

ОДЛИКОВАНИ ЛЕКАРИ 1915. ГОДИНЕ

Горан Чукић
ДОМ ЗДРАВЉА БЕРАНЕ

Болничари их чувају,
Да не искоче кроз прозор.
Доктори их обилазе са страхом.
Сваки час по неког изнесу.

Пошто и њега тресе рекуренс
Већ толико дана
А није тражио замену
Јер томе сад није време
У оскудици лекара.

Сажетак: Још од 1925. године присутна је констатација да је начелник српског војног санитета пуковник Др Генчић критикован због неблаговремених и неодговарајућих мера против епидемијаи енормног страдања. Основни разлог неуспеха је остао непознат. Није постојала одговарајућа тактика па зато није ни започело благовремено сузбијање. Тактичко средство и поступање са њим је тек требало промовисати. Др Суботић је пронашао решење "научно непознато медицине". Од оцена објављених 1925. године сагледана су дешавања десет година раније - током рата, које је дао Др Генчић, која су у скаду са додељеним ратним одликовањима страним и домаћим лекарима јуна 1915. године. Ови пожртвовани српски лекари, прекаљени борци против пегавца и повратнице, били су ослонац Др Генчићу, као што су и касније били предводници рада санитета Србије и Краљевине СХС.

Кључне речи: Војни санитет, пук. Др Лазар Генчић, пук Др Виљем Хантер, одликовани 1915. године, Др Владимир Станојевић

УВОД

Рад Др Хантера, по оцени историчара медицине у поступку сузбијања епидемије је био генерално неуспешан. Исти историчари су испитивали и рад српског санитета [1]. Преиспитивале су се и оцене донете 1915. и 1925. године. Након открића узрочника пегавца и додељивања Нобелове награде Николу, требало је разрешити раније непознанице.

Др Вукшић је 1989. године констатовао да је Др Хантер имао импозантну улогу предводника сузбијања пегавца у Србији. Указао је на допринос Др Хантера и његове екипе [2]. Већ ово нам указује на неодрживост негирања успеха 1915. године. Ни тада није било запажено значајније деловање српског санитета, већ се сматрало да је то било у оквиру активности Др Хантера и других страних мисија.

Начелник санитета Др Генчић 15. јануара 1915. године инсистира код владе Србије "да струку треба појачати". Влада је усвојила предлог, а онда је то резултовало успехом. Поводом обраћања Др Генчића 15. јануара у свом новом методолошком приступу изучавању Великог рата путем архивске грађе Др Недок наводи: "Овим рефератом се завршава извештавање начелника санитета Др Генчића начелнику штаба Врховне команде војводи Путнику..." после чега настаје "јењавање епидемије... Крајем маја 1915. године наступиће период предах и опоравка...". Др Недок завршава своје оцене биографским подацима о Др Генчићу, који је „критикован“ [3].

У својој дискусији (приложеној уз излагање Др Суботића) Др Џ. Бери (James Berry) наглашава да је могућа неизвесност успеха сузбијања у епидемији. Такође се доводи у питање успешност сузбијања након што је епидемија пегавца узела маха, тј. да то није исто са сузбијањем које је "благовремено започето" [4:38]. Није дат одговор зашто је епидемија узела маха.

Мере у сузбијању епидемије од стране српског санитета су постигнуте применом административних мера - прекид саобраћаја железницом. Прва мера је затражена 10. марта - "ступила је на снагу 16. марта и трајала две седмице... требало је да истекне 30. марта".

Друга мера суспензија осталог саобраћаја наставља прву, и трајала је до 16. априла (по грегоријанском календару). Др Хантер преузима од српског санитета већи део стручне медицинске одговорности од 16. марта и тако започиње "енглеска страна" субијања епидемија пегавца и повратнице [5].

Са неким оценама о раду српског санитета 1925. године се није слагао ни савременик, Др Жарко Рувидић (ратни санитарски генерал). Замерке на које је указао 1947. године су првенствено методолошке. Услед недовољне аргументације, он се није слагао са датим оценама бивших начелника [6]. Већ је показано да је Др М. Пецић који је сузбијао епидемију, исту успешно окончао у њеном епицентру, у Ваљеву [7]. Др Пецић и Др Рувидић су одликовани 1915. године. То је био нови повод сумње у исправност негативних оцена изречених 1925. године о раду српског санитета. Преиспитивање дефетизма актера [10], оцене настанка епидемије су последица, пре свега – немоћи медицине подстакнуте ратом, тј. "ратним тифусом", пегавцем.

Тражио се начин сузбијања, а узгред имплицитно пронашао и главни разлог настанка помора. Био је то иницијални допринос Др Суботића, тј. његова "укопана пећ" [8,9]. Ко је био ослонац Српском санитету? Како то данас да се докаже? Хипотеза је да су томе допринели – одликовани 1915. године. Негативне оцене рада санитета исказане 1925. године доводе у питање част одликованих лекара. Направиће се антероградна анализа успешности одликованих официра српског санитета. Закључци историчара медицине подлежу се научној провери. Оцена снагом аргумента може да се потврди, измени или одбаци.

