном у петнаест дана купају у новом варошком купатилу, на шта је добио кратак и јасан одговор *да војници – нису рибе!*²⁰

Септембра 1842. године распуштена је тек отворена коњичка болница у Ђуприји. Те године је, према писању Линденмајера, здравствено стање код војске било добро и да неки болесници нису превише касно стизали у болницу, стање је могло да буде чак изванредно. Неки болесници су, међутим, предуго задржавани у касарни, а ово опет стога што су људи још зазирали од болница, иако су већ могли да се увере да им тамо уз савесну негу ништа неће недостајати.

Већ тада је, наставља Линденмајер, у Београду постојала добро опремљена болница за пријем оболелог људства, а управљање том болницом беше поверено швајцском лекару с једним швајцским хирургом и једним лекарским помоћником. Стога су људи на компетентним местима поново почели да се озбиљније баве пројектима организације војних болница.

Пројекат организације војних болница, који је претходне године израђен у Главном штабу и послат Министарству, одобрен је 15.

фебруара, а Државном савету је наложено да овом пројекту да законску форму, па је закон Устројеније швајцалца Централне Војске био на снази већ 2. марта 1844.

Од тада је санитет код војске, у својој најистакнутијој грани, имао сигурну и дотад недостајућу основу, на којој се будућа изградња ове институције могла лако извести већ према приликама и потребама.

Као основа за војну болницу коју је тек требало изградити узет је број болесника, просечно осамдесет душа, па је на основу тог броја одређен број потребних соба, рачунајући ту и собу за болесне официре. Поред тога, предвиђен је скромни смештај за штапског хирурга, по једна соба за лекарског помоћника, болничког комесара, сталне болничаре и слушкиње, по једна просторија за канцеларију и апотеку, помоћне просторије и, на крају, одговарајуће купатило и мртвачница.

Персонал је требало да се састоји од директора (штапски лекар), болничких лекара (штапски хирурзи), болничког комесара (економ), лекарског помоћника или главног болничара, две болничке слушкиње (наизменично за кување и прање), болничара (из сваке чете један човек, и то на две године) и болничког командира (један нижи официр на осам дана) с потребним људством за ниже задатке.

Том персоналу треба придодати још и гарнизонског свештеника и потребну болничку стражу.

Отпуст опорављених треба да уследи после лекарског прегледа.

Болесници могу да добију одсуство, али само на основу стручног мишљења штапског лекара.

²⁰ М. Борисављевић, „Војни санитет у миру и рату од 1884 до 1921“, у: В. Станојевић, *Историја српској војној санитетији и Наше санитетско рајно искуство*, стр. 800.

Болничка аптека снабдевена је, осим потребним лековима најбољег квалитета (без ограничења), и прибором: једним великим операционим сандуком с хируршким инструментима, две хируршке ручне торбе, другим мањим болничким инструментима, итд.

Године 1845. донет је нови закон – *Усшројеније гарнизонај воинсшва*. Одлучено је да убудуће целокупни стални војни кадар треба да се састоји од гарнизонских трупа, и то: два батаљона пешадије (2.010 људи), једне батерије артиљерије (250 људи) и једног ескадрона коњице (208 људи), што са штабом и војном музиком чини укупно 2.529 људи.

У оквиру ове нове организације, Главни штаб војске разврстан је у четири правца. Основани су: линијско (*фроншовно*), економско (*казначејно-економно*), судско и санитетско (*лекарско*) одељење. Свако од ових одељења добило је начелника непосредно подређеног команданту целокупне војске.

Начелник санитетског одељења у Главном штабу војске био је штапски лекар, који је на основу одлуке Главног штаба као референт и стручњак имао задатак *самосштално опшправљаши гјела по сшруци лекарској*, односно да самостално надзире целокупни војни санитет и управља њиме.

За негу и лечење болесника одлучено је, у оквиру нове организације војске, да се у месту боравка гарнизонских трупа оснују болнице и да се обезбеде потребним персоналом и помоћним средствима. Из Беча је наручена и следеће године испоручена знатна количина хируршких инструмената и потребних комплета за војне лекаре за све могуће случајеве.

На предлог Линденмајера, који је написао образложену представку *Високославном Совјету*, војни лекари су добили официрске чинове.²¹

У пролеће је, истовремено с реорганизацијом војске, одобрено и ново *Правило за решрушовање*; састојало се од деветнаест тачака. *Решруш не сме имашти сшољашњих мана, нишши унушрашњих болесшши, нишши бишши килав, не сме бишши млађи од 18, ни сшарији од 30 година.*²²

Наредних година (1844–1848) здравствено стање је у војсци оцењено као добро. Болести које су се, иначе, јављале у народу јављале су се и у војсци, али је смртност у војсци била незнатна. Године 1848. у Србију је продрла колера. Војска је, како оцењује Линденмајер, при томе релативно добро прошла јер су забележена само четири смртна случаја.

Болница централне војске грађена је у Београду од 1846. до 1849, у близини данашњег Цветног трга, на месту где је данас Трећа београдска гимназија, по плановима Чеха Јана Неволе, архитекте који је касније пројектовао и Капетан-Мишино здање.

Не зна се како је зграда изгледала споља, а њен управник др Карло Белони, касније ју је у *Мемоарима* овако описао:

План болнице шако је сачињен да садање пошребе погмирује и по шоме; 1–во: у овој болници за болесшшнике биће одређено седам соба по којима ће се намесшшиши по 120 креветша за шoliko болесшшника; но у случају нужде могао би се на торњем боју и ходник ушошребити... Но ће се и зими трејашти моћи, ше би се шако у овај ходник по нужди још 40 креветша без велике шетобе месшшиши могло.

²¹ В. Михаиловић, „Војни лекари добијају официрски чин 1845. године“, у: *Из исшорије санишшешта у обновљеној Срдији од 1804–1860*, стр. 501–502.

²² Опширније: В. Михаиловић, *Правила о лекарском визишширању решруша*, у: *исшо*, стр. 495–500.

Овакво зданије... износи по предрачуно... двадесет и љага шалира.

Спољашњој симетрији зграде сви су санишарни пројиси жерштовани, по намери управника... инжињера Ђ. Неволе... јер је он хтео урнек старинске архитектуре славенске лиферовати. Сједства ће изредне намере јесу: рђава вентилација, жалосни проходи, недостављак куватила, шакови располажај отвора ваздушној трејања и собни врати, да ваздух једне собе са оним друге комуницира, и чрез то не могу се болестници један од другога изолирати... смрдљиви шрмови на торњем боју... дрвени басамаци... оџаци за чишћење неугесни и чрез тога увек претиће са пожаром. Кров је слабога кроја...

Било је још других мука и напезања. Најгоре је било са водом. Ње није било ниши у болници ниши близу ње, те се морала доносити на рукама... Око болничке зграде није било никакове калдрме... те с јесени и зиме... било је око болнице блаша до колена...²³

У болницу су пресељени болесници из Палилулске касарне. Нормални ток болести, а реч је о малим богињама, катарној и реуматској грозници и лакшим упалама унутрашњих органа, због препуних је касарни и препуне нове болнице убрзо попримио злокобан ток. Томе се придружила потиштеност регрута који тек што беху напустили своје домове и несрећа је била на помолу.

У месецу марту је од 440 оболелих умрло 109 људи; у априлу од 241 оболелог умрло је 50; у мају опасност је изгледа прошла, јер је од 210 оболелих умрло само 13, што је према дотадашњим искуствима, како пише

Линденмајер, био релативно добар однос, будући да је у гарнизонима у неповољним приликама од сто болесних умрало четири до пет војника.

Наредне, 1850. године ситуација се видно побољшала, број умрлих на сто војника износио је свега један!

Помањање школованих (Линденмајер каже рационалних) лекара наставило се у Србији и с настанком релативно мирног доба и почетком мирног доба Милошеве владавине јер према њима беху неповерљиви и власт и народ. У таквој хроничној несташици требало је организовати физикат (лекарске снаге распоређене по окрузима), карантинску службу и војни санитет.

Истина, кнез Милош је 1837. године, на запрепашћење Европе, успео да спречи продор куге (*Pestis*) у Србију, иако у том трену санитет у нормалном смислу речи није ни постојао, искористивши при томе све предности своје беспоговорне владавине и лично се заложивши до крајњих граница.²⁴ Само деценију касније карантинску борбу против говеђе куге (1846–1850) и азијске холере (1848–1849) успешно је водило Санитетско одељење, тачније, читаво Попечитељство унутерних дела..

Тек 1852. године, извештава Линденмајер, била су најзад попуњена сва државна лекарска места (околичних физикуса). Упркос повећању *лекарских снага*, структура је остала слична оној из 1838. године. У седамнаест округа радило је једанаест физикуса, четири хирурга и два емпиричара; у Београду два

²³ В. Станојевић, „Најстарије болнице у Београду“, *Годишњак града Београда*, књ. VII, 1960, стр. 175–196.

²⁴ В. Михаиловић, *Борба против куге у Србији пре сто година*. Библиотека Централног хигијенског завода, Београд, 1937.

