



РАД СТАЛНИХ БАКТЕРИОЛОШКИХ СТАНИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ ДАНАШЊЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ, 1919–1925.

Душан Ђурић

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”

PERMANENT BACTERIOLOGICAL STATIONS IN SERBIA 1919–1925

Dušan Đurić

Institute of Public Health of Serbia “Dr Milan Jovanović Batut”

Сажетак

До 1919. године рад постојећих бактериолошких станица на територији данашње Републике Србије био је спорадичан. У периоду непосредно након престанка ратних сукоба – од оснивања Хигијенског одељења новоуспостављеног Министарства народног здравља 1919. па све до почетка рада Централног хигијенског завода крајем 1924. године – изграђена је, у релативно кратком периоду, мрежа сталних бактериолошких станица и епидемиолошких завода и њихових мобилних придружених јединица која је, систематски покривајући територију читаве државе, веома брзо почела давати резултате. Мада је стална епидемиолошка служба у Србији започела развој као грана војног санитета у току ратних дејстава на пролеће 1915. године, у послератном периоду превагу односе грађанске институције у оквиру новог Министарства народног здравља.

Кључне речи: бактериолошке станице, епидемиолошка служба, грађански санитет, војни санитет

Abstract

Up until 1919, the work of bacteriological stations on the territory of modern-day Republic of Serbia was sporadic. In the period immediately after the Great War – from the establishment of the Department of Hygiene within the newly founded Ministry of Public Health in 1919, until the beginning of the work of the Central Institute of Hygiene at the end of 1924 – a network of permanent bacteriological stations and epidemiological institutes was created in a relatively short period of time systematically covering the territory of the entire country. With its mobile auxiliary units, this network soon started producing results. Although permanent epidemiological service in Serbia started as a branch of the wartime military medical service in spring 1915, it was the civilian institutions of the newly established Ministry of Public Health after the war that prevailed in suppressing infectious diseases.

Keywords: bacteriological stations, epidemiological service, military medical service, civilian medical service

Увод

О потреби да се успостави сопствени завод за бактериолошка и епидемиолошка испитивања писао је др Милан Јовановић Батут још новембра 1899. у својој студији о могућностима заснивања Медицинског факултета у Београду [1]. Већ наредне године у Нишу основан је Пастеров завод као прва превентивна установа у земљи на чије чело је постављен војно-санитетски лекар Драгутин Петковић, а 1910. године је отпочео са радом први стални „Бактериолошки лабораторијум” у Београду под управом др Морица Булија [2]. Поред Ниша и Београда, Були је у осврту на своја ратна бактериолошка искуства [2] помињао и „петеће лабораторије”, покретне лабораторије тадашњег Министарства унутрашњих дела које су радиле унутар Санитетског одељења, а у време рата биле стављене на располагање војсци. Међутим, рад ових установа био је спорадичан до марта 1915: прва се специјализовала за вакцинасање против беснила и богиња, док је друга углавном била усредсређена на испитивање квалитета пијаће воде и намирница [3].

Introduction

As early as in 1899, in his feasibility study on the establishment of a faculty of medicine in Belgrade, Dr Milan Jovanović Batut (1847–1940) discussed a need for Serbia to set up its own institute for bacteriological and epidemiological service [1]. The following year, Pasteur institute was established in Niš as the first preventive medicine institution in the country with Dragutin Petković (1873–1947), a military medical officer, at its helm. Ten years later, in 1910, the first permanent „bacteriological laboratory” began to operate in Belgrade, headed by Dr [Menahem] Moric Buli (1876–1936) [2]. In addition to these establishments in Niš and Belgrade, Buli also mentioned, in his reflections upon his wartime bacteriological experience, that there were also „flying laboratories”, mobile labs of the then Ministry of Interior’s Sanitation Department, which were placed at the disposal of the military authorities during the war. [2] However, the work of these institutions was sporadic until the spring of 1915: the first one specialized in vaccination against rabies and smallpox, while the latter was by and large focused on analysing the quality of drinking water

На жалост, тек са поражавајућом статистиком након избијања епидемија већих размера током ратних дејстава (1912–1918) које су однеле велики број живота, како међу војним обвезницима тако и међу цивилним становништвом [4], долази до координисане иницијативе да се изгради једна стална и систематска Бактериолошко-епидемиолошка служба на нивоу читаве државе. Формирање мешовитог војно-цивилног Државног одбора за сузбијање заразних болести у пролеће 1915. године и потоње оснивање Војне болнице у Седесу код Солуна 1917. године, која је након рата пренета у Београд, претече су и нуклеус послератних институција.

Престанком ратних сукоба након Великог рата (1914–1918) нису престале опасности од заразних болести. Напротив, нездрав начин живота услед осиромашења, послератне несташице, као и честе поплаве током 1920-их, утицале су да се епидемиолошка ситуација за неке болести (као што су полно преносиве болести и маларија) чак и погорша, а избијање другог и трећег пандемијског таласа шпанске грознице у јесен 1918. и зиму 1919. показало је сву рањивост послератне епидемиолошке службе. Здравствена ситуација у новој Краљевини Срба, Хрвата и Словенаца била је алармантна. У јулу 1919. године, први министар здравља, Урош Круљ упутио је званични апел у коме каже:

„Са свију страна наше домовине стижу ми извештаји, да је здравље у народу јако оштећено, да је пегавац оставио неизгладног трага у народу и да још диже главу и прети разором по Босни, да је туберкулоза тек сада добила маха немилостиво разоравајући осиротели, изнемогли и изгладнели свет, да нам сполне болести прете својом огромном инфекцијом да затру потомство, а алкохолизам да им у огромној мери у помоћ прискаче, једном речи, да је стање здравља нашег народа доведено у велико питање” [5].

Поред овог апела, у првом броју *Гласника Министарства народног здравља* објављена је и прва статистика кретања заразних болести у Краљевини, додуше непотпуна, јер нису све покрајине послале извештаје.¹ Међутим, чак и непотпуне, цифре су биле индикативне колико је послератна ситуација била лоша, а нарочито у ратом разореној Србији. Према овим табелама, током новембра и децембра 1918. године, у Србији (без Војводине, а са Косовом и Метохијом и Македонијом) је пријављено 16.889 оболелих од шпанске грознице са 2618 смртних случајева. На другом месту по укупном броју смртности био је трбушни тифус са 100 прија-

¹ Овде треба напоменути да су власти Краљевине СХС покрајину Војводину статистички и административно третирали одвојено од Србије, баш као што је Далмација третирана засебно од Хрватске, а да је „Јужна Србија” обухватала и Косово и Метохију и Македонију.

and foodstuffs. [3]

Unfortunately, only the devastating statistics following the outbreak of large-scale epidemics during the 1912–1918 wars, which caused a great deal of fatalities both among the conscripts and civilian population [4], prompted a coordinated initiative to set up a singular permanent and systematic bacteriological-epidemiological service at the level of the entire country. The establishment of a joint military-civilian State Committee for the Suppression of Infectious Diseases and subsequent foundation of a military hospital in Sedes near Thessaloniki in 1917, which was transferred to Belgrade after the war, were precursors and the nucleus of post-war institutions.