Да ли су довољне опште мере? Зашто нису ваљано примењене? Раст епидемије довео је до неспокојства. Бојазан неуспеха обузимао је и лекаре Србије већ од јануара и фебруара, па је отуда и затражена помоћ савезника. Како одазив није био изванредан, у Србији се размишљало о епидемији која их је снашла. Нису се предавали. Само изолацију болесних је као стратегију ваљало изменити.

Ако су актери после Великог рата били у праву тражењем реорганизације војног и цивилног санитета, то не значи да су указали на исправан узрок великог умирања у епидемији. Узрок није био у организационој слабости начелника Др Генчића. Он је допринео специјалној епидемиологији пегавог тифуса сузбијањем вашљивости тела [3,12]. Проблем је био како решити узапредовалу епидемију, онакву каквом је видео Др Бери док је радио са супругом у Врњачкој Бањи. Неизвесност успеха сузбијања које је потенцирао Др Џ. Бери у условима ширења епидемије је питање: да ли су постојали услови за благовремено сузбијање. Да ли су се у решавању огледали енглеска мисија, а исто тако, и српски санитар?

Запажа се да постоје разлике о активностима српског санитета епидемије и онога што је написао о томе пуковник Др Суботић у својим излагањима у Паризу и Лондону [4]. Види се неистоветност тумачења истих догађаја. Тиме као да је једна истина важила за иностранство, где је Др Суботић наступао; а друга, у земљи. Значи, поред доминације сећања 1925. године, не користи се ни објављена литература која је третирала проблематику појаве епидемија у Србији у Великом рату, радови: Стронга, Хантера, Суботића итд. И поред ових слабости, начелнику санитета се приписујеследеће: Др Генчић је био учесник ослободилачких ратова и члан Врховне команде. "Његов рад је био критикован, због неблагоприятних и неодговарајућих мера против епидемије пегавог и трбушног тифуса, услед чега су настали масовни губици у војсци и народу." [12;13:190]. По аутоматизму, писци лекари актери, овим су и себе оценили. Ако је тако, због тога што се збио помор (и то била замера), питање је да ли су лекари заслужили одличја додељена 1915. године.

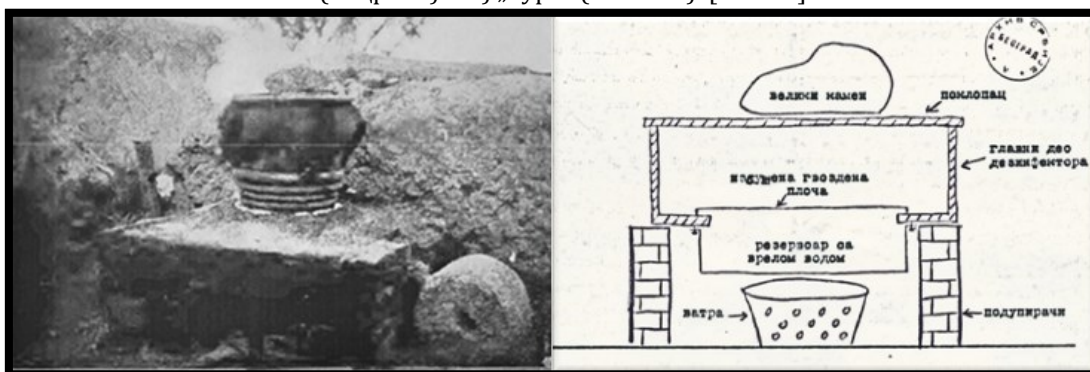
Ангажовање санитета Краљевске мисије на сузбијању епидемија. Др Хантер је при доласку затекао поодмаклу епидемију, која је исказана по броју хоспитализованих. Достигнут је врхунац месец дана по доласку његове мисије. Значи, то одговара запажању Др Бериа.

Неблаговремена активност српског санитета- Последицу неблагоприятне примене мера у својој књизи региструје и Др Хантер. Он је упознат са периодом који је претходио доласку мисије. Неколико чињеница ће бити приказано онако како их је забележио: "Било је две врсте проблема – клинички проблем који се тицао побољшања смештаја. Други, ...превентивни проблем заустављања даљег ширења заразе на здраве." [5:108]. Хантер сматра да "тражећи помоћ у лекарима од наше владе и од других несумњиво да је, по мом мишљењу, мисао водиља српских власти била да се добије што више толико потребне клиничке помоћи" [5:237-8]. Основ се видео: "Болнички услови, били су неописиво лоши; претрпане, без икаквог санитарског плана; без дезинфекционих мера..." Горућа потреба је била за креветима, ћебадима, за постељином, пиџамама, одећом за масу од 15.000 заразних пацијената [5:99]. Резиме би био: Стање у болницама је било "претрпаност и шокантни хигијенски услови" [5:238]. Присутни су и други разлози: немаштина, неблагоприятно обезбеђење новца, тотални рат итд.