градска лекара; у војсци и даље свега два лекара и један хирург.²⁵

У Санитетском одељењу Министарства унутрашњих дела била су запослена само два лекара: др Емерих Линденмајер, начелник, и секретар др Аћим Медовић.

Године 1859, по повратку кнеза Милоша на престо, донет је *Закон о усшројенију Главне војне управе*, а наредне 1860. нови закон о устројству војске. Први члан прописује да је *врховно зајоведништво над свом војском дашо књазу владаоцу*.²⁶

Закон уводи ове новине:

1. Рок служења се скраћује са четири на три године.
2. Укида се перманентно пуштање војника на тромесечно одсуство (оно које је израдио др Линденмајер).
3. Штабдоктору у Главној војној управи даје се официрски чин капетана или мајора и повећава плата на осамсто талира годишње
4. Отварају се нова лекарска места за: четири батаљонска лекара, четири батаљонска лекарска помоћника, једног коњичког лекара и његовог лекарског помоћника, и једног тобцијског.

По смрти кнеза Милоша, ради усавршавања и модернизације војске доведен је с јесени 1861. године француски инжињеријски капетан (па мајор) Иполит Моден. У српској војсци добио је чин потпуковника, па пуковника и постављен за начелника Главне војне управе. Крајем те године донет је закон *Усшројеније народне војске*,²⁷ којим је заведена народна војска, састављена од, данас бисмо рекли, држављана Србије, од двадесет до педесет година, изузимајући свештенике и неспособне.

Године 1862. законом *О усшројенију министарства војној* Главна војна управа прераста у министарство. Исте године донета су *Правила за лекаре, бирајући војнике за војну службу*, а следеће *Правила о уређењу сшруке војно айшкарске*.

Прво ратно искушење за војни санитар збиће се 1862. године, када је после инцидента на Чукур-чесми београдски паша наредио да се Београд туче топовима. Ево шта о томе каже Линденмајер:

Срби за случај већет сукоба айсолушно нису били сшремни. У Београду су се налазиле једва 2 четше српске војске, насушрош 5.000 наоружаних Турака у градској шврђави. Осим шшота, неколико највиших великодосшјоника у шом шренушску

²⁵ Линденмајер је направио списак: У алексиначком округу – др Мих. Шулек; у београдском округу – др Хер. Мајнерт; у гургусовачком округу – хирург Ривула; у јагодинском округу – др Јефимијаде; у крагујевачком округу – др Панчић; у крушевачком округу – др Черни; у крајинском округу – др Радивојевић; у подрињском округу – емпиричар Сава Јовановић; у пожаревачком округу – др Михајловић; у рудничком округу – хирург Зибер; у шабачком округу – др Гродер; у смедеревском округу – др Валента; у ћупријском округу – Капарис; у чачанском округу – хирург Јован Петровић (Ј. Шауенгл); у ужичком округу – др Нетер; у ваљевском округу – др Машин; у црноречком округу – хирург Мађај; у граду Београду – др Гадеша први, др Анђелковић други градски лекар; штапски лекар – др Белони; штапски хирург – хирург Бирг и др Лепеш лекарски помоћник – Ђоко Ђорђевић; штапски ветеринар – Теодоровић; у карантину Алексинац – директор др Теодоровић; у карантину Радујевац – хирург Бихеле, карантински директор; у карантину Рача – хирург Славуј, карантински директор; у руднику Мајданпек – хирург Тренчини.

²⁶ В. Станојевић, *истшо*, стр. 43.

²⁷ В. Станојевић, *истшо*, стр. 44.

налазило се у *прашњи* Кнеза (Михајла) на *проушовању* кроз Србију. Ујркос свему *шоме*, српско *стшановништво* је у *шој* првој бурној ноћи *ошера*ло у *ушврђење* скоро целокујно *шурско трагско стшановништво* и све војне *стшражарске чеше*, осим две које су рано ујушру следеће дана на *инштервенцију стшраних прештавника кайишулирале* (око 300 људи из *саштава* регуларних *шруја*) и *повукле се са својим оружјем у шврђаву*.

Тој дана и следеће ноћи све је *осшало* мирно и чинило се да се *стшвари враћају* у своје нормално *стшање*, али је 5. јуна *пошшину* неочекивано и без икаквој *схвашљивој шовода* *почело* убилачко *бомбардовање* које је *непрекидно шрајало* скоро *шест шуних саши*. Током овој *нашада* су Турци *покушали* да *шровале* из *ушврђења*, али су се *прешшривеши* *кржаве тубишке* *одмах шовукли*, и нису се *више* ни *шојављивали*. Ова *шурска акција* није *узбудила* и *ошорчила* само *народ у Београду*, *нео* и у *земљи*.²⁸

Одмах после првих вести о догађајима у Београду кнез Михаило се вратио у главни град да би у тако озбиљној ситуацији покренуо све потребне мере. За почетак је у целој Србији било проглашено ратно стање.

Дугогодишњи начелник санитета, у то време на располагању, др Линденмајер одмах је позван у Главни штаб врховне команде како би испрва за Београд регулисао санитарска питања, јер је он без сумње био најбоље упознат са средствима која су потребна за тај задатак. Једва сат касније др Линденмајер и др Машин (београдски варо-

шки физикус) већ су Главном штабу изнели план најпотребнијих корака и мера за Београд.

На основу овог предлога обављене су потребне припреме. Све лекаре у Београду, свеједно да ли приватне или државне, градска власт позвала је да буду на располагању главној команди војске. Болнице су биле под надзором главног војног лекара др Белонија, снабдевене са довољно постеља и обезбеђене најпотребнијим стварима и лекарским персоналом. Основана је војна апотека, са већим залихама лекова, под управом дипломираног фармацеута Јозефа Катраина.

Унутрашњост земље је такође била збринута. Сви лекари стајали су на располагању војсци. Болничке локације припремљене су или привремено уређене за пријем болесних и рањених, посебно у близини границе и неких других виталних центара.

Сматра се да је санитар током тог ратног стања (око шест месеци), у коме је на различитим местима било крвавих борби, увек био на висини свог задатка и да је одговорио захтевима које су дате околности наметале.

Ваља истаћи да је др Емерих Линденмајер одмах по повратку Милоша Обреновића у Србију 1859. године био смењен с начелничког положаја, на недостојан начин, а без икаквог образложења.²⁹

Али, када је *зашудело*, беше хитно позван – јер ко би боље од њега познавао и војни и

²⁸ Е. Линденмајер, *Србија, њен развој и најпредак у санишешшу са најоменама о целокујном санишешшском стшању на Оријенту*, Темишвар, 1876, необјављени превод дела Lindenmayer E. *Serbien dessen Entwicklung und Fortschritt im Sanitaetswesen mit Andeutungen über die gesamten Sanitätsverhältnisse im Oriente*, Temeswar, 1876.

²⁹ Разлог за смену др Линденмајера има предисторију, која је објашњена у првој књизи *Историје српској војној санишешши* Владана Ђорђевића. Када су *устшаводранишешли* (Тома Вучић Перишић, Аврам Петронијевић, Јеврем Обреновић) најурили из Србије све лекаре (странце), тројици је дозвољено да остану, међу њима и Линденмајеру, на месту начелника санитета. Тиме се замерио кнезу Милошу, већ прогнаном из Србије, који га је сменио чим се вратио на власт.

цивилни санитет – да би, када је криза прошла, после шест месеци, био *ошћушћен* без иједне речи захвалности.

Сам др Емерих Линденмајер каже да њега *није интересовала политика јер је хтео да служи само српском народу и држави!* Кад се осветољубиви кнез Милош вратио 1859. у Србију, љут на Линденмајера што је наставио да служи његовим непријатељима, једноставно је донео указ да се за начелника санитета поставља др Стева Милосављевић, потпуно игноришући чињеницу да се на том месту још увек налази Линденмајер. Тек је кнез Михаило исправио ову неправду после бомбардовања Београда, доносећи указ о његовом пензионисању и одликујући га Таковским крстом.³⁰

По пензионисању Линденмајера, место првог лекара и шефа у војном санитету преузима др Карло Белони, који ће остати на врху санитета дуго и непрекидно, све до 1877.

Током 1863. године требало је сачинити и војну фармакопеју. Министар одбране је саставио комисију од два војна лекара, војног апотекара и др Линденмајера – *началника без одређелења*. председавајући је био др Карло Белони. После темељног рада на овом предмету комисија је била јединствена у ставу да као основу за свој задатак узме аустријску војну фармакопеју из 1859. године.

*Но ова наша фармакопеја, пише др Белони, као зелено недоношче, није никад флорирала, и једнако чека да јој се млађи, здравији и по шоме дуговечнији браћу појави.*³¹

Законом о *устројству* војске, у одељку који се односи на санитет, било је предвиђено и стварање болничарских чета.