Infectious diseases did not stop posing as a major threat to public health following the cessation of hostilities after the Great War 1914–1918. On the contrary, unhealthy lifestyle due to impoverishment, post-war shortages as well as frequent floods during the 1920s even prompted the deterioration of the epidemiological situation for some diseases, such as sexually transmitted diseases and malaria. Furthermore, the outbreak of the second and third pandemic wave of the Spanish influenza in the fall of 1918 and winter of 1919 demonstrated all vulnerabilities of the post-war epidemiological service. The health situation in the new Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes was alarming. Uroš Krulj, the first minister of public health, made an official appeal in July 1919:

“I receive reports from all parts of our homeland that the health of the people has been damaged severely, that spotted typhoid fever has left an unamenable trace in the population, and that it still raises its head, threatening calamities throughout Bosnia; that tuberculosis has only now gained sway, mercilessly destroying the impoverished, exhausted, and famished people; that sexually transmitted diseases, with their huge infection rates, threaten to exterminate our progeny, while alcoholism is jumping in to assist the aforementioned to such a large extent that, to wit, the entire health of our people has been called into question.” [5]

In addition to this appeal, the first issue of the *Journal of the Ministry of Public Health* published its first statistics for infectious diseases in the kingdom, albeit incomplete because not all provinces had sent their reports.¹ However, even thus incomplete, figures were indicative of how disastrous the post-war situation was, especially in war-torn Serbia. According to these first tables published in the *Journal*, in Serbia (without Vojvodina, and with Kosovo-Metohija and Macedonia) during November–December 1918 there

¹ We should note here that the authorities of the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes (S.C.S.) treated the Vojvodina province, statistically and administratively, separate from Serbia proper just as Dalmatia was treated separately from Croatia proper, while the term „South Serbia” (as a part of Serbia) also included Kosovo-Metohija and Macedonia.

вљених случајева и 14 фаталних исхода, након чега је дошао повратни тифус са 78 пријављених и 6 смртних исхода [6]. Статистика за прво полугодиште 1919. године показује да је шпанска грозница још увек односила највише живота у Србији (2312 од 20.556 пријављених случајева). За овај период, на другом месту по смртности били су морбили (490 од 7071 пријављених), а на трећем месту пегави тифус (407 од 2288 пријављених оболелих). Од укупног броја оболелих од дифтерије за целу Краљевину СХС, у Србији је регистрована скоро половина са 22 смртна случаја од 243 пријављених, а највише срдобоље је, такође, било у Србији са 24 смртна случаја од 325 оболелих [7].

У оквиру нове Краљевине, здравствена статистика за Србију била је апсолутно поражавајућа. Извештај о кретању заразних болести за прво полугодиште 1919. констатује да је у Србији највећи број оболелих и умрлих у односу на све остале покрајине, односно 31.758 оболелих и 3447 мртвих, што чини скоро две трећине укупног броја оболелих (53.707) и готово половину умрлих (6313) [8]. Као одговор на овакву ситуацију, у оквиру Главне санитетске управе новоуспостављеног Министарства народног здравља, министар Круљ је најавио да ће се основати Хигијенско-бактериолошки одсек „као саветодавни технички орган” Министарства народног здравља [9].

Издавање из буџетских средстава сразмерно је пратило ову статистику. Тако је из укупног буџета предвиђеног за 1920/1921. рад Министарства народног здравља за целу Краљевину на Србију (са поменутих покрајинама) одлазило 64%.

Стална епидемијска комисија

Потреба за реорганизацијом здравствене службе након рата била је хитна, па је одлуком актуелног министра народног здравља од 13. маја 1919. године основана Стална епидемијска комисија (СЕК) као саветодавни орган Министарства за народно здравље. Председавајући комисијом био је др Милан Јовановић Батут, а у њеном првом сазиву били су следећи чланови: др Андрија Штампар, др Милован Миловановић, др Милан Јевремовић и др Лазар Генчић из војног санитета. Стална епидемијска комисија бавила се свим питањима хигијене и епидемиологије, укључујући и сузбијање акутних заразних болести.

На овај начин је ратна санитетска политика с пролећа 1915. која је резултирала у успостављању ванредног мешовитог војно-цивилног тела, Државног одбора за сузбијање заразних болести, добила свог перманент-

were 16,889 registered cases of Spanish influenza with 2,618 fatalities. Abdominal typhoid fever ranked second by the number of fatalities, with 100 registered cases and 14 fatalities, followed by relapsing fever with 78 registered cases and 6 fatalities [6]. Statistics for the first half of 1919 showed that Spanish flu was still taking the largest number of lives in Serbia (2,312 out of 20,556 registered cases). In this period, measles ranked second in fatalities (490 out of 7,071 cases), while spotted typhoid fever ranked third (407 out of 2,288 cases). Of the total number of those registered to have suffered from diphtheria for the entire Kingdom of S.C.S., nearly half were registered in Serbia, with 22 fatalities out of 243 cases, while the largest number of cases of dysentery was also registered in Serbia, with 24 fatal outcomes out of 325 registered cases [7].

Within the newly established kingdom, health statistics for Serbia were absolutely devastating. A report on infectious diseases for the first half of 1919 stated that Serbia had the largest number of the diseased and deceased in comparison to all other provinces, that is, 31,758 of registered diseased and 3,447 dead, which was nearly two thirds of the total number of the diseased (53,707) and almost a half of the dead (6,313) [8]. As a response to this situation, within the Main Sanitation Directorate of the newly established Ministry of Public Health, minister Krulj announced the establishment of the Hygienic-bacteriological Section „as an advisory technical body“ of the ministry [9].

Budget allocations followed these statistics proportionately. Thus, out of the total funds for the work of the Ministry of Public Health for the entire kingdom in the 1920/1921, 64% was envisaged for Serbia (with the said provinces).

Permanent Epidemiological Commission

The need to reorganize health services after the war was urgent, so Permanent Epidemiological Commission (PEC) as an advisory body of the Ministry of Public Health was established by a decision of the current health minister dated 13 May 1919. Commission's chairman was Dr Milan Jovanović Batut, and its members were Dr Andrija Štampar, Dr Milovan Milovanović, Dr Milan Jevremović, and Dr Lazar Genčić, the latter from the ranks of military medical officers. The Permanent Epidemiological Commission dealt with all issues of hygiene and epidemiology, including the suppression of infectious diseases.

In this way, the wartime military medical policy from the spring of 1915 (which resulted in setting up an emergency joint military-civilian body, the State Committee for the Suppression of Infectious Disease), got its permanent successor. However, the body now had far wider competences

ног наследника, али сада са далеко ширим овлашћењима и разноврснијим задацима. Поред клиничких и куративних задатака, главно тежиште рада Сталне епидемијске комисије је било на превентиви. Од оснивања Сталне епидемијске комисије као централне превентивне медицинске установе, њен главни задатак је био формирање и организација рада бактериолошких станица и епидемиолошких завода, њихово повезивање и координација, како би се епидемијским изазовима могло одговорити на један свеобухватан и темељит начин.

Пет месеци након оснивања, Службене новине су новембра 1919. године објавиле и Правила сталне епидемијске комисије. Како је организовање против-епидемијских служби био свеобухватан задатак, правила су налагала да епидемијска комисија мора бити састављена од чланова од којих је барем један клиничар-епидемиолог, уз једног бактериолога, хигијеничара, представника војног санитета и статистичара. Један од задатака новооснованог тела био је и да „суделује при оснивању бактериолошких станица и серовакциналних завода“ [10]. Претходног месеца, 29. октобра 1919. године, донета је Уредба по којој се, док се не донесе нови Закон о чувању здравља, Санитетски савет овлашћује да процењује ко се сме називати лекаром специјалистом [11]. Овим су постављени оквири за оснивање мреже сталних бактериолошких станица у Краљевини, и самим тим и у Србији.