Енглеска краљевска санитетска мисија Др Хантера предлаже мере у девет тачака, међу којима је и средство "импровизовани аутоклав": дрвена комора постављена изнад котла. Стационарно ложиште загрева воду (принцип влажног врелог ваздуха) - (Слика 1) [12]. Потом их допуњује новим предлогом за прекид путничког железничког саобраћаја [5:113,119,121].

Протић је сматрао да је Стамерсова импровизација примењена у Руско-јапанском рату 1905. године [14]. Др Генчић га је именовао за представника српског санитета код тестирања Стамерсове импровизације. Издата је наредба о изради ових комора у Војно-техничком заводу (ВТЗ) у Крагујевцу [5:219]. Следећу измену је предложио Стамерс: метално буре је коришћено уместо дрвеног сандука, тако да је то била дефинитивна варијанта импровизације коју је израђивао ВТЗ, позната под именом "српско буре" [12].

Слика 1. Лево: Пећ коришћена у Јапану 1905. године (нађено по наводима Др Ђ. Протића) [12:104]; Десно: Скицирани прототип Стамерсовог предлога импровизованог аутоклава од дрвета: а) кутија (нацртан) и б) „буре“ (записан). [12:101]



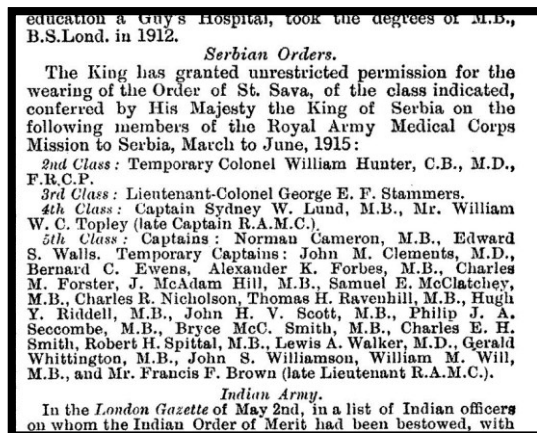
Др Хантер је по доласку у главним цртама упознат са претходним догађањима у епидемији. Како су ове активности 1919. године делимично приказане, превладавају информације о расту епидемије, док су му непознате активности санитета Србије да се одупре зарази.

Оцене о успеху предузетог у време рата- Оцена из 1915. године је "завидљивије темељно", иако је била незванична. Пре свега, односила се на Хантеров рад у Младеновцу. Пут из ратне зоне Ваљева водио је железницом уског колосека у Младеновац. Други саобраћај није ни функционисао. Хантер у Младеновцу реализује дезинфекциону станицу: карантин и центар за чишћење (купање и развањивање), као и лечење довођењем мобилних болница (под шаторима). Успешно је заустављено напредовање епидемије забраном саобраћаја и проналажењем начина да се здрави војници сачувају од пегавог тифуса који се из Ваљева као "епидемијског жаришта" разносио путовањима [15]. И српски санитет је имао свој суд о значају рада Хантерове екипе - исказао га је начелник. Он није само куртоазан, већ више од тога – суштинска оцена, са којом би се данас сложили.

Дана 25. маја (7. јуна) 1915. пук. Л. Генчић упућује Др Хантеру поздравно писмо због његовог напуштања Србије и одласка на нови задатак: "Премда сте ви и ваша мисија радили тек у кратком времену, изузетни резултати су постигнути. Помоћ коју нам је ваша мисија пружила у сваком погледу, под вашим искусним руководством, *стајаће на челу целокупне иностране помоћи коју смо примили у овом рату...* (истакао, ГЧ)" [5:248,251]. Ова оцена се није разликовала од оцене Др Вукшића исказане 1989. године и није довољно истицана.

Овим похвалним оценама је демантована оцена 1925. године о значају топлог времена. Самим тим је подржана као одлучујућа активност лекара, којом се образлаже само исправна додела одликовања члановима Енглеске краљевске мисије (Слика 2) [16:735].

Слика 2. Одликовања Србије уручена припадницима Медицинске мисије Краљевске армије у Србији [16:735]



Оцене Хантеровог доприноса су похвалне, али су занемарени домаћи успеси.

Рад Др Суботића је штампан 1918. године. Хантер 1919. године не цитира овај рад, иако је био приказан на енглеском језику. У публикованом излагању спомиње своју укопану пећ, као и употребу других комора на топли суви ваздух са купатилом. То се чини недовољно наглашено, списатељски невешто. То није случај када указује на предност коју има сува комора у односу на "српско буре". Говори се и о ендемији пегавца и могућности импортовања из суседних земаља: Албаније, Босне. У почетку је тешкоћу причињавала диференцијална дијагноза тифуса.