Ова јединица се, пише Линденмајер³², за стијају војску регрутује из редова добровољаца а ушћуњава се из преосталих делова шрупа само у случају када оним првим начином не може да се прикупи довољан број људи с извесним школским образовањем. Број припадника једне болничарске чете није увек исти, већ се према околностима мења. Норма налаже један човек на 8 до 10 пацијената. Болничарска чета се никада не користи за обичну кућну службу (кућне посете), већ искључиво за негу болесника и за пружање прве помоћи код рањавања и што на основу наставе коју држи војни лекар по личном наређењу Министара одбране. Припадници болничарске чете деле се на више и ниже болничаре, или се расподељују по айшсекама и дейоима. Ова чета има своје офицере, који њене припаднике обучавају према пешадијском моделу. Припадници болничке чете носе пешадијску униформу и наоружање, али је њихова плаћа за један штејен виша.

Тако је изгледало барем на папиру.

Недостајање болничара јасно је увиђао тадашњи начелник санитета др Карло Белони, који 1865. године покушава, али не успева, да се поменути закон хитно примени и у пракси. Белони није клонуо. Године 1867. он подноси још обимнији *Пројект* за организацију целокућне војно-санитетске службе како у мирно шако и у рашно доба – књижурину од педесет табака урађену по угледу на аустријску службу – који

³⁰ В. Ђорђевић, *Историја српској војној санитетиа, књ. I, 1835–1875*, („Историја српског војног санитета за првих 40 година његовог развитака“), Министарство војно, Београд 1879.

³¹ В. Станојевић, *истио*, стр. 48.

³² Е. Линденмајер, *Србија, њен развој и најредак у санитетиа са најоменама о целокућном санитетском стијању на Оријенту*, Темишвар, 1876, необјављени превод дела Lindenmayer E. *Serbien dessen Entwicklung und Fortschritt im Sanitaetswesen mit Andeutungen über die gesamten Sanitätsverhältnisse im Oriente*, Temeswar, 1876.

ће се, према Белонијевим речима... у прабини архива удавиши.³³

Године 1875. пукла је Невесињска пушка и распламсао се устанак у Босни и Херцеговини. Јавно мњење и народ у Србији беху у родољубивој грозници. Иако неспремна, Србија је заратила.

...1875. и у почетку 1876. пише у својим Белешкама једног медицинара др Лаза Илић, по свим српским земљама разлеао се глас сад ил' никад, раш с Турском, браћу браћу, а Турчину раш! Са свију страна радило се живо само на томе, да Србија ступи у акцију за слободу своје браће. Све Словенство, не изузев ни Хрвати, позиваше Србију да изврши свој позив. На српско-турској граници зајрмеше тојови, заорише се пушке и посукаше се сабље, да се браћи помогне... Па шта би?...

По свим српским крајевима јунаци од пера весели умочише перо и ојеваше и записаше дан и саш, кад зајоче један од најжалоснијих бојева у српској историји, бој за ослобођење и уједињење Срба... Доста беше тих хроничара или прошоколита, журналиста и још неких назови књижевника који су шелеграме фабрицирали, и по свим новинама шарабашали да само Србија устане, па ће букнути устанак у целој Турској а остали Словени ће нам у томилама у помоћ пришећи... Ништа од тога...

Али и то као да нам не би дешко јало, да су бар Срби устали листом. Међушим погле наше четје: сиротиња, тола пука сиротиња се само бори, тине и пројада, а бојашаши и тојода остјагоше ојетш у сувојш поред каса и амбара... Па би им и то ојросшио, да су Србима борцима дали добро, ваљано оружје, као што приличи и

одјовара данашњем времену; а да их нису наоружали чабрњацима па тако сјравили на гробље... Камо наше сјреме од толико година. На шта се ушрошише толике паре!? И ојетш се тојода и бојашаши на све стране деру и тује, да народ неће да се бије.

Заказала је и интелигенција српска (са обе стране Саве), која хоће рата, а неће да се бије; која 'оће по новинама да пискара, да, чак, писме пева и издаје илустрације у Бечу за српство, али да сабљу паше и пушку носи – јок! Заказало је и свештенство, њих на превјалишима нема, њих нема у редовима бораца. И још: Народ је обично после сваке битке уморен и рањен из свеј гласа тујо: ушекоше сјарешине. На својим бедевијама и дрзим хајтовима.³⁴

Како не веровати др Лази Илићу, једном од најчеститијих људи тога доба!

Нешто пре тога, др Карло Белони чини нове, видећемо узалудне, покушаје да макар у последњем трену штогод поправи. У свом реферату из 1875. он тражи: 1. да се све механе, школе, манастирски конаци окрече и очисти, како би евенуално могли да приме рањенике и болеснике, 2. да се у свакој окружној вароши припреми све што треба за болницу од барем 100 постела, 3. да сви ајошекари што пре набаве веће резерве лекова, 4. да се у земљи појишу сва кола и каруце на федерима за превоз рањеника и болесника.³⁵ Да ли је овом приликом користио и онај Линденмајер–Мајнертов план из 1862. године, то не знамо.

Иако је министар војни све то одобрио, ништа од тога није било урађено. Белони не посустаје, већ ургира да се прегледа стање вој-

³³ В. Станојевић, *истио*, стр. 52.

³⁴ Б. Димитријевић, „Истине Лазе Илића“, *Књижевни лист*, бр. 17, год. II, 2003; www.rastko.net/medicina

³⁵ В. Станојевић, *истио*, стр. 70.

носанитетског слагалишта, па оно чега нема да се што пре набави. Предлог је прихваћен, одређена је комисија у којој су били доктори Сава Петровић и Владан Ђорђевић. Њен налаз је био разочаравајући. Сав материјал који су нашли не беше довољан ни за неколико дана рата. *То беше све што је српска војска за 40 година своја йосшанка од војно-санишешких йошреба за случај раша сакупила.*³⁶ Упркос препорукама ове комисије, ништа није урађено ни поводом тога.

У децембру 1875, опет на инсистирање др Карла Белонија, министар војни образује нову комисију, у саставу: ђенералштабни пуковник Калинић и доктори Филип Тајсић и Владан Ђорђевић. Ова комисија ће на брзину израдити елаборат на основу кога су издате две уредбе: *Уређење и расйоред војној санишеша и Уйушество за службу војној санишеша народне и шајађе војске.* Обе су, под утицајем др Владана Ђорђевића, имале за узор *йрајску* [пруску] војску.

У јануару 1876. др Владану Ђорђевићу полази за руком да оснује *Српско друштво Црвеној кршша*, иако је само коју годину пре тога српска влада одбила предлог др Карла Белонија за приступање Србије Женевској конвенцији.

Пре него што наставимо о српско-турским ратовима, неопходно је рећи и ово.

Година 1870. изузетно је значајна за светску медицину будући да је то година победе *Пашерове науке*, највећи преврат у свеколикој

историји медицине. Истовремено, у Србију почињу да пристижу домаћи лекари, рођени у Србији, образовани на страним универзитетима. Па иако су такве *лекарске снаге* биле и даље неравномерно распоређене, напредак се очекивао. На сцену је ступила једна одлучна генерација чији ће се доприноси осетити тек у наредним деценијама.

Нема никакве сумње да је весник тог новог доба био др Владан Ђорђевић, једна од најистакнутијих личности тог периода и српске медицине уопште, један чак – по мишљењу Дејана Медаковића – од десет најистакнутијих Срба у целокупној српској историји.

Истина, о др Владану Ђорђевићу је нарочито последњих година публикован низ чланака, па и поглавље у једној књизи,³⁷ али је упркос томе он остао загонетка, којој су – по мишљењу писца ових редова – ове две ствари знатно допринеле: Ђорђевићево служење (према његовим сопственим речима) *демону йолишике*, и у већој или мањој мери посматрање *ениме Ђорђевић* махом кроз уске српске, балканске наочари.

Како год било, Станојевић је у праву када каже да је *...својим, шага новим и модерним, идејама у дошле зачмалој и назадној нашој лекарској средини, др Владан Ђорђевић убризгао нов свеж дух и йробудио људе да раде. Пробуђени, њејови савременици су йрионули и све, што јод су радили и урадили, и они, и многи из йошоњих*

³⁶ В. Станојевић, *истшо*, стр. 71–72. Нађено је, између осталог: 74 кутије за ампутације; 25 кутија за ампутације и ресекције, 4 велика сандука за операције у болницама, 250 америкањских клешта, 20 иригатора, 500 штрцањница за ране и 500 клистира... једна једина кола за тешке рањенике... 50 пољских операционих астала... 5000 удлага дрвених, 1000 штака за болеснике... 20 бисага пуних најнужнијега завојног прибора, 28 кожных торби за завоје, 24 легенчића од цинка, 600 ока грубога тифтика (чешљанице), 3000 фалчи... 90 пари пољских апотека, 12 самара за товарење сандука на коње и шест шатора за завојиште.

³⁷ Р. Чоловић, „Академик др Владан Ђорђевић 1844–1930“, у: *Исшакнуши српски лекари и йрофесори*, Медицински факултет Универзитета у Београду, Београд, 2010.