За прикупљање материјала за анализу било је потребно уредити организацију здравствене неге на капиларном нивоу. Тако је 9. јула 1921. године у *Службеним новинама* обнародован Правилник службе окружних, среских и градских санитетских управа у чијем члану 2 је дефинисан Поступак код акутних заразних болести [12].

Уредба о бактериолошким станицама 1921.

Већ у децембру 1920. године Живојин Рафајловић (1871–1953), министар народног здравља у кабинету Миленка Веснића, потписује и објављује Уредбу о оснивању сталних бактериолошких станица, чиме отпочиње детаљан и плански теренски рад на сузбијању и превенцији заразних болести на нивоу читаве државе [13]. Колика је важност придавана оснивању ових станица, сведочи и податак да је Уредба о њиховом оснивању, у оквиру истог броја званичног *Гласника*, штампана чак пре Уредбе о устројству Министарства народног здравља од 14. децембра 1919. године [14] којом је, уједно, основано и Хигијенско одељење унутар Министарства задужено за бактериолошке станице

and more diverse tasks. In addition to clinical and curative tasks, the main focus of the work of the Permanent Epidemiological Commission was preventive medicine. From its inception as the central preventive medical institution, the main task of the PEC was to establish and organize the work of bacteriological institutes, their interlinking and coordination, in order to respond to epidemiological challenges comprehensively and thoroughly.

Five months after the establishment of the PEC, the Official Gazette in November 1919 published the Rules of the Permanent Epidemiological Commission. As the organization of counter-epidemic services was such a comprehensive task, the rules ordered that the epidemiological commission should comprise members of whom at least one had to be a clinical epidemiologist, in addition to a bacteriologist, a hygienist, a representative from the military medical organizations, and a statistician. One of the tasks of this newly established body was to „take part in the establishment of bacteriological stations and sero-vaccinal institutes“ [10]. In the preceding month, on 29 October 1919, a decree was passed which authorized the Sanitary Council to assess, until a new law on the preservation of health was passed, which of the doctors could use the title of a specialist [11]. These measures established a framework foundation of the future network of permanent bacteriological stations in the kingdom, and therewith within present day Serbia.

To start collecting materials for the analyses, it was necessary to organize health care on a capillary level. Thus on 9 July 1921, the Official Gazette published the Rulebook of Service for County, Municipal and City-level Sanitary Directorates whose Article 2 defined the Procedure for Current Infectious Diseases [12].

The 1921 Decree on Bacteriological Stations

As early as in December 1920, Živojin Rafajlović (1871–1953), the Minister of Public Health in Milenko Vesnić's cabinet signed and published a decree on the establishment of bacteriological stations, which marked the beginning of a detailed and planned country-wide fieldwork in suppression and prevention of infectious diseases [13]. The level of importance attached to the establishment of these stations is reflected in the fact that the decree on their establishment was printed in the Journal even before the decree on the establishment of the Ministry of Public Health dated 14 December 1919 [14] which, at the same time, also established the Department of Hygiene within the ministry tasked with bacteriological stations and epidemiological institutes. This decree envisaged that the analyses in the bacteriological stations should be free of charge,

и епидемиолошке заводе. Овом Уредбом предвиђено је да прегледи у бактериолошким станицама буду бесплатни, да шефови станица буду пристojно плаћени али да не смеју примати пацијенте приватно.

Задаци бактериолошких станица су били амбициозни, рад је био обиман, а средства ограничена. Убрзо се створила потреба за ширењем инфраструктуре и увећањем кадрава, нарочито помоћних. Као одјек предлога др Јовановића Батута из 1899. године, само годину дана након Уредбе о оснивању станица, шеф Хигијенског одељења Министарства др Андрија Штампар предложио је у децембру 1921. године и стварање Института за испитивање и сузбијање заразних болести. Већ у јануару 1922. изашао је Правилник о раду бактериолошких станица (слика 1), а у децембру 1923. и Наређење Министарства војске и морнарице да се војни лекари придржавају Правилника (слика 2).



Слика 1. / Image 1.

Слика 1. Правилник Министарства народног здравља о раду бактериолошких станица, 26. јануар 1922.

Слика 2. Наређење Министарства војске и морнарице од 23. децембра 1924. да се војни лекари придржавају грађанског Правилника о пријављивању заразних болести

Можда је најбољу дефиницију сталних бактериолошких станица и опис њихових задатака дао *Полицијски речник* крајем 1924. године у коме се наводи да су задаци сталних бактериолошких станица:

that heads of stations should be decently remunerated but prohibited from receiving patients privately.

Bacteriological stations' tasks were ambitious, the work was voluminous, while funds and means were limited. Soon, the need arose to enlarge their infrastructure and increase the number of their personnel, especially the number of auxiliary staff. As an echo of the proposal made by Dr Jovanović Batut in 1899, only one year after the passing of the decree on the establishment of the stations, the head of the Ministry's Department of Hygiene, Dr Andrija Štampar, proposed in December 1921 to set up the Institute for Research and Suppression of Infectious Diseases. Already in January 1922, the Rulebook for the Work of Bacteriological Stations (Image 1) came out, and in December 1923, there came the Order of the Ministry of Army and Navy obliging military surgeons to adhere to the civilian Rulebook on Reporting Infectious Diseases (Image 2).



Слика 2. / Image 2.

Image 1. Rulebook of the Ministry of Public Health on the work of bacteriological stations dated 26. January 1922.

Image 2. Orders of the Ministry of Army and Navy dated 23 December 1924, obliging military surgeons to adhere to the civilian Rulebook on Reporting Infectious Diseases.

Perhaps the best definition of permanent bacteriological stations, and description of their tasks was given by the **Police Dictionary** at the end of 1924. According to this book, the task of bacteriological stations was as follows:

„a) to take own initiative and probe infectious diseases

„а) да по признатим научним методама испитују разне болести својега краја по властитој иницијативи;
б) да по захтеву државних и општинских, санитарских и ветеринарских власти врше испитивања о заразним болестима и дају мишљење по епидемијским питањима;
в) да врше испитивања на лицу места, кад год се укаже потреба или на захтев санитарских власти;
г) да врше испитивање хране и пића, у колико се односи на ширење зараза;
д) да испитују тачност и правилно деловање дезинфекционих апарата бактериолошким методама, по иницијативи, али најмање једанпут годишње, или на захтев министарства или санитарских управа;
ђ) да испитују тачност приправљања лекова у апотекама, за које се тражи да буду стерилни;
е) да санитарским властима помажу давајући стручно мишљење за сузбијање епидемија и ендемија;
ж) да одржавају везу са сталним бактериолошким станицама у научном и епидемиолошком погледу;
з) да израђују вакцине и снабдевају серумима [и] вакцинама санитарске установе и управе повереног краја” [15].