Интересантно је учествовање у дискусији брачног пара Бери (May & James Berry), који су били у Србији у време епидемије. Јасније се истиче употреба и опис коморе на суви топли ваздух типа земунице него што то учинио Др Суботић. То је као прво виђено приказано у Русији. Подржано је и искуство Др Суботића да је разваљени болесник незаразан за околину и указује се на поступак како се дошло до овог суда када се открије болест међу хоспитализованим [4:38-9]. То је од значаја као доказ да је ваш тела битна у преношењу узрочника пегавца, па је допуна Николовог запажања засноваог на експериментима на мајмунима.

Поглавље о ангажовању санитета Србије на сузбијању епидемија ће се обрадити кроз питања:

- а) искуство са пегавцем пре епидемије 1915. године;
- б) значај благе климе, топлог времена на прекид епидемије;
- в) међуоднос актера писаца (1925.), Хантера (1919.) и Суботића (1918.).

Суштина потребне реорганизације санитета Србије је била другачија од виђења актера. Недовољне су биле "опште мере превенције". Оне су морале бити замењене "специјаним мерама". Стратегија борбе против пегавца је била разваљивање. То је сазнање вредно будуће доделе Нобелове награде Ш. Николу. Овом усмерењу српског санитета лично је допринео Др Генчић, што се и види у обраћању 15. јануара војводи Путнику [3,12]. Др Суботић је подробно објаснио разлоге зашто изванредан број актера није упорно прихватио да ваш преноси пегавца [4:38]. Они депедикулацију нису могли ни да сматрају корисном ни за болесне ни за здраве – тек је требало доказати или/и прихватити епидемиолошки значај ваши тела. Значи, до тада су оне молестанти па их треба одстранити као и сваку другу нехистоћу (нехигијену).

У почетку епидемије запажа се скуп чињеница које су ишле у прилог ширењу пегавог тифуса. Прва је суштинска: пегавца је био медицини непозната болест. Недостајало је тактичко средство за масовну употребу. Друга чињеница се надовезује на претходну, а то су "услови за развој тако масовне епидемије које је створио један тешки рат".

а) *Искуство са пегавцем пре епидемије 1915. године* - Борјановић у својој тези 1977. године сматра да "пегави тифус у Србији до Првог светског рата није представљао здравствени проблем, јер нису постојала ендемска жаришта ове болести". Изјашњава се декларативно о постојању пегавог тифуса 1836. године у Крагујевцу, у тадашњој престоници Србије, не нудећи аргументе

како је препознат [17:193]. Тако се амбивалентно говори о ендемији, колико да је постојала, толико и да је није било [18].

Владало је мишљење да пегави тифус у Србији опстаје у ланцу акутних случајева у посебним групама. Да „... се појављивао једино међу Циганима без сталног пребивалишта и у неколико случајева у затворима” [19]. Приговорено је због једностраности, због подржавања само оног учења које је претходило установљавању постојања позног рецидива пегавог тифуса, "за шта је ваљало наћи објашњење", типа сталног легла [18]. Такав приступ није имао Др Кужељ. Он је био исправнији као више биолошки, при чему се инсистирало на сличности међу људима, а не на разликама.

Студиозније није проучено јављање епидемије међу гардистима 1836. године у Крагујевцу. Самим тим није доказано који је "тифус" присутан; или ако је ословљена врста, нису дати аргументи за такво именовање [18]. Пегавец који се појавио у Топчидерском казненом заводу 1906. године није ни описан, па нису изведени битни судови као искуство [20]. Постојало је уз све и двоструко пријављивање болести. Званична статистика прикупљала је податке које су свештеници евидентирали у књигама умрлих. До завршетка Првог светског рата сузбијање заразних болести је спадало у делокруг рада окружних, средњих и градских лекара – физикаса [21:17]. Физикаси су упућивали своје извештаје о кретању заразних болести МУД, санитетском одељењу. Овај проблем "разрешавају" ратна догађања. 1913. године је објављен за задњи годишњак, за 1907. и 1908. годину [22,20,23], док за 1909. и остале године нису ни објављивани.

б) *Блага клима, пролеће, топло време* - У балканским ратовима искуство је било: "... У току зиме 1912/13. године, када су наши одреди Српске војске прешли Албанију до мора и стигли у Драч... појавише се први случајеви те болести код њих оне постадоше маом чешће но код осталих јединица. Смртни случајеви не изостадоше. Прво приписивали смо их у мору, исцрпљености и оскудицама, но ускоро приметило се да се има посла са врло окарактерисаном болешћу и да гледамо лице у лице непријатеља, дотле код нас непознатог. То беху пегавец и повратна врућица, две болести ендемичне у Албанији. Мах који су узеле ове болести ипак није био сувише велики; релативно мали број лекара познавао их је. Чим је лепо време настало, ове болести су саме по себи изчезле." [24:3; 4:32].

