МАТИЦА СРПСКА
1826

СВЕСКЕ МАТИЦЕ СРПСКЕ

Бр. 55

Покренуте 1985.

УРЕДНИШТВО

Др Александра Вранеш (уредник *Серије књижевности и језика*)
Др Љубомирка Кркљуш (уредник *Серије друштвених наука*)
Мр Мирослав Радоњић (уредник *Серије уметности*)
Др Јован Максимовић (уредник *Серије природних наука*)

Штампање ове свеске финансирано је из
Легата инж. Лазара и Савете Стојковић

YU ISSN 0352-7727

СВЕСКЕ МАТИЦЕ СРПСКЕ

ГРАЂА И ПРИЛОЗИ ЗА КУЛТУРНУ
И ДРУШТВЕНУ ИСТОРИЈУ

Серија природних наука

Св. 16

РЕДАКЦИЈА СЕРИЈЕ ПРИРОДНИХ НАУКА

Др Јован Максимовић (уредник), др Милан Бреберина, др Боривој Крстић,
др Душан Лалошевић, др Србислав Денчић,

Рудолф Кастори: ДОПРИНОС БРАНИСЛАВА БУКУРОВА РАДУ МАТИЦЕ СРПСКЕ; Милан Бреберина: ИСТОРИЈА ХИРУРГИЈЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ДАНАШЊЕ ВОЈВОДИНЕ; Јован Максимовић: СТАРИ ЗАПИСИ О ЗДРАВСТВЕНОХИГИЈЕНСКИМ ПРИЛИКАМА У ВОЈВОЂАНСКИМ СЕЛИМА; Душан Лалошевић: ИСТРАЖИВАЊА ИЗ ХИСТОЛОГИЈЕ, КОМПАРАТИВНЕ И ИНФЕКТИВНЕ ПАТОЛОГИЈЕ У ПАСТЕРОВОМ ЗАВОДУ У НОВОМ САДУ; Слободан Ђ. Јовановић: ПОЧЕЦИ РАЗВОЈА ЛАБОРАТОРИЈСКЕ СЛУЖБЕ У БАЧКОЈ И БАНАТУ; Јован Максимовић: ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У СРЕМУ У XVIII И XIX ВЕКУ

Нови Сад
2014

Рудолф Р. Кастори

ДОПРИНОС БРАНИСЛАВА БУКУРОВА РАДУ МАТИЦЕ СРСКЕ*

Ништа није тако живо као
прошлост када се оживи

М. Кашанин

УВОД

Име и дело академика Бранислава Букурова уско су уткани у ткиво Матице српске. Био је угледан, цењен и уважаван члан Матице српске и такав је остао до данас. У свим делатностима Матице српске активно се укључивао и дао значајан допринос реализацији њених планова. Члан сарадник Матице српске постао је 9. јануара 1946. године. За секретара Научног одељења, које је основано 1948. године, изабран је 20. децембра 1951. године, на шестој седници Управног одбора Матице српске. Након поделе Научног одељења на Одељење за друштвене и Одељење за природне науке (одлука донета на 113. редовној Скупштини Матице српске, 30. маја 1965. године), именован је за секретара Одељења за природне науке на седници Управног одора Матице српске, 25. новембра 1965. године. На тој дужности је био до 1969. године, а члан Одбора Одељења био је до 1983. године.

За члана Управног одбора Матице српске изабран је на Скупштини Матице српске, 25. новембра 1951. године, и био је члан до смрти, 1986. године. За члана Извршног одбора именован је на седници Управног одбора, 26. јуна 1955. године и био је члан до 1969. године. Главни и одговорни уредник *Зборника за природне науке* био је од 1952. до 1969. године, а члан Уредништва овога *Зборника* до 1986. године. За потпредседника

* Рад је саопштен на скупу *Допринос Бранислава Букурова раду Матице српске* који је одржан поводом сто година од рођења академика Бранислава Букурова у Матици српској, 11. децембра 2009. године.

Матице српске изабран је на Скупштини Матице српске, 26. маја 1957. године, и на тој дужности био до ванредне Скупштине, 11. априла 1969. године, када је изабран за сталног члана сарадника.

Академик Бранислав Букуров ангажовао се у свим областима деловања Матице српске, пре свега у образовању кадрова, научноистраживачком раду, уређивању серијских и периодичних публикација и у прилозима у издањима Матице српске.

ДОПРИНОС У ОБРАЗОВАЊУ КАДРОВА

Захваљујући Бранославу Букурову, Матица српска је својим издањима значајно допринела образовању кадрова у области географије.

После Другог светског рата у Војводини нису постојали факултети, па је Матица била не само најзначајнија научна институција и организатор научних истраживања, него је и проналазила сараднике који су могли да раде на научноистраживачким пројектима. У то време, међу сарадницима Научног одељења су били и многи добронамерни грађани, који су желели да и својим скромним могућностима помогну сваку племениту акцију Матице српске.

Географија као научна дисциплина, половином прошлога века није имала ширу истраживачку, кадровску основу у Војводини, па је Букуров велики значај придавао и образовању географа, а нарочито истраживачког кадра. Захваљујући њему Матица српска је била значајна институција у којој су се школовали и „занат" изучили будући истраживачи географи, и други. Његова енергија се није исцрпљивала само у сопственом стваралаштву.

Помагао је у формирању и израстању младих кадрова из свих области природних наука. Многи од њих су постали водећи у областима својих научних интересовања и свој дуг богато враћају Матици активном сарадњом и учешћем у реализацији њеног програма научноистраживачке делатности.

Желећи да унапреди и олакша истраживачки рад, пре свега млађим истраживачима, рано је уочио важност издавања педагошко-методских и методолошких дела. Сматрао је да савременом истраживачу треба да је својствено будно праћење најновијих достигнућа у области науке, и њихова примена у циљу општег и друштвеноекономског развоја. Бранислав Букуров је следио мисли нашег чувеног научника Милутина Миланковића: „Свака се појединачна наука може схватити и разумети до краја само онда, ако се упозна њен постанак и постепени развитак до њеног савршеног стања".

После рата, Управни одбор Матице српске поверио је Букурову да окупи потенцијалне сараднике и организује научноистраживачки рад из

области географије, на територији Војводине. Како се за овај значајан подухват пријавило више нестручњака него стручњака, наметнула се потреба да се напишу упутства за проучавање географских прилика на територији Војводине. Њихово објављивање било је веома значајно, јер је наша научна и стручна литература у тој области тада била прилично оскудна. Научно одељење Матице српске објавило је три таква упутства Букурова и сарадника, која су касније представљала основу за писање бројних уџбеника:

1. Букуров, Б., Николић, Р., Вранешевић, Б.: *Упутство за проучавање војвођанских насеља,* Матица српска 1955;
2. Букуров, Б.: *Упутство за проучавање миграција у Војводини,* Матица српска 1956;
3. Букуров, Б.: *Упутство за проучавање морфологије војвођанских градова*, Матица српска 1959.

Ова упутства била су прва у нас и требала су да упуте сараднике, будуће истраживаче у начин и методе прикупљања географског, етнографског и историјског материјала.Упутства су се односила и на прикупљање грађе о колонизацији у Војводини, проучавања војвођанских градова и требало је да допринесу успешности програма рада Научног одељења Матице српске.

Научно одељење је 1955. године донело одлуку да приступи организовању проучавања колонизације у Војводини. Имајући у виду велики научни значај ових истраживања, која код нас нису вршена, Одељење је одлучило да на овом послу укључи што већи број сарадника Матице српске, као и друге личности које су радиле на проблематици колонизације након Првог и Другог светског рата. Свим овим значајним пословима руководио је академик Букуров.

У великом подухвату географа Југославије, који је имао за циљ да се што хитније приступи систематском истраживању наших градова, захваљујући пре свега академику Букурову, и Матица српска се прикључила тој акцији, мобилишући своје сараднике на овим пословима. Научно одељење је започело припреме за проучавање насеља Војводине 1955. године, а са истраживањима се почело 1956. године. Резултати тих истраживања, углавном, су објављени у *Зборнику Матице српске за природне науке*

Захваљујући Браниславу Букурову, Матица српска се активно укључила, неоспорно, дала велики допринос оспособљавању и стварању истраживачког кадра, који је у значајној мери допринео бољем упознавању геоморфологије, географије становништва и насеља, као и географских основа привреде и саобраћаја Војводине.

ДОПРИНОС РЕАЛИЗАЦИЈИ ПРОЈЕКАТА

После Другог светског рата у Матици српској наступа снажан заокрет у раду. Приоритет имају креирања нових достигнућа у књижевности, култури, уметности и науци. С тим циљем, Нацртом Устава Матице српске из 1948. године, чланом 25, предложено је оснивање Научног одељења. Ради ефикаснијег извршавања својих задатака, Главни одбор оснива секције према стварним потребама и могућностима. Тако је основана и Секција за природне науке, која је имала две групе: биолошку и географску. У првој години рада Секција за природне науке је бројала укупно седам сарадника. Географску групу су чинили: Бранислав Букуров, Живко Пуцаревић, и проф. Боривоје Ж. Милојевић. Чланом 4 Правилника Научног одељења Матице српске, утврђени су задаци Секције за природне науке. Дат је приоритет проучавању флоре и фауне и геолошких и географских појава у Војводини, као и подстицају развоја свих наука о природи Војводине. Допринос Бранислава Букурова креирању програма рада Научног одељења, посебно Секције за природне науке, био је значајан, што се може закључити поред осталог и на основу истакнутог места које је дато географском изучавању природе Војводине. Према Букурову, Научно одељење, које је основано с циљем организовања научног рада на територији Војводине, окупило је на својим пројектним задацима више од стотину научних радника, међу којима је било и двадесетак географа.

Рад групе за географију био је веома плодотворан од самог оснивања. Већ у Извештају о раду за 1948/49. годину, у Гласнику Матице српске бр. 12 наводи се рад др Бранислава Букурова, Живка Пуцаревића и информација о припреми за издавање књиге проф. др Боривоја Ж. Милојевића, професора Београдског универзитета, *Лесна зараван и пешчаре у Војводини*, која је изашла из штампе септембра 1949. године. У оквиру научних издања ове Секције, 1950. године изашла је и књига Бранислава Букурова *Вршачке планине*.

Ако се изузму резултати непланираних истраживања појединаца, проистекли из личног афинитета према одређеној тематици, у годинама након Другог светског рата, неког организованијег тимског истраживачког рада у области географије на територији Војводине, Матица српска није имала, иако је потреба постојала још много раније. Пројекти настали из области географских истраживања, практично су наставак проучавања оних започетих 1921/1923. године, које је иницирао академик Јован Цвијић. Тих година је објављено и неколико монографија из те области.

Академик Букуров је био иницијатор и главни носилац два веома значајна мултидисциплинарна пројекта Матице српске, *Фрушка гора* и *Вршачке планине*.

Изучавање Фрушке горе у Матици српској започето је још у Научном одељењу, кроз проучавања насеља и насељавања градова Војводине, а настављено је у Одељењу за природне науке, након поделе Научног одељења на два самостална одељења, Одељење за друштвене и Одељење за природне науке, одлуком донетом 16. јануара 1965.године. Први секретар Одељења за природне науке био је Бранислав Букуров. Одбор Одељења за природне науке је на својој првој седници, одржаној децембра 1968. године утврдио План рада на пројекту *Фрушка гора*. Предвиђено је свеобухватно проучавање Фрушке горе, од становништва, преко земљишта, геолошке грађе, климе, флоре и фауне, вода и људске делатности. Потребно је истаћи да је појединачних истраживања Фрушке горе у Матици српској било и раније, као и да су резултати тих истраживања објављени као резултат заједничког рада поменута два одељења. Прва књига из пројекта *Фрушка гора* објављена је 1966. године, а од тада до данас су изашле 24 књиге. Мултидисциплинарна вишедеценијска истраживања на овом пројекту трају и данас, што указује на добру осмишљеност и актуелност проблематике.

Академик Букуров, добар познавалац Вршачких планина, својим дугогодишњим искуством значајно је допринео и осмишљавању пројекта *Вршачке планине*. Одлука о покретању истраживања на овом пројекту донета је 1977. године, а истраживања су започета 1980. године. Одбор пројекта чинили су: академик Бранислав Букуров, проф. др Александар Кукин и проф. др Новица Вучић. И овај пројекат је осмишљен као вишегодишњи и мултидисциплинаран и карактерише га свеобухватност сагледавања Вршачких планина. Планом рада су предвиђена геолошка, педолошка, хидролошка, геоморфолошка и биолошка истраживања флоре и фауне, као и истраживања становништва, привреде и насеља на простору Вршачких планина.

ДОПРИНОС УРЕЂИВАЊУ СЕРИЈСКИХ И ПЕРИОДИЧНИХ ИЗДАЊА

После Другог светског рата створени су услови за организовање Матице српске као научног друштва, иницијатора и организатора научноистраживачког рада у разним областима стваралаштва. Као резултат тих тежњи, средином прошлога века у Матици српској донета је одлука о покретању научног часописа из области природних наука, *Зборника за природне науке Матице српске*. Оправданост те одлуке потврђује, више од пола века, континуирано излажење овога часописа.

Уредници *Зборника* били су: проф. др Милош Јовановић (1951), академик Бранислав Букуров (1952–1969), проф. др х.ц. Лазар Стојковић (1970–1976), проф. др Слободан Глумац (1977–1996) и академик Рудолф Кастори (1996–2012) и проф. др Ивана Максимовић (2012–).

Бранислав Букуров, у великој мери, допринео је покретању *Зборника* и практично од његовог оснивања шеснаест година био њен главни уредник. Зналачки и савестан рад и дугогодишње изузетно богато научно искуство и искуство у издаваштву, јасно је дошло до изражаја, и осликавало се већ у првим бројевима *Зборника.* У наредне, скоро две деценије излажења, под уредништвом академика Букурова, *Зборник* је израстао у значајну трибину научних достигнућа у области природних наука код нас, а и шире. У *Зборнику* су објављивани оригинални научни радови из различитих области природних наука, прикази, белешке и некролози. С малим изузетком, објављиване су по две свеске годишње. Број објављених радова у првим годинама излажења, нагло је растао. У првим годинама највише објављених радова било је из области биологије и географије, што указује на веома интензиван рад у тим областима у Матици, тада.

У протеклих близу шест деценија излажења *Зборника*, објављено је 116 свезака, што износи око 20.000 страница штампаног текста. Од самог почетка излажења, велика пажња се посвећује размени *Зборника* са научним установама, библиотекама и рефералним центрима. Последњих година *Зборник* се размењује са 63 институције из 23 земље света. Објављени радови, поред опште научне вредности и доприноса светској баштини знања, у великој мери су допринели и бољем упознавању нас самих и природе која нас окружује: земљиште, климе водотокова ритова, пашњака, шума и целовитог биљног и животињског света. Ова сазнања су допринела, не само развоју наше земље, већ и успостављању, данас тако нужног, хармоничног односа између човека и природе.

Први кораци су важни и увек се памте, не само у животу детета, већ и у бројним другим догађајима, какав је излажење часописа. За успешно одрастање часописа веома је важно да се циљеви и концепција добро осмисле, а затим, од самог почетка доследно спроводе. Захваљујући зналачком и савесном раду и дугогодишњем искуству академика Букурова, *Зборник* је за кратко време израстао у водећи национални часопис у области природних наука.

Уређивачка активност академика Букурова у Матици српској није се ограничила само на уређивање Зборника. Уређивао је Бранислав Букуров и бројна друга издања Матице српске, пре свега монографије које су проистекле из Матичиних пројеката у области природних наука.

ПРИЛОЗИ У ИЗДАЊИМА МАТИЦЕ СРПСКЕ

Академик Букуров, први научни рад по насловом *Ада*, објавио је 1931. године у Гласнику Српског географског друштва, а у Матици српској објавио је рад по насловом *Занатство у Сенти*, 1941. године. После Другог светског рата веома се брзо, након пресељења из Сенте у Нови Сад, укљу-

чио у рад Матице српске и већ 1949. године објавио рад *Геоīрафски īоложај Војводине и њене везе са суседним областима* у Летопису Матице српске, књ. 363, који је од самог почетка излажења неговао науку, и био је, у неку руку, огледало научног рада, поред књижевног.

На почетку свог плодотворног рада, посебно педесетих година прошлога века, највећи део резултата својих истраживања, објавио је у издањима Матице српске. Од укупно 350 објављених библиографских јединица до 1975. године, више од једне петине објавио је у часописима, или као посебна издања Матице српске. Нарочито је интензивно сарађивао у *Зборнику Матице српске за īриродне науке,* што је и разумљиво ако се има у виду да је био његов дугогодишњи уредник и члан уредништва.

У знак признања за дугогодишњи допринос, пре свега научном раду Матице српске, поводом стопедесетогодишњице њеног постојања, Одбор Одељења за друштвене и Одбор Одељења за природне науке Матице српске, доноси одлуку о објављивању одабраних радова Академика Бранислава (Др Бранислав Букуров, *Одабрани радови,* Матица српска, Нови Сад 1976). Ова публикација је резултат четрдесетпетогодишњег научноистраживачког рада на географским темама и проблемима везаним за Војводину, академика Букурова. Ово дело није за само једно читање. То је књига за стално прелиставање и непрекидно коришћење, проширивање и продубљивање свега оног што је у њој студиозно обрађено, посебно за оне који се баве овом проблематиком. То је књига која је написана тако „да речима буде тесно, а мислима и сазнањима широко", како би рекао наш нобеловац Иво Андрић. Букуров је показао да уме, да зна да каже и казано да напише. Ова публикација, истовремено, даје добар увид у рад из области географије у Матици српској, као и увид у објављене радове других аутора из ове области у издањима Матице српске.

Академик Бранислав Букуров објавио је и биографске радове. У свом делу *Одабрани радови* наводи да је имао прилике да се упозна са многим географима, да са њима ради и организује рад. Посебно истиче два светла имена у југословенској географији, др Јована Цвијића и др Боривоја Ж. Милојевића. Сматрао је да њима треба да посвети пажњу, и као њихов ученик и као њихов следбеник. О Јовану Цвијићу написао је рад *Цвијић и Матица* (*Летоīис Матице срīске,*1965), објављен поводом стогодишњице његовог рођења, у којем су дати подаци о Цвијићу, првом организатору научноистраживачког рада у Матици српској, после Првог светског рата. Детаљно се анализира предавање Јована Цвијића под насловом *Орīанизација научноī рада у Војводини*, које је Цвијић одржао на дан велике Скупштине Матице српске, 17. јануара 1922. године. Убрзо затим, 1. априла 1922. године, одржана је седница на којој је конституисан Научни одсек Матице српске. На истој седници је усвојен и оквирни план, који се значајно ослања на предложени програм истраживања Јована Цвијића. Као

приоритетне задатке, Цвијић је истицао испитивање насеља, етнографска проучавања, комплексна истраживања из области географије, која обухватају геолошко-педолошка истраживања, као и биљни и животињски свет. Програм истраживања у Одељењу за природне науке, последњих деценија значајно се ослања на задатке и приоритете које је Цвијић поставио, а који је,наравно, прилагођен потребама и научним сазнањима данашњице. Ако се све поменуто има у виду, разумљиво је зашто Букуров Цвијића сматра својим учитељем, а себе његовим наследником. На крају овог чланка Букуров наводи: „Семе, које је тада посејао Цвијић са својим сарадницима требало је под окриљем Матице дуго да клија. Тек после двадесет и више година оно доноси прве обилате и разноврсне плодове." Неоспорно је да је допринос Бранислава Букурова томе, изузетно значајан.

Бранислав Букуров је веома ценио и сматрао за свог учитеља и проф. Боривоја Милојевића. Поводом седамдесетогодишњице живота и рада објавио је рад о његовом животу и раду под насловом *Др Боривоје Ж. Милојевић – поводом 70-годишњице живота*, који је објављен у *Зборнику за природне науке Матице српске*, 1955. године. Биографским радовима академика Букурова, које је објавио у Матици српској, Матица је допринела да животни пут и дела наших изузетних истраживача у области географије буду овековечени.

Захваљујући академику Букурову, Матица је дала значајан допринос популаризацији географске науке. Својим дугогодишњим педагошким искуством, талентом и најсложеније географске појаве умео је да прикаже поучно, лако разумљиво и занимљиво. Имао је пуно прикупљеног материјала, за овакву врсту географских радова. Први популарни, стручни чланак *Земља и текуће воде*, објавио је 1948. године у Матици српској. Педесетих и шездесетих година прошлога века објавио је већи број популарних и стручних радова у часопису *Календар*, чији је издавач била Матица српска, као и у бројним другим часописима. Овим чланцима је желео да скрене пажњу на важност географских истраживања. После Другог светског рата започео је писање обимнијих популарних и стручних радова, у којима је обрађивао појаве само из једне географске дисциплине.

Академик Букуров, свакога задатка којега се у Матици прихватио, трудио се да га доведе до савршенства. Одликовао се умећем у руковођењу, ауторитетом, педагошком способношћу, мобилизирајућом снагом. Сарадници Матице српске доживљавали су Букурова као оштрог критичара пропуста, благог у саветима, али увек добронамерног, срдачног, и изнад свега поштеног у мислима и делима.Захваљујући харизми, коју је, неоспорно, имао и великом угледу, академик Букуров заузима посебно место међу часницима Матице српске, и шире у нашем научном и културном простору. У пребогатом стваралачком опусу тешко је нешто издвојити. Ако се то ипак чини, онда је то, свакако, његова велика заслуга

у оснивању, развоју и афирмацији географије као научне дисциплине на нашем простору. Географија је била велика љубав и животно опредељење академила Букурова. Резултати, дела која је оставио, по обиму и значају представљају трајну вредност и заслужују дивљење и поштовање. Његов неизбрисив траг послужио је, служи и данас, као путоказ будућим генерацијама научника, нарочито млађим ствараоцима, које је са изузетном пажњом усмеравао, подстицо и помагао.

Бранислав Букуров, оставио је неизбрисив траг у Матици српској као неуморни прегалац и изузетна личност. Завршио бих мислима Спинозе које осликавају лик академика Бранислава Букурова: „Човек није оно што мисли да јесте, нити оно што хоће да буде, већ једино што делом показује."

ЛИТЕРАТУРА

Бугарски, Д. (1985): Бранислав Букуров (in memoriam). *Зборник радова Природно-математичног факултета* – Универзитета у Новом Саду, књига 15: 5–13.

Букуров, Б. (1965): Цвијић и Матица. *Летопис Матице српске*, Матица српска, 319–328, Нови Сад.

Букуров, Б. (1976): Одабрани радови. Матица српска, Нови Сад.

Букуров, Б. (1982): Синтетичка разматрања геоморфолошких проблема на територији Војводине. Војвођанска академија наука и уметности, Нови Сад.

Царић, Н. (1978): О научном делу академика Барнислава Букурова. *Зборник радова Природно-математичног факултета* – Универзитета у Новом Саду, књига 8: 371–381.

Царић, Н. (1984): Академик Бранислав Букуров. Уз седамдесет пету годишњицу рођења. *Зборник радова Природно-математичког факултета* – Универзитета у Новом Саду, књига 14: 5–8.

Царић, Н., Бугарски, Д. (2002): Бранислав Букуров (1909–1986). *Живот и дело и српских научника*. Српска академија наука и уметности, књига 8, Београд.

Јовановић, М. (1951): Уводна реч. *Научни зборник Матице српске – серија природних наука*, Матица српска, Нови Сад.

Кастори, Р. (2001): Поводом изласка 100. свеске Зборника Матице српске за природне науке. *Зборник Матице српске за природне науке*, 100: 5–7. Матица српска, Нови Сад.

Поповић, Т. Д. (2001): Рад научног оделења – Одељење за природне науке. *Свеске Матице српске*. 37: 121–137. Матица српска, Нови Сад.

Стојковић, Л. (1976): Поводом изласка 50. свеске Зборника за природне науке Матице српске. *Зборник за природне науке Матице српске*, 50: 5–9. Матица српска, Нови Сад.

Милан Бреберина

ИСТОРИЈА ХИРУРГИЈЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ДАНАШЊЕ ВОЈВОДИНЕ

Хирургија[1] је најстарији део медицине и њен неодвојиви део. Историјски њен развој је тесно везан за развој фундаменталних биолошких, природних и техничких наука, али и за локалне друштвеноекономске прилике у одређеним државама или регионима. Сврха овог поглавља је, да читаоца, у најкраћим цртама, упозна са развојем хирургије у Војводини, јер је то и за хирурге Војводине често непознаница, док, с друге стране, о развоју хирургије у свету постоје бројна издања, која су лако доступна заинтересованима. Војводина, такође, представља и одређени спецификум у оквиру Србије, с обзиром на своју културно-менталитетну посебност и своју бурну историју, која ју је смештала у различите државне и правне оквире, од Римског царства, Византије, преко старословенских државних организација, Бугарске, Мађарске, Турске, Аустроугарске до Југославије односно Србије.

ПОЧЕЦИ МЕДИЦИНЕ И ХИРУРГИЈЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ

Саставни део живота човека од праисторије до данашњих дана су и болести, епидемије, повреде, рањавања и смрти, као и покушаји лечења, лекови, нега, разне хируршке интервенције, забране, табуи и сл. Хумана медицина, као феномен који траје више миленијума на овај или онај начин, од рудиментарних прапочетака па континуирано све до данашње модерне медицине, и на подручју данашње Војводине је имала своје изворе и настанке, развој, успоне и падове.

Налазишта из Старог каменог доба (палеолит) у Војводини нису бројна, али ипак постоје (Ириг, Пачир, Стара Моравица, Вршац, Ватин итд.). Према резултатима палеопатолошких истраживања пронађених ске-

[1] Хирургија – реч је грчког порекла, heir = рука и ergon = дело, рад. Дословно преведено на српски језик значи „ручни рад".

лета, као и оних другде по свету, карактеристичне су врло честе промене на зубима и деснима (гингивитис, парадонтопатија, фоликуларне цисте).

У млађем каменом добу (неолиту) човек постепено престаје са номадским начином живота, настањује се у стаништима, колибама, формирају се насеља, што се на подручју Војводине дешавало око 6000–4000. године п.н.е. У то доба на војвођанском простору се стварају природни услови за продужетак развоја земљорадничких заједница (ширење лишћарских шума, некадашње песковите оазе постају ритови, а на лесним теренима се формира ливадска црница, општи ниво вода расте, формирају се терасе на којима се подижу насеља). Тако се огромна пространства Балкана и југоисточне Паноније, као и средње Европе, колонизују ратарско-сточарским популацијама. Живи се уз водене токове, на малим, релативно изолованим фармама, мањим насељима и већим селима. Насеља су бројала од 25 до 2500 становника и, што је посебно занимљиво, вођено је рачуна о комуналној хигијени – копане су отпадне јаме у које су бацане животињске кости и остаци, као и све остало што је требало трајно одстранити. Први подаци за утврђивање почетака посебног односа према болеснику, болестима и превентиви датирају баш из овога доба. Време између 4500 и 3500 п.н.е. познато је на нашим просторима као позни неолит и рани енеолит, а најпознатија налазишта у Војводини из тог периода су Гомолава (код села Хртковци у Срему, на обали Саве), Мокрин и Феудвар (на Тителском брегу). На скелетима у Гомолави, запажена су реуматична обољења, артритичне промене на костима и честа запаљења коштане масе. Цисте и високи проценат зубног каријеса су вероватно последица једноличне и тврде хране, недостатка витамина и појединих минерала. Са хируршке стране, интерсантне су једна лобања на којој је, могуће, извршена трепанација, као и два мушка скелета на којима су одсечене једна, односно обе руке (последица борбе или казне?). Такође је утврђен релативно висок проценат прелома и рањавања, што може указивати на нужност постојања људи који су се посебно бавили лечењем повреда. Нажалост, мада из доба енеолита у Војводини постоји велики број некропола, прецизних антрополошких анализа нема, а слична је ситуација и са бронзаним и гвозденим добом све до доласка Римљана. Изузетак је средњобронзанодобна некропола у Мокрину (око 3000 година п.н.е.), која је истраживана од 1958. до 1967. године и у њој је извршено откопавање укупно 310 гробова. Са аспекта теме којом се бавимо најинтересантније је, да је пронађено, и на 8 лобања извршено отварање свода лобање трепанацијом. Величина отвора варира од 1 до 10 цм, а облик им је различит: елиптичан, крушколик, округао, јајолик или полумесечаст. Трепанације су вршене на старијим особама оба пола, чешће мушкарцима, а пацијенти су преживљавали у око 60% случајева. Иначе, праисторијске трепанације су вршене и на територији данашње Мађарске

(Сириг код Сегедина), Француске и другим европским земљама, северној Африци и Јужној Америци, а у неким крајевима Србије и Црне Горе су се задржале чак до друге половине XIX века[2]. Индикације су биле, вероватно, различите: лечење повреда, мистична веровања, лечење душевних болести и друго. Случајеви из Мокрина, који се чувају у Градском музеју у Кикинди и Војвођанском музеју у Новом Саду, указују на то да су праисторијски оператори владали добро увежбаном хируршком техником.

АНТИЧКА ХИРУРГИЈА НА ТЛУ ДАНАШЊЕ ВОЈВОДИНЕ

Појава Римљана у долини Саве и на средњем Дунаву представљала је крај протоисторијског периода у тим областима и почетак нове, динамичне историјске ере, кад се староседелачко становништво нашло на прелазу из традиционалних племенских заједница у нови друштвени облик живота. Римско војно продирање долином Саве довело је до покоравања панонских племена Бреука и Амантина и келтских Скордиска, а ратови у Панонији водили су се од 33. до 10. године п.н.е., за време цара Октавијана Августа[3]. Као што је познато, Римљани су на територији данашње Војводине заузели Срем, док за мочварне пределе Бачке и Баната нису били заинтересовани, те су дуж десне обале Дунава организовали систем већих или мањих војних утврђења за одбрану границе – лимес. Тек у доњем току Дунава, делом у Банату, а највише у данашњој Румунији, прешли су и на леву страну Дунава формирајући провинцију Дакију[4].

У оквиру пространог Римског царства, медицина се развијала на својствен начин у зависности од потреба, првенствено војске, коју су увек пратили хирурзи и грађанство[5]. По доласку римске војске појавили су се

---

[2] Трепанација или шарошање (албански „šara” = тестера). У неким деловима Црне Горе (Кривошије, Бока, Херцеговина, Црмница) „народни неурохирурзи” или „медиги” рутински су радили трепанације, најчешће због повреда, до дубоко у XIX век, све док их кнез Данило није забранио, 1856. године. Након тога ови „доктори” су ишли по Косову, Метохији и граничним крајевима Албаније, где су слободно вршили свој занат.

[3] Октавијан Август, император Римског царства (владао од 41 п.н.е. до 14 н.е.), у почетку владао у оквиру тријумвирата са Антонијем и Лепидом до 36. п.н.е., потом са Антонијем, као господар западног дела Царства, до 30. п.н.е., да би затим постао једини господар Царства са титулом принципа, који је имао сву власт у својим рукама. Потпуно је реорганизовао римску државу, увео нове законе, сталну најамничку војску и учврстио државне границе. Августово доба је време у којем је римска култура достигла свој врхунац и време стварања највећих римских писаца (Вергилије, Хорације, Овидије, Тит Ливије).

[4] Дакија. Римски цар Трајан из династије Антонина (владао од 98. до 117. године н.е.), проширио је границе Царства победом над дачким краљем Дећебалом и освајањем Дакије (углавном територија данашње Румуније). Упамћен је као добар државник и велики војсковођа.

[5] Пре освајања Грчке (146. године п.н.е.) медицина и хирургија су у Риму биле на веома ниском нивоу, држећи се традиција Вавилона и Асирије. Када су придошли грчки лекари, медицина се у стручном нивоу знатно побољшала, али на друштвеној лествици то је било још увек понижавајуће занимање којег се Римљани нису прихватали него су га препуштали робовима. Нај-

и први професионални лекари на територији данашњег Срема, те се трагови њихове присутности могу пратити већ од првих деценија нове ере. Тако су у једној некрополи на источној периферији Сремске Митровице у пет гробова из најстаријег периода Сирмијума, пронађени медицински инструменти (сонде, кашичице, спатуле, пинцете, мала вага). Посебно је интересантан налаз инструмената из Саве код Сремске Раче, где је багер из реке избацио 1962. године потпуно очувану кутију са римским хируршким инструментима (Theca vulneraria), са комплетом за операције и санирање рана. Медицински комплет се састоји из цилиндричне бронзане кутије и пет инструмената, који пристају уз кутију, такође од бронзе. Инструменти су следећи: три листолике сонде, једна шира сонда и једна обична са косом кружном плочицом. Такође је позната збирка хируршких инструмената пронађених на дунавској ади Сапаји код Банатске Паланке, на територији општине Бела Црква. Овде су, међутим, примерци инструментаријума налажени појединачно и у више махова, па их има укупно 13. Није са сигурношћу утврђено којим војним јединицама су припадали хирурзи (власници овог комплета), али се сматра да су највероватније припадали Легији II Клаудији из Виминацијума, код данашњег Костолца.

Римски војни лекари служили су и у редовним и у помоћним трупама, а такође и у ратној флоти, па иако су имали различите називе, положаје и функције, срећу се најчешће са титулом медикус, а на бродовима медикус дуплициариус. Личност са титулом „*praefectus castrorum*" номинално је одговарала за све оболеле војнике и то се односило пре свега на војничке логоре и посаде утврђених места на граници. На војвођанском делу дунавског Лимеса таква места су била Cuccium (Илок) – данас у Републици Хрватској, Bononia (Баноштор), Cusum (Петроварадин), Acumincum (Сланкамен), Rittium (Сурдук), Burgenae (Стари Бановци) и Taurunum (Земун). Један утврђени римски кастел, Onagrinum, налазио се на левој страни Дунава, код Бегеча, „in barbarico", тако да се може претпоставити, да се један praefectus castrorum налазио и на територији Бачке[6]. Број људи са лекарским и хируршким квалификацијама у појединим јединицама је остао нејасан, мада постоји претпоставка да је на сваком броду постојао по један medicus duplicarius. Веће јединице у Срему су биле једино у неидентификованом војном логору у Сремској Рачи и у Сирмијуму (II легија Adiutrix). Ратне луке су биле три: Таурунум за Дунав, а Сирмијум и Грајо

познатији хирург Рима пре владе Октавијана Августа, када је дошло до наглог развоја хирургије и медицине, према Плинију, био је извесни Архагатос, који је у раду био толико бруталан да је имао надимак Карнифекс (касапин) !

[6] Онагринум – утврђење код данашњег села Бегеч, на левој страни Дунава, западно од Новог Сада. Бегеч се налази преко пута од Баноштора (Бононија), на најужем делу Срема између Дунава и Саве. Ово је стародревно место за премошћавање Дунава, а Бононија је била, практично, дунавска лука Сирмијума, да би се на тај начин скратио водени пут из Саве у Дунав и обрнуто.

(код Сремске Раче) за Саву. Било како било, може се основано претпоставити, да је током прва четири века наше ере на територији Срема деловала барем једна десетина лекара на бродовима истовремено, док је њихов коначан, укупан број далеко већи.

На територији Војводине нису до сада пронађени надгробни споменици или жртвеници војних лекара, премда су на ширем панонском простору познати лекари из Aquincuma (Будимпешта) и Siscie (Сисак). У Aquincumu је стално логоровала Legio II Adiutrix, након пресељења из Сирмијума 106. године, али су њени одреди били распоређени у многим местима на Дунаву и на територији Срема, тако да су лекари из Aquincuma деловали на читавом панонском простору. Сачувано је неколико имена лекара из Aquincuma: Tiberius Martius, castrensis medicus leg. II Adiutrix, Caius Nundinius Optervius, Caius Iulius Filetius, medicus, Marcius Marcelus, medicus.

У римској војној медицини хирургија је из разумљивих разлога заузимала истакнуто место, могуће и првенствено, о чему сведочи и титула „*medicus chirurgus*", нека врсте лекара специјалисте за хирургију. На познатом Трајановом стубу у Риму, с почетка II века наше ере, на рељефним приказима римског ратовања на нашем делу Дунава и у Дакији, налазе се сцене указивања помоћи рањеним војницима са употребом хируршких инструмената. Такође се на том стубу налази стилизован приказ Сирмијума, што је уједно и једина слика Сирмијума, сачувана у опусу римске уметности. Вероватно су таквим специјалистима припадали и хируршки инструменти пронађени код Сремске Раче, на ади Сапаји и у најранијим гробницама Сирмијума. Не треба занемарити ни чињеницу, да је цар Трајан провео зиму 101/102. године у Сирмијуму, командујући припремама за велики рат против Дачана, па није искључено да је Сирмијум већ тада имао и војну болницу. И други значајни римски императори су проводили по неколико месеци у Сирмијуму, у припремама ратних похода против варвара на Лимесу или ради избегавања одређених политичких неугодности у Риму, па се тако може претпоставити да је здравствена заштита у овом граду била на високом нивоу, за оно доба[7]. О деловању цивилних лекара у Сирмијуму и јужној територији Војводине уопште, нема писаних извора нити сачуваних натписа, међутим у Сирмијуму је до сада пронађено 70 медицинских и апотекарских инструмената, што упућује на развијену здрав-

[7] Тако је нпр. крајем шездесетих година овде боравио цар Марко Аурелије, иначе веома способан и хуман владар и филозофски писац, планирајући операције против варвара на Дунаву, о томе сведочи сачувани миљкоаз на путу Сирмијум – Таурунум (Земун) са урезаним текстом који слави Марка Аурелија и све његове претке. У граду је у два маха боравио и цар Септимије Север, 193/4 и 202. године, обилазећи гарнизоне у Панонији. И о његовом боравку у Сирмијуму сведочи сачувани миљоказ, као и едикт којег су потписали цар и његов син Каракала. Цар Диоклецијан је у Сирмијуму провео скоро годину дана, од 11. септембра 293, до 20. августа 294. године.

ствену службу. Још тридесетак медицинских инструмената је пронађено на другим римским локалитетима са подручја Срема и јужног Баната.

Да ли је на територији Срема било и римских медицинских школа тешко је рећи, али се аналогијом може више наслутити нешто о томе. Познато је, да је у III веку н.е., под царем Александром Севером[8], у Римском царству спроведена реорганизација медицинске наставе, па студије нису биле само теоретске, него и практичне. Анатомија се учила на животињама (мајмунима), а посебна пажња се поклањала збрињавању повреда и лечењу лековитим биљем. Практична настава се спроводила у кући болесника, у посебним болницама – валетудинаријама[9] или државним амбулантама – tabernae medicae.

Истраживање некропола у Сирмијуму је показало да су у надмоћном проценту умирали сасвим млади људи, најчешће између 20 и 35 године живота. Старији су далеко ређе, али су изузеци ипак постојали: на једној надгробној плочи наведен је податак да је покојник имао 92. године! На костима су запажени трагови многих болести од којих су патили становници Сирмијума: артритис, рахитис, тумори и разне деформације. Становници су били ниског раста, просечне висине 1,65 м, али са лепим, здравим зубима.

Сматра се, да су у Сирмијуму, Basijani (Доњи Петровци), Taurunumu и другим мањим местима провинције Доње Панонije осниване цивилне болнице – валетудинарије. У IV веку Сирмијум је доживео светски процват, као једно од царских седишта, а највећи историчар тога времена, Амијан Марцелин, назвао га је „многољудном, славном мајком градова". Имајући у виду, да је Сирмијум у то доба имао до 100 000 становника, болница је вероватно било и више, могуће да су постојале и медицинске школе. У живљим градским четвртима биле су отворене амбуланте (tabernae medicae), где су лекари имали дужност и прописану обавезу да лече грађане, оне сиромашне чак и бесплатно. Може се претпоставити, да су се око царске палате у Сирмијуму окупљали познати лекари и хирурзи, с обзиром, да су у њој боравили императори од Диоклецијанове велике

---

[8] Александар Север, римски цар, владао од 222. до 235. године н.е., ратовао са Германима и у Месопотамији.

[9] Валетудинарије, у старом Риму су постојале три врсте болница:

1. Ескулапиони, у оквиру црквених Ескулапових храмова – први основан 291. године пре Христа за време епидемије куге, на малом острву усред реке Тибар и стално је остао један од најважнијих болничких центара старог Рима;

2. Војне болнице, у којима су радили војни лекари, претежно хирурзи, који су били у државној служби;

3. Valetudinarije (латински valeo = бити здрав и снажан), мање болнице које су оснивали богати велепоседници за лечење и негу болесних робова, с циљем да би их што пре оспособили за рад. У таквим болницама су најчешће радили лекари, који су већином били робови грчког порекла, мада су лечени и слободни грађани.

реформе и увођења тетрархијског система у Римском царству, која је уведена 293. године и наставила се готово до краја IV века. Сирмијум је био права творница римских царева: у царској палати у Сирмијуму рођена су два будућа цара, Констанције II (син Константина Великог) 317. године и Грацијан 360. године, када су интервенције вероватно вршили и дворски гинеколози и бабице[10]. Још неколико будућих царева је рођено у граду или околини, али у скромним, грађанским породицама, да би касније преко тријумфалне војничке каријере постали императори (Деције Трајан, рођен 191. године н.е., владао од 249. до 251. године, Луције Аурелијан, рођен 214. године, владао од 270. до 275. године, Марко Аурелије Проб, рођен 232. године, владао од 276. до 282. године, Максимијан, рођен 240. године, владао од 307. до 310. године).

Укупно узевши, можемо рећи, да се на делу територије данашње Војводине где је постојала римска држава, спроводила оновремена савремена медицина и хирургија. Археолошки налази у Сирмијуму недвосмислено указују на прекид старих традиција током V века н.е., и на распад римске државне организације уопште. То је време најезде варварских народа у јужни део провинције Панонија, улазак Германа као римских федерата у Сирмијум, провале Хуна и других племена, што је означило и крај античке цивилизације на овом подручју.

РАЗВОЈ ХИРУРГИЈЕ И МЕДИЦИНЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У СРЕДЊЕМ ВЕКУ

Изван границе Римске империје, северно од Лимеса, у Панонији насељеној бројним становништвом аутохтоног порекла, Словенима[11] и другим народима, који су током више сеоба насељавали ове просторе, мешали се и међусобно утицали једни на друге, развија се и здравствена култура и етномедицина о којој знамо веома мало, јер су извори изузетно оскудни. Период Сеобе народа[12] и развоја аутохтоног словенског становништва на

---

[10] Интересантно је овде напоменути да је крајем III и почетком IV века овде живела и хришћанска светитељка, Света Анастазија, сремска мученица. У време Диоклецијанових прогона хришћана погубљена је 25. XII 305. године и сахрањена у Сирмијуму, у цркви њој посвећеној, да би око 804. године њене реликвије биле пренете у Задар. На сликама се приказује са посудом у руци, у којој је носила масти за балзамовање мученичких тела. Грци је називају Фармаколитрија, због веровања, да ослобађа од отрова. У Цркви Св.Анастазије у Риму папа и дан-данас на Божић, односно на дан њене мученичке смрти, служи другу мису.

[11] Словенски топоними су постојали на територији данашње Војводине још у римско доба, нпр. забележена је у II веку н.е. област „Барзовијана" у долини реке Брзаве у Банату.

[12] Сеоба народа, период од краја IV до почетка IX века, у којем је дошло до великих миграција разних племена и народа на широким просторима од Урала до Атлантика и од Арктика до Црног мора и Медитерана.

територији садашње Војводине је непроучено раздобље, које траје све до успостављања власти српске средњовековне државе у Срему.

Почетак Сеобе народа обележен је продором Хуна (савез турско-монголских племена централноазијског порекла), који 375. године продиру у Европу, 418. године освајају данашњи Банат, а за време кана Атиле (434–453) читава територија данашње Војводине налазила се под хунском влашћу. Хуне протерују Гепиди, чији краљеви имају ковницу новца у Сирмијуму. Гепиде 568. године протерују Авари, те Бачка и Банат потпадају под њихову власт, док је Срем био у оквиру Византије до 582. године, кад и њега Авари освајају[13]. Аварски каганат је обухватао становништво веома хетерогеног порекла, а византијски извори помињу велики број Словена. Поразом од Византије код Константинопоља (Цариграда) 626. године, устанцима Словена под кнезом Самом и Бугара под Кувратом, Аварски каганат слаби, да би га Франци и Бугари потпуно уништили крајем VIII века.

У одговору на питање, од чега се боловало у периоду Сеобе народа може се сазнати проучавањем људских скелета из тог периода. Осим гепидских, готских и словенских некропола постоје и аварске некрополе, које су најбројније и најбоље проучене. Гепиди, који су углавном били земљорадници, живели су по селима и имали гробља у околини, Готи су живели по градовима и сахрањивали своје покојнике у постојећим гробљима. Словени су своје покојнике спаљивали или сахрањивали, трагови спаљивања су чести али, наравно, дају мање података о покојнику. Централно пребивалиште Авара је било у северном делу бачког дела данашње Војводине (регион Бачка Топола – Суботица), мада су живели и у Срему (Војка, Крчедин, Сланкамен, Манђелос[14]). Код нас нису откривени трагови ниједног аварског села јер је тај ратнички народ био у сталном покрету, бавећи се номадским сточарством, пљачком и израбљивањем покореног становништва. Живели су у летњим и зимским логорима, с лако покретљивим шаторима или стамбеним колима.

У аварским некрополама дуж Дунава и Тисе, из периода наступања, освајања и ратовања, постоје знаци на костима који потичу од насилних повреда нанетих оружјем. Када је дошло до трајног запоседања наших предела и настањивања, трауматологија се изменила. Пре свега, опао је проценат скелета са знацима повреда, а повреде су биле тзв. мирнодопске

---

[13] Освајање Сирмијума 582. године, Авари под каганом Бајаном освојили су Сирмијум након трогодишње опсаде. Натпис на грчком језику, на једној опеци, чији се оригинал чува у музеју у Загребу, а копија у Музеју Срема у Сремској Митровици, говори нешто о том догађају: „Христе Господе, помози граду, заустави Аварина, заштити Романију и онога који је ово написао. Амин."

[14] Један од највреднијих налаза аварске културе уопште, а не само код нас, златни појас, тежак више од једног килограма, украшен полудрагим камењем, власништво кагана Бајана или његовог сина, пронађен је од стране аматера – трагалаца за римским златним новцем, према изјавама налазача, у атару фрушкогорског села Дивош (општина Сремска Митровица) 1992. године, чува се у Народном музеју у Београду.

и најчешће се ради о преломима костију које се и данас ломе у свакодневном животу. Такође постоје бројни патолошки налази на костима везани за урођене аномалије или болести, али нема никаквих података о, евентуалној, здравственој заштити, макар и најпримитивнијој.

Интересантно је споменути и један специфичан лек против епилепсије и сличних обољења, који је био у употреби код Авара. На скелетима из некропола у Бачком Петровцу и Малом Иђошу запажено је постмортално проширивање *foramen occipitale magnum*-а стругањем, те се на тај начин добијало неколико грама праха за којег се веровало, да има лековите особине.

Власт Авара на територији Панонске низије коначно је сломљена од стране Бугара и Франака, 790. године. Наступајући период означио је борбе између Франака[15], Бугара, старословенских племена и Византије за територију данашње Војводине, а од самог краја IX века у битку се укључује и из Азије новопридошли народ – Мађари[16]. До XII века Мађари су, потиснувши из Панонија Словене на север, запад и југ, овде водили борбе за превласт са Византијом, средином XIII века прохујала је стравична монголска инвазија, да би тек од XIV века дошло до стабилизације друштвених односа и процвата привреде. У то доба на територији Војводине је владало право етничко шаренило, поред Словена староседелаца и нових господара Мађара, помињу се и Грци, Италијани, Хазари, Кумани, Сарацени и други. У периоду од XIV до XVI века дошло је до више масовних досељавања Срба на територију данашње Војводине. Прва је била још 1355. године у време краља Лудвига I[17], потом након Косовске битке у

---

[15] Успомена на франачко присуство у Срему је и топоним Фрушка гора, јер је старосрпска реч за Франке била Фруг, у множини Фрузи. Римљани су Фрушку гору називали Монс алма.

[16] Мађари се у Панонску низију досељавају из јужноруских степа 895/96. године као савезници Византије у рату против Бугара. Панонска низија је у то време била подељена између словенских кнежевина Доње Панонији, вазала Велике Моравске и Бугарске. Најзначајнији бугарски град на територији данашње Војводине био је Тител. Први кнез Мађара је био Арпад (владао од 900. до 907. године), његови потомци, Арпадовићи, владали су Мађарском до краја XIV века. Мада их је било свега око 25 000, као ратнички народ убрзо су освојили целу Панонију и уклинили се међу тамошње словенске народе потиснувши их на југ (Срби), запад (Словенци), односно на север (Словаци). Покушали су и продор ка западној Европи, али су дефинитивно у том походу задржани катастрофалним поразом од немачко-чешке војске краља Отона I на Леховом пољу код Аугзбурга, 15. VIII 955. године. Двојица њихових вођа, према традицији Лехел и Булчу, били су ухваћени и обешени.

[17] Лудвиг (Лајош) и Велики, мађарски краљ из француске династије Анжујаца, владао од 1342. до 1382. године. Један од највећих владара у историји Мађарске, према традицији ратовао сваке треће године и то против Литванаца, Млетачке републике, Напуљске краљевине, српских царева Стефана Уроша IV – Душана и Уроша V, Молдавије, Босне, Бугарске, Галиције, освојио и Дубровник. У његово доба обале Мађарске запљускивала су три мора, Јадранско, Црно и Балтичко (због персоналне уније, која је трајала двадесетак година, Лајош је истовремено био и краљ Пољске). Сахрањен је у Великом Варадину (данас Орадја Маре у Румунији), а Католичка црква га је прогласила за светитеља.

годинама 1404–1421, када су насељени острво Чепел на Дунаву и Будим. Следећа већа сеоба Срба је била у доба деспота Ђурђа Бранковића, који се оженио Катарином, рођаком мађарског краља Сигисмунда,[18] 1433. године и када је поново насељен Будим, али и Сланкамен. Након прве опсаде Смедерева, 1439. године, Срби насељавају неке области данашње Румуније, Јенопољ (област Кришана) као и Арадску област. Након опсаде Смедерева и дефинитивне пропасти српске средњовековне државе опет је дошло до масовног прелаза Срба преко Дунава, када се насељава Срем под вођством Вука Георгијевића Бранковића (познат под именом Змај Огњени Вук), који је био омиљен код краља Матије Корвина,[19] па је добио за резиденцију Сланкамен. Следећа сеоба је била под мађарским кнезом Павлом Кињижијем, пореклом из породице Бранковић, који је довео 1481. године 50.000 људи и населио их у Срем и Банат. После ове сеобе било је још више мањих. А затим је владика Максим 1509. године, као посланик влашког војводе Мирче, дошао у рем и на добру свог рођака Јакшића, подигао манастир Крушедол. Међутим, највеће досељавање Срба је било у доба тзв. Велике сеобе 1690. године, током Бечког (Морејског) рата (1683–1699).

Начин живота становништва током средњег века у нашим крајевима, није нам довољно познат, али има података на основу којих се може закључити, да је човек средњег века у краљевини Мађарској, односно на територији данашње Војводине, живео на сличан начин као и његови савременици у другим деловима Европе. Мрежа насеља је била доста густа, мада су сама насеља, најчешће, била мала, свега 100–200 становника, у којима су се људи бавили земљорадњом и сточарством, док су трговишта била већа: Бач, Футог, Бечеј, Бечкерек (Зрењанин), Frankavila (Манђелос), Сава сент Деметер (Сремска Митровица), Каром (Сремски Карловци), Zalankemen (Сланкамен) и други. Богати трговци и занатлије се организују у еснафе и шаљу своју децу на школовање на европске универзитете. Сиромашни сељаци су, због недостатка грађевинског материјала, живели у кућама од плетера облепљеним блатом или у земуницама, док су сточари пребивали у шаторима од животињских кожа с дрвеним рамо-

---

[18] Сигисмунд (Жигмонд) Луксембуршки, мађарски краљ и римско-немачки цар, зет Лудвига I Великог, владао Мађарском од 1387. до 1437. године. Као Немац по рођењу, често живео ван Мађарске. Био велики хришћански војсковођа у ратовима против Турака, победио их код Ровина (данас Тарну Магуреле у близини града Питештија у Румунији). 17. V 1395. године, када је погинуо и Марко Краљевић као турски вазал, да би 25. IX 1396. био катастрофално поражен код Никопоља (у Бугарској). Његови вазали су били кнез Лазар и деспот Стефан Лазаревић, којем је Сигисмунд даровао Београд, Мачву и Дебрецин и примио га у витешки ред Драгона (Змај).

[19] Матија (Мађаш) I Корвин (1442–1490), мађарски краљ и краљ Чешке, син Јаноша Хуњадија (Сибињанин Јанка), владао од 1458. до 1490. године. Освојио добар део Босне и Аустрије (између осталог и Беч), ратовао против Турака, позвао последње Бранковиће да пређу из Србије у Срем. У његово време је дошло до процвата хуманизма и ренесансе у Мађарској, више заслугом његове супруге Беатрисе Арагонске, под чијим је великим утицајем био. Први увео употребу виљушке у Мађарској, јер се до тада чак и на двору, јело прстима.

вима. Хигијенски услови су били на веома ниском нивоу, без обзира што је хришћанска црква осуђивала употребу прљавих намирница и магијске радње приликом припремања појединих врста хране (употреба људске мокраће или измета, траве, мишева, животињске крви итд.), као и прекомерно конзумирање хране и алкохолних пића.

Што се медицине тиче, ово је било раздобље теургијске-религиозне медицине. Хришћанство, као нова религија, коју су у предео Паноније на народном, словенском језику, донели још грчки мисионари Ћирило и Методије средином IX века, ширило се под управом првог мађарског краља Иштвана – Стефана I и његових наследника, милом или силом. У односу на медицину, хришћанство је донело промену, да су се људи почели молити хришћанским светитељима за спас од болести, а не више паганским боговима. Тако је Богородица постала заштитница жена на порођају, Св. Кузман и Дамјан[20] заштитници лекара и апотекара, пророк Илија[21] исцелитељ очних болести, Св. Рок[22] заштитник од куге итд. Пред њиховим иконама и киповима су паљене свеће, доносили су се дарови и њима су се оболели заветовали у нади исцељења. Посебно су у фрушкогорским манастирима неговани култови Св. Кузмана и Дамјана (манастирска црква у Раковцу им је посвећена), а и у многим сеоским црквама постоје бројне иконе са ликовима ових светаца (иконостас у Кузмину, рад Григорија Давидовића Опшића из 1798. године, у Нештину рад Стефана Гавриловића из 1800. године).

За краљеве се сматрало, да имају натприродну моћ лечења болести и снагу за стварање чуда јер су божји изасланици на Земљи. Према једној средњовековној хроници, године 1123, тадашњи мађарски краљ Стефан II[23] је крстом излечио групу отрованих људи. Чак много касније, године

---

[20] Св. Врачи Кузман и Дамјан, у Српској православној цркви се славе троји свети врачи – лекари „безсребреници" по имену Козма и Дамјан, једни су били из Рима где су каменовани 284. године, други су били из Арабије и посечени су у време римског цара Диоклецијана, док су трећи били родом негде из Азије од оца незнабошца и мајке хришћанке. Сви су бесплатно лечили и тако испунили Христову заповест: „Бадава примисте, бадава дајте!". Арапска браћа Кузман и Дамјан се сматрају заштитницима хирургије јер су, према предању, једном болеснику ампутирали ногу са тумором, а потом су му извршили трансплантацију ноге од једног управо умрлог Мавра. Овај догађај су приказали многи сликари, најпознатија је слика чувеног италијанског мајстора Андрее Мантење.

[21] Св. пророк Илија, Боговидац, чудотворац и ревнитељ вере Божје из града Тесвита у Палестини. Сву младост провео у молитви повлачећи се често у пустињу. Касније постао познат по многим великим чудесима: молитвом изазивао кишу, васкрсавао мртве, давао тачна пророчанства, разговарао са Богом и чуо његов глас, на гори Тавору јавио се Исусу Христу. Према Библији, пред крај света Илија ће се јавити да сузбије силу Антихристову.

[22] Св. Рок, католички светитељ. На сликама се обично приказује као путник са огољеном једном ногом и раном на бутини, док се поред њега налази пас. Према легенди, пас му је лизао кужну рану на нози и тако га излечио од куге. Посвећене су му, између осталих, по једна црква у Новом Саду и Петроварадину.

[23] Стефан (Иштван) II Арпадовић, краљ Мађарске од 1116. до 1131. Ратовао са Византијом, освојио Београд 1127. године и продро на византијску територију до данашњег Пловдива. Подр-

1616. француски краљ Луј XIII[24] је у Паризу наредио да се окупе људи оболели од гушавости, Сакупило их се 915, и једног јутра је, у пратњи своје свите, сваком болеснику додирнувши руком руком на главу ставио знак крста и притом је рекао: „Краљ те додирује, а Бог те лечи!", док је ризничар сваком болеснику давао милостињу рекавши: „Моли се Богу за краља!".

За лечење болести и повреда користиле су се и амајлије, пре свега драго камење и то што је било скупље сматрало се да је ефикасније. Мађарски краљ Коломан Арпадовић[25], најпросвећенији владар те династије, имао је златан прстен на којем је био угравиран текст чаролије против костобоље. Матија Корвин, краљ који је унео дух хуманизма и ренесансе у Мађарску, носио је амајлију-драгуљ добијену од папе Павла III и она га је чувала од сваке болести.

Средњовековни лекари, нарочито у раном средњем веку, најчешће су били свештеници, и имали су широко опште образовање (логика, граматика, дијалектика, реторика, филозофија), али као лекари практичари су били знатно слабији. Осим лекара, лечењем су се бавили разни исцелитељи, почев од искусних жена, травара, бабица, крвопуститеља, каменоломаца до путујућих лекара итд.

Године 1215, папа Иноцент III[26] у својој енциклици „Ecclesia abhoret a sanguine" („Црква се гнуша крви") забранио је свештеницима да долазе

жавао и побуњеног српског жупана Уроша I. На престолу га је наследио нећак Бела II, ожењен Јеленом, кћерком жупана Уроша I.

[24] Луј XIII (1601–1643), краљ Француске од 1610. године, син Анрија IV Бурбонског, ожењен Аном Аустријском. Док је био малолетан (1610–17) владала је његова мати Марија Медичи, а од 1624. године стварну власт у држави је имао кардинал Ришеље. Угушио је устанак хугенота 1622–28. Започео је тридесетогодишњи рат против Аустрије и Шпаније, којег је завршио његов син Луј XIV (Краљ Сунце), а којим је Француска задобила аустријски део Алзаса и данашње своје јужне покрајине (Русијон и Артоа).

[25] Коломан Арпадовић, краљ Мађарске од 1095 до 1116. године. Освојио Хрватску након битке на Гвозду 1097. године, у којој је победио последњег хрватског краља Петра Свачића. Године 1105. освојио Задар, а 1107, Трогир и Сплит. Пошто је далматинским градовима гарантовао самоуправу (аутономију), остао је тамо у народној традицији у лепој успомени, па је и данас обавезан лик тамошњих карневала.

[26] Иноцент III (1160/61–1216), римски папа од 1198 до смрти. Родом из породице која је дала укупно девет папа. Школовао се теолошки у Риму, а правне науке је изучавао у Болоњи, те је у своје време био врхунски познавалац и креатор црквеног права. Пошто су 1187. године муслимани поново освојили Јерусалим и протерали крсташе, Иноцент је организовао нове крсташке походе (IV Крсташки рат у којем је 1204. године освојен византијски Константинопоље и формирано тзв. Латинско царство). Од мађарског краља Емериха (Имреа) је тражио да очисти Босну од јеретика (богумила), што је овај и учинио. Залагао се за јачање папске моћи, коју је успешно и спроводио, забрањујући учешће лаика (принчева и кнезова) у избору бискупа, односно инсистирајући да папе бирају краљеве. Успоставио је нове монашке редове у Католичкој цркви (Фрањевачки и Доминикански), а у борби против јереси круну представља сазивање 4. Латеранског концила, најзначајнијег концила Средњега века, који је легализовао нове монашке редове и инквизицију. На овом концилу је донета и забрана бављења хирургијом свештеницима, али и судијским пословима. Сматра се да је Иноцент III био најмоћнија особа у Европи тог времена, па се Бугарска и Србија

у додир са крвљу, чиме је, практично, то забранио и лекарима, а самим тим је хирургију избацио из корпуса медицине ! Касније, папе су били нешто толерантније у том погледу, рецимо Урбан IV је овластио надбискупа Острогона, да свештенике у Мађарској ослободи поменуте забране, па је на Будимском синоду 1279. године лекарима свештеним лицима забрањено само лечење резањем и паљењем. Све то је рађено у циљу, да се свештена лица натерају да се баве духовним питањима својих верника, а не лечењем болести. Ипак, оваква одлука папе Иноцента III имала је далекосежне и вековне последице на развој хирургије, којом се, практично, у Европи све до друге половине XVIII века нису више бавили лекари него неквалификовани занатлије из берберско-фризерског или ковачког еснафа. Чак и данас се, према многим лекарима, целокупна медицина дели на медицину у ужем смислу и хирургију, а у Великој Британији дипломирани студенти медицине добијају титулу „Др", али након специјализације хирургије је губе и титулишу се са „Мр".

Први званично основани европски универзитет је био у Болоњи (основан 1088. године) на којем су медицинске науке предаване од 1156. године. Виша школа за лекаре је основана у Салерну у XI веку, а од 1213. године је добила ранг универзитета. Ова школа је имала изванредан утицај на медицинску теорију и праксу целе Европе, па и на лекаре и свештенике из Србије до којих су уџбеници и књиге долазили преко Котора. Као што ћемо нешто касније детаљније описати, овај утицај се на српске калуђере по манастирским хоспиталима одржао чак до XIX века.

Мађарски краљ Бела III[27] је 1185. године, по угледу на париски универзитет, каптолску свештеничку школу у Веспрему подигао на ранг универзитета (studium generale), у оквиру којег се предавала и медицинска наука. Током XIV и XV века у Мађарској су основана још три универзитета, краљ Лудвиг I Анжујски је 1367. основао печујски, краљ Сигисмунд Луксембуршки 1389. Старобудимски, а краљ Матија Корвин је 1467. основао универзитет у Братислави (Academia Istropolitana), а на свима њима су изучаване и медицинске науке. Становници данашње Војводине су стицали своја образовања на тим универзитетима, који су сви били уништени током турске најезде у XVI веку. Имена неких најпознатијих лекара, који су сви били свештеници, пореклом са територије Војводине су

окрећу од слабе Византије ка Риму, те је тако први српски краљ Стефан Урош I Првовенчани добио краљевску круну од Иноцентовог наследника, папе Хонорија III.

[27] Бела III Арпадовић, мађарски краљ, владао од 1173. до 1196. године. Ратовао против Византије, као савезник српског великог жупана Стефана Немање освојио Ниш и Софију. Његов син, краљ Емерих (Имре) се 1201. године умешао у сукоб синова Стефана Немање, Вукана и Стефана, помажући старијег Вукана, те је себи узео име краља Србије (Rex Rasciae). Последично, када су Хабзбурзи од 1531. проглашени за мађарске краљеве, сви су, између осталих титула, носили и титулу краља Србије, све до 1918. године.

остала записана. Нпр. *Ladislaus de Kobol* (из Ковиља), рођен вероватно између 1275–1280, калуђер фрањевац, након школовања живео је и радио у фрањевачком каптолу на Тителском брегу. Овде се озбиљно бавио изучавањем античке и арапске медицине, те касније постаје дворски лекар, а радио је и у дипломатској служби, да би 1343. постао надбискуп у Калочи, те је имао јурисдикцију над Бачком. Умро је изненада, 1345. године. Познати су и *Johanes Fizikus* из Бача (XIV век); *Jakobus Fizikus*, родом из Мантове у Италији, радио у Хајсентлеринцу (данас непостојећем месту на северу Бачке, у близини Бездана), предавао анатомију на Медицинском факултету у Болоњи; *Janus Panonijus – Иван Чесмицки*, XV век, рођен у Хрватској, школовао се у Италији, добар део живота провео на територији данашње Војводине (Бач, Футог, Петроварадин, Сонта). Није био лекар, бавио се књижевнишћу, али је у својим песмама често описивао болести и начине лечења свога времена. *Martinus Bylika de Olkusz* је био кућни лекар и астролог Петра Варадија, надбискупа у Бачу 1490–1501. По народности Пољак, студије је завршио у Кракову крајем 1450. године, потом је био професор универзитета у Болоњи, где је предавао астрологију. Краљ Матија Корвин га је именовао за професора на Академији Истрополитани у Братислави, касније прелази за професора у Будим, па у Бач, који је постао тако значајан астролошки центар у Мађарској. У тим годинама астролошка веровања у медицини достижу свој врхунац. Умро је око 1494. године у Будиму, а његови научностручни рукописи и инструменти налазе се на Универзитету у Кракову.