Како се види, задаци су били разноврсни и обимни. Да би се изашло у сусрет специфичностима територије коју су покривале одређене станице, сталним бактериолошким станицама, као главним установама за испитивање и сузбијање заразних болести, додељиване су по потреби и покретне станице: „намењене посебним радовима на лицу места у крајевима, где се појаве епидемије у већем обиму” [15].

До оснивања и почетка рада Централног хигијенског завода као главног тела за координацију свих станица у Краљевини крајем 1924. године, на територији данашње Србије и Војводине било је основано осам сталних станица са седиштем у следећим градовима: Нови Сад, Шабац, Београд, Зајечар, Нови Пазар, Ниш, Суботица и Велики Бечкерек.

Нови Сад

Уредбом о бактериолошким станицама (*Службене новине Краљевине СХС*, број 283, децембар 1920. године) у Новом Саду је основана прва Стална бактериолошка станица. За шефа станице постављен је др Петар Шварц (1890–1981), некадашњи новосадски доцент родом из мађарске Шандорфалве, који је у Нови Сад стигао из Будимпеште након доласка адмирала Хортија на власт као регента Угарске у марту 1920. године [16]. Рад нове станице покривао је територије жупаније

with their area of work in line with acknowledged scientific standards;
b) to carry out research on infectious diseases upon request of state and municipal, sanitary and veterinary authorities, and give opinion on epidemiological issues;
c) to carry out analysis on the spot whenever a need arises or upon request by sanitary authorities;
d) to carry out probes of foodstuffs and drinks as far as this is related to the spread of diseases;
e) to probe precision and correct functionality of disinfecting equipment using bacteriological methods, upon the initiative of the ministry or sanitary directorates but not less than once a year;
f) to probe the adequacy of preparing those medications in pharmacies for which it is necessary to be sterile;
g) to help the sanitary authorities by giving professional opinion on suppression of epidemics and endemics;
h) to liaise with all permanent bacteriological stations in the scientific and epidemiological sense;
i) to produce vaccines and supply the sanitary institutions and directorates of the entrusted area of work with serums and vaccines” [15].

As we can see, the tasks were diverse and comprehensive. In order to meet the specificities of the territory covered by certain stations, permanent bacteriological stations, as main institutions to test for and suppress infectious diseases were also provided a number of mobile auxiliary stations „dedicated to special work in the field in areas where epidemics appear to a greater extend” [15].

Until the establishment and beginning of the work of the Central Institute of Hygiene at the end of 1924, in the territory of modern-day Serbia and Vojvodina there were eight permanent stations with seats in the following cities: Novi Sad, Šabac, Belgrade, Zaječar, Novi Pazar, Subotica, and Veliki Bečkerek.

Novi Sad

With the decree on the bacteriological stations (*Official Gazette of the Kingdom of S.C.S*, No. 283, December 1920) the first permanent bacteriological station was established in Novi Sad. Dr Petar Schwartz (1890–1981), a former Privatdozent in Novi Sad, was appointed as its head. Born in Hungary’s Sándorfalva, Schwartz came to Novi Sad from Budapest in the wake of Hungary’s regent Admiral Horthy’s rise to power in March 1920 [16]. The territory covered by the work of the new station were Bačka and Banat counties, except the part of Banat which fell under the Belgrade station, and parts of Srem: Stara Pazova district, the Sremski Karlovci town, the Petrovaradin town,

Бачке и Баната, (осим дела Баната који је потпао под Београдску станицу), а од Срема: котар Стара Пазова, град Сремски Карловци, град Петроварадин и котар Ириг.

Већ у јуну 1922. године у Новом Саду је прорадио и Пастеров завод на чијем челу се налазио Адолф Хемпт (Нови Сад, 1874–1943), а заменик му је био руски пуковник Зелењевски [17].

У мају 1924. Новосадска бактериолошка станица је имала посла око истраживања и сузбијања трбушног тифуса међу радницима фабрике цемента у Беочину, од којих је њих 40 оболело. Марта 1925. рађен је Вајл-Феликсов тест (*Weil–Felix*) на једној женској особи оболелој од пегавца у Кули [18].

Шабач

Плавна и ратом разорена Мачва у првим послератним годинама одредила је тежиште рада епидемијске службе у Србији. Антималарична станица у Шапцу основана је већ у мају 1921. године, а њу је наследила Стална бактериолошка станица која је званично почела с радом 1. новембра исте године. На челу се налазио др Сергије Константинович Рамзин (1892–1981), руски емигрант [19]. У самом почетку, станица је углавном радила као Бактериолошко одељење Окружне болнице (у којој је била смештена), али је већ половином 1922. претворена у засебну установу. Исте године је била у функцији и „амбулаторија за трахом” (слика 3). Рад станице обухватао је Подрињски и Ваљевски округ, од Срема котаре Румски и Митровачки, као и град Митровицу.

Током априла 1924. године Шабачка станица је радила на сузбијању шарлаха у селима: Клеку, Ноћају и Мало-Врањској. Јануара 1925. територији ове бактериолошке станице припојено је и шест срезова Ужичког округа који су претходно потпадали под рад станице у Новом Пазару. Током истог месеца у селу Буковица у Подгорском срезу откривена су три случаја миелитиса проузрокована месом болесне крмаче, а у селу Криваја су констатоване заушке код 64 од 98 ђака месне основне школе. Такође су, на размазу крви оболелих од тифуса у Сремској Митровици, рађени Видалови и Вајл-Феликсови тестови, а вршена је и вакцинација против тифуса у Љубовији [20].

and Irig district.

Already in June 1922, Pasteur Institute started operating in Novi Sad, and Adolf Hempt (Novi Sad, 1874–1943) was at its helm, with Russian Col Zelenevskiy as his deputy [17].

In May 1924, the Novi Sad bacteriological station was busy testing for and suppressing abdominal typhoid fever among the workers of the cement factory in Beočin, where 40 cases were registered. In March 1925, a Weil–Felix test was performed on a woman who got sick with a spotted typhoid fever in Kula [18].

Šabac

The floodplain of war-torn Mačva region during the first post-war years determined the work of epidemiological service in Serbia. An anti-malaria station was established in Šabac already in May 1921, and was superseded by a permanent bacteriological station which officially started operations on 1 November of the same year. At its helm was Dr Sergey Konstantinovich Ramzin (1892–1981), a Russian immigrant [19]. At the very beginning, the station chiefly worked as a bacteriological division of the county hospital (in which it was located), but already in mid-1922 it was transformed into a separate institution. During the course of the same year, “a trachoma ambulatorium” was also operational (Image 3). The work of the station covered Drina and Valjevo counties, and from Srem: Ruma and Mitrovica districts as well as the Mitrovica town.

Throughout April 1924, the Šabac station worked on suppressing scarlet fever in the villages of Klek, Noćaj, and Malo-Vranjska. In January 1925, the territory of this bacteriological station was expanded to include six municipalities of the Užice County which had previously been under the competences of the station in Novi Pazar. In the same month, in the villages of Bukovica in Podgora municipality, three cases of myelitis were discovered which had been caused by meat of a sick sow, while mumps were registered in Krivaja village with 64 out of 98 pupils of the local school. Also, Widal and Weil–Felix tests were performed on blood smears of those diseased with typhus in Sremska Mitrovica, and vaccination against typhoid fever was performed in Ljubovija [20].



Слика 3. / Image 3.