генерација, све је то било по уреду на свој духовној оца и деду, на др Владана Ђорђевића.³⁸

Почетком Првог српско-турског рата (1876) др Владан је у чину мајора начелник санитета јужноморавске дивизије, али већ после девет недеља истискује млишавој и неспособној дошаташњег начелника санишета Врховне Команде, пошуконика др Филија Тауцића. На новом, највишем положају, он развија не само мађијску енергију и нечувену импровизаторску довиљивост. Располажући никаквим, махом народно-милицијским санишетским средствима посред толошине и сиротиње, он ипак успева да помоћу импровизаторских мајсторија створи нешто, што је прилично личило на војно-санишетску организацију.³⁹

Неспремности војног санитета допринело је не само то што је у Србији тада лекара било мало, већ и што они беху слабо упућени у ратну медицину, почев од хирургије. Стога др Владан, као начелник санитета, шаље, примера ради, овакву наредбу: *Од сада кад год се деси да умре у подручној вам болници који војник било из штајаше или народне војске, треба да се не сарањује без икакве користи за његову браћу, која осћају у животи и која могу сушра дојашти рана на бојном пољу, нешто на његовој лешини требају да се веждају сви војни лекари... у оним великим операцијама, које су најнужније на завојашу. Па побројава те операције (подвизвање артерија, ресекције и ампутације) и завршава: Пошто се оне изведу, покуйићеште сва парчеша једној кавера у мршвачки сандук*

*и даћеште га сараниши са узаконеним црквеним обредима.*⁴⁰

У почетку, 1876, Србија је по Владану Ђорђевићу имала: а) у војној служби 19 доктора, 5 лекарских помоћника, 1 апотекара... б) у грађанској служби и самосталних: 41 доктора медицине, 25 апотекара, 5 апотекарских помоћника... дакле Србија је имала на располагању само 60 доктора медицине и 10 лекарских помоћника... може се тврдити да се са толиким санишетским персоналом цела српска војска могла тако снабдећи, да јој војни санишети функционисао као крајски (пруски).⁴¹

Могао је, али није, ни приближно. Из много разлога, које је Владан Ђорђевић, касније, ретроспективно, набројао и објаснио.

Недостатак лекарских снага беше у неку руку надокнађен доласцима страних лекара, које ангажовањем за новце, које од грађоволне помоћи друштва Црвеној крсти из целе Европе, нарочито из Русије, па се број санишетског персонала појео на 120 доктора медицине и хирургије, 49 лекара и врачева, 157 апотекара и апотекарских помоћника, свега 383 лица вишеј медицинској образовања.⁴²

Присуство страних мисија постављаше питање: коме су па они потчињени? Произизазило је: самима себи. Узимање, примера ради, барона др Јаромира Мундија за инспектора свих резервних болница и завојашта (осим руских) и звање дато њему, а које по устројству српске службе није ни постојало, умножило је ионако велики број управа, сасвим аутономних.

³⁸ В. Станојевић, *истио*, стр. 149.

³⁹ В. Станојевић, *истио*, стр. 148–149.

⁴⁰ В. Станојевић, *истио*, стр. 80–81.

⁴¹ В. Станојевић, *истио*, стр. 88.

⁴² В. Станојевић, *истио*, стр. 88.

Већ од самог почетка резервне болнице беху подељене на српске, руске, енглеске, те је руски санитетски генерал Токарјов у позадини чинио исто оно што и његов земљак генерал Черњајев на фронту, управљајући се по своје. Настајале су државице у држави. Чему треба додати да приватна помоћ никако није успевала да се подведе под државни распоред, па се негде оскудевало, а негде се преливало; а беше немало оних који су се захваљујући свему томе и богатали.

У шој маси страних помоћи, што се појединаца шиче, записаће др Владан, поред озбиљних лекара и филантропа, било је врло много медицинских, мушких и женских, авантуриста, незналица, па и душевно поремећених, па и идекоји лойов и обична простишутка.⁴³

Тешко је било и с болничарима. Ваљало их је учити, а у највећој журби, заустављању крварења, превијању, пољској служби...⁴⁴ Служили су у народном оделу, без ознака, а под морање, изврдавајући дужност на све начине. Још теже их је било приволети на одговорност. Њима насупрот, мобилисани народни видари понашали су се далеко одговорније.⁴⁵

Речју, мало шта је функционисало како треба, а ако гдегде и јесте, тада са закашњењем.

Па иако се 1870. узима као година победе Пастерове науке, рањеници у Српско-турском рату беху превијани нестерилним шифшицима – а то је кучина обавијена платном – нешто мало интелским, колико их се тада у главном складишту нашло, а највише малочас поменутих плодовима рага вредних руку српских домаћица. Овакви завоји само помагаху разгнојавање ратних рана, што је у болничким условима захтевало њихово мењање и по више пута у току дана. Правило које није важило за време транспорта рањеника.

Рањенику који се транспортује такав једном стављен завој не би био мењан све до одредишта, а то ће рећи данима. Отуда се, можда, не треба чудити броју ампутација удова. Уз то се заборавља да су тада биле две врсте хирурга: они у данашњем смислу речи, ирави – доктори целокупне медицине и магистри хирургије – и фелчери, војни хирурзи, аналогно магистрима хирургије, који међутим нису били и лекари (доктори целокупне медицине).

Транспорт рањеника био је засебна прича. Рањеници би се просто товарили на сељачка кола, па би се људима кратко рекло: возите ту и ту. Такви транспорти кретали би се сами, без медицинског пратиоца.

⁴³ В. Станојевић, *исто.* стр. 89–90.

⁴⁴ В. Станојевић, *исто.* стр. 80–81.

⁴⁵ Ту и Раковац нишија не помаже! рекло би се за некој ко се полико урувао, косији изломио, главу разрио или кичму сломио, да већ наде на животи нема – пише Драгиша Лапчевић. За српско-турској рати (1876) беше тај Раковац, из Милићева Села, жује Моравице, до манастира Годовика, још од раније видар, са војском на Јавору. Ту је тад било руских хирурга који су ампутирали удове шешким рањеницима. И сам сељак, Раковац је више жалио ове јадне осакаћенике, који се више шешачким пословом нису моили давити. Зајо замоли да све таке шешке рањенике њему ушуйају на исцељење. Оддијаху ја у почетку, поворећи му да је дурак (бугала) или балтук (дрбљивац); а кад им додија, ушуйише му једној од најшежих, коме је сва ноја била размрсана, и од која и сами беху дили руке. Раковац му намести изломљене кости, доведе у ред размрсану ноју, ойра рану и одложи је иеченим дивљакама, ја ја сјане неовати и иревијати. После извесној доба овај се рањеник поиди на ноје, Раковац ја показа Русима, ше ови више ампутације нису вршили. Све шеже рањенике ушуйали су њему и он их је сјасавао. Венац, књ. 4, св. 7, стр. 607–608.

Са рањеницима нека увек иде један поштен болничар или какав члан Друштва Црвеној Крсти (имамо их доста беспослених), изрећи ће касније горка своја искуства санитетски капетан др Јарослав Кужељ. На њу ако су волујским колима рабације се лепо треју и ноће у механи, а рањеник преноћи на колима... Успиши није понуде ни пошкрељења, но сваки тледа да се што више користи од новаца рањеникових...⁴⁶

Др Марконет, шеф руске болнице у Смедереву, који је из Русије дошао с пољском болницом од стотину постеља, пише у свом извештају: *Када смо у Смедерево дошли, нађосмо рањенике у ужасном положају. Све једно с другим смешано: и рањеници и срдоболни и врућичави, поваљени, леже једни до других. У истим собама где леже врше нужду. Нико их не служи, и не тледа, нечиштоћа и смрад да угуше.*⁴⁷

Призор безмало сличан оном по британским пољским болницама за време Кримског рата, пре спасоносног доласка Флоренс Најтингел! А поновиће се у Србији у рату 1914–1918.

Др Владан Ђорђевић закључује: *Узимајући у обзир да је Србија у почетку раша 1876. имала: у војној служби 19 доктора, 5 лекарских помоћника, 1 айшекара, у грађанској служби и у слободној пракси 41 доктор медицине, 5 лекарских помоћника и 25 айшекара, што значи да је располадала са 60 доктора медицине, 10 лекарских помоћника и 26 айшекара, а да је које за новце које грађоволно из Европе, а нарочито из Русије, добављено још медицинској персонал, онда се тај број пење на: 120 доктора медицине*

*и хирургије, 49 лекара и врачева, 157 айшекара и айшекарских помоћника, укупно дакле 383 лица више медицинској образовања, српски војни санитет могао је функционисати као пражски (пруски), али видимо – није.*⁴⁸

Јер, између осталог, министар војни (Сава Грујић, војник, политичар и дипломата) није имао ни воље ни новца да се за војни санитет боље постара, а није се освртао, додајемо, ни на вапаје др Карла Белонија и самог др Владана Ђорђевића; јер, *главни генералштаб српске војске није имао појма о војно-санитетској служби у рашу*, док је под командом руских ђенерала и виших официра сваки час мењана целокупна формација српске војске...

Рат 1876. започео је са великим одушевљењем, а завршио се убрзо великим разочарањем. У рат се ушло с великим националним и родољубивим заносом. Све остало је било лоше припремљено и недовољно обезбеђено.