Занимљив је и податак, да су лекари и хирурзи из Хрватске и Далмације имали одређени утицај на рад здравствене службе у нашим пределима. Историјска подлога за то лежи у чињеници, да су 1102. године у Биограду на мору хрватски великаши изгласали мађарског краља Коломана за краља Хрватске и Далмације. Краљ Коломан је далматинским градовима дао широку аутономију, па је он у тамошњим историјским записима остао упамћен као „добри краљ". Дубровачка република је признавала мађарску власт скоро 200 година (1358–1526). Лекари из Далмације и Хрватске су деловали и на територији данашње Војводине о чему постоје сачувани подаци. Најпознатији лекар хирург био је Михајло Даб из Загреба, радећи годинама као лични лекар хирург краља Сигисмунда Луксембуршког.

Ипак, од свих врста лечитеља најважнији су били хирурзи ранари јер је лекара било у занемарљиво малом броју. Хирурзи ранари су били, заправо, берберi који су се бавили лечењем отворених рана, прелома костију, вађењем зуба и слично. Располагали су великим практичним знањем о коришћењу ножа – скалпела или усијаног гвожђа при хируршким интервенцијама. Исто су тако добро обављали пуштање крви, вађење зуба, убадање вена (венесекција), давање клистира и друге интервенције. Поне-

кад су се болесници радије обраћали хирурзима ранарима него лекарима и када су имали неку унутрашњу болест, имајући више поверења у њихово практично искуство и мануелну спретност него у „велеучене" лекаре, који су се више бавили филозофијом и теоретисањем. Због недостатка лекара, власти су „гледале кроз прсте" хирурзима ранарима још у другој половини XIX века, јер је њихова делатност, ипак, била повољнија од делатности разних врачева. И оно мало лекара што је постојало, били су најчешће странци, нису говорили народним језиком, па је становништво и због тога према њима било неповерљиво. Хирурга ранара је било и на краљевским дворовима, а до посебног изражаја су долазили код војних похода, када су имали прилике да покажу своје знање и вештину у лечењу рањеника. Стручни испит су хирурзи полагали у оквиру свог основног мајсторског испита, берберског, а најчешће се састојао у припремању различитих мелема и масти за ране.

Једини данас познати световни лекар Средњег века, који је деловао на територији данашње Војводине био је Јеврејин доктор Абрахам, лични лекар Ивана Корвина[28]. Абрахам је, вероватно, већ раније радио на будимском двору као лични лекар краља Матије Корвина, да би потом пратио његовог сина Ивана. Након Иванове смрти доктор Абрахам се вратио у Италију одакле је и дошао у Мађарску.

Болнице су биле организоване у манастирима, најчешће бенедиктинским,[29] мада су то биле више установе за негу него за лечење. Најпознатије су биле у Кањижи, Бачу, Међи, Арачи (код Новог Бечеја), Итебеју, Баноштору, Манђелосу, Гргуревцима и Петроварадину, а најстарији бенедиктински манастир на територији данашње Војводине је био Св.Димитрије код Сремске Митровице, основан 1057. године, напуштен 1332. године. Подаци о здравственом раду постоје само за самостан у Бачу. Укупно је у средњем веку на територији данашње Војводине, према данас познатим подацима, била су 33 католичка манастира, од којих 13 бенедиктинских и 2 цистерцитска, који су сигурно имали, према правилима својих редова, своје болнице.

И православна црква је имала своје манастире, односно манастирске болнице по угледу на манастир Пантократор у Цариграду. Са медицин-

---

[28] Иван Корвин (Будим, 1473 – Крапина, 1504), једини син краља Матије Корвина, херцег Славоније и бан Хрватске и Далмације. Бранећи јужне границе Мађарске од Турака често је боравио на разним бојиштима Балканског полуострва (Шибеник 1499, Јајце 1501–2). Пошто као ванбрачни син (родила га је грађанка Барбара Еделпек из Вроцлава) није могао након смрти оца да наследи престо, повукао се на своја огромна имања у данашњој Војводини (Суботица, Футог и др.). У власништву је имао 1000 села, 49 трговишта, 17 замкова и 30 тврђава, па је, у своје време, био најбогатији велепоседник Мађарске.

[29] Св. Бенедикт из Нурсије (око 480–550), оснивач Бенедиктинског монашког реда, чији је мото био „Ora et labora" (Моли и ради!).

ског аспекта, најпознатији је био манастир Бођани код Бача.[30] Бођански калуђери су лечили не само у манастиру, молитвама код познатог извора, него и ван њега. Само на Фрушкој гори је било кроз историју око 40 православних манастира, а у средњовековним описима се у списковима братстава наводи и постојање брата болничара. С обзиром, да су манастири поседовали честице моштију светитеља, које су сматране чудотворним, сасвим је сигурно да су оболели од разноразних болести долазили да се моле у манастирским црквама, али је ту хирургије, вероватно, било врло мало. Сви манастири су подигнути поред трајних извора добре воде, којима је Фрушка гора обиловала, неки од тих извора су још од паганских времена словили за лековите. Други вид лечења је било лечење лековитим биљкама, могуће и лечење рана и многи манастири су имали баште у којима су узгајали такве биљке (Крушедол, Раковац, Ново Хопово, Бешеново). У манастиру Кувеждин у првој половини XVI века настала је Кувеждинска лекаруша[31], упутство за молитве за различите болести и повреде (између осталог уједа бесног пса, уједа змије). На основу различитог рукописа у тексту, претпоставља се да је у писању ове Лекаруше учествовало више лица, а само је један аутор протопоп Павле, убележио своје име.

Највећи утицај, на медицински рад православних монаха међутим, имали су Хиландарски кодекс[32] и Ходошки[33] кодекс, који представљају збирку знања, прописа и упутстава за дијагностику и лечење различитих обољења. Садржине Хиландарског медицинског кодекса и Ходошког кодекса указују на то, да су средњовековни српски медицински рукописи

---

[30] Бођани, српски православни манастир у истоименом селу у близини Бача. По народном предању основао га је Србин Богдан, трговац из Далмације, у знак благодарности Богу за оздрављење од неке очне болести умивањем на извору. На том месту је подигао манастир посвећен Богородици, који је завршен 1478. године, али је више пута током бројних ратова спаљиван и обнављан. У историји српске уметности је значајан по томе што су овде руски сликари Јов Василијевич и Василије Романович насликали прве иконе у барокном стилу, средином XVIII века, и извршили пресудан утицај на српске сликаре друге половине овог века.

[31] Кувеждин, српски православни манастир у Фрушкој гори, у непосредној близини села Дивош. Основан ктиторством Св. Стефана Штиљановића у XV веку, посвећен првом српском архиепископу Св. Сави.

[32] Хиландарски кодекс, најважнији српски медицински рукопис средњег века, пронашао га је Ђ.С.Ђорђевић 1952. године у библиотеци српског манастира Хиландара на Светој гори у Грчкој, где се и данас налази. Има 408 страница, није оригинално дело него превод са латинског језика, а у стручном погледу базира се на учењу Хипократа и Галена.

[33] Ходош, православни манастир у близини Арада (Румунија), основан у XII веку, до краја XIX века припадао Српској православној цркви, а од тада припада Румунској православној цркви. Ходошки кодекс је настао у неком српском манастиру око 1390. године од стране непознатих аутора, написан црквенословенским писмом, као превод са грчког језика. Под непознатим условима је из Србије доспео код свештеника Теодора у Стони Београд (данас Секешфехервар у Мађарској), који га је поклонио Теофану Хоповцу у Будиму. Из Будима је доспео у манастир Ходош, где га је у XIX веку пронашао Јанко Шафарик. После његове смрти са осталом његовом заоставштином смештен је у Народни музеј у Прагу, где се и данас налази под сигнатуром „Codex miscellaneus scriptus 1390. monasterio Chodos".

настали под утицајем Салернске школе и да српски православни калуђери и свештеници са својим медицинским знањем нису заостајали за својим колегама са Запада.

Ходошки кодекс обједињује целокупно средњовековно медицинско знање у нашим крајевима, а уједно је послужио и као огледни примерак за писање српских лекаруша у наредним вековима, па се рецепти из ходошког кодекса могу наћи у српским лекарушама чак из XIX века. Истраживачи су приметили, да је више од половине рецепата Врачбеног типика (XVIII век, изгорео у Народној библиотеци Србије приликом немачког бомбардовања Београда 6. IV 1941), као и скоро 98% рецепата Дечанског кодекса идентично са рецептима Ходошког кодекса. Сматра се, да су наведене сличности у различитим српским средњовековним медицинским кодексима последица коришћења истог извора, а то је, према досадашњим истраживањима, књига „Practica brevis (Breviarium)" Јована Платеријуса (Joanes Platearius).[34]

У градовима, који су били носиоци културног и материјалног просперитета, такође је постојала организација здравствене службе, па је сваки већи град имао свој статут у којем су, између осталог, регулисане и здравствене потребе и хигијенска питања. До данашњег дана је сачуван статут града Илока у Срему (данас Република Хрватска). Тако су осниване и грађанске болнице, акцијом богатих добротвора, а најпознатије су болнице у Бачу, Сланкамену и Сонти, мада су и ово биле установе, пре свега, каритативног карактера.

О болници у Бачу постоји само један сачуван спис и то из 1234. године, а вероватно је основана око 1220–1230. године од стране калочко-бачког надбискупа Уголина, да би била уништена током провале Монгола 1241/42. године.

Болница у Сланкамену се спомиње први пут 1325. године, а изградио ју је Јован од Сланкамена (Johannes dictus Man de Zalankemen), јер су топли извори код Сланкамена познати још из античких времена. Не зна се тачно до када је постојао овај хоспитал.

Хоспитал у Сонти је основан 1434. године, а ктитор је био Gallus Ianifex (ткач). Болница је постојала, вероватно, до турске окупације, пошто је Сонта током целог XV века остала имућно и културно место у Бачкој.

---

[34] Joanes Platearius (Giovanni Plateo), родом из Пизе, живео у XI веку, радио као лекар на медицинском факултету у Салерну (Италија). Овај факултет, без обзира што су у њему радили многи свештеници, није основана црква, те су наставу могли да похађају и жене и Јевреји. Супруга Јоанеса Платеариуса, Тротула, такође је радила као лекар у Салерну и писац је првих гинеколошких медицинских дела. Њихови синови Матија (први предложио употребу живе у терапији различитих болести!) и Ђовани млађи, такође су били лекари и значајни медицински писци. „Practica brevis" је било изузетно популарно медицинско дело, које је имало вишевековни утицај по целој Европи, све до Енглеске, те је прештампавано у бројним издањима у многим западноевропским земљама.

Многе породице из Сонте су своју децу школовале на иностраним универзитетима, у Бечу и Болоњи[35].

Ипак, морамо бити свесни, да су болесни људи средњег века лечени пре свега код својих кућа уз помоћ бабица, надрилекара, бербера ранара и слично, а не у манастирима и хоспиталима, где су се лечили путници или сиротиња без куће и кућишта. Болнице у савременом смислу речи су се појавиле неколико векова касније.

Морамо, с друге стране, констатовати, да је развој медицине и хирургије на територији данашње Војводине у средњем веку, односно у доба краљевине Мађарске, заостајао за западноевропским степеном развоја. Познато је, да су прве болнице у Француској постојале још у VI веку,[36] у Енглеској су прве болнице основане касније, тек након инвазије Нормана 1066. године,[37] али су постале стубови европске медицине. Носиоци развоја западноевропске културе средњег века, Француска, Енглеска и Италија су у том периоду дале велика имена светске медицине и хирургије (Гвидо Ланфранки – Ланфранк, Ги де Шојак, Анри де Мондевил, Џон од Ардерна, Везалије, Амброаз Паре и други), док су се у Италији XVI века већ вршиле естетске операције,[38] у Енглеској Виљем Харви[39] открио је начин циркулације крви, дотле су монголска инвазија у XIII веку и турска освајања током XVI и XVII века оставили погубне последице на укупан друштвени развој Мађарске, па и развој медицине и хирургије.

РАЗВОЈ ХИРУРГИЈЕ И МЕДИЦИНЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ У XVI И XVII ВЕКУ

Након Мохачке битке[40] Турци су постепено наставили са освајањем Мађарске, године 1541 су освојили Будим, а 1552. Темишвар са Банатом,

---

[35] Сонта (мађ. Zond), у средњем веку се спомиње као каструм Souncha (Савница), што је мађаризовано у Зонд, па се поменути студенти називају Joannes de Zond, Fabianus de Zond, Georgius Zondinus итд.

[36] HOTELS – DIEU, први је установљен 542. године у Лиону у време владавине краља Childeberta I, док је следећи установљен век касније у Паризу.

[37] Saint Cross у Winchesteru и Saint Bartholomew у Лондону су основане 1123. године, а Saint Thomas, такође у Лондону, 1215. године. Обе лондонске болнице раде и данас на истом месту и представљају сам врх светске медицине.

[38] Gasparo Tagliacozzi (1546–1599), професор медицине и анатомије у Болоњи, „отац пластичне хирургије". На Медицинском факултету у Болоњи и данас постоји његова статуа, где он држи нос у својој руци.

[39] William Harvey (1578–1657), енглески лекар, медицину студирао у Кембрицу и Падови (Италија), радио у болници St.Bartholomew у Лондону. Године 1628. објавио књигу, једну од најзначајнијих у историји медицине уопште, „Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus".

[40] Мохачка битка између турске војске под командом султана Сулејмана Величанственог и мађарске војске под командом краља Лудвига (Лајоша) II Јагелонца, одиграла се 29. августа 1526. у данашњој јужној Мађарској, близу границе са Хрватском. Завршила се катастрофалним поразом

што је извршио Мехмед-паша Соколовић.[41] У административном смислу територија данашње Војводине је потпадала под Будимски и Темишварски пашалук (вилајет). Старешина свих области освојених у Мађарској био је беглербег Будимског вилајета, у рангу паше, а од 1623. године је редовно добијао и звање везира. Будимски вилајет се простирао све до Ниша и Видина (данашња Бугарска) и крајем шездесетих година XVI века је обухватао 20 мањих административних области – санџака, којима су управљали санџакбегови, док је Темишварски вилајет обухватао осам санџака. Територија данашње Војводине је била обухваћена Сегединским, Сремским и Бечкеречким санџаком. Уз санџакбегове деловале су од њих независне судије (кадије), који су били кључни функционери средишњих управних и судских власти. Кадије су, сем судских надлежности (били су и тужиоци и судије истовремено !) и контроле рада санџакбегова, имале активну улогу и у другим бројним административно-управним, војним и другим стварима, па су контролисали и рад занатлија, самим тим и рад хирурга.

У привредно-културном смислу, доба турске владавине представљало је знатно уназађење у односу на државе западне Европе. С једне стране Турска држава је више-мање стално била у ратном стању са Аустријом, што је имало поразне последице по становништво пограничних крајева, где је спадала и данашња Војводина, а с друге стране изгубљен је сваки контакт са европским идејама и достигнућима у културном смислу. Какве је то последице имало по развој медицинске науке и праксе у Мађарској, већ смо показали на неколико примера. С друге стране, главно занимање народа је било сточарство јер се за држање стоке плаћао веома мали порез. Школа, сем оних манастирских у којима се стицало најосновније образовање, није било, а о неком специфичном медицинском образовању није било ни говора. Материјалне и хигијенске прилике са данашњег становишта, биле су очајне. Сељаци, којих је било највише, живели су у земуницама покривеним сламом, док су по градовима трговци и занатлије живели у нешто бољим условима. Муслиманског становништва у Мађарској није било много, живели су углавном у градовима, али су сељаци-хришћани били подвргнути двоструком опорезивању, како од Турака тако

мађарске војске, а краљ Лајош II је погинуо при крају битке, приликом повлачења са бојишта. Београд, Земун, Шабац и Срем Турци су заузели још 1521. године.

[41] Мехмед паша Соколовић (Соколовићи код Вишеграда, 1506–1579), турски војсковођа и државник, српски ренегат из породице која је дала више истакнутих турских обласних господара. Истакао се већ у Мохачкој бици и 1529. под Бечом, био беглербег Румелије, прославио се потом у многим ратовима (аустро-турским, у Персији, Судану, на Средоземљу, Кипру), а од 1565. године током 15 година био велики везир код три султана (Сулејман II Величанствени, Селим II и Мурат III). Радио на развијању просвете, књижевности и уметности, обновио Пећку патријаршију, планирао радове на копању Суецког канала и канала Дон–Волга. У завери опозиције пао као жртва атентата, заклао га је један дервиш.

и од мађарских спахија, који су избегли у западне, од Турака неосвојене, делове Мађарске и оданде слали своје чете за убирање пореза.

Према прописима Курана, муслимани су били обавезни да воде посебно рачуна о личној хигијени и чистоћи уопште, а чување здравља је дужност сваког човека, док је забрањено све оно што би угрозило здравље.[42] До освајања Константинопоља[43] турска медицина се базирала на принципима Курана, да би потом примила утицаје медицинске науке хришћанског света и у том, допуњеном виду, стигла је и до Војводине. Неки познати турски лекар, међутим, на територији Војводине, колико је познато, никада није радио, евентуално би само пропутовао од Београда до Будима и обрнуто и то најчешће бродом по Дунаву. И код Турака је било лекара и хирурга ранара или народних хирурга, такође берберa или ковача, а забележено је и да су се поједине жене успешно бавиле медицином. У оптицају су били и медицински приручници, пандан лекарушама, од којих је најпопуларнији у Босни па, вероватно и овде, био „Menafi un nas" – „Корист за људе", којег је написао у XVI веку дервиш Ибрахим Нидаи – ефенди. Хирурзи ранари су радили по збирци правила о ранама од Галена[44], и морали су поседовати минимум инструмената потребних за рад.

Пуштање крви је имало велику улогу и у турској медицини јер се сматрало да се тиме организам освежава и крв обнавља. Било је забрањено да се пуштање крви врши код малолетника, трудних жена или у жена током менструације, после полног односа, после купања, када је стомак напуњен храном, када је велика зима или жега, а било је и појединих дана или месеци када се то забрањивало.

---

[42] Све своје богомоље Турци су градили поред извора воде, да би верници могли да обаве ритуално прање пре молитве. Џамијским чесмама су се служили и становници околних улица, или су добротвори градили водоводе прикључене на џамијску чесму (Илок, Вршац). Грађена су и бројна парна купатила, јавна или, код богатијих грађана, приватна. На територији Војводине највише јавних купатила било је у Сремској Митровици, три, по два јавна купатила су постојала у Бачу, Сомбору, Вршцу и Петроварадину. Такође се користила и бања у Сланкамену. У исто време у Београду је било седам, а у Сарајеву пет јавних купатила.

[43] Константинопољ – Цариград – Истанбул, главни град некадашње Византије, односно Источног римског царства, освојио га је, након двомесечне опсаде, турски султан Мехмед II Освајач, 29. маја 1453. године, извршивши том приликом општу пљачку и покољ становника града.

[44] Гален, (129–200) чувени римски лекар грчког порекла. Његове теорије су имале велики утицај на западну медицину дуже од једног миленијума. Галенов опис анатомске грађе заснивао се на сецирању мајмуна, јер сецирање људи није било допуштено у његово доба. Ипак, нико га није надмашио све до штампаних описа и илустрација људске анатомије које је направио Андреас Везалијус 1543. Галенов опис рада срца, артерија и вена одржао се све до 1628, када је Вилијам Харви описао крвоток са срцем као погонском пумпом. У 19. веку студенти медицине још су читали Галенова дела како би научили основне медицинске појмове. Гален је извршио бројне експерименте са подвезивањем живаца како би поткрепио теорију, која важи и данас, да мозак управља свим покретима мишића преко централног и периферног нервног система

Болничких установа, у европском смислу те речи, није било. Ипак, постоје подаци да је 1591. године у Бачкој Паланци постојала установа где су извесну помоћ могли добити и путници – болесници.

У исто време хришћани су се лечили и сналазили како су знали и умели, лекара и школа за лекаре није било, па је цветала народна медицина са „сопственим кадровима" и са лековима из њихове непосредне околине. Народни лекари су, најчешће, биле старије жене, којима лечење није било основно нити стално занимање. По правилу су то биле сиромашне жене са много деце, мада су биле познате и богатије жене или дугогодишње удовице. Знање народних лекара се преносило са колена на колено, на једног члана породице, најчешће женског, а састојало се из познавања одређеног броја лековитих трава као и бајања. Свако, па и најмање село, имало је свог народног лекара. Међутим, народни лекари се нису бавили хируршким интервенцијама, њима су се бавили народни видари ранари, претежно мушкарци, бербери или ковачи. Они су пуштали крв, вадили зубе, намештали преломљене кости и ишчашене зглобове, вршили трепанацију лобање, репонирали или ресецирали киле, отварали гнојне чиреве, вадили камен из мокраћне бешике, стављали разне облоге, примењивали масажу и друго.

Лечењем болесника и у овом историјском периоду бавило се и свештенство, пре свега калуђери. Манастири су били не само културни и верски, него и просветни и здравствени центри, те су имали изузетан утицај на свакодневни живот и рад српског народа. У фрушкогорским манастирима Крушедолу, Хопову, Бешенову и Врднику поред брата болничара постојао је и брат управник болнице. Од медицинских приручника су коришћени, већ раније поменути, Ходошки кодекс и Кувеждинска лекаруша, али и новонастала лекаруша звана Архијерејски чиновник, написана у XVII веку негде на територији Војводине[45].

Католичких свештеника у турско време на територији данашње Војводине је било знатно мање, пошто су све католичке институције, укључив манастире, уништене након Мохачке битке. Турци су једино толерисали монахе језуите и фрањевце, који су, најчешће, долазили из Босне и бавили се, између осталог, и здравственим радом. Њихов метод лечења се састојао у лечењу болесних светом водом, сликама светих Игнација Лојоле[46]

---

[45] Како се лечило казује следећи пример рецепта из Ходошког кодекса: „Против крварења из носа и уста: Напиши ова слова: п, с, п, х, је, д, м, р, н, с, дз, е, н, у, ш, з, кси, т, р, ч, и постави на прса овај запис ономе коме тече крв. Ако ли не верујеш, напиши ова слова на ножу и прободи језик и крв неће тећи".

[46] Св. Игнације Лојола (Inigo de Onez Loyola) (Баскија, 1491 – Рим, 1556), шпански католички свештеник, у Паризу 1534. године основао нови католички монашки ред Compania de Jesus (Друштво Исусово, познатији код нас као Језуити). За светитеља проглашен 1622. године.

и Фрање Ксаверског,[47] дељењем воштаних сличица са Јагњетом Божјим и истеривањем ђавола.

С обзиром да је 170 година владавине Турака у Војводини протекло у честим ратовима са Аустријом, покушаћемо да у неколико реченица осветлимо и санитетско обезбеђење ових армија. Морамо одмах подсетити, да је медицина XVI и XVII века била, практично, беспомоћна не само код разних обољења него и код многих повреда, па је здравствено стање у армијама било врло тешко. Често су харале епидемије (колера, тифус, маларија), од последица повреда се масовно умирало због инфекција или унутрашњег крварења, исхрана војске је била неуредна и слаба, психички поремећаји су били такође чести (стална емоционална напетост, страх, туга).

Турска војска је у војним походима, по правилу, била масовна, бројала је и до 100.000 људи, али је у тој маси број бораца био знатно мањи. Борце су често пратили чланови уже породице, трговци, проститутке, лопови и сецикесе, мародери, људи са жељом да на освојеним подручјима остваре неку материјалну добит и други. За потребе војске био је неопходан велики број разних животиња које су коришћене за транспорт људи, оружја и опреме, али и за исхрану. Наравно, снабдевање храном се обављало успут на дугим путовањима од Турске до средишње Европе, па тамо где је овако бројна војска прошла остајала је права пустош. Војници су били из разних крајева Турске са различитим културним и хигијенским навикама, често су долазили из крајева захваћених епидемијом неке заразне болести, па се та епидемија ширила прво по турској војсци, а потом у крајевима где је војска пролазила.

Санитетско обезбеђење турске војске је било недовољно и слабо, према до данас познатим подацима. Пошто су се битке одвијале дању, у предвечерје су сакупљани рањеници и погинули на обема странама. Турци су своје тешке рањенике транспортовали бродовима у позадину, али је број тих бродова био мали. Сматра се, да је на слабо санитетско обезбеђење имала утицај и муслиманска вера, односно фатализам – убеђење да је судбина човека унапред одређена, те се, према томе, не вреди против ње ни борити.

Турску војску је пратио одређени број хоџа и дервиша надлежних за сахрањивање погинулих, као и бербера, хирурга и мајстора за пуштање крви, лекара, ветеринара и других. Због недовољног броја сопственог медицинског особља, Турци су велику пажњу посвећивали хватању и заробљавању народних видара из противничке војске, како би добровољно

---

[47] Св. Фрањо Ксаверски (Francisco Javier 1506–1552), шпански католички свештеник и мисионар, заједно са Лојолом један од утемељивача Језуитског реда. Први је католички мисионар у модерном смислу, те је путовао ширећи католичко хришћанство у Индију, Малају, Цејлон, Јапан и Кину, примењујући методу акомодације, односно прилагођавања животу и мишљењу народа којем се проповеда и уклапање у њихове религиозне представе. За светитеља је проглашен 1622. године.

или под присилом прешли у муслиманску веру и остали да раде у турској војсци.

Третман заробљеника, како у турској тако и у аустријској војсци је био посебан проблем. Ако је постојала нада да ће неки заробљеник бити откупљен или да ће се организовати размена заробљеника, онда је понашање према њима било подношљиво, али ако није било изгледа за размену онда су их продавали као робове, или би их једноставно поубијали. Када би за то сазнала друга страна, онда би и они поубијали своје заробљенике.

Што се тиче аустријске војске, у пограничним пределима Царства постојале су тврђаве у којима су биле трупне болнице са по 10–15 кревета, са довољно простора за смештај и рад, опремом за негу и лечење, свежом водом и канализацијом. Међутим, стални проблем је био недовољан број лекара, хирурга и помоћног особља, па су бригу о здравственој заштити војске преузимали команданти тврђава. Капетан Сигета, Никола Зрињски (Miklos Zrinyi, 1508–1566), сам је израдио и у писменој форми уобличио војну медицинску доктрину за берберe хирурге. Осим што је описао шта све видар хирург мора да зна и да поседује од медицинске опреме, он је захтевао од војника да једну осмину своје плате издвајају у посебан фонд из којег ће добијати материјалну помоћ у случају рањавања или болести. Из тог фонда се исплаћивала и плата хирурзима. Такође је прописао и кадровске нормативе, у једном пуку су морала бити четири хирурга и још одређени број приучених помоћника.

У српском народу на територији Војводине су били познати народни видари, који су у ратовима такође стекли велико практично искуство у обради ратних рана. Они су ране испирали ракијом, а затим заустављали крварење уситњеним дуваном, паучином и другим. Потом су на ране стављали мелеме, обично животињске масти, а ако се очекивало да рана „процури", држали су је отвореном помоћу „фитиља". Располагали су посебним металним инструментом за вађење метака и шрапнела из рана, а „анестезија" се спроводила опијањем рањеника ракијом. Код прелома костију су познавали правилну репозицију и имобилизацију, а као средство за имобилиозацију су служиле дашчице или смесе које се стврдњавају (беланце, стругани сапун, конопља и мрвљена цигла).

Од XVI века су се у хришћанским болницама појавиле и покретне, пољске болнице. Опрема се транспортовала запрежним возилима, а била је спакована у виду комплета у посебним сандуцима, док се сам рад одвијао у шаторима.

У XVII веку су армије постале бројчано веће, расположиво оружје је постало ефикасније, што је довело до већег броја рањеника у време борбених дејстава, па су у дубљој позадини почеле да се формирају позадинске болнице, обично у градовима где су већ постојале грађанске болнице. На ширем подручју данашње Војводине прва таква болница је организовна

у селу Змајевац у Барањи (данас Република Хрватска) 1689. године. Не зна се када је расформирана, али се зна да је радила крајем 1691. године. Лекари и хирурзи су били из суседних земаља, лекови су стизали из Италије, а завојни материјал из Аустрије.

Војни лекари су се школовали у Јозефинској академији у Бечу, док су хирурзи и бабице били школовани по одговарајућим школама Царевине. После стицања дипломе, ове кадрове је по генералатима распоређивао Дворски ратни савет, генералати су их слали санитетским комисијама, а ове су их распоређивале по региментама (пуковима). Свака регимента је имала систематизацију својих санитетских кадрова, коју су сачињавали: три надлекара, командант санитета регименте и два помоћника, 6 подлекара распоређених по батаљонима или у региментској болници, ако ју је регимента имала. Када је регимента одлазила у рат, са њом су одлазила два надлекара, командант санитета и један његов помоћник, као и сви подлекари. На терену регименте остао би један надлекар са бабицама и понеким хирургом, који су представљали здравствену службу до повратка војске из рата.

Из наведеног се види, да је санитетска служба аустријске војске обезбеђивала не само војнике и њихове породице, него и цивилно становништво на свом терену, односно свака регимента је била дужна да збрињава становништво свог терена у здравственом смислу.

Према попису становништва – домаћинстава из 1598. године, процењује се да је при крају XVI и почетку XVII века у областима Мађарске које је запосела Турска, на око 120.000 км² живело око 900.000 људи. Од тог броја је око 50.000–100.000 лица било турских војника у тврђавама, затим спахија и цивилног муслиманског становништва. Тако је густина становништва у овим областима, па и на територији данашње Војводине, била веома мала: 7–8 особа на једном квадратном километру. У исто време у Италији је густина становништва већ била 100–120/км², а у Холандији и Француској 34–40/км². Све до почетка 18 века, број се становника није значајније повећао, захваљујући сталним ратовима и епидемијама, а од ратова на преласку XVI у XVII век је посебно тешке губитке донео тзв. Петнаестогодишњи или Дуги рат.[48] Међутим, епидемије, пре свега колере, куге и пегавог тифуса, односиле су највише живота код цивилног становништва, па је аустријска државна власт целокупну здравствену службу организовала у циљу борбе против епидемија.

---

[48] Петнаестогодишњи рат између Турске и Аустрије (1591–1606) који се одигравао највећим делом на територији данашње Мађарске, Румуније и Војводине. Дуге године ратовања донеле су велика разарања, велики број жртава и економски слом. Посебно су се у пљачкању домаћег становништва истицали страни плаћеници аустријске војске, па се ширило уверење да су Турци милостивији од хришћанских ослободилаца. Завршен је Бечким миром потписаним 23. јуна 1606. године.

РАЗВОЈ ХИРУРГИЈЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ВОЈВОДИНЕ ОД XVIII ДО СРЕДИНЕ XIX ВЕКА

Према одредбама Карловачког мира, 1699. године[49] Турци су напустили Бачку и западни Срем, док су Банат и источни Срем остали турски, а након Пожаревачког мира 1718. године и целу територију данашње Војводине, остављајући иза себе пустош и тешку беду. Становништво, делом физички уништено у току последњих двају аустро-турских ратова[50] и Ракоцијевог устанка,[51] делом расељено и избегло, било је изложено глади и препуштено само себи. У међувремену су се одиграле и две велике сеобе Срба са Косова и Метохије и средишње Србије на територију данашње Војводине и Мађарске, све до Коморана (данас Комарно у Словачкој републици). Прва сеоба се одиграла 1690, и предводио ју је патријарх Арсеније III,[52] док је другу сеобу, године 1737/8. предводио патријарх Арсеније IV,[53] а обе су биле последица пораза аустријске војске у рату са Турском на територији Србије, те последичним погромом српског народа, који је стао на страну хришћанске војске, у нади да ће се ослободити турскога ига.

О здравственом стању народа из тога времена постоји мало података, а углавном су то подаци о епидемијама, које су имале затрашујућу смр-

---

[49] Карловачки мир, склопљен у Сремским Карловцима на крају Великог бечког (Морејског) рата (1683–1699) између Аустрије и њених савезница на једној страни и Турске на другој, која је мир и затражила. Преговори су почели још 24. октобра 1698. године и први пут у историји дипломатије одвијали су се за округлим столом, да нико нема примат у прочељу. Преговарачи су се састајали у импровизованој бараци – већници, 36 пута, свака делегација је улазила на своја врата, да би мир потписали 26. јануара 1699. године, 15 минута пре поноћи „кад су звезде имале погодан положај". Мир је склопљен на 20 година, али је Турска, незадовољна његовим одредбама, односно великим територијалним губицима, започела нови рат против Аустрије, 1716. године.

[50] Велики (бечки) рат 1683–1699. и Аустро-турски рат 1715–1718. Потоњи рат је завршен потписивањем Пожаревачког мира, 21. 07. 1718. године. Турци су поразима од аустријске војске под командом Евгенија Савојског код Петроварадина, 5. VIII 1716, те Темишвара и Београда 1717. године, изгубили Банат, северну Србију и северну Босну, али су од Млетачке републике дефинитивно освојили Пелопонез и Крит. Мир је трајао до новог рата Аустрије и Турске (1737–1739), који је завршен Београдским миром, 18. IX 1739, када је граница Аустрије и Турске, касније независне Србије, дефинитивно успостављена на Сави и Дунаву и као таква се задржала све до краја Првог светског рата, 1918. године

[51] Ракоцијев устанак – Највећи устанак у Мађарској против Хабзбуршке монархије, трајао од пролећа 1703, до мировног споразума 29. IV 1711. у Сатмару (данас град Сату Маре у Румунији). На челу буне је био ердељски кнез Ференц II Ракоци (1676–1735), по мајци Јелени – кћери Петра Зрињског, хрватског порекла. Након пропасти устанка краће време живео у Пољској и Француској, а након тога до краја живота, у Турској.

[52] Арсеније III Чарнојевић (Цетиње, 1633 – Беч, 27. X / 6. XI 1706), замонашен у манастиру Дуљево (изнад Милочера у Паштровићима, у Црној Гори), патријарх српски од 1672. до 1706. Сахрањен је у манастиру Крушедол на Фрушкој гори. Према многим историчарима, по својој улози у историји српске цркве и државе припада му место одмах иза Св.Саве и патријарха Макарија Соколовића.

[53] Арсеније IV Јовановић Шакабента (Рашка област, 1698 – Сремски Карловци, 1748), патријарх српски од 1737–1748. године. Сахрањен у манастиру Крушедол на Фрушкој гори.

тност. О свему другом нам је остао понеки случајни запис писменијих путника-пролазника или калуђера по манастирима.

Првих деценија по ослобођењу од Турака, ова покрајина је била сурова и нездрава. Реке су биле нерегулисане, разливале су се остављајући иза себе баре и ритове који су били легло комараца и других инсеката и извор штетних гасова и непријатних мириса. Посебно су, у том смислу, биле фаталне реке у Банату, које су се уливале у Тису (Бегеј, Тамиш и друге) и при сваком њеном високом водостају изливале се при ушћу, плавиле насеља, а истовремено заслањивале земљиште, умањујући његову плодност, тако да ови крајеви нису били подесни за обраду и претварали су се у ливаде и пашњаке за стоку. То је и био разлог због којег Немци нису колонизовани у Банату у близини Тисе, већ даље према истоку, где је земља била плоднија и поплаве ређе. Данашњи приобални војвођански градови (Нови Сад, Зрењанин, Панчево, Бачка Паланка, Бездан и други) у то доба нису ни имали излаз на реку, јер су мочваре испуњавале тај међупростор.

Начин становања је био, чак и са становишта тадашњег европског стандарда, катастрофалан. Сеоске куће су биле бедне уџерице и кровињаре, често и земунице. Грађене су обично од испреплетаног прућа и облепљиване блатом, покриване трском или сламом. Фридрих Таубе, који је пропутовао кроз Срем 1776/77, записао је да „су куће начињене од земље, покривене сламом, шашом или трском, немају ни стакла на прозорима, те више личе на свињце него на људске станове, док Цигани станују у подземним становима изнад којих је подигнут кров од сламе".

Колонизацијом страног живља аустријске власти су имале циљ, да поред одбране јужне границе, унапреде и економију овог краја. Преко својих органа и војних старешина у Војној граници власти су настојале да утичу на подизање пољопривреде, а колонизовани народи из разних крајева Аустријске царевине доносили су и своје навике у исхрани, па и поједине прехрамбене културе које се овде до тада нису неговале. Заслуга је Немаца што су кромпир и поврће ушли у масовну употребу, Мађари су били добри произвођачи и потрошачи паприке, Шпанци, насељени у Великом Бечкереку (данас Зрењанин), Италијани, насељени око Жомбоља и понегде у Срему, били су добри воћари и одгајивачи свилене бубе, Бугари, као добри баштовани, донели су у источни Банат неке повртарске културе, док су се Румуни, придошли из планинских крајева, хранили кукурузним брашном, просом и хељдом.

Вековима је главни задатак здравствене службе на државном нивоу била борба против епидемија заразних болести (куга, велике богиње, колера), те је и здравствено законодавство било усмерено у том правцу. Сто-

га је цар Аустрије Фердинанд I[54] још 1551. године донео закон о борби против заразних болести (Infectionsordnung). Нешто касније, 1582. године, основан је Савет за Беч и доњу Аустрију, за борбу против куге, који је био заметак будућег Министарства здравља. Године 1585. он добија назив Instantia Caesareorum Commissariorum ad Officium Magisterii Sanitatis Deputatorum, који је после аустријско-турског рата (1683–1699) своју надлежност проширио и на новоослобођене крајеве оснивањем Комисије за Угарску (Comissio ratione contagionis Hungariae). По закључењу Пожаревачког мира, 1718. године, овај савет постаје „Савет за здравље" (Consilium sanitatis). Већ наредне године ова установа је по одлуци цара Карла VI[55], претворена у Дворски савет (Commissio sanitatis aulica), који је на југу, у Војној граници, организовао Санитарни кордон[56] (Pestcordon). На овај начин је Војна граница из чисто војне организације прерасла и у санитарну установу, важну не само за Аустрију него и за целу Европу. Године 1737. основана је Здравствена комисија као врховни саветодавни орган, који је стајао директно под управом цара, а била је надлежна за здравство у Санитарном кордону. По одлуци царице Марије Терезије[57], године 1753. овај савет је прерастао у Дворску здравствену комисију (Sanitatshoffcommission), а здравствене комисије су организоване у Војној граници при сваком генералату. Ова Комисија је укинута 1776. године, када су сви здравствени послови стављени у дужност Дворском ратном савету, претечи министарства рата. Практично, скоро читаво здравствено законодавство односило се још увек на заштиту од заразних болести, у

---

[54] Фердинанд I Хабзбург (1503–1564), римско-немачки цар. Син Филипа Лепог Хабзбуршког и шпанске принцезе Иване Луде, брат римско-немачког цара и шпанског краља Карла V, који му је дао на управу аустријске земље. После Мохачке битке изабран за краља Чешке, Мађарске и Хрватске. Након абдикације свог брата изабран за немачког цара (1556). Реформама ојачао централну власт у Аустрији, залагао се за толеранцију између протестаната и католика (Аугсбуршки верски мир 1555).

[55] Карло VI Хабзбург (1685–1740), римско-немачки цар, владао од 1711, син цара Леополда I. Од Шпаније освојио Милано, Напуљ, Сицилију, Сардинију и Холандију. Освојио од Турске северну Србију (Пожаревачки мир 1718), да би је након поновног рата изгубио (Београдски мир 1739). Пошто није имао мушких потомака кућним статутом породице Хабзбург од 1713 (Прагматична санкција) осигурао својој кћери Марији Терезији наследство на престо.

[56] Санитарни кордон је представљао зону у подручју границе, која се протезала од Трансилваније у данашњој Румунији, обронцима Јужних Карпата, на југ, те Дунавом, Савом, Купом и даље до Карлобага на јадранској обали, ширине од 50 до 500 метара, а у дужину око 2000 километара. Дуж ње су подигнуте стражарнице (чардаци), које су се могле међусобно видети. У њима су били смештени стражари, који су и дању и ноћу патролирали и спречавали прелазак преко кордона.

[57] Марија Терезија (1717–1780), надвојвоткиња Аустрије, краљица Чешке и Мађарске. Владала апсолутистички, али је под утицајем свог сина, потоњег цара Јосифа II и Герхарда ван Свитена спровела и неке реформе у држави (одузела језуитима право на школство и цензуру, касније и укинула овај ред, укинула мучење и суђење вештицама, спречавала прекомерно искоришћавање кметова – Славонски урбар, реформе здравствене службе и др.). Имала је 10 синова и 6 кћери, синови Јосиф и Леополд су је наследили на царском престолу, а кћи Марија Антоанета се удала за француског краља Луја XVI.

првом реду од куге, која је стално претила с југа, из Србије и Босне, односно Турске.

Међутим у Санитарном кордону су били запослени и хирурзи. Сваки пук је имао своје лекаре (Feldarzte), на челу службе је био главни пуковски лекар (Regiments arzt), затим два Oberarzte, четири Oberwunderarzte и осам Unterarzte. У стационарним установама рад је био поверен болничарима који су радили под надзором војног хирурга. Кордон се могао прећи само на местима где је постојао контумац (карантин), на територији данашње Војводине то су били Панчево, Земун и Кленак (касније премештен у Сремску Митровицу).

Не улазећи у детаље прописа о заштити од куге, можемо једино рећи, да су сви ти закони, уредбе и наредбе били основа за доношење првог закона о здравству у Аустрији, 17. 09. 1770, чији је творац био Герхард ван Свитен[58], под називом Normativum generale in re sanitatis. Њиме је обухваћена организација целокупне здравствене службе у држави, а подељен је на два дела, цивилни и војни. Како у првом тако и у другом делу наводе се права и обавезе хирурга (Norma agendi pro Chirurgiam perfitendibus). Закон је налагао да лекари, хирурзи и апотекари обавезно морају похађати универзитет и положити испите, а бабице су биле обавезне да испите полажу код магистра породиљства или лекара (физика). Лекар је морао да се бави куративним и превентивним радом, да контролише хирурге, апотекаре, берберe и бабице, а из места се није смео удаљавати без одобрења власти. Хирург је лечио спољне болести; сваки случај тежег рањавања морао је пријавити властима; давао је лекове одобрене од стране лекара; инструменте је морао држати увек у исправном стању; наплаћивао је по такси, а обављао је и дужност мртвозорца. Штавише, умрли се, још од 1756. године, нису смели сахрањивати пре него што их хирурзи прегледају и констатују смрт, па ниједан свештеник није смео сахранити умрлог без потврде хирурга, да је леш прегледан. Марта 1773 године издата је кратка царска наредба (Intimat № 477), којом се наређивало, да свака жупанија мора имати једног лекара, једног жупанијског хирурга, једну апотеку и апотекара, а које треба да плаћа из својих средстава као и из ратног пореза. На неки начин оваква организација здравствене службе постоји и данас,

---

[58] Герхард ван Свитен (Swietten) (Лајден/Холандија, 1700 – Шенбрун/Беч, 1772) холандско-аустријски лекар. Медицину студирао у родном граду, да би ту касније постао и професор. Од 1745. лични лекар аустријске царице Марије Терезије, а од 1748. декан Медицинског факултета у Бечу, где је спровео реформу наставе (теоретска настава повезана са болничким радом, те је основао прву универзитетску клинику) и ангажовао низ професора из других држава, који су факултету дали нови сјај. На његов подстицај основан је 1769. године први медицински факултет у данашњој Мађарској (у Трнави – данас Словачка република, 1777. пресељен у Будим, а 1784. у Пешту), на којем су студирали и многи људи са територије данашње Војводине. Постао је руководилац целокупне здравствене службе Аустрије, коју је потпуно реорганизовао.

свака општина, односно дом здравља, мора имати лекара опште праксе, педијатра, гинеколога и стоматолога (некада берберин хирург !).

Што се тиче стационарних установа – болница, по протеривању Турака, углавном су постојале војно-санитетске установе, обично привремене, али су то, истовремено биле и прве установе те врсте у градовима данашње Војводине. Обично су, осим војницима, здравствене услуге пружале и цивилима. Прва војна болница је основана 1690. године у близини Петроварадина, у месту по имену Лас, чија нам локација данас није позната. Зидање ове болнице је наредио и материјално помогао кардинал Колонич.[59] Болница се састојала од зграда – дрвених барака, а инвентаром и персоналом је била добро опремљенаена. Време престанка рада ове болнице није познато, али се основано може претпоставити, с обзиром на близину догађаја, да је послужила и за збрињавање рањеника из чувене битке код Сланкамена[60] у којој је аустријска војска имала 3.200 мртвих и 4.100 рањених војника, а постоје подаци да је радила још 1692. године. Настављач традиције те болнице је данашњи Војномедицински центар у Петроварадину, који је званично почео са радом још 1786. године, наредбом цара Јосифа II[61].

Прва војна болница у Сомбору спомиње се 1704. године, али о њеном раду нема података, сем што се 1743. спомиње да су у болници запослене две бабице и два хирурга. Иначе, у Сомбору је постојало више болница, православна, католичка и још неке фондаторске установе. У време ратова са Наполеоном, крајем XVIII и почетком XIX века, Сомбор је био препун рањених и болесних војника, скоро је био претворен у војни логор. Фрањевачки манастир је постао главна војна болница, а и многе

---

[59] Леополд (Липот) Колонич (1631–1707), мађарски католички свештеник и политичар хрватског порекла. Обављао високе државне и црквене службе, бискуп у Нитри, Винернојштату и Ђуру, надбискуп у Калочи (1691), државни министар и председник Дворске коморе, кардинал – примас Мађарске 1695. Верски фанатик, нетрпељив, гајио је отворену мржњу и био велики противник протестантизма и православља, који су били веома раширени у Мађарској, па је позната његова изрека: „Ја ћу Мађарску претворити у роба, затим у просјака и коначно у католика".

[60] Битка код Сланкамена се одиграла 19. VIII 1691. године између аустријске војске под командом грофа Лудвига Баденског, због великих успеха у ратовању са Турцима касније прозван „Турски Лудвиг", и турске војске под командом знаменитог војсковође Мустафа-паше Ћуприлића. Турска војска је катастрофално поражена, погинуо је и Мустафа-паша, и на тај начин је, барем привремено, заустављено турско надирање преко Дунава у Великом бечком рату, 1683–1699. године.

[61] Јосиф II Хабзбург (1741–1790), надвојвода Аустрије и римско-немачки цар, савладар своје мајке Марије Терезије од 1764. године, а самостални владар након њене смрти 1780. године. Енергичан и бескомпромисан, владао као просвећени апсолутиста, покушао је да модернизује државу смањујући утицај племства и Цркве. Између осталог распустио је све црквене редове који се нису бавили образовањем или лечењем људи, што је значило укидање преко 700 манастира и отпуштање 36.000 редовника – монаха, а опустеле манастире претварао у мануфактуре, фабрике или болнице (тако је настала и Војна болница у Петроварадину). Својим, неретко грубим, уплитањем у друштвене и политичке токове изазивао је револт и у оним случајевима када би његове акције биле корисне. Чувен је његов мото да „Све треба учинити за народ и ништа помоћу народа".

јавне и приватне зграде су претворене у војне болнице. Забележено је, да је због лоше хигијене дошло до епидемије гасне гангрене код рањеника, а такође да није било довољно хируршких инструмената, вероватно ни квалификованих лекара и хирурга.

Цивилне болнице се, такође, оснивају, мада знатно ређе. Најстарија је Православна болница у Новом Саду – први пут се спомиње 1730. године, а вероватно је основана неколико година раније, између 1725. и 1729. године од стране Софронија Томашевића[62]. Обновио ју је Висарион Павловић[63] неколико година касније и та зграда постоји и данас у порти Николајевске цркве. Године 1847. дозидан је спрат, и тада је имала 100 постеља. У бомбардовању Новог Сада, јула 1849. је само незнатно оштећена, али је опљачкана и опустошена, па је касније поправљена, да би 1874. године када је на другом месту подигнута Велика варошка болница, била уступљена Вишој девојачкој школи. Назив „Висарионова болница" није добила она првобитна зграда, сграђена од черпића, него ова друга, сграђена од „тврдог материјала", коју је подигао владика Висарион. Данас се у овој згради налази Академија уметности Универзитета у Новом Саду, улица Ђуре Јакшића бр. 7 (некада Лазарева улица 1457).

Након Српске православне новосадске болнице, оснивају се болнице и у другим градовима данашње Војводине: Петроварадин 1740, Католичка болница у Новом Саду 1754, Земун и Суботица 1766, Панчево 1767, Велики Бечкерек (данас Зрењанин) 1769, Сомбор 1775, Вршац 1780, Сремски Карловци 1783, војна болница у Петроварадину 1786/87. Мора се, међутим, нагласити, да су ове болнице биле више социјално-здравствене установе него болнице у данашњем смислу речи, јер су у њих смештани сиромашни, незбринути грађани, просјаци, болесници без игде икога, скитнице, вандрокаши без сталног места пребивања, а који без одређеног циља крстаре друмовима и траже кору хлеба. Тако је и Вук Стефановић Караџић, потоњи реформатор српског језика, зиму 1809/10. провео у новосадској Српској православној болници, немајући другог смештаја.

---

[62] Софроније Томашевић, постријник манастира Ковин на острву Чепел код Будимпеште, епископ бачки од 1718–1730. Умро у Петроварадинском шанцу (Новом Саду) 16. II 1730. и сахрањен у гробници свог претходника, епископа бачког Григорија Димитријевића у порти манастира Ковиља код Новог Сада. Обојици је надгробни споменик подигао патријарх српски Георгије Бранковић, постријник ковиљски.

[63] Висарион Павловић (Сентандреја код Будима, око 1670 – Нови Сад, 24. X 1755), школовао се у Русији, потом био монах-даскал у Хиландару, да би након тога постао секретар патријарха Мојсија Рајовића у Пећи, са којим је често путовао по свим крајевима простране Пећке патријаршије, да би 1730. постао архимандрит фрушкогорског манастира Крушедол, а већ следеће године је од патријарха Викентија Јовановића постављен за епископа бачког. Установио је прву средњу школу у Срба, Латинско-словенску школу у Новом Саду 1731. године, а 1741. је основао Српску православну болницу у порти Николајевске цркве у Новом Саду, где је сазидао нову зграду на месту старе болнице. Подигао је и нови Владичански двор у Новом Саду, у којем су бачки епископи живели преко 150 година, до изградње данашњег Двора, по пројекту Владимира Николића (1902).

Прва суботичка болница се звала и „кућа за сиромахе", била је у бедном стању, па су њени штићеници одлазили преко дана у град да би просјачењем зарадили за храну.

Прва болница у Вршцу унета је у план града 1794. године као „сиротињски дом", мада се већ раније спомињу „Немачка општа болница код непорочне Марије", о чијем раду нема никаквих података, а Српска болница је подигнута 1779. године.

Комисија која је прегледала сомборске болнице, још у првој половини XIX века, поднела је следећи извештај: „Сматрамо да је боље затворити болнице него ризиковати и примати болеснике у зграде покривене сламом, чије су зидове изровали пацови а влага толико нагризла, да су склоне паду…".

Болница у Великом Бечкереку је основана 1769. године, била је смештена на обали Бегеја, није имала лекара него су у њој радили хирурзи ранари, те је стручни рад у њој био незадовољавајући. Током целе 1830. године у болници је лечено свега 169 болесника, од којих 88 маларичара! Болница је на овом месту постојала 126 година, све до 1895 године, када је пресељена у нову зграду.

Комунитетска војна болница у Сремским Карловцима се први пут спомиње 1783. године, имала је пет болесничких соба, собу за болничаре, кухињу, оставу и мртвачницу. Током револуционарних година 1848/49. Карловци су одиграли важну улогу не само у војним операцијама него и у организовању санитетске службе на територијама под српском управом. На иницијативу Главног одбора српског покрета, 16. августа 1848. године, при овом је основано Санитетско одељење и за главног лекара Војводине је постављен др Милош Радојчић.[64]

Прва болница у Панчеву се спомиње 1786. године. Била је то војна болница у кругу касарне, која је уништена у ратовима са Турском 1788. године. Нова болница је саграђена 1803. године, за чијег управника је 1844. године дошао познати лекар др Константин Пејчић[65].

---

[64] Др Милош Радојчић (Ириг, 1820 – Земун, 1879), дипломирао на Медицинском факултету у Пешти 1847. године као питомац-стипендиста Текелијанума. Након завршетка мађарске револуције изабран за физика вароши Земуна 1850. године, на којем положају је остао до пензионисања 1872. године, када је изабран за градског већника. У најопасније ратно доба, доба епидемије трбушног тифуса и колере, када је у Карловцима било око 300 рањених и болесних граничара, показао је неуморну делатност око њих и тиме дао незабораван пример људског и лекарског самопрегора. Осим у Карловцима устројио је и војне болнице у Србобрану и Иригу.

[65] Др Константин Пејчић (Борово, 1802 – Будимпешта, 25. V 1882), дипломирао на Медицинском факултету у Пешти 1830. године, био физик у Сомбору 1830–35, Сремским Карловцима 1835–44, а потом до пензионисања радио у Панчеву као градски физик. У Панчеву је уживао велики углед, био је председник чувеног Певачког друштва панчевачког и дугогодишњи председник Српске православне црквене општине. Након пензионисања живео до смрти у Пешти као управник Текелијанума. Био је велики родољуб, па је од свег срца желео да се морално, интелектуално и привредно препороди „глупи наш народ", како га је он називао, те је написао већи број популарних

Наредбом батаљонске команде у Тителу, основана је 1822. године Батаљонска општинска болница, која је била под командом једног од официра батаљона, а стручном службом је руководио батаљонски лекар хирург. Осим њега ту су радили и један нижи хирург ранар и батаљонска бабица. Ова болница је постојала 108 година и укинута је царском наредбом, рескриптом, 1872. године.

Сремска Митровица је добила прву болницу 1826. године, када је завршена изградња наменске зграде. Постојала је као пуковско-општинска болница све до развојачења Војне границе 1871. године, када је постала окружна установа.

Бела Црква је своју прву болницу добила још 1722. године. То је била тзв. Карантинска болница, основана због куге која је стално претила с југа из Србије, односно Турске. У болници су радили лекар и хирург из Нове Паланке. Нова зграда болнице је сазидана 1828. године, а болница је радила све до краја I светског рата.

Болница у Сенти је отворена 1834. године, имала је 25 кревета, а материјално су је издржавали црквене општине, католичка и православна, хуманитарне организације и приватна лица својим прилозима. Дужина лечења по једном болеснику је трајала просечно 100 дана, па је очигледно болница служила као азил за бескућнике. Од особља је имала једног хирурга ранара, а од 1838. године и лекара.

Од особља, болнице су имале обично по једног послужитеља, болничара, некада и кувара, и хирурга, који је био дужан да свакодневно обилази болеснике, а лекар је долазио повремено. Навике особља су биле понекад лоше, па је 1789. године издато наређење, да после смрти болесника болничко особље не сме присвајати његов новац и делове одеће, већ да се ствари имају пописати и предати управнику болнице.

Увиђајући лоше стање болница, године 1766, Намесничко веће, на предлог Угарске дворске канцеларије, упутило је наредбу свим жупанијама и магистратима слободних краљевских градова, да се болнице или домови за незбринуте имају одмах оформити у свим градовима. Тако је отварање болница постало обавеза за све градове и жупаније, и централне власти су у спровођењу ове наредбе биле доследне.

Године 1766. издата је наредба од стране Намесничког већа о одвајању болница од сиротињских домова и строго је прецизиран њихов делокруг рада. Овај процес, међутим, одвијао се веома споро, безмало 100 година, па су у више наврата доношене допунске уредбе, као Spitalis instructionis 1811, затим наредба 1819, па наредба генералне команде од 1825. године, да се хронични болесници не смеју примати у болнице него само акутни.

медицинских дела, а Васа Стајић га је назвао „Доситејевим последњим учеником". Ипак, остало је забележено и да је био велики среброљубац.

У Новом Саду је тек 1867. године санитетски одбор, на предлог физика др Младена Јојкића донео одлуку да се богаљи из болнице сасвим искључе.

Оваквом стању у болницама је, по свој прилици, кумовало нерешено питање њиховог финансијског издржавања. Оне су углавном биле на бризи цркве, издржаване добровољним прилозима парохијана, од завештања појединих грађана и од поклона. Године 1775. власти су донеле Централни медико-социјални закон, којим је црква искључена из управе и издржавања болница, а цивилна управа је имала да води бригу о фондовима за издржавање болница. Тако је нпр. наређено да се ниједан тестамент не сме начинити, а да се извесна сума не издвоји за болницу, да занатлије при полагању мајсторских испита морају дати прилог за болницу као и гостионичари приликом отварања нових гостионица, поседници спахилука такође, грађани слободних краљевских градова су обавезани на плаћање пореза за болнице и друго.

Аустријско-турски рат 1788–91, био је брижљиво припреман и организован, па је и војносанитетска служба била административно и оперативно детаљно организована. Ово је, у ствари, био први рат у који је Аустрија ушла са потпуно организованом санитетском службом у војсци. У четама на бојишту радили су помоћни хирурзи, у батаљонима главни или батаљонски хирурзи, а у пуковима пуковски хирурзи (Regiments Chirurg). Организована су и пуковска превијалишта, обично под шаторима или у подесним зградама, а тежи рањеници су транспортовани даље у позадину у покретне болнице, које су биле у баракама са 150 до 500 кревета. Рањеници и болесници су овде били задржавани до транспорта у главне болнице дубље у позадину, које су биле смештене недалеко од првих борбених линија, у Руми, Земуну, Вршцу, код Белегиша и Старе Пазове. Главне болнице су биле смештене у баракама или већим јавним зградама, и имале су 500 до 1000 кревета, имале су и тријажна одељења где су одвајани болесници од рањеника. Одавде су реконвалесценти премештани у помоћне болнице у Бачкој Паланци и Сомбору, док је петроварадинска гарнизонска болница примала на лечење само тешке, нетранспортабилне рањенике и болеснике.

Између Новог Сада и Футога налазио се болнички центар, највећа болничка установа на нашој територији у току овога рата. Састојала се из пет повезаних главних болница, које су биле смештене у баракама (24 бараке), свака барака је имала 300 до 400 кревета, па је болница имала укупно 7000 кревета! На челу сваке болнице је био штапски хирург (на 500 кревета), а на 200 до 300 кревета главни хирург са четири хирурга помоћника.

Све установе су биле снабдевене комплетима инструмента (у сандуцима), који су садржавали инструменте за ампутацију, трепанацију, за вађење зрна, за обдукцију и друге интервенције. у третману рањеника

коришћене су и шине за имобилизацију екстремитета, пушчане ране су сондиране, али се метак из ране није вадио по сваку цену. Крварење је заустављано подвезивањем екстремитета, а не тампонирањем ране као раније.

Током наведеног рата месечно је лечено просечно по 20.000 војника, а током трајања рата у њима је умрло укупно 33.000 војника. Због великог броја умрлих у новосадској војној болници је дошло и до проблема са местом за сахрањивање, јер су гробишта стигла до самог града. Због тога је Магистрат Новог Сада упутио захтев Бачкој жупанији, да спречи ширење гробља према граду и да се оно усмери према футошкој шуми[66]. Истовремено је на терен изашла и комисија, која је констатовала да се покојници не укопавају довољно дубоко, па је чак и годину дана касније тај проблем постојао, и Бачка жупанија је тражила од новосадског Магистрата да наспе земљу на гробове укопаних војника.

Током мађарске револуције 1848/49 при главним становима (штабовима) српске војске постојале су пољске болнице ради смештаја рањених и болесних војника. Начелник санитета у Главном одбору Војводства Србије у Сремским Карловцима био је др Милош Радојчић (види примедбу на стр. 22!), а осим у Сремским Карловцима такве болнице су постојале и у Иригу, Србобрану, Томашевцу и у карашком војном стану. У Србобрану је једно време радио др Ђура Мушицки,[67] а по његовом одласку у Тител болница је остала без лекара. У Томашевачкој војној болници (налазила се у Перлезу) је радио др Александар Васиљевић,[68] који се показао као веома хуман и стручно способан, а у карашком главном стану радио је др Богољуб Георгијевић, о којем нема сачуваних података.

На крају овог поглавља, у последњим деценијама старовремске хирургије пред њен експлозивни развој крајем XIX века, можемо рећи да се читава здравствена служба прве половине XVIII века на подручју данашње Војводине може свести на свега неколико самоуких хирурга и нешто здравственог кадра у Војној граници, односно Санитарном кордону. У другој половини XVIII века начињени су први озбиљнији кораци

---

66 Футошка шума. Мали остатак некадашње Футошке шуме је данашњи Футошки парк у непосредној близини Медицинског факултета и Клиничког центра Нови Сад. Војне болнице су се, по свој прилици, налазиле негде на данашњем простору Новог насеља (Бистрица) – Ветерник, а гробље одатле према Новом Саду.

67 Др Ђорђе Ђура Мушицки (Ђурђево, 1811 – Славонски брод, 16. IV 1887), дипломирао на Медицинском факултету у Павији (Италија) 1836. године. Након Србобрана постављен за управника Војне болнице Шајкашког батаљона у Тителу, а по завршетку револуције живео и радио у Славонском Броду као управник контумаца (карантина). Много је користио својим лекарским знањем и народу у Босни, био је веома омиљен лекар, па су га након смрти оплакивали у бројним српским новинама.

68 Др Александар Васиљевић (Велики Бечкерек, око 1820–?), о његовом животу и раду има мало података, забележено је једино да је дипломирао у Пешти 1846. године, а 1851. године је радио у Великом Бечкереку као градски физик и то као први Србин лекар у том граду.

у здравству, пре свега захваљујући реформама Герхарда ван Свитена, отворен је медицински факултет у Трнави, касније премештен у Будим, па у Пешту, али је и он, као и онај у Бечу, био резервисан само за католике, што је остале вероисповести, православне Србе, протестанте, калвинисте и друге, довело у ситуацију да медицинске студије завршавају у другим државама. Тако су први Срби лекари, др Јован Апостоловић из Будима[69] и др Петар Милорадовић из Новог Сада[70], дипломирали на немачком протестантском универзитету у Халеу. Године 1771. царском наредбом је забрањено студирање у иностранству, а тек је цар Јосиф II Патентом о верској толеранцији, скоро две деценије касније, отворио врата универзитета свим грађанима Аустрије[71].

Хирурзи и ранари су били занатлије, мајстори, најчешће берберi понекад и ковачи, који су овај посао обављали као узгредно занимање, а испите су полагали код физика, мада су сеоски хирурзи обављали овај посао и без испита. Законски норматив из 1770. године је одредио да хирурзи

---

[69] Др Јован Апостоловић (Будим, око 1735 – Нови Сад, око 1770), први Србин доктор медицине. Дипломирао у Халеу 1757. године. У Новом Саду радио као градски физик 1763–1765. године, али је поднео оставку јер је Магистрат хтео да му снизи плату. Наставио је приватну лекарску праксу, али је убрзо умро.

[70] Др Петар Милорадовић (Нови Сад, око 1740 – Сентандреја, 1791), први Новосађанин, а други Србин доктор медицине. Медицину студирао у Немачкој уз помоћ добротвора међу којима су били и епископ бачки Мојсеј Путник и епископ темишварски Викентије Јовановић Видак. Дипломирао у Халеу 1769. године. Радио као приватни лекар, па градски физик у Сентандреји 1771–1788, потом кратко време у Новом Саду, па поново у Сентандреји.

[71] Чак и код образованијих наших људи влада одређено незнање о историјском устројству државе Аустрије и титула њезиних владара. Најчешће се олако Аустрија назива царевином, што она све до 1804. године никада није била. Аустрија је била надвојводство и њени владари су носили титулу надвојводе Аустрије, али су истовремено били и краљеви Чешке, Мађарске, Далмације, Славоније, Галиције, Лодомерије и Илирије (Србије), те су по том основу називани краљевима. Такође су истовремено владари Аустрије били и цареви фактички непостојећег Светог Римског царства немачког народа, у ствари збира већег броја независних државица у којима су живели Немци, те су по том основу носили титулу цара императора. Ову титулу су, према древном обичајном праву Салијских Франака, могли да носе само мушкарци, па тако нпр. Марија Терезија није била царица, без обзира што је била наследница аустријског трона и де факто владалац државе, то је био њен муж Франц I, а она је носила титулу царице као његова супруга. Године 1804, 18. маја, Наполеон Бонапарта се прогласио за цара Француске, а тадашњи надвојвода Аустрије и римско-немачки цар Франц II, у страху од овог великог освајача, а у жељи да задржи статус цара императора, проглашава Аустрију за царевину 11. 08. 1804, а себе за аустријског цара Франца I. Следеће две године је овај владар носио истовремено две империјалне титуле, цара Аустрије и цара Римско-немачког царства. Након Битке код Аустерлица (данас Славков у Брна у Чешкој републици), 02. 12. 1805, где је руско-аустријска војска доживела тежак пораз од Наполеонове армије, потписан је мир у Пресбургу (данас Братислава у Словачкој републици), 26. 12. 1805 (код нас познат под називом Пожунски мир). Овим миром је Аустрији одузет добар део немачких земаља, укупно 16 мањих краљевина и изборних кнежевина, дотадашњих саставних делова Римско-немачког царства, које су се 01. 08. 1806, и формално ујединиле у Рајнску конфедерацију под протекторатом Наполеона Бонапарте. Неколико дана касније, 06. 08. 1806, дотадашњи римско-немачки цар Франц II је и званично објавио да Свето Римско царство немачког народа више не постоји и тек од тада су Хабзбурзи остали са титулом цара Аустрије и краља горе наведених земаља.