Слика 3. Амбулаторија за трахом у Шапцу

Слика 4. Дезинфекциони апарати, произведени у земљи из радионице у Београду

Извор: др Милан Јовановић Батут, Међународна борба против заразних болести, Београд, *Гласник Министарства народног здравља*, ванредни број, 1922.

Београд

Почетком марта 1922. године у Београду је званично прорадила Стална бактериолошка станица која је првобитно била смештена у Улици Проте Матеје бр. 4 [21]. Њен руководилац је био др Стеван З. Иванић, потоњи директор Централног хигијенског завода. Станица је покривала град Београд, округе: Београдски, Смедеревски, Крагујевачки, Руднички, Моравски, Пожаревачки, а од Баната – срез Панчевачки, Ковински, Вршачки и Белоцрквански, и од Срема: котар Земунски и град Земун.

У првом кварталу 1923. Београдска станица је започела и обиман рад на дезинфекцији терена (слика 4) на којем је, кроз две године, имала на располагању једног лекара и пет дезинфектора [22]. Током две године рада на дезинфекцији у Београду, забележено је да: „број заразних болести у Београду опада, иако се не може рећи да се хигијенске прилике у њему поправљају. Напротив, постају можда и горе” [23].

У мају 1924. Београдска станица је започела рад на испитивању маларије, након што је још у марту издала плакате, позивајући оне који су претходне године имали маларију да се поново прегледају [24]. Током прве половине 1924. године станица је имала помоћне станице у Железничкој амбуланти, у амбуланти Бродарског синдиката, у Општинској амбуланти, у амбуланти Уреда (два пута дневно), као и у Општинској бактериолошкој лабораторији. У извештају о раду бактериолошких



Слика 4. / Image 4.

Image 3. Trachoma Ambulatorium in Šabac.

Image 4. Disinfecting Apparatuses produced in a Belgrade workshop.

Source: Dr Milan Jovanović Batut, *Medjunarodna borba protiv zaraznih bolesti*, Beograd: *Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja*, 1922 (special edition).

Belgrade

At the beginning of March 1922, the permanent bacteriological station became officially operative, and it was initially located at 4 Prota Mateja Street [21]. Its director was Dr Stevan Z. Ivanić, the future director of the Central Institute of Hygiene. The station covered the city of Belgrade, the counties of Belgrade, Smederevo, Kragujevac, Rudnik, Morava, and Požarevac, and in Banat, municipalities of Pančevo, Kovin, Vršac, and Bela Crkva, and in Syrmia the districts of Zemun and the city of Zemun.

In the first quarter of 1923, the Belgrade station started a comprehensive work on the disinfection of the terrain (Image 4) where, over the course of two years, it had at its disposal one physician and five disinfection technicians [22]. In these two years of work on disinfection in Belgrade, it was noted that “the number of infectious diseases in Belgrade was decreasing, although it could not be said that hygienic circumstances in the city were improving. On the contrary, they are perhaps getting even worse” [23].

In May 1924, the Belgrade station started working on malaria testing, after it had printed posters in March calling upon all those who had in the previous year had malaria to get re-examined [24]. During the first half of 1924, the station had its auxiliary stations in the Railways Clinic, in the clinic of the Shipping Trade Union, in the municipal clinic, and the clinic of the government office (twice a day) as well as in the municipal bacteriological laboratory. In a report on the work of bacteriological stations for April, May,

станција за април, мај и јуни 1924. године забележено је да су у мају и јуну лекари обишли преко 40 села. Коначно, крајем 1924. године, након што је Београдска општинска лабораторија почела да врши свакодневну анализу воде, шеф Бактериолошке станице Иванић је изјавио да државна лабораторија од месеца децембра врши контролу Савске воде сваке недеље након што су: „државна, војна и општинска бактериолошка лабораторија вршиле [су] читав месец дана разна испитивања у правцу да одреде колика је најмања количина хлора потребна, па да у води не буде бактерија” [25].

Зајечар

Прва Стална бактериолошка станица у Зајечару отворена је 1922. у оквиру Војне болнице. Шеф станице је био др Коста Тодоровић (1887–1975), потоњи оснивач Клинике за инфективне болести у Београду, а у станици је био запослен и Всеволод Љубински, бактериолог који је претходно радио у Кијеву [26]. Станица је била задужена за Крајински и Тимочки округ. Већ почетком 1923. године: „бактериолошка станица у Зајечару имала је један интересантан налаз. Изолован је *Micrococcus gonorrh.* из крви болесника. Ово је други случај у овој години. Први пут то је пошло за руком бакт. станици у Дубровнику” [27].

Нови Пазар

Исте године када и у Зајечару, отворена је и Стална бактериолошка станица у Новом Пазару. На њеном челу се налазио Никтополион Д. Чернозубов (1890–1967), такође руски стручњак, емигрант и потоњи главни епидемиолог Југословенске народне армије [28]. Станица је покривала широку територију округа Метохијског, Пљеваљског, Пријеполског, Рашког, а затим и срез Студенички до села Ушћа. На самом почетку рада, средином 1922. године, забележен је успех:

„Бактериолошка станица у Новом Пазару открила је у самој вароши пре него што се клинички и констатовала појава дифтерије код неколико случајева оболелих под видом ангине, лаког катара, ринитиса и т. с., бациле дифтерије. Ово је откриће учињено и код неких ђака. Наравно, да би ови случајеви, да су остали неоткривени, били у стању раширити се у редњу дифтерије. Радом пак станице редња је откривена још пре појаве болести у правом клиничком изгледу. Шеф станице је одмах предложио све потребне мере” [29].

До краја 1922. Бактериолошка станица у Новом Пазару бавила се испитивањем и сузбијањем епидемије дифтерије [30]. Током 1923. забележено је седам случајева

and June 1924, it was noted that physicians visited over 40 villages in May and June. Finally, at the end of 1924, after the Belgrade municipal laboratory started carrying out daily analysis of water, the head of the bacteriological station, Dr Ivanić, said that the state laboratory began analysing the Sava River water on a regular weekly basis from December, after the “state, military, and municipal bacteriological laboratories had been carrying out all sorts of examinations for an entire month in order to determine the minimum of necessary chlorine to make the water bacteria-free” [25].

Zaječar

The first permanent bacteriological station in Zaječar opened in 1922 within the military hospital. The head of the station was Dr Kosta Todorović (1887–1975), who later founded the Clinic for Infectious Diseases in Belgrade, and Vsevolod Lyubinskiy, a bacteriologist who had previously worked in Kiev was also employed at the station [26]. The station was tasked with Krajina and Timok counties. Already in the beginning of 1923 “the bacteriological station in Zaječar had an interesting finding. *Micrococcus gonorrh.* was isolated from the blood of a patient. This was the second case in that year. The bacteriological station in Dubrovnik was the first one to manage this” [27].

Novi Pazar

The permanent bacteriological station in Novi Pazar was established the same year as the one in Zaječar. A Russian expert and immigrant, the future chief epidemiologist of the Yugoslav People’s Army, Niktopolion D. Chernozubov (1890–1967) was appointed its Director [28]. The station covered a wide region of Metohija, Pljevlja, Prijepolje, and Raška counties, as well as Studenica district until the village of Ušće. The first success came in mid-1922, at the very beginning of its operation:

“The bacteriological station in Novi Pazar discovered diphtheria bacilli in the very town, before even the appearance of diphtheria was clinically recognized among several cases of the diseased who suffered from angina, light catarrh, rhinitis and so forth. This discovery was also made among some students. Naturally, these cases, had they remained undiscovered, could have spread and then develop into a diphtheria epidemic. Owing to the efforts of the station, however, this early series was discovered even before the appearance of the disease in a true clinical view. The head of the station immediately recommended all necessary measures” [29].

