



„Srpska, prva faza” suzbijanja epidemija 1914. i 1915. godine

“Serbian, first phase” of the suppression of epidemics in 1914 and 1915

Goran Čukić

Dom zdravlja „Dr Nika Labović”, Berane, Crna Gora

Ključne reči:

epidemije; istorija medicine, XX vek; prvi svetski rat; tifus, pegavi; dezinfekcija; srbija.

Key words:

disease outbreaks; history, 20th century; world war I; typhus epidemic louse-borne; disinfection; serbia.

„I kroz nedaće se mora proći na putu do uspeha”

Uvod

Važno je za dalja razmatranja prepoznati dve faze tokom trajanja epidemije tifusa u prvim godinama Velikog rata u Srbiji: prvu, pre dolaska Britanske vojnosanitetske misije koju je predvodio pukovnik dr Vilijam Hanter, i drugu, nakon njenog dolaska 4. marta 1915. godine. Takođe, važno je utvrditi da li je prva, tzv. „srpska faza”, dala značajan doprinos u suzbijanju epidemije i koliki je taj doprinos bio za svetsku medicinu.

Na osnovu Vukšičeve analize iz 1989. godine, kod nas je došlo do prekretnice u istorijsko-medicinskoj proceni napora Hanterove misije i angažovanja Sanitetskog odeljenja Vrhovne komande srpske vojske. Ocenjeno je da je srpskoj vojsci 1915. godine bila vraćena borbena gotovost¹. Odlika druge faze bila je saradnja između pukovnika dr Lazara Genčića (načelnika saniteta Vrhovne komande srpske vojske u periodu 1912-1916) i dr Hantera (komandanta Misije kraljevskog vojnosanitetskog korpusa Velike Britanije) i oni su od 4. marta 1915. radili združeno. Na kraju, preduzete mere su rezultirale uspehom, uz poseban doprinos dr Hantera.

U Srbiji 1915. godine, kod suzbijanja epidemija pegavca i rekurensa (povratnog tifusa, povratnice), bilo je nekoliko nivoa hitnosti koje je trebalo rešavati. Vojni ciljevi imali su prioritet i bilo je potrebno da se odmah reše. Oni su se odnosili na pitanja: da li je srpskoj vojsci vraćena borbena gotovost i da li su moguće ratne operacije u uslovima postojanja pegavca na području borbenih dejstava^{2,3}. Naučni ciljevi su bili drugog reda hitnosti (npr. dokazivanje hipoteze o prenošenju pegavog tifusa). Treći red hitnosti bile su istorijske i medicinske procene (u čemu se sastoji doprinos i čiji je) koje su mogle da se sprovedu i u kasnijem periodu.

U rešavanju problema suzbijanja epidemija, važno je uočiti uzajamnu povezanost postupaka u postizanje zadatih ciljeva. Da li je suzbijanje epidemije tifusa 1914–1915. godine^{1,2} dovelo je do efikasnog taktičkog sredstva i da li je to sredstvo moglo biti upotrebljeno u eventualnoj kontraofanzivi?

Problemi u suzbijanju epidemije tifusa 1915. godine

Godine 1915. bilo je potrebno ispuniti nekoliko uslova da bi Srpski sanitet bio uspešan. Prvi je bio postavljanje dijagnoze pegavog tifusa. Tokom epidemije, mogla se postaviti samo klinička dijagnoza na osnovu opservacije bolesnika, dok je sigurnija dijagnoza bila moguća jedino autopsijom umrlih od pegavog tifusa. Drugi je bio da se pravilnim izborom strategije izabere efikasno taktičko sredstvo za suzbijanje epidemije^{2,3}.

Prva „srpska” faza

Postavlja se pitanje, da li su srpski lekari tada znali da su vaši od značaja za pojavu pegavog tifusa?^[1]