полажу испите на факултету, после похађања предиспитног курса од неколико месеци. Са подручја Бачке позната су свега два хирурга, који су положили такве испите, док су сви остали радили овај посао као мајстори са испитом положеним код физика, па и без испита. Када је одлуком цара Јосифа II 1784. у Бечу основан Медицински хируршки завод, који је касније проширен у Медико-хируршку академију „Jozefinum", у рангу факултета, његови свршени студенти су изједначени са лекарима.

Први хирург на територији данашње Војводине је био Јанко Михелић, који се спомиње у првом попису становника Рацке вароши (Новог Сада), 1697. године. О њему нема сачуваних података, али се претпоставља да је био војни хирург који је чинио услуге и цивилном становништву.

У Новом Саду је први градски хирург био Андрија Леб (1749), који је вршио и послове физика јер у граду тада није било лекара. Међу првим хирурзима се спомиње и Милош Миливојевић, који је дошао из Шапца 1798. године, потом Марко Гречески, који је дошао из Калафата у Румунији, Лазар Матић, Павле Петровић и Јован Николић.

Први хирурзи у Сомбору се спомињу 1743. године: Милутин Маински и Петар Немет, који су, такође, фактички обављали и послове градског физика јер лекара није било. Први школовани хирург је био Јохан Николаус Милер, који се спомиње 1751. године. Године 1803, хирург Јован Пејак подноси извештај о бесплатној вариолизацији деце целе Бач–бодрошке жупаније.

Први хирург ранар у Суботици је био Тома Сауер, 1746. године. У уговору којег је склопио са Магистратом предвиђена је клаузула јавног батинања ако се буде опијао, псовао Бога или тукао чланове своје породице. Године 1805. помиње се Еуген Зибенбиргер, који је обављао вакцинисање деце против великих богиња.

Први хирурзи ранари у Сремској жупанији спомињу се 1747. године, Иван Пруна и Иван Клепетушин, нешто касније Јозеф Ринг из Петроварадина. У Срему су се хирургијом бавили и фрањевачки монаси, познати су Бонавентура Влаховић и Дамјан Пауер из Вуковара, те фра Лука Паулин из Илока. На великим сремским властелинствима, Вуковарском, Илочком и Румском, такође су радили хирурзи, а касније је сваки срез имао свог хирурга.

У Банату, односно Торонталској жупанији, крајем XVIII века је радило већ доста хирурга испитаних на факултету, између осталих Antonijus Kusian, Franciskus Frank, Dominikus Fitner, Nikolaus Knap, Leopoldus Cajlinger и Fabias Hajn. У Великом Бечекреку се у првој половини XIX века као хирург спомиње Јожеф Хорват.

У Кикинди се од хирурга спомиње Георгије Панић 1778. године, као први хирург српске националности у овом граду.

Први хирург у Сенти је био Јожеф Чендич, спомиње се 1834. године, а године 1838. примљен је на рад у болницу и хирург Михаљ – Михајло Живковић.

РАЗВОЈ ХИРУРГИЈЕ У ВОЈВОДИНИ У XX ВЕКУ

Међутим, тек отварање првих болничких установа у Војводини, што се дешавало, као што је наведено, још средином XVIII века, али у савременијем смислу у другој половини XIX и почетком XX века, као и бројније школовање медицинских кадрова на универзитетима, што се дешавало такође од средине XIX века, довело је и до значајнијег развоја хируршке науке и праксе. Нагли развој медицине, технички напредак дијагностике и лечења, довели су до тога да се болесници више нису могли лечити код својих кућа, већ су морали бити смештани у установе које су поседовале непокретне и скупе медицинске апарате и где су такви болесници били под сталним надзором. Пратити даљи развој хируршке струке на територији данашње Војводине од тог периода веома је тешко, јер су кадрови били многобројнији и опис рада хируршких одељења би далеко превазилазио обим и могућности поглавља једног уџбеника хирургије. Стога ће, мада најзначајнији, тај период бити дат само у грубим обрисима, а заинтересованог читаоца упућујемо на приложену литературу, пре свега на *Хронику хирургије у Србији*, у којој је дат преглед развоја хирургије у свим болницама Србије, нарочито у XX веку.

Мора се, међутим, подсетити на једну занимљиву, али и очигледну чињеницу која се често заборавља. За разлику од генерација лекара од времена између два светска рата па до данашњих дана, сви наши лекари из ранијег доба завршавали су медицинске студије и последипломске специјализације у водећим европским медицинским центрима, најчешће у Бечу и Прагу, такође и у Берлину, Будимпешти, Паризу и другим старим европским медицинским факултетима, стичући тако медицинско знање највишег међународног ранга. Без обзира на широке могућности запошљавања у Западној Европи, некима су нуђени и положаји на тамошњим медицинским факултетима, огромна већина њих се по окончаним студијама и специјализацијама враћала у свој родни крај где су постајали лучоноше најмодерније европске и светске медицинске мисли, далеко надмашујући интелектуални и цивилизацијски ниво своје средине[72]. Про-

[72] Нпр. Новосађанин др Јован Андрејевић – Јолес (1833–1864), био је асистент на Медицинском факултету у Бечу, али се вратио у Нови Сад, др Милош Богдановић (1877–1937), рођен у Бају – први професор гинекологије на новооснованом Медицинском факултету у Београду, претходно доцент у Будимпешти, др Миливој Борђошки (1844–1943) из Сенте, био асистент на Медицинском факултету у Будимпешти, да би прешао за хирурга у Сенти, др Ђорђе Јаконић (1827–1854) из Кикинде, коме је нуђено место асистента Медицинског факултета у Будимпешти, али се вратио

блеми са којима су се борили, материјални и историјски, борба са предрасудама и необразовањем становништва, били су огромни и за данашње прилике једноставно незамисливи. Можда су ту хирурзи били још и у најтежој ситуацији од свих лекара, јер је тадашња хируршка пракса била, још увек повезана са високим процентом компликација и смртности. Па ипак, наше колеге – претходници нису одустајали, изградили су у врло тешким материјалним и културним условима, стартну основу за генерације лекара које су долазиле. Др Радивој Симоновић[73] је још 1937. године записао: „Сви лекари Војвођани били су честити, ваљани, вредни, поштени родољуби. Нема ни једног хуље". У ослободилачким ратовима Србије и Црне Горе (1875–76; 1912–13. и 1914–1918) учествовало је 36 лекара добровољаца из Војводине, од којих су многи и страдали у ратним дејствима или епидемијама тифуса. Утемељивач научне хирургије у Србији и оснивач I Хируршке клинике Медицинског факултета у Београду био је Новосађанин др Војсилав Суботић[74]. Данашњим генерацијама лекара треба да је част и обавеза, да својим радом, односом према пацијентима и колегама, и стручним усавршавањем не изневере дело пионира медицинске и хируршке праксе у нашој средини.

Такође се мора споменути још једна значајна чињеница, мада донекле излази ван оквира теме овога поглавља, да до времена између два светска рата на територији Војводине није постојала никаква социјална нити здравствена заштита у организацији државе за грађанство, осим бесплатне неге у случају обољевања од колере. Стога су запослени, поготово они слабије плаћени, почели да се удружују у различите организације за самопомоћ, односно за материјалну помоћ у случају болести или смрти. Прве такве организације су основане у Пешти, а по примеру пештанских

у родни крај и био општински лекар у Меленцима, др Ђорђе Јоановић (1871–1932) пореклом из Беодре у Банату, рођен у Бечу где је био редовни професор патологије, да би 1920. године прешао у Београд за првог професора патологије на Медицинском факултету, др Андрија Камбер (1772–1849), коме је нуђено место професора Медицинског факултета у Будимпешти, али се вратио за општинског лекара у Новом Саду, као и многи други.

[73] Др Радивој Симоновић (Лединци, 1858 – Сомбор, 1950), медицину дипломирао као војни стипендиста 1885. године у Бечу. Етнограф, географ, историчар, филолог и социолог, неуморни путник и истраживач, фотограф и пионир планинарства у нас, здравствени просветитељ и народни добротвор. Болница у Сомбору с правом носи његово име. Сахрањен на Великом православном гробљу у Сомбору.

[74] Проф. др Војислав Суботић (Нови Сад, 1859 – Београд, 1923), медицину дипломирао у Бечу где је специјализирао и хирургију. Основао Хируршко одељење у Земуну, а 1889. године прелази у Београд за шефа Хируршког одељења Опште државне болнице. Као члан трочлане комисије (са др Миланом Јовановићем Батутом из Сремске Митровице и др Драгом Перовићем из Загреба) био је одређен да оснује Медицински факултет у Београду. Постављен за првог професора хирургије и продекана Медицинског факултета, а следеће 1921. године и за декана. Године 1920. основао је Прву хируршку клинику, чији је управник био све до своје смрти. Врсни хирург, ерудита и практичар, велики учитељ првих генерација српских хирурга, једна је од најкрупнијих фигура наше медицине свога времена. Сахрањен је у Београду.

типографа основана је и у Новом Саду међу типографским радницима, 1867. године, болесничка благајна за пружање бесплатне лекарске неге чланству, бесплатних лекова, као и за давање помоћи болесним члановима. Истог карактера је и организација трговачких помоћника, основана фебруара 1875, као и зидарских и тесарских радника, оформљена маја 1876. године. На тај начин су медицинске услуге, самим тим и хируршке, биле приступачније и мање имућним људима.

Нови Сад је не само административни и културни центар Војводине него и највећи и кадровски и технички најбоље опремљени медицински центар Војводине, уједно и центар за додипломску и последипломску едукацију лекара свих специјалности. У Новом Саду је након Висарионове (1725) и Католичке болнице (1754), отворена и тзв. Мала варошка болница, 1859. године у кући трговца Лоренца Менрата, да би Велика варошка болница била изграђена 1873. Она се налазила на углу данашње Футошке и Школске улице, на месту где се данас налази Средња школа (некада гимназија „Моша Пијаде", потом економска, па електротехничка). У то доба је у Новом Саду радило 16 берберa хирурга, а један од њих, Лаза Рус, био је надзорник болнице 1878. године. Међутим, прави, суштински развој хирургије у Новом Саду је започео изградњом нове Градске болнице, 1909. године. Тада за начелника Хируршког одељења бива постављен др Фердинанд – Нандор Брезовски,[75] први дипломирани лекар специјалиста хирург у данашњем смислу те речи, у Новом Саду, премда се крајем XIX века спомиње извесни др Строне као шеф градске болнице и „оператер". По завршетку Првог светског рата долази до обнове хируршког кадра, па од 1920. године начелник хируршког одељења бива др Станко Матановић,[76] европски образован хирург, али је хирургију средине XX века, не само у Новом Саду него и у Војводини, обележио прим др Владимир Јаковљевић,[77] врхунски обучен и способан хирург. Према

---

[75] Др Фердинанд Брезовски (Српска Црња, 1879 – Нови Сад, 1938). Пореклом из мађаризоване украјинско-словачке породице досељене из данашње Словачке у Банат у првој половини XIX века. Медицину дипломирао у Будимпешти, а хирургију и гинекологију специјализирао у Дрездену и Берлину. У Новом Саду био начелник хирургије од 1909–1919, потом радио у свом приватном санаторијуму, који се налазио, отприлике, на месту данашњег Института за заштиту здравља у Футошкој улици. Сахрањен у Будимпешти.

[76] Др Станко Матановић (Ћеклићи, Црна Гора, 1883 – Нови Сад, 1932). Медицину студирао у Хајделбергу, хирургију специјализирао код проф. Чернија у Хајделбергу. Био управник болнице „Данило I" на Цетињу до 1916, када је био интерниран у Аустрији, а након рата се настанио у Новом Саду, где је био начелник Хируршког одељења до своје трагичне смрти. Сахрањен је на Алмашком гробљу у Новом Саду.

[77] Прим. др Владимир Јаковљевић (Ада, 1893 – Нови Сад, 1960). Медицину дипломирао у Будимпешти 1920. године, хирургију специјализирао у Паризу, Берлину, Минхену и Хајделбергу. Након тога радио на Хируршкој клиници у Београду да би од 1924. до 1932 био начелник Хируршког одељења у Кикинди, а од тада до смрти је био начелник Хируршког одељења у Новом Саду. Био је хирург врло широког дијапазона, прави општи хирург, али су му најзначајнији радови из

сачуваним записима, изгледа да је прим. Јаковљевић урадио дуоденопанкреатичну ресекцију по Whipple-у пре самог Whipple-а! То се догодило 1935. године, када је решавао компликацију ресекције желуца, коју је започео његов млађи колега. Исте године је урадио и прву пулмектомију на територији некадашње Југославије. Једно време после Другог светског рата постојала су два хируршка одељења, начелник Првог одељења је био прим. др В. Јаковљевић, а начелник Другог одељења био је др Нестор Теодоровић.[78] Кратко време након смрти прим. Јаковљевића, до 1962. године, начелник Хируршког одељења је био др Дејан Алексић,[79] веома агилан и способан хирург, који незадовољан својим новим статусом при оснивању Медицинског факултета у Новом Саду, одлази на рад у Немачку.

Нажалост, прим. Јаковљевић није доживео оснивање Медицинског факултета у Новом Саду, умро је исте, 1960-е, када је факултет и основан. Медицински факултет је пред све лекаре тадашње Главне покрајинске болнице и оставио велики задатак, али и представљао нови, велики импулс за даљи развој медицине и хирургије у Војводини. Медицински факултет у Новом Саду је током својих досадашњих 46 година рада оправдао своје постојање, он представља расадник кадрова, огромна већина лекара који данас раде у Војводини дипломирали су и обавили специјализације на овом факултету, али и бројни студенти из данас бивших република Југославије као и из иностранства, највише из Сирије, Јордана, Палестине, Либије и Грчке.

Оснивање Медицинског факултета је поставило обавезу и пред новосадске хируге за даљи развој и лично усавршавање, за научноистраживачки рад, као и за едукацију и усавршавање млађих кадрова. За оснивача и управника Хируршке клинике, дотадашњег Хируршког одељења, године 1962. долази са ВМА из Београда проф. др Драгољуб Димковић.[80] Без

области билијарне хирургије, где је био далеко испред свих хирурга Југославије свога времена. У Новом Саду је био и до данас остао права хируршка легенда. Сахрањен је у Ади.

[78] Др Нестор Теодоровић (Сивац, 1895 – Нови Сад, 1953). Медицину студирао у Грацу, Прагу и Бечу, где је и дипломирао 1923. године. Хирургију специјализирао у Паризу и Бечу, потом радио у Београду на I Хируршкој клиници, а од 1933. до окупације био начелник Хируршког одељења у Кикинди. После ослобођења био први начелник санитета Војводине, потом главни хирург болнице III армије, а од 1946–1953. је у Новом Саду начелник II Хируршког одељења и, истовремено, управник Главне покрајинске болнице.

[79] Др Дејан Алексић (Панчево, 1921 – Касел, 1995), син познатог новосадског лекара др Симе Алексића. Медицину студирао у Београду, Сегедину и Прагу, где је дипломирао 1948. године. Хирургију специјализирао у Новом Саду 1952. У Новом Саду увео ресекције плућа при лечењу туберкулозе, а 1958. године извршио прву успешну срчану операцију у Војводини. Усавршавао се у Минхену, а по одласку на рад у СР Немачку радио као приватни доцент у Каселу.

[80] Проф. др Драгољуб Димковић (Бујановац, 1913 – Београд, 1987). Дипломирао на Медицинском факултету у Београду 1936. године, хирургију специјализирао у Нишу, а специјалистички испит положио у Београду 1942. године. Од 1945. до 1962 године радио на Хируршкој клиници ВМА као руководилац Одсека за периферну васкуларну хирургију, а од тада до пензионисања, 1980, био је управник Института за хирургију у Новом Саду и шеф Катедре за хирургију Меди-

обзира што су нека специјалистичка одељења већ, барем у насцентном стању, постојала, доласком проф. Димковића и његовим залагањем долази до наглог развоја хируршких субспецијалности, које прерастају у самосталне специјалности, те развоја нових, младих хируршких кадрова и оснивања нових субспецијалистичких одељења. Начелник Клинике за општу хирургију био је доајен војвођанске хирургије проф. др Ненад Обрадовић,[81] потом проф. др Петар Петровић,[82] да би се од те Клинике године 1986. формирале две: Клиника за васкуларну и трансплантациону хирургију, чији је оснивач био проф. Петровић, и Клиника за абдоминалну и ендокрину хирургију, чији је оснивач био проф. др Бранислав Даничић.[83] Крајем осамдесетих година на Институту за хирургију је отпочела рутинска трансплантација бубрега, која је вршена веома успешно, очекивале су се и трансплантације других органа, али економски и државни слом Југославије почетком деведесетих година прошлога века, за дуже време је зауставио стручни и научни развој ове установе, као и других здравствених и научних установа у Новом Саду и Војводини.

Оснивач Одељења за неурохирургију је био доц. др Милутин Перишић,[84] Клинику за пластичну хирургију је основао проф. др Бранислав Богданов,[85] Одељење за урологију је основао др Коста Попов, али је убрзо

цинског факултета у Новом Саду. Декан Медицинског факултета у Новом Саду је био од 1962. до 1964, а ректор Новосадског универзитета од 1967. до 1971. Сахрањен је у Београду.

[81] Проф. др Ненад Обрадовић (Мидленд, САД, 1919), медицину дипломирао 1950. године у Загребу, хирургију специјализирао код прим. др В. Јаковљевића у Новом Саду и у Београду. Бавио се абдоминалном хирургијом, а посебно хепато-билио-панкреасном хирургијом. Као пензионер, доајен војвођанске хирургије, живи у Новом Саду.

[82] Проф. др Петар Петровић (Бечеј, 1934 – Нови Сад, 1995), медицину дипломирао у Београду, хирургију специјализирао у Новом Саду. Вероватно под утицајем проф. Димковића, једног од првих наших васкуларних хирурга, заволео је васкуларну хирургију, усавршавао се у том смеру у Лиону, Братислави, Чикагу и Паризу, те је 1972. године основао Одељење за васкуларну хирургију, прво у Војводини. Широко опште образован са одличним општемедицинским и хируршким знањем био је и врстан учитељ, који је образовао екипу добрих сарадника и хирурга. Сахрањен је на Градском гробљу у Новом Саду.

[83] Проф. др Бранислав Даничић (Бања Ковиљача, 1933), медицину дипломирао у Београду 1961, хирургију већим делом специјализирао у СР Немачкој (Хамбург). Посебно се бавио билиопанкреатичном хирургијом, где је дао значајан допринос српској хирургији настављајући тако новосадску хируршку школу прим. В. Јаковљевића. Као пензионер живи у Новом Саду бави се и даље хирургијом у оквиру приватне праксе.

[84] Доц. др Милутин Перишић (Крагујевац, 1925 – Нови Сад, 1973), медицину студирао у Загребу и Београду где је и дипломирао 1952. године. Специјализирао неурохирургију у Београду 1956, где је изабран за доцента, а 1962. прелази у Нови Сад у својству оснивача и првог начелника Неурохируршког одељења Хируршке клинике. Усавршавао се у Стокхолму, Келну и Ерлангену. Један је од пионира неурохирургије у Србији.

[85] Проф. др Бранислав Богданов (Нови Сад, 1924 – Нови Сад,), медицину студирао у Печују и Загребу где је и дипломирао 1950. године. Специјализирао општу хирургију у Сарајеву 1953–57 и пластичну хирургију на ВМА у Београду 1962. Основао Одељење за пластичну хирургију на Хируршкој клиници у Сарајеву 1962. године. У Нови Сад се вратио 1964. и основао одељење, које је прерасло у Клинику за пластичну и реконструктивну хирургију, чији је шеф био до пензионисања

прешао у Сомбор, да би трајни печат раду овог Одељења, односно Клинике дао проф. др Димитрије Јеремић[86], дугогодишњи управник и учитељ многих генерација уролога. Прва, мала, јединица за ортопедију била је основана још 1937. године у оквиру Хируршког одељења, др Никола Правдица је био њен руководилац, да би након Другог светског рата у оквиру Другог хируршког одељења, којим је руководио др Нестор Теодоровић, такође била формирана јединица, на којој су и даље радили специјалисти опште хирургије. Тек је др Стојан Летић[87] био први лекар специјалиста за ортопедску хирургију у Новом Саду, радио је у поменутој јединици на Другом одељењу. Прво самостално одељење за ортопедију и трауматологију је основано 1956. године, начелник је био др Владимир Ражењ.[88] Од 1959. до 1963. начелник је био прим. др Добривоје Градиштанац, да би се након тога одељења раздвојила у Ортопедско (начелник проф. др М. Дошен) и Трауматолошко одељење (начелник прим. др С. Летић). Године 1975. оба одељења се поново спајају, овога пута у Ортопедско-трауматолошку клинику, којом је руководио проф. др Миленко Дошен[89]. Клинику за васкуларну хирургију је основао проф. др Петар Петровић, Центар за анестезију и реанимацију је основао проф. др Север Ковачев[90], Одељење

1989. године. Усавршавао се у Великој Британији. Посебно се бавио проблематиком хируршког лечења малигног меланома.

[86] Проф. др Димитрије Јеремић (Черевић, Срем, 1912 – Нови Сад, 1985), медицину дипломирао у Београду 1939, а урологију специјализирао у Београду 1945. У Крагујевцу основао Уролошко одељење 1950, а од 1952. је начелник Уролошког одељења Хируршке клинике, којег је водио до пензионисања 1980. године. Посебну пажњу је посветио проучавању уролитијазе, а први је у Војводини организовао примену хемодијализе у терапији акутне и хроничне бубрежне инсуфицијенције. Сахрањен у свом родном месту Черевићу.

[87] Прим. др Стојан Летић (Нови Сад, 1919 – Нови Сад, 1996), медицину дипломирао у Загребу 1946, специјалистички испит из опште хирургије одбранио у Загребу 1949, а специјалистички испит из ортопедске хирургије у Љубљани 1953. године. Од 1956. до 59. био начелник Хируршког одељења болнице у Сенти. Докторат медицинских наука у Новом Саду положио 1973. године. Једно време радио и у иностранству, у Немачкој. Сахрањен на Алмашком гробљу у Новом Саду.

[88] Др Владимир Ражењ (Загреб, 1912 – Ловран, 1987), у Загребу дипломирао на Медицинском факултету и завршио специјализацију ортопедије. После Другог светског рата радио на разним дужностима у војном санитету, да би октобра 1956. године дошао на рад у Нови Сад као први начелник првог самосталног Ортопедско-трауматолошког одељења Главне покрајинске болнице. Овде је остао свега две године, отишао је у Ријеку, али је у Новом Саду поставио темеље ортопедске хирургије. Сахрањен је у Ловрану.

[89] Проф. др Миленко Дошен (Велес, Македонија, 1925 – Нови Сад, 1979), медицину дипломирао у Београду 1952. године, ортопедски хирургију специјализирао 1959. у Београду. Усавршавао се три године у Енглеској и Француској. У Новом Саду радио као начелник Одељења за ортопедију и трауматологију Хируршке клинике од 1963, до смрти 1979. године.

[90] Проф. др Север Ковачев (Бечеј, 1914 – Њујорк, 1991), медицину студирао у Београду, где је на ВМА специјализирао анестезиологију. У Новом Саду радио као професор и шеф анестезиологије од 1961. до 1963. и поставио стручне темеље данашњег Центра за анестезиологију и реанимацију Института за хирургију Клиничког центра. Одселио се 1963. у Канаду, а од 1965. радио у САД као универзитетски професор анестезиологије у Њујорку.

за максилофацијалну хирургију је основао др Озрен Џигурски[91], а оснивач ове Клинике је био прим. др Владимир Чањи[92].

Управници Клинике за хируршке болести, потом Удружених клиника за хируршке болести, те данашњег Института за хирургију Клиничког центра у Новом Саду били су, након проф. др Драгољуба Димковића, прим. др Јован Вајдић[93], проф. др Срђан Живојиновић[94], проф. др Ђорђе Јањић (истовремено и директор Клиничког центра у Новом Саду), проф. др Драгољуб Зоричић (истовремено и Покрајински секретар за здравље), проф. др Љубомир Поповић и проф. др Александар Миличић.

Сем наведених професора и управника клиника, новосадска болница, која је мењала имена у складу са реорганизацијама (Главна покрајинска болница, Клиничка болница, Клинички центар Нови Сад), дала је читав низ хирурга или наставника хирургије, који су стекли не само национални него и међународни реноме, постали чланови међународних хируршких удружења, сарађивали на међународним истраживачким пројектима и допринели стручној афирмацији војвођанске хирургије. Институт за хирургију Клиничког центра представља истовремено и ургентни центар, који збрињава све трауме са подручја Јужне Бачке, али, по потреби, и из других делова Војводине.

Осим Клиничког центра, у Новом Саду постоји још неколико болница са хируршким клиникама, које су наставне базе Медицинског факултета, и које су у областима хирургије којима се баве дале низ значајних хирурга, који су унапређивали хируршку мисао и праксу у нашој средини

Клиника за грудну хирургију Института за плућне болести у Сремској Каменици је једина установа овог типа у Војводини. Операције из домена грудне хирургије су рађене у Новом Саду још пре Другог светског рата (прим. др В. Јаковљевић). Такође у Лечилишту за оболеле од туберкулозе на Иришком венцу (основано 1926. године као Опоравилиште за децу, године 1928. се проширује и за одрасле), првој стационарној установи за туберкулозу у Војводини, вршене су током Другог светског рата операције плућне туберкулозе колапсном методом (др Томаж Фурлан, прогнаник из Словеније, радио раније у Лечилишту на Голнику код

---

[91] Др Озрен Џигурски (1909–1963). Имао веома леп, безмало родитељски однос према особљу Одељења, те су га из милоште звали Бабајло.

[92] Прим. др Владимир Чањи ( )

[93] Прим. др Јован Вајдић (Ада, 1925 – Нови Сад, 1997), медицину дипломирао у Београду 1952. године, где је и специјализирао општу хирургију. Као специјалиста хирург радио у Сенти до 1961. године, када прелази на Хируршку клинику у Нови Сад. Бавио се абдоминалном хирургијом, посебно билијарном хирургијом. Сахрањен на Успенском гробљу у Новом Саду.

[94] Проф. др Срђан Живојновић (Долово, Банат, 1927 – Нови Сад, 1997), медицину дипломирао 1957. године у Београду, где је на ВМА специјализирао анестезиологију. Има пионирске заслуге у Новом Саду и Војводини за развој анестезиологије, интензивне терапије, трансплантације органа, и изградњу и организацију Клиничког центра. Сахрањен на Успенском гробљу у Новом Саду.

Крања). Институт за ТБЦ у Сремској Каменици је почео са радом 1960. године, а у његовом оквиру и Одељење за грудну хирургије, касније Клиника за грудну хирургију. Клиника је имала, а и данас има, огромну улогу у развоју војвођанске хирургије увођењем савременог хируршког лечења малигних тумора бронха, урођених деформитета грудног коша, трауме грудног коша и пионирског рада на кардијалној хирургији, где се посебно истакао доц. др Иван Фајгељ.[95] До почетка рада новоосноване Клинике за кардиоваскуларну хирургију у Сремској Каменици, 1979. године, на овом Одељењу је већ било урађено 514 кардиохируршких операција.

Клиника за оперативну онкологију Института за онкологију у Сремској Каменици је настављач рада Хируршког одељења овог Института. Оснивач Одељења је био прим. др Бранко Стерио,[96] а оснивач и први управник Клинике је био акад. Бранимир Гудурић,[97] обојица учитељи више генерација онколошких хирурга у нашој средини. Клиника је посебан печат дала развоју модерне дијагностике и лечењу тумора дојке, дебелог црева и ректума, штитасте жлезде, желуца и јетре, базирајући свој рад на изразито мултидисциплинарном раду са другим онколошким специјалностима (интернистичка онкологија, радиотерапија), поставши тако једна од водећих институција у нашој земљи.

Клиника за кардиоваскуларну хирургију Института за кардиоваскуларне болести је основана 1977. године из Одељења за грудну хирургију Института за плућне болести. Под руководством акад. Нинослава Радовановића[98] стекла је изванредну стручну репутацију широм бивше Југосла-

---

[95] Доц. др Иван Фајгељ (Марибор, 1919 – Корчула, 2002), медицину студирао као краљевски војни стипендиста у Београду, учествовао у НОБ, након Другог светског рата ради на Хируршкој клиници ВМА у Београду где је положио и специјалистички испит. Усавршавао се из области кардиохирургије у Русији и Енглеској. Био је врло вредан и способан, изврстан оператор, поседовао је огромно теоретско знање, које је стално усавршавао. У своје време био је најмлађи пуковник на ВМА и стекао звање доцента. Начелник Одељења за грудну хирургију Института за ТБЦ у Сремској Каменици је био од 1965. до 1977. године, а од тада до пензионисања 1979. године био је директор новооснованог Института за кардиоваскуларне болести у Сремској Каменици. Био је један од водећих хирурга Југославије тога доба.

[96] Прим. др Бранко Стерио (Земун, 1923 – Нови Сад, 1998), дипломирао на Медицинском факултету у Београду 1950. године, хирургију специјализирао у Косовској Митровици и Београду. Године 1965. изабран за првог начелника Хируршког одељења новооснованог Завода за онкологију у Новом Саду, којим је руководио до одласка у пензију 1988. године. Сахрањен је на Градском гробљу у Новом Саду.

[97] Акад. Бранимир Гудурић (Ниш, 1940), дипломирао медицину у Београду 1963, специјализирао хирургију у Новом Саду 1969. године. Усавршавао се у Енглеској, Холандији и САД. Највише учинио на увођењу у нашој средини модерног дијагностичко-хируршког третмана оболелих од карцинома дојке. Од 2005. године као пензионер живи у Новом Саду, сарађујући и даље са својом Клиником преко ВАНУ, радећи на организацији раног откривања колоректалног карцинома.

[98] Акад. Нинослав Радовановић (Ниш, 1940), медицину дипломирао у Београду 1965, општу хирургију специјализирао у Швајцарској 1970. године, а након тога се определио за кардијалну хирургију за коју се оспособљавао у кантоналној болници у Женеви. Од 1979. године ради у Ин-

вије (око 55% оперисаних пацијената је било домицилно ван Војводине), посебно у коронарној хирургији и хирургији стечених срчаних мана.

Клинику за дечју хирургију Института за здравствену заштиту деце и омладине у Новом Саду основао је проф. др Душан Јовановић.[99] У оквиру ове Клинике данас постоје „паралелна" специјалистичка хируршка одељења за децу, као и у Институту за хирургију, где се лече одрасле особе (абдоминална хирургија, ортопедија, урологија, неурохирургија, пластична хирургија итд). Посебан допринос хирурзи ове клинике дали су у дијагностици и лечењу урођених мана различитих органа.

Међутим, у Новом Саду се налази и болница са најдужим, непрекинутим радом у Србији, од 1786. године – Војномедицински центар у Петроварадину. Као што је већ у овом поглављу наведено, Војна болница је настала преправком дотадашњег Фрањевачког манастира, при крају изградње Петроварадинске тврђаве, указом цара Јосифа II. Болница је одиграла веома значајну улогу већ у Аустро-турском рату 1788–1791. године, када је била преплављена рањеницима, па су се морале дограђивати и бараке. До данас, ова болница је радила, па и Хируршко одељење у њеном оквиру, до 1918. године као Војна болница аустроугарске армије, потом од 1919. године као болница Потиске дивизије, да би 1937. године постала Војна болница I армијске области. И након ослобођења Војна болница је наставила да ради и изнедрила је низ, касније веома познатих и угледних, хирурга, од којих су најпознатији били др Недељко Ђукић (редактор часописа „Медицински преглед"), др Радован Данић (касније пуковник и начелник Одељења за трауматологију на ВМА у Београду), др Фрањо Канешић и већ поменути др Иван Фајгељ.

Опште болнице других градова Војводине су такође дале значајан допринос развоју хирургије у нашој средини. У свакој од ових болница током XX века радио је најмање по један хирург, ако не и више њих, који су били натпросечно обдарени талентом за хирургију, организаторским и едукативним способностима, који су самопрегорним радом учинили да њихово хируршко одељење добије и општији значај од локалног.

У Сремској Митровици је болница грађена „усрдношћу и ревношћу добровољних прилога, трудом и пожртвованошћу свих богољубивих хришћана који живе на подручју славног петроварадинског пука" од 1823. до 1826. године. То је била једна од ретких плански грађених болница,

---

ституту за КВБ у Сремској Каменици као управник Клинике за кардиохирургију, где је едуковао и оформио кардиохируршки тим. Од 2000. до 2006. је био директор Института за КВБ.

[99] Проф. др Душан Јовановић (Нови Сад, 1922 – Нови Сад, 2008), медицину студирао у Загребу, Сегедину и после Другог светског рата дипломирао у Београду 1949. године. Специјализирао општу хирургију 1953. и дечју хирургију 1956. године у Београду. Усавршавао се у Загребу, Паризу и Минхену. Оснивач и доајен дечје хирургије у Војводини. Цео радни век је провео на Хируршкој клиници у Новом Саду, где је основао одсек, одељење и, на крају, Клинику за дечју хирургију.

углавном су у другим местима Војводине болнице отваране у адаптираним кућама грађеним за другу намену. У болници је постојао један операциони сто и једна када за купање, а за јако сиромашне болеснике обезбеђено је по двоје гаћа, две мушке и две женске кошуље. Први рендген апарат је набављен већ 1899, свега четири године након његовог открића. Године 1895. за управника болнице је постављен др Никола Вујић,[100] који се развио у врсног хирурга. Између два светска рата најзначајнији хирург је био др Васа Бикар (увео маске за лице, гумене рукавице, даје прве трансфузије крви). Крајем Другог светског рата митровачка болница је била претворена у војну болницу где су збрињавани бројни рањеници са Сремског фронта, па су у њој радили многи водећи хирурзи тадашњег и каснијег времена (проф. др Миливоје Костић, др Б. Драгојевић, др В. Стојановић, др Б. Косановић и други). Међутим, хирургију друге половине XX века у Ср.Митровици обележио је прим. др Ђорђе Панишић,[101] који је не само организовао рад одељења и њиме три деценије руководио, него је обучио и низ потоњих врсних хирурга, а од провинцијског одељења створио високо стручну хируршку службу. Карактеристично је, да је данашње Хируршко одељење ове болнице натпросечно технички добро опремљено и далеко одскаче од војвођанског просека.

Године 1841. у Суботици се отвара Прва грађанска болница у адаптираној приватној кући, а од 1890. до 1897. године се гради нова болница павиљонског типа. У Суботици је најзначајније хируршко име између два светска рата био др Душан Малушев,[102] мада је и пре њега било лекара који су се бавили хирургијом, али не тако успешно као он (др Ференц Романчик, др Ђерђ Сеп, др Ђерђ Шанта – извршио први царски рез у Суботици 1912. године). Шездесетих година XX века се оснивају одсеци за урологију, ортопедију и трауматологију, дечју хирургију. По завршетку

---

[100] Др Никола Вујић (Стара Пазова, 1865 – Ср. Митровица, 1916). Дипломирао на Медицинском факултету у Бечу 1891. године, ученик Теодора Билрота. Др Јован Стејић је у својим Успоменама за њега рекао: „ …бас, идеалан, леп, елегантан, џентлмен, касније чувен хирург, рендгенолог, инфицирао се при операцији, да другом спасе живот, а сам платио својим животом".

[101] Прим. др Ђорђе Панишић (Даљ, 1910 – Ср. Митровица, 2009) Медицину студирао и апсолвирао у Бечу, а дипломирао у Београду 1936. године. Спејалистички испит положио у Београду 1948. године. Од 1949. године до пензионисања 1978. радио у Сремској Митровици, где је од ратом опустошеног Хируршког одељења, без иједног хирурга, створио узоран и квалитетан хируршки кадар и врхунско хируршко одељење са свим неопходним субспецијалистима.

[102] Прим. др Душан Малушев (Ново Село код Панчева, 1884 – Вршац, 1966), медицину дипломирао 1908. године у Будимпешти, гинекологију и хирургију специјализирао у Будимпешти, Паризу и Берлину. Од 1919. до 1952. године је био начелник Хируршког одељења болнице у Суботици, са прекидом за време окупације 1941–44, када је држан као талац. Изврстан оператор, вршио је најкомпликованије операције из области гинекологије, дигестивне хирургије, урологије и оториноларингологије, које и данас врше само најспособнији гинеколози и хирурзи. Конструисао је два гинеколошка инструмента, а објавио је и сопствену оригиналну методу трансплантацију фасције лате код уринарне инконтиненције. Године 1952. прелази у Вршац где оснива Гинеколошко одељење, чији је шеф био до пензионисања 1955. године.

изградње нове болнице 1971/72, у Суботици, Хируршко одељење се сели из старе зграде, а за начелника се поставља прим. др Ласло Кочик,[103] веома способан хирург и организатор. Суботички хирурзи су последњих десетак година дали посебан допринос развоју видеолапароскопске хирургије не само у Војводини него и у Србији, у чему се посебно истакао др Радован Марков, један од пионира ове методе у нас.

Прво Хируршко одељење сомборске болнице се спомиње у вези са изградњом Градске болнице, 1880. године. Тада је у њој радио др Ото Волхајмер, окулиста, који је вршио и мање хируршке захвате. Од 1923. године ради др Милан Бикар, а од 1927. године др Милан Самарџија. Међутим, први лекар специјалиста хирург је била др Нада Човић Градић.[104] Између два светска рата најзначајнији сомборски хирург је био др Антон Рил, који се, што је занимљиво, још тада интензивно бавио хирургијом једњака (вршио је престерналне езофаго-колопластике!). Период након Другог светског рата сомборску хирургију је обележио прим. др Фрањо Амброжић,[105] захваљујући чијим способностима се Хируршко одељење кадровски и технички изузетно развило.

Прва болница у Сенти је отворена 9. фебруара 1834. године, међутим још од 1774. године се спомињу у документима бербери хирурзи Михаљ Нађ, Јанош – Јован Грубановић и Јожеф Форгач. Хирурзи ранари су, практично, водили здравствену службу скоро цео век, до појаве првог лекара у Сенти, др Ласла Ереша, 1833. године, односно до појаве првог лекара хирурга др Адолфа Гликштала 1875. године, који је истовремено био и директор болнице и главни градски лекар (градски физик). Онај, пак, који је унео модерну хирургију у Сенту био је др Миливој Борђошки,[106] рођени Сенћа-

---

[103] Прим. др Ласло Кочик (Суботица, 1933 – Суботица, 1989), медицину дипломирао 1959. године у Загребу, хирургију специјализирао на ВМА у Београду. Докторирао из области васкуларне хирургије 1983. у Новом Саду. Усавршавао се у Прагу и Лондону, установио службу васкуларне хирургије у Суботици. Прерано умро од рака плућа, не стигавши да пружи све што је могао у хирургији.

[104] Др Нада Човић Градић (Србобран, 1885 – Сомбор, 1973), медицину дипломирала 1910. године у Будимпешти где је специјализирала хирургију и гинекологију, као прва жена хирург у Мађарској. Од 1920. године живи и ради у Сомбору, углавном у здравственој заштити жена и деце. Између два рата је била градски физик у Сомбору. Године 1948. је први управник и предавач тада основане Средње медицинске школе у Сомбору, која је престала са радом 1952. године. Веома је заслужна за изградњу операционе сале Градске болнице.

[105] Прим. др Фрањо Амброжић (Вировитица, 1924), медицину дипломирао 1950. године у Загребу, упоредо специјализирао и хирургију и анестезиологију, па је основао Анестезиолошко одељење у Пули. Након Пуле ради у Цетињу као начелник Хируршког одељења, касније и као директор Медицинског центра „Данило I". Године 1962. прелази у Сомбор као једини хирург у том граду. Као одличан и спреман хирург организовао је модерну хируршку службу и едуковао 17 хирурга свих специјалности. Живи као пензионер у Сомбору.

[106] Др Миливој Борђошки (Сента, 1884 – Сента, 1943), медицину дипломирао у Будимпешти 1909. године, хирургију специјализирао у Будимпешти, где је потом радио у болници „Маргит" као примаријус и асистент професора Мамингера. Стварање Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца и

нин, који се из Будимпеште вратио у Сенту 1920. године. Радећи у примитивним условима успео је захваљујући својим способностима да надокнади све оно што је у опреми недостајало. У послератним годинама најзначајнији допринос развоју хируршке службе у Сенти дали су др Пал Копас (начелник Одељења од 1959. до 1970) и др Ерне Веребеш (начелник Одељења од 1976. до 1996). Данашње Хируршко одељење болнице у Сенти је кадровски добро попуњено, а познато је посебно по лапароскопским операцијама.

Прва болница у Великом Бечкереку (данас Зрењанин) основана је 1769. године са капацитетом од 6 кревета, где су хирурзи били берберi ранари. Први који се спомиње у документима је био Тобиас Хајм. Прва „права" болница, отворена 24. 11. 1895. године, била је павиљонског типа и поседовала је 100 кревета. У истом павиљону од оснивања до данас ради и Хируршко одељење. Први лекар хирург, уједно и директор болнице и начелник Хируршког одељења, био је др Лајош Хајдегер. Касније су тај посао обављали др Јован Клајч и др Ендре Батори. Кључни утицај на развој зрењанинске хирургије између два светска рата извршио је др Војин Лазаревић,[107] одлично школован и искусни хирург који је вршио сложене операције модерним методама. Његов ученик и наследник је био прим. др Зоран Каменковић,[108] човек који је поставио на ноге хируршку службу у Зрењанину након Другог светског рата. Данашња зрењанинска хирургија, коју су након прим. Каменковића најдуже водили прим. др Стеван Алексин и др Родољуб Попов, спада у водеће војвођанске хируршке службе.

Први хирурзи у Кикинди се спомињу још крајем XVIII века, али прво хируршко одељење у савременом смислу организовано је тек изградњом

њега је као и многе друге Србе у патриотском заносу, са угледног положаја у Мађарској повукло у родни крај. Пензионисан је на сопствени захтев 1941. године, али је током рата због недостатка хируршког кадра наставио да оперише, и на том послу га је затекла изненадна смрт.

[107] Др Војин Лазаревић (Панчево, 1887 – Ада, 1953), медицину дипломирао 1911. године у Бечу, где је специјализирао хирургију и гинекологију код проф. Ајзелсберга. Овај посао је напустио и пријавио се као добровољац у српску војску у Балканским ратовима У Зрењанину је био начелник Хируршког одељења од 1919. до 1928. године, да би потом прешао у Нови Сад где је био шеф Гинеколошког одељења до 1941. године. Након рата је био шеф Хируршког одељења у Панчеву до 1947. године када је пензионисан. Написао је велики број стручних радова из области хирургије и гинекологије, које је објавио у немачким и аустријским часописима. Године 1922. постао је доживотни члан Немачког друштва хирурга, као једини Југословен.

[108] Прим. др Зоран Каменковић (Ботош, 1895 – Зрењанин, 1974), медицину студирао у Будимпешти и Прагу где је дипломирао 1921. године. Хирургију специјализирао у Загребу код проф. Манета Будисављевића са одличним успехом. Начелник Хируршког одељења у Зрењанину је био од 1928. до 1959, са прекидом 1941–45. године, које је провео у заробљеништву у Немачкој. И тамо је радио као хирург у логорској болници, омогућивши ослобађање великог броја Француза и Белгијанаца, за шта је, због инертности наших власти, тек после његове смрти његовој породици уручен Орден легије части Француске. По ослобођењу се враћа у Зрењанин, организује испочетка хируршку службу, прима и едукује младе лекаре, бивајући практично непрекидно приправан. Благе нарави, био је изузетно коректан према пацијентима, колегама и персоналу. Када је 1959. године отишао у пензију, још је потом десет година долазио на Одељење и волонтерски радио.

нове болнице 1891. године, а као шеф Одељења се спомиње др Павле Рот (1912–1924). Занимљиво је да су кикиндско Хируршко одељење у неколико наврата између два светска рата водили људи који су касније постали велика имена српске хирургије у другим медицинским центрима (прим. др Владимир Јаковљевић и др Нестор Теодоровић у Новом Саду и проф. др Трива Литричин у Београду). Након ослобођења највећи допринос развоју хируршке службе су дали прим др Иван Сивчев (начелник Одељења 1961–1988), др Коста Нађвински и др Борислав Мркић (начелник Одељења 1979–1990, и 1993–2001).

Први хирурзи ранари се у Панчеву, као и у другим војвођанским градовима, спомињу у XVIII веку, године 1728, ранар Бароњај, а 1729. је умро ранар Петар Ракур. Године 1767. Панчево добија Штапску болницу у којој су радили војни хирурзи, према неким подацима од 1767. до 1808. године служило их је укупно 52 хирурга чија су имена забележена. Године 1805. почела је са радом грађанска болница у којој је први хирург ранар био Блазиус Тир, који је у болници радио непрекидно од 1815. до 1856. године. Почетком XX века водећа хируршка установа у Панчеву је била је приватни санаторијум „Alexic" чији је власник био др Владимир Алексић.[109] Године 1920. у Панчеву је од стране руског Црвеног крста отворена Руска болница у којој је убрзо отворено и Хируршко одељење, које је водио др Левицкиј, некадашњи предавач хирургије на Московском универзитету. Због тешких материјалних прилика с једне стране, као и одличног рада Руске болнице, први лекари специјалисти хирурзи у Градску болницу у Панчеву стижу тек 1938. године. Први хирург је био др Миладин Ђуришић,[110] који је оставио трајни печат у раду Градске болнице. Након ослобођења хируршка служба у Панчеву се кадровски, просторно и технички успешно развија упркос непосредној близини Београда и његових врхунских здравствених установа.

На подручју Вршца први пут се спомиње име хирурга Јохана Георга Латнера 1739. године. Почетак модерне хирургије у Вршцу датира од доласка Руске болнице Гербовецке општине из Кишињева (данас Република Молдавија) јула 1920. године. Хируршкогинеколошко одељење ове болнице водио је др Радован Клисић, лекар специјалиста хирургије и

---

[109] Др Владимир Павел Алексић (Ново Село, срез Панчевачки 1872 – Београд, 1911), медицину дипломирао у Грацу 1896. године. У Панчеву је имао одлично уређен санаторијум са операционом салом где је изводио хируршке и гинеколошке операције, као и порођаје. Умро је од компликација операције слепог црева извршене у Општој државној болници у Београду.

[110] Др Миладин Ђуришић (Делиблато, 1909 – Панчево, 1955), медицину дипломирао у Загребу 1933. године, а хирургију специјализирао у Београду. Његовим доласком за шефа Хируршког одељења настаје нова ера у хируршком раду Градске болнице у Панчеву, направљена је нова операциона сала, обезбеђени су нови инструменти и апарати, оформљена интензивна нега, едуковани нови кадрови. Умро је прерано у 46. години.

акушерства.[111] За Вршац је карактеристично, да су хируршке интервенције вршене у приватним санаторијумима, који су имали свега по неколико кревета и нису били предвиђени за озбиљније хируршке захвате. Ни после Другог светског рата десетак година хируршка служба у Вршцу никако није могла да стане на своје ноге, упркос труду хирурга појединаца и ангажовању хирурга са стране (из Београда) као хонорараца. Тек доласком др Стевана Ћирића[112] долази до трајног кадровског решења, а током његовог руковођења Хируршком службом она се организационо и кадровски успешно конституише, да би успешно руковођење овом службом наставио прим др Цено Томов.

Хируршка служба у Врбасу је започела свој живот између два светска рата у приватним санаторијумима, које су водили др Бела Тесењи (1896–1981) и др Фридрих Хецл. У њима су извођене само једноставније и мање хируршке интервенције (апендектомије, холецистектомије, херниопластике, ампутације екстремитета, збрињавани преломи костију, а рађене су и трепанације код неуротраума). На крају Другог светског рата, у Врбасу је смештена Позадинска ратна болница и др Тесењи је мобилисан, те је у најтежим условима обављао хируршке интервенције (понекад и у железничким вагонима). Августа 1945. године формирана је прва цивилна болница која је имала и Хируршко одељење, где је наставио да ради др Тесењи сам до 1952. године. Временом се хируршка служба кадровски појачава, конституишу се субспецијалистички одсеци, тако да је ово Одељење постало значајан фактор у здравственом обезбеђењу средње Бачке, посебно након отварања нове болнице, 1990. године.

УМЕСТО ПОГОВОРА

У кратком приказу историјског развоја хирургије на територији данашње Војводине свакако су многи догађаји и имена заслужних људи, свесно или несвесно, прескочени. На крају крајева, без обзира што су носиоци посла у хируршкој служби лекари хирурзи, хирургија је ипак и тимски рад, па резултати зависе од сваког појединца, почев од спремачица стационара и операционих сала, преко одељенских сестара, инструментарки, службе за стерилизацију хируршког материјала, анестетичара, ане-

---

[111] Др Радован Клисић, пореклом из Црне Горе, специјализацију гинекологије и акушерства завршава у Кијеву, а специјализацију хирургије у Одеси. У Вршац долази као управник Руске болнице Црвеног крста из Кишињева, а по измештању болнице из Вршца он остаје у граду и отвара приватни санаторијум, да би 1926. године прешао у Београд, а потом у Алексинац где је и умро.

[112] Прим. др Стеван Ћирић (Ердевик, 1923 – Ердевик, 1989), учесник НОБ и носилац Ордена за храброст. Након демобилисања у чину поручника уписује Медицински факултет у Београду, где је дипломирао 1951. године. Специјализирао је хирургију у Новом Саду, а специјалистички испит је положио у Београду 1956. године. Начелник Хируршке службе у Вршцу је био од 1956 до пензионисања 1984. године. У стручним часописима у земљи и иностранству објавио је 270 радова.

стезиолога до хирурга, али и од квалитетне сарадње са другим болничким службама – интернистичким, радиолошким и лабораторијским, пре свих. Све се ово, наравно, није могло ставити на неколико страница, али се надам да је могуће наслутити колики труд, знање и љубав су генерације више или мање способних људи уложили да бисмо имали данас успешну савремену хирургију у Војводини, која као интегрални део здравствене заштите у Србији, верујем, представља њен бољи део.

ЛИТЕРАТУРА

Бала, Ф. и Хегедиш, А., Медицина и здравствена култура на тлу данашње Војводине од IX до XVI века, у *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.

Бреберина, М., др Радивој Симоновић, планинар – научник, у: *Сто година планинарства Србије*, Планинарски савез Србије, Београд, 2002.

Бреберина, М., Историја хирургије на територији данашње Војводине, у: *Хирургија – одабрана поглавља*, Симбол, Нови Сад, 2009, ст. 9–37.

Брукнер, Б., Праисторија – археолошки део, у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.

Велисављев, М. Д., *Кратак преглед историје здравствене културе војвођанских градова*, Свеске Матице српске, бр.26, Нови Сад, 1995.

Војновић, М., *Сомбор, илустрована хроника*, Инес доо, Сомбор, 2003.

Вуковић, С., *Српски јерарси*, Евро – Унирекс – Каленић, Београд, Подгорица, Крагујевац, 1996.

Гавриловић, Ж., Праисторија – антрополошки део, у *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.

Јеремић, Р., *Прилози за биографски речник војвођанских Срба лекара од 1756. до конца 1940. год.*, Змај, Нови Сад, 1951.

Јовин, С., *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине 1718 – 1849*, II том, први део, Матица српска, Нови Сад, 1998.

Максимовић, Ј., *Увод у медицину са теоријом медицине*, Медицински факултет, Нови Сад, 2001.

Маринковић, Ф., *Болница у Сремској Митровици (1824–2002)*, Ср. Митровица, 2002.

Микић, Ж., *Development of orthopedics and founding of the Clinic for orthopedic Surgery and Traumatology in Novi Sad*, Медицински преглед 1998, сеп-окт; 51(9–10):457–68.

Милеуснић, С., *Водич кроз манастире у Србији*, Српска књижевна задруга, Београд, 1995.

Милитар, Т., *Нови Сад на раскрсници минулог и садањег века*, Градска библиотека, Нови Сад, 2000.

Милошевић, П., Античко здравство и медицина на тлу данашње Војводине, у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.

Милошевић, П., *Сирмијум: панорама панонске престонице*, Сремске новине, Сремска Митровица, 1998.

Новосадска енциклопедија, различите књиге, (уредник Д. Попов), Новосадски клуб, Нови Сад, 1994–2006.

Патић, В., *Војномедицински центар Петроварадин – Војна болница Петроварадин*, Нови Сад, 2005.

Поповић, Д., *Срби у Војводини*, Матица српска, Нови Сад, 1952.

Рокаи, П., Ђере, З., Пал, Т. и Касаш, А., *Историја Мађара*, Клио, Београд, 2002.

Тејлор, А. Џ. П., *Хабзбуршка монархија*, Клио, Београд, 2001.

Haeger, K., *The Ilustrated History of Surgery*, Harold Starke, London, 1990.

Чобански, М., Голубовић, З. и Куманов, Ж., *Нови Сад у рату и револуцији*, I том, Институт за изучавање историје Војводине, Нови Сад, 1976.

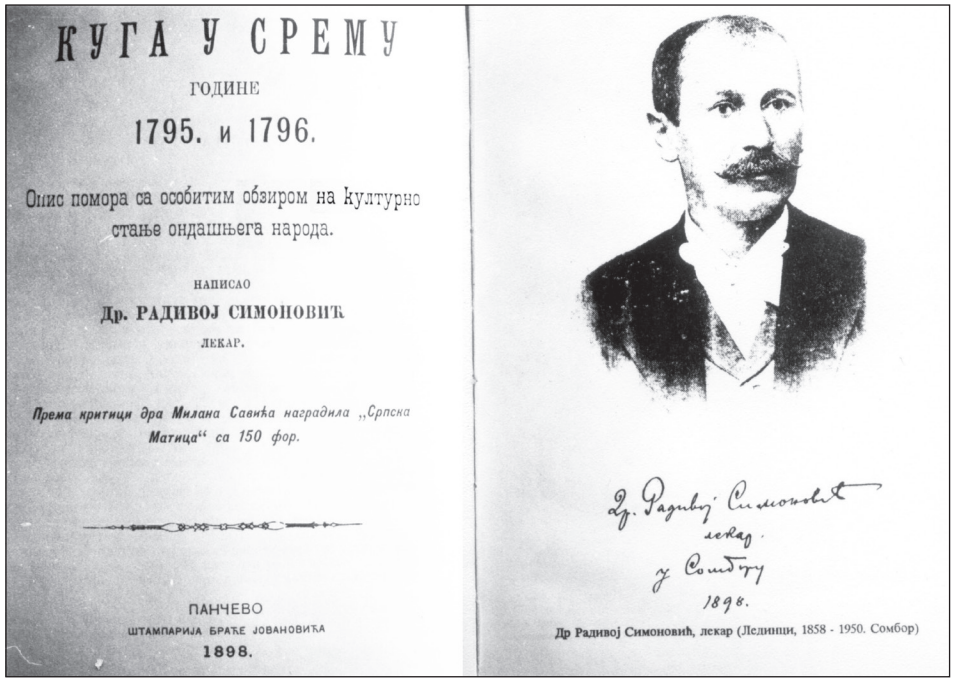
Чоловић, Р., *Хроника хирургије у Србији*, Просвета, Београд, 2002.

Јован Максимовић

СТАРИ ЗАПИСИ О ЗДРАВСТВЕНОХИГИЈЕНСКИМ ПРИЛИКАМА У ВОЈВОЂАНСКИМ СЕЛИМА

Прошлост Војводине карактеристична је по променама које су се у њој збивале. Дешавало се да је била ван позорнице светских историјских збивања, каткад гранична област, али и значајно подручје. Бивала је опустошена и без неког значаја, да би потом постала кључна област у односима појединих етничких група (1). Све те историјске промене утицале су и на здравствено-хигијенске прилике на том подручју, које су се такође мењале у зависности од историјског тренутка, али ништа мање ни од геоморфолошких и климатских особености војвођанске територије. Најстарији подаци сачувани о томе су у записима савременика, било да се радило о извештајима државне администарције, белешкама хроничара, званичним државним законским прописима или прогласима црквених великодостојника. Већина оваквих сведочанстава налази се у забелешкама путника који су у даљој или ближој прошлости пропутовали тим крајевима.

Путовало се на различите начине. Сувоземним путевима ишло се пешке, јахало на коњима или возило колима, док се водом пловило сплавовима, чамцима или шајкама. Путовало се у групама, пошто је појединачно путовање било опасно. Дунавом и „Царским друмом" прошао је кроз наше крајеве током XVI, XVII и XVIII века знатан број угледних личности тадашње Европе. Поред посланика западних владара, путовали су и други угледни појединци: војни стручњаци, високи црквени достојанственици, научници, књижевници, лекари, радознали путници и хаџије. Путовали су Енглези, Немци, Французи, Италијани, Шпањолци. Неки од њих оставили су за нас драгоцене описе предела и људи са тих својих путовања (1). Вредна запажања о животу нашег народа с краја XVIII века описао је у својој монографији „Куга у Срему године 1795–1796." познати сомборски лекар и народни просветитељ, др Радивој Симоновић, који се, између осталог, веома озбиљно бавио и етнологијом, па је за овај рад кориштена и његова грађа.


КУГА У СРЕМУ

ГОДИНЕ

1795. и 1796.

Опис помора са особитим обзиром на културно стање ондашњега народа.

НАПИСАО

Др. РАДИВОЈ СИМОНОВИЋ

ЛЕКАР.

Према критици дра Милана Савића наградила „Српска Матица“ са 150 фор.

ПАНЧЕВО

ШТАМПАРИЈА БРАЋЕ ЈОВАНОВИЋА

1898.

Др Радивој Симоновић, лекар (Леденци, 1858 - 1950. Сомбор)

Др Радивој Симоновић: Насловна страна монографије о „сремској куги” 1795/96. године.

У овој студији издвојени су и приказани значајнији записи и сведочанства о здравствено-хигијенским приликама, претежно сеоског становништва у Војводини, из давно прошлих времена.

О постојању организоване здравствене заштите из римског периода на територији Војводине до сада нису пронађени било какви писани документи. Међутим, налази медицинских инструмената и статуета римског бога медицине Ескулапа, недвосмислено говоре да су се већ са доласком првих римских легија у Панонију појавили и први професионални лекари (2).

Најранији писани извори о начину живота, па и о здравствено-хигијенским приликама у Војводини, потичу из средњовековног раздобља, пре турског периода. Према подацима из средњовековних повеља, мала насеља на територији Бачке, Баната и Срема налазила су се претежно поред река, а становници су се бавили земљорадњом, сточарством и риболовом. Због недостатка камена, куће су у Бачкој и Банату грађене од плетера облепљеног блатом и биле покривене трском или сеном, а било је и земуница. Чланови породице у тим настамбама боравили су у пуном броју претежно зими, док су у време топлог годишњег периода мушкарци одлазили у пустаре, а у насељима би остајале само жене, деца и старци.

Шатори на пољима били су покривени животињским кожама, постављеним на за то припремљене дрвене рамове.

Становници Војводине у средњем веку умирали су млади, што не чуди кад се узме у обзир у каквим су условима живели. Доживети век од 40 година било је ретко и сматрало се већ пристојном старошћу. Врела лета и сурове зиме, влажна пролећа и јесени, мочварно подручје крај река, уз ниску културу становања, исхране и хигијене, скраћивали су животни век нашим прецима (3, 4).

О начину исхране народа између Тисе и Дунава писао је француски племић Бертрандон (Bertrandon de la Broquiller), који је тим крајевима пропутовао 1433. године. Он је записао да се народ првенствено храни рибом које има у изобиљу, а да су неке толико велике, каквих он до тада није ни видео. Било му је необично да се за храну користе птице попут ждралова и дропљи, те да их народ пре кувања или печења не очисти у потпуности од перја. Хлеб се припремао у облику лепиње, али га у већин случајева није било (5).

Средњовековни лекари у Војводини углавном нису били факултетски образовани. Спомиње се тек неколицина свештених лица на високим положајима који су завршили и медицинске науке. Лечењем су се бавили различити исцелитељи, народни лекари, травари и самоуке бабице. У манастирским болницама. тзв. „хоспиталима" („hospitali", „xenodochiumi", „nosocomiumi"), негу и лечење сиромаха, путника, па и оболелих бескућника, пружали су за то посебно задужени и оспособљени редовници и монаси, користећи се ретким заостацима античке медицине и народног искуства у лечењу. Хоспитали су у својој почетној фази заправо биле манастирске гостинске собе (hospes = гост), а касније су се издвојиле и посебне одаје за пријем путника, сиромаха и болесника (4,6). Већ од XIII века, под утицајем хришћанске каритативности, појавили су се и хоспитали које су оснивала световна лица, прво као задужбине добротвора и феудалаца, а касније и као градске установе. У Војводини су то били хоспитали у Бачу, Сланкамену и Сонти (средњовековни Зонд).

Премда му је оснивач био Уголино (Угрин), калочко-бачки надбискуп (1219–1241), Бачки хоспитал је имао статус његовог личног поседа, основаног сопственим средствима. Био је потпуно независан од Бачког каптола и намењен искључиво за пријем болесника и сиромаха. Оснивач је хоспиталу за његово издржавање осигурао и своје сопствене приходе од земљишних имања, с правом преношења јурисдикције над хоспиталом и његовим наследницима. Из писма папе Гргура IX (1227–1241), јединог сачуваног документа о оснивању овог хоспитала, који се може сматрати првом болницом на територији Војводине, запажа се да су помоћ болесницима пружали фратри-конверзи цистерцитског реда. Били су то заправо непосвећени лаици, који су положили заклетве чистоће, сиромаштва и

послушности, те поред економских послова у манастирима бавили се каритативном и медицинском делатношћу (4).

Први до данас познати званични документ о постојању „хоспитала за сиромашне и болесне" у Војводини, основаног од стране лаика, тј. несвештеног лица, једно је писмо папе Јована XXII. У писму се наређује католичком надбискупу да посвети капелу коју је Joannes dictus Man изградио заједно са хоспиталом у Сланкамену (4).

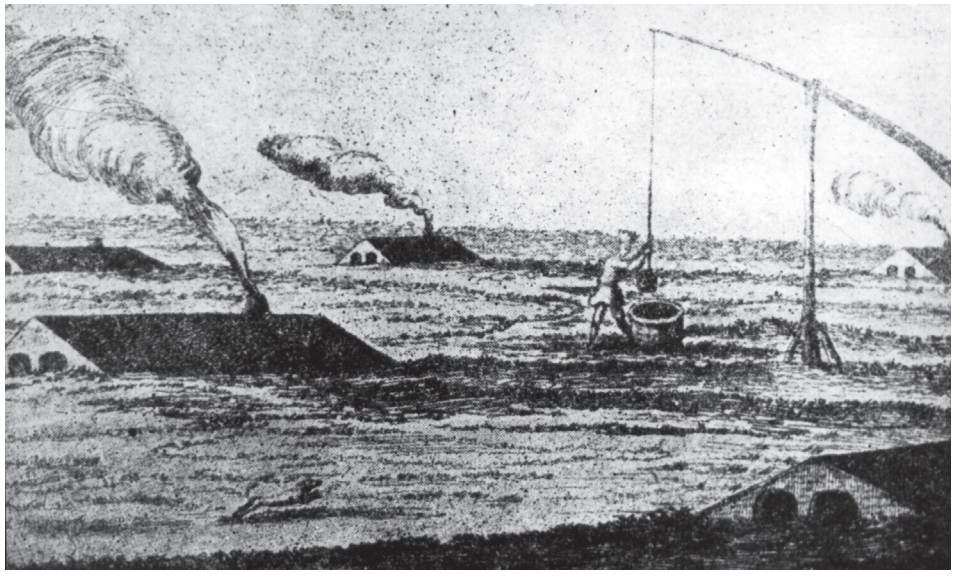
Значај ових хоспитала је, између осталог, и у томе што су у њима поред путника, болесника и сиромаха, били лечени и оболели становници околних села у време када сличних установа у Војводини није било.

Далеко највише писаних извора о здравствено-хигијенским приликама сеоског становништва у Војводини потиче из периода турске владавине, као и након ослобођења Војводине од Турака и успостављања аустријске власти.

Током дугогодишње, готово 200-огодишње турске владавине, у читавој Војводини дошло је до исламизације тога подручја и његових становника, што је имало утицаја и на здравствено-хигијенске прилике тога времена. Нарочито се то односило на градове, где је концентрација исламског живља била највећа. Лечењем су се бавиле хоџе, различити турски и грчки емпиријци и старије жене, а хируршке интервенције изводили су народни видари. Они су пуштали крв, вадили зубе, намештали поломљене кости и ишчашене зглобове, „намештали желудац" и стављали разне облоге. Веома раширено је било и ношење амајлија и талисмана око врата. Путујући продавци лековитих трава снабдевали су становништво потребним лековима (7). Верски прописи налагали су муслиманском становништву обавезу одржавања личне и комуналне хигијене. Због тога су турске власти по градовима, поред џамија, изграђивале водоводе, јавне чесме, јавне нужнике, јавна купатила (хамаме), као и купатила у богатијим приватним кућама. Описујући у свом путопису Шехер Митровицу, тада највећу варош у Срему, турски путописац Евлија Челебија наводи да је она била подељена у 12 махала, са дванаест џамија, три јавна купатила (хамама), од којих су два радила дан и ноћ, као и много „кућних бања са пећима, јер како је овде зима врло јака, уобичајено је да се у свакој кући налази пећ" (8).