Until the end of 1922, the bacteriological station in Novi Pazar dealt with the probes and suppression of the diphtheria

ва антракса (злог пришта) у Ужичком округу, за које је утврђено да су се заразили радећи са вуном или око болесне стоке [31]. Априла месеца 1924. отпочиње и антималярична акција испитивањем анофелесових легла (лат. *Anopheles*) у околини Новог Пазара, након чега је извршена њихова петролизација [32].

Рад у Новопазарској станици је био интензиван. Током јануара 1925. од 32 случаја обољења трбушног тифуса из Сјеничког среза, у овој станици је њих 18 серолошки доказано. Од ових случајева, 13 болесника је оболело у новембру и децембру 1924. и пронађени су захваљујући активном трагању, као и енергичним напорима за обавезном пријавом сваког сумњивог случаја. Од јануара 1925. спроведена је и вакцинација [33].

Након случајно откривене епидемије морбила (113 случајева) услед неажурности пријављивања санитарском референту, зграда гимназије у Новом Пазару дезинфикована је формалином [33]. Епидемиолози су се пожалили на персонал средње болнице у Сјеници која је пустила болеснике кући без икакве контроле, упркос молбама за бактериолошку контролу реконвалесцената [33]. Рађен је и преглед животних намирница у Сјеници током пазарног дана и пронађено је пет лица која су код куће имала оболеле од тифуса, а доносила су сир и остале млечне производе на пијаци. Прегледана је и вода из главне чесме на коли-бациле.

Ниш

Након рата, Стална бактериолошка станица у Нишу почела је са радом тек 1922. године. Овај, иначе, најстарији бактериолошки завод у Србији престао је да постоји током рата, јер је приликом одступања војске ка Приштини опрема Пастеровог завода у Нишу била заплена у Крушевцу и однесена за Бугарску [26]. У послератном периоду за шефа станице постављен је Грк, др Герасим Аливизатос (1889–1986), потоњи заменик министра здравства Краљевине Грчке (1936–1938), оснивач Националног удружења за епилепсију и утемељивач Панхеленског удружења за ментално здравље [34]. У делокруг Нишке станице потпали су окрузи: Нишки, Пиротски, Врањски, Чачански, Крушевачки, али и Ужички.

Обим рада је био толики да је станица већ новембра 1923. прерасла у Епидемиолошки завод. При обнови Епидемиолошког завода: „Машине и апарати су купљени у Немачкој а склопљени су у Нишу са домаћим монтажним под надзором машинског инжењера господина Гепнера” [35].

epidemic [30]. During the course of 1923, seven cases of anthrax (Black Baine) were registered in the Užice County, and it was established that these people got infected while working with wool or with infected domestic animals [31]. In April 1924, an anti-malaria campaign began by probing anopheles' nests in the vicinity of Novi Pazar, followed by petrolization [32].

The work in the Novi Pazar station was intense. During the course of January 1925, out of 32 cases of abdominal typhus from Sjenica district, 18 cases were serologically confirmed in this station. Of these cases, 13 patients got sick in November and December 1924, and they were discovered owing to an active search as well as to vigorous efforts in seeking mandatory reports for each and every suspected case. Starting from January 1925, vaccination was also carried out [33].

Following an accidentally discovered epidemic of measles (13 cases) due to a failure to duly report to a sanitary officer, the building of the high school in Novi Pazar was disinfected using formalin [33]. Epidemiologists complained about the staff of the county hospital in Sjenica who had been releasing patients home without any follow-up checks, ignoring requests for a bacteriological control of their convalescence [33]. Foodstuffs in Sjenica were also tested on a market day, and five persons were found to have family members diseased with typhoid fever in their homes, yet they were still bringing cheese and other dairy products to the market. Water from the town's main fountain was also tested for coli bacilli.

Niš

After the war, a permanent bacteriological station in Niš started working as late as in 1922. This otherwise oldest bacteriological institute in Serbia ceased to exist during the war because the equipment of the Pasteur Institute in Niš had been seized in Kruševac during the retreat of the army and then taken to Bulgaria [26]. In the post-war period, a Greek physician, Dr Gerasim Alivizatos (1889–1986), the future Deputy Minister of Health for the Kingdom of Greece (1936–1938) and founder of the Greek National Epilepsy Association and co-founder of the Pan-Hellenic Association of Mental Health, was appointed its director [34]. The work of the Niš station covered Niš, Piroć, Vranje, Čačak, Kruševac counties but also Užice County.

Volume of works was such that the station grew into an epidemiological institute in November 1923 already. At the opening ceremony of the renewed institute: „Machines and apparatuses were purchased in Germany, and they were assembled in Niš by our assemblers under a supervision

Суботица и Велики Бечкерек

Поред поменуте станице у Новом Саду, у Војводини је средином 1923. прорадила и Бактериолошка станица у Суботици. Она је званично отворена средином марта, а бактериолошка испитивања 40-ак артерских бунара отпочела су већ априла месеца како би се сузбио ендемски тифус [36].

У првој половини 1924. године отворена је и станица у Великом Бечкерек (данашњем Зрењанину) која у јуну 1924. ради испитивања маларије. Станица је радила у Српском Итебеју, Клеку, Житишту, Томашевцу и Јанковцу [37]. Забележено је још да је почетком 1925. шеф Бечкеречке станице излазио у села и варош због контроле шарлаха, трбушног тифуса и вариоле, као и да се у пет места на захтев војних власти вршило истраживање воде због ендемичног тифуса [38].

Бечкеречка станица је у Новој Црњи и Честерегу током јануара 1925. истраживала сејаче тифусних клица међу болесницима који су претходне јесени имали трбушни тифус. Прегледано је 11 столица са негативним резултатом, а такође су контролисане и млекарнице, фабрика бомбона, а урађене су и три пробе бутера из Честерага на тифусне клице. Ђаци основне школе у Перлезу вакцинисани су против трбушног тифуса.

Занимљиво је да је у фебруару 1925. нађен један случај са „маларијом квартане“ (узрочник *Plasmodium malariae*) код једног војника из Македоније који је тек два месеца био у Белој Цркви. У марту 1925. испитивана је школа у Св. Ђурђу (данашње Житиште) на дифтерију јер се појавило неколико случајева код деце до четири године, али дифтерични бацил није нађен код 11 издвојених ђака [38].

Интегрисање/координација са војном службом

Потреба за свеобухватном Бактериолошко-епидемиолошком службом на територији целе државе морала је подразумевати и блиску координацију између војних и грађанских инстанци. „Несумњиво је, да су и војсци потребне добре специјалисте за лечење оболелих“, писао је шеф војне лабораторије Александар Ђорђевић у свом осврту на рад бактериолошких лабораторија у војсци, „али ако их нема, војска се и у миру и у рату може увек помоћи специјалистима из грађанства, јер је лечење једног оболелог исто, био он грађанин или војник“ [39].