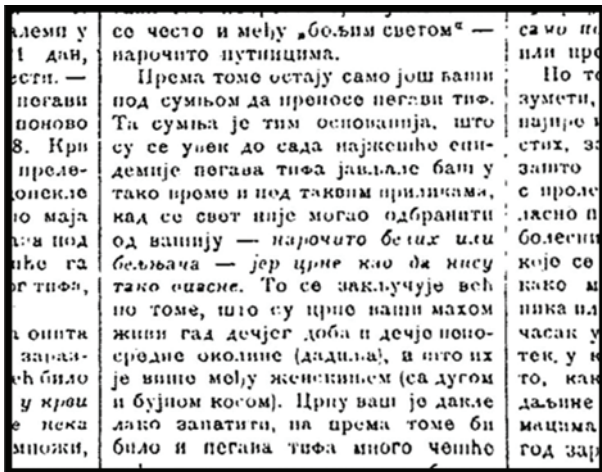
[1] Ocena istoričara medicine (1965) je da Batut u popularnoj „knjižici” O pegavom tifusu, prvi put kod nas objavljuje da su Šarl Nikol i Konsej, francuski lekari u Tunisu, utvrdili 1909. godine da je prenosilac pegavca bela vaš sa rublja [Stanojević V. Epidemija pegavog tifusa u našoj vojsci (njene žrtve, iskustva i pouke). U: Zbornik neobjavljenih radova saopštenih u sekciji, knj. 2. Beograd: Srpsko lekarsko društvo; 1965. s. 63-91.:77]. Međutim, isto tako je poznato da je Kujačić objavio seriju članaka od maja do septembra 1913. o Nikolovim ogleđima. Potom izdaje knjigu 31.01.1914. godine. [Čukić G. Vek od objavljivanja priloga Jovana Kujačića. U: Zbornik radova sa V Naučno-stručnog skupa istorije medicine, farmacije, veterine i narodna zdravstvena kultura. Knj. 4. Zaječar; 2013. s. 111-24. s. 115]. Načelnik saniteta dr Genčić je znao da vaš prenosi pegavac bar od 15.01.1915. [Referat pov. Br. 8257 od 15.01.1915 dr L. Genčića Načelniku štaba Vrhovne komande, VA, p3a,k101,f3,d14]

Prema Vukšićevim istraživanjima dr Milan Jovanović Batut je saznao od Koneja da pegavac prenose vaši i „objavio 29. januara 1915. Članak”¹¹. Batut je preporučio nekoliko metoda depedikulacije^{5, 6}. „Te metode su bile neadekvatne za katastrofalnu epidemiju pegavca (peglanje, zatrpavanje odeće u zemlju, depedikulacija odeće u pećima za pečenje hleba, itd)”¹.

Tokom istraživanja događaja iz 1915. zaključeno je da je 29. januar 1915. važan datum za istoriju medicine u Srbiji jer je tada srpska javnost, navodno, prvi put obaveštena o Nikolovom istraživanju¹.

Dr Milan Jovanović-Batut je dobio dozvolu za štampanje knjige „Pegavi tif” pre štampanja novinskog članka. Ministarstvo prosvete i crkvenih poslova je 25. januara 1915. izdalo dozvolu za objavljivanje 8 000 primeraka knjige i naložilo da se odmah odštampa. Predata je u štampu 27. januara 1915.⁶. Batutovu knjigu, istog sadržaja, izdala su dva izdavača, u Nišu i na Cetinju⁷.

Srpske novine objavile su obiman članak 28. januara 1915. godine (Slika 1)^{8, 9}.



Sl. 1 – Šta prenosi epidemijski tifus? Prema Batutu: „ostaju samo još vaši pod sumnjom da prenose pegavi tif”. „Pegavi tifus, kako se širi i suzbija”, Srpske novine, 28. januar 1915, deo s. 3.

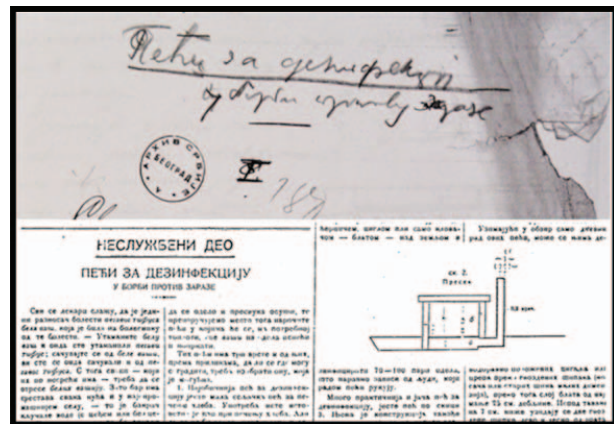
Batutov tekst o pegavom tifusu odnosi se na pravilan izbor strategije (da se uništavaju vaši) i na karakteristike dobro izabranih protivepidemijskih mera (treba ih primenjivati i kod bolesnih i kod zdravih osoba, među vojskom, građanstvom i zarobljenicima). Takode, u tom tekstu navode se sredstva za uništavanje vaši, predlaže se korišćenje toplog, suvog vazduha (furune) i toplog, vlažnog vazduha (autoklav). Ove preventivne mere su se pokazale kao bitne protiv epidemijskog tifusa u Srbiji nakon završetka druge faze.