Сасвим другачија слика у то време била је у селима, где је живело претежно хришћанско становништво. Села су била мала и запуштена, а већина становника живела је у земуницама, без намештаја или било каквог другог стамбеног комфора. Због страха од Турака или пљачкаша села су била раштркана и сакривена под земљом, а од земуница су се изнад земље назирали само горњи део крова и димњак. Изглед таквог једног села у Срему овековечио је на једном цртежу у своме путопису кроз ове крајеве, енглески лекар и путописац Браун (Dr Edward Brown, 1644–1704), који

је са једним аустријским посланством обишао 1699. године крајеве под турском управом. У свом путопису, између осталог, он каже: „У Срему многе породице и становници разних варошица живе под земљом. Некад сам читао о Троглотидима и подземним нацијама у Египту, али сам се јако изненадио када сам нешто слично видео овде. Сада верујем у Троглотиде, јер свуда у овој околини, у рупама и подземним ходницима налазим људе и људске кртице. Близу ових пребивалишта су бунари из којих становништво извлачи воду. Пси насрћу на туђинце. Кад смо туда пролазили јадни хришћани су се склањали у своје рупе као питоми зечеви. Да би задовољили своју радозналост, силазили смо с коња и улазили у њихове куће које смо налазили у бољем стању него што смо очекивали. Куће су имале одељења и дрвене оџаке и на удаљеној страни прозор, мало одигнут од површине земље. Све је у њима било уређено спретно колико и у другим сиротињским кућама које се налазе под земљом, мада је све било просто, по обичају тога краја… Ту нема житарица, ни камара од жита, него много дубоких и пространих подрума (јама), у којима се жито скрива од разбојника и неочекиваних непријатељских упада. Стока је држана у слободној природи, а и људи су лети боравили ван својих станишта, напољу, ту справљали храну и одмарали се. Било је пријатно ходати међу Турцима и Грцима (мисли на Србе) и гледати како напољу готове своја јела и спавају око велике ватре, коју наложе, пошто је шума свуда доста, а нико их не брани сећи” (9).



Цртеж из путописа др Едварда Брауна приказује једно село у Срему 1699. године.

Папин изасланик и католички мисионар, исусовац Бартол Кашић оставио је сличан запис са свог мисионарског путовања кроз турско подручје Славоније и Срема током 1616. године. О животу становника у једном малом селу недалеко од Митровице, он је у своме путопису забележио следеће сведочанство: „Четири коња су вукла саонице…Стигавши до неких подземних настамби, чији су кровови вирили само мало изнад земље, тек се изблиза могао видети дим. За силазак до пећи у којој је горела ватра, бијаху степенице, а уоколо близу ватре као зид. Код грејања се окупила цела породица из подземних просторија које су издубљене у чврстој земљи попут камена. У њима су сви спавали и боравили и дању и ноћу, деца с мајкама, остали укућани и примљени путници као гости" (10).

Године 1658. на своме путу за Цариград, кроз Срем је прошао и француски путописац Мишел Кикле (Michel Quiqlett) и записао: „…Ускоро смо стогли у једно веће село у коме живе „Морлаци". Куће су им биле под земљом, из страха од Турака и врло раштркане. Налазила се ту и мала црква са дрвеним крстом на крову. Позивају на службу Божју ове бедне Морлаке, не ударањем звона, него лупом дрвеног чекића у обешену даску. Ту смо преноћили у својим кочијама, добро смо вечерали и били добро угошћени" (11).

После коначног протеривања Турака из југозападног дела Срема, та територија била је предата аустријској Дворској комори, али је већ 1737. избио нови аустро-турски рат и трајао све до 1739. године. Поред ратних страхота, велико подручје Војводине захватила је епидемија тзв. „банатске", односно „ердељске" куге, коју је царска војска приликом свог повлачења из Ердеља преко Баната и Бачке, септембра месеца 1738. пренела у Срем, али и у већи део Угарске. Била је то најдуготрајнија и најраспрострањенија кужна епидемија која је икада захватила крајеве преко Саве и Дунава. Трајала је до маја 1741. године. С. Гавриловић (12) је навео запис једног савременог летописца о учинку те епидемије: „Погоди нас праведни гнев Божији и посла преблаги Бог кугу, напраснују смрт и болезан, на народ и државу Аустријску. Помреше људи и стока. Од Земуна до Петроварадина није се могло проћи Дунавом од трупија мертви људеј и скотов и од смрада".

Премда су аустријске државне и санитетске власти законским прописима настојале да унапреде здравствено-хигијенске прилике на читавој територији Монархије, ове мере тешко су биле прихватане од народа, с једне стране због дугогодишњих укорењених навика, а још више сматрајући те поступке атаком на свој национални и верски интегритет. Из тог разлога се сведочанства хроничара из друге половине XVIII века не разликују много од оних под турском управом ових крајева.

Тако је царски краљевски владин саветник Фридрих фон Таубе (Friedrich Wilchelm von Taube, 1728–1778) у своме путопису под нази-

вом „Опис Славоније и Срема”, који је написао 1767. године, приликом једне мисије у ове крајеве по налогу цара Јосифа II, оставио драгоцена сведочанства о природним особеностима ових крајева, о људима и њиховом начину живота, те о здравствено-хигијенским приликама које су у то време владале.

Описујући сремска и славонска села Таубе наводи: „Још пре 30 година у читавој се држави није могло пронаћи ниједно село, а сељачке куће стајале су све расуте…Оне су овде просто од земље начињене, сламом, шашом или трском покривене колибе, које чак немају ни стакла на прозорима. Уместо стаклених окана постоји платно. Примети ли се ту и тамо кућа са једним стакленим прозором великим колико шака, по том се може препознати да је то стан каквог богатог или бар вредног човека. Те куће више личе на свињце него ли на станове разумних бића. У градовима има мало камених кућа, већина их је сграђена од дрвета и блата, а делом су покривене шашом и трском” (13).

Ушоравање села започело је тек средином XVIII века, а у вези са колонизацијом Немаца, тако да је у Срему највећи број села већ био ушорен 1783. године (14). Др Јован Суботић, наш познати књижевник, политичар и јавни радник, описао је у својој аутобиографији изглед своје родитељске куће из времена његовог рођења (око 1817. године), заправо изглед куће свога оца, дугогодишњег сеоског пароха у Добринцима (Срем). Тим поводом он је записао: „Ови попини двори били су мала сеоска кућа, која се

Стара воденица из околине Јаска (Срем) – разгледница

Родна кућа др Јована Суботића – разгледница из 1901. године.

од других сељачких разликовала само по томе што је била окречена и што је у једној соби била „господски" намештена, господски наравно у смислу добриначком; та имала је политиран орман са четири фијоке, и плаветно, дрвено канапе које се могло спустити и дизати те на место кревета послужити, а тога није било ни у самој Максимчевој кући, па ни у Бајаловићевој, које су по 50, 60 чељади бројале. Дрвена пода није било ни у „попиних двори", него је пријатељ парохијан могао доћи са неотресеним блатом са опанака у собу, и пљунути са свим просто као код своје куће на под од чатлајисане земље. Кућа је имала две собе, једну са сокака, „велику", другу из авлије, а међу њима је била кухиња. Испред куће, од опћинског одбора до суседног плаца, ишао је дрвени плот, поплетен прућем; и тако је кућа стајала у авлији, недалеко од плота; а у авлију се улазило на мала врата, која су била састављена из дасака и имала резу, што код других парохијана још у оно доба није било у адету" (15).

О српским кућама у Бачкој средином XIX века статистичар Фењеш је записао. „…Биле су то само колибе трском или сламом покривене. Унутрашњост им се састоји из једне коморе, велике кујне и једне празне собе у којој се, по турском обичају, дуж зида, уздуж и попреко, пружа ниски креветац, а на њему неколико згужваних јастука покривених шареним длакавим ћилимима, а таквих постељних ствари налази се у гомилама и на миндерлуцима. Ноћу се простру ћилими, а јастуци ставе под главу. Женскадија се покрива својим сукњама, а мушкарци спавају у кухињи,

на тавану, у стаји. Дворишта су ограђена плотом, обично од прућа. Вода се добијала из бунара на ђермове, који су шкрипали са свих страна" (1).

Исхрана Сремаца била је мањкава и једнолична, нерационална, често и оскудна. Најобилнија је била у току зиме, кад се мало радило, а најсиромашнија у време пролећа и лета, у време највећих послова. Мрсне славе и даће обављале су се уз богату трпезу, после чега се често гладовало. Таубе је о томе записао: „У Срему међутим главна храна састоји се од риба, лубеница, пшеничног хлеба и кукуруза, чему се каткад додаје још и једна фунта говедине, која кошта само 3 круне, или свињетине. О празничним постовима, који у грчкој цркви заузимају скоро половину године, не смеју Илири да једу ни јаја, ни млека, ни маслаца, штавише њихови свештеници за време 4 годишња поста не смеју јести чак ни рибе; због тога се прост свет испомаже сочивом и хлебом; али при том не заборавља ракију". Веома добро је Ф. В. Таубе, иначе син лекара и природњака, запазио две карактеристике у животу Сремаца, које су имале утицаја на здравствено стање становништва, а то су дуги и исцрпљујући постови и претерано уживање алкохолних пића, вина и ракије. Поводом тога записао је следеће: „Илири, којима у карактеру лежи да се ни мало не брину за потомство, нису до сада марили да саде воће у чијим плодовима неће уживати они, него тек њихови унуци. Утолико су вреднији у садњи шљива, на чије се простране ограђене шуме наилази на све стране. Подстрек овој необичној вредноћи јесте што се од плода реченога воћа пече есенција која је под именом ракија или шљивовица (Raky oder Schlivavicza) свакодневно и најомиљеније пиће Илира у турским и мађарским земљама. Кад сељак има ђубрета, он га не вози на њиву, него у шљивик, да би добио више ракије…Срем има највише и најбољих винограда; онамошње црно вино ништа не уступа Montepulclano-у. Добра берба, жетва гробарима, гласи једна пословица, која се заснива на искуству. Јер, кад вино у Срему добро буде, према томе јевтино, онда умире много више света него у годинама када је берба рђава" (13).

Главни лекар (физикус) Сремске жупаније др Мартин Мариковски (Martinus Marikovsky) забележио је 1763. године да Сремци уз ракију једу лук, а за време поста боб, пасуљ, сочиво зачињено уљем и сирћетом. Месо, и то већином сушено, сланину, млеко и сир ретко једу, јер пола године строго посте. Хлеб се правио од пшеничног брашна и од ражи, али и од кукуруза у време гладних година. Кромпир је био уведен у исхрану тек у другој половини XVIII века, да би у наредном веку, поред хлеба, постао најважнија животна намирница. Месо се јело недељом и празником, углавном свеже кувано, ређе сушено. Уместо шећера користио се мед и воће. Једнолика и оскудна исхрана имала је за последицу лошу исхрањеност сеоског становништва и честу појаву скорбута и пелагре, понекад и у облику епидемија (14).

За исхрану Сремаца лекар Китл (Küttel), један од учесника у екипи за сузбијање епидемије „сремске куге", записао је: „Снажни ово јело доста добро сваре, али слабим женама и нежној деци врло често шкоди, јер и болесници оно исто једу што и здрави људи који копају. Зато жене дојe децу и друге године, а слаба деца која ни у другој години не могу да сваре ово тешко јело често оболевају од грознице, скрофула, болова у цревима, водене болести, слабости и многи умиру. Зато кад мати умре, дете одојче брзо за њом следи. То је узрок и што је помор за време поста још већи него обично" (14).

Ни лекарски савети, ни наредбе власти да се народ остави претераног поста нису помагали, изузев препорука црквених великодостојника, које су једино слушали. Због тога је године 1796, сам митрополит Стратимировић изразио своју бојазан да ће народ „…од једноумија и строгости поста не само себе измождити и за труд и посао се неспособним учинити, но и у другу какову болест пасти, која како сама куга, за христијане опасна може бити" (1).

О томе како су се Сремци облачили, Таубе наводи да је крој одела био полу турски, а полу мађарски, да је женска ношња била ближа турској, али не у свим деловима земље једнака, а да су девојке вишег сталежа већ почеле да се облаче по бечкој моди. Мушкарци су носили некакве црвене капе, прављене у Млецима, а све остало од платна и од сукна правиле су жене, које су преле, ткале, кројиле и шиле. Сељаци су носили зими кожухе од јагњеће коже, споља обојене модрилом, а трговци су носили ђуркове (13)… Ношњу Сремаца један век касније, дакле крајем XIX века, описао је у својој монографији о Срему др Бартоломеј Годра (Dr Bartolomäus Godra), главни лекар Петроварадинског пограничног пука и познати аустријски ботаничар, иначе рођени Румљанин: „Ношња се састоји од једног капута, начињеног од грубо ваљаног ердељског сукна, једних сукнених панталона, једног плавичастог пуловера, такозваних опанака и вунених обојака. Зими се носи до колена дуга бунда, начињена од овчије коже. Уобичајено покривање главе је са једним шеширом широког обода, а зими крзненом капом или шубаром. Лети се може запазити да су људи већином боси, а од одеће да носе само ланене гаће и кошуље (16).

О физичким, менталним и моралним особинама, као и о здравственом стању Сремаца, Таубе је записао: „Што је тело Илира јако, здраво и отпорно, потиче како од васпитања, тако и од њиховог простог и грубог начина живота; можда томе доприноси нешто и ваздух и клима или поднебље. Децу ни мало не разнежавају. Она се сваки дан купају у рекама, а зими цео дан јуре по снегу и леду, без ичега на себи сем кошуље. Кад полусмрзнута и укочена дођу кући, мати им да да попију гутљај ракије. Прост народ у равници и у свим паланкама, због сиромаштва или пре због

лености, живи не може бити оскудније или беднije; свет спава на земљи, јер нема кревета. И мимо тога, то су здрави јаки људи, који лако подносе све недаће и тако су јаки да лако могу савладати вола" (13). Др Китл, лечећи оболеле од куге у Каменици, Бешенову, Радинцима и Гргуревцима 1795/96. године, имао је о Сремцима слична запажања. Он је у своме извештају записао да су становници Словени (Славонес), који су се већином из Турске доселили. Вере су православне, а неизображени су, дивљи и сурови као Турци. „Тело им је доста снажно и високо, дебелих тешко ћеш видети, кожа им је тамна, а власи су већином црне" (14).

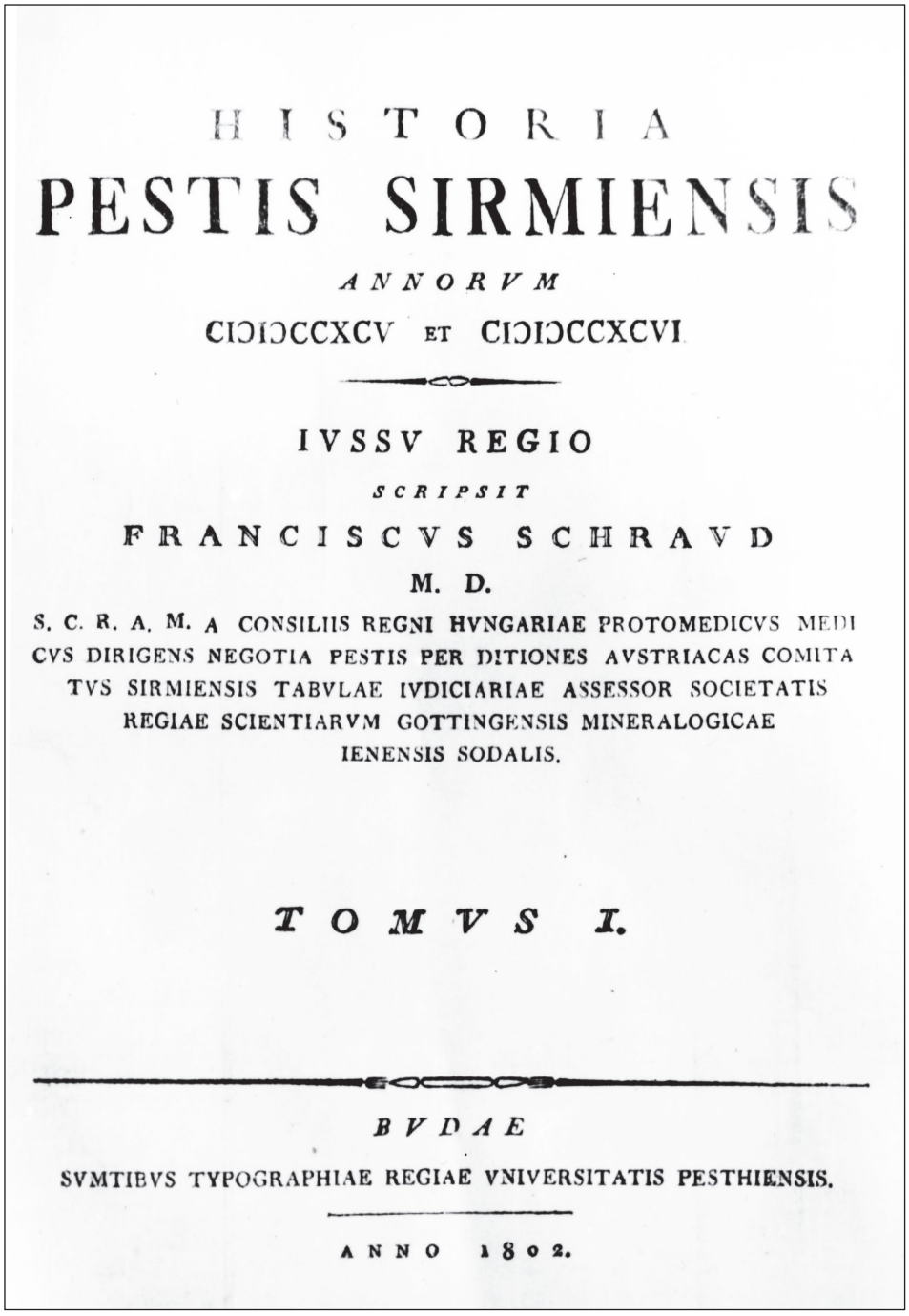
Главне врлине Илира, према Таубеу су: „верност владару, гостољубивост, неустрашива одважност и смелост која не преза ни од какве опасности, склоност рату и ванредна храброст у њему. Главни су им пороци: тромост и леност, склоност разбојништву и пљачки, необуздан нагон за жестока пића са свим пороцима који одатле настају, ванредни нехат за будућност, презирање уметности и науке" (13).

„Упорност и тврдоглавост стара је мана Срба и свију необразованих народа, кад дођу у додир са другом расом и вером. У свакој строжијој наредби назираху Срби повреду своје вере и народности" записао је у својој књизи о историјату „Сремске куге" др Радивој Симоновић (14).

„Поред верских, морали смо се борити и против других предрасуда… Свуда су незнање, а још више предрасуде, биле највећа сметња мудрим наредбама, тако да је руководећи лекар морао вршити поуку свуда где се сама строгост показала недовољном…На несрећу, ова упутства руководећег лекара доспела су у Ириг баш у време када су становници имали најмање слуха за туђе препоруке. Брање шљива и прикупљање кукуруза били су послови који су окупирали њихову пажњу. Предстојећу бербу грожђа они су сматрали озбиљније од прописа о заштити…Сахране су код српског народа повезане са многим обичајима. Из целог комшилука сакупљају се на дводневну или тродневну дању пријатељи и родбина које угошћује домаћин.." – са ових неколико реченица указао је Др Шрауд (Franz von Schraud), професор Медицинског факултета у Пешти, коме је било поверено руковођење у борби против ширења кужне епидемије у Срему 1795/96. године, у својој књизи „Geschichte der Pest in Sirmien in den Jahren 1795. und 1796." на проблеме на које је, поред осталих, наилазио у спровођењу заштитних мера (17).

С тим у вези, један од његових помоћника, др Хас (Hasz) описао је један погреб у селу Јаску: „Овај народ из побожности опева мртваце, баца се на њихове лешине и целива их. У отвореним сандуцима носи их до гроба, пак онда слави по три дана и држи дање, на којима се непрестано једе и пије, пошто се скупе сви познати и рођаци" (14).

Лоши услови становања, једнолична и оскудна исхрана, нездрава околина, културна заосталост, али и бројни други фактори, допринели су



HISTORIA

PESTIS SIRMIENSIS

ANNORVM

CIↃIↃCCXCV ET CIↃIↃCCXCVI

IVSSV REGIO

SCRIPSIT

FRANCISCVS SCHRAVD

M. D.

S. C. R. A. M. A CONSILIIS REGNI HVNGARIAE PROTOMEDICVS MEDI CVS DIRIGENS NEGOTIA PESTIS PER DITIONES AVSTRIACAS COMITA TVS SIRMIENSIS TABVLAE IVDICIARIAE ASSESSOR SOCIETATIS REGIAE SCIENTIARVM GOTTINGENSIS MINERALOGICAE IENENSIS SODALIS.

TOMVS I.

BVDAE

SVMTIBVS TYPOGRAPHIAE REGIAE VNIVERSITATIS PESTHIENSIS.

ANNO 1802.

Насловна страна књиге проф. др Франц вон Шрауда о противепидемијским мерама у врему „сремске куге”, 1795/96. године.

томе да су здравствене прилике у Војводини, након ослобођења од Турака, биле веома неповољне.

О личној хигијени становници Срема нису водили много рачуна. Тако лекар Хас, лечећи оболеле од куге у Јаску, извештава следеће: „Жене држе своје тело врло чисто, но у толико мање мушки, који се по месец дана и дуже не пресвлаче, и не само да носе прљаво одело и кошуље, него обучени у истом оделу и спавају" (14).

Због телесне нечистоће, наводи др Р. Симоновић, „беше међу Србима много кожних болести и много краставих и шугавих", док лекар Зеле (Selle) износи податак да су Сремци због нечистоће у јелу и зато што нису руке прали, много боловали од црви и глиста, а Др Китл у своме извештају о куги у Великим Радинцима, Гргуревцима и Бешенову наводи да је међу окуженима било много шугавих, те да „народ у своме незнању, против шуге, која му није гадна, ништа друго не употребљава него своје нокте" (14).

Рађање деце није пролазило без последица, које су угрожавале здравље и живот и мајке и детета. Трудницама се поклањало мало, или нимало пажње. Оне су морале радити све кућне и пољске послове до задњег дана трудноће. Бабице су по селима биле ретке, па су се жене порађале најчешће уз помоћ неке старије жене или саме, без ичијег присуства и помоћи. Већ неколико дана после порођаја оне су учествовале у кућним, па чак и пољским пословима, што је имало за последицу њихова честа обољевања, као и веома велики морбидитет и морталитет новорођенчади и одојчади. Жене су рађале много деце, а децу су дојиле понекад и по неколико година, или до наредне трудноће, због чега су често оболевале од анемије и авитаминоза, што је доводило до њиховог превременог старења (18).

Здравствена служба у Сремској жупанији све до друге половине XVIII века била је слабо, готово никако развијена. То је запазио и Таубе и записао:"…У овим крајевима не могу се наћи ни болнице, ни старачки домови, ни бабице, а хигијенске прилике су на најнижем степену" (13). Међутим, постоје подаци да је у Срему већ средином XVIII века било неколико ранарника, али су они били намештени на властелинствима и бринули се о здрављу феудалаца. У случају да се разболи неко од сеоског становништва, тада су били присиљени да затраже помоћ од различитих врачара, травара, бајалица и бербера, а веома ретко од видара и ранарника, које нису били у стању да плате. Уобичајени третман састојао се из врачања, кађења и бацања чини, што је било употпуњено употребом различитих трава, а особито ракије. Понекад су се сељаци користили и властитим искуством и знањем које су стицали усменим предањем у сопственој породици (19, 20).

О томе како су се Добринчани лечили у првој половини XIX века и каквих су се прописа морали придржавати у погледу неге болесника, такође је у својој аутобиографији описао др Јован Суботић. Када је био болестан, чега је, како сам каже, било много у првој младости, морао је „пустити да се цела народна медицина на мени покуша. Било је ту: гледај у вечерње небо и звезде, па говори: У вече и звезде и жљезде, а ујутру ни звезде ни жљезде. Било је: свуци се го, наг од грознице, па скочи кроз расцепљену коприву; де попиј паука (не знам од чега); носе ме у Јазак или Врдник да спавам тамо код врачара, да ми отера ноћника итд., много којешта, ко ће и да памти.” Једном приликом, опет, када је био болестан мајка га је, како он каже, „љуто осакатила”, наравно у најбољој намери. Било је то овако: „Добро је одвести дете у Витојевце на Дунав, па тамо ноћити у шуми код Св. Петке и дати очитати молитву у ондашњој црквици. Хајде де. Вожња на колих допала ми се. Али ето муке у Витојевцих. Комараца милијон. Сирота мајка није ни оком тренула, а мене је целу ноћ гранчицом од липе бранила, јер би ме комарци поручали до коштице. Једва сване зора, кад погледим мајку, али њој цео образ отекао као сомун од хлеба; а кад она виде мене, удари се у прса сирота и мал’ не удари у запевку; Јован се угојио, што су га комарци надували. Беж кући…Но промена зрака и они различити нови утисци разведрише душу и олакшаше боли. Ви’ш да је помогла Св. Петка. И јест помогла, али којим начином, то бејаше тајна и остаде за све, који даље не разбираше”. Надаље, о нези болесника др Суботић је забележио: „У Добринцих је био обичај да су болесника у врућици хладном водом преливали, док није себи дошао, па су га онда у постељу метали и покрили. Ово је обично помагало. У оно доба био је тиф хорор за свакога жупанијског доктора, који су наравно били сви људи из старе школе, што је најбољи лек налазила у том, да на болесника што више поњава набаца, па од фришка зрака што херметичкије огради”. Једном приликом када је, као ученик Карловачке гимназије, био тешко болестан, вероватно од упале плућа, болести од које се тада умирало, о томе каква му је, за оно време уобичајена нега била пружена, записао је: „У оно време лечили су врућицу, или касније тифус, врућим те врућим. Собу нису дали ни за живу главу отворити и проветрити. Морала се липати млака вода од скуваних у њој мекиња; покривач морао се је, тако рећи, за болесника пришити, само да га овај не збаци. Какво чудо, да је болесник у највећи занос долазио, из постеље скакао и на поље утицао. Тако је код мене било…На то дође моја слатка мајка. Овако сам матер звао. Кад дође, преузме крму у своје руке. Она је била научена код куће увек на чист зрак и светлост дана. Кад је ступила у собу, мало није пала од немилога задаха. Отварај прозоре и проветри собу. Онда ме пресвуче, мало чистом водом умије. Ја дођем к себи” (15).

О етномедицини свога времена, др Суботић је, већ као уредник Летописа Матице српске, дао у Летопису један кратак запис: „Имамо и ми наше Месмерке, које болетице самим вољним упливом у терпете тело у виду дувања, речи, или додиркивања, једном речју, у виду бајања видају… Из Триеста саопштава нам следујући начин, којим наше баке далак (увећање слезине) лече. Излече га наше баке само ове речи трипут, и то пре нег што се сунце роди, говорећи: Петао пева да сване и мој далак да сане." (21).

Кужне епидемије које су врло често угрожавале Аустрију, ретка насељеност земаља на југу Хабзбуршке монархије, као и несређена ситуација у погледу здравствених кадрова, посебно на периферним крајевима царства, принудили су Беч да се озбиљно позабави питањем организације здравствене службе. У том циљу је царица Марија Терезија довела у престоницу Холанђанина др Герхарда ван Свитена (Swieten) и поставила га за шефа санитета читаве Монархије и свога личног лекара. Др Герхард ван Свитен је био творац првог санитетског закона за територију читаве Монархије, који је био полазна основа за уређење и организацију здравствене службе и здравствених кадрова, почевши од царске престонице Беча, па све до најудаљенијих крајева Царства. Закон је познат под називом „Normativum generale in re sanitatis", односно „Sanitäts Haupt Normativ" и био је објављен 1770. године. Према њему је било прописано да се медици (доктори медицине), хирурзи и апотекари морају спремати и испите полагати на универзитетима у наследним земљама или у Хунгарији, док су бабице, да би се могле бавити својом делатношћу, морале полагати испит код магистра породиљства или локалног физикуса – доктора медицине.

Доктори медицине (medici, fizici), поред куративе, тј. лечења, бавили су се и превентивним радом. Они су морали трагати за факторима штетним по здравље, о томе извештавати претпостављене и подносити целисходне предлоге за њихово решавање. Осим тога, физикус је морао контролисати рад хирурга, апотекара и бабица и водити рачуна да се ови не упуштају у било какво лечење које не спада у њихов делокруг рада. Дужност им је била и да прогоне надрилекарство и надрипримаљство. Сиротињу су морали лечити бесплатно, као и болеснике у болницама, а лекарску тајну морали су строго чувати.

У надлежност хирурга спадало је лечење „спољашњих" болести, а сваки случај тежег рањавања дужни су били да пријаве властима. Од физикуса дозвољене медикаменте морали су држати у исправном стању, а у сумњивим случајевима били су дужни да траже савет од надлежног физикуса и да његова наређења доследно извршавају. Вршили су и дужност мртвозораца, те о томе извештавали физикуса, који је давао дозволу за сахрану.

Апотекар је морао бити снабдевен добрим и свежим лековима, справљати их према рецепту или диспензаторијуму и наплаћивати према такси. Отрове није смео никоме издавати без писменог наређења физикуса.

Бабице су обављале порођаје дању и ноћу, а код тежих случајева биле су дужне да позову лекара. Лекове су смеле давати само по наређењу лекара. Нису се смеле упуштати ни у какво лечење, нити давати било каква средства у циљу побачаја. Сиромашним породиљама морала су пружити помоћ бесплатно. До конца XVIII века у Воводини је била тек по која дипломирана бабица.

Одредбе Генералног санитетског закона тешко су биле прихватане и спровођене у дело. Како народ тако и здравствено особље, ненавикнуто на организован рад, тешко је прихватало законске регулативе. Као пример оваквог понашања може да послужи случај градског физикуса Слободног краљевског града Сомбора, Петрус Мартинус Крала, који ни након 8 година од објављивања Централног санитетског закона није познавао његову садржину, па је толерисао самовољно и стихијско понашање подређеног му здравственог особља. Чак ни он сам није приложио Магистрату своју диплому. Тек су га законске казнене одредбе приморале да сам формулише своје „Санитетске статутарне прописе" у 20 тачака, познате под називом „Pro memoria" (23).

Ако је тако било у граду, може се претпоставити како је у то време функционисала здравствена заштита становништва по селима. Организо-

Село Никинци у Срему – разгледница с почетка XX века.

Призор из села Черевић – разгледница с почетка XX века.

ване здравствене службе за сеоско становништво практично још увек није било све до краја XIX и првих деценија XX века. Године 1894. појавио се први Закон о уређењу здравствене службе у Хрватској и Славонији, којим је она била устројена и на нивоу општина, а још већи напредак означио је Закон о здравству из 1906, који је и територијално обухватио организацију читаве здраствене службе (24).

ИЗВОРИ И ЛИТЕРАТУРА

1. Поповић, Д.: *Срби у Војводини*, I–III, Матица српска, Нови Сад, 1990.

2. Милошевић, П.: Сирмиум панорама панонске престонице, *Сремске новине*, Сремска Митровица, 1988.

3. Прица, Р.: Средњовековне животне прилике, Срем у прошлости, *Сремске новине*, Сремска Митровица, 1981.

4. Бала, Ф., Хегедиш, А.: Медицина и здравствена култура Војводине од IX до XVI века, *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, Матица српска, Нови Сад, 1994.

5. Bertrandon de la Brokijer: *Путовања*, Београд, 1950.

6. Максимовић, Ј.: *Увод у медицину са теоријом медицине*, Медицински факултет Нови Сад, Нови Сад, 2001.

7. Бала, Ф., Хегедиш, А.: Медицина и здравствена култура Војводине у XVI и XVII веку (турски период), *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, Матица српска, Нови Сад, 1994.

8. Челеби, Е.: *Путопис*, Веселин Маслеша, Сарајево, 1973.

9. Поповић, В.: Путопис др Брауна, *Гласник Историјског друштва у Новом Саду*, 16:VI:330–351, 1933.

10. Кашић, Б.: Путовања јужнословенским земљама, *„Привлачица"*, Привлака, 1987.

11. Прица, Р.: Путописац Кикле, Срем у прошлости, *Сремске новине*, Сремска Митровица, 1981.

12. Гавриловић, С.: *Срем од краја XVII до средине XVIII века*, Нови Сад, 1979.

13. Таубе, Ф. В.: Опис Славоније и Срема, *Зборник Матице српске за књижевност и језик*, Нови Сад, 1954.

14. Симоновић, Р.: *Куга у Срему године 1795–1796*, Панчево, 1898.

15. Живот Др-а Јована Суботића, *Књиге Матице српске*, број 1, Нови Сад, 1901.

16. Годра, Б.: *Monographie von Syrmien*, Семлин, 1873.

17. Франц фон Шрауд: *Историја куге у Срему 1795–1796*, превод на српски, Нови Сад – Ириг, 1995.

18. Драгић, М.: *Заблуде, сујеверје и народно здравље*, Београд, 1952.

19. Дорн, А.: Проблеми здравства у Вуковару након одласка Турака до велике Сремске куге 1795/96. године, *Гласник славонских музеја*, 24: 14–24, 1876.

20. Дорн, А.: Прилози за изучавање повијести здравствених прилика у Вуковару у 18 стољећу, Огледи, 10(3): 41–50, Вуковар, 1963.

21. *Сербски летопис за год. 1843.*, чест прва. година XVII, књига 60, стр. 146–147, у Будиму, 1843.

22. Јеремић, Р.: Здравствена култура Војводине у 18. веку, *Гласник Историјског друштва у Новом Саду*, св. 41–42, књ. 13, св. 3–4: 268–286, Нови Сад, 1940.

23. Попов, К., Антић, Ђ., Попов, О., Блануша, В.: Прве санитетске одредбе у Сомбору у XVIII веку, *Зборник IX научног састанка Научног друштва за историју здравствене културе Војводине*, стр. 43–58, Суботица 1978.

24. Сбирка закона и наредаба тичућих се здравства и здравствене службе, Здравствени одсјек Краљевске земаљске владе, уређује Др Владимир Катичић, Загреб, 1906.

Душан Лалошевић

ИСТРАЖИВАЊА ИЗ ХИСТОЛОГИЈЕ, КОМПАРАТИВНЕ И ИНФЕКТИВНЕ ПАТОЛОГИЈЕ У ПАСТЕРОВОМ ЗАВОДУ У НОВОМ САДУ

Пастеров завод у Новом Саду основан је 1921. године као државна установа за профилаксу беснила. Радећи на дијагностици беснила код животиња и по потреби код људи, неминовно је дошло до проширења делатности и на дијагностику више других болести које су од значаја у диференцијалној дијагностици беснила. Исто тако, радећи на профилакси беснила код људи, дошло је и до проширења интересовања на друге болести за које су резервоар или извор инфекција оне животиње које су уједно и најчешћи преносиоци беснила. Ово вишедеценијско искуство користили су у великој мери и студенти, више истраживачи са новосадског, а делом и других универзитета.

ИСТОРИЈАТ ХИСТОЛОШКЕ МЕТОДОЛОГИЈЕ У ПАСТЕРОВОМ ЗАВОДУ

Хистолошка методологија као једна од основних медицинских дијагностичких процедура, традиционално се користи у патологији инфективних болести. Аделхи Негри (Adelhi Negri), ученик чувеног хистолога Камила Голгија (Kamilo Golgi) из Павије, 1903. описао је интрацелуларне инклузије у неуронима код беснила. Исти аутор описивао је и интрацелуларне протозое из групе *Sarcocystis,* тако да се ту може тражити порекло првобитне паразитарне теорије у етиологији беснила (1,2). Сам Голги, најчувенији хистолог и најцитиранији научник у историји, између осталог, испитивао је и маларију и основао завод за серотерапију у Павији, установу одговарајућу Пастеровом заводу.

Оснивач новосадског Пастеровог завода др Адолф Хемпт (Нови Сад, 1874–1943) примењивао је хистолошку методологију и лично радио обдукције преминулих од беснила. У свету је и данас познат Завод по Хем-

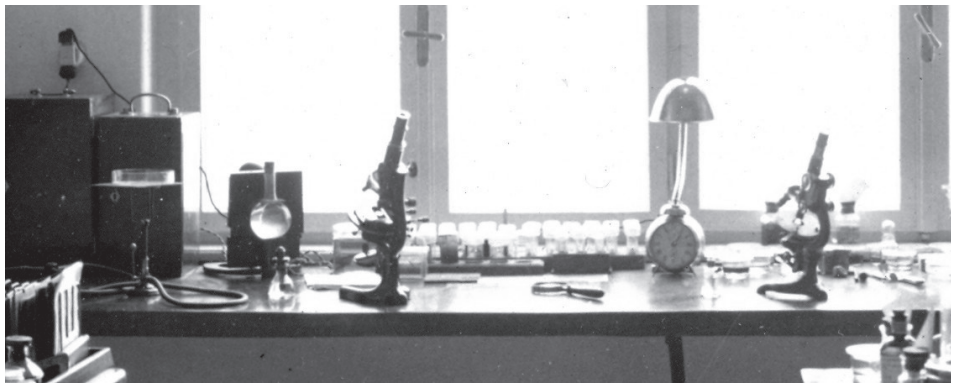
птовој вакцини против беснила која се користила у већини европских држава, најдуже у Мађарској, све до 1989. године.

Хемптов ученик др Милан Николић био је на усавршавању из хистологије као Рокфелеров стипендиста у више европских градова, а најдуже у Минхену 1932. године. Као рутинска процедура, хистологија се примењивала деценијама у Пастеровом заводу, највише од стране др Ренате Јелесић, првог званичног шефа Хистолошког одељења. Ово одељење заправо је радило као основна дијагностичка лабораторија за беснило, али и друге болести.

Пастеров завод је имао и први криотом у Новом Саду, још пре Другог светског рата и прве *ex tempore* биопсије за новосадску болницу рађене су технички у заводу. Првог патолога у Новом Саду, др Корнфелда, довео је директор Пастеровог завода др А. Хемпт из Загреба 1932. године, који се задржао око 2 године и вратио у Загреб.

У Пастеровом заводу сачувани су стари документи, протоколи лабораторије, фотографије изванредног квалитета, што све даје пуно информација о раду хистолошком методологијом. Први лаборант који је хистолошком методологијом радио дијагностику беснила у Пастеровом заводу био је руски избеглица Андрија Јаковљев (Яаковлев Андрей Григоревичь, Васильевка 1899 – Нови Сад, 1977).

Слика 1. Прва дијагностичка хистолошка лабораторија у Новом Саду, у Пастеровом заводу, микроскопи, кивете за бојење препарата и криотом са челичном боцом са течним угљен-диоксидом за смрзавање ткива, снимак из 1930. године.



Слика 2. Детаљ слике 1, испред микроскопа налази се низ кивета за хистолошко бојење.

Слика 3. Техничар Јаковљев у дијагностичкој лабораторији (око 1930).

Историју истраживачког рада у Пастеровом заводу јако интересантно илуструју више писама Хемпта и Николића, за време Николићевог боравка на усавршавању у Минхену 1932. године. Део те преписке приказујемо овде (3).

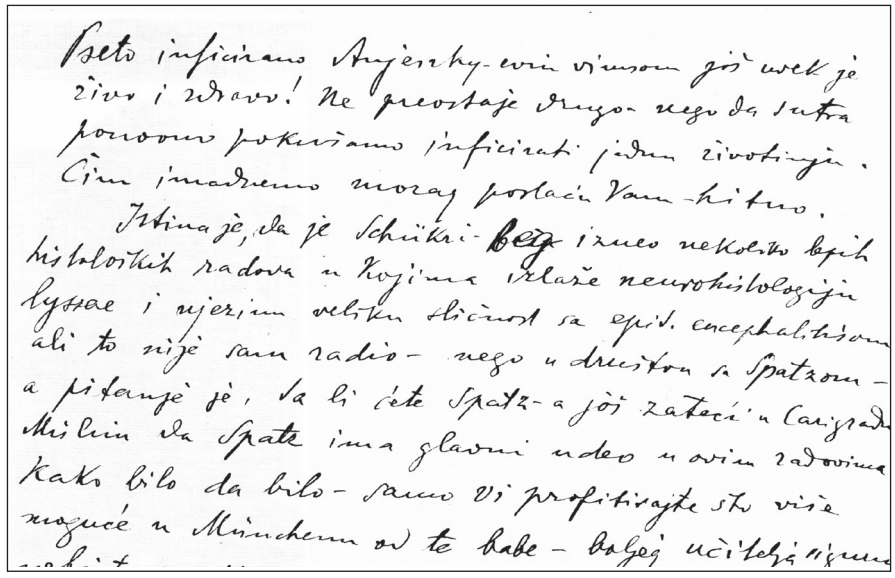
ХЕМПТ НИКОЛИЋУ У МИНХЕН, 4. НОВЕМБРА 1932.

…Тим више је потребно да Ви што боље савладате посебну хистолошку технику (нарочито и у погледу Глиа … или како они то зову *Glia – reaktion*) – јер периваскуларне инфилтрате и остале паренхиматозне промене ганглија познајем и ја. Пак ћемо онда након Вашег повратка сами се латити тог рада.

На доцента Корнфелда не можемо рачунати, јер се нажалост Државни савет у својој пресуди сагласио са Главном контролом – да он тобоже нема законску квалификацију за просектора. То су последице тога, што у Државном савету нема ниједног лекара – иначе се овако нешто неби могло догодити. Бојим се, да ће нашем угледу много наштодити ова афера – ако се прочује у академским круговима да један универзитетски доцент патолошке анатомије нема квалификације за обичног просектора!

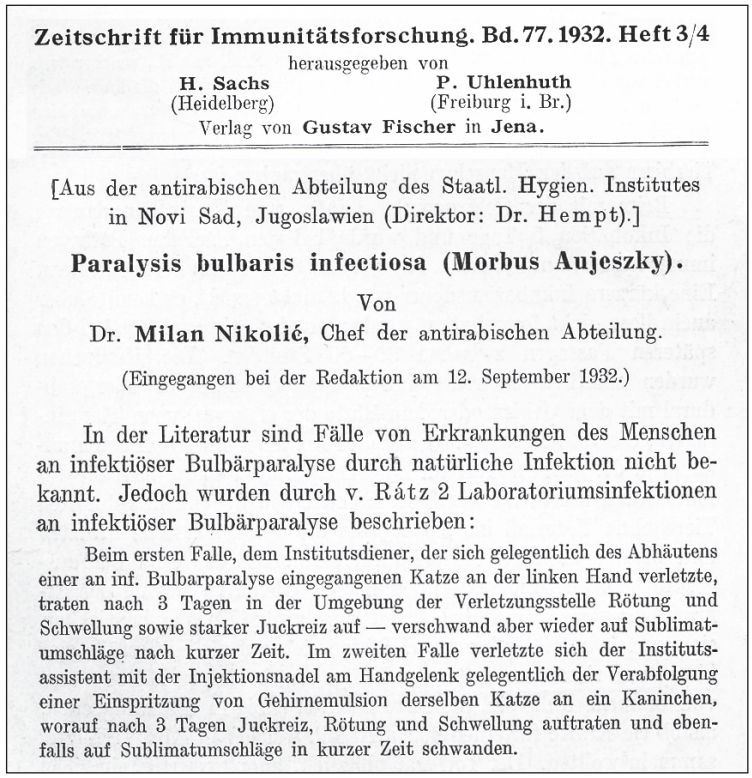
… Псето инфицирано Aujeszky-евим вирусом још увек је живо и здраво! Не преостаје друго него да сутра поново покушамо инфицирати јадну животињу. Чим имадемо мозаг послаћу вам хитно.

Истина је, да је Schukri-beg изнео неколико лепих хистолошких радова у којима излаже неурохистологију *lyssae* и њезину велику сличност са епид. енцефалитисом али то није сам радио него у друштву са Spatz-ом – а питање је да ли ћете Spatz-а још затећи у Цариграду. Мислим да Spatz има главни удео у овим радовима. Како било да било – само Ви профитирајте што више могуће у Минхену…



Слика 4. Детаљ Хемптовог писма Николићу 1932. године.

Тада је М. Николић публиковао један од својих бројних радова, овај на тему псеудорабијеса – Аујескијеве болести.



Zeitschrift für Immunitätsforschung. Bd. 77. 1932. Heft 3/4

herausgegeben von

H. Sachs (Heidelberg) **P. Uhlenhuth** (Freiburg i. Br.)

Verlag von **Gustav Fischer** in **Jena.**

[Aus der antirabischen Abteilung des Staatl. Hygien. Institutes in Novi Sad, Jugoslawien (Direktor: Dr. Hempt).]

Paralysis bulbaris infectiosa (Morbus Aujeszky).

Von

Dr. **Milan Nikolić,** Chef der antirabischen Abteilung.

(Eingegangen bei der Redaktion am 12. September 1932.)

In der Literatur sind Fälle von Erkrankungen des Menschen an infektiöser Bulbärparalyse durch natürliche Infektion nicht bekannt. Jedoch wurden durch v. Rátz 2 Laboratoriumsinfektionen an infektiöser Bulbärparalyse beschrieben:

Beim ersten Falle, dem Institutsdiener, der sich gelegentlich des Abhäutens einer an inf. Bulbarparalyse eingegangenen Katze an der linken Hand verletzte, traten nach 3 Tagen in der Umgebung der Verletzungsstelle Rötung und Schwellung sowie starker Juckreiz auf — verschwand aber wieder auf Sublimatumschläge nach kurzer Zeit. Im zweiten Falle verletzte sich der Institutsassistent mit der Injektionsnadel am Handgelenk gelegentlich der Verabfolgung einer Einspritzung von Gehirnemulsion derselben Katze an ein Kaninchen, worauf nach 3 Tagen Juckreiz, Rötung und Schwellung auftraten und ebenfalls auf Sublimatumschläge in kurzer Zeit schwanden.

Слика 5. Рад др Милана Николића из 1932. године.

Хистолошка методологија, данас много унапређена, користи се код беснила, нпр. за мапирање појединих регија мозга, користе се сојеви вируса беснила чија се миграција прати кроз нервни систем. Међутим, наши савремени најважнији радови где се директно користи хистолошка, електронска и имунофлуоресцентна техника, публиковани су о другим зоонозама, нпр., капиларијази и лајмској болести (4,5).

ВЕЗЕ ПАСТЕРОВОГ ЗАВОДА СА УНИВЕРЗИТЕТОМ У НОВОМ САДУ

Други директор Пастеровог завода, прим. др Милан Николић, после оснивања Пољопривредног факултета и Универзитета у Новом Саду, изнео је у писменој форми врло амбициозан и футуристички план за оснивање Микробиолошког факултета, чија би наставна база за вирусологију био Пастеров завод. Он је, крајем педесетих успео да знатно прошири

Пастеров завод формирањем одељења, за хистологију, хуману, ветеринарску вирусологију, а и одељења за вирусологију инсеката и биљака. На тај начин је Пастеров завод постао једина вирусолошка установа у Војводини у којој се радило на култури ткива, серологијом, као и великим истраживачким радом. Његов брат, др Вељко Николић, професор Пољопривредног факултета, радио је као дугогодишњи хонорарни шеф Одељења за вирозе биља, у Завод је дошао др Ћирил Сидор, агроном, изабрани професор вирусологије на Природноматематичком факултету, а др Здравко Јелесић, шеф Антирабичног одељења, изабран је за доцента Медицинског факултета на предмету микробиологија.

Слика 6. Доц. др Здравко Јелесић (лево), шеф Антирабичног одељења, са сарадником гледа хистолошке препарате у Пастеровом заводу (око 1950. године).

Медицински факултет у Новом Саду званично је именовао Пастеров завод наставном базом 1998. године, а шеф Одсека за хистологију Пастеровог завода, др Душан Лалошевић, специјалиста патолог, изабран је за асистента на Катедри за хистологију и ембриологију 1999, где је наставио универзитетску каријеру.

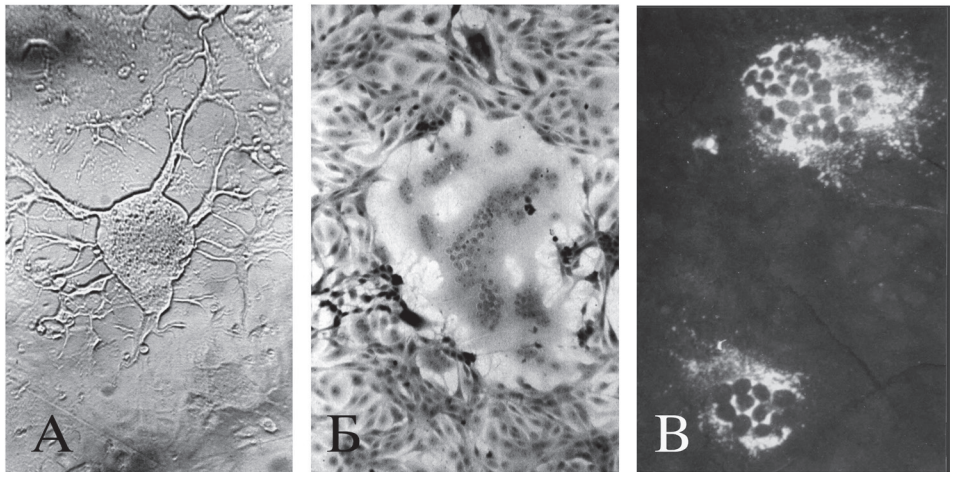
Научни и стручни рад Пастеровог завода, доступност анималног материјала за научну обраду и виваријум, били су разлог да многи истраживачи користе ове капацитете за израду својих доктората, магистарских теза, специјалистичких радова, било да су стално запослени у Заводу

или су, и то у већини случајева само користили услуге завода код израде својих теза. При томе, ове тезе брањене су на новосадском, београдском и сарајевском универзитету. Докторске дисертације потпуно или делом рађене у Пастеровом заводу брањене су на разним факултетима: Петровић Милош, Ветеринарски факултет у Београду, 1964; Веселин Вујков, Ветеринарски факултет у Сарајеву, 1964; Душан Лалошевић, Војномедицинска академија, Београд, 1999; Весна Лалошевић, Војномедицинска академија, Београд, 2002; Срђан Станков, Медицински факултет Нови Сад, 2008; Павле Милошевић, Медицински факултет Нови Сад, 1998; Павле Јеремић, Медицински факултет Нови Сад, 1999; Александар Кираљ, Медицински факултет Нови Сад, 2004; Дијана Крнојелац, Медицински факултет Нови Сад, 2005; Радоица Јокић, Медицински факултет Нови Сад, 2003; Ивана Кнежевић, Медицински факултет Београд, 2007; Слађана Савић, Медицински факултет у Приштини са седиштем у Косовској Митровици, 2010; Верица Симин, Природноматематички факултет, Нови Сад, 2013. Магистарски радови који су рађени у Пастеровом заводу: Ненад Врањеш, Медицински факултет Нови Сад, 1989; Душан Лалошевић, Војномедицинска академија, Београд, 1990; Срђан Станков, Медицински факултет Нови Сад, 1991; Верица Симин, Природноматематички факултет, Нови Сад, 2010.

Данас Пастеров завод учествује као наставна база у редовној додипломској настави нарочито студентима ветеринарске медицине Пољопривредног факултета, посебно практичне наставе у просектури за животиње на предмету Општа патологија, који држи Д. Лалошевић као гостујући професор. Из ове области сакупљена је богата колекција препарата разних болести животиња, од инфективних до туморских и израђен „Практикум патолошке хистологије“. Део овог материјала оригинално је публикован и у уџбенику *Општа патологија* Сенада Прашовића и сарадника (6). Од школске 2012/13. изводи се и настава на мастер студијама репродуктивне биологије Природноматематичког факултета за предмет фертилизација и ембриогенеза (Д. Лалошевић).

ОБЛАСТИ ИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА ЛАБОРАТОРИЈЕ

Једна од основних методологија која се користи у Пастеровом заводу је култура ћелија и ткива. Хистолошка техника у култури ћелија пружа велике могућности за бољу интерпретацију цитопатогеног ефекта разних вируса. Илустрације ради, приказујемо слике цитопатогеног ефекта вируса морбила, вакциналног соја *Schwartz*.

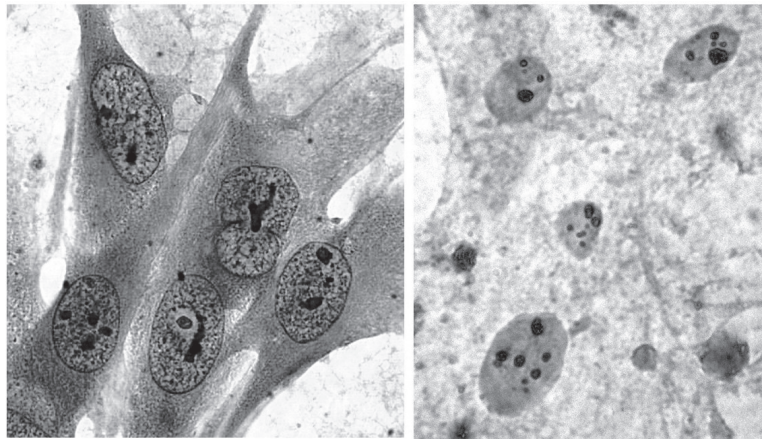


Слика 7. Цитопатогени ефекат вируса морбила на *Vero*-култури ћелија, А-нативни изглед, Б-препарат обојен хематоксилином и еозином показује многоједарне синцицијуме, В-Индиректна имунофлуоресцентна техника показује вирусни антиген у цитоплазми синцицијума док једра остају необојена, ориг.

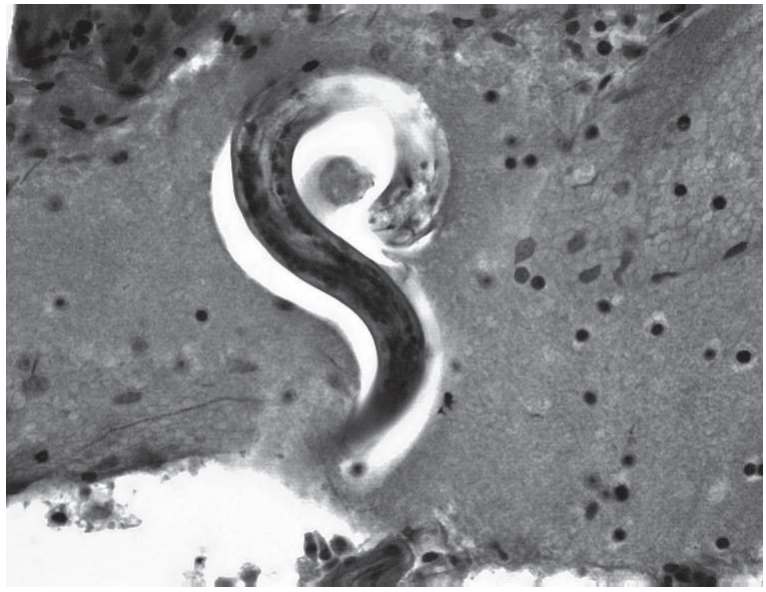
Култура ћелија која је највише коришћена у Пастеровом заводу је линија *BHK-21/C13*, порекла бубрега сиријског златног хрчка. На овој култури вирус беснила даје највећи принос и зато се користи и за производњу анималне и хумане вакцине (7). Ова линија (слика 8) када се ињекцијом да хрчку, расте локално у виду тумора. Биолошке особине ових тумора тренутно су предмет детаљних истраживања у Пастеровом заводу, на чему су до сада већ одбрањене 3 докторске дисертације спољних сарадника завода, а много се користи и као модел тумора у истраживачком раду са студентима.

Експериментални модели болести, поред беснила, у Пастеровом заводу предмет су дугогодишњег изучавања. Раније је истраживан псеудорабијес (M. Aujeszky), лимфоцитни хориоменингитис, пнеумонија свиња, а данас највише токсокаријаза (слика 9), зооноза којој су пси главни резервоар за човека, а такође су публиковани и радови о значају *Helicobacter spp*. инфекције као зоонозе, капиларијази као новорегистрованој зоонози у Србији, идр.

Посебно се посветило много времена раду са талентованим студентима, у оквиру новоуведеног изборног предмета на Медицинском факултету Микроскопска лабораторијска техника у медицини. За овај предмет објављен је приручник под истим насловом (8).



Слика 8. Култура ћелија *BHK 21/C13*, имерзија, хематоксилин-еозин и *AgNOR*-бојење, препарат студента медицине Наталије Хрубик.



Слика 9. *Toxocara canis* ларва у мозгу експериментално инфицираног хрчка, хематоксилин-еозин, препарат студента медицине Ивана Чапо.

Као национална референтна лабораторија за беснило, Пастеров завод има и плодну међународну сарадњу која је довела до публикације истраживања генетике вируса беснила са лабораторијом у Вејбрицу у Енглеској, једној од најзначајнијих светских лабораторија. Последњих година Завод је сертификован од референтне лабораторије за беснило Европске уније, тако да су резултати анализа валидни за целу ЕУ.

ЛИТЕРАТУРА

Negri, A., Zur Aetiologie der Tollwuth: Die Diagnose der Tollwuth auf Grund der neueren Befunde. Zeitschrift fur Hygiene und Infectionskrankheiten 1903, 43, 507–528.

Negri, A., Beobachtungen ueber Sarkosporidien. Centralblatt fur Bakteriologie, Parasitenkunde und Infectionskrankheiten 1908, 47(1):56–61.

Лалошевић, Д., *Др Адолф Хемӣт и оснивање Пасӣеровоӣ завода у Новом Саду*. Медицински факултет Нови Сад, монографија бр. 74, 2008, 1–120.

Lalosević, D., Lalosević V, Klem I, Stanojev-Jovanović D, Pozio E. Pulmonary capillariasis miming bronchial carcinoma. Am J Trop Med Hyg. 2008, 78(1):14–6.

Lalosevic D, Lalosevic V, Stojsic-Milosavljevic A, Stojsic D. Borrelia-like organism in heart capillaries of patient with Lyme-disease seen by electron microscopy. Int J Cardiol. 2010, 145, e96–e98.

Senad Prašović, Mirsad Kadrić, Dušan Lalošević, Hajrudin Beširović, Amer Alić. *Opšta veterinarska patologija*. Univerzitetski udžbenik; Sarajevo 2010, 1–230.

Lalošević, D., Lalošević V, Lazarević-Ivanc Lj, Knežević I.BHK-21 cell culture rabies vaccine: immunogenicity of a candidate vaccine for humans. Dev Biol (Karger, Basel). 2008; vol.131:421–9.

Лалошевић, Д., уредник. *Микроскоӣска лабораӣоријска ӣехника у медицини*. Медицински факултет Нови Сад, 2005, 1–138.

Слободан Ђ. Јовановић

ПОЧЕЦИ РАЗВОЈА ЛАБОРАТОРИЈСКЕ СЛУЖБЕ У БАЧКОЈ И БАНАТУ

Најстарија хоспитална болница у ех. Југославији била је она у Задру, око 559. године док је најстарија манастирска болница у Србији била у Студеници из 1208. године (у манастиру Хиландару (1).

Б А Ч К А

Прва цивилна болница на територији данашње Војводине била је Православна болница у Новом Саду, највероватније из 1722. или 1730. године (2), иако се као прва болница, али не као цивилна, помиње она у Бачу из 1234. године која је била у Фрањевачком самостану, који је и данас делимично очуван (1).

П е т р о в а р а д и н

Пошто је Петроварадин у прошлости био тесно повезан са развојем Новог Сада, а и само насеље се првобитно звало Петроварадински шанац, потребно је да се каже неколико речи о овом месту и његовој здравственој служби.

Прва војна болница се спомиње после ослобађања од Турака у месту Лас у близини Петроварадина као Фелдспитал. Болница се састојала од барака октобра 1692. године имала капацитет за 3000 болесника, што је за оно време свакако били велико.

Такође постоји податак да је гроф Колонич подигао самостан у којем су калуђери лечили и примали болеснике у просторијама самостана и то цивиле као и болесне и рањене војнике. Није искључено да се овде ради о истој болници. Нема података о некој активности у лабораторијама.

Прва стална зидана војна болница у Петроварадину се помиње 1740. године иако сигуран доказ о њеном постојању потиче из 1747. године. На плану града из те године налази се зграда болнице која се налазила у данашњој улици Владимира Назора. Један део ове бонице и данас постоји

као зграда. Такође из 1753. године је и податак да је у доњем граду била још једна болница, робијашка болница, која се налазила поред Дунавске капије.

У Петроварадину је 1764. године основана и војна апотека „Код златног орла",. коју је користило и цивилно становништво. У другој половини XVIII века овде су радили штабски лекари Фрања Петровић и Јосип Винклер, који се често помињу као испитивачи при полагању испита новосадских хирурга-мајстора. Стање у овој болници није било стално задовољавајуће. Тако је једна комисија 4. јуна 1811. године поднела извештај о стању у градској болници који је био крајње неповољан. Наводи се „да болничке собе годинама нису кречене и да је свуда неред, прљавштина и смрад. Болесници леже у прљавој и поцепаној постељини" итд. Из документације даље видимо да су предузете мере да се ово стање поправи. До новог проширења болнице долази 1887. године када је у кругу подигнута једноспратна зграда. Веће реконструкције болнице су вршене касније, после Првог светског рата, 1927, те 1945. године.

Нема података о лабораторијама из овога периода.

Нови Сад

Прва апотека у Новом Саду се помиње 1740. године („код црног Арапина", власник Тома Андерле, родом из Моравске) (3, 4, 5). Он је водио своју апотеку по узору на тадашње бечке апотеке. Локал се налазио на почетку данашње улице Модене, преко пута данашње Танурџићеве палате. Апотека је касније мењала власнике, а једни од њих су били и чланови познате новосадске породице Гросингер (Grossinger). Другу апотеку је отворио 1802. године Јозеф Видерман (Joseph Widermann), која је такође касније имала разне власнике. Један од њих је био Гавра (Хаџи) Плавшић, из Вуковара, који је био власник од 1874. године. Он је већ 1885. године вршио преглед спутума на Кохов бацил. Посебно је занимљив податак из листа *Браник* из 1890. године, у којем је објављена реклама г. Плавшића да он врши „микроскопско испитивање пљувачке по систему др Коха (Koch), којим испитивањем се бавим већ пет година и за које рачунам хонорар од 4 форинте…" (6). То значи да је код нас било могуће ово испитивање само 3 година после открића бацила туберкулозе, од стране Р. Коха. Број анализа које су у то време вршене у апотекама није био велики, јер су поједини лекари обављали прегледе у својим ординацијама. То су углавном биле квалитативне анализе урина, доказивање беланчевина сулфосалицилном киселином и глукозе Nylander-овим реагенсом.

Нови Сад је још 1730. године имао болницу-шпиталь, а по наводима Ђорђа Рајковића (2), она се налазила на месту где се данас налази зграда

Академије уметности у улици Ђуре Јакшић бр.7. Ова болница се звала Православна болница. Касније, око 1745. године подигнута је тзв. Висарионова болница (Епископ Висарион Павловић). Поред ње постојала је и Католичка болница коју је 1745. подигао већ поменути Тома Андерле. У XIX веку, тачније од 1801. до 1849. године постојала је у Новом Саду и Јеврејска болница, која је изгорела у пожару после бомбардовања са Петроварадинске тврђаве. Она је постојала поред Православне и Католичке болнице у првој половини XIX века. Нема података о лабораторијској делатности у овим болницама.

Потребно је напоменути да је 25 година постојала Болничка задруга трговачке омладине у Новом Саду (1876–1902). Први задружни лекар је био др Илија Огњановића Абуказем. Нажалост, нема података о лабораторијској активности из овога периода. Значајно је да се забележи да је још јула 1879. године др Светозар Максимовић поднео предлог Представништву града Новог Сада да од Министарства просвете Угарске затражи оснивање „Државног завода за оспособљавање бабица и породиља". Иницијатива нажалост није уродила плодом, а школа за бабице је основана тек 1945. године. Последња по реду из овога времена подигнута је Нова градска болница 1909. године (100 година постојања обе болнице се прославља ове године).

Исте, 1909. године, подигнути су објекти и којима су и данас смештене клинике: за општу хирургију, урологију, неурохирургију, пластичну хирургију, интензивну негу, реанимацију, ортопедију и трауматологију (приземље и први спрат су дограђени 1945. године), за дерматовенерологију и централни лабораторијум. Такође је сграђено неколико мањих објеката за болницу.

Јодна бања је изграђена 1908. и 1909. године, а први управник је био др Вилхелм Вилт. Први управник болнице а, уједно и први шеф гинеколошко-порођајног и дерматовенеролошког одељења био је др Александар Шосбергер. За време Првог светског рата просторије Градске болнице су служиле као војна болница аустроугарске војске, док је војна и заробљеничка болница српских рањеника и болесника била у згради тзв. Ђачког конвикта у Николајевској улици. Зграде у којима су сада смештени Инфективна клиника и Пастеров завод изграђене су 1920–1922. године. Болница 1921. добија назив Државна болница. Од 1922. године постоји болничка апотека, а шеф је био мр фарм. Светозар Аларгић.