Марта 1920. године, један од водећих ауторитета војно-санитетске службе, Владимир Станојевић, назначио

of Mr. Gepner“ [35].

Subotica and Veliki Bečkerek

In Vojvodina, in addition to the aforementioned station in Novi Sad, a bacteriological station began its operations in Subotica by mid-1923. It was officially opened in mid-March, and bacteriological examination of a score of artesian wells started already in April in order to suppress endemic typhoid fever [36].

In the first half of 1924, a station in Veliki Bečkerek (modern-day Zrenjanin) was opened, which worked on probing malaria in June 1924. The station also carried out works in Srpski Itebej, Klek, Žitiste, Tomaševac and Jankovac [37]. It was also noted that in the beginning of 1925, the head of the Bečkerek station went out in the field in various villages and out in town over scarlet fever, abdominal typhus, and smallpox check-ups. Also, following a request by military authorities, water was probed in five places over endemic typhoid fever [38].

In January 1925, the Bečkerek station examined carriers of typhus germs in Nova Crnja and Čestereg, among the sick who had suffered from abdominal typhoid fever in the preceding fall season. Eleven stool specimens were analysed, all with negative results, and dairy farms were also probed. Attendants of the elementary school in Perlez were vaccinated against abdominal typhus. A candy factory was also inspected, and three tests for typhus germs in butter from Čestereg were carried out.

It is also interesting that in February 1925, a case of a malaria quartana (caused by *Plasmodium malariae*) was identified in a soldier from Macedonia who had been in Bela Crkva for only two months. In March 1925, the school in St. George (modern-day Žitište) was probed for diphtheria because several cases appeared among children up to four years of age but the diphtheria bacillus was not found in 11 children tested [38].

Integration/Coordination with Military Service

The need for a comprehensive bacteriological and epidemiological service covering the territory of the entire country required close coordination between military and civilian institutions. „Undoubtedly, the military also needs good specialists for the treatment of the diseased,“ wrote the head of the military laboratory, Aleksandar Djordjević, in his review of the work of bacteriological laboratories in the military, „but if there are none, the military may always turn to specials from the civilian service, in both peacetime and wartime, because the treatment of the sick is the same,

је преку потребу за изградом епидемиолошких карата, наглашавајући неопходност превентиве у планирању савремених ратних дејстава, али и њен значај у миру [40]. Министарство грађевине је у јулу 1924. одобрило кредит од милион и 300 хиљада динара за довршење Хемијско-бактериолошке станице при београдској Војној болници [41]. Пет година касније, надовезујући се на предлог и упозорења свог колеге, санитетски пуковник Тихомир Симић каже у свом осврту на рад бактериолошке станице I армије:

[...] „када војни санитет није у стању, да данас у мирно доба, при релативно сређеним приликама и на домаху свих потребних средстава, постане господар над тим својим непријатељем, и допушта да добра трећина целокупног људства падне као његова жртва, онда како тек може то постићи у другим ванредним приликама, како што су мобилне и ратне. Какве нам гаранције пружа један санитет, и чиме изазива код нас уверење да ћемо тада моћи угасити разбуктали пожар, када данас видимо нашу немоћ, да утолимо само његову искру? (Ако се епидемија маларије, која бесни међу нашим трупима на југу и прети да узме све шире и шире размере, може тако назвати)“ [42].

Схватајући потребу интеграције војних и цивилних служби, Стеван З. Иванић, управник Сталне бактериолошке станице у Београду рекао је следеће:

„Ја сам далеко од те амбиције, да будем реформатор војног санитета, али мислим, да је већ крајње време, да се и у овој санитетској грани почне за организацијом епидемиолошке службе, што већи озбиљни разлози др [Тихомира] Симића потпуно доказују. Само ја не бих желео у епидемиолошкој служби подвајања. Тек, ако се успе ова служба организовати у заједници [војног и грађанског санитета], биће могуће и у рату имати један савршен апарат за сузбијање заразних болести. Ако се не послуша овај глас отићиће наши епидемиолози за лекаре болничких чета, трупне лекаре или чак и ветеринаре, јер су резерва, а пегавац или колера ће и поред првих завоја направити свечани поход кроз наше редове“ [43].

Није прошло много времена и дошло је до конкретних решења. Министарство војске и морнарице Краљевине СХС је већ 23. децембра 1924. године издало Правилник о пријављивању заразних болести надлежним грађанским институцијама [44], као и решење о подели територија на бактериолошке станице у којима се одређују модули сарадње са постојећим државним бактериолошким станицама и епидемиолошким заводима. У Правилнику (слика 2) се каже:

whether this person is a civilian or a serviceman“ [29].

In March 1920, one of the leading authorities of the military-medical profession, Vladimir Stanojević, noted the necessity of creating epidemiological charts, emphasizing the urgent need for preventive medicine in modern military planning but also its importance in peacetime [40]. The Ministry of Construction granted a loan in amount of 1,300,000 dinars for the completion of the Chemical and Bacteriological Station in the Belgrade Military Hospital in July 1924 [41]. Five years later, building upon the proposal and warnings of his colleague, military medical Col Tihomir Djordjević said the following in his review of the first year of work of the bacteriological station of the 1st Army:

„[...] if military medical service cannot gain an upper hand against this enemy, nowadays, in peacetime, under relatively orderly circumstances and within a reach of all necessary means, and if we are permitting a good third of our entire personnel fall victim to this enemy, how then could we hope to achieve a victory in other, emergency situations, such as when we are on the move or in wartime? What guarantees does sanitation give us, and what is it with which it can assure us that we would in the latter case be able to put out a flaring fire, if we are today witnesses of our powerlessness even when putting out its sparks? (If indeed this malaria epidemic which rages among our troops in the south, threatening to take up ever increasing scope, could be called this)“ [42].

Realizing the need to integrate military and civilian services, Stevan Z. Ivanić, the head of the Permanent Bacteriological Station in Belgrade said the following:

„I am far from this ambition to be a reformer of the military medical service but I do think that it is high time that this sanitary branch should organize its epidemiological service as well, which the serious reasoning put forth by Dr [Tihomir] Simić fully demonstrated. It is just that I do not wish for divisions in the epidemiological service. However, if it can be successfully organized jointly [between the military and civilian sector], it would be possible, both in wartime and in peacetime, to have a perfect instrument for suppressing infectious diseases. If this voice goes by unheeded, our epidemiologists will become physicians of ambulance companies, troop physicians, or even veterinary doctors, just because they are a reserve, and spotted typhoid fever or cholera will make their solemn procession through our ranks right through the very first bandages.“ [43].

Concrete solutions were soon to be found. The Ministry of Army and Navy of the Kingdom of S.C.S. issued a rule-book on reporting infectious diseases to relevant civilian

„У колико војно санитетске установе или команде не би могле одговорити захтевима поменутог правилника у погледу састављања серобактериолошких дијагноза или епидемиолошког истраживања због тога, што не постоји у томе месту или у близини војна бактериолошка лабораторија, надлежни ће се обраћати за стручну помоћ најближој Сталној Бактериолошкој Станици или Епидемиолошком Заводу Министарства Народног Здравља на основу чл. 13. поменутог правилника и чл. 3. правилника о раду бактериолошких станица ХБр. 2727 од 26-1-1922. године Министарства Народног Здравља“ [44].