Вођен са српске стране *с нерегуларном војском, народски, пошпомоћу с руске незваничне стране новчано и добровољцима, тај раш је испуцао мешавина усшаничко-милицијско-добровољачкој војевања. Биланс овог раша је сува штења и за народ и за државу, насшавља Ђорђевић, јер је, не добивши ништа у том рашу изубљено око 25.000 људи, које мртвих, које онеспособљених, а направљен је државни дуо од 30 милиона златних динара.*⁴⁹

Неуморни др Владан Ђорђевић пише, преводи и објављује и стручне и здравствено-просветитељске књиге. За војни санитет је важан његов превод уџбеника професора

⁴⁶ В. Станојевић, *истио*, стр. 118.

⁴⁷ В. Станојевић, *истио*, стр. 87.

⁴⁸ В. Станојевић, *истио*, стр. 88–89.

⁴⁹ В. Станојевић, *истио*, стр. 90.

Ландсбергера *Ратна хирушка техника*, у коме је цело једно поглавље посвећено антисепси.⁵⁰

Прилике у којима је почео Други српско-турски рат (1877. и 1878) нису биле ни налик на оне под којима је почео први. У нечему су биле боље, а у нечему горе. После неуспешној првој рати завладало је из некој разлога уверење да барем у четрдесет наредних година Србија више неће ратовати, пише Владан Ђорђевић. Увереност је била колико снажна да су се скупоцени намештаји разних болница, који су набављани о државном трошку или беху поклони бољих приватних страних друштва за помоћ ратним рањеницима и болесницима, почели пружавати на доброту.⁵¹

С друге стране, усвојене су *Измене и допуне уједињења за службу војној санитаријској српске стајаће и народне војске*, којима су први пут уведени носиоци рањеника, корисна мера, ако се има на уму недовољан број болничара, и то да су многи борци напуштали борбени строј под видом помагања рањеном друћу.

За други рат је било мобилисано 138.000 људи, са оперативном војском било је 45 лекара, а требало их је имати бар још 88. Од ангажовања странаца лекара није било бишта.⁵²

На три недеље пре објаве рата Главни генералштаб подноси извештај шта све треба предузети, па и за санитет одмах набавити: *16 малих пољских апотека (има их свега 17), 26 ве-*

*ликих пољских апотека (има их 31); 49 етвија (?) за ампулације и ресекције (има их 8)... 425 кашетера (има их 25); 28 шатора за завојашта (има их 16)... па шифшика 1.925 ока (има их 625), ватне 1.197 ока (има 291), платнених фалчи 13.186 (има 7.314), кревета 9.353 (има 1.066), ћебади 7.493 (има 3877), итд. итд.*⁵³

Неколико дана пред објаву рата Врховна команда тражи помоћ и од друштва Црвеног крста, да своју тошовину у новцу уложи у ангажовање лекара... са сумом од 2000 дуката моћло би друштво поћодићи и на три месеца на служби издржавати или 20 лекара или 40–50 лекарских помоћника.⁵⁴

Срећна је што је овај рат кратко потрајао и притом још успешно окончан.

Резимирајући губитке, др Владан Ђорђевић износи:

У болницама и амбулантама умрло од рана 228, од болести 1.458, укућно 1.716. На бојишту поћинуло, несћало, умрло, око 800. За последњих неколико месеци заћишија, када је бројно стање војске износило око 34.500 људи, по болницама је умрло 858... На 2.781 рањеника умрло је 228.

*Од четири болести (зајалење плућа, шрбушној шифуса, срдобоље и боћиња) поћрло је 945 лица, а од свих осталих болести укућно 543 људи.*⁵⁵ Лако је запазити да је смртност од заразних болести увелико надилазила ону од рана, иако је, по речима Пирогова, рат – трауматска

⁵⁰ *Ратна хирушка техника* Јозефа Ландсбергера (*Handbuch der Kriegschirurgischen Technik*, Tübingen, 1875) објављена је 1877. у едицији Српског архива за целокупно лекарство, као посебно издање, штампано у Државној штампарији.

⁵¹ В. Станојевић, *исто*, стр. 92.

⁵² В. Станојевић, *исто*, стр. 93.

⁵³ В. Станојевић, *исто*, стр. 94.

⁵⁴ В. Станојевић, *исто*, стр. 96.

⁵⁵ В. Станојевић, *исто*, стр. 102.

епидемија. И санитет је претрпео губитке јер је услед напора и болести умрло у току или непосредно потом – осам лекара

Кад се рат завршио, др Владан Ђорђевић, још увек начелник санитета, хтео је да учини велике услуге војном санишешу за будући рат и да прикупи цело ратно санишешко искуство, да га прикупиљено оштампа и сачува од заборава и пропадања. О тој намери он је дао податке у својој „Историји Српској Војној санишеша“.⁵⁶

Податке о војносанитетској служби тражио је од корпусних начелника санитета, да му пошаљу извештаје са својих подручја, а посебним циркуларом се обратио, приватно, свим санитетским официрима и свим грађанским лекарима. Исцрпне податке добио је од мајора др Лазе Ђ. Докића, начелника санишеша шумадској кора, мајора др Јосифа Холеца, начелника санишеша тимочкој кора, и капетана др Јована Данића.⁵⁷

Др Кужељ је овако одговорио: *Наше устројство санишеша... Оно је по себи било добро, али ми нисмо имали ни материјалних средстава, да га пошћуно извршимо, а нисмо имали ни људе, који би били кадри да га изврше... По устројству свака пољска болница треба да има све што је пошћредно за 200 болесника. Ја сам мојих шест пољских болница снабдео само са по 100 пошћеља... Према устројству, за транспорт санишешкој материјала пољских болница, одређен је извесћан број кола... Болнице нису добиле ни половину... а и*

*оно што је дошло то су била најлошија, најслабија кола, са још торим коњима... Сви моћући и немоћући шћабови задржали су јонајбоља кола, а за санишеш остала најјора.*⁵⁸

Др Холец је говорио о свом ратном искуству са болничарима: *Нужно је да се команданти окружних војски обавешће, како за болничаре, нарочито у појединим санишешским оделењима, ваља рећушоваћи људе шћелесно и душевно пошћуно развијене, снажне, а не да се за болничаре узимљу она лица, која се у друћим редовима војске ушошребити не моћу.*⁵⁹

Др Данић је искуством које је стекао био више него огорчен: *Најјлавнији ушћешак остало ми је шћај, да се за време оба рата у санишешу, више обраћала јажња администрацији и толим рубрикама, но правом лечењу болесника, шће с тога држим, да би неопходно пошћредно било, да се шћручни лекар не бави административним, већ чисто лекарским пошћлом. Тако се неће дешавати... што се јонављало у оба наша рата... да командир болнице који је шћручан лекар, обично води административну, дисциплинарну и канцеларијску брићу болнице, а лечење се повери лекарским помоћницима.*⁶⁰

Као што се види, болести српског војног санитета биле су дуге, упорне и тешко излечиве. Преносиле су се из рата у рат па ће чак, неколико деценија касније, достигнути и Велики рат.

⁵⁶ В. Станојевић, *исто*, стр. 103. Др Ђорђевић Владан, *Историја српској војној санишеша*, у четири велика тома, Београд, 1879, 1880, 1886, 1893; књига I обухвата време од 1835 до 1875; књига II о Првом српско-турском рату 1876; књига III о Другом српско-турском рату 1877–78; и књига IV о српско-бугарском рату 1886.

⁵⁷ В. Станојевић, *исто*, стр. 117–121.

⁵⁸ В. Станојевић, *исто*, стр. 104.

⁵⁹ В. Станојевић, *исто*, стр. 108.

⁶⁰ В. Станојевић, *исто*, стр. 118.

Др Владан Ђорђевић је био први лекар који је почео проучавање статистичких података. По њему, од 1841. до 1870. боловало је у војним болницама 60.589 болесника. Сем тога... од 22.500 војника који су се изређали у нашим гарнизонима од 1841–1870, само од шуге страдало је 4.573, а кад се додаду и друге болести, збој крајњеј презирања чисте воде и сајуна боловало је од нечистоће на сојственој кожи 5.420 војника. Било је година, наставља Ђорђевић, када нам је сваки нейријашељ могао у очи рећи: Ви Срби имаше шугаву војску.⁶¹

Године 1853. и 1854, када је у гарнизонима било 2.500 војника, шугу је имало 1.283, а то је више од половине.

Од шуге се не умире, али од баруштинске настујне трознице (маларије) може, или се прездрави са не баш пријатним последицама. Од ње је у споменутом периоду боловало 9.247 војника. Искусства других војски које су се ломашале по баруштинама, наставља Ђорђевић, показују да се у свакој војсци може поуздано предугредити настујна трозница ако се сваком војнику свако јутро даје да попије до десетак грама кинина, у чашици ракије или чаши вина...⁶² Али та мера у Србији није предузимана

Када је после српско-турских ратова војска демобилисана и војници послати кућама, остала је штајаћа војска и санитет који се потрудио да исправи неке грешке из претходних ратова. Како је била по злу позната сла-

ба обука и спрема болничара, организована је Настава за болничарска предавања и исшће (1880). Три године касније, због оскудице у лекарима (и апотекарима) објављен је у Војном листу конкурс (објава) за попуну ових места. Предност су имали кандидати који су учествовали у пошњим рашовима.⁶³

Те исте 1883. донесени су Закон о усшројству војној министрштва и Закон о усшројштву војске, који су најзад обезбедили потпуну аутономију и самосталност војносанитетске струке. По усшројству, како би рекао др Кужељ, или др Данић. И одмах, идуће године, 1884, као пошреба првој рега, донета је Уредба о Војносанитетском комишешу.⁶⁴

Комитет је био стручни орган министра војног, а задатак му је био да ради на сувременом, свештраном развишкуну санитетске струке у нашој војсци.