Barem od 15. januara Genčić je znao da su vaši perenosioci nepoznatog uzročnika pegavca, zbog čega je depedikulaciji dao strateški značaj. On je definisao taktiku upotrebom autoklava. Tim povodom, on se obraća Sanitetskom odeljenju Ministarstva vojske zahtevajući izveštaj da li su pristigli iz Švajcarske naručenih 20 autoklava smatrajući ovaj broj nedovoljnim: „Za dezinfekciju odela vojske treba da ima vrlo mnogo pokretnih dezinfekcionih aparata – na svaki puk bar

po jedan (...). Tih aparata treba više poručiti, i 100 nije mnogo”¹¹. M. Grba u svom predgovoru prevoda rada dr Hantera navodi da se dr Genčić obratio 27. januara vojvodi Putniku, načelniku štaba Vrhovne komande dostavivši predlog najhitnijih potreba za vojsku: „15 bakteriologa sa pokretnim laboratorijama i laborantima, 15 epidemiologa, 1 000 bolničara i bolničarki specijalizovanih za zarazne bolesti i 200 parnih dezinfektora za operativnu vojsku”².

Dana 10. februara 1915. godine dr Vojislav Subbotić je predložio na sastanku Srpskog lekarskog društva u Nišu da se za iskorenjivanje vaši koristi ukopana komora koja je radila po principu suvog, toplog vazduha. Komora je imala karakteristike prototipa (zidovi od cigala zadržavali su toplotu, beli papir služio je za merenje temperature, itd)^{9, 11}. O tome je pisao „Ratni dnevnik” od 12. februara 1915. godine u prilogu „O predohrani od pegavca” u kome poziva „tehničare” da daju nacрте komora.

Mašinski inženjer Velisav Vulović^[2], predsednik Državnog odbora za suzbijanje zaraznih bolesti, verovao je u naučnu medicinu i to nije dovodio u pitanje. Za desetak dana nakon objavljivanja Subbotićeve prezentacije, napravio je nacрте komora sa dnevnim kapacitetom obrade od 300 do 600 odela. Potom je objavio planove i ponudio ih kao sredstvo za depedikulaciju/razvlašljivanje. Preporučeno je masovno korišćenje komora stanovništvu i bolnicama, za vojnike, civile i zarobljenike. Ovo je bilo veoma značajno jer je ovaj Odbor bio veoma uvažen u Srbiji, a Vulovićeve preporuke objavljene su u zvaničnim državnim novinama („Srpske novine”) koje su imale uticaj na javnost (Slika 2)⁹.



Sl. 2 – Naslov članka „Peći za dezinfekciju” u „Srpskim novinama”, 24. februar 1915. (rukopis članka deponovan u Arhivu Srbije).

U Nišu je ubrzo izgrađena komora. Počela je da radi početkom marta 1915. godine¹¹. Komora u Nišu imala je dnevni kapacitet obrade 4-5 hiljada odela. „Dezinfekciona centrala” je imala komoru i kupatilo koje je u jednom danu

[2] Velisav Vulović (1865–1931) je preteča sanitarnih inženjera u Srbiji koji je usavršio prototip dr Subbotića, izradom nacрте četiri tipa dezinfekcionih komora na suvi, topli vazduh sa dnevnim kapacitetom od 300 do 600 obrađenih odela. One dobijaju odliku protivepidemijskog sredstva namenjenog zdravima i bolesnima: bolnicama, vojsci i građanstvu.

moglo da zbrine više od hiljadu korisnika. Dok su se korisnici kupali, odeća je oslobođana od parazita. Takvim aktivnostima, dezinfekcija je postala korisna protivepidemijska mera. „Dezinfekcionu centralu” su koristili: bolesnici, vojska, građani i zatvorenici, kojih je bio veliki broj u Nišu¹¹.

Državni odbor za suzbijanje zaraznih bolesti se pridržavao Batutovih principa. Ovo nije bilo javno rečeno, međutim, to se vidi iz sadržaja tekstova u novinama. Odbor je imao glavne aktivnosti nakon štampanja Batutovog članka 28. januara 1915. Oni koji nisu verovali u Nikolovu teoriju da vaši prenose pegavi tifus su grešili. Ove rezultate je trebalo prihvatiti ili ih, pak, proveriti ogledom.

Sličnost u fazama suzbijanja epidemije pegavog tifusa u Srbiji ogleda se u sledećem: cilj Vojnog saniteta Srbije, kao i Hanterove misije, bio je da se srpskoj vojsci povrati borbeno spremnost koja je bila narušena pojavom epidemija. Ono što odgovara Programu u devet tačaka za suzbijanje epidemije pegavog tifusa se primenjivalo pojedinačno u Srbiji u prvoj fazi. Ali, to nije dovelo do smanjenja epidemija.

Pre dolaska Hanterove sanitetske misije, sanitet Srbije se odlučio za strategiju uništavanja vaši. Bila je namenjena za masovnu upotrebu u bolnicama, ali i za zdrave. Za ovu svrhu je puštena u rad komora na suvi, topli vazduh. Ovo sredstvo razvašljivanja je bilo efikasno u sprečavanju širenja epidemijskog tifusa doprinosi tako „specijalnoj prevenciji”. Radom tzv. „dezinfekcione centrale” početkom marta 1915. godine Srbija je dala značajan doprinos svetskoj medicini u suzbijanju pegavog tifusa^{9,11}.