Постоји податак да је шећер у крви (глукоза) први пут урађена у Хигијенском заводу у Новом Саду 1928. године. Поред шећера у овом заводу су се радиле и неке друге основне анализе као уреа и преглед урина. За остале анализе нема података. У Новом Саду је 1933. године отворен приватни „Бактериолошки и медицинско-дијагностички" лабораторијум др Петера Шварца. У њему су се уз бактериолошке и серолошке прегледе

вршиле и биохемијске анализе: глукоза у крви, хлориди, билирубин, мокраћна киселина, преглед урина, ликвора и крвне слике. Највећа преокупација ове лабораторије је била дијагностика луеса у цереброспиналном ликвору и крви, о чему је он писао још 1934. године у Wiener Klinische Wochenschriftu (7, 8). Годинама се расправљало о методама за доказивање луеса као што су Wassermannova, Kahnova и цитосол реакција и метода разбистравања по Мајникеу (Meinicke).

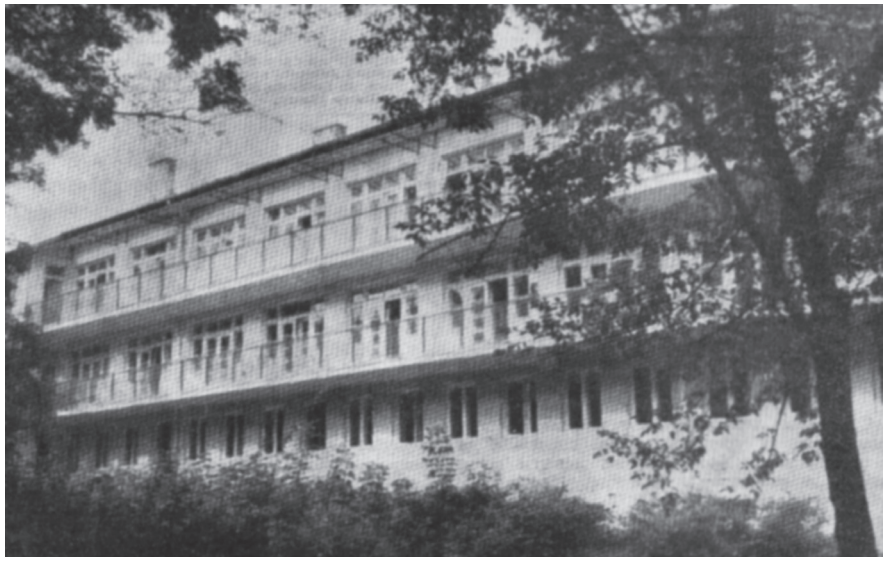
Градска болница у Новом Саду из 1909. године

Др Петар Шварц

После Другог светског рата почело се са оснивањем лабораторија у Војводини, и то при болницама, домовима здравља и здравственим станицама. Најпре су то биле приручне лабораторије у којима су се приучени кадрови звали „лаборанти" уз надзор појединих лекара вршили преглед урина, понегде одређивали глукозу у крви, уреу, радили флокулационе пробе, испитивали желудачни сок (9). У *Медицинском прегледу* (Нови Сад) објављен је чланак 1947. године о оснивању Државне лабораторије у Новом Саду која је имала задатак да ради на проблемима експерименталне биологије и медицине (директор П. Мартиновић). Због извесних администартивних разлога поменута лабораторија је убрзо пресељена у Београд. Лабораторија у Новом Саду под називом Бактериолошко-серолошке лабораторије наставила је са радом под вођством др П. Шварца. Из овога времена имамо податак да су у лабораторији радили 1 патолог, 1 бактериолог, 1 хематолог, 1 биохемичар (др Страхиња Маринков) и 1 хирург за вршење операција на експерименталним животињама. Као година стварања Клиничке лабораторије у болници у Новом Саду се помиње 1948. године.

О раду Покрајинске медицинско-истраживачке лабораторије др П. Шварца имамо податке из 1951. године. Обрађивале су се следеће теме: механизам ретракције крвног коагулума, одређивање фракција серумских протеина исољавањем са амонијум-сулфатом и др. Радови су били објављивани у *Медицинском прегледу* (Нови Сад) и страним часописима (*Orvosi hetilap*, *Wienerklinische Wochenschrift* и др.). Из тих година имамо и податке о раду мр фарм. Загорке Јакубец (која је похађала течај из медицинске биохемије на Фармацеутском факултету у Београду), те доласком мр фарм. Вере Вуковић Гутман која је радила на испитивању протеина плазме. Њој се 1954. године придружује мр фарм. Ева Пеци Поповић (9). Доласком мр фарм. Љубице Богдановић 1955. године (будућег специјалисте медицинске биохемије) проширује се област рада на подручју биохемије (10).

Према подацима Велисављева и сар. (11) пре Другог светског рата није било дечијих стационара осим једног одсека за дечије болести у саставу интерног одељења у Зрењанину (од 1938. године) После рата се отварају два одељења за децу (1945), те 1947. године настаје Покрајинска дечија болница у улици С. Маринковић (управник др Ђура Јовановић). Нова зграда отвара се преко пута Главне покрајинске болнице 1953, која 1969. године постаје Институт за здравствену заштиту мајке и детета у Новом Саду. Те године у лабораторију долази мр фарм. Олга Марковић и касније (1969) др Слободан Ђ. Јовановић, који је специјалиста медицинске биохемије од 1975. године



Нова Дечија болница у Новом Саду из 1955. године

Др Јовановић Ђ. Слободан

До 1959. године Клинички лабораторијум је обављао услуге претежно за хоспитализоване болеснике. Те године долази до реорганизовања здравствене службе града и укидања приватне лекарске праксе. Тада се практично гаси и лабораторија др Шварца. Из тога времена, тачније 1962. године, налазимо и један рад са проблематиком интерференције у лабораторијским анализама под насловом „Утицај високих вредности

холестерола у хуманим серумима на холестеризоване луес антигене" од др Шварца, где је нађено да високе вредности холерстерола не утичу на добијање лажно позитивних резултата код серореакција (8).

У Главну покрајинску болницу за туберкулозу 1960. године долази mr ph Ана Кљајић, у лабораторју Интерне клинике мр фарм. Верица Вуковић, на Клинику за акушерство и гинекологију мр фарм. Јелена Ђурђевић.

Од 1961. године клиничком лабораторијом Дома здравља руководи mr ph Даница Васић, а у лабораторији медицине рада тада већ специјалиста медицинске биохемије мр фарм. Невена Сурдучки (10).

мр Јелена Ђурђевић

мр Невена Сурдучки

мр Верица Вуковић

У Дом здравља на Лиману, 1981. године, долази мр фарм. Верица Вуковић када се оснива служба лабораторијске дијагностике у Новом Саду, те после ње, тачније од 1989. до 2002. долазе мр фарм. Марија Прерадов-Микић, а затим мр фарм. Јелена Ошап, и други. Почетком седамдесетих година у Дом здравља на Булевару М. Тита долазе мр фарм. Мирко Ивић, те др Живан Радосављев и мр фарм. Серафина Непокојчицки и мр фарм. Ержебет Нађ Јоановић.

Сваке године долази до побољшања, осавремењивања и проширења службе лабораторијске дијагностике у Новом Саду и приградским насељима.

Почетком шездесетих година у специјалистичку поликлинику долази мр фарм. Александар Сеслер. Постао је познат по хормонским анализама, које је први увео у Војводини. Касније, 1969 године, наставља стручни рада у Канади.

Главна покрајинска болница 1963. године прераста у Клиничку болницу. Из тог времена бележи се и долазак мр фарм. Амадеја Гавриловића, који је касније наследио мр Сеслера.

мр фарм. Александар Сеслер

мр фарм. Амадеј Гавриловић

На Одељење за хормонске анализе 1970. године долази мр фарм. Меланија Нађ.

мр Меланија Нађ

Значајно је поменути и постојање Енглеско-југословенске дечије болнице за лечење туберкулозе костију и зглобова у Сремској Каменици (1934–1985), чији је оснивач била др Катарина Макфал (Katherine Macphall)(12). Нема података да је ова болница имала сопствену лабораторију, тако да су се анализе радиле у болници у Новом Саду. Такође је потребно нагласити да је др Макфал неколико година после рата незадовољна напустила Сремску Каменицу и Југославију и вратила се у Шкотску (из политичких разлога).

Енглеско-југословенска дечија болница у Сремској Каменици

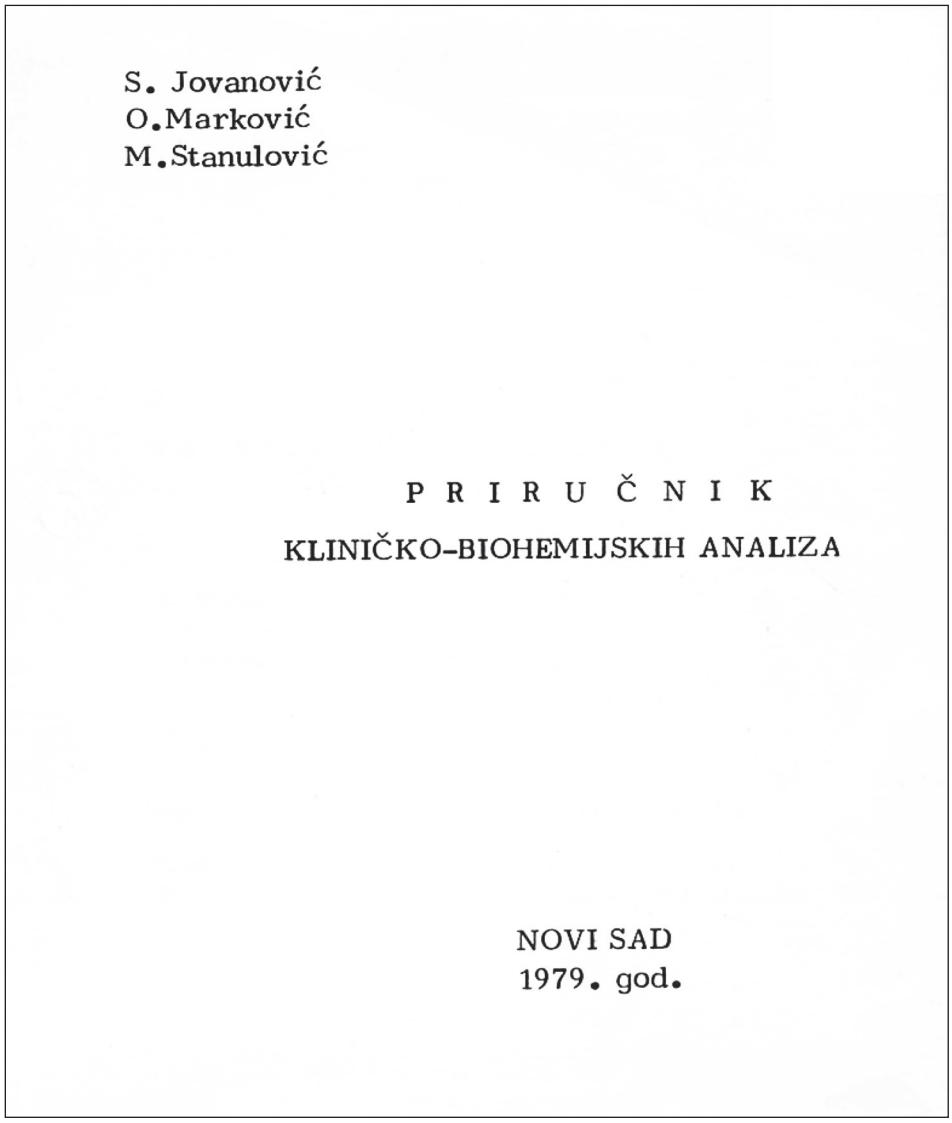
Занимљив је и податак да је прва књига о лабораторијским анализама (клиничко-биохемијским) на територији Војводине била она из 1979. године (слика 12), која је обрађивала биохемијске анализе вршине на Институту за здравствену заштиту деце и омладине у Новом Саду.

Њено допуњено и прерађено издање појавило се 1981. године (слика 13)

У књизи: *Развој лабораторијске службе у Југославији* аутора Н. Мајкић-Сингх и сар. из 1998. године (10) насловна страна овог приручника изгледа нажалост овако (слика 14).

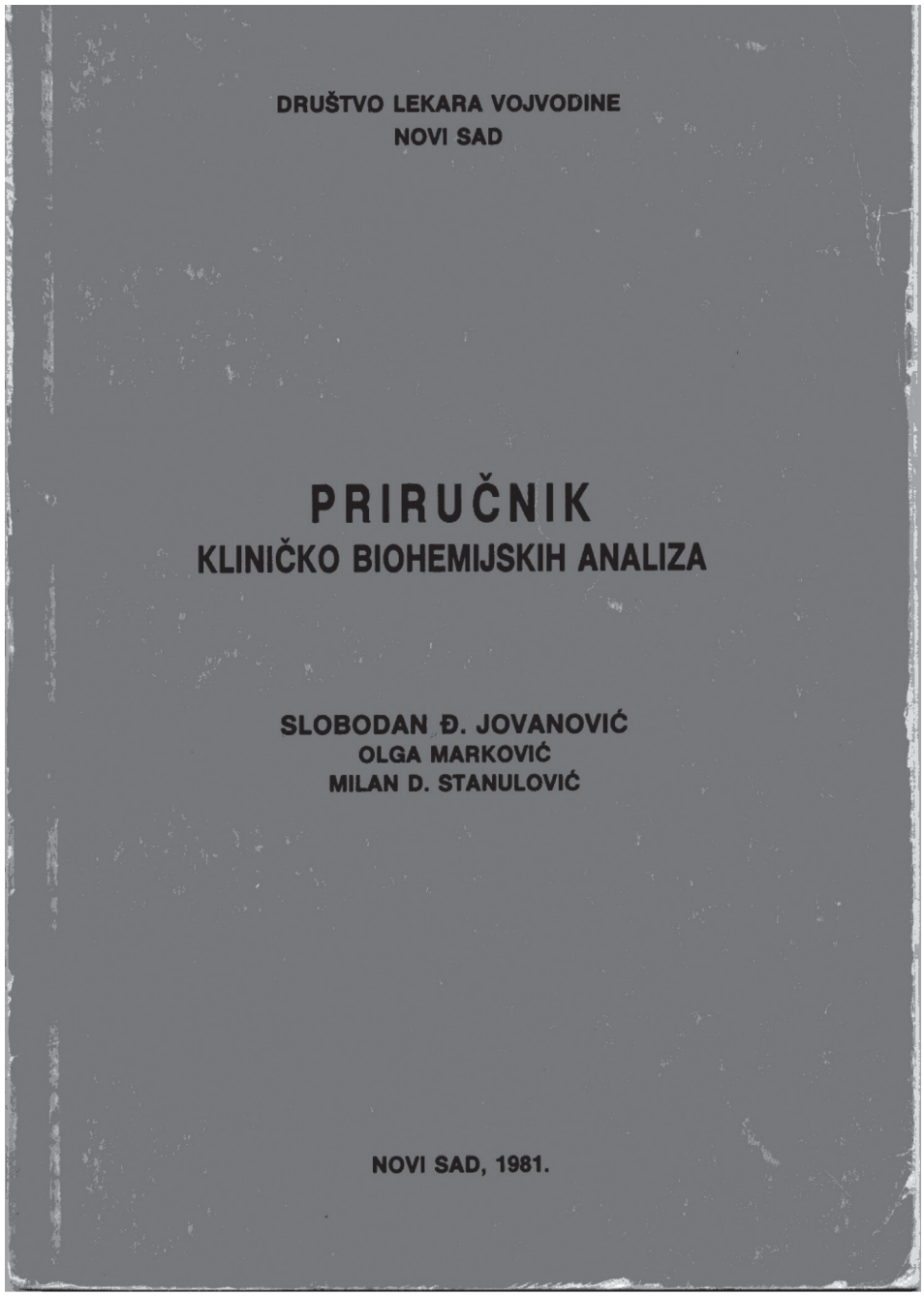
У Институту за здравствену заштиту такође постоји биохемијска лабораторија и у њој ради (1989) специјалиста медицинске биохемије. Прва је била мр фарм. Даница Ђулизибарић-Орешковић (10).

Упоредо са развојем поменутих лабораторија у Новом Саду, а у оквиру развоја Медицинског факултета, ствара се Централна клиничка лабораторија у склопу Главне покрајинске болнице у Новом Саду, која 1973. прераста у Завод за лабораторијску дијагностику (13). Он се 1977. интегрише са Заводом за патолошку физиологију у Завод за патолошку физиологију и лабораторијску дијагностику. Од почетка 1961. године у раду учествују познати стручњаци као што су академик Станоје Стефановић, проф. др Зора Радујков, те касније проф др Александар Лучић, проф. др Радослав Борота и други (13). Поред наставне делатности (школовања студената, научноистраживачког рада, одбрана докторских и магистерских дисертација и других делатности) Завод учествује и у обуци кадрова, специјалиста патолошке физиологије (који су били искључиво лекари) (13). Чињеница је да је у раду и развоју лабораторијске службе уопште у Новом Саду, па и у другим местима у Војводини (а и у Србији) постојао вишегодишњи сукоб и нетрпељивост између лекара и фармацеута који



Приручник клиничко-лабораторијских анализа из 1979. г

су радили у области медицинске биохемије. О узроцима ових сукоба се не може говорити на овом месту, али је чињеница да они сигурно нису доприносили развоју лабораторија уопште. Потребно је истаћи и чињеницу да су кадрови лабораторија поред лекара и фармацеута дуго година били и хемичари, биолози и други профили што је било и добро и лоше. То је свакако била последица чињенице пошто су у свету постојали разни профили који се баве овом проблематиком – лабораторијском медицином



Допуњено и прерађено издање из 1981. године

О. Марковић
ПРИРУЧНИК КЛИНИЧКО-БИОХЕМИЈСКИХ АНАЛИЗА
Издање Друштва лекара Војводине, Нови Сад, 1981.

Н. Мајкић-Singh, С. Спасић
ПРАКТИКУМ ИЗ МЕДИЦИНСКЕ БИОХЕМИЈЕ
Научна књига, Београд, 1980, друго изд. 1982, треће издање 1986. год. и четврто издање 1988. године, 256 стр.

Р. Кастратовић, Ј. Каварић
ПРАКТИКУМ ИЗ ОРГАНСКЕ ХЕМИЈЕ И БИОХЕМИЈЕ
Универзитет »Вељко Влаховић«, Титоград, 1984. године (стр. 278).

Ј. Каварић, Љ. Ракић и сар.
КЛИНИЧКА БИОХЕМИЈА У ПРАКСИ
Универзитетска ријеч и Медицинска књига, Титоград-Београд, 1985. год. (532 стр.).

Р. Брдарић
ИСХРАНА СПОРТИСТА И ДИЈЕТЕТСКИ ПРОИЗВОДИ
ИП РО »Партизан«, Београд, 1985.

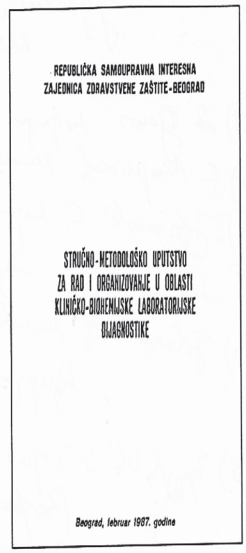
Р. Брдарић
Поглавља: Регулација ацидо-базне равнотеже, Средства бржег опоравка и Допинг у књизи »СПОРТСКА МЕДИЦИНА«
(аутори: Р. Медвед и сур., Јумена, Загреб, 1987)

Н. Мајкић-Singh, С. Спасић
СТРУЧНО-МЕТОДОЛОШКО УПУТСТВО ЗА РАД И ОРГАНИЗОВАЊЕ У ОБЛАСТИ КЛИНИЧКО-БИОХЕМИЈСКЕ ЛАБОРАТОРИЈСКЕ ДИЈАГНОСТИКЕ
Издавач: Републичка самоуправна интересна заједница здравствене заштите, Београд, 1987, 152 стр.

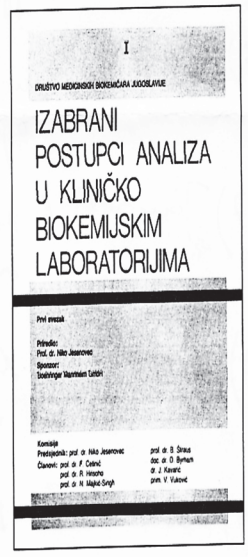
Н. Јесеновец
ИЗАБРАНИ ПОСТУПЦИ АНАЛИЗА У КЛИНИЧКО БИОКЕМИЈСКИМ ЛАБОРАТОРИЈИМА
први свезак,
Издавач: Друштво медицинских биохемичара Југославије, 1987, 368 стр.

Ј. Каварић, Љ. Ракић и сар.
КЛИНИЧКА БИОХЕМИЈА И ЛАБОРАТОРИЈСКА ДИЈАГНОСТИКА
НИО – »Универзитетска ријеч«, друго издање, 1987. године (стр. 532).

78



44

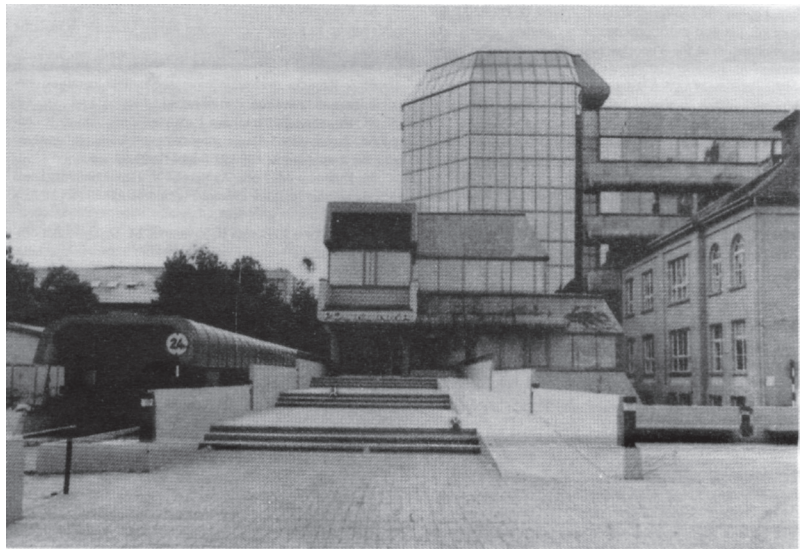


45

44
»Стручно-методолошко упутство за рад и организовање у области клиничко-биохемијске лабораторијске дијагностике«.

45
Насловна страница књиге »Изабрани поступци анализа у клиничкобиохемијским лабораторијима«.

О. Марковић
Приручник клиничко-
-биохемијских анализа



Нова специјалистичка поликлиника у Новом Саду

(у Мађарској претежно хемичари и лекари, у Француској фармацеути, у Немачкој претежно лекари итд.). Данас право на специјализацију из медицинске биохемије у Србији имају само лекари и фармацеути.

С у б о т и ц а

Прва болница у Суботици основана је 1784. године. Нема више података осим да је једног дана изгорела. Прва градска апотека је отворена 1780, а друга 1814. године Нема података да је било некаквих активности везаних за лабораторијска испитивања, али по аналогији са другим апотекама то ипак није искључено. Прва лабораторија се спомиње 1907, као приватна хемијска лабораторија чији је власник био Имре Прокес. Повремено је пружала услуге градском физикусу. Још једна мала лабораторија за бактериолошке прегледе (недовољно опремљена) 1910. године је отворена. 12. новембра 1912. године оснива се бактериолошко-хемијска лабораторија смештена на III спрату новоотворене Градске куће. Ова лабораторија 1921. добија назив Државна бактериолошка станица и имала је у свом саставу Бактериолошку станицу, хемијску лабораторију и Пастерово одељење, а њоме су руководили градски физикуси др Милутин Павковић, Миле Ђуришић и Жика Јакшић (14). Дом народног здравља оснива се у Суботици 1925. године „међутим, једноставније лабораторијске претраге обављали су сами лекари или сестре искључиво у оквиру приватне праксе" (14).

У периоду између два светска рата у Суботици је радила приватна лабораторија др Аладира Шефера. Као једини лаборант-специјалиста (иако лекар по образовању) вршио је бактериолошке и друге претраге за потребе градског физикуса и приватних лекара. Радио је и у лабораторији Јеврејске болнице од 1936. године. Лабораторија започиње са радом при Интерном одељењу 1939. године. Основао ју је др Винко Перчић под чијим је надзором радио један приучени лаборант основне хематолошке анализе, преглед урина, глукозу у крви и анализу желудачног сока. Санитарно-епидемиолошка станица (Sandor Steinfeld) основана је 1945. године и имала је одељење за бактериолошкохемијско, епидемиолошко испитивање и друга одељења. Ова станица је 1958. прерасла у Хигијенски завод. Радиле су се и неке биохемијске анализе (нпр. холестерол, калцијум, хлориди итд.) Биохемијска лабораторија под руководством дипл. инг. хемије Марка Острогонца, основана је 1954. када отпочиње систематско увођење биохемијских анализа. 1966. године долази до интеграције биохемијске лабораторије и болничке лабораторије Интерног одељења у Централну лабораторију. Први специјалиста медицинске биохемије у Суботици био је дипл. билог Геза Балаж који је 1972. године положио специјалистички испит. После њега тек 1982. специјалистички испит полаже и дипл. фарм. Ержебет Кифер. Интеграционим процесима и формирањем Медицинског центра у Суботици лабораторија је прерасла у савремено опремљену лабораторију у којој 1989. раде четворица специјалиста медицинске биохемије, и субспецијалиста хематолог и 1 специјалиста хумане генетике.

С о м б о р

Прва болница у Сомбору основана је 1704. године. То је била војна гарнизонска (граничарска) болница. Прва апотека потиче из 1766. године (Ferdinand Planck).

Сомбор је добио статус Слободног краљевског града 1749. године, а из статуса се види да је у граду било више болница као што су Православна болница (Nosocomium), Рим. католичка болница (Hospitalium) и др. Nosocomium је била прва цивилна болница. 1846. године почела је са радом нова градска болница тако да је Сомбор касније имао две цивилне и једну војну болницу чији је капацитет био 125 постеља (15). Нова болница под именом „Болница краља Александра и краљице Марије" отвара се 1925. године. Та болница је и данас главна болничка зграда сомборске болнице. 1935. године отвара се нова болница која је задужбина Семзе, која је имала 60 кревета (15). После Другог светског рата у лабораторијама у Сомбору раде специјалисти медицинске биохемије. У болничкој лабораторији први биохемичари су били дипл. фарм. Ана Мићић, од 1966.

године и дипл. фарм. Светислав Николић од 1972. године. Прва приватна лабораторија је основана 2005. године.

Сента

Болница у Сенти је отворена 1834. године Ласло Колониц (Laszlo Kolonits). Касније добија име „Szent Laszlo Kolonits" (16). Постоје подаци да од 1857. године интерниста др Виг уводи разне анализе као што су крвна слика, седиментација еритроцита, анализа урина и Weltmann-ов низ. Интересантно је да је за рад у лабораторији био обучен један ложач из лабораторије. Имамо податке да је четрдесетих година прошлога века такође функционисала лабораторија која је радила горе поменуте анализе као и анализу столице на паразите. Од 1958. године у лабораторијима ради инг. мед. биохемије Марија Лауфер као и инг. Златица Пап.

Бачка Паланка

Као прва апотека на територији данашње Војводине помиње се Царска апотека из 1739. године (Joan Josef Pauly), која је била међу првима у Војводини. Као прва војна болница у овом месту помиње се она из 1788. године (21. јула). Друга апотека се помиње 1810. година („Marienhilf"), а трећа од 1903. Од 1856. године постоји Болица Свете Јелисавете (17). После Другог светског рата при Дому здравља, који је основан 1953. године отворена је лабораторија 1976. године. Она је на почетку радила крвне слике, седиментацију и урин. Лабораторија је била под надзором биохемичара. Палета анализа се постепено увећавала. Први стални биохемичари су били мр фарм. Зузана Бенко и др Раде Шарац.

Бач

Као прва болница (хоспитал) у Бачу помиње се она из 1234. године која је била у бенедиктинској цркви. Темеље овом манастиру поставили су припадници витешко-монашког реда темплара још 1169. године Самостан је изграђен у каснороманичком и раноготском стилу. Бачки хоспитали су изразито грађени за примање „болесника и сиромаха". Важно је напоменути да је 1241–42 Џингис кан са Татарима опустошио ове крајеве па и Бач и околину (1). После Другог светског рата лабораторија у Бачу је отворена 1962. године када је формиран и Дом здравља (проф. др Ервин Гебауер), који је тада имао 2 лаборатијска техничара. После су ову лабораторију надзирали биохемичари.

Бенединтинска црква

Тителl

Прва болница (батаљонска – војна) датира из 1822. године (18). Такође постоји податак да је Занатлијски еснаф шајкашког подручја основао 1853. на Тителском брегу своју болницу, поред батаљонске болнице. Те две зграде су 20 година биле једна поред друге. Када је 1872. године расформирана Батаљонска болница зграду је преузела Грађанска болница. Занимљив је податак да је 1869. године према попису у Шајкашкој било 34.358 становника, од тога 7 лекара, 7 бабица и 2 апотекара. У апотеци у Тителу, која је радила од 1955. до 1963. године (када је пресељена у Дом здравља) (10) радио је мр фарм. Сима Машић. Он је у саставу апотеке имао посебни просторију у којој су рађене сложеније анализе урина, крвне слике, седиментације еритроцита, глукозе у крви по Хагедорн-Јенсену и билирубина по Јендрасику и Грофу.

Мартонош

Мр фарм. Кервениз (Cervenicz) у својој апотеци од 1938. до 1941. године, одмах после рата па до 1947. године вршио је квалитативне анализе урина (беланчевине, глукоза, pH и специфична тежина пикнометром) (10).

Кањижа

До 1958. године овде је била иста ситуација као и у Мартоношу пошто је и овде радио мр фарм. Червениз (Cervenicz) (10). Лабораторија која је постепено прерасла у посебну службу у оквиру Дома здравља основана је 1958. године. У овој лабораторији од њеног оснивања ради дипл. фарм. Тибор Хајду који 1973. године полаже специјалистички испит из

медицинске биохемије. У овој лабораторији 1989. године раде двојица специјалиста медицинске биохемије.

Бачка Топола

Први почеци рада лабораторијске службе у Бачкој Тополи се везују за име др Јаноша Хадзија (Dr Hadzsy Janos) 1851–1903, који је рођен у Сентешу од мајке Српкиње и оца Грка (19).

Портрет Јаноша др Хаџија

У вези са његовим радом налазимо следећи запис: „…недељом су вршени микроскопски и хемијски прегледи за интернистичке случајеве и хируршке захвате". Био је невероватно познат и признат те су му долазили пацијенти из Будимпеште, Брна, Кечкемета, Новог Сада, Београда, Сенте, Беле Цркве, из Румуније итд. На преглед код њега је често чекало толико пацијената да су знали да заузму целу главну улицу у Бачкој Тополи. Сада Дом здравља и Болница у Бачкој Тополи носе његово име. Почетком педесетих година прошлога века основана је здравствена станица са лабораторијом у којима су се радиле анализе крвне слике, седиментација, урин, паразити у столици и др. У лабораторију 1970. године долази биохемичар Александар Медаковић.

Врбас – Кула

Постоје подаци да је у Врбасу око 1930. године постојала приватна болница коју су водили др Милер и др Тешењи. У послератном периоду лабораторија је основана 1955. У њој су од 1962. године радили само лабораторијски техничари. Од анализа тада су се радили само урин, седиментација и ккс.

Исте године долази у лабораторију дипл. фарм. Меланија Нађ, која 1967. полаже специјалистички испит из медицинске биохемије. Оснивањем Медицинског центра у Врбасу обједињена је лабораторијска служба, која је тада обухватала клиничко-биохемијски лабораториум стационара и лабораторију Дома здравља са свим пратећим лабораторијама при здравственим станицама општине Врбас. Мр М. Нађ 1970. године одлази у Нови Сад. Интересантно је да је 1965. у Кули постојала лабораторија у оквиру Дома здравља у којој су се радиле ккс, СЕ и урин. Од 1974. године постојала је лабораторија и у Руском Крстуру.

Бачки Петровац

У другој половини прошлога века, тачније од 1956. до 1961. године у Бачком Петровцу је радио мр фарм. Милан Јовановић који је дошао из лабораторије земунске болнице, те је овде основао биохемијску лабораторију „за потребе села и ближе околине". Рађене су основне рутинске анализе крви и мокраће „које су претстављале свакодневу потребу савремене медицине". Лабораторијом је руководио мр М. Јовановић уз помоћ једног лаборанта.

БАНАТ

Зрењанин

Из једног сачуваног документа сазнајемо да је прва болница овде (Велеки Бечкерек) основана 1769 (20) и радила је до 1895. године Из тога времена имамо податак да у болници нису радили лекари него хирурзи фелчери, те да је ниво обраде болесника био на ниском медицинском нивоу. Нешто раније, из 1738. године, имамо податак да је овде колонизирано хиљаде Шпанаца и Италијана те је град имао име Нова Барцелона. Сви они су после неколико година изумрли или су се вратили у своју домовину због болести и за њих лоше климе.

Велики Бечкерек 1872. године добија статус града и настаје прекретница и у животу болнице. Веома је интересантан податак да је др Елмер Ивањи (кожно одељење) дао први серум против сифилиса 1910. године

што је представљало резултат сарднье са тада чувеним Паулом Ерликом. Само две године касније, 1912, др Јулиус Штајнер и др Карло Немет су урадили у болници Wassermannovu пробу.

Државна бактериолошка станица отвара се 1923. године. Праву прекретницу у стручном раду болница доживљава 1925. када долазе нови лекари специјалисти и отварају се нова одељења. Постоји податак да је између два светска рата др Арон Пешић основао приватну лабораторију за преглед крви по Wassermann-у, а гонорејe је утврђивао микроскопски. Нема података о другим лабораторијским анализама. Болницу 1930. године преузима на свој буџет Дунавска бановина, па се и зове „Бановинска болница". Лабораторија се 1954. године формира као самостално одељење и њоме руководи хематолог др Ђорђе Балош (10). У ову лабораторију 1971. године долази дипл. фар. Драгица Коледин, специјалиста медицинске биохемије и један приправник. Од тада почиње и интензиван развој ове лабораторије и она прераста у савремену и добро опремљену биохемијску лабораторију. У њој 1989. године ради троје специјалиста мед. биохемије и двоје дипломираних фармацеута. Специјалисти из ове лабораторије врше надзор над радом лабораторија у домовима здравља у Црњи, Сечњу и Житишту.

Осим у Болници у Зрењанину лабораторије постоје и у Дому здравља, и Болници за туберкулозу где такође раде специјалисти из медицинске биохемије. У Зрењанину 1989. године ради шесторо специјалиста, од којих 5 дипл. фармацеута и један лекар (по основном образовању).

Ковин

До Другог светског рата лабораторија је постојала у Државној болници за душевне болести, основаној 1928. године Нема података о анализама које су се радиле у тој лабораторији. Прве податке о раду ове лабораторије налазимо после Другог светског рата када сазнајемо да је први специјалиста медицинске биохемије била од 1972. године Десанка Јовановић (10).

Бела Црква

Бела Црква се помиње у XIV веку као Фејерегухаз (Aba Ecclesia) (21). Прва болница датира из 1722. године (Карантинска болница). Болница је 1828. године (као сређена болница) добила име KK Militaer Weisskirchen Burgerspital, односно Грађанска болница у Белој Цркви и под овим именом ради до Првог светског рата. Преко пута ове болнице налазила се до Првог светског рата и Војна болница која је после рата претворена у касарну.

У периоду између два рата зграде болнице су служиле као Градска јавна болница за најхитније случајеве, а примала је према потреби све

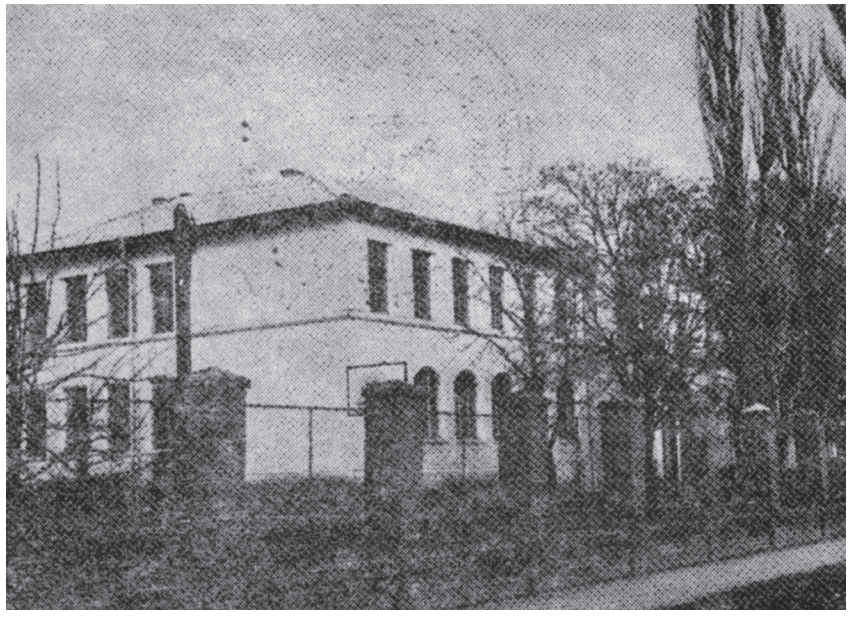
случајеве. За време Другог светског рата је затворена и претворена у касарне. Налазимо податак да је 1957. дошло до побољшања рада бактериолошке и биохемијске лабораторије. Наводе се и неке методе, као што је преглед седиментације еритроцита по Westergreenu, те преглед урина на беланчевине и шећер (21). Болница се дуго времена бавила претежно проблематиком туберкулоезе.

У биохемијској лабораторији дијагностику започињу мр фарм. Верица Бајић Златковић и Вера Ненадић, те касније Вера Арновљевић („која као професор хемије завршава двосеместралну специјализацију из биохемије) и уводи стално нове методе" (21).

В р а ш а ц

Половином XVIII века (1766) помиње се „Немачка општа болница код непорочне Марије". Магистрат 1803. године подиже сиротињски дом, тј. Српску болницу . 1841. године оснива се Немачки еснафски шпиталъ.

Нема података да су ове болнице имале лабораторије (22). У Вршцу је било смештено више војних болница о чијем раду постоје оскудни подаци. Помиње се 1885. године Градска болница (некадашњи Немачки шпиталъ) у којој је лечено 217 болесника, док је истовремено постојао „Димитријевићев сиротињски дом" са 12 болесника (22). У њему је једно време (око 1846) бесплатно радио др Гаврило Перкаревић (писац „Чадољуба").



Руска болница Црвеног крста у Вршцу

Прва лабораторија је она у саставу Руске болнице Црвеног крста из Кишињева (Молдавија) из јуна 1920. године. Наводи се само да је болница била снабдевена „Рентген апаратом, лабораторијом и другим приборима и апаратима за дијагностику и методе клиничког лечења". Помиње се 1926. године санаторијум „Банат" који је имао „аналитички лабораторијум за хемијске и микроскопске анализе". После краћег времена долази наређење да се болница врати на фронт у састав Врангелове армије. После Другог светског рата имамо податке да је лабораторија почела да ради почетком 1949. године по усељавању у Градску болницу где се раде „рутинске анализе". Начелници Опште болнице Вршац од оснивања до данас су били мр фарм. Елена Буре (1956–1964), мр фарм. Ксенија Шандоров (1964–1992), мр фарм. Радмила Божић (1992–1997) и др Јон Чобан од 1997. године

Кикинда

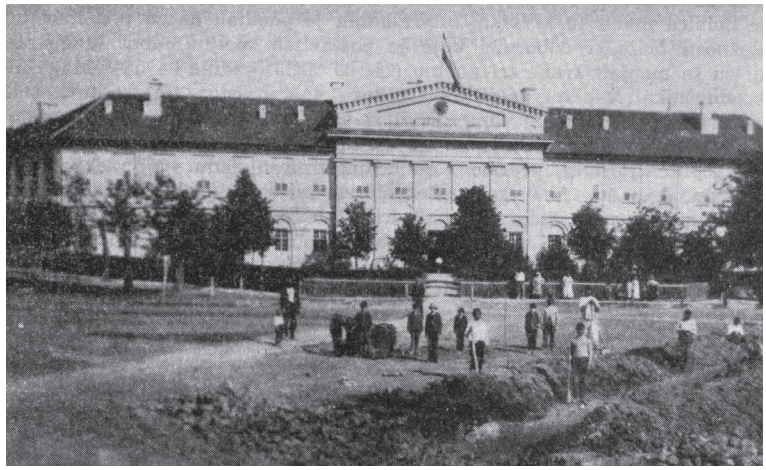
Указом царице Марије Терезије из 1774. године Основан је Кикиндски диштрикт. Кикинда је 1771. године проглашена варошицом са 525 домова. Већ 1840. године Кикинда је имала 14.000 становника (Београд је тада имао 8800), и од те године се зове варош (23). Прва болница у Кикинди је почела са радом 1850. Главна зграда тадашње болнице постоји и данас,наравно, после много адаптација. Лабораторија у Кикинди је основана 1955. године. Од 1962. њоме руководи дипл. инг. Милош Голушин, који је испит из медицинске биохемије положио 1972. године. Интеграцијом свих здравствених установа, служби и апотека, 1964. године, оснива се Медицински центар Кикинда као први у Војводини и други у Србији.

Нови Кнежевац

Болницу је основала 1895. године Торонталска жупанија са средиштем у Великом Бечкереку (Зрењанин) и имала је током времена више назива: Жупанијска болница у Турској Кањижи (Torok Kaniza), Јавна болница, Општа болница, Бановинска болница, те Покрајинска болница за плућне болести. Прва болница је имала 35 постеља. Главна преокупација ове болнице је годинама било лечење туберкулозе (24). Од 1960. године постоји дијагностичка лабораторија (две просторије).

Панчево

Прва болница потиче из 1786. године (војна). Прва зграда данашње болнице потиче из 1830. године.



Болница у Панчеву из 1830 године

Данашњи изглед болнице у Панчеву са спомеником Стевану Шупљикцу

Војна крајина је укинута 1873. године и град Панчево је откупио Војну болницу од војних власти за потребе грађана (25). Из 1903. године Имамо податак о оснивању санаторијума др Алексића. По завршетку Првог светског рата у Вршцу ради од 1922. до 1944. године Руска болница под патронатом руског црвеног крста. Поред Руса од 1930. ова болница прима и поданике Краљевине Југославије. По аналогији са Вршцем може се претпоставити да је и панчевачка болница имала неку лабораторију.

Прва лабораторија у новије време је основана у Болници при интерном одељењу 1948. године (10). Бржи развој биохемијске лабораторије почиње 1958. од када лабораторијом руководи мр фарм. Јелена Манојловић. Први

специјалиста биохемије у овој лабораторији је дипл физикохемичар Загорка Бркић Јаковљевић, која је положила специјалистички испит 1968. године. Лабораторија Дома здравља основана је 1965. године, а специјалиста у овој лабораторији ради од 1970. године.

Као куриозитет можемо да споменемо име др Давид Грубија, рођеног 1810. године у Кискеру (Кишкер – Бачко Добро Поље), умро у Паризу 1888. године, као некога из наших крајева који је у другој половини XIX века вршио неку врсту покретне лабораторијске службе. Наиме, он је у својој кочији имао сто, столицу, кревет и мању приручну лабораторију са којом је прегледао и лечио болеснике (26). Извор нажалост не каже о којим лабораторијским анализама је била реч.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хегедиш А., Берић Б., Средњовековни хоспитали на територији данашње Војводине са посебним освртом на хоспитале у Бачу. *Научно друштво за историју здравствене културе Војводине*. XII Научни састанак. Зборник радова. Бач. 1984. године с .16–45

2. Берић Б., Мишков Д., *Болнице у Новом Саду*, с. 80–92

3. Стајић В., *Грађа за културну историју Новог Сада*. Матица српска. 1951.

4. Берић Б., Мишков Д., Преглед историје болнице у Новом Саду. *Медицински преглед.* 5–6; 1981: 259–265.

5. Савков И., у: „Развој фармације у Новом Саду од 1740. до 1995. године" II део. Нови Сад. 1995. Апотекарска установа Нови Сад

6. Дневни лист *Браник* бр. 139 од 19. новембра 1890. године.

7. Шварц П., Нове методе упрошћавања стандардизације и вршења реакције колоидног злата. (Голдсол) *Медицински преглед.* 1953 6 (2) : 125–128.

8. Шварц П., Петровић М., Ченан Е., Утицај високих вредности холестерола у хуманим серумима на холестерозиване. Lues antigene (Meinicke ekstr.). *Медицински преглед.* 1962; 15 (1): 11–14.

9. Пеци-Поповић Е., Шварц П., Покушај повећања осетљивости мастикс-гела при прегледу цереброспиналне течности. *Медицински преглед.* 1959; 2: 81–92

10. Мајкић-Синг Н., *Развој медицинске биохемије у Југославији*. Београд. ДМБЈ 1998 с. 353.

11. Велисављев М., Кратак преглед историје здравствене културе војвођанских градова. Свеске Матице српске. *Грађа и прилози за културну и друштвену историју*. Нови Сад 1995. с. 5–39.

12. Микић Ж., Енглеско-југословенска дечја болница за лечење туберкулозе костију и зглобова у Сремској Каменици (1934–1985). XII Научни састанак. *Збор-*

ник радова. Научно друштво за историју здравствене културе Војводине – Бач. Новембар 1984. године с. 58–65.

13. Борота Р., Место и достигнућа клиничке патофизиологије у нашој средини. *Медицински прегледи.* 1997; 11–12: 433–439.

14. Болич Ж., Развој лабораторијске службе ООУР-а Дом здравља. *Медицински прегледи.* 1991; 3–4 : 191–192.

15. Попов К., Девић П., Сомборске болнице од бечких ратова до II светског рата. *XII. Научни састанак. Зборник радова Бач*. Нов. 1984; 118–126.

16. Слобода Л., *Историјски развој болнице у Сенти*, с. 160–163

17. Јовин С., Бачка Паланка, њено здравство у прошлости. *Зборник радова*. Б. Паланка. Бач. Илок 1977. Симпозиујум о историји здравствене културе војвођанско-славонског подунавља. Научно друштво за историју здравствене културе Војводине Нови Сад и Збор лијечника Осијек.

18. Фишер Ђ., Берић Б., *Опште болнице Шајкашког батаљона у Тителу*, с. 70–77.

19. Brindza K., *Dr Hadzsy Janos, az orvos es az ember. 1851–1903*. Бачка Топола. 1990.

20. Венцел Ј., Болнице у Зрењанину. *XII. Научнио састанак. Зборник радова.* Бач. Новембар 1984. године с. 217–225

21. Милићевић М., *Медицински прегледи*, 186–200.

22. Станивуковић М. et al., *Болнице у Вршцу*, с. 140–159.

23. Вртипрашки Р., *Историја кикиндске болнице*, с. 179–182.

24. Матејин С., *Историјат болнице у Новом Кнежевцу*, с. 201–212.

25. Дрндарски Б., *Болнице у Панчеву*, с. 164–178

26. Ferenc B., Hegeduš S.A., *Az Egeszeg Szogabtaban.* Forum Koenyikiado. Ujvidek. 1990. s.135.

Јован Максимовић

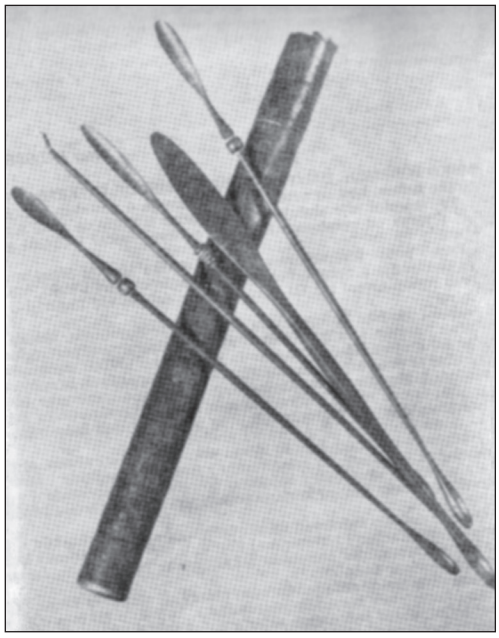
ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У СРЕМУ У XVIII И XIX ВЕКУ

Здравствена култура неке земље и народа, или неке њене мање геополитичке регије, део је опште културе становништва тога подручја и умногоме зависи од историјских, политичких, социо-економских и друштвених прилика кроз које је тај регион пролазио током свог историјског развоја. Због тога, сваки успон или пад опште културе, као резултат динамике историјских промена, пратио је и напредак или назадовање здравствене културе, па самим тим и организацију здравствене службе на том терену.

У питомом зеленилу Панонске равнице, омеђен са три реке, Савом, Дунавом и Босутом, и са својим бисером Фрушком гором, Срем је од давнина пружао благодети од убирања плодова пољопривреде својим становницима, а због окружења рекама Сремци су у великој мери били упућени и на живот уз реку и са реком. Међутим, поред тога што су им те реке пружале сигурност опстанка и преживљавања, као и природну заштиту према продорима непријатељски расположивих народа, оне су се често изливале, плавиле околину и угрожавале здравље житеља овога краја. Познато је и да се, за разлику од Доњег Срема, подручје Фрушке горе може похвалити здравом водом за пиће из многобројних извора на њеним обронцима.

Срем је врло рано, захваљујући томе што је био значајн саставни део Римског царства, имао узнапредовалу здравствену службу. Већ са доласком првих римских легија, почетком првога века, појавили су се и професионални лекари на тој територији, што се може закључити на основу бројних археолошких налаза медицинских и хируршких инструмената у некрополама из тога периода. Посебан допринос развоју здравствене културе дали су Римљани на подручју јавног здравства и комуналне хигијене. Тако су у Сирмијуму све улице биле поплочане, а испод њих је била постављена канализација, док је великим водоводом – акведуктом била довођена свежа вода из извора Врањаш подно Фрушке горе (1), (сл. 1)

У време раног и развијеног средњег века верске институције су биле центри културе, а временом су постале и места у којима се професионално лечило. Тим пословима су се бавили посебни црквени редови, а понајвише бенедиктинци, па тако од укупно пет бенедиктинских манастира



Слика 1. „Theca vulneraria” са хируршким инструментима римског војног хирурга, пронађена у Сремској Митровици

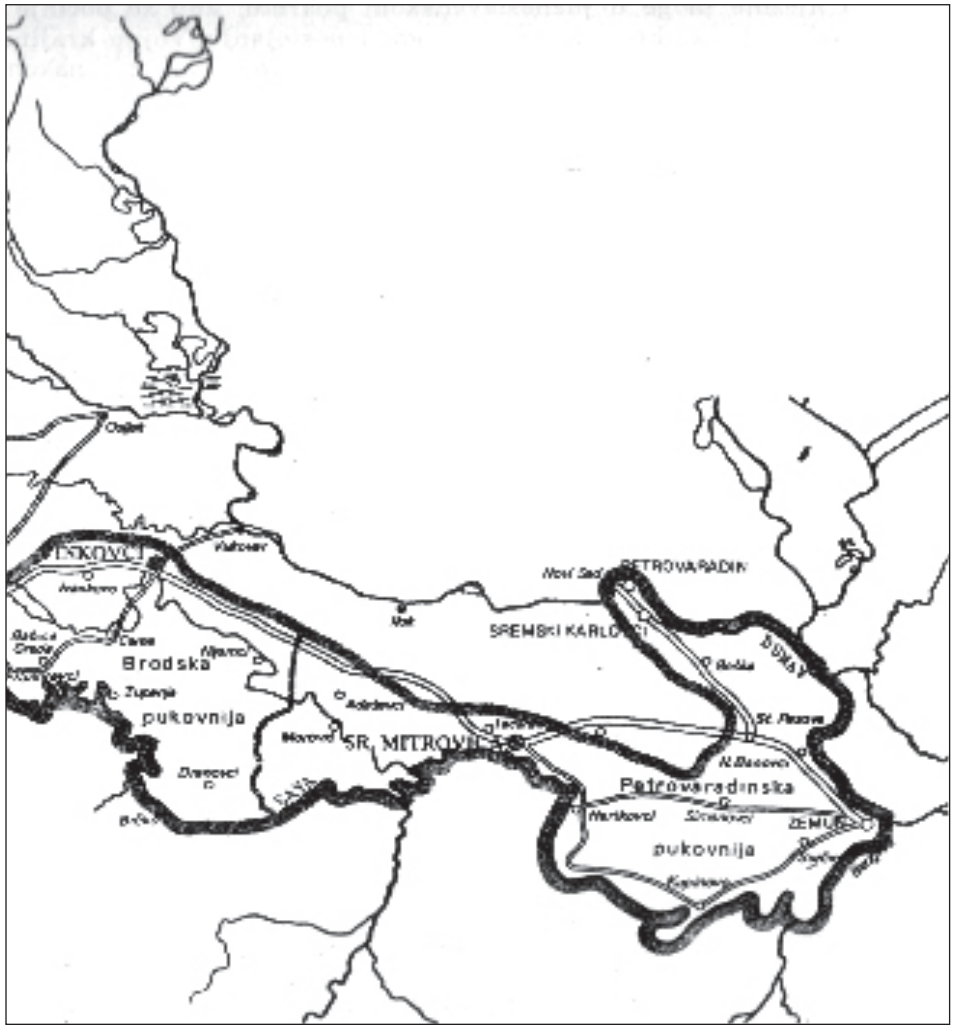
у Срему (Баноштор, Манђелос, Гргуревци, Петроварадин) најстарији је био Манастир Св. Димитрија у близини данашње Митровице. Основан је још 1057, а напуштен 1332. године. Поред тога, јачањем грађанског становништва и ширењем хришћанских идеала милосрђа и бриге о социјалноекономски угроженим и болесним становницима, већ од XIII века појављују се и први хоспитали (болнице). Један такав хоспитал за сиромахе и болеснике, међу првима на територији Војводине, био је изграђен у Сланкамену још 1325. године (2).

Током дуготрајне, готово двестогодишње турске владавине, у Војводини је дошло до исламизације тог подручја и његових становника, што је имало утицаја на медицинске прилике тога времена. Лечењем су се бавили хоџе, различити турски и грчки емпирици и старе жене (бабице), а лечило се помоћу различитих турских приручника у којима су били сабрани рецепти претежно за лечење само симптома болести (3).

После коначног протеривања Турака из југозападног дела Срема читава територија између Саве и Дунава била је предата Аустријској дворској комори. Међутим, период коморске власти трајао је свега једну деценију и завршио се 1728. године стварањем Земунског, Митровачког и Карловачког спахилука. Убрзо су уследиле бројне жалбе варошана на спахијску управу, а већ 1737. године започињу још веће невоље избијањем новог аустротурског рата, који је трајао све до 1739. године и који је донео становништву Срема многе невоље, пре свега епидемије тзв. банатске, односно ердељеске куге, најдуготрајније и најраспротрањеније кужне епидемије која се икад проширила на крајеве преко Саве и Дунава и која је захватила Срем 1738. године (4).

Да би заштитила своју јужну границу од Турака, Аустрија је још од XVI века почела градити на тој страни погранична утврђења и стварати граничарску војску. Године 1745. била је успостављена и Сремска војна

граница, у чији састав су ушли крајеви око Саве и Дунава са градовима Митровицом, Карловцима и Петроварадином. Читаво то подручје припало је новооснованом Петроварадинском пограничном пуку (Peterwardeiner National Gränz-Infanterie Regiment No 9), а седиште пука постала је Сремска Митровица. Премда је у почетку Војна граница била установљена као чисто војна организација, временом се она развила у медицинску санитарну установу за борбу против ширења заразних болести, у првом реду куге, и то не само на Аустријске земље, већ и за читаву Европу. Због тога је дуж читаве границе био створен Санитетски кордон са низом чардачких, контумацких и растелских установа (сл. 2).



Слика 2. Сремска војна граница

Већи граничарски градови били су проглашени за слободне војне вароши – комунитете, што је њиховом становништву донело одређени степен самоуправе, представљен у градском магистрату. Војни комунитети (општине), у саставу магистрата, од здравственог особља имали су такође војне лекаре и то већином докторе медицине-физикусе, затим хирурге и бабице. Они, за разлику од здравствених кадрова у осталом делу Војне границе, нису припадали војном санитету, већ су имали статус обичних општинских службеника. У већини места где су се налазиле команде комуналних граничарских пукова постојале су и граничарске апотеке. Њих су водили испитани апотекари, који су радили под надзором војних лекара, а градске (државне) апотеке осниване су у седиштима штабова граничарских пукова (4, 5).

Почетком XIX века на територији Петроварадинске регименте постојале су болнице у Земуну, Сремским Карловцима, Петроварадину и Сремској Митровици. Активни граничари, у случају болести, у тим болницама имали су право на бесплатно лечење, одговарајуће лекове и потребну исхрану. Међутим, поред војних обвезника – граничара, у те болнице биле су примане и остале немоћне и старе особе, па су оне више личиле на социјалне установе и убошке домове, него ли на праве болнице (6).

У Срему су се, успостављањем Војне границе 1745. године, изван Границе, формирала три велика властелинства: Вуковарско, Илочко и Румско. За разлику од војног („милитарског") дела Срема ова властелинства сачињавала су његов цивилни („паорски") део, односно Сремску жупанију, а седиште Жупаније налазило се у Вуковару.

У Жупанији је крајем XVIII века било око 100 села, прњавора, манастира и варошица са око 70.000 становника.

Ослобођени крајеви од Турака били су слабо настањени и привредно запуштени, па их је требало што пре обновити. Због тога је Бечки двор продавао велике поседе страним феудалцима и проводио колонизацију сељака – кметова из разних крајева Царства. Миграцијом српског живља са севера, из области Будима и Острогона, где се највећим делом зауставила Велика сеоба Срба под Чарнојевићем, као и колонизацијом Немаца у време владавине царице Марије Терезије и Јосифа II, лагано је насељаван овај простор. Већину становника у Жупанији чинили су сељаци – кметови, чији је положај био веома тежак, јер су нови власници земље домаћи и страни феудалци оптерећивали своје кметове чак већим наметима неголи турске спахије. Особито је био тежак живот на селима. Здравствена служба у Жупанији је све до друге половине XVIII века била слабо, готово никако организована. То је запазио и царски краљевски владин саветник Ф.В. фон Таубе (Friedrich Vilhelm von Taube) на своме пропутовању кроз Славонију и Срем у другој половини XVIII века и записао: „…У овим

крајевима не могу се наћи ни болнице, ни старачки домови, ни бабице, а хигијенске прилике су на најнижем сепену."

Међутим, постоје подаци да је у Срему већ средином XVIII века било неколико ранарника, али су они били намештени на властелинствима и бринули су се само о здрављу феудалаца. Понеки феудалци, племићи или бискупи повремено су, у случају потребе, доводили и школоване лекаре – физикусе. У случају да се разболи неко од сеоског становништва, такви болесници били су присиљени да помоћ затраже од различитих врачара, травара, бајалица и берберa, ређе од видара и ранарника које нису били у стању да плате.

Најстарији досад пронађени податак о постојању здравствених кадрова у Срему налази се у попису становника из 1736. године, где се у Вуковару спомињу два барбира: Иван Пруна и Иван Клепетушин. Пруна је у време епидемије куге у Вуковару 1738/39. године лечио болеснике и сам умро од куге. Лечењем су се бавили и фрањевци. Тако је за време споменуте епидемије куге у Вуковару фрањевац Бонавентура Влаховић обилазио болеснике, а други један фрањевац Петар Домбај Сабовљевић се вероватно такође бавио лечењем, јер је за собом оставио овећи рукопис о различитим лековима.

Први школовани лекар који се спомиње на читавом подручју данашње Војводине био је штапски лекар у Петроварадину др Јоанес Леополд Пајер (Ioannes Leopold Payer). Рођен је у Шопрону у Угарској 1672. године, а медицину студирао у Бечу, где је штампао своју докторску дисертацију под називом „Ex universa medicina aphorismi duodeni", 1700. године, али из до сада непозанатих разлога није био промовисан у част „доктора медицине и филозофије", па је прешао у Падову и тамо докторирао 1702. године. Касније је био лекар града Кисега, а од 1706. градски физикус у Вараждину. Од 1720. године спомиње се као лекар у Петроварадину. Био је плодан стручни писац, па је штампано неколико његових дела у духу парацелзизма, као и први опис Вараждинских и Крапинских топлица. Превео је на хрватски језик једну расправу о куги. После њега на истој дужности био је др Фрања Петровић (4, 9, 10, 11, 11-а).

У доба просвећеног апсолутизма Бечки двор је више пажње посветио организацији здравствене службе. Све одредбе и прописи, до тада издати, који су се односили на здравство у Војној граници били су сакупљени у зборник под називом „Pest Regulament von jahre 1770." и објављени у виду књиге. Тај зборник послужио је да се исте године, 17. 09. 1770, донесе први закон о здравству у Аустрији, чији је творац био тадашњи шеф санитета Аустрије др Герхард ван Свитен (dr Gerhard van Swieten). Закон је био објављен под називом „General sanitäts Normativ" („Normativum generale in re sanitatis") и регулисао је организацију целокупне здравствене службе у Монархији, како у Војној граници, тако и у „Провинцијалу", те

је био подељен у два дела, на цивилни и војногранични. Закон је налагао да лекари, хирурзи и апотекари морају обавезно похађати факултете и полагати испите, а бабице су биле у обавези да полажу испите код магистра опстетрицијe или физикуса. Лекар је морао да се бави куративним и превентивним радом, да контролише рад хирурга, апотекара, бербера и бабица, а из места боравка није се смео удаљавати без одобрења власти. Дужност му је била и да прогони надрилекарство и надрипримаљство, а сиротињу је морао лечити бесплатно. Хирург је лечио лечио све спољашње болести, сваки случај тежег рањавања морао је пријавити властима, а морао је и давати, те преписивати, лекове према одобрењу физикуса. Обављао је и дужност мртвозорца. Инструменте је морао држати увек у исправном стању. Апотекар је морао бити снабдевен добрим и свежим лековима, справљати их према рецепту или диспензаторијуму и наплаћивати их према такси. Отрове није смео никоме издавати без писменог наређења физикуса или хирурга. Бабице су обављале порођаје дању и ноћу, а код тежих случајева морале су позивати лекаре или магистре опстетрицијe. Лекове су смеле издавати само по одобрењу лекара.

Уређење физиката било је прописано једним другим законом, тзв. „Регулативом за слободне војне комунитете Земун, Карловце и Петроварадин", који је био објављен 1787. године. Овај закон, као и претходни, налагао је да доктори медицине, хирурзи, апотекари и бабице, који су у војној, државној или жупанијској служби, морају поседовати одговарајућу стручну спрему и диплому од надлежног универзитета или школе, те да се сваки од њих морају строго придржавати законом прописаног делокруга рада (4, 10, 11).

ЗДРАВСТВЕНОХИГИЈЕНСКЕ ПРИЛИКЕ У СРЕМУ ПО ОСЛОБОЂЕЊУ ОД ТУРАКА

Током читавог средњег века, а поготово у време турске владавине, плодна сремска поља су опустела, а становништво се проредило. Здравствена заштита била је на изразито ниском степену. Од ослобођења од Турака, па све до краја XVIII века здравственохигијенске прилике нису се битно промениле. Премда је крајем XVIII и у првој половини XIX века ступио на снагу низ законских прописа и одређена из области здравства, које су прописале централне санитетске власти у Монархији, ти прописи споро су и тешко провођени у дело и прихватани, како од народа, ништа мање од стране тадашњих здравствених радника, чија је структура у то време била веома шаролика. Тако су у XVIII веку болеснике још увек лечили врачи, видарице, бајалице, бабе траварке, бербери, хирурзи и ранари, док је број школованих лекара, хирурга и физикуса-доктора медицине, још увек био веома мали. Године 1756. у Карловцима се нпр. спомиње

„видарица” Анђелија, која је лечила покојног Симу Херцеговца од неке болести ногу и поводом тога изјавила: „И јест ми платио његов ортак два форинта пошто сам погодила.” Такође, у Карловцима се спомињу жене „бајалице”, које су гасиле угљевље и бајале, а било је и вештих људи који су умели да „наместе ногу или руку”. Баба Фема из Метохије, траварка, давала је тада чувене чајеве за лечење кашља и за још неке болести (12).