Запажа се да ширењу пегавца доприноси његово тешко уочавање, диференцијална дијагноза са другим болестима или стањима. Истицан је: замор, трбушни тифус итд. То је оно на шта су морали да обрате пажњу лекар и у контакту са болесницима у основним јединицама, а битно је за цео санитет.

Антић износи како су «"надлежни" који нас нису штедили безбројним "наредбама" пропустили да нам у виду једне сличне наредбе, нареде да знамо, да пегави тифус преносе вашке. Нема сумње да је било тога убеђења код лекара, па и код остале војске, да би број жртава од пегавца у војсци и у народу био знатно мањи.» [25:322]. Антић је држао да је епидемија заустављена доласком пролећа, природно; а не утицајем мера [25:319].

Као Суботић, и Антићу казује да је било лекара који су сумњали у исправност истине да ваш преноси пегавец. Поњему, ни Др Хантер није у то све веровао, јер је носио мараму уместо заштитне маске, па тиме показао да је пренос узрочника пегавца могућ и ваздухом. Но, и други су исто сматрали. У чланку "Србија, земља смрти" Рид је описао Србију као: "... земљу тифуса – трбушног, повратне грознице и тајанственог и жестоког пегавог тифуса (на енглеском он је "тифус"; а "тифоид" је трбушни, Г.Ч.), који убија педесет одсто својих жртава и чији бацил до тог времена још нико није био пронашао. Већина лекара мислила је да га преносе беле ваши, али је поручник британског Краљевског војно-медицинског корпуса, који је с нама путовао, био скептичан. Био сам тамо три месеца – рекао је – и одавно сам престао да предузимам било какве мере предохране осим свакодневног купања. А што се вашију тиче, човек се навикне да проведе пријатно вече биштући са себе једну по једну... Истина о тифусу је ово: о њему нико не зна баш ништа, осим да је од њега помрла једна шестина српског народа... Топло време и престанак пролећних киша већ су били почели да заустављају епидемију – и вирус је постао слабији. Сада је у целој Србији било свега сто хиљада болесних од тифуса и само хиљаду мртвих дневно – осим случајева страховите тифусне гангрене" [26,9].

Догађања у Великом рату су била опомињујућа и незаборавна. У јубиларној брошури, у осврту на то време забележено је: "Епидемија пегавог тифуса у Србији, која нас је за време Првог светског рата поставила на незавидно место у историји медицине, није могла бити подробно ни проучена, ни описана... Данас је у животу мали број лекара који су служили у санитету Србије за време првог светског рата, али ти последњи сведоци велике епидемије пегавог тифуса 1914. и 1915. године још се живо сећају изненадне појаве и драматичног ширења ове тешке болести у редовима војника и цивилног становништва. Катастрофалне последице те епидемије оставиле су

трага у њиховим успоменама као један од најболнијих догађаја тог тешког времена. Пегави тифус унели су аустријска војска и масе непријатељских заробљеника из Босне у Србију где је све услове за развој тако масовне епидемије створио један тешки рат." [20:34]. Са напуштањем света од стране актера – српски лекари су требали да доврше опис "епидемије пегавог тифуса у Србији".

Из претходног се види, да је у Србији, у мирнодобској ситуацији, народ својим активностима учинио да пегавец не буде проблем који се наметао својим посебним значајем. У почетку епидемије је опстајао јер се тешко дијагностикује. Веровало се "да ће пегавец, како што је дошао, тако и да оде", спонтано без већих жртава. Искуство је дало повода да пегавец неће бити већи проблем; а оне ретке случајеве (спорадичне), да ће већ прво пролеће онеспособити [12:19]. У архивисанитетскодоказитаквомразмишљањуусанитетскомодељењуВрховнекоманденисун ађени. Насупротовом...

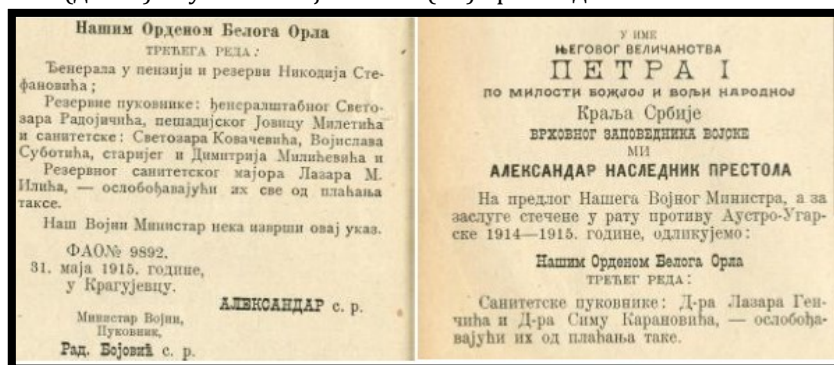
Сећања 1925. године указују да је такво очекивање превладало код лекара писаца, што се види у њиховом коначном закључку с којим разлогом су епидемије 1915. окончане: услед долазећег топлог годишњег доба, да су се зауставиле природним путем, а не предузетим активностима сузбијању [12:29, 135].