Druga faza

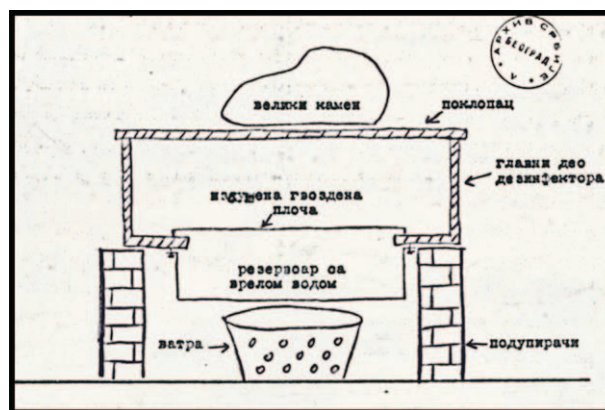
Hanterovim Programom su ozvaničene i unificirane preventivne mere³, a on ih je, kao organizator, svojim aktivnostima podigao na viši organizacioni nivo: kumulativnim delovanjem, preciznim sprovođenjem itd. Preduzete mere su na kraju uspele da suzbiju epidemije pegavog tifusa i rekurensa. Tako je, zahvaljujući radu sanitetskih timova, srpskoj vojsci vraćena borbeno gotovost. Dr Hanter je pronašao rešenje i za drugi vojni cilj – kako da se bori u uslovima kada postoji pegavi tifus na terenu. Posebno u ratu, odluke moraju biti brze, tačne i precizne, jer jedna od zaraćenih strana ima prednost ako raspolaže odgovarajućim saznanjima. Dr Hanter je već 1915. ocenjen da je uspešno obavio zadatak¹³. Ovo se realizovalo dobro odabranom strategijom i adekvatnim taktičkim sredstvima koja su se već pokazala efikasnim u toku suzbijanja epidemijskog tifusa³. Vojni sanitet Srbije učestvovao je u realizaciji suzbijanja epidemija tokom obe faze.

Hanterov doprinos je ubrzo našao primenu u završnoj fazi Velikog rata, u kontraofanzivi savezničke vojske 1918. godine, koja je mogla da dejstvuje na području na kome je moguća pojava karantinske bolesti pegavca zahvaljujući preventivnim merama i posedovanjem sredstava koja su bila proverena tokom prethodnog suzbijanja epidemija.

^[3] <http://history.amedd.army.mil/booksdocs/HistoryofUSArmyMSC/chapter3.html>

Da li je Hanterov rad bio nastavak prve, „srpske” faze? Ne, obe faze su bile potpuno nezavisne do dolaska Hanterove misije. Hronološki označena druga faza bila je značajnija, ali neki od njenih elemenata potiču iz prve faze. Npr. u drugoj fazi korišćene su komore na suvi, topli vazduh, o čemu evedoče Hiršfeld, Strong i Genčić¹¹. Ni Hanterove procene nisu u potpunosti razmatrale „prvu, srpsku fazu”. On zna za prototip komore dr Subbotića^{2, 3}, ali ne i za inovacije Vulovića.

Hanterova misija je prvih dana po dolasku u Srbiju napravila Program za suzbijanje epidemija i ponudila Ministarstvu vojnom prototip, improvizaciju autoklava. Predloženi Stammersov prototip bio je u obliku „drvenog sanduka” (Slika 3), premda se u tekstu predloga pominju burad, drvena i metalna¹¹.



Sl. 3 – Predloženi prototip sredstva za razvašljivanje je skica komore „drvenog sanduka”, a u tekstu se ukazuje na komore od buradi, drvenih i metalnih¹¹.

Postojale su dve vrste „srpskih buradi”: tip 1 - „Srpsko bure” napravljeno od metalnog bureta. Poreklo naziva objašnjava Protić: radi korišćenja u Srbiji, stranci angažovani u Srbiji, nazvali su ga „srpsko bure”¹². Isto je smatrao i Hanter. To znači da se ovaj naziv odnosi na Stammersovo bure, improvizaciju od metalnih buradi koja su prepravljana u radionicama Vojnotehničkog zavoda (VTZ) u Kragujevcu; tip 2 – „Srpsko bure” napravljeno od drvenog bureta.