Исте те 1884. године Комитет је издао три важна прописа. Прво, Уредбу о оцени способности решрута (којом је смењена претходна из 1874), друго пропис о требовању и транспорту санитетског материјала, са оснивањем Главног санитетског слагалишта, и треће, Правила за војне болнице.⁶⁵

Сходно новим прописима, урађен је нови распоред санитетског персонала, укинати су стари, непотребни заводи и установе, а основани су нови. Од тога најважније је било оснивање сталних војних болница у Нишу, Ваљеву,

⁶¹ В. Станојевић, *истшо*, стр. 214.

⁶² В. Станојевић, *истшо*, стр. 214.

⁶³ В. Станојевић, *истшо*, стр. 124.

⁶⁴ В. Станојевић, *истшо*, стр. 129–131.

⁶⁵ У чл. 17 Правила за војне болнице дати су прописи како се врши дезинфекција у болници, употребом раствора галице, карболне киселине, хлорног креча, сумпорних пара и сшаљивањем оужених сшвари које не вреде мношо; изгледа да су ови прописи заборављени у следеће две деценије, до 1915.

Београду, Крагујевцу и Зајечару. Коментар на све те измене дао је мајор др Радмило Лазаревић, један од тада најбољих војних лекара.⁶⁶

Пошребно је, каже Лазаревић између десетак других примедби, да су сви саниџетски заводи и установе под истом војно-лекарском управом... а исто тако и саниџетске шрује. Образовање тих шруја је чисто војно-лекарска задаћа... саниџетске шрује (треба) да се на време вежбају... да се теорички и технички тако спреме да увек могу сшуйити на своју главну дужност – на бојно поље.

Већих промена у српском војном санитету неће бити ни током краткотрајног Српско-бугарског рата 1885/86. Др Владан Ђорђевић је активиран у чину санитетског пуковника и постављен за начелника Санитета Врховне команде. Из тога рата треба поменути два податка.

Први, да је српска железница, пуштена у рад годину дана раније, одмах укључена у транспорт рањеника. Начелник санитета др Владан Ђорђевић је наредио да се у нишкој железничкој радионици изради један привремено саниџетски воз, састављен од десет вагона. Овај воз је пребацио 830 рањеника из Ниша за болнице у Параћину, Јајдини и Београду.

Други, да је у току Српско-бугарског рата краљ Милан одобрио прекид ратних дејстава и пренос санитетске опреме аустријског Црвеног крста кроз Србију – за бугарске рањенике (Бугарска још није имала организовано друштво Црвеног крста). После тога је у холу

зграде Међународног комитета Црвеног крста у Женеви постављен наџиис: *Будите џлемениџи као џто је Србија била 1885.*

Тај лоше припремљен, лакомислено објављен и још брже завршен рат нанео је велику моралну штету српској војсци, мада није однео много жртава.

Војни санитет је и у овај рат ушао потпуно неспреман. Срећом, из њега је изашао са неколико џозиџивних искуџава, каже Недок, захваљујући изузетним најорима и самостјалним одлукама саниџетских официра. Па набраја: нишка фронтуска болница ефикасно је радила под руководством мајора Лазе К. Лазаревића (познатијег као књижевника), успешно је коришћен санитетски воз и примењена је Листерова (антисептична) метода у лечењу ратних рана.⁶⁷

Крајем 1885. донета је наредба министра војног о примени антисептичког метода, у којој се дословно каже: *Поџто се искуџвом од џоследњих џодина у хирурџији... џоказало да лечење рана џрименом антџисеџиџичној методу најџсџешније усџева, џто се џо налоџу Врховној Команданџи Краља, џреџоручује да се у војним болницама истџи начин лечења одмах уведу... А џоџребни антџисеџиџични маџеријал (џодоформ, сублимаџи и др.), као и остјали џрибор, да се џребује из Министарџтва војној.*⁶⁸

Тиме се српски санитет придружио пруском,⁶⁹ који је први систематски применио Листерову антисептичку методу у збрињавању ратних рана.

⁶⁶ В. Станојевић, *истџо*, стр. 137–140: „Главнији радови у евроџским војним саниџетџима 1881. и 1883“ мајора др Радмила Лазаревића.

⁶⁷ А. Недок, *Балкански ратџови 1912–1913*, Медија центар „Одбрана“, Београд, 2012, стр. 24.

⁶⁸ В. Станојевић, *истџо*, стр. 138–139.

⁶⁹ Први су је примењивали француски и немачки лекари у Француско-пруском рату 1870–1871. Јозеф Листер је 1867. објавио рад „On a New Method of Treating Compound Fracture, Abscess, etc. with Observations on the Conditions of Suppuration“, *The Lancet*.

Вредна пажње биће и смена на врху санитета; др Владана Ђорђевића замениће др Михаило Мика Марковић, захваљујући – јодоформу!

Још од студија у Бечу Марковић није прекидао везе с књијаром *Урбан и Шварценберт* (*Urban&Schwarzenberg*). Добијао је књиге и часописе из медицине и хирургије, па шта би му требало задржавао је, а шта не враћао. Тако је сазнао за изврсне резултате који се у лечењу рана постижу новим антисептиком јодоформом. Стога залеже да пише надлежнима, да богоради. Ишчупа на једвите јаде (јер тај препарат, наводно, беше скуп!?) почетком 1885. године (само!) килограм праха, и то само за болнице на моравској територији.

Изби Српско-бугарски рат. Од војишта па до Ниша, Крагујевца, Београда рањеници су путовали три, четири, па и шест дана. *Моравци у првим борбама беху превијани јодоформом*, пише Марковић, *а пошом, када је ова мала количина пошрошена, карболом. У резервним болницама ране пошњих заудару, неке се беху и уцрвљале, док су у оних превијених јодоформом биле чисте и свеје.* Звучи као експеримент. Ипак, чак ни овај пример, у коме се као на длану види чему обично води штедљивост расипника, неће изменити ставове надређених ни за длаку, осим што ће краљу Милану пружити добру прилику да се после периода захладнолости спрам Марковића покаже благонаклон. *Тај нови лек – ви та зовеште – јодоформ...* смешкао се краљ за ручком.

Унапређење Марковићево у начелника Санитетског одељења Министарства војног по-

стаде ствар времена. Још само да се планете послажу како ваља. А њиховим поретком тада је управљала краљица Наталија, којој од свега највећма беше стало да нови начелник војног санитета никако не буде доктор Владан Ђорђевић.

*Марша месеца 1886. изиће Краљев указ о наименовању др Марковића за вршиоца дужности начелника Санитетског одељења Министарства војној.*⁷⁰

*После српско-бугарској раша је завладао период мирнодојској рада и сиремања, који није био крашак. Он је трајао до Балканској Раша, а то значи четврти века и нешто више. За цело ово време, војни санитет је непрештано делао, некад брже, некад сирорије, и непрештано се развијао и усавршавао, пише историчар медицине др Владимир Станојевић.*⁷¹

Према његовој оцени, др Михаило Марковић је *шакорећи ни из чега створио српски војни санитет.* Тај рад од четврти века имао је и једну велику, и као што се после обелоданило, чак и опасну ману која је стјала нашу војску на стошине хиљада војничких животи. Та мана је једношрано развијање и унапређивање војној санитету, сиремање његово за искључиво хируршку улоју.⁷²

Ову је оцену потврдило ратно искуство 1912–1918, нарочито са епидемијама колере и пегавог тифуса, и показало да је *смисао санитетске службе не само у леку и хируршком ноју.* Ова широм прихваћена оцена прихвата се још лакше уз објашњење засновано на (*психоаналитичкој*) *ирешјоставци о осујећењу*, која гласи: Михаило Марковић је силно желео да

⁷⁰ Б. Димитријевић, „Поводом успомена творца модерног српског војног санитета“, *Даница*, 2005, Вукова задужбина, Београд, стр. 374–388.

⁷¹ В. Станојевић, „Четврт века мирнодопског рада“, у: В. Станојевић, *Историја српској војној санитету и Наше рашно санитетско искуство*, Београд, 1925, стр. 153–188.

⁷² В. Станојевић, *истио*, стр. 188.

буде хирург, али му не дадоше, те он васколики војни санитет усмери само у том правцу.

Тиме се једном засвагда и од последњих трагова одговорности ослобађа ондашња власт, мада она, по једном другом сведоку (др Лази Димитријевићу) из тих времена: *здрављу свој народа није чак хшела ни да мисли а камоли шшо да уради*. Овај Станојевићев суд дубоко се укоренио у српску медицинску историографију, чак и код савременијих писаца.