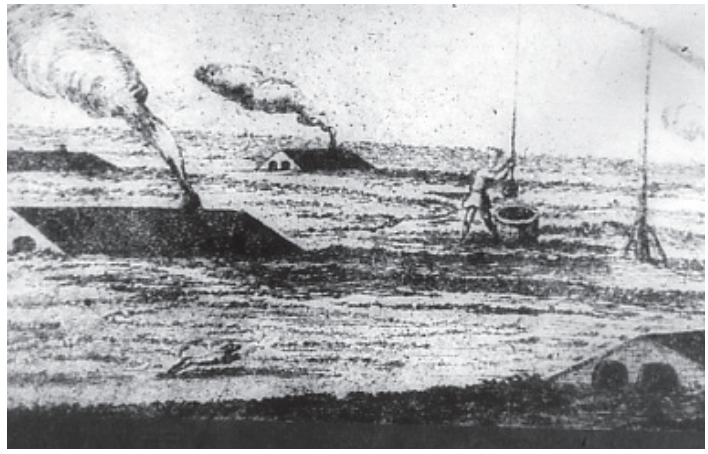
Најстарији подаци о здравственохигијенским приликама у Срему сачувани су у записима савременика у извештајима државне администрације, белешкама хроничара, званичним законским прописима или прогласима црквених великодостојника, а највише у забелешкама путника који су пропутовали овим крајевима.

Путовало се на различите начине. Сувоземним путевима ишло се пешке, јахало на коњима или возило колима, док се водом пловило на сплавовима, чамцима или шајкама. Путовало се у групама, пошто је појединачно путовање било опасно. Дунавом и „Царским друмом” прошао је кроз ове крајеве током XVI, XVII и XVIII века знатан број угледних личности тадашње Европе. Поред посланика западних владара путовали су и други појединци: војни стручњаци, црквени великодостојници, научници, књижевници, лекари и други радознали путници и хаџије. Путовали су Енглези, Немци, Французи, Италијани, Шпањолци. Неки од њих оставили су за нас данас драгоцене описе предела и људи са тих својих путовања (13). Вредна запажања о животу нашег народа с краја XVIII века описао је у својој монографији „Куга у Срему године 1795–1796.” познати сомборски лекар и народни просветитељ др Радивој Симоновић (14), (сл. 3).

Слика 3. Путовање колима у XVIII веку

Дугогодишња турска владавина оставила је свој дубоки траг на здравственохигијенске прилике тога времена. Нарочито се то односило на градове у којима је концентрација исламског живља била највећа. И даље су се лечењем бавиле хоџе, различити турски и грчки емпирици и старије жене, а хируршке интервенције изводили су народни видари. Они су пуштали крв, вадили зубе, намештали поломљене кости и ишчашене зглобове, „намештали желудац" и стављали различите облоге. Веома раширено је било и ношење амајлија и талисмана око врата. Путујући продавци лековитих трава снабдевали су становништво потребним лековима (3). Верски прописи налагали су муслиманском становништву обавезу одржавања личне и комуналне хигијене. Због тога су турске власти по градовима, поред џамија, изграђивале јавне чесме, јавне нужнике, јавна купатила (хамаме), као и купатила у богатијим приватним кућама. Описујући Шехер Митровицу, тада највећу варош у Срему, турски путописац Евлија Челебија у своме путопису наводи да је она била подељена у 12 махала, са дванаест џамија, три јавна купатила (хамама), као и много „кућних бања са пећима, јер како је овде зима врло јака, уобичајено је да се у свакој кући налази пећ" (15).

Сасвим другачија слика у то време била је у селима, где је живело претежно хришћанско становништво. Села су била мала и запуштена, а већина становника живела је у земуницама, без намештаја или било каквог другог комфора. Због страха од Турака или пљачкаша села су била раштркана и сакривена под земљом, а од земуница су се изнад земље назирали само горњи део крова и димњак. Изглед таквог једног села у Срему овековечио је на једном цртежу у своме путопису кроз ове крајеве енглески лекар и путописац Браун (dr Edward Brown, 1644–1704), који је са једним аустријским посланством обишао крајеве под турском управом 1699. године. У том свом путопису, поред осталог, он наводи: „У Срему многе породице и становници живе под земљом… свуда у овој околини, у рупама и подземним ходницима налазим људе и људске кртице. Близу ових пребивалишта су бунари из којих становништво извлачи воду. Пси насрћу на туђинце. Кад смо туда пролазили јадни хришћани склањали су се у своје рупе као питоми зечеви. Да би задовољили своју радозналост силазили смо с коња и улазили у њихове куће које смо налазили у бољем стању него што смо очекивали. Имале су одељења и дрвене оџаке и на удаљеној страни прозор, мало одигнут од површине земље. Све је у њима било уређено спретно колико и у другим сиротињским кућама које се налазе под земљом, мада је све било просто, по обичају тога краја… Ту нема житарица, ни камара од жита, него много дубоких и пространих подрума (јама), у којима се жито скрива од разбојника и неочекиваних непријатељских упада. Стока је држана у слободној природи, а и људи су лети боравили ван својих станишта, напољу, ту справљали храну и одма-



Слика 4. Цртеж сремског села из путописа др Едварда Брауна

рали се. Било је пријатно ходати међу Турцима и Грцима (мисли на Србе) и гледати како напољу готове своја јела и спавају око велике ватре, коју наложе, пошто је шума свуда доста, а нико их не брани сећи" (16), (сл. 4).

Папин изасланик и католички мисионар Бартол Кашић оставио је сличан запис са свог мисионарског путовања кроз турско подручје Славоније и Срема током 1616. године. О животу становника у једном малом селу недалеко од Митровице, он је у своме путопису забележио следеће: „Четири коња вукла су саонице… Стигавши до неких подземних настамби, чији су кровови вирили само мало изнад земље, тек се изблиза могао видети дим. За силазак до пећи у којој је горела ватра, биле су степенице, а уоколо близу ватре као зид. Код грејања се окупила цела породица из подземних просторија које су издубљене у чврстој земљи попут камена. У њима су сви спавали и боравили и дању и ноћу, деца с мајкама, остали укућани и примљени путници као гости" (17).

Премда су аустријске државне и санитетске власти законским прописима настојале да унапреде здравственохигијенске прилике на читавој територији Монархије, ове мере тешко су биле прихватане од народа, с једне стране због дугогодишњих укорењених навика, а још више сматрајући те поступке атаком на свој национални и верски интегритет. Из тог разлога сведочанства хроничара из друге половине XVIII века не разликују се много од оних под турском управом ових крајева.

Тако је царски краљевски владин саветник Фридрих фон Таубе (Friedrich Vilhelm von Taube, 1728–1778) у своме путопису под називом „Опис Славоније и Срема", који је написао 1767. године, приликом једне мисије у ове крајеве по налогу цара Јосифа II, између осталог записао: „Још пре 30 година у читавој се држави није могло пронаћи ни једно село,

а сељачке куће стајале су расуте… Оне су овде просто од земље начињене, сламом, шашом или трском покривене колибе, које чак немају ни стакла на прозорима. Уместо стаклених окана постоји платно. Примети ли се ту и тамо кућа са једним стакленим прозором великим као шака, по том се може препознати да је то стан каквог богатог или бар вредног човека. Те куће више личе на свињце него ли на станове разумних бића. У градовима има мало камених кућа, већина их је саграђена од дрвета и блата, а делом су покривене шашом или трском" (18).

Ушоравање села започело је тек средином XVIII века, а у вези са колонизацијом Немаца, тако да је у Срему највећи број села био ушорен тек 1783. године (14). Др Јован Суботић, наш познати књижевник, политичар и јавни радник, описао је у својој аутобиографији изглед своје родитељске куће из времена његовог детињства (око 1820. године), заправо изглед куће свога оца, сеоског пароха у Добринцима (Срем). Тим поводом он је записао: „Ови попини двори били су мала сеоска кућа, која се од других сељачких разликовала само тим што је била окречена и што је у једној соби била „господски" намештена, господски наравно у смислу добринач-ком; та имала је политиран орман са четири фијоке, и плаветно, дрвено канапе које се могло спустити и дизати те на место кревета послужити… Дрвена пода није било ни у „попиних двори", него је пријатељ парохијан могао доћи са неотресеним блатом са опанака у собу, и пљунути са свим просто као код своје куће на под од чатлајисане земље. Кућа је имала две собе, једну са сокака, „велику", другу из авлије, а међу њима је била ку-хиња. Испред куће, од општинског одбора до суседног плаца, ишао је др-вени плот, поплетен прућем…" (19).

Исхрана Сремаца била је мањкава и једнолична, нерационалана, често оскудна. Најобилнија је била током зиме, кад се мало радило, а нај-сиромашнија у време пролећа и лета, у време највећих послова. Мрсне славе и дање обављале су се уз богату трпезу, после чега се гладовало. Таубе је о томе записао: „У Срему међутим главна храна састоји се од риба, лубеница, пшеничног хлеба и кукуруза, чему се кадкад додаје још и једна фунта говедине, која кошта само 3 круне, или свињетине. О праз-ничним постовима, који у грчкој цркви заузимају скоро половину године, не смеју Илири (мисли на Србе) да једу ни јаја, ни млека, ни маслаца, штавише њихови свештеници за време 4 годишња поста не смеју јести чак ни рибе; због тога се прост свет испомаже сочивом и хлебом, али при том не заборавља ракију". Веома добро је Ф. В. Таубе, иначе син ле-кара и природњака, запазио две карактеристике у животу Сремаца, које су имале утицаја на здравствено стање становништва, а то су дуги и ис-црпљујући постови и претерано уживање у алкохолним пићима, вину и ракији. Поводом тога записао је и ово: „Илири, којима у карактеру лежи да се нимало не брину за потомство, нису до сада марили да саде воће у

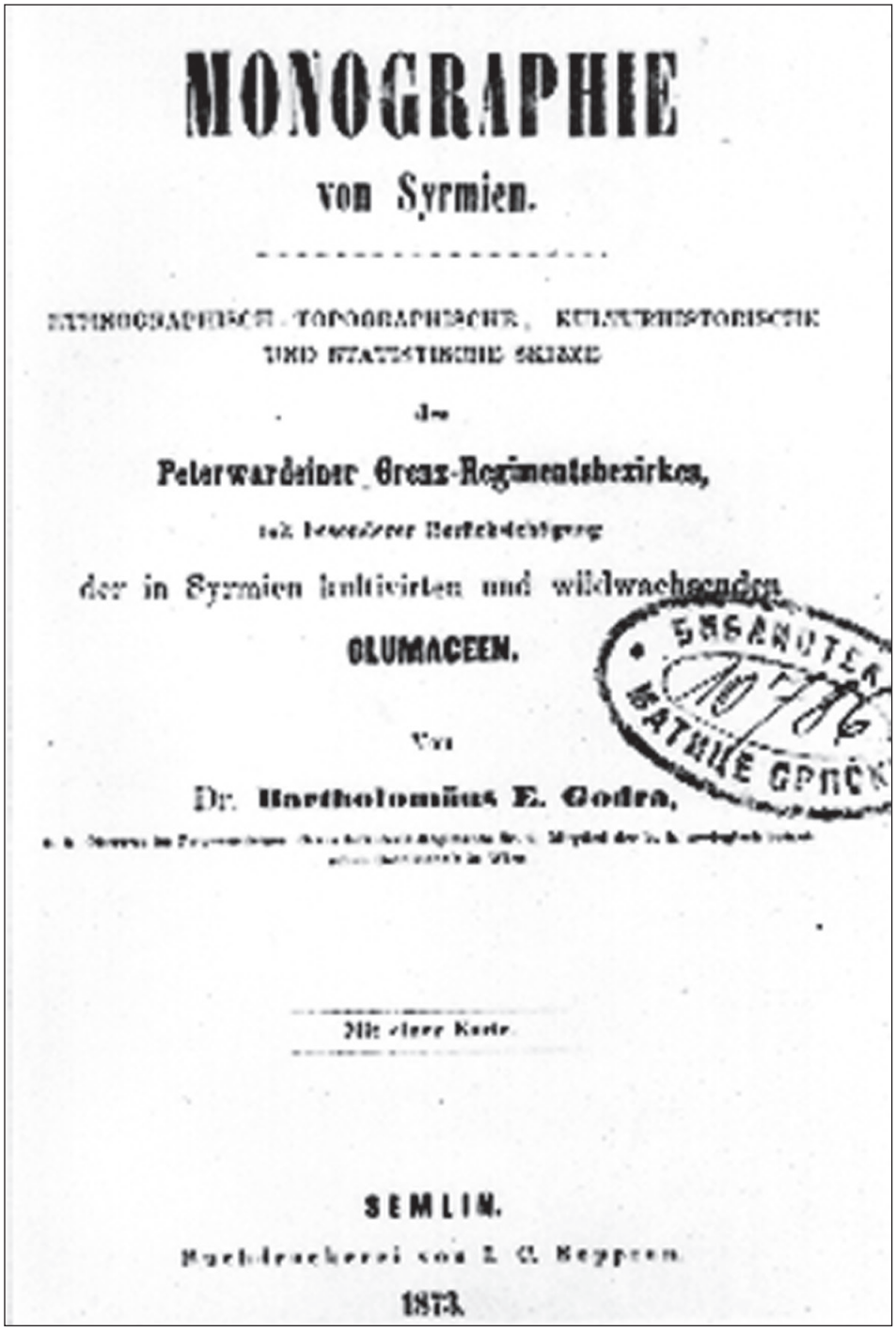
чијим плодовима неће уживати они, него тек њихови унуци. Утолико су вреднији у садњи шљива, на чије се простране ограђене шуме наилази на све стране. Подстрек овој необичној вредноћи јесте што се од плода реченога воћа пече есенција која је под именом ракија или шљивовица (Raky oder Schlivavicza) свакодневно и најомиљеније пиће Илира у турским и мађарским земљама. Кад сељак има ђубрета, он га не вози на њиву, него у шљивик, да би добио више ракије… Срем има највише и најбољих винограда; ономашње црно вино ништа не уступа Montepulclano-у. Добра берба, жетва гробарима, гласи једна од пословица, која се заснива на искуству, јер кад вино у Срему добро буде, према томе јевтино, онда умире много више света него у годинама када је берба рђава." (18).

Главни лекар (физикус) Сремске жупаније др Мартин Мариковски (Martinus Marikovsky) забележио је 1763. године да Сремци уз ракију једу лук, а за време поста боб, пасуљ, сочиво зачињено сирћетом. Месо, и то већином сушено, сланину, млеко и сир ретко једу, јер пола године строго посте. Хлеб се правио од пшеничног брашна и од ражи, али и од кукуруза у време гладних година. Кромпир је био уведен у исхрану тек у другој половини XVIII века, да би у наредном веку, поред хлеба, постао најважнија намирница. Месо се јело недељом и празником, углавном свеже кувано, ређе сушено. Уместо шећера користио се мед и воће. Једнолика и оскудна исхрана имала је за последицу лошу исхрањеност сеоског становништва и честу појаву скорбута и пелагре, понекад у облику епидемија (14).

За исхрану Сремаца лекар Китл (Küttel), један од учесника у екипи за сузбијање епидемије сремске куге, записао је: „Снажни ово јело доста добро сваре, али слабим женама и нежној деци врло често шкоди, јер и болесни оно исто једу што и здрави људи који копају. Зато жене дође децу и друге године, а слаба деца која ни у другој години не могу да сваре ово тешко јело често обољевају од грознице, скрофула, болова у цревима, водене болести, слабости и умиру. Зато кад мати умре, дете одојче убрзо за њом следи. То је узрок и што је помор за време поста још је већи него обично." (14).

Ни лекарски савети, ни наредбе власти да се народ остави претераног поста нису помагали, изузев препорука црквених великодостојника, које су једино слушали. Због тога је године 1796. сам митрополит Стратимировић изразио своју бојазан да ће народ „…од једноумија и строгости поста не само себе измождити и за труд и посао се неспособним учинити, но и у другу какову болест пасти, која како сама куга, за христијане опасна може бити" (13).

О томе како су се Сремци облачили, Таубе наводи да је крој одела био полу турски, а полу мађарски, да је женска ношња била ближа турској, али не у свим деловима земље једнака, а да су девојке вишег сталежа већ почеле да се облаче по бечкој моди (18). Ношњу Сремаца један век касније,



MONOGRAPHIE

von Syrmien.

ETHNOGRAPHISCH-TOPOGRAPHISCHE, KULTURHISTORISCHE
UND STATISTISCHE SKIZZE

des

Peterwardeiner Grenz-Regimentsbezirkes,

mit besonderer Berücksichtigung

der in Syrmien kultivirten und wildwachsenden

GLUMACEEN.

Von

Dr. **Bartholomäus E. Godra,**

Mit einer Karte.

SEMLIN.

Buchdruckerei von L. C. Reppert.

1873.

Слика 4-а. Монографија др Бартоломеја Годре

дакле крајем XIX века, описао је у својој монографији о Срему др Бартоломеј Годра (dr Bartolomäus Godra), главни лекар Петроварадинског пограничног пука и познати аустријски ботаничар на следећи начин: „Ношња се састоји од једног капута, начињеног од грубо ваљаног сукна, једних сукнених панталона, једног плавичастог пуловера, такозваних опанака и вунених обојака. Зими се носи до колена дуга бунда, начињена од овчје коже. Уобичајено покривање главе је са једним шеширом широког обода, а зими крзненом капом или шубаром. Лети се може запазити да су људи већином боси, а од одеће носе само ланене гаће и кошуље." (20), (сл. 4-а).

Лоши услови становања, једнолична и оскудна исхрана, нездрава околина, културна заосталост, али и бројни други фактори, допринели су томе да су здравствене прилике у Срему, након ослобођења од Турака биле веома неповољне.

О личној хигијени становници Срема нису много водили рачуна. Тако лекар Хас (dr Hasz), један од учесника у сузбијању епидемије сремске куге, извештава следеће: „Жене држе своје тело врло чисто, но у толико мање мушки, који се по месец дана и дуже не пресвлаче, и не само да носе прљаво одело и кошуље, него обучени у истом оделу и спавају."(14).

Због телесне нечистоће, наводи др Радивој Симоновић, „беше међу Србима много кожних болести и много краставих и шугавих". Др Зеле (Selle) износи податак да су Сремци, због нечистоће у јелу и зато што нису руке прали, много боловали од црви и глиста, а др Китл (Küttel) у своме извештају о куги у Великим Радинцима, Гргуревцима и Бешенову наводи да је међу окуженима било много шугавих, те да „народ у своме незнању, против шуге, која му није гадна, ништа друго не употрбљава него своје нокте." (14).

Рађање деце није пролазило без последица, које су угрожавале здравље и живот и мајке и детета. Трудницама се поклањало мало, или нимало пажње. Оне су морале радити све кућне и пољске послове до последњег дана трудноће. Бабице су по селима биле ретке, па су се жене најчешће порађале уз помоћ неке старије жене или саме, без ичијег присуства и помоћи. Већ неколико дана после порођаја оне су учествовале у кућним, па чак и пољским пословима, што је имало за последицу њихова честа обољевања, као и веома велики морбидитет и морталитет новорођенчади и одојчади. Жене су рађале много деце, а децу су дојиле понекад и по неколико година или до наредне трудноће, због чега су често оболевале од анемија и авитаминоза, што је доводило до њиховог превременог старења (21).

Дечје болести и дечје осипне грознице биле су чести посетиоци ових крајева, а смртност се код неких кретала и до 50%. У једном извештају Земунског физиката забележено је да су „мрасе" (мале богиње) „велику штету деци наносиле". Лекари у свом извештају наводе да је та епидемија изазвала велики помор међу илирском децом, јер, кажу они, „прости Илири не зову лекара оболелој деци. За време те пошасти они су пуштали

децу напоље и појили их алкохолним пићима, те је од те болести преминуло поменуте године у марту 28-оро, а у априлу 29-оро деце." (22).

О томе како се у сремачким селима лечило у првој половини XIX века и каквих су се прописа морали придржавати у погледу неге болесника такође је у својој аутобиографији описао др Јован Суботић. Када је био болестан, чега је, како сам каже, било много у првој младости, морао је „пустити да се цела народна медицина на мени покуша. Било је ту: гледај у вечерње небо и звезде, па говори: У вече и звезде у жљезде, а ујутру ни звезде ни жљезде. Било је: свуци се го, наг од грознице, па скочи кроз расцепљену коприву; де попиј паука (не знам од чега); носе ме у Јазак или Врдник да спавам тамо код врачара, да ми отера ноћника итд., много којешта, ко ће и да памти." Једном приликом, опет, када је био болестан, мајака га је „љуто осакатила", наравно у најбољој намери. Било је то овако: „Добро је одвести дете у Витојевце на Дунав, па тамо ноћити у шуми код Св. Петке и дати очитати молитву у ондашњој црквици. Хајде де. Вожња на колих допала ми се. Али ето муке у Витојевцих. Комараца милијон. Сирота мајка није ни оком тренула, а мене је целу ноћ гранчицом од липе бранила, јер би ме комарци поручали до коштице. Једва сване зора, кад погледим мајку, али њој цели образ отекао као сомун од хлеба, а кад она виде мене удари у плач. Беж кући… Но промена зрака и они разлићити нови утисци разведрише душу и олакшаше боли. Ви'ш да је помогла Св. Петка. И јест помогла, али којим начином, то бијаше тајна." Надаље, о нези болесника др Суботић је забележио и следеће: „У Добринцих је био обичај да су болесника у врућици хладном водом поливали, док није себи дошао, па га онда у постељу метали и покрили. Ово је обично помагало. У оно доба био је тиф (тифус) хорор за сваког жупанијског доктора, који су наравно били сви људи из старе школе, што је најбољи лек налазила у том, да на болесника што више пољава набаца, па од фришка зрака што херметичкије огради." Једном приликом када је као ученик Карловачке гимназије, био тешко оболео, вероватно од упале плућа, болести од које се тада умирало, о томе какава му је, за оно време уобичајена, нега била пружена записао је: „У оно време лечили су врућицу, или касније тифус, врућим, те врућим. Собу нису дали ни за живу главу отворити и проветрити. Морала се липати млакја вода од скуваних у њој мекиња, покривач се је, тако рећи, морао за болесника пришити, само да га овај не збаци. Какво чудо, да је болесник у највећи занос долазио, из постеље скакао и на поље утицао.Тако је код мене било… На то дође моја слатка мајка. Овако сам матер звао. Кад дође, преузме крму у своје руке. Она је била научена код куће увек на чист зрак и светлост дана. Кад је ступила у собу, мало није пала од немилога задаха. Отварај прозоре и проветри собу. Онда ме пресвуче, мало чистом водом умије. Ја дођем к себи." (19).

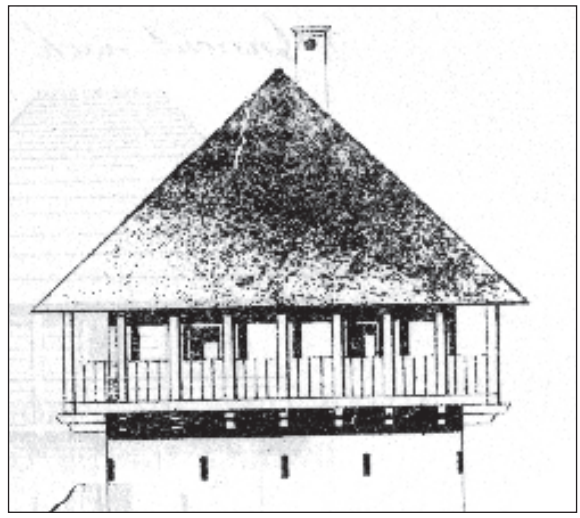
ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ НА ПОДРУЧЈУ СРЕМСКЕ ВОЈНЕ ГРАНИЦЕ

Да би заштитила своју јужну границу од Турака Аустрија је још од XVI века почела на тој страни да гради погранична утврђења и да ствара граничарску војску, коју су сачињавали сви војно способни становници граничарског подручја. Они су живели под сталном војном обавезом и, премда су им биле додељене куће и ограничени земљишни поседи, претежно у величини окућнице, у свим ратовима које је Аустрија водила морали су учествовати. У мирнодопским приликама морали су учествовати у служби кордона, који је био успостављен дуж читаве границе. Живели су у породичним задругама.

По успостављању Сремског дела Војне границе 1745. године, аустријске санитетске власти убрзо су приступиле организацији здравствене службе и здравствене заштите становништва на читавом том подручју.

Иако је у почетку Војна граница (крајина) била успостављена као чисто војна организација, временом се развила у медицинску санитарну установу за борбу против ширења заразних болести, у првом реду куге, и то не само на аустријске земље, већ и за читаву Европу. С тим циљем већ на самом почетку биле су прописане законске одредбе, које су имале за циљ да регулишу поступак и начин овакве заштите. Већ по закључењу Пожаревачког мира 1718. године био је основан тзв. „Савет за здравље" („Consilium sanitatis") с циљем заштите Монархије од куге, а наредне године ова установа била је преименована у „Дворски ратни савет" („Commiissio sanitatis aulica"), који је у Војној граници организовао санитарни кордон „Pestcordon). Одредбом из 1737. године била је основана Здравствена комисија као врховни саветодавни орган, који је стајао под директном управом цара, а била је надлежна за здравство у Санитарном кордону. Године 1753. овај савет, по одлуци царице Марије Терезије, постао је Дворска здравствена комисија („Sanitätshoffcommision"), а здравствене комисије су биле организоване при сваком генералату. Ова комисија била је укинута 1776. године, када су сви здравствени послови стављени у дужност „Дворском ратном савету", претечи Министарства рата (4).

У циљу спречавања преношења људске и сточне куге из Турске у цесарско-краљевске наследне земље створен је Санитетски кордон са низом чардачких, контумацких и растелских установа (5). Прва наредба у том циљу „Патент о куги" („Pestpatent"), од 25.06.1710. године наређивала је забрану сваког промета за време владања епидемије куге, а 1713. године, у време велике епидемије куге која је владала у читавој Аустријској царевини, па и у Бечу, цар Карло VI организовао је тзв. „Кужну полицију"



Слика 5. Чардак – стражарница на Сремској војној граници

(„Pespolizey”) и низом одредби устројио службу на Граници, пре свега санитарни кордон, те одредио поступак власти при прелазу границе.

Године 1731. био је донет „Contumaz und respective Reinigung-Ordnung”, којим је био одређен поступак при преласку путника кроз кордон, о издржавању контумаца и дезинфекцији робе која се уносила у земљу, а од 1740. године подижу се на тим прелазима просторије за смештај путника и робе, прво провизорне бараке, а затим зграде од чврстог материјала.. Дуж Границе биле су подигнуте стражарнице (чардаци), не на великој удаљености, тако да су се могле видети (сл. 5). У њима су били смештени

Слика 6. Стражари – граничари на прелазу преко Дунава према Београду

Слика 7. Сремски граничар

стражари који су и дању и ноћу патролирали и спречавали прелазак преко кордона (сл. 6. и сл. 7). Кордон се могао прећи само на местима где је постојао контумац (карантин) и то после издржане изолације. Сваки путник морао је проћи кроз контумац, где је у изолацији проводио одређено време. Био је смештен у засебну колибу, или собу, до истека карантинског времена, не долазећи у контакт са осталим изолованим особама. Уколико би до овога контакта дошло, време изолације започињало би испочетка. Био је забрањен сваки неконтролисани прелазак кордона, као и контакт са путницима из Турске. Уредбом из 1766. године о казненим мерама, која је важила за све аустријске земље, оштре казне убедљиво говоре с каквом су одлучношћу власти улазиле у борбу против погубних кужних зараза. Тако су сва лица која су фалсификовала документе, пасоше или друге исправе, чак и здравствене пропуснице да би могли избећи контумац, била кажњена смртном казном вешања. Истом казном били су кажњавани и службеници контумаца који су оваквим лицима омогућили да избегну издржавање карантина (4).

Комисија у Бечу одлучила је 1740. године да се, због тада владајуће куге, оснују контумаци на главним прелазима из Турске у Цесарију. На сремском делу Војне границе тада су били основани контумаци код Сремске Митровице и Земуна.

Први директор Митровачког контумаца био је Кристоф Криг (Johann Christoph Krieg), а први хирург у контумацу звао се Карл Прохаска (W. Carl Prochaska). Директор контумаца, стуб читаве установе, старао се да све зграде контумаца буду у исправном стању и његовом оку није смело ништа да промакне што би могло бити опасно да се куга пренесе. Он је сносио највећу одговорност за читав рад у контумацу. Санитетска комисија настојала је да сваки контумац има лекара или хирурга, у најбољем случају обојицу. Лекар или хирург прегледали су сва лица приликом пријема у контумац, као и након изласка, после издржаног карантина. Свакога су прегледали појединачно потпуно нагог и на прописном одстојању

у једном одељењу са решеткама. Уколико би запазили било шта сумњиво та лица зеједно са робом била су враћана натраг преко границе, а ако би се на неком лицу појавили знаци кужног обољења, одмах су извештавали директора контумаца, Санитетску комисију, па чак и Санитетску дворску комисију у Бечу, те такву особу издвојили у строго одељене болесничке просторије. Тада је карантин за сва лица био повећан на 42 дана. Када би окужено лице оздравило, после прегледа добијало би чисто одело, а све што се налазило у соби окуженога бивало је спаљено, соба добро дезинфикована, окречена и по 42 дана држана отворена да се проветрава. Лекар, хирург и директор контумаца потписивали би таквој особи уверење о преболелој болести и издржаном карантину, те давали дозволу да настави своје путовање. Директор је био задужен да строго пази на одвајање робе која није пријемчива за кужну заразу (цереалије, све врсте пића и течности, воденични брусови и тоцила и колонијална роба), која се само окадила и могла без потешкоћа пренети, и робе коју су сматрали пријемчивом за заразу (вуна, памук, свила, крзна, лан и конопља, јер се тада веровало да се куга преноси длаком и тканином), којој је у време епидемије куге у турским земљама пренос преко границе био забрањен. Митровачки контумац био је релативно кратког трајања, па је у новембру 1777. године био претворен у растел.

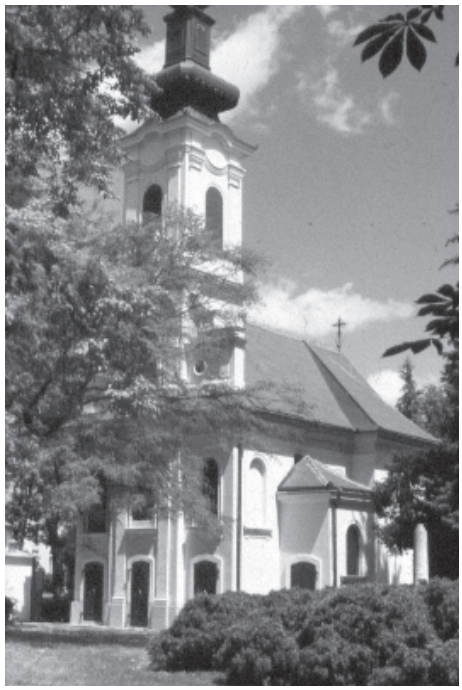
Због строгих прописа на граници, дошло је до ометања транспорта и трговине, а услед тога и до оскудице и глади у читавом граничном подручју, па и даље. Из тог разлога су власти 1777. године пришле организовању растела на граничним подручјима. У њима се обављала трговина и размена робе, при чему купац и продавац нису долазили у директан додир, већ су за то одређени послужитељи преносили и предавали метални новац и робу која је претходно била дезинфикована димљењем или потапањем у раствор сирћета. На Митровачком растелу била је дозвољена и трговина теглећом марвом и свињама, јер је ту било могуће да се у Сави купа стока, након чега би свако грло, као знак да је прано, добило жиг као дозволу за прелаз преко границе. Уколико је у Турској владала каква сточна болест или куга, престајала је свака купопродаја и промет.

По укидању Митровачког контумаца, на сремском делу Војне границе, као главни и једини карантин остао је Земунски контумац (5). Контумац у Земуну био је устројен већ 1730. године, убрзо пошто су Турци били потиснути јужно од Саве. Он је функционисао све до 1872. године, дакле читаве 142 године и био је најзначајнији прелаз из Турске у Царско краљевске наследне земље. Кроз њега су пролазиле и у њему боравиле многе познате личности: Доситеј Обрадовић, Вук Караџић, Карађорђе, кнез Милош, прота Матеја Ненадовић и други. Из Земунског контумаца је Вук Караџић, 28. маја 1825. године, написао и своје познато писмо кнезу Милошу, у коме критикује кнежеву самовољу и самовлашће. Године 1853.

у Земунском контумацу боравио је и познати француски песник и политичар Ламартин, о чему сведочи споменик у земунском парку, који је подигло Удружење пријатеља Француске 1953. године, поводом стогодишњице његовог боравка у контумацу (23).

Контумац је био смештен у југозападном делу вароши, где се сада налази градски парк. С јужне и западне стране био је заштићен ровом, те био опасан високим зидом са три капије. У почетку је био састављен из примитивних барака, а од 1776. године почињу се изграђивати и солидни објекти. Делио се на спољњи, непријатељској страни изложени део и унутрашњи део окренут вароши. Поред бројних службених зграда контумац је имао и своју болницу – лазарет, контумацко гробље и две капеле, православну и католичку. Православна капела је била подигнута 1786. године залагањем и о трошку тадашњег имућног и угледног земунског трговца Теодора Тоше Апостоловића, посебном наменом контумацке капеле. Наиме, на цркви је било седам врата. Петора врата користили су они који су издржавали карантин, а двоја остали (свештеници и службеници контумаца), како се у време службе једни с другима не би мешали. Иконостас капеле осликали су земунски сликари Димитрије Братогрлић и Константин Лекић. Та капела и данас постоји, претворена у манастир Св. архангела Гаврила. Католичка контумацка капела Св. Рока, налази се непосредно уз православну. Подигнута је 1836. године у стилу барока. И та капела је подељена у шест сегмената са шесторо врата, по троја са сваке стране, а све због бриге да се путници који издржавају карантин не би мешали са осталим службеницима контумаца. Олтарску слику „Богородица Асунта" израдио је 1837. године познати земунски сликар и иконописац

Слика 8. Католичка и православна капела у земунском парку, једини очувани објекти из некадашњег Земунског контумаца (разгледница с почетка XX века)



Слика 9. Православна капела у земунском парку данас (снимак аутора)

Живко Петровић. На слици је Богородица са Христом и Св. Рок, који им се клања. Католичка и православна капела једине су до данас преостале грађевине некадашњег великог Земунског контумаца, у којем су 1788. године била запослена чак 62 службеника (сл. 8. и сл. 9).

Према тадашњем аустријском законодавству здравствена организација у Војној граници била је одељена од цивилног санитета војних формација (пукова) и физиката у војним насељима. На читавом простору Војне границе санитетска служба била је организована тако да је сваки граничарски пук у своме саставу морао имати по једног пуковског лекара, два надлекара и четири виша хирурга (ранарника). Пуковски лекари су били доктори медицине или хирургије са аустријских медицинских факултета, углавном Јозефинске медицинске академије, у којој су се обучавали војни лекари. У дужност војних лекара спадало је да граничарима и официрима до натпоручника дају савете и пружају лекарску помоћ, да се брину о хигијенским мерама у своме подручју, о прегледу и сахрани мртваца, о хигијени воде, хране, чистоћи кућа и осталих зграда. *Сшан лекарев, због нейисмености граничара, био је обележен знаком јеле (*24). Поред споменутих, у сваком граничарском пуку био је постављен и по један нижи лекар као ветеринар, коме је као испомоћ био додељен један поткивач. Ветеринари су припадали царско-краљевском саставу војних лекара, који су стручну ветеринарску спрему стицали на Бечком ветринарском институту. У сваком пуку постојале су и школоване бабице, које су се старале о женама граничара у вези са трудноћом, порођајем и бабињем. Школовале су се на шестомесечним бабичким течајевима у Бечу, Пешти или Љублани (11).

Здравственохигијенске прилике на територији Војне границе биле су, по ослобођењу од Турака веома лоше, па чак и у Војним комунитетима, где је постојао градски физикат. Као пример нека послужи неколико архивских записа из Земунског магистрата. Тако нпр. главни физикус др Валкони (Walcony), у једном свом извештају из 1830. године наводи да се

у многим кућама рубље пере и суши у собама, а да чељад спава на патосу од земље. Услед оскудице здраве пијаће воде, водоноше („путунџије") разносиле су воду за пиће и прање по вароши. Они су држали по три четири магарца, који су на самару носили по две „путује", а касније се вода разносила у колицима са бурадима. О јавну чистоћу се много грешило, па је 1775. године физик Генералне команде приликом прегледа Земунског контумаца поднео реферат у коме износи како су у Земуну све улице, сем главне, пуне глиба и локава. Блуд је у то време био веома раширен и био је главни извор венеричним болестима. Записници Већа и други архивски списи већ од године 1756. говоре о многим блудницама које се скитају по гостионицама и касарнама, о женским особама које су пратиле гарнизоне, о бежању жена од мужева, отмицама жена, а неретко и о бигамији. Од 1790–1812. често се спомињу и чедоморства. У читавој Војводини, а поготово на подручју Сремске војне границе, алкохолизам је био веома проширен. Да су се у Земуну алкохолна пића обилно трошила сведочи једна статистика из 1883. године, у којој се наводи да је у вароши било 75 гостионица (једна крчма на 172 становника) (22), док је у Сремским Карловцима било 40 крчми на 6.000 становника (24). Због свега тога морбидитет и морталитет био је веома висок. Законске одредбе, које су прописивале централне здравствене власти, тешко су и споро провођене у дело.

БОЛЕСТИ

С обзиром на свој специфичан географски положај, налазећи се на ветрометини између Истока и Запада, Срем је вековима био изложен епидемијама различитих заразних болести, посебно куге и вариоле (велике богиње), које су најчешће с југа, из Турске, стизале у Европу. Преносиоци тих болести били су углавном војници из аустро-турских ратова, затим избеглице пред турским зулумом, као и трговци, те остали путници за Пешту и Беч. Поред споменутих, било је и болести које су у овим крајевима ендемски владале, као маларија и туберкулоза, чији погубни ефекат није био ништа мањи од претходних.

Прве вести о епидемији куге на подручју Срема, после Карловачког мира, потичу из лета 1700. године, када је у Београду дневно умирало и до 500 људи. Како предузете противепидемијске мере од стране Дворског ратног савета у Бечу нису биле довољне, епидемија се проширила и на Срем и захватила Ириг, Марадик и околна насеља (25). До другог налета куге у Срем дошло у време борби против Ракоцијевих устаника. Епидемија је такође кренула из Београда и током лета 1708. године захватила Митровицу и друга насеља у тзв. „Турском Срему", а током 1709. проширила се на Карловце, Черевић, Баноштор, Ремету и нека друга насеља. Била је то велика епидемија куге у панонском простору, која се проширила

на читаву Угарску, па чак доспела и до Беча, где је умрло више од 8000 особа. Њена кулминација била је током 1710. године, да би 1713. била заустављена, а 1714. коначно искорењена. Током 1738. године дошло је до новог налета кужне епидемије, коју су из Ердеља донели војници у Темишвар, а одатле се брзо проширила на читав панонски простор. У Срему је ова епидемија тзв. „ердељеске", односно „банатске куге", трајала све до марта 1741. године и захватила велики број места, од Земуна, преко Карловаца, Петроварадина, Митровице, па све до Вуковара. У појединa места поново се враћала, те је само до средине марта 1739. године однела 4500 живота. У Срему је од те епидемије највише страдао Петроварадин. Многе куће биле су забарикадиране, а људи који нису имали где да се сакрију умирали су и по улицама. У Цркви Св. Јурја у Петроварадину, коју су 1701. године подигли исусовци, касније је изграђен бочни олтар посвећен Блаженој девици Марији, заштитници од свих недаћа и болести. На олтару се у зимском периоду чува чудотворна икона Снежне Госпе, док су са леве и десне стране олтара постављени кипови Св. Рока и Св. Себастијана, главних светаца заштитника од куге. Сматра се да је олтар постављен у време када је 1738. године епидемија куге харала Петроварадином. И као ретко где даље, у Петроварадину постоји читав низ објеката, па чак и појединих делова града и атара који по својим топонимима подсећају на тешка времена кужних епидемија. Тако се део града, садашњи Нови Мајур, некада звао Роков до, где је 1808. године изграђена црква посвећена Св. Року. Слику на главном олтару, која приказује Св. Рока са свим њему припадајућим атрибутима насликао је 1845. године познати земунски сликар Живко Петровић (сл. 10). Осим овога, доста оштећен кип Св. Рока налази се у данашњем Старом Мајуру, некада Људевитовом долу, непосредно у близини Роковог потока. Аутор кипа је непознат. Поред Срема, ова епидемија захватила је још и Бачку и проширила се даље у Угарску све

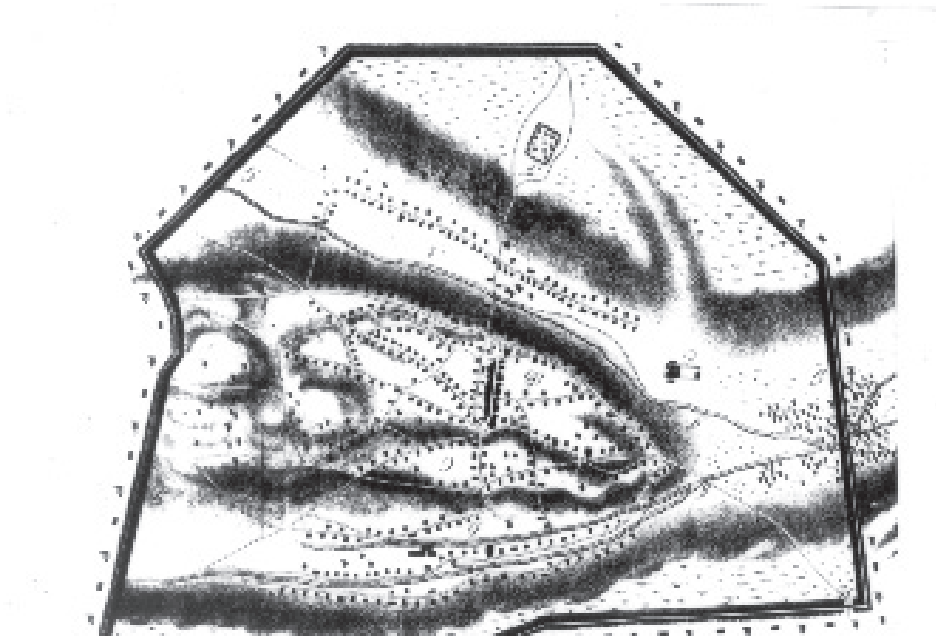
Слика 10. Св. Рок, олтарска икона у Цркви Св. Рока у Петроварадину (снимак аутора)

до Будима (23). Последња епидемија куге која је захватила Срем била је позната као „сремска", односно „иришка" куга. Започела је у Београду и преко Крњешеваца се пренела 1795. године у Ириг, те захватила и бројна околна села (Нерадин, Крушедол. Ривицу, Јазак, Гргетег, Шатринце, Бешеново, Каменицу, Карловце и Вуковар). Ириг је ипак највише страдао и никада се више није опоравио. Епидемија је трајала осам месеци, од јула 1795, до фебруара 1796. године, а њен трагични биланс био је: од укупно 12485 житеља у местима захваћеним епидемијом, умрло је 3435. Пре куге Ириг је имао 4813 становника и био је један од најнапреднијих градова у Срему. Од куге је оболело 3389, а умрло чак 2548 особа. Да се болест не би даље ширила, Бечка влада наредила је да се стражарама окруже сва окужена места и да се блокира читаво окужено подручје. Нарочито јаке straже постојале су на граници Румског округа, где су била подигнута чак и вешала за оне који би покушали да побегну у незаражену зону. У заражено подручје било је упућено више професора Пештанског медицинског факултета, других лекара и нижег здравственог особља. Организацијом борбе против ширења заразе руководио је познати професор епидемиологије на Медицинском факултету у Пешти, проф др Франц фон Шрауд (Franz von Schraud), а значајног удела имао је и тадашњи физикус Сремске жупаније др Андрија Будаји (Andreas Buday), чији пример и данас може да послужи као узор пожртвованог борца у самом жаришту епидемије, у Иригу, где је провео читаву једну годину радећи на сузбијању епидемије. У циљу личне заштите од ифекције свакодневно се читав прао у сирћету. Несебичан пример хуманости и пожртвованости на сузбијању епидемије исказали су и ранари и свештеници. Док је лекарима било забрањено да дотичу болеснике, ранари су са њима долазили у непосредан додир обрађујући оболеле, вршећи инцизије бубона, пуштајући крв и пружајући све неопходне интервенције, а иришки прота Стеван Везилић, који је такође током читавог трајања епидемије провео у самом жаришту, у Иригу, и као најсмелији био капелан у кужној болници, дрвеном кашиком привезаном за штап „четири корака дуг" причешћивао је кужне болеснике, те преживео епидемију. Последњи случај смрти оболелог од куге био је забележен 10. фебруара 1796. године и тај дан, посвећен Св. великомученику Харалампију, слави се у Иригу као дан када је престала епидемија куге у вароши. Од тада па надаље Срем је био поштеђен кужних епидемија (23). У знак захвалности Богу што се епидемија „иришке куге" није проширила на Руму, на месту где је била постављена добровољачка стража румских грађана, која није допуштала прелазак житеља из једног места у друго, грађани Руме поставили су споменике, популарно зване „Кипови", са једне и друге стране пута између Руме и Ирига, који су 20. 08. 1796. године на свечан начин били откривени и који и дан данас, нажалост у веома дерутном стању, још увек

Слика 11. „Кипови”, споменици у вези са епидемијом иришке куге, на путу Рума – Ириг (снимак аутора)

Слика 12. Тзв. „Кужно јеванђеље” из Светониколајевске цркве у Иригу (снимак аутора)

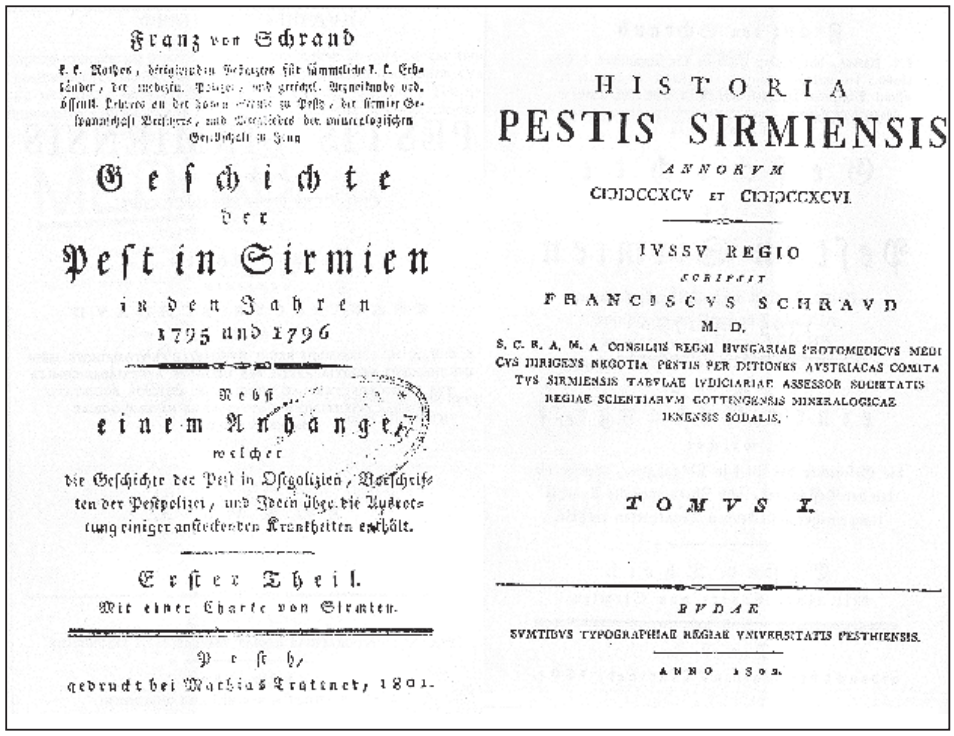
постоје (сл. 11). Поред ових споменика, као трагична сведочанства на једну од најпогубнијих морија у Срему, чувају се у Светониколајевској цркви у Иригу два јеванђеља из XVIII века, која су се износила и читала над оболелима с молбом упућеном Господу за њихово оздрављење, због чега се називају „кужним јеванђељима” (сл. 12), а на једној ораници изван вароши, на месту где се налазило тзв. „кужно гробље” задржао се још само један, доста оштећен, споменик Јефимији и Петру Ракићу, умрлим од куге 1795. године. О „иришкој куги” написане су и две монографије. Прву је написао проф. др Франц фон Шрауд, руководиоц у борби пртив ширења заразе и објавио у две верзије: једну 1801. године на немачком језику језиком под насловом „Geschichte der Pest in Syrmien in den Jahren 1795. und 1796.” и другу 1802. го-



Слика 13. Кужни кордон око Ирига у време епидемије куге (Из књиге проф. др Франц фон Шрауд-а)

дине на латинском, која носи наслов „Historia Pestis Sirmiensis annorum MDCCXCV et MDCCXCVI". Ове стручне монографије сматрају се првим најпотпунијим медицинским студијама тога времена о куги. Друга монографија о „сремској куги" вредно је медикоисторијско дело, које је написао и у Панчеву објавио др Радивој Симоновић 1898. године под називом *„Куīа у Срему īодине 1795. и 1796"* (сл. 13., 14, 14-а).

И као што се XVIII век назива „веком куге", тако се XIX век назива „веком колере", пошто свака та епидемија није била изолована, локална епидемија, већ је била саставни део неке од великих пандемија које су харале светом кроз читав XIX век. Прва епидемија колере у Војводини догодила се 1836. године, а после ње су следиле епидемије: 1848–1849, 1855, 1866–1867. и 1873. године. У поређењу са кужним, епидемије колере су у мањој мери захватале Срем, него ли друге делове Војводине. А, непознавајући границе, ове епидемије ширили су се подједнаким интензитетом како на подручју Војне границе, тако и у цивилном делу Срема. Јула месеца 1836. колера се појавила у Западном Срему, где је пренета из Вировитичке жупаније. Прво је избила у Трпињи, а затим се проширила на више места Вуковарског среза и убрзо на Источни и Доњи Срем (Инђија, Краљевци, Рума, Добринци, Голубинци, Буђановци, Мишковци, Шид, Беркасово, Кукујевци, Бачинци и нека друга села). Највише оболе-



Franz von Schrand

Geschichte
der
Pest in Sirmien
in den Jahren
1795 und 1796

nebst
einem Anhange
welcher
die Geschichte der Pest in Osegolizien, Vorschriften der Pestpolizey, und Ideen über die Quarantaine einiger ansteckenden Krankheiten enthält.

Erster Theil.
Mit einer Charte von Sirmien.

Pesth,
gedruckt bei Matthias Trattner, 1801.

HISTORIA
PESTIS SIRMIENSIS
ANNORVM
CIↃIↃCCXCV ET CIↃIↃCCXCVI.

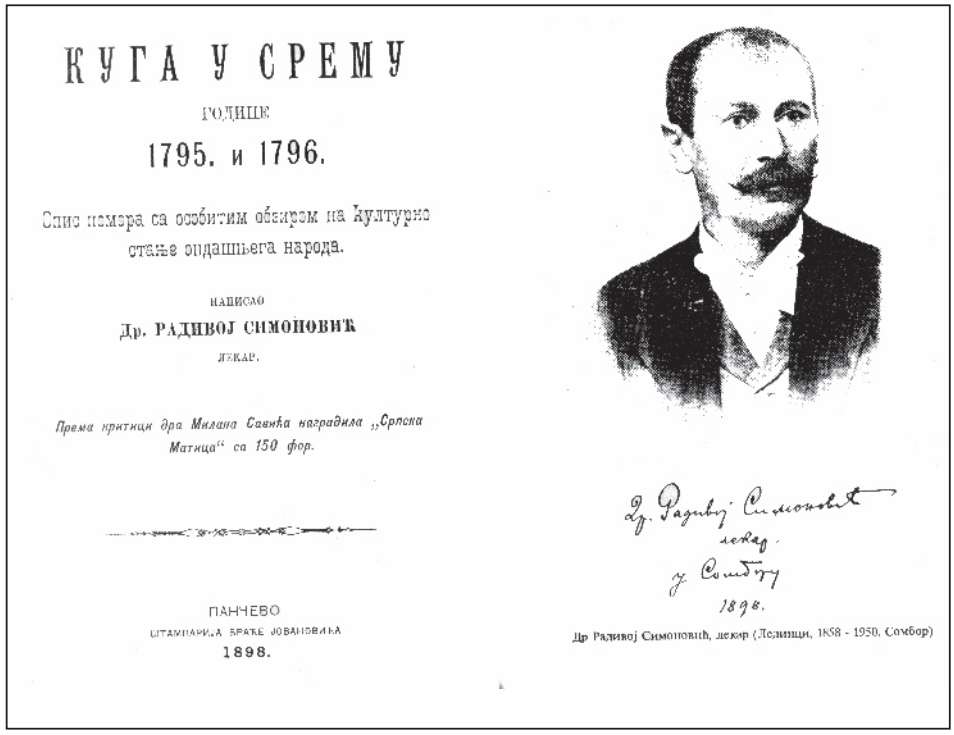
IVSSV REGIO
SCRIPSIT
FRANCISCVS SCHRAVD
M. D.
S. C. R. A. M. A CONSILIIS REGNI HVNGARIAE PROTOMEDICVS MEDICVS DIRIGENS NEGOTIA PESTIS PER DITIONES AVSTRIACAS COMITATVS SIRMIENSIS TABVLAE IVDICIARIAE ASSESSOR SOCIETATIS REGIAE SCIENTIARVM GOTTINGENSIS MINERALOGICAE IENENSIS SODALIS.

TOMVS I.

BVDAE
SVMTIBVS TYPOGRAPHIAE REGIAE VNIVERSITATIS PESTHIENSIS.
ANNO 1802.

Слика 14. Монографија проф. др Франц фон Шрауда о сузбијању епидемије иришке куге (фотографија аутора)

лих, према расположивим подацима, било је у Румском срезу (231 лице је оболело, а умрло је чак 111 лица). Оболеле је лечио тадашњи румски хирург Пилингер (Johann Pillinger), који је за своје залагање на сузбијању епидемије добио од Жупаније посебно признање. Тадашњи главни физикус Сремске жупаније др Антон Фурјаковић предложио је следеће мере за борбу против ширења ове болести: „1. Пошто нема довољнио санитетског особља, за неговање оболелих требало би, уз плату, узети жене које би претходно биле поучене од здравствених радника о лечењу ове болести и спречавању ширења инфекције унутар кућа; 2. Заражене куће требало би обележити видним знаком како би их здрави избегавали; 3. Најстроже би требало забранити даће, ношење умрлих у цркву и њихово грљење од стране рођака; 4. Поставити посебне гробаре који би обављали све послове око умрлог и сахране: облачење леша, стављање у ковчег, одношење на гробље и сахрањивање; По оздрављењу болесника или после сахране посуђе и све ствари у кући требало би опрати и кућу добро проветрити”. Из овог документа може се претпоставити да је др Фурјаковић ову болест сматрао заразном и према томе прописао строге мере заштите.


КУГА У СРЕМУ

ГОДИНЕ

1795. и 1796.

Спис намера са особитим обзиром на Културно стање оидашњега народа.

НАПИСАО

Др. РАДИВОЈ СИМОНОВИЋ

ЛЕКАР.

Према критици дра Милана Савића наградила „Српска Матица“ са 150 фор.

ПАНЧЕВО

ШТАМПАРИЈА БРАЋЕ ЈОВАНОВИЋА

1898.

Слика 14-а. Монографија др Радивоја Симоновића о иришког куги (фотографија аутора)

Премда су и власти стајале на становишту да је колера заразна болест и да болеснике треба изоловати, у то време владало је опште схватање здравствених радника, лекара-практичара о незаразности колере. Оптуживале су се лоше атмосферске прилике (др Константин Пејичич у свом извештају Магистрату града Панчева 1848. године), као и непријатни мириси и кужна испарења, (остатак прастаре мијазматичке теорије о етиологији епидемијских обољења), (26).

Прве жртве епидемије колере из 1848. у Срему забележене су у Петроварадину, затим 1849. у Карловцима, а кулминацију је достигла у јуну и јулу 1849. у Старој Пазови. Случајеви ове епидемије забележени су и у неким другим местима у Срему, а сматра се да је до појаве колере у Срему дошло због доласка Јелачићеве војске из Мађарске у Славонију и Срем. Та војска у великој мери је била инфицирана колером, тифусом и дизентеријом (27). Ни епидемија колере из 1873. није заобишла Срем. Њен укупни биланс у Сремској жупанији износио је 1035 оболелих и 463 умрлих, а захватила је места у Вуковарском, Шидском, Илочком, Румском, Ердевичком и Иришком срезу (28). Епидемије колере из 1855. и 1866–67. у

мањој мери су захватиле Срем. Постоје подаци о оболелима и умрлима од колере у Буђановцима и Петроварадину године 1855, а 1766–67, у Старој Пазови и Петроварадину (29).

Вариола вера (велике богиње, црне богиње, праве богиње) одавно је позната епидемијска болест у свету по својој великој смртности и последицама које је остављала на преживелима (изнакаженост лица, често и слепило). Познавали су је још стари народи Грци и Римљани, али су је због високе смртности спомињали под називом куга. У средњем веку њеном ширењу допринели су крсташки ратови, чији су је ратници при повратку из Свете земље разнели у крајеве кроз које су пролазили. Свој врхунац вариола је достигла у XIII веку, када су честе епидемије потресале свет и косиле људске животе. Како лек против ове болести није био познат, превентива се састојала у изолацији и забрани кретања из зараженог подручја. У Војводини су повремене епидемије забележене током XVIII и XIX века, а у Срему је 1795. године, поред куге владала и вариола, од које је у јесен те године умрло 150 деце (4). Готово да нема званичних извештаја о стању здравља житеља Сремске жупаније, а да се у појединим местима не спомиње морбидитет и морталитет од великих богиња. Примера ради, у Извештају Сремске жупаније за 1886. годину наводи се да је „ова погубна и за пучанство толи погибељна болест почела пошастно скоро истодобно у Војки Старопазовачког котара и у Дечу Земунског котара владати. Оданле се је та болест све већма разширивала, те је од 15 просинца прошле године до конца липња ове године већ у 36 мјестих мотрена била… У тих 36 мјестих обољело је у наведеном раздобљу укупно 1137 чељади, од којих је 245, тј. 21,55% умрло.” (30). Слични подаци о епидемијама вариоле у различитим местима у Срему, некад мање, а некада више, налазе се у сваком извештају Жупаније, све до 1917. године када су овакви извештаји престали да се објављују. У првој половини XIX века број епидемија се нешто проредио. Првобитна заштита, до краја XVIII века, била је тзв. *вариолизација*, поступак који су познавали још стари Кинези. У Европу је ту методу 1717. године донела Леди Мери Вортли Монтеги (Lady Mary Wortley Montegy), супруга енглеског амбасодора у Турској. Како је поступак био скопчан и са одређеним ризиком, многи родитељи одбијали су да своју децу вариолизирају. Поступак се састојао у вештачком инфицирању особе садржајем узетим из пустуле лакше оболелог, при чему се, након пребољења такође лакшег облика болести, стицао дуготрајан имунитет (31). Славни енглески лекар, изумитељ вакцинације, Едвард Џенер (Edward Jenner), своје откриће цепљењем безазлених крављих богиња у циљу унакрсног имунитета против вариоле објавио је 1798. додине. Свега 3 године након тог открића вакцинација се започела вршити на територији данашње Војводине, и то управо у Војној граници, прво у Белој Цркви, а већ исте 1801. године је карловачки

хирург Јозеф Егер (Iosef Egger) извршио прву вакцинацију деце у Сремским Карловцима. Године 1803, карловачки лекари др Јован Живковић – физик и Јозеф Егер, хирург, поднели су извештај Генералној команди у Петроварадину да су средином фебруара 1802. године успешно калемили већ 115-оро деце (32). Међутим, вакцинација није лако спровођена, јер су родитељи често пружали отпор. Вакцинација је била добровољна, сем у време епидемија, када су власти издавале наређења о обавезној вакцинацији. Тек од 1876. године постала је обавезна за сву децу.

Поред куге, колере и великих богиња, као типичних представника пандемијских болести, Срем су повремено захватале или биле стално присутне епидемије мањих размера других инфективних обољења, од којих се најчешће спомињу: трбушни тифус (трбушна пошалина, „Thyphus abdominalis"), срдобоља („срдобол", Dysenteria), Трахом („очни жар", „очна пошалина"), као и дечје заразне болести и осипне грознице: дифтерија, шарлах („шкрлет", Scarlatina), оспице (Morbili, „добрац"), Pertussis („кашаљ хрипавац") и др. Морталитет од ових болести, због још недовољног познавања њихове патогенезе, као и пасивне и активне имунолошке заштите, поступака који су у то време тек почели да се уводе у медицинску праксу у свету, био је велики и кретао се чак и до 50% (33).

Године 1894. била је уведена у читавој Хабзбуршкој монархији, па и у нашим крајевима, обавезна *примена антидифтеричног Беринговог серума* у лечењу оболелих од дифтерије, као и у случајевима оних особа које су биле у контакту са оболелима од дифтерије. Није на одмет ако се укаже на чињеницу да је професор на Медицинском факултету у Марбургу (Немачка) Емил фон Беринг (Emil von Behring, 1854–1917) открио године 1890, а тек 1893. увео у праксу антитоксине против дифтерије и тетануса. До конца 1894. године на подручју Сремске жупаније била су лечена 44 случаја оболелих од дифтерије Беринговим серумом, од чега је 33 оздравило, а 11 умрло. Тим поводом је Краљевска жупанијска област у новембру месецу 1894. године упутила тадашњег котарског лекара у Вуковару др Јосипа Розенцвајга (Josip Rosenzweig) на клинику професора баруна Видерхофа (Viederhof) у Беч да се подробно упозна са начином примене и успесима у терапији овим новим леком. По свом повратку др Розенцвајг је о овоме поднео исцрпан извештај, који је био достављен свим подручним котарским областима и свим лекарима на терену (34). У априлу 1895. године Висока краљевска земаљска влада издала је наредбу о обавезном лечењу оболелих од дифтерије серумом и о имунизацији здраве деце која су била у контакту са оболелима од дифтерије. Уједно је влада, каже се у извештају Сремске жупаније, доставила довољну количину серума против дифтерије Краљевској жупанијској области да раздели овај серум међу котарским лечницима, а ови су пак били задужени да га уредно чувају и у индикованим случајевима употребљавају. Већ први извештај о употреби овог серума, те исте 1895. године, показао је

да је ефекат лечења био изванредно повољан. У тој години серумом је било лечено 176 случајева дифтерије, од чега је 151 болесник (85,96%) оздравио, а 25 (14%) их је умрло, углавном због тога што су се за помоћ касно јавили лекару. Наиме, као и у другим случајевима увођења нових поступака у медицинску праксу, отпор родитеља према примени серума био је велики и народ га је, због незнања, тешко прихватао (35). Године 1795, када је у Иригу беснела куга, у Руми је харала епидемија дифтерије и шарлаха, од којих болести је за 6 недеља умрло 200 деце. Било је то време пре открића Беринговог серума (36).

Цревне болести, тифус и дизентерија, на овим подручјима владале су поготово у време ратова, који су са собом носили глад, беду и нехигијенске услове живота, те односили понекад и више жртава него ратни окршаји. Тако је забележено да је епидемија тифуса владала међу француским заробљеницима у Руми и уморила 280 војника. Није искључено да се радило о пегавцу (37). Дизентерија се крајем XVIII и почетком XIX века спомиње у Земуну (4). Пегавац (Typhus exanthematicus) је одувек био познат као пратилац ратова и беде, због чега је и назван „Pestis bellica". Управо из тог разлога у Војводини ове епидемије нису биле ретке. Већа епидемија пегавца појавила се Сремској Каменици и проширила на околна места 1757. године, у време када се водио аустро-пруски рат и у Каменици био већи број стационираних војника (4). Забележено је и да је 1814. године пегавац владао међу француским заробљеницима у Руми и Иригу (4).

Венеричне болести одувек су биле уско повезане са проституцијом, која је цветала углавном по градовима и била је стални пратилац војске. Централне власти су енергично инсистирале на мерама спречавања ширења сифилиса, па је 1800. године било издато наређење Дворског ратног савета о сузбијању ове болести која је била узела маха у граничном подручју. Године 1808. издата је наредба о обавезном лечењу оболелих, а 1817. је наређено да се сваки војник при одласку на одсуство мора прегледати (4). Међутим, у болничким протоколима од 1838. до 1845. године, поред осталих болести, у сремскокарловачкој болници забележени су сифилис и гонореја (32), а у месечним извештајима Земунског физиката, почевши од 1801. године, готово редовно се спомиње сифилис. Из тих извештаја може се запазити да су венеричне болести у вароши нарочито биле проширене 1808. године, док је сифилис 1829. био „јако распрострањен, а године 1824. и 1833. нађени су многи војници полно оболели" (22).