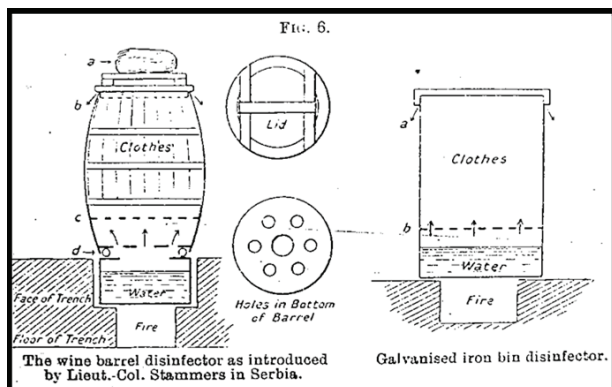
Komisija za suzbijanje izarazne bolesti^[4] koju je 21. februara 1915. formirao dr Genčić dva puta je izdala brošuru pod nazivom „Kratak vodič za dezinfekciju”, prvu 30. marta 1915. godine i, potom, još jedno uvećano izdanje 30. juna 1915. godine. Ponudena skica improvizovanog autoklava napravljenog od drvenog bureta (Slika 4) nije nazvana „Srpsko bure”. Ovo ime nije koristila Komisija i nije poteklo iz brošure. Zamena autoklava je nazvana „prilagođeni (improvizovani) uređaj”¹³.

Izvan zvaničnih institucija koristilo se ime „srpsko bure”, pa i kao narodno ime. Odjek stranog porekla bio je usvojen u narodu, među stanovnicima na selu i u gradovima, kao i među domaćim lekarima.

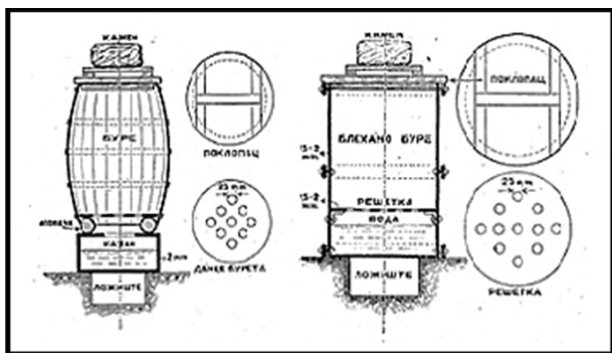
Oni koji su želeli prikazati sliku „(improvizovanog) uređaja” morali su napraviti sopstvenu verziju uređaja, koristeći sliku Stammersovog prototipa drvene kutije kao pola-

^[4] Osnivački dokument Komisije, VA p3a, k60, f6, d19/7

znu (Slika 3). Ona je bila prototip za prikaz skica svih vrsta improvizovanih autoklava napravljenih od metalnih i drvenih buradi (Slike 4 i 5)¹³.



Sl. 4 – Skica improvizovanog autoklava (The Lancet, 1918)¹⁴.



Sl. 5 – Skice improvizovanog autoklava iz brošure „Kratki vodič za dezinfekciju”¹³: Prototip sredstva, koji je na početku predložen kao „drvena kutija”, modifikovan je posle 6. marta 1915. godine od strane Komisije za suzbijanje zaraznih bolesti, i u narodu je poznat kao „srpsko bure”.

Stamersova skica improvizovanog autoklava (drvene kutije) predata je 6. marta. Napravljena je u VTZ od 9. do 11. marta^{2, 3}. Nakon uvida u skicu, Vulović, kao mašinski inženjer i poznavalac parnih kotlova, je tražio: „Naredite jednom mašinskom inženjeru da odmah snimi jednu od parnih perionica”¹⁵. Isto je uradio i sa Subbotićevim prototipom. To je bilo radi poboljšanja dnevnog kapaciteta i kvaliteta uređaja (tehničkih karakteristika, boljeg korišćenje pare itd.). „Parne perionice” su napuštene, pretpostavlja se iz kurtoazije. Razvoj prototipa kretao se u nekoliko pravaca: a) „Stamersovo bure”; b) „srpsko bure” (Komisija za suzbijanje zaraznih bolesti) (Slika 4), c) sanitarni voz (Hanter)^{2, 3, 13, 14}, i d) lokomobila¹³.

„Stamersovo bure” je drugi predlog Stamera od 14. marta: improvizacija autoklava napravljena od metalnog bureta¹³. Bilo bi opravdano nazvati ga po autoru zato što je Stamer doprineo i njegovom poboljšanju. On je dao značaj uskladištenim praznim buradima koja su bila prvobitno korišćena za druge namene, a inicirao je njihovu upotrebu za

pravljenje improvizovanih autoklava. Njegov predlog je razmatran po drugi put, jer je uređaj već bio proveren kao „drveni sanduk” i bio prihvaćen. Prepravljana buradi su vršene od 18. marta, dinamikom od 50 do 100 sedmično u radionicama u Kragujevcu i Nišu^{2, 3}. „Stamersovo bure” distribuirano je prvenstveno vojnim jedinicama.