Капер је, вероватно, најближи истини јер сматра 1875. године да је медицинско несавршенство кадрова «недостатак ... стрпљења и истрајности за озбиљније и темељитије удубљивање у одређене ствари, односно одређене струке... То је уобичајена појава код народа који чине прве кораке на путу да се укључе у културни развој. Они напросто још немају потребу да буду темељни учењаци. За прво време им је сасвим довољно практично знање, оно што је корисно њиховим тренутним потребама» [11:49]. Српски лекари су ове чињенице били свесни. Тражили су оснивање медицинског факултета. Истицана је лоша кадровска припремљеност не само по броју, него и у погледу специјализација. Невоља покреће дух чије је домет тешко правилно измерити у ратним условима уз присуство не баш малог броја "научно непознатог".

За разлику од става актера, Др Генчић са Комисијом за сузбијање заразе при Врховној команди, као и Државни одбор за сузбијање заразе су били за предузимање активности које су уважавале значај вашљивости тела. Само је било питање – чиме их таманити. На то указује и Др Суботић 1916. године [24], што је објављено 1918. године [4].

в) *Међуоднос актера писца (1925.), Хантера (1919.) и Суботића (1918.)* - Др Хантер наступа као научник, што се истовремено доводи у везе са историјом науке медицине. Коментарише научни допринос настао применом импровизација: "Проблем обезбеђења једноставног и ефикасног начина дезинфекције који је доступан свакоме а и за потребе железнице је решен, не само сада, већ за сва времена (истакао В.Х.)." [5:248]. Значи, настало је "српскобуре". Оваквим чињењем су постојали услови који су могли да дају решење, што је искористио Др Хантер као организатор. У овом правцу је деловао и Др Суботић који импровизацијом решава немоћ, нудећи своју "укопану пећ" (на суви топли ваздух) [4,12]. (Слика 3)

Слика 3. Одликовани лекари (лево) Службени војни лист. (35) бр. 16 од 08.06.1915. с. 328. и (десно) Службени војни лист. (35) бр. 15 од 04.06.1915. с. 315-6.



Српски санитет није истакао свој научни допринос. Вредноване су патриотске и војничке врлине – за шта су добијена војничка признања. И Стамерс је био унапређен [26,5], а Србија га је одликовала. (Слика 2). Испоштован је велики уложени труд српских лекара, показана је несебичност и оданост српском војнику (Слика 3 и 4). Уследила су и унапређења у српској војсци исте године.

Др Хантер наступа и као научник. Он је своје доприносе објавио у Ланцету и монографији о пегавцу у Србији [12]. Његове успехе је препознала британска средина, па му је додељен почасни докторат.

Хантер и Суботић спомињу у својим радовима укопану пећ у најпримитивнијем почетном облику, када она и није за превентиву ништа значајније престављала [5:106; 12]. Суботић указује на примењено Николово учење у Великом рату, али не и у балканском. Указују да је хипотезу Никола требало доказивати, јер је пракса наметала недоумице. Оштроумно указују на проблеме, који су као хипотезе касније доказиване: да се непознати узрочник пегавца "не преноси само уједом ваши", како се тада сматрало, већ да је могућ и на други начин, путем удисања или учешавањем "делова" и измета ваши. Указује се на искуство развашљивања у болницама које је недовољно наглашено у литератури о 1915. години. Путем сулфурације је вршено развашљивање, тј. онако како се радило у Србији рутински пре рата, а у рату у Ваљеву систематски, по инструкцијама Хиршфелда, Пецића и Савића [6]. Износе своја запажања која су више интересантна хирургу, питање учесталости компликација пегавца у којима се хирушки интервенише, код: "паротита", гангрена итд.

Писци актери 1925. године су задуго били понешени емоцијама. Уприлог овоме је и осврт у јубиларној спомен књизи 1969. године, где је изнет још увек владајући актуелни резон актера. Проверавање ставова је било колико је у складу са крупним сазнањима: 1928. године додела Нобелове награде, или 1934. постављање хипотезе о постојању упозног рецидива пегавца. Од значаја је било и шта је писано о истим догађајима, поготово пре објављивања сећања 1925. године: Хантеров рад из 1919. није разматран, као ни оно што су објавили Суботић, Стронгитд.

Постоје оцене о "незавидном месту санитета", као и да је начелничко "руковођење санитаром било критиковано" ипored тога што је Др Станојевић само ценио да је то – непроучено. Указује се на то да је јавна дебата започела 1921. године а питање је обновљено 1925. године да "наше санитарско искуство, ипак, остаје и дан дањи неиспитано" [1: предговор]. Неиспитаност се усмерила путем помора и за то се тражио кривац за његов настанак ...