Премда се беснило (Rabies, Lyssa, Hidrofobia) не може уврстити у праве заразне болести, у појединачним случајевима није било ретко обољење у читавој Војводини, па и у Срему. Увек је било повезано са уједима домаћих или дивљих животиња. Како је на подручју Војне границе у Срему беснило представљало велики проблем, у „Регулативу за

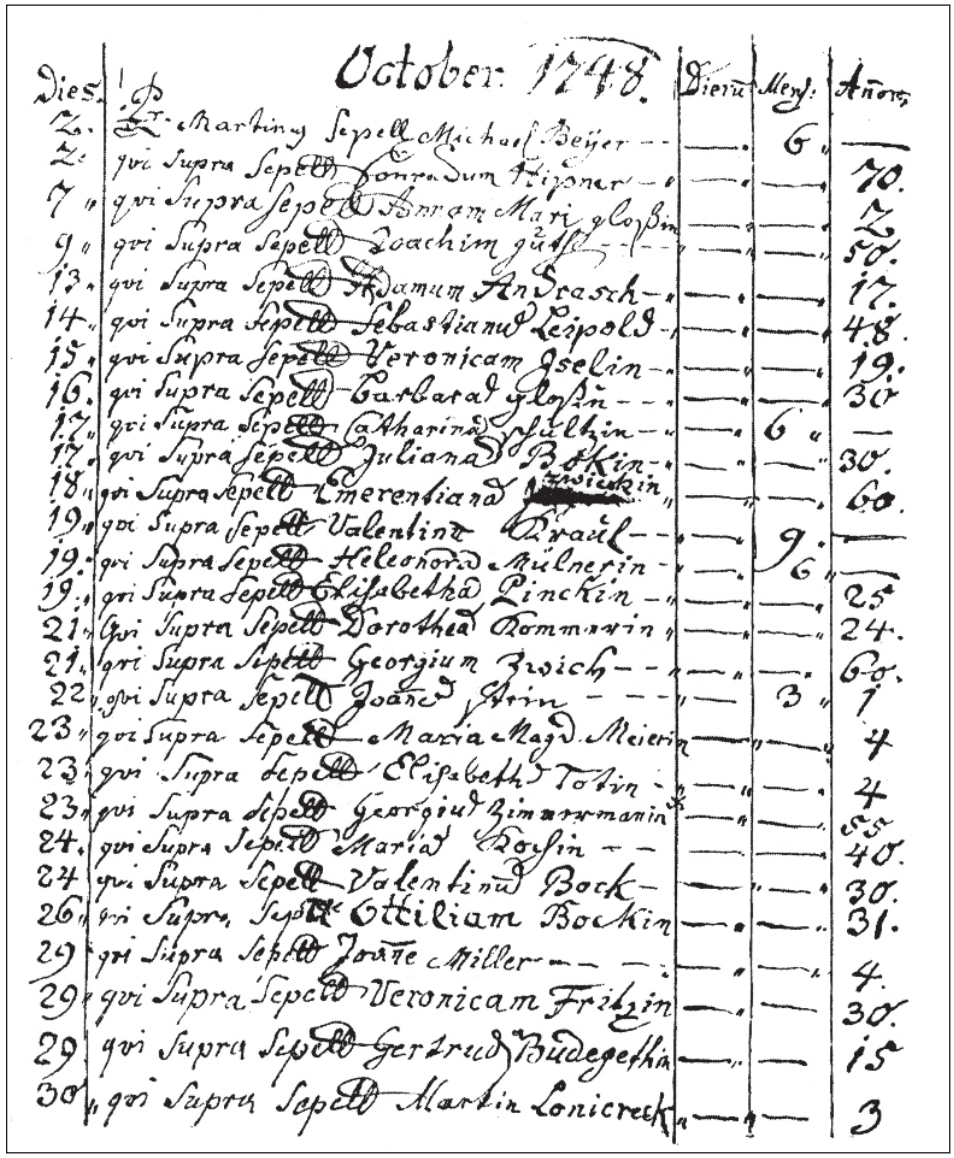
војне комунитете Земун, Карловце и Петроварадин" из 1787. године био је одређен поступак са бесним псима, који је налагао обавезу да се морају одмах убијати, а стрводер је био обавезан да два пута недељно хвата псе који немају огрлицу, што значи да је већ тада у Војној граници била обавезна регистрација паса (4).

Трахом (очни жар), обољење слузокоже ока, које је често као последицу остављало слепило, појавило се прво на подручју Војне границе где су га донели војници-граничари заражени на бојиштима широм Европе, а убрзо се проширило и на територију Сремске жупаније. Наиме, оболели војници отпуштани су из војске, па су, враћајући се кућама, преносили трахом. Неки војни обвезници користили су овај поступак војних власти, те су се намерно инфицирали овом болешћу у жељи да избегну војну обавезу. Претежно су то били припадници назаренске вере, која је својим верницима бранила да узимају оружје у руке. Болест се највише раширила у Срему, где су нека места била позната као назаренска и трахомашка (Визић) (4). Организована санитетска борба против ширења ове болести започела је тек крајем XIX века. Тада је Висока краљевска земаљска влада издала упутство за јединствено лечење трахома у читавој земљи, а 1897. године издала је наредбу према којој се амбулантно лечење трахома имало обављати само у за то одређеним амбулантама сваког котара (38, 39). Јединствен пример прегаоца у лечењу ове, у то време још недовољно испитане болести, био је др Данило Кеслер, који је од 1896. до 1899. године био општински лекар у селу Голубинцима у Срему, и тамо се, поред свих осталих лекарских послова, интензивно бавио тада савремним лечењем трахома, по чему се прочуо, па су у његову ординацију пацијенти из читаве Војводине са поверењем долазили и обраћали му се за помоћ. Из Голубинаца прешао је у Сотин, потом у Вуковар за среског и напокон за жупанијског физикуса, где је овај свој рад наставио. Наиме, према плану о сузбијању трахома на територији Угарске сви лекари у јавној служби требало је да у томе учествују. Међу ретким појединцима био је др Данило Кеслер, који је рођен у Новом Саду, медицину студирао у Грацу, а дипломирао у Бечу 1895. године. Своје годишње одморе проводио је тако што је 3 до 4 недеље проводио на клиникама у Бечу код професора Фукса (Ernest Fuchs) или код професора Фојера (Nathaniel Feuer) и профеосора Гроса (Emil Grosz) у Пешти, стичући најновија сазнања у лечењу трахома, која је користио у својој ординацији, примењујући у то време најсавременију терапију. И док су остали лекари у Војводини свој рад на сузбијању трахома сводили само на регистрацију и извештајну службу, ређе и медикаментозну терапију, др Кеслер је успешно вршио абразију, експресију и пластичну операцију очних капака (32, 40), (сл. 15).

Слика 15. Др Данило Кеслер

Како да је Срем лежао на подводном терену, а градови били окружени мочварама, становници су непрестано били изложени епидемијама маларије. Велике реке које овим подручјем протичу, често нерегулисане, изливале су се и стварале велике мочваре које су биле легло комараца-маларичара, преносилаца ових болести. Због тога су биле предузимане опсежне мере да се те мочваре исуше и каналима проведу у Саву. Најопсежнији радови на исушивању мочварног подручја Доњег Срема предузимани су још у време владавине римског императора Пробуса (276–282), рођеног у Сирмијуму и убијеног од стране својих незадовољних војника управо на таквим пословима. Наиме, тада се довршавала изградња највећег, за то доба, дренажног система у Срему, познатог под називом „Јарчина". Међутим, ови радови ипак нису успели да у потпуности изврше асанацију мочварног терена, па је маларија и надаље харала овим подручјем. Тако путописац Таубе (Taube) спомиње јата комараца и мочваре у Срему које својим испарењима кваре ваздух и изазивају тешке грознице код људи. У лето године 1748, убрзо по оснивању града Руме, забележена је застрашујућа епидемија маларије (Hitzigen fieber – жестока, врућа грозница, Sümpffieber – мочварна грозница) међу новонасељеним колонистима Немцима. Дневно је било и по неколико сахрана, а сахране су обављане без звоњења, немо и у дубокој тузи. Тек са наступом зиме била је епидемија прекинута, али је њен биланс био застрашујући: око четвртине новопридошлог становништва града Руме било је жртва ове мочварне грознице. Друга, још погубнија, епидемија маларије, такође међу немачким досељеницима, у Руми је избила 1786. године. Посмртно звоно данима се оглашавало, како наводи један очевидац, а број оболелих стално се повећавао и у септембру месецу достигао 500 случајева. Месечно је умирало око 15 особа. Новопридошло становништво Руме овом епидемијом било је десетковано. Сличне епидемије маларије у XVIII и XIX веку спомињу се и у неким другим местима у Срему. Тако је први физикус Сремске жупаније др Мартин Мариковски (др Мартинус Маруковску) у једном свом стручном раду навео да је у Срему владала маларија која се није разликовала од куге, јер је већина оболелих умирала. Он је у том свом раду описао своја запажаања о клиничком току, дијагно-

стици и лечењу ове болести. Поред тога, описао је здравствену и општу културу, као и становништво ових крајева. Та публикација носи наслов „*Ephemerides Syrmienses seu observationes physicomedicae in constitutione ajnniversarium incl. Commitatus Syrmiensis…" (*43). Тек у време владавине царице Марије Терезије започело се са озбиљнијим регулацијама река и копањем канала ради исушивања мочвара (4), (сл. 15-а).



Слика 15-а. Страница из протокола умрлих у време епидемије маларије у Руми 1748. год.

Премда скорбут („пољачина”) не спада међу заразне епидемијске болести, у прошлим временима јављао се толико често, поготово међу војском, нешто ређе међу становништвом, због оскудне и једноличне исхране сиромашне витаминима, да је попримао епидемијске размере. Тако у једном лекарском извештају земунских лекара из 1809. године, физикуса Гебхарда и хирурга Хрудимског, описан је један ухапшени ћурчија који је „имао гризлице у устима и крварење из десни телесно је ослабио, те више месеци болује од скорбута”, а 1812. године Команда првог батаљона 61-ог пешадијског пука подноси Земунској војној команди пријаву надлекара Буреша да у болницу често доспевају војници са појавама скорбута услед лоше и оскудне исхране (22).

Иако се већ врло рано знало о делотворним средствима у лечењу оболелих од скорбута (свеже поврће, лимунов сок), о етиологији ове болести није било познато готово ништа. Тек године 1928, др Алберт Сен Ђерђи (Albert Szent Gyögayi), професор медицинске хемије и биохемије на универзитетима у Будимпешти и Сегедину, изоловао је витамин Ц из паприке, поврћа за које је доказано да овај витамин садржи у највећим количинама. За то своје откриће био је 1937. године награђен Нобеловом наградом. Мађутим, још 1864. године штапски војни лекар у Београду, др Максим Николић-Мишковићев, родом из Сремских Карловаца, поднео је извештај Министарству војске Кнежевине Србије о начину на који је веома успешно, брзо и јефтино лечио оболеле војнике од скорбута „водом од паприке”. За тај свој поступак он је тада од стране главног руководиоца српског грађанског и војног санитета др Владана Ђорђевића и лекарске комисије која је била оформљена да процени вредност Мишковићевог поступка, био омаловажен, чак исмејан, а његово дело остало је заувек заборављено. Тако је један анонимни лекар у малој средини наговестио велику медицинску истину, која је тек много касније, читавих 70 година након Мишковићевог открића, била прихваћена од светске научне јавности (44).

ЗДРАВСТВЕНИ КАДРОВИ И САНИТЕТСКО ОСОБЉЕ

Премда је санитетско законодавство Аустрије у другој половини XVIII века налагало обавезно школско обазовање здравствених кадрова, све до друге половине XIX века њихов профил је био веома разнолик. Лечењем су се бавили различити лаици, домаћи надрилекари, страни емпирици, бербери, нешколовани и школовани хирурзи и веома ретки доктори медицине. Када говори о медицини у Карловцима у XVIII веку Коста Петровић наводи да су болеснике лечили врачи, видарице и бабе траварке, али и хирурзи, фелчери, физици и доктори медицине. Постојале су и жене „бајалице” које су гасиле угљевље и бајале, а било је и вештих људи који су умели да наместе скрхану руку или ногу. Баба Фема из Ме-

тохије, „траваркa", познавала је чувене чајеве за лечење кашља и за још десетак разних болести. Своје умеће позанавања лековитих трава, где се налазе, како се суше, припремају и користе код појединих болести поверавале су траварке некој од својих кћерки или унука, како би се породична традиција наставила (45).

Поред хирурга са завршеним средњим хируршким школама и доктора хирургије са дипломом Јозефинске хируршке академије у Бечу, основане 1785. године, мањим хируршким захватима бавили су се и различити нешколовани самоуки видари, ранари и бербери. Неретко су се они у том послу и специјализовали за само одређене врсте захвата, па су у XVIII и XIX веку каменац из мокраћне бешике, тада често извођену операцију, коју је још у римско доба описао познати медицински писац Целзус, изводили емпирици из Епира у Грчкој и Цигани. Свој назив литотоми стекли су они према називу саме операције: литотомија (46). У Земуну се 29. марта 1777. године спомиње Јован Станковић из Јањине у Епиру као „Bruch und Steinschneider", а 1805. године Василије Грк, који је лечио не само хируршке, већ и најтеже унутрашње болести (24).

Бербери су се, поред бријачког посла, бавили и лечењем рана, вађењем зуба, пуштањем крви, стављањем купица и пијавица и намештањем костолома и ишчашења. Године 1769. у Земуну је било 6 бербера, а од 1767. до 1790. чак 16, како наводи Ристо Јеремић. Бербери су се неретко дубље упуштали у медицинску делатност, па су чак писали и рецепте, због чега су их прогонили медици и хирурзи. Имали су и своје удружење, тј. цех (Zech, Zunft, Mittell), заједно са приватним хирурзима, које је у Земуну носило назив „Das chyrurgische und Barbier Mittel zu Semlin". Разлика између бербера и емпирика била је у томе што су бербери и хирурзи стицали своје знање и искуство од мајстора или приватних хирурга, а емпирици без система, претежно по родбинској линији, као и у томе што су бербери били организовани, а емпирици нису (22). У Сремским Карловцима бербери су имали своје еснафско удружење већ 1772. године и печат са натписом *„Grem(ium) chirurg(orum) Mil(itaris) Com(itaris) Com(unis) Carlovic(II) 772",* а старешина им се потписивао као „обер цех маистор". У Карловцима се 1769. године спомињу Сима берберин и Митар берберин, а 1804. у вароши је било 6 берберских мајстора, док је 1826. године било пет радњи у којима је радило 5 мајстора и 3 калфе (32). Из свега наведеног види се да су бербери и нижи хирурзи у то време стицали своје знање и квалификацију шегртовањем, као све остале занатлије.

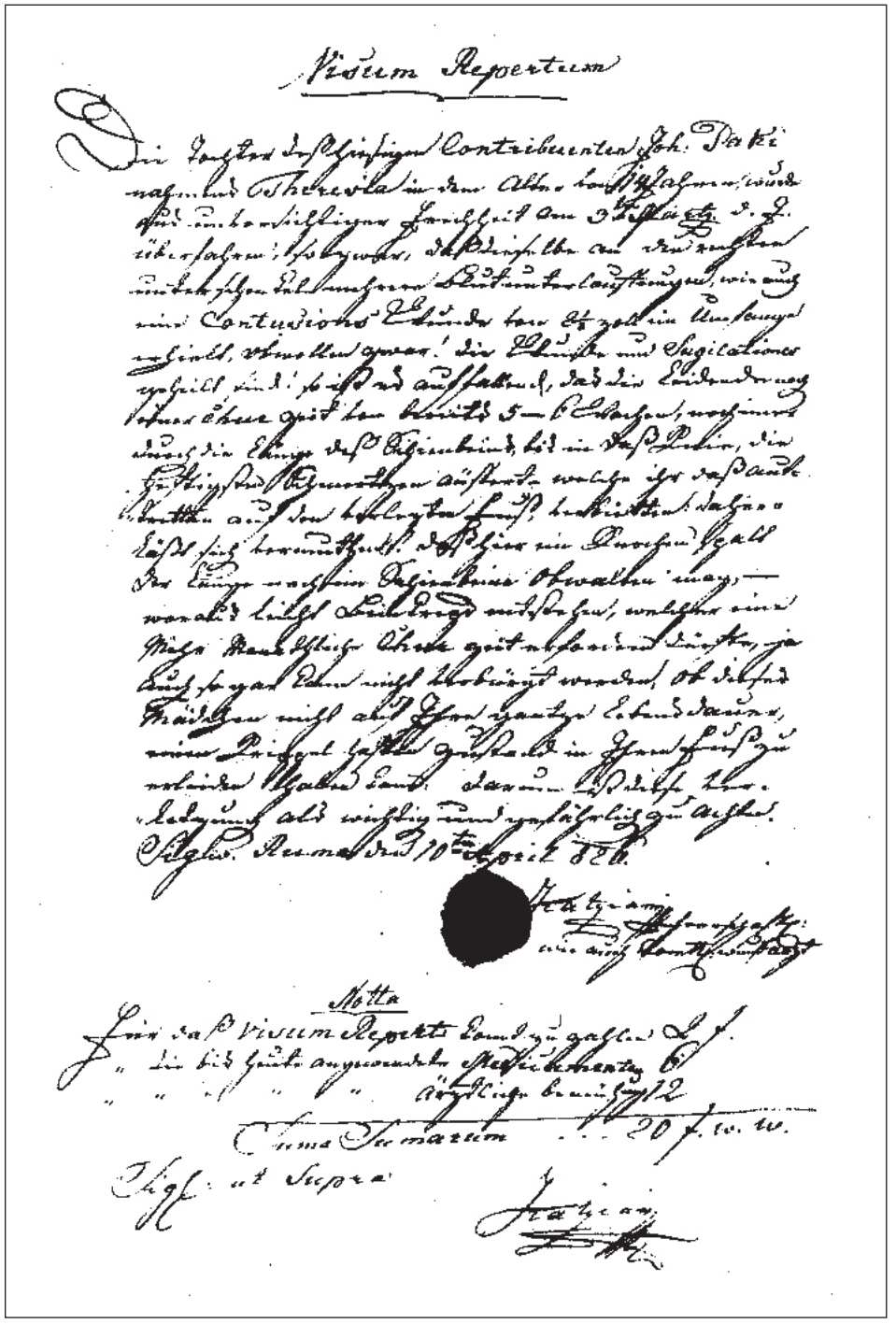
Први школовани лекари у Војној граници са високом стручном спремом, како у Магистрату, тако и у војсци и у контумацу, били су хирурзи. Своју стручну спрему стицали су тако што су после завршене основне школе и три разреда тзв. „латинске школе", те практичног рада код неког познатијег хирурга, ишли на универзитете или у Јозефинску академију,

где су након две године теоријског и практичног учења полагали испит и добијали диплому доктора хирургије. Поред ових, било је и хирурга са дипломом нижих и средњих хируршких школа.

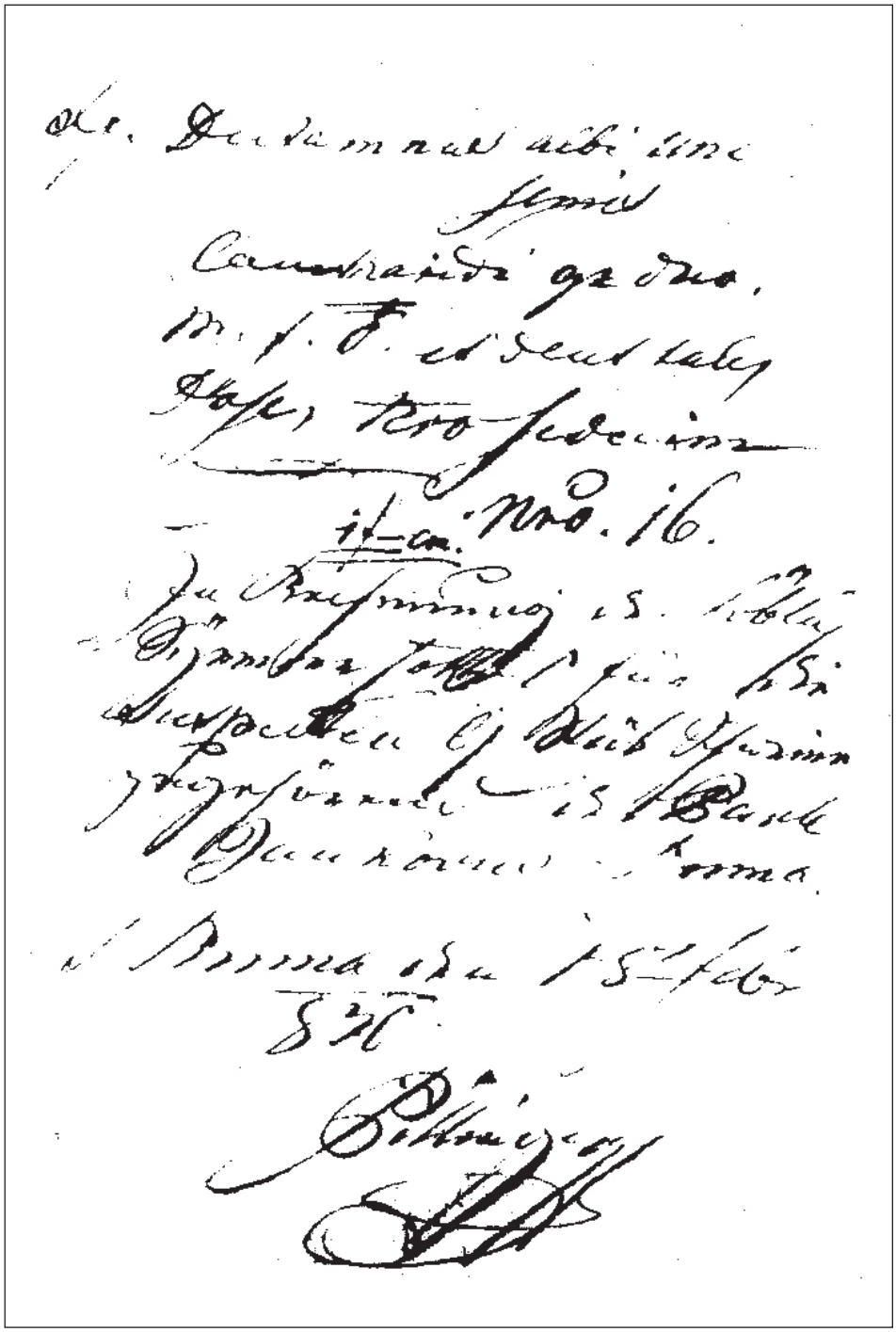
Поред тога што су хирурзи пуштали крв флеботомијама, купицама или пијавицама, вадили зубе, намештали фрактуре и луксације екстремитета, помагали физикусу приликом обдукције или вештачења и о томе издавали своје налазе, тзв. „Visa reperta" (сл. 15-б). Дужност им је била и да опасне и смртне озледе, одмах после првог завоја, пријаве Магистрату, те да од медикуса (физикуса) дозвољене им медикаменте одржавају у исправном стању. Само у случају нужде смели су лечити унутрашње болести, а уколико би наступиле сумњиве и по живот опасне околности морали су тражити помоћ доктора медицине, уколико би се до њега могло доћи. Прегледали су и мртваце и о томе извештавали физикуса, који је издавао дозволе за сахрану. Били су у обавези да врше и преглед меса, а месар није смео клати док не би обавестио хирурга, који је забрањивао клање болесне стоке и о томе извештавао Магистрат и физикуса. Своје инструменте морали су хирурзи држати у исправном стању, а у случају пожара или неке друге несреће морали су се наћи на лицу места, како би правовремено могли прискочити у помоћ озлеђенима. Годишња плата им је била 150 форинти, стан и 6 хвати дрва. Своје услуге болесницима могли су наплаћивати према утврђеном ценовнику, а сиромахе и хоспиталце били су дужни да лече бесплатно (22, 24, 32), (сл. 15-ц).

Први општински хирург који се спомиње у Земуну 1768. године био је Франц Гзел (Franz Gsell), а последњи Паул Фисингер (Paulus Fissinger), који је дипломирао хирургију у Јозефинској академији 1836. године. Поред осталог је био и лекар Варошке болнице. Пензионисан је 1871. године. Поред државних и војних, било је у Земуну и приватних хирурга, а 1802. године спомиње се и први зубни лекар (Zahnarzt) Натан Гарфунк (Nathan Garfunck). Пола века касније у Земуну је радио зубни лекар и магистар хирургије Димитрије Марковић, који је завршио хирургију у Бечу 1844-те године, те стекао још и диплому за зубарство и лечење очију. Будући рођени Земунац, започео је праксу у Земуну, иза чега се преселио у Нови Сад и напокон у Темишвар, одакле је повремено долазио у Панчево, где је вршио зубарску праксу, што је оглашавао у Земунском „Gänzbote" и у новосадској „Застави". У истом листу наводи се да је био „изумитељ инхалационог апарата за хируршке интервенције, као и антискорбутичне есенције за уста и зубе, за што је добио посебну диплому на изложби у Трсту". Умро је у Темишвару 1888. године и завештао Матици српској 200 форинти (22).

Први школовани лекар који се 1778. године спомиње у Сремским Карловцима такође је био хирург Карл Фишер (Karl Fischer), а иза њега су следили хирурзи Јозеф Егер (Ioseph Egger), Франц Кауцки (Franz Kauzky),



Слика 15-б. „Visum repertum” румског хирурга Матијаса Кацијанија



Слика 15-ц. Рецепт румског хирурга Јоанеса Пилингера

који је имао још и акушерску и ветеринарску диплому, Петер Гелинек (Peter Gelineck), Антоније Вулпе (Antonius Vulpe) и др. (32). Године 1787. из описа града Митровице, путописца Франца Штефана Енгела, запажа се да се у вароши, поред других зграда налазе и станови тројице хирурга (фелчера) (47), а на основу архивске грађе Славко Гавриловић спомиње неког Лукића, „хирурга-фелчера", који је као први лекарски помоћник био постављен у Митровици од стране Дворског ратног савета, са платом од 600 форинти. Како је исти познавао и коњске болести, очекивало се од њега да допринесе и развоју коњарства у Сремској војној граници. Из истих извора потиче и податак да је, поред овог регименткског фелчера, године 1786. постојао и грађански фелчер, Јакоб Хафнер (Jacobus Haffner), којему је било исплаћено 30 форинти за преглед мртваца, што је спадало у његову радну обавезу (47).

У време велике епидемије куге спомињу се хирурзи-фелчери Јозеф Тер (Ioseph Ther), Јохан Јакоб Милер (Iohann Jakob Műller), Франц Ајлер (Franciscus Eyler) и Карл Прохаска (Karl Prochaska), који су обилазили окужена места у Срему, предузимали мере за сузбијање куге и слали извештаје (4).

У циљу повећања наталитета у јужним крајевима Монархије који, су били ретко насељени, велика пажња санитетских власти била је поклоњена стварању школованог бабичког кадра, нарочито на подручју Војне границе. У том циљу је већ Санитетски норматив из 1770. године захтевао да се бабичењем баве само жене које су положиле испит код магистра обстетрицију или, ако њега не би било, код месног физикуса – доктора медицине или хирургије. Подручним властима било је стављено у дужност настојање око стварања што већег броја испитаних бабица и старање да свако место добије барем по једну бабицу. У том циљу је Врховни санитет Војне границе установио могућност школовања „слободних жена" у Јозефинуму, медицинско-хируршкој академији у којој су се образовали војни доктори медицине и хирургије, где је био уведен и шестомесечни течај за бабице. Питомице су добијале стипендију од 8 форинти месечно и путне трошкове, а по завршеном течају и положеном испиту одређено време примале су тзв. „скраћену плату" (Wartgeld) од 4 форинте месечно и бивало им је одређено да се јаве на радно место тамо где је оно било упражњено (24).

Према Регулативу из 1787. године дужност бабица је подразумевала дању и ноћу прискачу у помоћ породиљама, да с њима поступају благо, кротко и прописно, а у опасним случајевима да позову лекара. Лекове су смеле давати у трудноћи и после порођаја само онда ако би им лекар то наредио. Ако би утврдиле да су неке жене затруднеле морале су то пријавити властима, а кад би власт наредила морале су сумњива лица да прегледају савесно, непристрасно и некористољубиво. О болестима

које би могле на рђав глас изложити прегледану особу нису смеле никоме говорити, осим своме претпостављеном. Нису се смеле упуштати ни у какве лекарске послове и само су оне лекове могле држати које би им лекар прописао. Под претњом великих казни нису смеле употребљавати никакве лекове или друга средства и поступке у циљу побачаја. Уз лекара, а каткад и саме, вршиле су дужност судских вештака у случајевима силовања, трудноће и порођаја. Плате су им биле 150 форинти годишње, стан и 6 хвати дрва. Сиромашним породиљама морале су помоћ пружати бесплатно, а имућнима према такси. Према рангу су се граничарске бабице делиле на компанијске, батаљонске, пуковске и штабске. Пошто је законом било прописано да се нико осим испитаних бабица не сме бавити примаљством, школоване бабице морале су све неквалификоване особе пријавити властима. Међутим, надрипримаљство се веома тешко и споро сузбијало, јер је народ више волео своје „веште жене" него школоване бабице туђег језика. Наиме, крајем XVIII и почетком XIX века, осим што је било мало школованих бабица, које су већином биле Немице, пошто је ретко која од наших жена знала немачки или мађарски језик да би се могла школовати у Бечу или Пешти (48).

Бабице нашег порекла појављују се у Војводини тек крајем прве половине XIX века, тако да је 1872. године у Сремским Карловцима било већ 12 школованих бабица са дипломама из Пеште или Беча (24). Прва бабица која се 1777. године спомиње у Сремским Карловцима била је Јозефа Клецлин (Iosefa Klötzlin), за коју се зна да није била школована, већ приучена са дугогодишњим искуством. У Земуну се прва школована бабица Терезија Штајнбах (Theresia Steinbach) Барановић спомиње 1779. године, која се, према до сада расположивим подацима, сматра првом школованом бабицом у Срему. Прва дипломирана бабица у Карловцима, Јозефина Пинц Хитенмајер (Iosephina Pinz Hüttenmayer), спомиње се 1799. године. Она је 1808. прешла у Петроварадин на дужност комунитетске бабице, а 1814. у Земун (4, 22, 32). У Сремској Митровици спомиње се Барабара Пихлерин (Barabara Pichlerin), примаљска помоћница, која је у последњој деценији XVIII века положила испит код новосадског градског физикуса Амброа, а прва школована бабица у Сремској Митровици, за коју се зна, била је Терезија Кенигсмајер (Theresia Königsmayer), родом из Петроварадина, која је након положеног бабичког испита у Бечу, 1838. године била постављена за компанијску бабицу. Године 1847. премештена је за варошку бабицу у Сремске Карловце (49).

Још око половине XVIII века различити трговци продавали су и лекове, између осталог: арсеник, опијум, живине препарате, шпанске бубе, мишомор, Рединг ове пилуле и др. У земљу су долазили и путујући трговци лековима (olearii). Да би се томе стало на пут, санитетске власти су рескриптима од 1748. и 1753, наредбама од 1754. и 1763, као и казненим

законом од 1803. године, дозволиле продају материја за лечење само испитаним апотекарима, а писање рецепата само дипломираним лекарима. Према Регулативу из 1787. апотекар је морао своју официну држати снабдевену потребним лековима, а устајале и неупотребљиве медикаменте није смео продавати, већ их је под претњом губитка концесије, морао уништити. Лекове је морао справљати тачно према садржају рецепта и диспензаторија. Отровна или у зле намере примењива средства није смео никоме издати без нарочитог писменог одобрења општинског медикуса или хирурга. Дању или ноћу захтеване лекове морао је приправити и издати. Медикуси-физици, којима су грађански апотекари, као и читаво остало санитетско особље, били подређени, прегледали су апотеке квартално и о томе подносили извештаје (48).

Прве апотеке у Срему биле су војне апотеке, и биле су основане за потребе војске у време ратова против Турске. После ратова те апотеке су биле продате, па је снабдевање војске лековима било поверено приватницима. Постојале су гарнизонске апотеке (Garnisonapotheken) и пољске апотеке (Feldapotheken), којима су управљали дипломирани фармацеути – провизори. Они нису били војна лица, већ уговорни грађански апотекари. Грађанске апотеке на територији Војне границе основане су прво у војним комунитетима. Очекивало би се да ће прва грађанска апотека бити отворена у важном војном упоришту и тврђави Петроварадин, али то није био случај. Прва апотека у сремском делу Војне границе, а уједно и прва у Срему уопште, била је отворена у Земуну 1759. године. Њен власник био је Елиас Хаубенлехнер (Elias Haubenlechner). У Петроварадину је 1765. била отворена друга по реду апотека у Срему, као војна апотека издата у закуп удружењу грађана, а њен провизор био је Стефан Колета (Stephanus Colleta). Трећа апотека у Срему била је отворена 1787. године у цивилном делу Срема, у Вуковару, седишту Сремске жупаније. Апотеке у Земуну и Петроварадину све до 1806. године биле су једине апотеке у сремском делу Војне границе. Од 1806. до 1808. године били су покренути поступци за отварање нових апотека у неким штабским местима и комунитетима Војне границе. У Сремским Карловцима је 1806. године отворио апотеку Франц Шамс (Franz Schams), познати апотекар у Петроварадину, рођен у Лутомерицама у Чешкој. Био је и плодан писац. Између осталог написао је и 1820. године у Пешти објавио своју књигу „Topoggraphische Beschreibung von Peterwardein und seinen Umgebungen", у којој је изнео низ драгоцених података о животу народа, привреди, хигијенским и санитетским приликама у Срему. Исте 1806. године била је основана и прва апотека у Сремској Митровици. Њен власник био је Словак Јохан Непомук Мусхамер (Joannes Nepomucenus Musshammer), а 1807. године Франц Шамс отвара и другу апотеку у Земуну (50), (сл. 16. и сл. 17).

Слика 16. Франц Шамс: Монографија о Петроварадину и његовој околини

Слика 17. Апотекарске посуде из XVIII века

Школовање ветеринара у Аустрији покренуо је протомедикус др Герхард ван Свитен (Gerhard van Swieten) оснивањем Поткивачко-ветеринарске школе 1763. године, која је већ 1777. прерасла у Ветеринарски институт.

Потреба за школованим ветеринарским кадровима указала се прво на територији Војне границе из више разлога. Пре свега је то било сточарство, јер је стоку војска користила за вучу, месо и крзно. Међутим, сточарство је било и главна пољопривредна грана у цивилном делу Срема, из које је сремски сељак црпео владареву контрибуцију. У великом броју гајени су волови, затим краве, а било је у Срему и бивола, које су сељаци добављали из Турске. Сва стока држана је и лети и зими, и дању и ноћу, на отвореном простору, због чега је често страдала од вукова и оштрих зима. После говеда у највећој мери гајене су и свиње, које су у чопорима крстариле по сремским шумама без чувара, где су се хранile жиром, корењем и шумским плодовима. На трећем месту биле су овце. Већина сељака држала је само онолико оваца колико им је било потребно за вуну и крзна за одевање, али далеко веће потребе за унапређењем овчарства биле су у Војној граници, јер су овце представљале значајан извор вуне за потребе војних фабрика сукна. Коњарство је у сељачким газдинствима било слабо развијено, док је у Војној граници, због потреба војске, било испред свих осталих. Из тих разлога било је сасвим разумљиво што су аустријске власти предузимале низ мера за повећањем броја коња и оваца, а уједно и један од главних разлога што су сви први ветеринарски кадрови били ангажовани у тадашњој Војној граници. Гајење свилене бубе било је уведено у Срему 1761. године и брзо се ширило, а с обзиром на богатство река рибом и рибарство је било доста развијено (51, 52).

У време турске владавине Сремом лечењем стоке бавили су се различити видари, врачаре, свештеници, хоџе и путујући надрилекари, а нешто касније оне особе које су биле везане уз домаће животиње, као што су пастири, чобани, одгајивачи животиња, коњушари, стрводери и др. Сви они су примењивали средства и методе примитивне народне медицине и мађије, чега је у то време било и у хуманој медицини. Радили су без икаквог образовања, а на бази онога што су научили од својих предака путем преношења вештине лечења стоке са колена на колено, или на бази властитог искуства. Први ветеринарски кадрови за које би се могло рећи да су имали неко стручно образовање за овај посао били су поткивачи-налбанти, који су у време по ослобођењу Војводине од Турака сматрани „првим ветеринарима без академског звања". Своје образовање за „лечење" стоке, у првом реду коња, стицали су од својих мајстора током учења заната, након чега су морали да полажу испит пред посебном комисијом. Они су уживали посебан углед и називали су се куршмити. Чак и у другој половини XIX века имали су значајну улогу у сузбијању сточних

зараза, пошто је број ветеринара, под чијим су надзором они радили, још увек био минималан.У нешто каснијем периоду куршмити су се школовали у Бечу у Поткивачко-ветеринарској школи, која је, на иницијативу протомедикуса Аустрије др Герхарда ван Свитена, била основана 1763. године и која је већ 1777. године прерасла у Ветеринарски институт (8, 52, 53). Прве почетке организоване ветеринарске службе, коју су вршили лекари, налазимо у Војној крајини крајем XVIII и почетком XIX века. Они су имали важну улогу у организацији ветеринарства, јер су се све до друге половине XIX века, поред хумане медицине бавили и сузбијањем сточних зараза и ветеринарским надзором. Поред осталог, у дужност лекара градског физикуса (медикуса или хирурга) спадала је и брига о здравственом стању домаћих животиња, кретању и сузбијању сточних зараза, као и прегледу меса и стоке за клање. У том циљу, када је ван Свитен постао протомедикус, на његову иницијативу, у Бечу је 1766. године била основана посебна комисија на Медицинском факултету са задатком да организује популарна предавања из ветеринарства, јер су тадашње управне власти задуживале лекаре и хирурге да се баве сузбијањем сточних зараза. Међутим, како је лекара било мало, оваква предавања похађали су првенствено хирурзи, који су на терену били задужени да се баве овим пословима. Тако нпр., у Руми се налази податак из прве половине XIX века, да је хирург Пилингер (Pillinger) вршио обдукцију једне краве која је нађена угинула у пољу (37). Нешто касније се начин образовања лекара и хирурга из области ветеринарства одвијао на више начина: 1. Путем споменутих краћих курсева из ветеринарства за завршене лекаре и хирурге који су желели да добију овлаштење за рад у јавној здравственој служби, тј. у „физикатима" градова. Ови курсеви били су организовани на посебним катедрама за ветеринарство при универзитетима и медицинским факултетима; 2. Путем редовних студија за студенте медицине и ученике медико-хируршких школа у оквиру предмета „ветеринарство" и 3. Постдипломскомским студијама ветеринарства за завршене лекаре и хирурге у трајању од две године, након чега би стицали и звање ветеринара или магистра ветерине. У оквиру редовног школовања, студенти медицине слушали су ветеринарство 3 семестра, а ђаци хируршких школа 5 семестара. Оваква предавања трајала су све до 1910. године, када су на медицинском факултету била укинута, јер се већ увелико развила и радила Висока ветеринарска школа у Бечу (54). Коначно, диплома ветеринара могла је да се стекне на Медицинском факулктету у Будимпешти од 1874. године, када је на том факултету била отворена Стручна школа за ветеринаре, која је 1890. године прерасла у Ветеринарску академију са трајањем школовања од 4 године (55). Најстарији до данас пронађени податак о ветеринарима у Срему потиче из 1847. године, када се спомиње жупанијски ветеринар

Игњат Андраш са седиштем у Вуковару. Године 1893. у Сремској жупанији било је већ осам ветеринара, од којих је један био жупанијски (52).

Здравствени радници са дипломом медицинског факултета и титулом доктора медицине били су медикуси, односно физикуси. У државној служби били су надређени свим осталим здравственим кадровима: видарима, ранарима, хирурзима, апотекарима, ветеринарима и бабицама. У дужност медикусу (физикусу) припадало је да лечи болести и да руководи сузбијањем епидемија (људских и сточних), као и да изналази погрешке штетне за здравље, те да о томе извештава Магистрат и да подноси целисходне предлоге за њихову ерадикацију. Физикус се, поред тога, морао старати да хирурзи, бербери, апотекари и бабице врше своју дужност и да се не упуштају ни у какво лечење које не спада у њихову делатност. Он је морао да контролише хирурге и апотекаре имају ли потребне лекове и инструменте у исправном стању и у довољној количини. Овакве контроле морао је вршити једанпут годишње и о томе писати извештаје санитетским властима. Заједно са хирурзима физици су писали обдукционе протоколе и тзв. „visa reperta" у случајевима озледа, убистава, тровања или напрасне смрти, а са бабицама код силовања, побачаја и чедоморства. У њихову дужност такође је спадало да се боре против надрилекарства и надрипримаљства, те да такве случајеве пријављују Магистрату. На захтев болесника медикус је морао сазвати конзилијум, а из места се није смео удаљити без дозволе магистратских власти, као и обезбеђења адекватне замене. Био је у обавези чувања медицинске тајне, за чега је морао полагати заклетву. Плата физикуса је била 400 форинти годишње, стан и 12 хвати дрва. Сиромашне болеснике и оне који су у болници морао је лечити бесплатно, а остале према прописаној тарифи (24, 48).

У другој половини XVIII и првој половини XIX века у Петроварадину се спомињу штабски лекари Франц фон Петровић (Franz von Petrovicz), иза којега је читавих 28 година на тој дужности провео Јозеф Винклер (Iosef Winckler) (24).

У Земуну је за првог варошког физикуса 1788. године био постављен Андреас Шрепф (Andreas Schröpf), а у Сремским Карловцима, 1786. године, др Јован Живковић. Поред државних, у то време су у градовима радили и приватни лекари – доктори медицине (32).

Од 1745, када је установљена, па све до 1881. године када је била укинута, у војним комунитетима и градовима Сремске војне границе радили су бројни физикуси – доктори медицине, као државни службеници или приватни лекари. Овом приликом биће споменута само неколицина оних, који су се посебно истакли у својој струци, или на неким другим пољима јавне и друштвене делатности.

Др Јозеф Винклер (Josephus Winkler), родом из Мошонске жупаније, докторирао је у Бечу 1758. године расправом о дијагностичкој вредно-

сти неких патолошких промена урина. Био је аустријски војни лекар. Као штабски лекар служио је 28 година у Петроварадину, где је и умро (11-а). Његов син, који је носио очево име, др Јозеф Винклер, био је други по реду варошки физикус у Земуну, иза др Андреаса Шрепфа. За тај положај добио је препоруку од стране Бечког медицинског факултета, у којој се наводи да је „добро поткован и у ветерини". Своју дужност варошког физикуса обављао је 13 година, све до смрти 1802. године (22).

Др Антон Гебхард (Antonius Gebchardt), рођен у Бечу, где је и дипломирао на Медицинском факултету 1798, и исте године био распоређен за физикуса војне општине у Белој Цркви. Тамо је, као први у Војводини, још 1801. године извршио вакцинацију деце од великих богиња Џенеровом вакцином. Године 1902. био је премештен за варошког физикуса у Земун, па и тамо увео вакцинацију и у тај посао увео још и два хирурга. Године 1812, према својој жељи, а због неспоразума са општинским властима, прешао је у Карловце, где је такође био варошки физикус. Умро је у Карловцима у 55-ој години живота.

Др Антон Валкони (Antonius Walcony), од 1812, па све до 1850. године био је варошки физикус у Земуну. Рођен је у Винковцима, за доктора медицине био је промовисан на Јозефинској академији у Бечу 1810. године, а 1811. положио је и испит из ветеринарства на Ветеринарском институту у Бечу. Након годину дана рада у Карловцима премештен је 1813. године у Земун, у тешко доба за младог лекара, у време када је у Земуну владала епидемија срдобоље (дизентерије). Архивски подаци о њему говоре да је био бистар и образован, марљив и енергичан и да је у своме раду на свако место доспевао. У Варошкој болници је завео ред, помагао је у Војној болници и Контумацу, зауставио епидемију дизентерије 1813, а 1814. тачно поставио дијагнозу куге која је из Београда претила да се прошири на Земун и благовремено предузео нужне противепидемијске мере. Године 1831. зауставио је епидемију колере у Земуну. Када је 1850. године био пензионисан, настанио се у Пожуну (22).

Др Милош Радојчић, наследио је др Валконија на положају варошког физикуса у Земуну и у том својству радио од 1850. до 1871. године, када је пензионисан. Рођен је у Иригу, дипломирао у Пешти 1847. као текелијанац, па се настанио у Панчеву. По избијању буне одмах се придружио народном покрету. На Мајској скупштини био је биран за секретара и позван да у народно-устаничкој војсци преузме област санитета. У том својству, у најопасније време, када је владала епидемија колере и трбушног тифуса, када је број рањеника био велики и када се оскудевало у лекарима, др Радојчић је учинио све што је у тадашњим условима било могуће да помогне рањенима и болеснима. Организовао је војне болнице у Сремским Карловцима, Иригу, Сентомашу (Србобрану) и Чуругу и поучавао народ како да се понаша и како да живи у време епидемије. У знак за успешно

обављен посао, Указом патријарха Рајачића и војводе Стевана Шупљикца, био је 1848. године постављен за шефа санитета Војводства Србије. Када је после буне Аустрија поново преузела управу, па и санитет у Војводини, др Радојчић се вратио у Панчево и убрзо затим прешао у Земун. За свој рад у 1848–1849, и за рад на сузбијању колере био је одликован 1873. године Витешким крстом реда Фрање Јосифа I. Умро је у Земуну (57).

Др Војислав Суботић, варошки физикус у Земуну од 1884. до 1889. године. Био је син др Јована Суботића, познатог публицисте и књижевника. Рођен је у Новом Саду, медицину студирао у Паризу и Бечу, где је промовисан 1881. године. По завршетку студија специјализирао је патолошку анатомију код професора Рокитанског и хирургију код професора Алберта у Бечу. У Земунској болници, где му је било прво запослење, основао је хируршко одељење и убрзо постао управник те болнице. У српско-бугарском рату радио је као хирург добровољац, па је на позив др Владана Ђорђевића, тадашњег шефа српског цивилног и војног санитета, године 1889. прешао у Београд и основао хируршко одељење у болници на Палилули. Највише се бавио абдоминалном и ратном хирургијом и из тих области објавио је велики број научних и стручних радова, које је саопштавао на међународним хируршким конгресима, те стекао међународни углед у хируршким круговима. Био је изабран за члана Друштва ратних војних хирурга САД и Друштва ратних хирурга Енглеске. У Београду је успео да оснује школу, из које су изашла многа позната имена српске хирургије. Заједно са др Миланом Јовановићем Батутом покренуо је иницијативу за оснивање Медицинског факултета у Београду, која је била прекинута избијањем Првог светског рата, а настављена по окончању рата. Године 1919. био је изабран за једног од прве тројице професора – оснивача Медицинског факултета, али због болести није могао одржати ни своје прво предавање. Умро је у Београду 1923. године (58, 59).

Др Димитрије Фрушић, рођен 1770. у Дивошу у Срему, медицину је завршио у Бечу, а још као студент је са Димитријем Давидовићем 1813. покренуо у Бечу *Новине сербске*. По окончању студија радио је као приватни лекар у Земуну, одакле се 1819. преселио у Трст, где је био главни лекар у Варошкој болници. Умро је у Трсту 1838. године.

Др Ђорђе Пантелић, рођен је у Лединцима у Срему, а медицину завршио 1832. у Пешти докторском дисертацијом о вакцинацији против великих богиња. Премда Цинцар, постао је велики борац за српска права у Аустрији, па се и потписивао као Ђорђе Пантелић, иако му је име било Пантелин Георгије. Одмах након промоције прешао је у Србију кнезу Милошу, али незадовољан тамошњим приликама, пре свега самовољом Милошевом и његовим односом према лекарима, већ након неколико месеци боравка напушта Србију и прелази прво у Митровицу, а затим у Земун, где је радио као приватни лекар. У Српском покрету 1848. имао је зна-

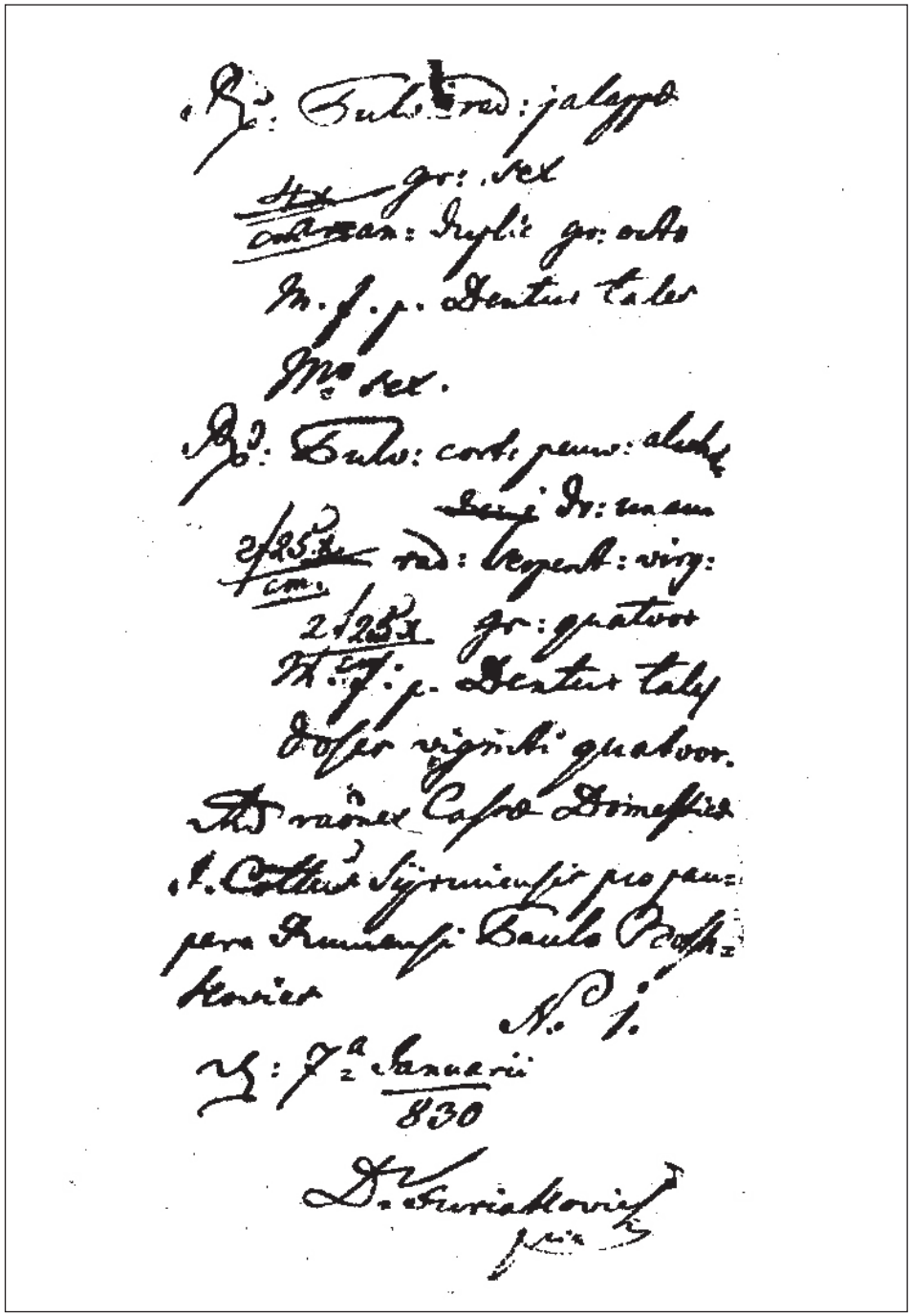
чајну улогу: био је земунски изасланик на Мајској скупштини која га је изабрала за члана Одбора за израду Статута Српске Војводине и њеног односа према Тројединој краљевини и Угарској. Године 1858. умно је оболео, па је преведен у душевну болницу у Бечу, где је 1859. и умро (60).

Др Јован Стејић, родом из Арада, др Нестор Месаровић из Ирига, др Георгије Пантелин из Лединаца, др Ђорђе Мушицки из Ђурђева и др Максим Николић Мишковићев из Сремских Карловаца, руковођени српским родољубљем, провели су неко време у Србији кнеза Милоша. Међутим, погођени Милошевом самовољом убрзо су Србију напустили и сваки од њих вратио се у Војводину, те неко време провео радећи као приватни лекар у Земуну.

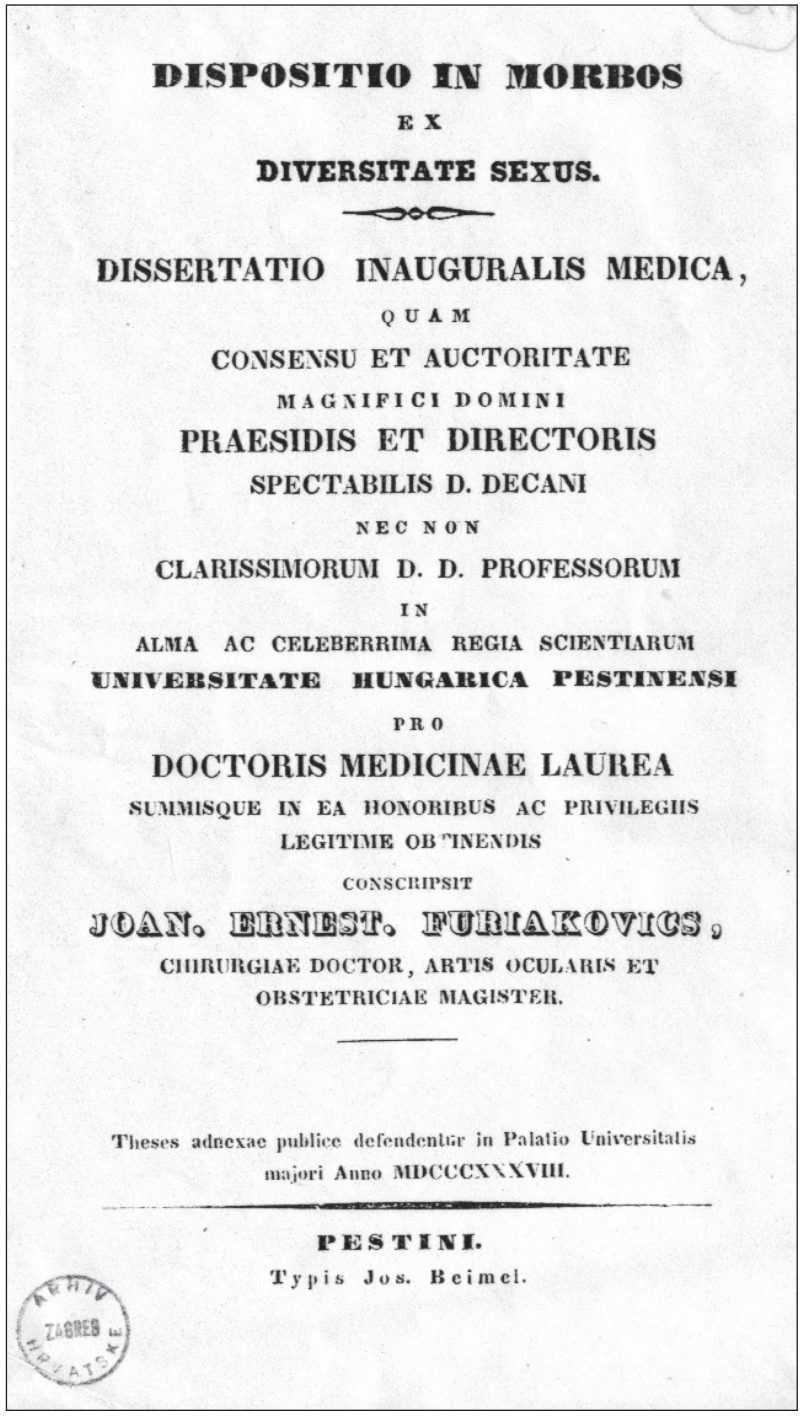
Др Јован Живковић, рођен у Каменици, медицину је завршио 1784. у Будимпешти докторском дисертацијом „De furunculo" и исте године био је именован другим по реду жупанијским физикусом Сремске жупаније. Међутим, др Живковић је само кратко време био жупанијски физикус, па се већ крајем 1786. године спомиње као градски физикус у Сремским Карловцима, на којем положају се задржао све до краја живота. Карловчани су га ценили као вештог и савесног лекара. Године 1795. активно је учествовао у борби против епидемије велике сремске куге, која је захватила и Сремске Карловце. Др Живковић је био и познати друштвени и политички радник, а био је и веома литерарно образован. Учествовао је на Темишварском сабору и бирао је митрополита Стеван Стратимировића. Активно је учествовао и у оснивању Карловачке гимназије. Умро је млад, у 46-ој години живота. Његов син, др Јаков-Јаша Живковић, такође је од 1818. до 1834. године, када је млад, напрасно преминуо, био варошки физикус у Сремским Карловцима (61).

Др Јохан Антон Фурјаковић (Ioannes Antonius Furiakovicz) постављен је за карловачког физикуса после смрти др Живковића. Рођен је у Петроварадину. Када је Жупанија успоставила звање секундарног физикуса, био је именован на тај положај, са седиштем прво у Иригу, а 1816. године у Руми. Након смрти редовног жупанијског физикуса др Андрије Будаија, др Фурјаковић је 1830. године постао редовни жупанијски физикус са седиштем у Вуковару и на тој дужности остао све до 1846, када је пензионисан. Вратио се да живи у Руму, где је умро и сахрањен. Његов син др Ернест Фурјаковић био је такође доктор медицине и секундарни жупанијски физикус са седиштем у Руми (62), (сл. 17-а, 17-б).

Др Константин Пејичић, рођен у Борову, гимназију је завршио у Сремским Карловцима, а медицину дипломирао у Пешти расправом „Disertatio inauguralis medicopolitica de pauperum aegrotum cura…", коју је исте године штампао на српском језику под насловом „Разглагостловије увенчателно лекарно-политическо о болни сиромаха леченију…". Ово дело сматра се првом социјално-медицинском студијом на српском



Слика 17-а. Рецепт румског лекара, касније физикуса Сремске жупаније
др Антона Фурјаковића



DISPOSITIO IN MORBOS
EX
DIVERSITATE SEXUS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
MAGNIFICI DOMINI
PRAESIDIS ET DIRECTORIS
SPECTABILIS D. DECANI
NEC NON
CLARISSIMORUM D. D. PROFESSORUM
IN
ALMA AC CELEBERRIMA REGIA SCIENTIARUM
UNIVERSITATE HUNGARICA PESTINENSI
PRO
DOCTORIS MEDICINAE LAUREA
SUMMISQUE IN EA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
LEGITIME OBTINENDIS
CONSCRIPSIT
JOAN. ERNEST. FURIAKOVICS,
CHIRURGIAE DOCTOR, ARTIS OCULARIS ET
OBSTETRICIAE MAGISTER.

Theses adnexae publice defendentur in Palatio Universitatis
majori Anno MDCCCXXXVIII.

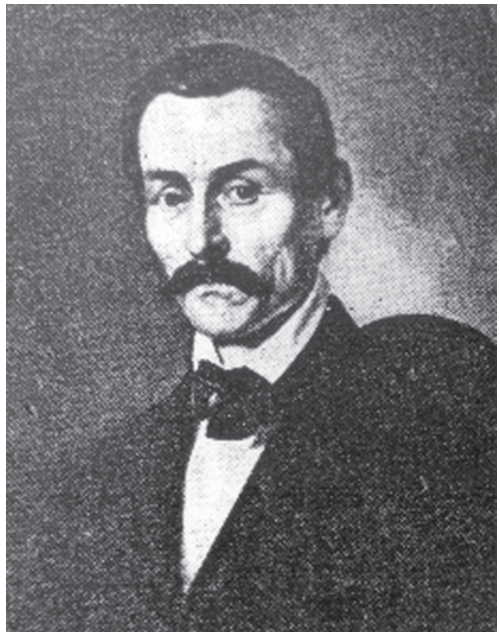
PESTINI.
Typis Jos. Beimel.

ARHIV ZAGREB HRVATSKE

Слика 17-б. Докторска дисертација румског лекара др Ернеста Фурјаковића

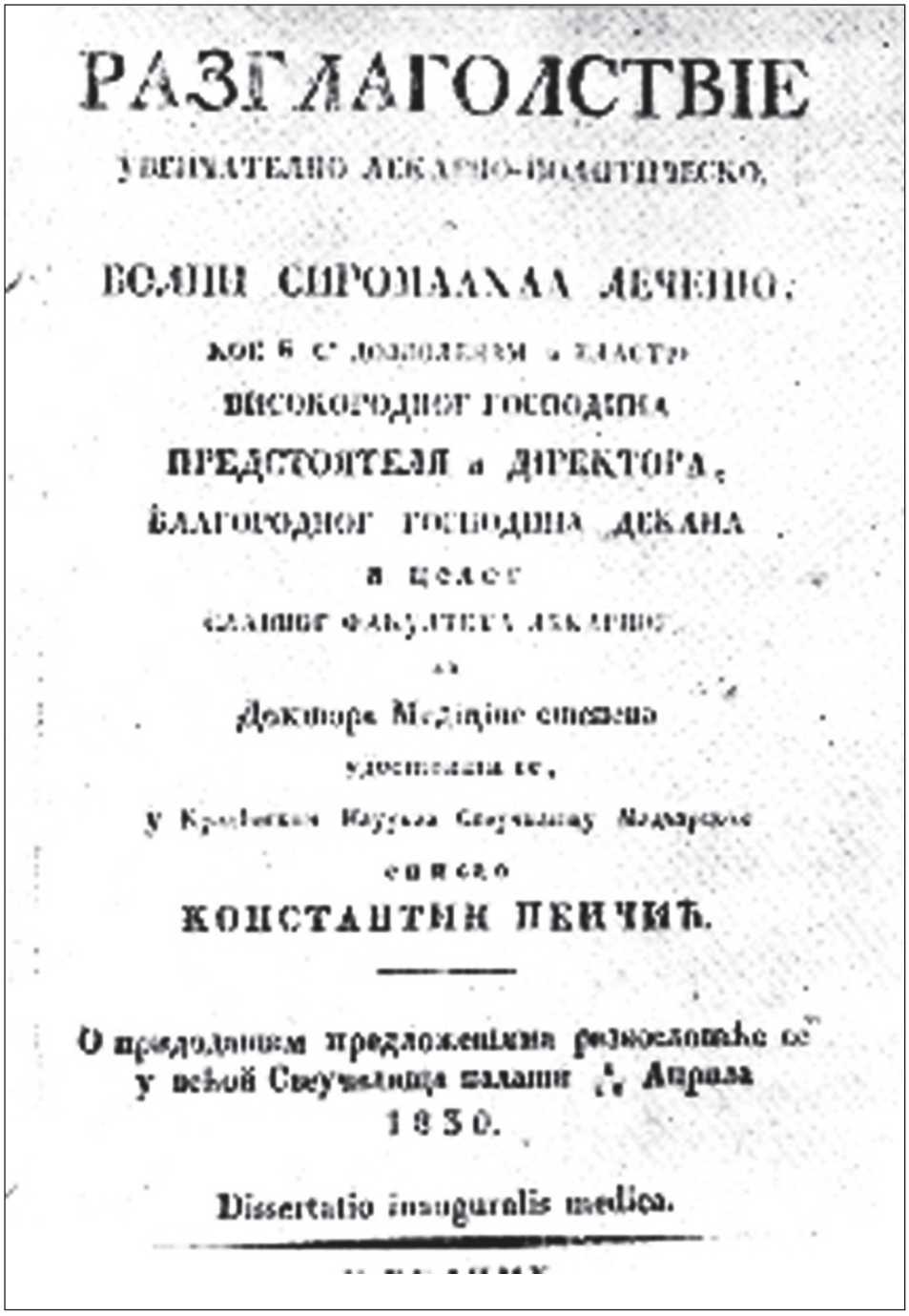
језику. Као приватни лекар почео је да ради у Митровици 1830, затим у Сомбору, а већ 1835. прешао је у Сремске Карловце на положај градског физикуса. По службеној дужности, у време боравка у Карловцима, био је лични лекар три митрополита: Стратимировића, Станковића и Рајачића. Митрополит Рајачић поставио га је за управника основних школа у Сремским Карловцима, а поред тога био је члан патроната Карловачке гимназије. Године 1844. био је постављен за градског физикуса у Панчеву. Активно је учествовао у Српском народном покрету 1848/49, па је као члан Панчевачког окружног народног одбора био у депутацији која је ишла у у Инсбрук да замоли цара Фердинанда за потврду закључака Мајске скупштине. Био је и члан Ратног савета који је образовао војвода Стеван Шупљикац. Пензионисан је 1873, па се из Панчева одселио у Пешту, где је до смрти био управник Текелијанума. Др Пејичић је, поред докторске дисертације, објавио још неколико значајних медицинских дела, претежно здравствено-просветитељског садржаја, као и дела историјског карактера. Сарађивао је у часописима *Народни лист* и *Здравље*, а до краја живота био је активни сарадник Матице српске, члан Књижевног одбора и један од првих Матичиних чланова. За почасног члана Матице српске изабран је 1865. године (63), (сл. 18, 19).

Др Јован Јовановић Змај, више познат као књижевник и песник, него ли као лекар, свега неколико месеци провео је, на позив Варошког савета Карловачког магистрата, у Сремским Карловцима као други варошки физикус. Када су Карловчани 1872. упутили молбу Генералној команди у Загребу да им дозволи на општински трошак држати другог физикуса и да се на то место постави др Јован Јовановић, молба је била одбијена, па се Змај морао селити прво у Стари Футог, затим у Нови Сад, Сремску Каменицу, Београд и Загреб, након чега се поново 1901. године вратио у Каменицу где је, у тужној усамљености умро (59), (сл. 20).