Drveno „srpsko bure” nastalo je na sličan način. Inicijalna skica Stamera je propraćena komentarom da se drvena kutija može zameniti drvenim buretom. Sve ostalo što je bilo učinjeno tokom novog skiciranja improvizovanog autoklava bilo je rezultat aktivnosti saradnika Komisije tokom njihovog rada na brošuri. Bilo je potrebno uskladiti Stamerov prototip sa mogućnostima srpskih seljaka, koje je Komisija uzela u obzir (što nije moralo da bude poznato Stamersu), tako da su seljaci mogli da ih naprave od materijala koji su već imali u domaćinstvu. Konačna izrada prepuštena je seljacima jer se očekivala samoinicijativa (na primer, seljaci su imali iskustvo u pravljenju rakije gde „para ne sme pobeći”)¹⁶. Drvena burad su bila prvenstveno namenjene srpskom selu. Na skici je bilo nepokretno ložište, a iznad kazana za zagrevanje vode je stavljano drveno bure (Slika 5).

Povećanje kapaciteta prepušteno je Hanterovoj misiji. Prema Hanterovim uputstvima napravljen je i sanitarni voz^{2, 3, 14}.

Uzroci epidemije

Koji je bio glavni uzrok uvećanju epidemije? Nemar (greška) nije bila od najvećeg značaja za uvećanje i posledice epidemije 1915. godine. Pre svega, svetska medicina je bila nemoćna kada je u pitanju način suzbijanja epidemije pegavog tifusa. U to vreme, bilo bi pogrešno neuspeh pripisati rukovodiocu dr Genčiću¹⁵. Dakle, tačnija procena bi bila da su epidemija i njene posledice „tragičan događaj” u ratu, gde su lekari, potaknuti patriotizmom, doprineli njenom saniranju i pri tome u velikoj meri bili i njene žrtve¹⁵.

Razlozi za medicinski uspeh bili su nedogmatično shvaćanje doktrinarnih stavova, kao i visprenost koordinatora. To potvrđuje valjanost odluka dr Genčića i ispravnost odluke onih koji su ga postavili da bude načelnik saniteta.

Bilo bi očekivano da je onaj ko je prvi izvršio procenu rada na suzbijanju epidemije, odmah nakon 1915. godine, napravio grešku. Saveznička komanda ocenila je Hantera uspešnim 1915.¹⁷, dok njegov srpski saradnik (dr Genčić), „pretpostavljeni” ili bar njegova „desna ruka”, koga je Hanter redovno obavestavao i koji je uvek izlazio u susret njegovim opravdanim zahtevima, „nije zadovoljio” pa je zato „kritikovan”. Nešto nije u redu, jedan od ocenjivača je pogrešio ili 1915. ili 1925. godine.

Tko je ocenjivao Genčića: suveren, vojna komanda, ili ...?

Dr Genčić je posle rata negativno ocenjen od svog „okruženja”. Njegov rad je „kritikovan”^{16, 17}. Procenu su izvršili akteri koji su nakon rata bili u funkciji istoričara me-

^[5] AS, MUD-S TO 38/1915.

^[6] Za zaptivanje, predložena je „kobasica od peska”. Za zatvaranje šupljina seljaci su koristili blato ili testo.

^[7] <http://history.amedd.army.mil/booksdocs/HistoryofUSArmyMSC/chapter3.html>

dicine. Zabeleženi su njihovi komentari na sastancima. Kako su govorili za svog načelnika, tako su i zapisali, a time su indirektno i sebe negativno ocenili.

Kritike na račun načelnika saniteta, pukovnika dr Genčića opravdavaju se činjenicom da je pre Hanterovog dolaska bio veliki broj obolelih i umrlih od pegavca¹⁶. Stanojević je komentarisao: „Moramo proći i kroz nedaće da bi postigli uspeh”¹⁸. Medicinski cilj se uspešno postiže samo ako doprinosi savladavanju bolesti. Da li je Vojni sanitet Srbije svojim doprinosima u suzbijanju epidemije bio uspešan u tome?

Dr Vukšić razmatrajući epidemije ocenjuje rad dr Hantera (englesko angažovanje, druga „engleska faza”) uspešnim, ali „prva faza” ostala mu je po strani jer nije razmatran rad Vojnog saniteta i Državnog odbora i njihov doprinos suzbijanju epidemije. Negativna ocena zasnovana na registrovanom velikom broju hospitalizovanih i umrlih 1915. odnosila se samo na „prvi, srpsku” fazu.

Da li je Genčić sprečio bilo koga da doprinese pronalaženju rešenja tokom epidemije? Apsolutno ne!¹⁵. Podržao je sve one koji su mu se obratili i dali dokaze da bi njihove sugestije doprinele suzbijanju epidemije. Hanter je u više navrata kontaktirao Genčića. Genčić je uvek podržao Hanterove predloge^{2,3}. Njihova saradnja je bila uspešna, a ovo je takođe važna karakteristika druge faze.

Podržao je Genčić i domaće predlagače i saradivao sa Državnim odborom, razmatrao predloge pristigle u Ministarstvo vojno, a potom upućene njemu, itd.⁹.