У разматрањима 1989. године историчар медицине Др Вукшић је јасно ставио дознања степен неслагања са Др В. Станојевићем као уредником и то је образложио. У оцени Хантерове рада Вукшић се није разликовао од Генчића; оба истичу - потенциран је успех Хантерове мисије. Сарадња Др Хантера и Др Генчића – већ је довољна да се оцени успешним ангажовање српског санитета.

Али треба запазити да Др Недок доказује постојање архивске грађе. Попронађеној документацији, како је сматрао задњим рефератом Др Генчића, настаје сузбијање епидемије. Значи, поред Др Хантера, Др Вукшића и Др Недок сматра пресудним помоћ санитарских екипа које су дошле у Србију. Овим остаје занемарена оцена Др Хиршфелда, која се очигледно не односи ни на Др Суботићеву "укопану пећ" јер је скромног капацитета, већ на значајнију активност српског санитета, која је описана речима: "Српски лекари су, уз над човечанске напоре, без средстава и помоћи, почели да организују, или боље речено да *импровизишу апарате за суву дезинсекцију којима су постигли више него све иностране мисије заједно.*" [27].

Ако прихватимо праведно изречену оцену о раду Др Хантера, и у томе сагледамо удео српског санитета у мери у којој је уграђено његово деловање, уз коректан однос Др Генчића као руководиоца – онда се види да су за своје патриотско и стручно чињење српски лекари заслужено добил и указанучаст доделом одликовања 1915. године (Слике 3,4). То потврђују и изучавања Вукшића, Недока, Зорићеве, Станковића, Чукића, итд.

Слика 4. Одликовани лекари. Службени војни лист. (35)бр. 15 од04.06.1915. с. 293-4.



Начелниково деловање је било на више начина испољено као исправно: а) он је као лекар понудио исправно решење које се састојало у примени Николовог учења, тако што је одредио добру стратегију развањивања, зашта је предлагао аутоклаве фабричке израде; б) као начелник, тј. руководиоца је подржао све оне који су понудили аргументе да је њихов став ваљан, и то лекаре (домаће: Суботића, Батутаитд., стране: Хантера, Морисонаитд.) и Државни одбор за сузбијање зараза, начелу са инг. Вуловићем; в) Предузимљиве појединце је истакао (нпр. пешадијског мајора Сретеновића); г) у Врховној команди је основао Комисију за сузбијање зараза, која је дала значајан допринос објављивањем брошура и бројним другим активностима [12]. Допринос санитета Србије 1915. године је био од значаја за светску медицину [28].

Иако списак одликованих није био коначан, међу њима ће се наћи: санитетских генерала - 4; бригадних генерала - 12; пуковника - 13, који су по рангу могли да буду или су били челници највишег ранга, као начелници санитета; потом, виших официра - 4; других угледних лекара који су наставили своју каријеру у цивилству (академика, професора факултета, начелника цивилног санитета, посланика, физикуса, специјалиста итд.) - 12. Овај скуп ангажованих у сузбијању епидемија 1915. године даје генералну оцену да су - одликовани били успешни ратни лекари који су савладали сва ратна искушења и - били ослонац санитета Србије.

Др Генчић, иако "критикован", остао је духом јак, оценивши да је "ни крив ни дужан" зато што је својим доприносима у којима је знао вредност, а за које су други били почаствовани изузетним признањима [8]. Носиоци истог одликовања су: Тесла, Пастер, Батут, војводе. Исто одликовање је добио неспорно заслужан и признат Др Хантер (Слика 2) који је успешно сарађивао са Др Генчићем. Одликовање највишег ранга додељено Др Генчићу 1929. године, као начелника санитета 1915. године, сврстава у успешне грађане, о којима мора да брине њихова отаџбина.

ЗАКЉУЧАК

- Није нађена основаност оцене историчара медицине - актера из 1925. да је сузбијање епидемије пегавог тифуса 1915. године било генерално неуспешно и да се епидемија зауставила сама од себе, природно.
- Доказано је да је радом Др Хантерове мисије уз ангажовање српског санитета и осталих страних мисија сузбијена епидемија. Према томе, енглески и српски лекари заслужено су добили своја одликовања 1915. године.
- Др Генчић заслужује да се преиспита јавно изречена оцена да је "његов рад био критикован". Оваква оцена је научно неоснована. Увиђају се пропусти критичара који нису придали значај резултатима српског санитета који су од посебног значаја за медицину света.
- Архивска грађа која постоји мора детаљније да се проучи. Да ли је 15. јануара 1915. године било задње Др Генчићево обраћање војводи Путнику, повода даје и Др Хиршфелдово тврђење, па је то засебна тема.