Слика 18. Др Константин Пејичић

Др Василије – Васа Петровић, рођен је у Сомбору, а докторирао у Пешти 1831. дисертацијом „De gangrena nosocomiali" („О болничкој гангрени"). Исте године је започео да ради као



РАЗГЛАГОЛСТВІЕ

УВЕЩАТЕЛНО ЛЕКАРНО-ПОЛИТИЧЕСКО,

ВОЛНИ СИРОМААХАА ЛЕЧЕНІО,

КОЕ Б С' ДОЗВОЛЕНЯМ И ВЛАСТІЮ

ВИСОКОРОДНОГ ГОСПОДИНА

ПРЕДСТОЯТЕЛЯ и ДИРЕКТОРА,

БЛАГОРОДНОГ ГОСПОДИНА ДЕКАНА

и целог

СЛАВНОГ ФАКУЛТЕТА ЛЕКАРНОГ

за

Доктора Медіціне степена

удостоити се,

у Краљевскім Наукам Свеучилищу Мадярскоме

списао

КОНСТАНТИН ПЕЙЧИЋ.

О предодатим предложенима разнословаће се у већой Свеучилища палати 1/13 Априла 1830.

Dissertatio inauguralis medica.

Слика 19. Докторска дисертација др Константина Пејичића, преведена на српски језик

Слика 20. Рецепт са цртежом др Јована Јовановић – Змаја

лекар у Митровици, да би 1835. био премештен у Карловце, затим у Славонски Брод, па у Панчево и 1846. поново у Карловце. Године 1848, када је Главни одбор народа српског за шефа санитета Српске Војводине поставио др Милоша Радојчића, за „врховног лекара" (oberazt) поставио је др Васу Петровића, тадашњег лекара карловачког контумаца. Он је у том својству из Тителa пратио болеснике лађом у Земун. Напокон је 1853. био постављен за инспектора растела у Митровици, где је и умро 1878. године (47).

Др Илија Бајић, рођен у Нерадину, медицински факултет завршио је у Бечу 1895, где се упознао са Змајем и започео књижевни рад у Удружењу Срба студената бечког универзитета „Зора". По завршетку студија боравио је на чувеним европским клиникама усавршавајући се неко време у гинекологији код професора Винкела, а затим у педијатрији код професора Ранкеа и професора Ешериха у Грацу. Премда му је било нуђено место асистента на овим клиникама, из родољубивих побуда дошао је у Загреб за приватног дечјег лекара, а након смрти дугогодишњег митровачког физикуса др Стевана Пајића био је постављен за градског физикуса у Сремској Митровици. Истовремено је радио као лекар Градске поликлинике, одакле је 1948. отишао у пензију. Поводом 55-огодишњице лекарског рада и 80-огодишњице живота била му је додељена почасна диплома Медицинског факултета у Бечу. Готово енциклопедијског знања, био је одличан познавалац класичне културе и класичних језика, а служио се немачким,

француским, чешким, мађарским и есперантом. Био је главни сарадник приликом оснивања Градског музеја у Митровици, касније Музеја Срема. Бавио се и писањем, а значајан му је и преводилачки рад. Поред свога посла у физикату, када би затребало, радио је у Градској болници и Поликлиници. Посебно се истакао у сузбијању епидемије колере 1911. и 1912, због чега су га аустријске санитетске власти одликовале Златним крстом за заслуге (64).

ЗДРАВСТВЕНИ ЗАВОДИ (БОЛНИЦЕ) У ВОЈНОЈ ГРАНИЦИ

После протеривања Турака, на подручју данашње Војводине није забележено постојање било какве здравствене установе. Војска, која је пролазила овим крајевима имала је своју организовану здравствену службу која је пратила њене покрете, а по потреби била неко време и стационирана. При сталним гарнизонима осниване су сталне војне амбуланте, па и болнице, које су биле прве установе те врсте у војвођанским градовима. Претежно су биле смештене у баракама. Радом војних болница руководила су војна лица, команданти, а стручном службом шеф лекара (Chefarzt). Поред војника, ове болнице каткад су пружале здравствене услуге и цивилима.

Прве цивилне болнице на територији Срема биле су основане на подручју Војне границе. Међутим, оне су више личиле на социјалне установе и убошке домове и у њима су били смештани сиромашни, незбринути грађани, просјаци и болесници без игде икога и ту су имали какву-такву негу, храну и кров над главом. Те болнице углавном су отварале црквене организације, као каритативне установе, а ређе појединци завештањем свог имања. Зграде у којима су биле смештене болнице биле су обично купљене старе стамбене куће са неколико соба и 10 до 20 кревета. Биле су лоше одржаване и у руинираном стању, па су их штићеници често напуштали (4). Из тих разлога су аустријске санитетске власти 1787. године објавиле тзв. Комунитетски регулатив у коме се истиче да бројни напредак становништва зависи и од болница, па кад се оне уреде како треба, не само сиромаси, већ и болесници који нису у стању да код своје куће добију негу, могу је имати у болницама. Тога ради, постојеће болничке зграде морају се проширити и снабдети потребама, а болничке и сиромашке благајне обилно дотирати из следећих прихода: таксе при продаји земљишта, наследство без наследника, део еснафског новца, милостиња сабрана недељом или празником испред црквених врата, камате од уложених капитала, глобе, конфискације и завештања.

Кратко време иза тога, већ 1811. године Беч је прописао Упутство за рад у болницама (Spitals Instructiuons) у целој Војној граници. То упутство је садржавало поуке о одржавању реда и чистоће, о нези болесника,

вођењу економије, начину пријема у болницу, религији и моралном владању. Упутством је било прописано да се у болницу примају само особе са упутницом шефа Магистрата или градског писара ако би шеф био одсутан. Унесрећени су се морали у болницу примати и ноћу. Од особља болница је имала обично једног послужитеља, болничара, некада и кувара, као и хирурга који је био дужан да свакодневно обилази болницу, а повремено је навраћао и физикус.

Већ четири године касније била је донешена наредба да се у комунитетским болницама не држе стално немоћни и неизлечиви болесници, а 1828. наређено је да се у болнице више не примају „хронично оболела лица, већ само привремено оболела чељад". На тај начин већ се у првој половини XIX века појавила мисао о преображају дотадашњих болница с циљем да се оне оделе од социјалне бриге о слабим, немоћним и убогим особама, те да постану само заводи за лечење акутно оболелих лица (22, 24, 32).

Одмах по ослобођењу дела Срема од Турака, 1690. године, спомиње се прва војна болница од дрвених барака у близини Петроварадина, у месту званом Лас. Изградњу те болнице наредио је и материјално помогао кардинал Колонич (Cardinal Graf Leopold Kollonisch). Датум њеног оснивања, време престанка рада, као ни локација до данас нису познати. Прва стална зидана војна болница у Петроварадину спомиње се 1740. године, али се сигуран доказ о њеном постојању налази тек 1747, где је на плану града из те године уцртана зграда болнице, у коју се могло сместити свега неколико кревета. Већ 1753. године, на рапортном плану града за проширење доње тврђаве, ова зграда назива се касарном, бившом болницом, а нова болница уцртана је ван градских зидина. На плану града из 1755. уцртана је и тзв. *робијашка болница*, која се налазила у спољашњем зиду тврђаве, до самог Дунава. Приликом једне од својих посета Петроварадинској тврђави, 1786. године, када се Аустрија припремала за рат против Турске, цар Јосиф II, који је том приликом дошао да лично провери стање тврђаве, наредио је да се тадашњи Фрањевачки самостан, заједно са црквом, претвори у војну болницу, што је убрзо било и учињено. Скинут је звоник и ознаке цркве, постављене две међуспратне конструкције и од цркве начињена двоспратна зграда са болничким собама, која је једним пролазом била спојена са зградом самостана, чије су просторије такође претворене у болесничке собе, тако да је на тај начин адаптирана болница могла да прими око 200 болесника. Током 1835. године болница је проширена, а дограђена је и нова зграда спојена са већ постојећим објектима. У време аустро-турског рата 1788–1791, Војна болница је била пуна рањеника, а на многим местима отваране су и привремене пољске болнице. Петроварадинска Војна болница примала је на лечење само тешке нетранспортибилне рањенике и болеснике, а између Новог Сада и Футога

налазио се велики болнички центар са пет болница, које су биле смештене у баракама (4, 65).

У другој половини XVIII века у Петроварадину је постојала и цивилна болница. Године 1774. Магистрат града је откупио од језуита кућу за потребе Градске болнице, која је нешто касније била премештена у другу зграду, исту ону у којој је била смештена Војна болница. Зграда је била изграђена од чврстог материјала и имала је три болесничке собе, као и помоћне просторије. У болницу се могло сместити 20 кревета. Издражавана је средствима грађана, која су била недовољна, па је у материјалном погледу стално била на граници рентабилности. Ни хигијена, па ни стручни рад у њој нису били на висини. Године 1918. претворена је у старачки дом (4).

У Земуну се од средине XVIII до краја XIX века спомињу следеће болнице: Контумацки лазарет, хоспитали (Православни, Католички, Јеврејски и Градски), Војна болница, Болница дунавског паробродског друштва и Болница милосрдних сестара, а кратко време, за Мађарске буне, постојала је и Војвођанска војна болница.

Православна болница се у архивским списима назива: Graeci ritus non uniti Spital, Raitzisches Lazaret и das Illyrische Spital. Премда се не зна тачан податак њеног настанка, први траг о постојању те болнице налази се у једном судском записнику из 1769. године, а 1775. године склопили су старатељи православне цркве уговор са зидарем о градњи нове болнице са четири простране собе. Болница се издржавала милостињом, сакупљеном недељом и празником у цркви, о свадбама и крсним славама, једном кућном киријом и легатима. Када се ова болница 1800. године сјединила с католичком болницом, кућа је на лицитацији продата.

Католичка болница се у списима назива Teutsches или Katholisches Spital. Према једном рачуну из 1778. она је била основана 1758. године, тако што је Freiherr Christoph поклонио једну кућицу за немоћне сиромахе и поверио је старању жупника. У почетку је и католичка болница, попут православне, била дом за убоге и немоћне и издржавала се милостињом сакупљеном у цркви. Године 1775. Католичка црквена општина, залагањем комунитетског хирурга Гсела (Gsell), изградила је нову, већу болницу са 4 собе и 2 кухиње.

О Јеврејској болници зна се само толико да је 1814. године у комплексу зграда Јеврејске црквене општине постојала и једна просторија за смештај сиромашних оболелих путника „јеврејског закона".

Градска болница (Bürgerliches Spital) у Земуну настала је 1784. године, спајањем Католичке и Православне болнице у једну зграду, према наредби Генералне команде, а с циљем да се смање непотребни издаци и укину двоструки обрачуни. У наредби се налагало да се у ту болницу сместе болесници свих толерантних вера, болесничка каса да стоји под

надзором Магистрата, да се води један рачун, а зграде обеју болница да се продају, те да се купи нова прикладна кућа. Како због недостатка средстава није било могућности да се купи или изгради нова зграда, болесници су примани у Католичку болницу, у којој су извршене поправке и одређена проширења. Болнички извештаји подношени су месечно, а дијагнозе писане на немачком језику, већином према симптомима. Број хоспитализованих болесника кретао се годишње око 25. У болничком извештају из 1830. стоји записано да су постојале 3 собе за мушкарце, једна за жене и једна за оболеле хапшенике, са укупно 23 постеље. Године 1809. набављена је, за потребе болнице, „скатула с инструментима за обдукције и породиљско оруђе (Ronheysische Hebel, Stumpfer Haken, eine Smellische Zange mit Brünnghausen Schlosse und ein Perfotarium), а године 1838. алат за пуштање крви (Schröpfapparat), и то је био читав инструментариј пре др Суботића. Тек његовим доласком у Земун за протофизика, године 1884, наступило је ново раздобље у Варошкој болници, када она постаје савремено лечилиште, а до тада је била један оскудан, запуштен, нечист и пун гамади шпиталь. У болници се 1884. лечио 421 болесник, 1885. године 440, а 1881. чак 870 болесника. Тек 1881. године Општина града Земуна склопила је уговор са редом милосрдних сестара за изградњу нове Опште јавне болнице, капацитета око 100 болесничких постеља (22, 24, 66), (сл. 21).

Слика 21. Општа јавна болница у Земуну (разгледница с почетка XX века)

Војна болница у Земуну основана је 1788. године и, због оскудице у зградама, за те потребе била је преудешена једна дашчара тадашње пиваре за смештај 100 оболелих војника Од године 1791. у Војној болници могло се, уз наплату, лечити и цивилно становништво Убрзо након тога болница је била укинута, а зграда продата (22).

У Сремским Карловцима се болница спомиње први пут 1783. године поводом многобројних умирања у њој лечених болесника, иза којих није остајало ништа да би се платило свештенству које је мртваце опојавало. Премда је била комунитетска војна болница, у њој су се у почетку углавном лечили цивили, бескућници и хронично оболели. Била је сазидана од чврстог материјала, покривена црепом и ограђена високим зидом. Имала је пет болесничких соба, собу за болничаре, кухињу, оставу и мртвачницу. Издржавана је од комунитетске управе, али делом и од прилога грађана. Године 1811, Генерална инспекција затекла је у болници само једног лекара, а требало је да буду два; чистоћа у болници била је занемарена, воде у бунару није било, те се довозила у бурету, а болесници су, без разлике пола, лежали у заједничким собама. Тада су у Карловцима били лекари: физикус др Јохан Антон Фурјаковић и хирург Јозеф Егер. Сличан извештај о стању у болници постоји и из 1813. године, када су лекари били: физикус др Антон Валкони и хирург Јозеф Егер, док су од године 1819–1827,

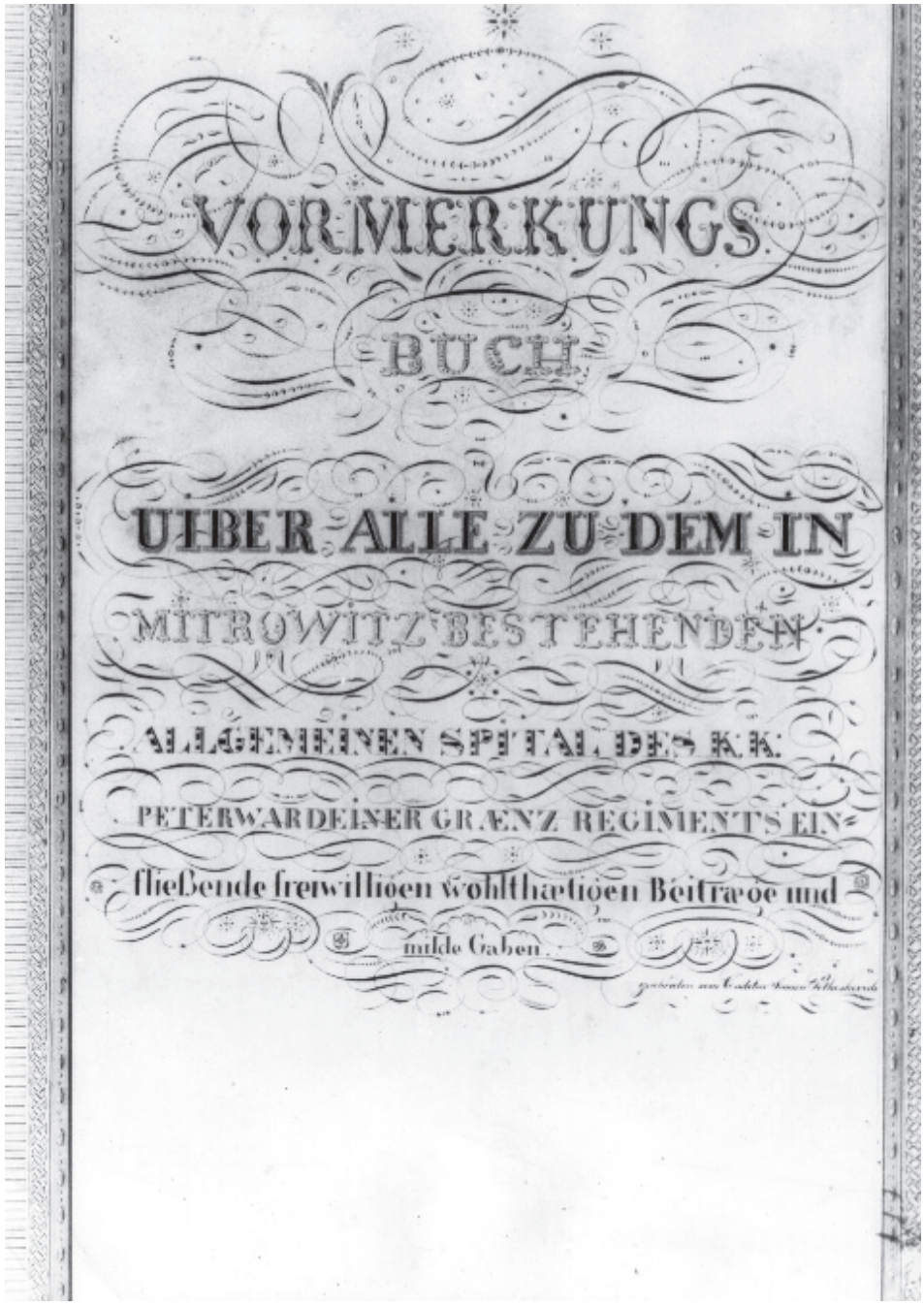
Слика 22. Болница у Сремским Карловцима
(фотографија из педестих година XX века)

варошки физик др Јаша Живковић и хирург Франц Кауцки добијали похвале од старешина за рад, ред и чистоћу у болници. Из једног извештаја из 1821. године може се видети да је у болници нађено 59 инструмената (4, 32, 67), (сл. 22).

У револуционарним збивањима 1848–1849. године извесно је да је Карловачка болница имала значајну улогу, утолико пре што су Карловци били политички и војни центар покрета војвођанских Срба, тако да је био велики број рањеника и болесника који су у тој болници били лечени, а неки су, услед препуњених капацитета, били упућени на лечење у нову војну болницу у Руми, која је била смештена у вили грофа Пејачевића (4, 12, Р. Јеремић: Ср. Карловци; Микић П., Коларовић Л.: Болница – шпиталь у Сремским Карловцима, Зборник радова XII научног састанка НДЗИЗК Војводине, Бач, 1984, стр. 113–117).

Године 1871. у болници су биле 23 постеље, а након укидања Војне крајине 1881. године Карловачка болница добила је статус градске (варошке) болнице, те ушла у систем болничких установа Сремске жупаније и Земаљске владе у Загребу. Овакав статус задржала је болница све до краја Првог светског рата и стварања Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца 1918. године. У Извештају Сремске жупаније за 1917. годину, између осталог, наводи се да је Краљевска земаљска влада одузела право јавности болници у Сремским Карловцима, јер „није одговарала ни у којем погледу намењеној јој сврси". Крајем 1918. и почетком 1919. године у болници су се налазили рањеници и болесници српске војске, а реорганизацијом здравствене службе у Краљевини Срба, Хрвата и Словенаца, непосредно по окончању рата, болница у Карловцима заправо је престала да постоји и била је претворена у дом за болесне и убоге, док је након завршетка Другог светског рата изгубила и ту намену (67).

Наредбом пуковника Павла фон Чолића (Paul von Cholich) отпочело је прикупљање добровољних прилога граничара за зидање болнице у Сремској Митровици. Са градњом се започело 1823, била је довршена 1824, а болница је званично и на свечан начин била отворена 1826. године. Од самог почетка била је то пуковска болница чувеног Петроварадинског пограничног пука. Прикупљање прилога, изградњу зграде, званично отварање и прве деценије рада митровачке болнице описао је кадет Симон Петошевић (Simon Petoshevich), савременик и очевидац свих тих збивања, у Повељи о изградњи болнице, једном драгоценом, калиграфски исписаном документу, повезаном у луксузно украшени црвени кожни омотач. Првобитна болничка зграда била је једноспратна и састојала се из једне болесничке собе, две собе за становање, кухиње, оставе и нужника, и још две болесничке собе и две мање собе за становање на спрату. Имала је 35 болесничких кревета. Болници је био додељен подлекар Рудолф, који је и становао у болници, а теже болеснике лечио је др Карл Рох (Karl Roch),



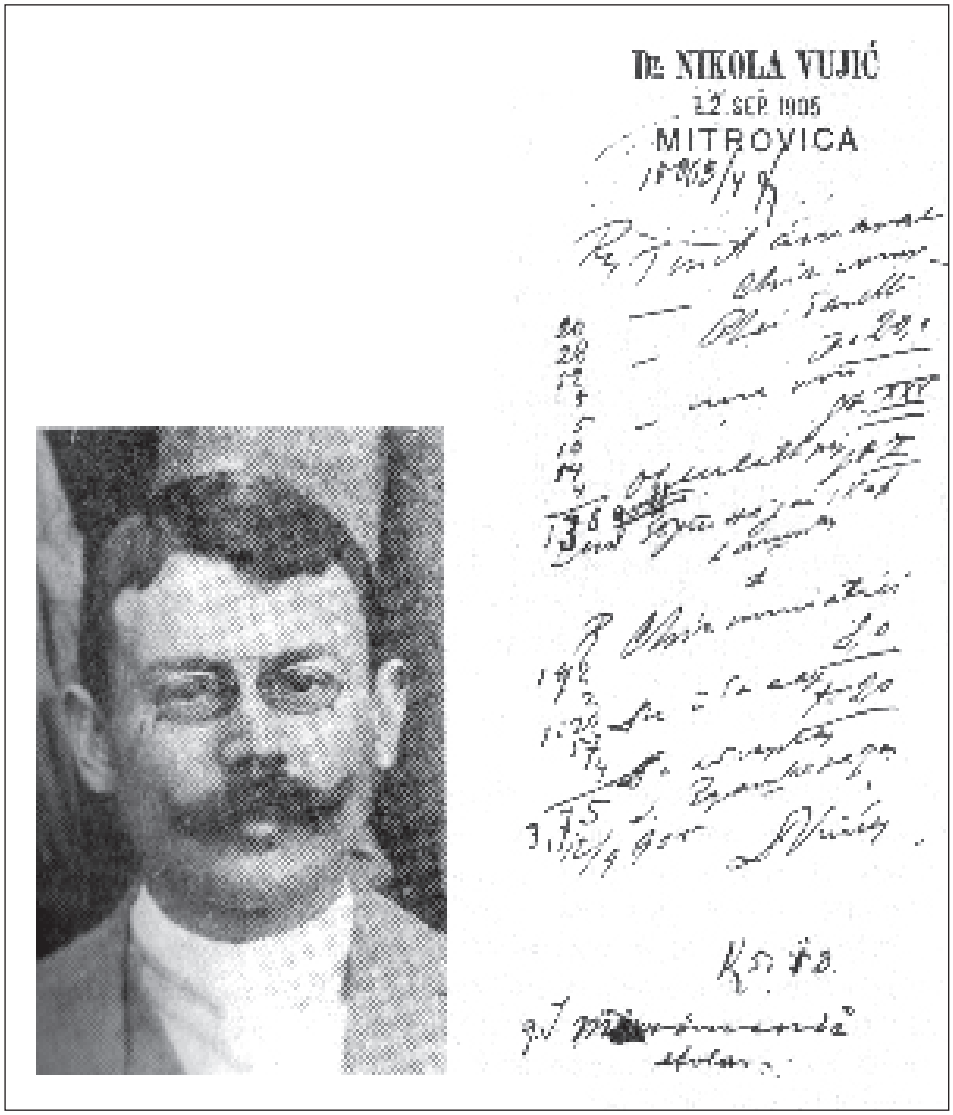
Слика 23. Насловна страница Повеље о градњи болнице у Сремској Митровици, чува се у Музеју Срема у Сремској Митровици (фотографија аутора)

који је правио честе посете болници. Митровачка болница била је пуковска општинска установа све до развојачења Војне границе 1881. године, када је постала окружни завод, којим је управљао окружни лекар под надзором окружне политичке области, тј. Сремске жупаније. Током читавог периода свога деловања Митровачка болница имала је право јавности. Године 1897. била је проширена и изнутра преуређена у смислу савремених захтева опреме и простора, а 1899. био је набављен и инсталиран први рентген апарат. Стручни руководилац и једини лекар у болници од 1879. до 1895. године био је „краљевски котарски лијечник" др Јосип Шолц (Josip Scholtz), а преузимањем руководства болнице од стране „кр. котарског лијечника" др Николе Вујића, 1895. године, наступио је препород хируршког, али и читавог стручномедицинског рада у болници (сл. 23 и сл. 24).

Др Никола Вујић рођен је у Старој Пазови 1865, а медицински факултет завршио је у Бечу 1891. године, где му је учитељ хирургије био славни професор Билрот (Theodor Bilroth), па је и др Вујић велики интерес показивао за хирургију, посебно абдоминалну. Први је у Срему изводио тада најсавременије хируршке захвате на абдомену и своја стручна искуства објављивао у стручним часописима. Бројем и врстама хируршких интервенција митровачка болница је у то време спадала међу врхунске установе те врсте у јужним крајевима Монархије. Поред хирургије, др Н. Вујић је био веома заслужан и за развој рентгенолошке службе у Срему. Већ 1899, само четири године након проналаска рентгенских зрака, прибавио је за потребе своје болнице рентген апарат, којим се сам интензивно служио у

Слика 24. Болница у Сремској Митровици (разгледница с почетка XX века)

циљу боље дијагностике. Др Никола Вујић умро је изненда у Митровици 1916. године (68), (сл. 25).



Слика 25. Др Никола Вујић са власторучним рецептом
(фотографија аутора)

ЗДРАВСТВЕНОХИГИЈЕНСКЕ ПРИЛИКЕ И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ У ЦИВИЛНОМ ДЕЛУ СРЕМА – СРЕМСКОЈ ЖУПАНИЈИ („ПРОВИНЦИЈАЛУ”)

Београдским миром 1739. године јужна граница Аустрије усталила се на Сави и тако је остала безмало сто осамдесет година. Срем је тада постао периферна провинција велике Хабзбуршке монархије на граници према Турској, која је још увек била потенцијални непријатељ. Да би се заштитила, Аустрија је убрзо прилагодила територију Војне границе новим државним границама и формирала Сремско-посавску војну границу. У оном делу Срема који није припао Војној граници формирана су три велика властелинства: Вуковарско, Илочко и Румско, а оснивањем Сремске жупаније, Срем је и административно био слично подељен на три котара: Вуковарски, Илочки и Румски. У Жупанији је, како наводи Симоновић (14) било око 100 села, прњавора, манастира и варошица са око 70.000 становника, а седиште Жупаније било је у Вуковару (сл. 26).

Како болести не познају границе, а и начин живота којим су у то време живели становници овог дела Срема био је сличан, ни здравственохигијенске прилике нису се разликовале од оних у Војној граници.

Организоване здравствене службе није било. Здравствена служба феудалног доба функционисала је расцепкано, тако да је свака феудална јединица решавала здравствене проблеме у својим границама. Већ средином XVIII века било је ранара у властелинској служби. Они су се бавили

Слика 26. Сремска жупанија (разгледница с почетка XX века)

и приватном праксом и наплаћивали своје услуге. Понеки феудалци, племићи или бискупи имали су своје ранарнике, а ретко који и своје личне лекаре-физикусе. Познато је да је почетком XIX века свога лекара имао кнез Одескалки (Odescalchi) у Илоку. Звао се Каласанцијус Плејел (Calasantius Jos. Wen. Pleyel) и то му је било прво запослење после завршетка студија. Лечењем су се, као што је већ речено, бавили и фрањевци. Осамдесетих година XVIII века спомиње се у Вуковару фратар Дамјан Пауер „chyrurgus et servitor infirmorum", а из хронике фрањевачког самостана у Илоку може се видети да је члан самостана 1752. године био хирург фра Лука Паулин (8, 69).

Међутим, у центру Царевине, у Бечу, приступило се коренитој реорганизацији овако заостале и застареле здравствене службе у читавој Монархији, а поготово у њеним јужним крајевима. Реформу је започео протомедикус Аустрије и лични лекар царице Марије Терезије, др Герхард ван Свитен (Gerhard van Swieten), објављивањем 1770. године санитетског закона, познатог под називом „Normativum in re sanitatis" („General sanitäts Hauptnormativ"). Закон је био изразито централистички, а састојао се из два дела. Први део био је посвећен прописима о раду хирурга, лекара и бабица, а други организацији санитета у Војној граници. Прописи за рад санитетског особља, који су између осталог налагали обавезу њиховог школовања, били су идентични за здравствене кадрове у Војној граници и у цивилном делу, тј. у жупанијама (сл. 27 и сл. 28).

Како је здравствена служба у Сремској жупанији, све до друге половине XVIII века, била слабо, готово никако организована, појавила се неодложна потреба да се званично оформи редовна државна, тј. жупанијска здравствена служба са школованим здравственим кадровима. Иницијатива за ово није потекла од централних власти, већ непосредно од великог жупана, па се на Жупанијској скупштини 10. 08. 1762. поставило питање примања у службу сталног лекара који би познавао језик и обичаје становника овог краја, затим питање отварања филијалне осијечке апотеке у Вуковару, као и питање примања у жупанијску службу три хирурга, за сваки котар по једнога. Био је прихваћен предлог да се за првог хирурга у Илоч-

Слика 27. Царица Марија Терезија

Слика 28. Др Герхард ван Свитен – протомедикус Аустрије

ком властелинству постави Антон Мицлер (Mitzler), Иван Рисл (Rissl) био је предложен за потхирурга у вуковарском котару, док је за румски котар био предложен Иван Ењеди (Enyedi). Плата им је била одређена на 50 форинти. Међутим, предложени ранарници били су примљени у жупанијску службу тек у другој половини 1763. године, исте године када је за првог и јединог лекара у Сремској жупанији био постављен др Мартин Мариковски (Martinus Marikovszky). Седиште жупанијског физиката било је прво у Илоку, а убрзо затим у Вуковару. Прва апотека у Сремској жупанији била је отворена у Вуковару 1787. године. Њен власник био је Феликс Кирхбаум (Felix Kirchbaum), а прве школоване бабице које су званично радиле и биле плаћене од жупаније биле су: Елизабета Лубурић у Вуковару, која је дипломирала у Пешти, Катарина Мајерсберг (Maiersberg), са дипломом из Беча, и Барбара Рифл (Riffl) у Руми, која је такође дипломирала у Пешти (41).

О стручним квалификацијама хирурга из друге половине XVIII века сазнаје се из архивских докумената поводом њиховог премештаја из једног места у друго. Тако нпр., када је 1786. године у Руми дошло до масовног обољевања немачких колониста, било је предложено да се хирург у Вуковару Рифл (Riffl) премести у Руму, а на његово место да се постави Емерик Рец (Emerick Retz) када положи испите из хирургије, породиљства и ветеринарства. Када је касније Рец поднео сведочанство о положеном испиту из хирургије, још увек није могао да постане жупанијски хирург, све док не положи барем још и испит из породиљства. Једини хирург за којег се зна да је, поред дипломе хирурга, имао и положени испит из породиљства и ветеринарства („diploma artis obstetritiae et testimonium ex arte veterinariae), био је Јозеф Хут (Ioseph Huth) у Илоку. После више промена у хируршким кадровима од 1763. до 1791. године, у жупанијској служби радили су следећи хирурзи: Францискус Бридерл (Franciscus Brüderl) у вуковарском котару Јозеф Хут (Josephus Huth) и Антон Мицлер (Antonius Mitzler), као секундарни хирург, у иличком котару и Себастијан Рифл (Sebastian Riffl) у румском котару, а педесет седам година касније (1848):

Енекес (Eneckes) у Вуковару, Весели (Vessely) у Илоку, Пивац (Pivacz) у Ердевику, Пилингер (Pillinger) у Руми, Гернат (Gernath) у Иригу и Пеитс (Peits) у Товарнику. После укидања профила хирурга у другој половини XIX века њихов број је посепено опадао. Године 1904. још увек се хирурзи спомињу, а 1906. нема ниједног активног хирурга у жупанији.

Друга по реду апотека у Сремској жупанији била је отворена у Руми 1795. године. Њен власник био је Ладислав Вагнер, који је активно суделовао у борби против ширења иришке куге из 1795/96. године, снабдевајући заражено подручје лековима и санитетским материјалом. Међутим, услед лоше економске ситуације у привреди ових крајева, апотека је 1802. године морала бити ликвидирана. Следи отварање апотека у: Илоку (1816), Руми (1818) и Шиду (1847), тако да 1848. године у Жупанији активно раде 4 апотеке (Вуковар, Рума, Илок и Шид). У првој половини XIX века апотекари добијају све бољу спрему на факултетима и посвећују се све више ботаници и хемији, док се лекари-физици углавном све више посвећују чисто медицинским пословима (8).

Премда су подаци за бабичку службу веома оскудни, из доступне архивске грађе може се закључити да материјални положај бабица у другој половини XVIII века није био нимало завидан. Објашњење за то можда лежи у чињеници да су се породиље далеко чешће обраћале за помоћ надрибабицама, због тога што су у почетку школоване бабице биле странкиње, најчешће Немице, тарифа им је била релативно висока, а преписивале су лекове који су се у апотекама морали куповати. Поред тога постојала је и висока доза примитивног неповерења према школованим бабицама, као и лекарима, који нису добро познавали народни језик (49). Касније се број школованих бабица повећавао, тако да су у читавој Жупанији 1887. године биле укупно 122 бабице, од тога их је 9 било у земаљској, а 55 у општинској и градској служби. Остале су биле приватне (сукромне). Међутим, и поред тога било је у Жупанији општина које нису имале школовану бабицу, па је 1895. године. Висока краљевска земаљска влада, одељење за унутрашње послове, издала наредбу општинама које нису имале школованих бабица да о трошку општине пошаљу „коју слободну домаћу жену на примаљски течај у Загреб". Одзив на ову наредбу био је незнатан (35). Поред Примаљске школе у Загребу, бабице из Војводине школовале су се у бабичким школама у: Пешти, Бечу, Љубљани, Сегедину и Коложвару. Флуктуација бабица у то време била је изразито изражена, више него ли флуктуација лекара. Оне су често мењале место боравка и статус у служби. Оне које су до тада биле у државној, градској или општинској служби прелазиле би у приватне и обрнуто. Тако се из Пописа примаља за годину 1898. може видети да је у Сремској жупанији било 176 бабица: 93 општинске, 77 сукромних (приватних) и 6 градских (једна

у Карловцима, једна у Митровици, једна у Петроварадину и 3 у Земуну) (70). Године 1903. укупан број бабица у Жупанији попео се већ на 217 (71).

Поред чисто ветеринарских школованих кадрова, понеки физици и хирурзи полагали би такође испит из ветеринарства. Тако су нпр. физикус Андрија Будаји (Andreas Buday) и хирург Јозеф Хут поседовали „Testimonium ex Arte veterinariae". Међутим, премда је руковођење ветеринарском службом и издавање наредби и упутстава било у рукама физикуса, радије су они, када је то било могуће, рад са животињама препуштали ветеринарским кадровима. Питање жупанијског ветеринара било је постављено први пут 1839. године, због тога што су се болести стоке појављивале све чешће, а није било довољно људи који су знали да лече ове болести. Најстарији до сада пронађени податак о жупанијском ветеринару Игњату Андршу (Ignatius Andrassi) потиче из 1847. године (8, 43).

Први физикус Сремске жупаније био је др Мартин Мариковски (Martinus Marikovsky), пореклом Словак, који је на ту дужност ступио одлуком Жупанијске скуштине 1763. године. Медицину је студирао у Халеу и Ерлангену, где је и докторирао 1755. године расправом о лековима („De discussione et medicamentis discutientibus in genere"). По завршетку студија био је краће време лични лекар грофа Форгача, а потом лекар жупаније Цемплен. У Сремској жупанији му је седиште било у Вуковару. Како је у дужности жупанијског физикуса било да контролише рад нижег здравственог особља, дакле и ранара, убрзо је са њима дошао у сукоб, ограничивши им рад само на мање хируршке захвате и забранивши им израду и издавање лекова. Сукоби су достигли такве размере да је дошло и до судског спора, у коме му ни жупанијске власти нису дале потребну подршку, па је др Мариковски, уврђен оваквим ставом жупанијских власти, напустио Срем и прешао за физикуса жупаније Сатмар. Умро је у Пешти 1772. године. Боравак др Мариковског у Вуковару био је значајан за успостављање и прву организацију здравствене службе у Срему. Поред тога, оставио је трага и у научностручној медицинској публицистици. Како је у то време у Срему, због мочварног земљишта, харала маларија, др Мариковски је написао и објавио научно-стручни рад о својим запажањима у погледу клиничког тока, дијагностике и лечења ове, у то време, опаке болести. Поред стручно медицинских података, у тој својој студији под називом „Ephemerides Syrmienses seu observationes physicomedicae in constitutione anniversarium incl. Comitatus Syrmiensis…", описао је др Мариковски и општу културу, као и становништво ових, у то време још ретко насељених крајева (11-а, 43).

Од 1769, када је др Мариковски отишао из Срема, па све до 1784, Жупанија није имала физикуса. Тек је на инсистирање Краљевског намесничког већа да се у Сремској жупанији постави физик, између три кандидата, године 1784, био изабран др Јован Живковић, родом из Каменице.

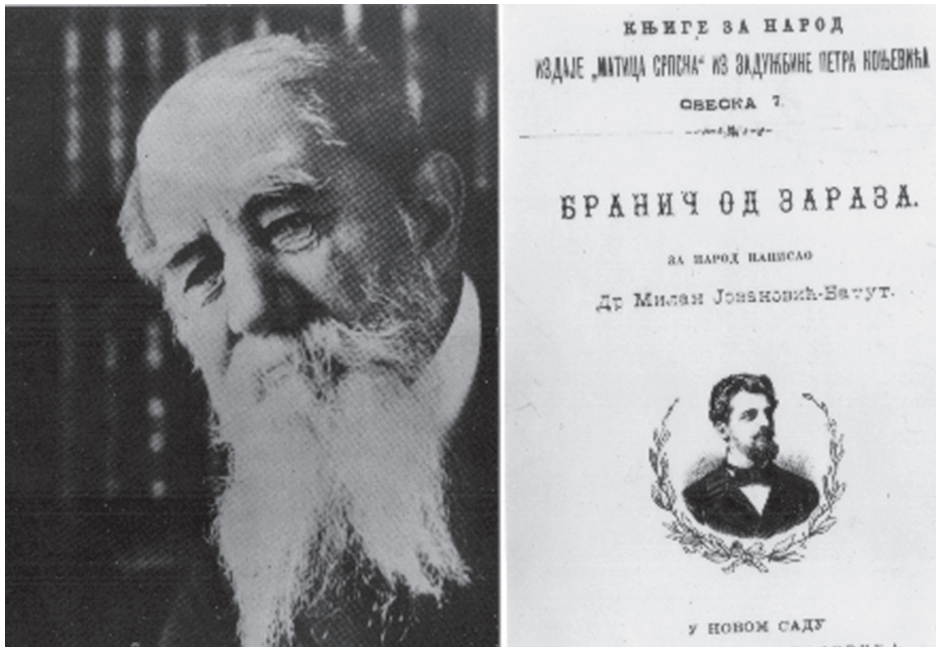
Међутим, ни он се није дуго задржао на положају жупанијског физикуса, па га већ године 1876. налазимо у Карловцима на месту градског физикуса. По одласку др Живковића, краће време су жупанијски физикуси били др Антон Карафиатек (Antonious Karafiatek) и др Марко Мартиновић (Marcus Martinovics), а 1789. за жупанијског физикуса био је постављен др Андрија Будаји (Andreas Buday), који се на том положају задржао читавих наредних 41 годину и постао један од најистакнутијих физикуса Сремске жупаније (8, 43). По народности Мађар, рођен је 1759. године у месту Гарта у Шопронској жупанији, а докторирао је 1789. на Пештанском медицинском факултету, где је положио и испит из ветеринарства. Већ првих година по именовању на ову дужност био је ангажован на сузбијању велике епидемије сремске куге 1795/96. године. Од самог почетка па до последњег дана епидемије, читавих 12 месеци, провео је у самом центру болести, у Иригу. Његов рад и залагање допринели су да се ширење епидемије сузбије, а његова запажања и извештаје са терена искористио је у својој монографији о Сремској куги под називом „Historia pestis sirmiensis, Pesth, 1801." (72), др Франц фон Шрауд, професор Пештанског медицинског факултета и руководила противепидемијске заштите у Срему. Др Будаји је био познат и као ботаничар, па Аугуст Каниц (Kanitz), професор ботанике у Клужу (Румунија), истиче допринос др Будаија, као и директора Лицеја у Сремским Карловцима, Рафаела Волнија (Rapahaelus Wolny), истраживању и проучавању флоре ових крајева. Будаји је у познатој Китајбеловој (Paul Kitaïbell) „Географхиа ботаница" описао око 100 биљака сакупљених већином у околини Вуковара. За свој дугогодишњи рад др Будаји је био одликован Великом златном медаљом. Након његове смрти, 1830. године, на положају редовног жупанијског физикуса у Вуковару наследио га је дотадашњи секундарни жупанијски физикус др Антон Фурјаковић, чије је седиште било у Руми. Наиме, када је године 1813. избила непозната епидемија међу талијанским и француским ратним заробљеницима, који су били стационирани у Руми и Иригу, поставило се питање успостављања секундарног жупанијског физиката, што је било и реализовано 1815. године и за секундарног жупанијског физикуса био је именован др Данијел Сигварт (Daniel Sigvarth), а за седиште му је био одређен Ириг. Како је он већ 1816. године изненада умро, на његово место био је постављен др Антон Фурјаковић (Antonius Furiakovicz), градски физикус у Сремским Карловцима. Рођен је у Петроварадину, а дипломирао у Пешти. Био је и arits opstetriciae magister. Већ исте 1816. године, када је др Фурјаковић био именован секундарним физикусом, седиште секундарног физиката било је премештено у Руму, па је и он прешао са службом у Руму. После смрти др Будаија постао је редовни жупанијски физикус и прешао у Вуковар, а 1846. на властиту жељу је пензионисан, те се вратио у Руму где је умро и сахрањен 1847. године. На положају редовног жупа-

нијског физикуса наследио га је др Ђуро Штрајм (Georgius Streim), рођен у Новом Саду, докторирао 1929. године у Пешти расправом о људској коси и длакама („De pilo hominis"), од 1830. године приватни лекар у Вуковару, а већ 1831. заменио је др Фурјаковића на месту секундарног жупанијског физикуса, да би 1846, после пензионисања др Фурјаковића постао редовни жупанијски физикус. Када је 1831. године талас колере захватио Панонску низију, власти су борбу против ширења епидемије у Срему повериле др Штрајму, што је он веома успешно и брзо спровео. Одмах је издао инструкције свим хирурзима на терену, апотекарима, паросима, бележницима и надзорницима, а на одређеним пунктовима основао је и контумаце. Због свог успешног рада на сузбијању колере био је 1867. одликован Орденом Фрање Јосифа I. Године 1842. др Штрајм је предложио Жупанији да некога од здравственог особља пошаље у Пешту да научи методу тенотомије по Дифенбаху (Dieffenbach), којом су се у то време лечиле контрактуре екстремитета, како би ту методу увео у медицинску праксу у Срему. Жупанија је у Пешту упутила лично др Штрајма, па када се на тамошњим клиникама обучио, вратио се у Вуковар са потребним инструментима и приручником. Поред тога др Штрајм је предложио Жупанији да се у Пешту упути и стручно лице на обуку за употребу етра у циљу наркозе и да набави најједноставнији апарат за ту сврху, који би се свуда могао лако применити, па и у хируршкој пракси у Сремској жупанији. Овај свој захтев упутио је др Штрајм већ 1847. године, свега годину дана након што је прва хируршка интервенција под етарском наркозом била извршена у Америци, што говори о његовој упућености у светска медицинска збивања. Др Штрајм је објављивао и своје стручно-медицинске чланке у тадашњим медицинским часописима, највише у „Zeitschrift für Natur und Heilkunde", а бавио се и ботаником, па и њега Аугуст Каниц спомиње и наводи да је давао прилоге о флори разним ауторима. Ценећи његов стручни рад и упућеност у тада најсавременија медицинска достигнућа, Пештанско краљевско друштво изабрало га је 1843. године за свога дописног члана, а Мађарско природословно друштво за редовног члана (11-а, 43). После дугогодишњег службовања др Ђуре Штрајма, жупан Сремске жупаније је за редовног жупанијског физикуса именовао др Аугуста Мецнера (Augusus Meczner), рођеног у Храдеку Липтовском (словачка), а докторирао 1841. године у Пешти расправом о користима патолошке анатомије. Пре него што је именован за жупанијског физикуса био је „госпоштијски лијечник" грофа Елца (Eltz). Пензионисан 1894, умро у Вуковару 1898. године (11-а, 43). Након пензионисања др Мецнера, године 1894. дужност редовног жупанијског физикуса преузео је др Иван пл. Рогулић. Рођен у Вуковару, медицину је започео студирати у Бечу, а наставио у Грацу, где је и дипломирао 1872. године, те службовао у Вуковару као општински

лекар и управитељ вуковарске болнице. Жупанијски физикус био је све до 1913. године, када је и умро у Вуковару (8, 59).

Сем споменутих жупанијских физикуса, у градовима Срема постојали су и градски физикуси, као и дугогодишњи приватни лекари. У Руми је као лекар радио др Ернест Фурјаковић (Ernestus Furiakovicz), син др Антона Фурјаковића. Рођен је у Сремским Карловцима, медицински факултет завршио у Пешти. Дисертација му је, за оно време, била веома напредна и односила се на склоности према болестима узрокованим разликом у половима („Dispositio in morbos ex diversittate sexus"). Већ следеће године добио је титулу почасног жупанијског физикуса, а 1847. постао је секундарни жупанијски физикус. Читав свој радни век провео је у Руми, где је и умро, и сахрањен 1889. године (41). У Сремским Карловцима је као градски физик радио др Јован Живковић, први Србин који је дипломирао на Пештанском медицинском факултету 1784. године са disertacijom „De furunculo". Кратко време је био на дужности жупанијског физикуса, а затим је постављен за градског физика Сремских Карловаца, где је остао све до смрти. После њега је у Карловцима градски физик био његов син др Јаша Живковић, а од 1834. године је градски физик у Сремским Карловцима био др Константин Пејичић, који је био лични лекар карловачких митрополита. Касније је прешао у Панчево за градског физика. У Земуну се као градски физик спомиње др Ђође Пантелић (dr Georgije Pantelin). Дипломирао је у Пешти 1832. године, затим је извесно време радио у Карловцима и у Митровици, да би се 1840. као приватни лекар настанио у Земуну, где је био постављен за градског физикуса. Бавио се и писањем. Узео је и активног учешћа у догађајима 1848–1849. године (4).

Лекари у Срему, па и у читавој Војводини, у XVIII и XIX веку нису били у могућности да дају већи допринос развоју научне медицине свога времена, јер су им недостајале клинике и институти. Међутим, многи од њих су се својим радом посебно истакли у струци, организацији здравствене службе, или на неком другом пољу, невезаном за медицину. Сремски физици врло брзу прихватају новости у медицинској науци и пракси. Они спроводе цепљење против великих богиња, свега 4 године након Беринговог (Emil Behring) открића лече болеснике у Срему антидифтеричним серумом, др Ђуро Штрајм 1844. године путује у Пешту да овлада тада модерном методом тенотомије по Дифенбаху, а 1847. да научи технику етарске наркозе. Др Андрија Будаји се научно бави ботаником, као и др Бартоломеј Годра, а од средине прве половине XIX века и апотекари се све више баве ботаником и хемијом. Увидевши да је главни разлог лошег здравственог стања становништва велика културна и медицинска непросвећеност, тадашњи лекари су се трудили да унапреде здравствену просвећеност народа пишући и објављујући брошуре и књиге здравствено-просветитељског карактера. На том пољу су се посебно истакли др



Слика 29. Једна од публикација здравствено–просветитељског карактера др Милана Јовановић – Батута

Константин Пејичић, др Јован Јовановић Змај, др Милан Јовановић Батут, др Љубомир Радивојевић и неки други, а њихова дела заузимају значајно место у нашој националној здравственој публицистици (сл. 29).

С обзиром на ратове које је у XVIII и почетком XIX века водила Аустрија, осниване су војне болнице где год је војска привремено или стално била стационирана. Тако постоји податак да је Војна болница у Руми 1788. године била премештена у Карловце, па у Апатин и Сомбор. Нова Војна болница у Руми била је формирана 1793. године, а у Иригу је 1818. постојала болница за ратне заробљенике (8).

Грађанске болнице у Сремској жупанији отварају се доста касно. Најстарији податак потиче из Вуковара, где је почетком XIX века покренута акција да се у Вуковару оснује болница. Ана Маготај, супруга племићког суца, прилогом од 2.000 форинти основала је фонд у ту сврху, али се тек 1857. године у том фонду сакупило 9.000 форинти, па је на иницијативу вуковарског лекара др Виктора Шпицера била адаптирана зграда бивше нововуковарске општине, а из фонда Маготај били су набављени инструменти и намирнице. Грађани су помогли намештајем, постељином и посуђем, а вуковарски властелин Елц и нуштарски Куен (Khuen) осигурали су из својих шума дрво за огрев. Тако је 27. 10. 1857. године у Вуковару отворена болница са 10 кревета, у којој је с лекарем укупно радило 9

особа. Ускоро се показало да је зграда премала, па је већ 1859. купљена друга зграда, у којој је болница остала све до 1924. године, када је била затворена, јер више није одговарала здравственим прописима (74).

Некако у исто време када је у Вуковару отворена болница, дакле 1857. године, постоји недовољно проверен податак да је у Румској болници извршена операција рака усне у етарској наркози (8). Не зна се када је у Руми отворена цивилна болница, а да је нека врста болнице или немоћнице већ раније постојала види се из Протокола жупанијске скупштине од 1865. године, где се наводи да румска болница не спада у јавне болнице. Чини се да је право јавности болница добила тек 1873. године, када је на жупанијској скупштини било објављено да је „општина Рума утемељила болницу са главницом од 4.000 форинти и моли да јој се додели наслов Болнице краља Фрање Јосифа I". Болница је, након одређене адаптације, била смештена у некадашњу зграду властелинства, у којој је једно време становао румски хирург Пилингер (Pillinger). У извештајима Сремске жупаније дати су подаци о кретању болесника у болницама на територији Жупаније, па и у румској болници. Премда је то била болница знатно мањег капацитета од Митровачке, из тих извештаја може се закључити да је она била здравствена установа у којој се лечило, са својих 80 хоспитализованих болесника годишње и са просечним постотком излечења од око 50% и смртности од 8 до 11%. Међутим, од 1903. године па надаље стално се истиче да румска болница више нема право јавности, а у извештају за 1913. годину каже се да болница више личи на „немоћницу него на болницу". Између два рата назив „болница" је још увек остао, али је то заправо био старачки дом, у коме су они који су били смештени имали сталну контролу општинског лекара. Године 1954. „болница" је претворена у Дом ученика у привреди (8, 37, 41), (сл. 30).

Све до 1886. године биле су Румска трговишна болница и Жупанијска болница у Вуковару једине болничке установе на теритирији коју је тада обухватала Сремска жупанија. Из извештаја увећане Сремске жупаније, после присаједињења територија реформиране Војне границе, види се да је тада у Жупанији било 8 болница и то три опште јавне болнице (у Вуковару, Митровици и Винковцима), а поред њих још: Трговишна болница у Руми, Градска болница у Карловцима, Градска болница у Земуну, Градска болница у Петроварадину и Болница шумских радника у Врбањи (33).

Велику прекретницу у организацији здравствене службе и јавног здравства представљао је Закон о уређењу здравствене службе у Хрватској и Славонији од 24. јануара 1894. године. Према том закону један део санитетских послова био је пренесен на општине у којима је те послове требало да обављају општински лекари. Осим тога, читава територија је била подељена на тзв. „самосталне и удружене здравствене општине", па је Жупанијски одбор Сремске жупаније морао одредити које ће то бити

Слика 30. Некадашња румска болница (фотографија из 50-их година XX века)

„удружене здравствене општине", уважавајући прописе ове наредбе да „удружена здравствена општина" мора обезбедити једног лекара на највише 9865 становника. У појединим жупанијама, па и у Сремској, *овим законом су били успостављени здравствени фондови (закладе) из којих су се покривали трошкови за санитетске послове*. Један део општинског пореза (2,5%) био је намењен здравственим сврхама, па је одлазио у здравствене фондове. Тај закон имао је велики значај због тога што су општине коначно дошле до својих општинских лекара и што су се у службу могли примати само тзв. градуирани лекари, тј. доктори са титулом др мед. унив., а то је довело до тога да су постепено почели ишчезавати патрони хирургије и остала неквалификована лица (75).

Према извештају жупанијског физикуса за 1898. годину у Жупанији је те године био укупно 71 лекар и то: у земаљској (државној) служби 11, у градској служби 8, у општинској служби 34 и сукромних (приватних) лекара 18. Била су још 2 ранарника и 222 бабице (70, 76, 77). Са тим бројем медицинског кадра здравствена служба у Срему закорачила је у XX век. Од тада па надаље, из године у годину, број лекара и осталог здравственог особља (фармацеута, стоматолога, ветеринара и бабица) тек незнатно се повећавао. Због овог мањка здравственог особља, пре свега лекара, особито на селима, све до краја Првог светског рата постојао је још увек велики број особа које су се бавиле надрилекарством.

Очевидни напредак у развоју здравствене службе и јавног здравства у Срему крајем XIX века прекинуо је Први светски рат. По окончању рата, у сасвим новим политичким и економским приликама, наставио се и развој здравства у новом правцу, што би се морало приказати у једној сасвим посебној студији.

ИЗВОРИ И ЛИТЕРАТУРА

1. Милошевић, П., Античко здравство и медицина на тлу данашње Војводине, у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.
2. Бала, Ф., Хегедиш, А., Медицина и здравствена култура на тлу данашње Војводине од IX до XVI века, у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, Матица српска, Нови Сад, 1994.
3. Бала, Ф., Хегедиш, А., Медицина и здравствена култура на тлу данашње Војводине у XVI и XVII веку (турски период), у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, I том, Матица српска, Нови Сад, 1994.
4. Јовин, С., Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине 1718–1849, у: *Историја медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, II том, први део, Матица српска, Нови Сад, 1998.
5. Илић, Т., Санитетске прилике на сектору Митровачког кордона од 1740. до 1804. године, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.
6. Живковић, Ј., Миланковић, П., Прица, Р., Здравствене прилике у подручју Петроварадина почетком XIX века и оснивање прве болнице у Сремској Митровици, *Acta hist. med. pharm., vet.*, IX: 1–2, 175–179, 1969.
7. Кадић, М., Бивша Жупанија сријемска, оснутак и ветеринарска служба до 1930. године, *Зборник VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.
8. Мићић, М., Почетак и развој здравствене службе у цивилном делу Срема, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.
9. Мишков, Д., Лекари с територије Срема значајни за нашу здравствену и општу културу, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.
10. Прица, Р., Приказ прошлости Срема у светлости најновијих истраживања, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.
11. Тадић, Р., Удео Војводине у развоју наше превентивне медицине од 1701. до 1941. године, *Acta hist. med. pharm., vet.*, IX: 1–2: 163–174, 1969.

11-a. Grmek, M.D., Inauguralne disertacije hrvatskih, srpskih i slovenačkih liječnika (1660–1865), y: *Starine*, knjiga 43, JAZU, Zagreb, 1951.

12. Петровић, К., Здравствене прилике у Сремским Карловцима у XVIII, XIX и XX веку, *Рад Војвођанских музеја*, 11: 51–77, Нови Сад, 1962.

13. Поповић, Д., *Срби у Војводини*, I–III, Матица српска, Нови Сад, 1990.

14. Симоновић, Р., *Куга у Срему године 1795–1796*, Панчево, 1898.

15. Челеби, Е., *Путопис*, Веселин Маслеша, Сарајево, 1973.

16. Поповић, В., Путопис др Брауна, *Гласник Историјског друштва у Новом Саду*, 16:VI: 330–351, 1933.

17. Кашић, Б., Путовање јужнословенским земљама, *Привлачица*, Привлака, 1987.

18. Таубе, Ф. В., Опис Славоније и Срема, *Зборник Матице српске за књижевност и језик*, Матица српска, НовиСад,1954.

19. Живот Др-а Јована Суботића, *Књиге Матице српске*, бр. 1, Нови Сад, 1901.

20. Godra, B., *Monographie von Syrmien*, Semlin, 1873.

21. Драгић, М., *Заблуде, сујеверје и народно здравље*, Београд, 1952.

22. Јеремић,, Р., *Медицинске прилике у Земуну 1750–1900*, Библиотека ЦХЗ, Београд, 1937.

23. Максимовић Ј., Куга у културноисторијским споменицима, *Зборник радова Симпозијума „200-годишњица Сремске – Иришке куге"*, Нови Сад, 1996.

24. Јеремић, Р., *Прилог историји здравствене културе Војводства Србије*, САНУ, 1974.

25. Гавриловић, С., Епидемије куге на Балкану и Средњем Подунављу од краја XV до XIX века, *Зборник радова Симпозијума „200-годишњица Сремске – Иришке куге"*, Нови Сад, 1996.

26. Јовин, С., *Епидемија колере у Војводини 1836. године*, Матица српска, Нови Сад, 1984.

27. Јовин, С., *Епидемија колере у Војводини 1848–1849*, Матица српска, Нови Сад, 1987.

28. Јовин, С., *Епидемија колере у Војводини 1873. године*, Матица српска, Нови Сад, 1974.

29. Јовин, С., *Епидемије колере у Војводини у другој половини XIX и почетком XX века*, Матица српска, Нови Сад, 1996.

30. Izvješće kr. podžupana Županije sriemske ob urednom poslovanju Kr. županijske oblasti u Vukovaru od 1. rujna 1886. do 30. lipnja 1887, Vukovar, 17. studenoga 1887.

31. Glesinger, L., *Povijest medicine*, Školska knjiga, Zagreb, 1968.

32. Јеремић, Р., *Прилог историји здравствене културе Сремских Карловаца од 1772. до 1872. године*, Библиотека ЦХЗ, Београд, 1940.

33. Izvješće kr. podžupana Županije sriemske, Vukovar, 1887.

34. *Исто*, 1894.

35. *Исто*, 1895.

36. *Исто*, 1895.

37. Мићић, М., Здравствене прилике у Руми крајем XVIII и почетком XIX века, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.

38. Izvješće kr. podžupana Županije sriemske, Vukovar, 1894.

39. *Исто*, 1897.

40. Лазић, Д., Прилог историји сузбијања трахома у Војводини, *Зборник радова Симпозијума из историје здравствене културе Војвођанско-славонског Подунавља*, Бачка Паланка – Бач – Илок, 1977.

41. Максимовић, Ј., Здравствене прилике у Руми од XVIII до XX века и први лекари Руме, *Зборник I*, Завичајни музеј Рума, Рума, 1997.

42. Bischof, C., *Die Geschichte der Marktgemeinde Ruma*, Pannonia Verlag, Freilassing, 1958.

43. Мићић, М., Доктори медицине у Сремској жупанији до 1848. године, *Acta hist. med. pharm., vet.*, IX: 1–2: 197–210, 1969.

44. Максимовић, Ј., Историјат лечења скорбута и неправда учињена Карловчану др Максиму Николићу – Мишковићевом у XIX веку, *Медицински преглед*, LVI: 5–6: 295–298, 2003.

45. *Исто* као под бр. 12.

46. Bazala, V., *Poviestni razvoj medicine u hrvatskim zemljama*, Zagreb, 1943.

47. Максимовић, Ј., Два миленијума медицине у Сремској Митровици (I), *Сунчани сат*, 7:97–113, Сремска Митровица, 1997.

48. Јеремић, Р., Здравствена култура Војводине у 18. веку, *Гласник Историјског друштва у Новом Саду*, св. 41–42, књ. 13, св. 3–4: 268–286, Нови Сад, 1940.

49. Берић, Б., Ленгуел, Е., Прве дипломиране бабице у Срему у XVIII и првој половини XIX века, *Зборник радова VII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Сремска Митровица, 1976.

50. Мићић, М., *Фармација у Срему 1759–1918*, Матица српска, Нови Сад, 1987.

51. Као под бр. 7.

52. Јовановић, В., *Историја ветеринарске медицине и здравствене културе на тлу данашње Војводине*, Матица српска, Нови Сад, 2004.

53. Ликар, Р., Поткивачи-налбанти и њихова улога у лијечењу болесне стоке, *Ветеринарски гласник*, 11–12: 1139–1141, Београд, 1978.

54. Орбан, Р., Катедре за ветеринарство на медицинским факултетима и свеучилиштима Подунавских земаља у последња три столећа, *Зборник радова Првог конгреса за историју здравствене културе Подунавских земаља НДЗИЗК Војводине*, Нови Сад, 1975.

55. Бала, Ф., Заштита здравља домаћих животиња и организовање ветеринарске службе у Бездану до 1925. године, *Зборник радова VI научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Панчево, 1974.

56. *Исто* као под бр. 11-а.

57. Максимовић, Ј., Радојчић Милош, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

58. Станојевић, В., Ликови и дела истакнутих лекара од оснивања Српског лекарског друштва до данас, у: *Споменица Српског лекарског друштва 1872–1972*, СЛД, Београд, 1972.

59. Јеремић, Р., Прилози за биографски речник Срба лекара Војвођана 1756–1940, *Медицински преглед* (посебно издање), Нови Сад, 1952.

60. Максимовић, Ј., Пантелић, Ђорђе, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

61. Максимовић, Ј., Живковић, Јован, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

62. Максимовић, Ј., Фурјаковић, Антон, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

63. Максимовић, Ј., Пејичић, Константин, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

64. Максимовић, Ј., Бајић, Илија, у: *Знамените личности Срема*, Музеј Срема, Сремска Митровица, 2003.

65. Патић, В., *Војномедицински центар Нови Сад – Војна болница Петроварадин*, Будућност, Нови Сад, 2005.

66. Soppron, I. K., *Monographie von Semlin und Umgebung*, Semlin, 1890.

67. Микић, П., Коларовић, Л., Болница – шпиталь у Сремским Карловцима, *Зборник радова XII научног састанка НДЗИЗК Војводине*, Бач, 1984.

68. Максимовић, Ј., Општа јавна болница у Сремској Митровици током првих сто година свог постојања (1823–1923), *Acta hist. med. stom. pharm. vet.*, 29: 2: 27–53, 1989.

69. Дорн, А., Прилог познавању повијести здравствених прилика у Вуковару у 18. столећу, *Лијечнички вјесник*, 10: 1141, 1963.

70. *Попис примаља у Краљевинах Хрватској и Славонији, године 1898*, Загреб, 1898.

71. Izvješće kr. podžupana Županije sriemske, Vukovar, 1903.

72. Franciscus, Schraud m.d., *Historia pestis sirmiensis*, tomus I, Budae, anno 1802.

73. Zapisnici Sremske županije, knj. 74, str. 36, br. 231, Arhiv Hrvatske, Zagreb

74. Дорн, А., Прилози за повијест прве болнице у Вуковару, *Први конгрес за историју здравствене културе Подунавских земаља*, Нови Сад, 1975.

75. Glesinger, L., Medicina u Hrvatskoj od god. 1874. do danas, u: *Iz hrvatske medicinske prošlosti*, Zagreb, 1954.

76. Popis uredovnih i sukromnih liečnika u Kraljevinah Hrvatskoj i Slavoniji, godine 1898, Zagreb, 1898.

77. Izvješće kr. velikoga župana Županije sriemske, Vukovar, 1898.

САДРЖАЈ

Рудолф Р. Кастори, *Допринос Бранислава Букурова раду Матице српске* 5

Милан Бреберина, *Историја хирургије на територији данашње Војводине* 15

Јован Максимовић, *Стари записи о здравственохигијенским приликама у војвођанским селима* 67

Душан Лалошевић, *Истраживања из хистологије, компаративне и инфективне патологије у Пастеровом заводу у Новом Саду* 85

Слободан Ђ. Јовановић, *Почеци развоја лабораторијске службе у Бачкој и Банату* 95

Јован Максимовић, *Здравствене прилике у Срему у XVIII и XIX веку* 119

СВЕСКЕ МАТИЦЕ СРПСКЕ

Серија природних наука

Св. 16

За издавача
доц. др Ђорђе Ђурић
генерални секретар Матице српске

Лектор и коректор
Мирјана Зрнић

Технички уредник
Вукица Туцаков

Ликовно-графичко решење корица
Коле Ђиновић

Компјутерски слог
Слађана Новаковић, S&N book, Ср. Каменица

Штампа
САЈНОС, Нови Сад

CIP – Каталогизација у публикацији
Библиотека Матице српске, Нови Сад

7

СВЕСКЕ Матице српске : грађа и прилози за културу и друштвену историју. Серија уметности / уредник Мирослав Радоњић. - 1986, св. 1(3)- , - Нови Сад : Матица српска, 1986- . - Илустр. ; 24 cm

ISSN 0352-7727

COBISS.SR-ID 2858250