Genčićevi uspesi, organizacioni i praktični, nisu bili prepoznati do 2009. godine. Njegova smena sa položaja načelnika saniteta ne može se opravdati nedostatkom rezultata u suzbijanju zaraza 1915. godine¹⁵.

Mogući uzrok Genčićeve „smene” utvrdio je Dimitrijević¹⁹. Po njemu, to se dogodilo zbog političkih interesa: zajedništva, tj. potrebe krajnje odmerenog reagovanja i tolerantnog dijaloga. Drugi uzrok može biti kadrovska zamena cele vrhovne komande koja je izvršena u Skadru 1916. godine na zahtev Prestolonaslednika i Vlade²⁰. Znači, ni to nije bilo radi Genčićevog neuspeha u suzbijanju epidemija 1915. godine.

Bivši načelnik saniteta dobio je 1929. godine odlikovanje najvišeg ranga, pri čemu su istoričari medicine ostali sami u svojim naporima da opravdaju svoje negativne ocene. Genčić, bez obzira što je bio usamljen u odnosu na njegovu opoziciju, primer je koji pokazuje da većina ne mora da bude u pravu: „(...) Nije retko da zajedničke interesi i krajnje vrednosti zajednice bolje zastupa nekonformistička manjina nego što to čini konformistička većina”²¹.

Učesnici, istraživači epidemije 1915. godine trebalo je da bolje poznaju prvi fazu u posleratnim godinama, jer bi onda videli da li postoje sličnosti sa drugom, uspešno završenom fazom u kojoj su epidemije suzbijene.

Iako sama epidemija nije bila suzbijena u prvoj fazi, trebalo bi da istoričari medicine zapaze da je prva faza uspešna zbog sledećih razloga: Vojni sanitet Srbije je dijag-

nostikovao pegavi tifus i rekurens i tako pomogao Hanterovoj misiji pre njenog dolaska u Srbiju; istoričari medicine nisu, takođe, primetili „nemoć medicine”, pa nisu mogli konstatovati da je treba rešavati; izabrana je ispravna strategija u borbi protiv epidemije koju je za javnost ozvaničio dr Milana Jovanovića-Batut, čiji je članak objavljen 28. januara 1915. godine u službenim novinama. Sa istom činjenicom je dr Genčić 15. januara upoznao vojvodu Putnika; već 10. februara, dr Subbotić je predložio prototip ukopane peći na principu suvog toplog vazduha; 24. februara 1915. predsednik Državnog odbora, ing. Vulović, je predložio četiri vrste komora; početkom marta 1915. godine rad je započela „Dezinfekcioni centrala” u Nišu sa dnevnim kapacitetom od 4-5 hiljada razvašljenih odela (imala je kupatilo koje je moglo da primi 1 200 ljudi dnevno, a da se dok se oni kupaju, obavlja depedikulacija njihove odeće); pukovnik dr Hanter i njegova sanitetska misija su bili od posebne važnosti kada je u pitanju uspeh 1915. godine.

Radovi iz 1989.¹ i 2009. godine¹⁵ pokazuju moguće promene u ranijim istorijskim/medicinskim procenama. Očekuje se nova istorijska/ medicinska procena prve faze suzbijanja epidemije pegavog tifusa u 1915. godini. Sigurno je sačuvan deo arhivskog materijala Sanitetskog odeljenja srpske vojske jer cela arhiva nije uništena pri povlačenju. Bilo je objavljeno 1922. godine da je iz ratnih godina sačuvan arhivski materijal, a taj materijal je prikazan u tabelarnom izveštaju 1924. godine²². Arhiva je sačuvana i u sledećem ratu. Ona omogućava preispitivanje događaja iz 1915. godine.

Zaključak

Analize prve faze suzbijanja epidemije tifusa u Srbiji tokom 1915. godine pokazale su da je tokom nje srpski sanitet imao vrlo značajnih poduhvata. To se, pre svega, odnosi na primenu komora na suvi, topli vazduh koji se koristio za uništenje vaši, prenosnika uzročnika tifusa, što predstavlja značajan doprinos srpskog saniteta svetskoj medicini, uopšte, koja u vreme početka Velikog rata nije raspolagala saznanjima da je epidemije pegavca i rekurensa moguće suzbiti sredstvima pogodnim za masovno razvašljivanje. Za to veliku zaslugu ima načelnik saniteta srpske vojske u tom periodu, dr Lazar Genčić koji je, u saradnji sa Državnim odborom primenjivao specijalne mere prevencije tokom celog perioda trajanja epidemija. Od dolaska Britanske vojnosanitetske misije u Srbiju njen doprinos je bio od presudnog značaja za suzbijanje epidemije. Apsurd predstavlja činjenica što su Hanterove aktivnosti ocenjene kao uspešne, dok je njegov saradnik dr Genčić proglašen neuspešnim. Potrebno je da se domaće istorijsko-medicinske ocene događanja 1915. godine preispitaju uzimajući u obzir „nemoć” medicine tog vremena u suzbijanju epidemija pegavca i rekurensa, a da se primećeni nemar objektivizira i da mu se vidi složenost usled vođenja tzv. „totalnog rata”, ratne nemaštine, itd..