ЛИТЕРАТУРА

1. Станојевић В, уредник. *Историја српског војног санитета, Наше ратно санитетско искуство* (1925, прво издање), ВИЦ, Београд, 1992.
2. Вукшић Љ. Историјски осврт на престанак пегавца (*Typhus exanthematicus*) 1914-1915. године у Србији, *Архив за историју здравствене културе Србије*, Београд, 1989; 1-2, 18:45-57.
3. Недок А. Три писма начелника санитетског одељења Врховне команде пуковника Др Лазара Генчића начелнику штаба исте војводи Путнику о стању, проблемима и раду санитета оперативних јединица и подређених болница током ратне 1914. године (са коментарима). *800 српске медицине, Зборник радова*, Београд: СЛД; 2014;13-29.
4. Soubbotitch V. A Pandemic of Typhus in Serbia. *Proc R Soc Med.* 1918;11(Sect Epidemiol State Med):31-9.
5. Хантер В. *Епидемије пегавог тифуса и повратне грознице у Србији 1915. године.* (преводиоца: М. Грба), Нови Сад: Прометеј; 2016.
6. Чукић Г. "Оцена" Др Милана Пецића за сузбијање епидемије пегавца у војној зони Ваљева 1915. године. *13. научно-стручни скуп, Архив Зајечара*, 2022. (Зборник је у припреми)
7. Чукић Г. Николово истраживање и наши лекари. У: *Токови*, Беране; 2019(2):27-41.
8. Чукић Г. Ротација у српском санитету 1916. године. *Архивско наслеђе*. Архив Зајечар. XV (15):89-112.
9. Чукић Г. Голгота имедицинске апопеје 1914/1915. године ("Специјална епидемиологија пегавца" између 1909. и 1919. године). *Тимочки медицински гласник*. 2007; 4 (32):194-204.
10. Чукић Г. Дефетизам у епидемији пегавца 1915. године и његово рушење. У: *800 година српске медицине, Новопазарски зборник 2019*. Београд; 2020;581-604.
11. Капер С. О Црној Гори. Подгорица; 1999.
12. Чукић Г. *Српска превенција пегавца 1915. године*. Зајечар 2018.
13. Српско лекарско друштво, *Споменица 1872-1972*, Београд : Српско лекарско друштво. 1972.
14. Протић Ђ. „Српско буре“. Војно-санитетски гласник. 1933;(4):198-205.
15. Грба М. Настанак, ширење и сузбијање епидемија тифуса у Србији 1914-1915. У: *Хантер В. Епидемије пегавог тифуса и повратне грознице у Србији 1915. године.* (преводиоца: М. Грба), Нови Сад: Прометеј. 2016;11-79.
16. Serbian Orders of the Royal Army Medical Corps Mission to Serbia. The Order of St. Sava, *British Medical Journal, War notes*, May 20, 1916.
17. Борјановић С. Епидемиолошка студија пегавца у Србији и могућност његове ерадикације (*докторска дисертација*). Београд: Медицински факултет. 1977.
18. Чукић Г. *Чему нас учи прошлост пегавог тифуса*. Беране: Центар за културу Берана; 2016.
19. Тодоровић К, Жарковић Б. Акутне инфективне болести са епидемиологијом. Београд: Институт за стручно усавршавање и специјализацију здравствених радника, 6. издање. Београд; 1972.
20. Чукић Г. Епидемија пегавог тифуса у Топчидерском казненом заводу 1906/7. године. У: *Зборник радова са XII научно-стручног скупа Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура, одржаног 2021. Књ. 11.* Зајечар; 2022;45-66.
21. Спомен књига Завода за здравствену заштиту СР Србије. *50 година хигијенске службе и социланомедицинске службе и 120 година превентивне медицине у Србији*, Београд: Завод за здравствену заштиту СР Србије; 1969.
22. Управа државне статистике. *Статистички годишњак Краљевине Србије, 1907., 1908*. Београд, 1913.
23. Чукић Г. Народни називи за тифусе на подручју Топлице (Именовање – „тифуса“). У: *Зборник радова са XI научно-стручног скупа Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура, одржаног 2019. Књ. 10.* Зајечар; 2021;191-217.
24. Суботић В. О пегавом тифусу у Србији. Међусавезничка санитарна конференција у Паризу 15.03.1916. *Музеј науке и технике, Збирка Музеја српске медицине Српског лекарског друштва, (МНТ.Т:11.7.1546)* Министарство војно, Санитетско одељење, Пов. бр. 1625, 25.04 1916., Крф, Музеј СЛД, Београд.
25. Антић Д. Пегави тифус у крагујевачкој Првој резервној војној болници. У: Станојевић В. *Историја српског војног санитета, Наше ратно санитетско искуство (оригинал 1925)*. Београд: ВИЦ. 1992; 314-28.
26. Рид Џ. *Рат у Србији 1915*. Цетиње; 1975.
27. Хиршфелд Л. Историја једног живота. Београд: Српска књижевна задруга (књ. 377). 1962;56-7.
28. Чукић Г. Допринос српског санитета медицини света 1914/15. године. *Гласник јавног здравља*. 2023;97(2):233-49.