Стога није згорег осврнути се још једном на личност и судбину др Емериха Линденмајера, кога политика није занимала, а који ће од ње пострадаати. Безмало да се кроз целе његове мемоаре попут вапаја провлачи чежња за мирним временима, лишеним *унушрашњих (йолишничких) узбуђења*. Само је тада могућ напредак.

Др Михаило Мика Марковић беше истог кова. Ни њега политика није занимала. Он, слично др Емериху Линденмајеру, сваком задатку приступа с пуном озбиљношћу, задивљујућом упорношћу и енергијом; па било да је реч о задатку који су му дали надређени или оном који је сам себи поставио. Оно што Станојевић макар и околишно пребацује др Владану, *да се расишао*, тога код Мике Марковића нема. Медицина је довољно пространа, сматрао је Марковић, и сваким даном све пространија, ко хоће да је прати, и да је у току, једва стиже...

Тако ће један од првих Марковићевих подухвата, одмах по постављењу, бити куповина анималне лимфе како би се укинуло пелцовање против великих богиња с руке на руку.

Лекари су, пише у Мојим усйоменама (1906) Марковић,⁷³ и йо йеш и шешћ йуша морали да навраћају у једну ше исшу ойшшину док не

изврше вакцинацију. Прва йосеша, кметш лекару доводи неколико деце да на њима замешне мају. Друта йосеша, лекар сшше, сва деца су на окују, али оне код којих је већ замешнуша маја нема. Мајке не дойушшају да се маја скида са њихове деце, јер ће, верују, шакво деше одмах умрешти. И мимо шшоа, калемљење с руке на руку могло је да има рђавих йоследица.

Наредба истоветна Марковићевој изишла је за немачку војску тек две године касније, 1888. Одушевљени овом мером, војни лекари берлинског гарнизона, којима се придружише и многи грађански, приредише начелнику пруског војног санитета др Колеру овације, бакљаду испред његове куће. Др Марковића су, међутим, због набављања *шшс кујшс йрејараша из иностранштва*, и војне и грађанске новине већ сутрадан назвале распикућом!

Хирургија је већ корачала циновским корацима, а резултати Кохера и Базинија, који су успешно оперисали слободне и уклештене киле, привукоше Марковићеву пажњу. *Још као грађански лекар, члан рејрушних комисија, а и доцније као санишешски официр, ослобађао сам – држећи се йројиса – йоједине само шшо су йросушш (шшс јесш с килом). И кад сам збој ове мане ослобађао кржљаве, сишше, бејаш равнодушан. Али код здравих, циновски развијених, који би и Немачку тарду задичили, беше му жао. Сада, с највишег положаја, Марковић дејствује, иако га бечки професор Алберт, берлински Бергман, и наш др Војислав Субботић у томе нису храбрили, напротив, саветовали су га да то не чини.*

Преузевши сву одговорност на себе, Марковић доноси одлуку и наређује: присутост [килавост, *Hernia inguinalis*] као разлог ослобађања од војне обавезе избрисати. Дивизијски хирурзи да такве обвезнике *нешшо милом, а не-*

⁷³ М. Марковић, *Моје усйомене*, Штампарија Досишсј Обрадовић, Београд, 1906.

ишо силом на операцију приволе. За обвезника је операција бесплатна. Добија потом шесто-недељно одсуство.

Хирургима се плаћа за регрута десет, за резервисту двадесет динара.

Очекивани отпор обвезника још од почетка беше млак, а убрзо да буду оперисани почеше да траже и сами. Беше и старијих, необвезника, чијим је молбама удовољавано. Две и по хиљаде оперисаних у време писања *Мојих усџомена*.⁷⁴ Па то је готово пук!? Две и по хиљаде нових грађана који држави плаћају порез, јер према тадашњем закону, просути (килав) грађанин није плаћао личну порезу.

Или две и по хиљаде за рад способних тежака и привредника! Којима је, до тада, и смрт претила од завезаних црева. И не треба се чудити што српски народ и данас сматра да су војни хирурзи бољи од цивилних. Што у војску, као институцију, још верује. Томе је силно допринео и др Михаило Мика Марковић.

Хирургија треба да је својина свих лекара. Ипак, *смаџрао сам за дужности колико ради војске за случај раша, школико двајуџи више у користи самих грађана, да ошворим њеш хируршких сџаница*, каже Марковић. У Београду, Нишу, Крагујевцу, Ваљеву, Крушевцу, Зајечару.

Гигантским корацима грабила је и бактериологија, а с њом и хигијена. *Ове две тране*, предвиђао је Марковић, *окренуће ускоро шумбе целокујну дошадашњу медицинску науку*. Упутио је зато санитетског капетана др Павла Поповића у Берлин др Роберту Коху. Очекивао је, Марковић, да ће по повратку из Берлина Павловића и грађански санитет раширених руку да дочека, и да ће Србија ускоро да оформи свој бактериолошко-хигијенски завод, али то

пропаде, утопи се у равнодушност, као и замисао о производњи, у том заводу, у Србији, анималне лимфе.

Пушјујући једном за Беч, задржах се у Пешти неколико дана. Том љриликом љосејших љешџански Пастеров завод. Био је примљен колегијално, баш у време превентивног пелцовања против беснила. *Најљре су љелцовани аустроујарски љоданици, а за овима српски. Српских беше седам или осам. Људи у чакширама и туњцу, или само у љаћама, кошуљи и јелеку, са љјанцима на ноћама, фесом на љлави. Жене у зубуну, и са конђом. Једна из новоослобођених крајева у шалварама... Као да игу на жрџвеник, љојнуџе љлаве, бледи, усџлахирени, забринуџи. Никој да им барем усџешну реч каже.*

Душа ме је заболела.

Тад се Марковић решио да поред завода за справљање анималне лимфе мора да буде у Србији основан и Пастеров завод. У Београду не дадоше јер би се те животињке, голим оком иначе невидљиве, могле почем искрасти, престоницу загадити, а и владарској кући нашкодити. Одабран је Ниш; али и тамо подаље од вароши: преко блата се стизало. Ипак...

На друџацију се слику, записује Марковић, наилази 26. јуна 1902. љодине, у Нишу. Болнички кайлар љрозива љоименце болеснике из љлавне болесничке књиџе, редов болничар љриводи их љо реду лекару. И лекар и болничари имађаху на себи чистџе, као снеј беле љикейџске кайуџе закојчане до љрла. Деџу је љримао болничар из родитџељских руку и држао их на свом крилу за време љелцовања, љричајуџи им и џејџајуџи им... Дирекџор је озбљбно и с највеђом љажњом вршио љелцовање. Из дубине душе био сам љоџресен овим љризором. Срџе ми је иџрало од радосџи, јер доживех да видим усџешан резулџаџи моџа заморној и џрудној рага.

⁷⁴ М. Марковић, *Моје усџомене*, Штампарија Досиџеј Обрадовић, Београд, 1906.

А и то беше започео не помишљајући на материјалну добит коју ће Србија имати и од справљања анималне лимфе и од вакцина против беснила, већ мислећи само о задовољењу моралном, као и поводом оперисања килавих. Ето шта је покретало Марковићево стваралаштво. Сабравши, али тек потом, немалу материјалну добит по Србију,⁷⁵ он завршава: *Сваки ће странац који у Србију дође сасвим другојаче о њој мислити кад види да она има и свој Пастеров завод и завод за справљање анималне лимфе.*

*Уређење санистетског воза, добављање Ренгеновог апарата, а још смо у 19. веку, изградња нових војних болница у Пирошу и Крушевицу, зидање хируршког павиљона у Нишу, по плану бошњачке војне болнице с незнатним изменама.*⁷⁶ Ко да наброји... Најзад, беше спремио све, што беше потребно за напуштање дограђених болничких зграда у Београду, и зидања нових.

Пре него што је отишао с положаја начелника било је све готово: изабрано је земљиште, ситуациони и детаљни планови израђени; чак су и лиценције одржане. Колико ли је само муке и труда дотле било. *Тешко је склонити и обрлажити једног министра, да попусти и једну обичну војну грађевину, а тек колико је теже било издејствовати одобрење за подизање овако монументалних... будуће београдске Опште војне болнице, потом Главне војне болнице, па Војномедицинске академије, а данас Клиничког центра Србије.*

Греша стога Станојевић. И те како је Марковићу било јасно шта тек долази, али развој хигијене (и профилаксе), и у грађанском и у војном санитету, изискује сарадњу између ле-

кара и власти (законодавне и извршне), а не пуко разумевање ове потоње, *непривлачење, попуштање, увиђење, накнадну памет; незарезивања, отаљавања...* Иако, али само на први поглед, изгледа да износиће своја сећања о оснивању Пастеровог завода Марковић даје за право Станојевићу, који пише да је... он (Марковић) *тек пред крај своје каријере (оснивањем Пастеровог завода) решио један једини проблем из ресора превентивне медицине.* Марковић, просто, од тога није могао више да учини.

За време балканског рата, написаће други један учесник и сведок, *пре велике епидемије колере, иако су санистетски ортани предвиђали и тражили кредитне бараче и друга средства противу заразе, све је дошло доцкан, јер је све морало кроз многе инстанције и формалности пролазити. Исти се случај поновио у Првом светском рату, за време епидемије тифуса. Кредити за сузбијање заразе и подизање барака и изолисање болесника стигли су онда кад је болест већ покосила неколико стотина хиљада душа у Србији.*⁷⁷

У свему овоме срећна је околност што је тадашња Србија ипак – имала људи. Што је др Владана Ђорђевића могао да замени др Мика Марковић.