R E F E R E N C E S

1. *Vukšić LJ.* A historical review of the eradication of Louse-borne typhus (Typhus exanthematicus) in Serbia, 1914–1915. *Arhiv za istoriju zdravstvene kulture Srbije* 1989; 18(1–2): 45–57. (Serbian)
2. *Hunter W.* The Serbian Epidemics of Typhus and Relapsing Fever in Serbia in 1915. Novi Sad: Prometheus; 2016.
3. *Hunter W.* The Serbian Epidemics of Typhus and Relapsing Fever in 1915: Their Origin, Course, and Preventive Measures employed for their Arrest: (An AEtiological and Preventive Study based on Records of British Military Sanitary Mission to Serbia, 1915.). *Proc R Soc Med* 1920; 13(Sect Epidemiol State Med): 29–158.
4. *Čukić G.* What does the history of Louse-borne typhus teach us?. Berane: Centar za kulturu Berana; 2016. (Serbian)
5. *Čukić G.* Disinfestation using dry warm air in the territory of Yugoslavia in the First and Second World Wars]. *Timočki medicinski glasnik* 2005; 30(2): 85–90. (www.tmg.org.yu) (Serbian)
6. The printed book of Louse-borne typhus. In: *Markonić A, Perišić M,* editor. The First World War, in the documents of the Archives of Serbia. Volume 2, 1915. Belgrade: Arhiv Srbije; 2016. pp. 75–6.
7. *Čukić G.* Golgotha and the medical epoch of 1914/1915. A special epidemiology of typhus between 1909 and 1919). *Timočki medicinski glasnik* 2007; 32(4): 194–204. (Serbian)
8. *Jovanović-Batut M.* Typhus, how it spreads and how it can be suppressed. *Srpske novine Niš* 28.01.1915, 2–4.
9. *Čukić G.* The Disinfection Centre in 1915 in Niš. *Acta Med Medianae* 2016; 55(4): 97–103. (Serbian)
10. *Čukić G.* The State Committee for the Prevention of Infectious Diseases in 1915. In: *Proceedings of the VIII Scientific Meeting on the History of Medicine, Pharmacy, Veterinary Medicine and National Health Culture. Vol. 7. Zajčcar;* 2016. pp. 29–46. (Serbian)
11. *Genčić L.* Raport number 8257/15.01 1915. *Vojni Arhiv* p3a,k101,f3,d14.
12. *Protić D.* Serbian barrel. *Vojnosanitetski Glasnik* 1933; 4: 198–205. (Serbian)
13. The Commission for the Control of infectious diseases appointed by the High Command in Kragujevac. A brief instruction for disinfection. 30.03 1915. Kragujevac; 1915. (Serbian)
14. *Hunter W.* A lecture on the prevention and arrest of lice-borne diseases by new methods of disinfection. *Lancet* 1918; 192: 377–8.
15. *Čukić G.* Dr. Lazar Genčić, Col. (1868-1942) (Chief of the Serbian Military-medical Corps High Command, 1912-1916). *Acta Medica Meidanae* 2009; 48: 66–74. (Serbian)
16. Appendix. In: *Stanojević V,* editor. A History of the Serbian Military-medical Corps. Our medical experience during the war. Belgrade: VIC; (first issued 1925). 1922. p. 405–13. (Serbian)
17. *Čukić G.* In 1915 the emergence of special typhus fever prevention in Serbia. *Tokovi (Berane)* 2017; (2): 165–96.
18. *Stanojević V.* The Typhus epidemic in our army 1914-1915. In: *Stanojević V,* editor. History of the Serbian Military Medical Corps. Our medical experience during the war. Belgrade: VIC (first issued 1925); 1992. p. 336–45. (Serbian)
19. *Dimitrijević B.* In a container: records of a Serbian military surgeon 1916-1918. Belgrade: A Guide for Parents; 2004. (Serbian)
20. *Nedok A.* The withdrawal of the Serbian army towards the Albanian coast and its evacuation to Corfu in 1915/1916. The work of the military and medical service. Beograd: AMD; 2006. (Serbian)
21. *Špadijer-Džinić J.* Social Pathology. Beograd: ZUNS; 1988. (Serbian)
22. *Čukić G.* Scientific contributions in taking measures against the epidemic of Louse-borne typhus in 1915. In: *Proceedings of the Sixth Scientific Meeting on History of Medicine, Pharmacy, Veterinary Medicine and National Health Culture, Vol. 5. Zajčcar;* 2014. pp. 67–81. (Serbian)

Received on August 1, 2018.

Accepted on September 14, 2018.

Online First September, 2018.