Подсетимо се стога 1837. године, када кнез Милош Обреновић зауставља кугу на границама тада вазалне Србије, а у том трену једва да има десетак које лекара, које хирурга, које *универзалних емпиричара.* Како му је то – у оно доба – пошло за руком? Одговор на то питање је врло једноставан: борба с великим народним моријама наоко јесте *ствар санисте-*

⁷⁵ З. Ваџић, „Људи Гућа заклао жену“ и други радови, *Полицијски гласник* 1897–1914. www.rastko.net/medicina. Лечење једног уједеног коштало је десет динара, а трошак петнаестодневног боравка истог тог лица у Нишу петнаест динара; док је трошак лечења у Пастеровом заводу у Будимпешти стајао државни буџет 150–200 динара.

⁷⁶ Б. Димитријевић, *истио*.

⁷⁷ Др М. Ђ. Поповић, *Мали чейници (српски boy scouts)* и *Оснивање Друштва за заштитицу деце*, Солун, 1918.

ша, али је далеко више ствар – државне власти. Ако санитарске мере немају здушну подршку власти, оне су мртво слово на папиру. Подсетимо се врло сличног примера из 1846–1850, када се у Србији *успешно* води борба против говеђе куге.

Какогод, први Марковићев задатак, пошто је намољен да се прими службе у српском војном санитету, био је предузимање мера против катастрофалног здравственог стања војника у новоослобођеним тада крајевима, јер је по гарнизонима у Лесковцу, Врању, Прокупљу, Куршумлији харао пегавач. Одличан јахач, Марковић их обиђе за кратко време и одмах поднесе извештај свом претпостављеном, команданту нишке војне области ђенералу Хорватовићу. *И ви, дакле, тражише од мене, одговори му на све то ђенерал, да створим прилике за наше војнике у Врању, Бувцима, Свирцима, Куршумлији итд. онакве у каквим живи немачки војник у Берлину, аустријски у Бечу, француски у Паризу! Е, не иде чизма на ту ногу. Вештина је нешто створити ни из чега! Те ће и ваш реферат ад акта!*

И мада је дотични Хорватовић, сам за себе, посебна прича, ипак његов одговор најбоље одсликава представу о војном санитету каква је, упркос напорима Линденмајера, Белонија, Владана Ђорђевића, владала у глава-

ма надређених (у најширем смислу) дуже од једног века.

Не само војни санитет већ и целокупна медицина, рачунајући ту и грађанску, с целокупним својим лекарским персоналом, као да беше – нужно зло. Нешто што, нажалост, мора да постоји, али под условом да – *не смећа*.

Медицина је свачије имање... писао је др Владан Ђорђевић.

То исто потврђује и др Лаза Лазаревић.

Сам Марковић није постао хирург јер му је министар унутрашњих дела дословце рекао: *Какво враћање у Беч, какво специјално изучавање хирургије?! Нама су потребни медицинари а не хирурзи. Ми и међу нашим сељацима имамо довољно хирурга, који знају да намеште утануше зилавке, да лече преломе и ране. Да видити само нашеј жандара (Алексу) каква чуда чини! Ни говора...*

Коме сада објашњавати да хирургија више није оно што је до јуче била, и да није само наука о ранама и костоломима? Истини за вољу, и Пелагић је био мишљења сличног министровом.⁷⁸

Војни саниџији, као струка у војсци, пише др Милош Борисављевић,⁷⁹ све од свој почетака, била је стално зајостављена... Министар Војни и виши команданти у прошлости нису показивали довољну пажњу овој струци. Војни лекари су

⁷⁸ „Вољни смо у исто доба признати устима многих научара, да једна струка медицинска има утврђене научне основице... та струка се зове хирургија – наука о ранама. Али и та наука не сме дићи нос и прћити се пред народном, простом хирургијом. Јер, ево, видимо свуда по народу, па и усред Београда, народних простих хирурга који намештају и лече вештије и успешније све пређијене и изломљене кости руку и ногу, од свих научних хирурга на свету... Власти Београда, Букурешта, Цетиња, Атине дале су право овим људима да могу слободно лечити све ране и намештати изломљене кости”, *Народни учитељ*, Београд, 1940, стр. 113. Што се пак поменутог жандара тиче био је то... *жандар Алекса, коме се сваки Београђанин обраћа кад сломе или ујане што на себи; ја велим сваки, од највећеј господина до најсиромашнијеј дећара, од најуметнијеј до најшумавијеј суграђанина*, В. Ђорђевић, *Народна медицина у Срба*, Српска народна задружна штампарија, Нови Сад, 1872, стр. 8.

⁷⁹ М. Борисављевић, „Војни санитет у миру и рату од 1884. до 1921“, у: В. Станојевић, *Историја српској војној саниџији и Наше саниџијско рајно искуство*, стр. 800–801.

давали своје савете, чинили предлоге својим претстављенима, а извршење њихово било је искључиво у рукама старешина... Тако је један начелник санитета тражио кредит од Министара да набави дезинфекциона средства за касарне. Беше одбијен зато што „нема буџетске моћности за ту партију“, што „нема пара“. А, када су се зидале касарне и војне болнице, или амбуланте за лечење војника, никада у комисији не беху и лекари.

У својој расправи о узроцима великог мирнодопског побољевања и умирања у српској војсци, др Михаило Мика Марковић закључује да је стање такво какво јесте зато што су 1. зграде у којима је наша војска смештена нејодесне, да ниједном хигијенском захтеву не одговарају, 2. што су нам болничке зграде испод сваке кришке, 3. што се у војску, нарочито у пешадију, примају младићи слаби и неразвијени, са ситним костима и млишавом мускулатуром, 4. што се многи оболели војници у болницу упућују искувише доцкан.

Нису ни цивилне болнице биле ништа боље, а данас бисмо рекли ни стамбени (и хигијенски) услови ваљаног народа српског, ни у селу ни у граду. Нити су најразличитије предра суде владале само у једном делу народа. Зар се још Линденмајер није жалио да оболели војник касно стиже у болницу? Ово беше отуда што је, према закону народне медицине, владало правило да се човек не сме одмах предати болести, о чему најречитије говори народна прича Грозница и паук⁸⁰ – ко се лежањем и по савету лекара лечи, напатиће се. Ко се мотике прихвати – оздравиће. На шта би се, као специфичност војног санитета, могао додати још и страх од симуланата, гдекад развијен до параноје.

Из предавања О Војној хигијени, које је санитетски пуковник др Сима Карановић држао на Војној академији 1913–1914, Станојевић издваја његов закључак: *На нашу срамоту и нашу жалост, у том погледу (смртност војске) стоји наша војска најгоре. У америчкој војсци на 1.000 војника годишње умире 6,4‰, у шпанској 5,1‰, аустријској 4,2‰, руској 4‰, талијанској 3,4‰, француској 3,1‰, немачкој 2‰, бугарској 3,6‰, а у српској 10‰ (!) Дакле, умирање у нашој војсци пет пушта је веће него у немачкој војсци.*⁸¹

Сам др Лазар Генчић, начелник санитета у миру, а у рату једно време, пише да је безброј његових предлога и реферата корисних по здравље војске отишло у кориу. Исто то, пише даље Станојевић, дешавало се и његовом претходнику др Михаилу Мики Марковићу, коме, подвлачи Станојевић, ипак беше прируци да закуца на највиша врата и отуд добије моћну реч, иначе би и свеколики његов труд отишао у ветар.⁸²

После ових Станојевићевих речи одиста је у најмању руку чудан његов закључак да је отац модерног српског санитета исти усмерио само у једном правцу, ка хирургији. Усмерио га је тамо где су му дозвољавали да га усмери, где је могао, а да су сва његова богорадања прошла, да су ако не баш сви његови, а оно макар пројекти његових наследника били усвојени, ствар би несумњиво изгледала далеко боље.

И у балканским ратовима, и у Великом светском, провлачиће се, видећемо, једна те иста прича, у основи један те исти сценарио, чији синопсис као да беше написан још током 19. века.

⁸⁰ Б. Димитријевић, „Грозница и паук“, *Задужбина*, год. 18, бр. 76, Вукова задужбина, Београд.

⁸¹ В. Станојевић, *исто*. стр. 221–222.

⁸² В. Станојевић, *исто*. стр. 228.

Санитетско-апотекарска екипа у српско-турском рату 1912, код Једрена

*Из заоставшине Драгутина Радишића,
Музеј науке и технике – Збирка Музеја српске медицине Српског лекарског друштва*



Поштанска дописница/разгледница из српско-бугарског рата 1913.





Војна болница у Паланци 1913. –
слику поклонио др Зоран Вацић

*Музеј науке и технике – Збирка Музеја
српске медицине Српској лекарској друштва*



Професор др Рудолф Једличка (седи
у средини) са екипом чешких лекара у
Војној болници у Београду 1912.