Овако је и на формално-праван начин комплетирано интегрисање Бактериолошко-епидемиолошке службе у земљи, чиме је уједно и регулисана сарадња између војног и грађанског здравства.

Закључак

Као одговор на алармантну епидемиолошку ситуацију после Великог рата у коме је главну реч имао војни санитет и на недостатак систематске епидемиолошке службе, грађанске власти новог Министарства народног здравља, упоредо са радикалном и савременом законском регулативом од 1919. године, организују за мање од пет година мрежу сталних бактериолошких станица и епидемиолошких завода на нивоу целе државе. До почетка рада њихове централне институције, Централног хигијенског завода у Београду крајем 1924. године, осам сталних бактериолошких станица биле су и својеврсни дезинфекциони пунктови али и теренски пропагатори превентивних мера у најудаљенијим крајевима земље. Као такве, показале су се кључним у сузбијању заразних болести као што су маларија, тифус, антракс и сл. на територији данашње Републике Србије у периоду 1919–1925. године.

institutions already on 23 December 1924 [44] (as well as an order on the division of territories covered by individual bacteriological stations, in which modes of cooperation with the existing state-owned bacteriological stations and epidemiological institutes were outlined. The rulebook (Image 2) stated the following:

„If military medical institutions or commands are not able to respond to the rules of the said rulebook with regard to making sero-bacteriological diagnoses or epidemiological laboratories, relevant authorities shall contact the nearest Permanent Bacteriological Station or the nearest Epidemiological Institute of the Ministry of Public Health for professional assistance, pursuant to Article 13 of the said Rulebook and Article 3 of the Rulebook on the Work of Bacteriological Stations HNo. 2727 dated 26 January 1922 of the Ministry of Public Health“ [44].

Thus the integration of bacteriological and epidemiological services in the country were completed in the formal and legislative manner as well, which at the same time regulated cooperation between the military and civilian health service.

Conclusion

In response to an alarming epidemiological situation in the wake of the Great War in which military medical service had an upper hand, as well as to the lack of systematic epidemiological service, in parallel with a radical and modern legislation starting from 1919, civilian authorities of the new Ministry of Public Health organized a network of permanent bacteriological stations and epidemiological institutes throughout the country in less than five years. Up until the beginning of the work of their central institution, the Central Institute of Hygiene in Belgrade at the end of 1924, eight permanent bacteriological stations were both disinfection hubs and field propagators of preventive measures in remotest parts of the country. As such, they proved to be decisive in suppressing infectious diseases such as malaria, typhoid fever, anthrax and so forth in the territory of the modern-day Republic of Serbia in the years 1919–1925.

Литература / References

1. Милан Јовановић Батут, „Медицински факултет српског универзитета (наставак): II. Има ли у нас могућности за медицински факултет”, *Просветни гласник: службени лист Министарства просвете и црквених послова Краљевине Србије*, год. XX, св. 11, новембар 1899, стр. 647.
2. Др М. Були, „Моја бактериолошка искуства у ратовима 1912–1918”, у Др Влад. Станојевић, *Историја српског војног санитета* (репринт издања из 1925) приредили Мирослав Јовановић и Мирослав Перишић, Београд: Војноиздавачки новински центар, 1992, стр. 514–523.
3. Др Угљеша Давидовић, в. д. директора Социјално-здравствене дирекције Г. п. г. Б., „Санитарне установе града Београда”, *Београдске општинске новине*, 1. септембар 1935, стр. 516.
4. Александар С. Недок, „Санитетско особље које је изгубило животе током ратних догађаја од 15. 7. 1914. до 30. 9. 1915.”, у Српски војни санитет 1914–1915, ур. Александар С. Недок и Бранислав Поповић, Београд: Министарство одбране / Академија медицинских наука СЛД, 2010, стр. 367–368.
5. Урош Круљ, Окружница о здравственом просвећивању [бр. 1257 од 14. јула 1919. године], „Гласник Министарства народног здравља” (*ГМНЗ*), бр. 1–2, септембар–октобар 1919, стр. 41–42.
6. „Кретање зараза у новембру и децембру 1918. године”, *ГМНЗ*, бр.1/2, септембар–октобар 1919, стр. 59.
7. „Кретање заразних болести у Краљевству С.Х.С. од 1. јануара до 30. јуна 1919. год.”, *ГМНЗ*, бр.1/2, септембар–октобар 1919, стр. 60–62.
8. „Кретање заразних болести у Краљевству С.Х.С. за прво полугодиште 1919. године”, *ГМНЗ*, бр. 1–2, септембар–октобар, 1919, стр. 62.
9. Министар народног здравља [др Урош Круљ], „Привремена организација здравства”, *ГМНЗ*, бр. 1, 1919, стр. 26–33.
10. *Службене новине*, бр. 133, субота 8. новембар 1919, стр. 2; репринтовано у *ГМНЗ*, бр. 5, фебруар 1920, стр. 186–188.
11. „Уредба о лекаrima специјалистима, Бр. 18800. 29. октобра 1919. г. у Београду”, *Гласник Министарства народног здравља*, бр. 4, децембар 1919, стр. 139–140.
12. *ГМНЗ*, бр. 8, август 1921, стр. 431.
13. „Уредба о бактериолошким станицама”, *ГМНЗ*, бр. 1, јануар 1921, стр. 55–56.
14. *ГМНЗ*, бр. 1, јануар 1921, стр. 56–59.
15. Душан Алимпић, Полицијски речник, књига друга: Ж – Љ, Београд: Издавачка књижариница Геце Кона, 1925, стр. 133–134.
16. „Стечај за лекара”, *Застава*, Нови Сад, 5. новембар 1922, стр. 4.
17. О. С., „Смрт од беснила: посета у новосадском пастеровском заводу – Смрт од беснила”, *Застава*, бр. 129, Нови Сад, 11. јун 1925, стр. 2.
18. „Бактериолошке станице: рад за април, мај и јуни 1924. год.”, *ГМНЗ*, бр. 8–10, август–септембар–октобар 1924, стр. 554.
19. <https://www.domrz.ru/encyclopedia/ramzin-sergey-konstantinovich/>
20. „Бактериолошке станице (Рад за прва три месеца 1925 г.)”, *ГМНЗ*, бр. 6–8, јуни–јули–август 1925, стр. 388.
21. „Бактериолошке станице”, *ГМНЗ*, бр. 4–6, април–мај–јуни 1922, стр. 298.
22. *ГМНЗ*, бр. 6–8, јуни–јули–август 1925, стр. 364.
23. *ГМНЗ*, бр. 6–8, јуни–јули–август 1925, стр. 365.
24. „Бактериолошке станице: рад за април, мај и јуни 1924. год.”, *ГМНЗ*, бр. 8–10, август–септембар–октобар 1924, стр. 550.
25. Др Ст. З. Иванић, „Какву воду пијемо? – савски водовод поправља макишку воду”, *Време*, 20. децембар 1924, стр. 4.

26. Петар Пауновић, „Медицинске струке превентивне медицине на подручју Тимочке крајине – медицинска бактериологија у периоду од 1922. до 2013. године”, *Тимочки медицински гласник*, год. 41, бр. 2 (2016), стр. 122–145. *Гласник Министарства народног здравља*, бр. 1/3, јануар–фебруар–март 1923, стр. 17.
27. http://www.russianguave.ru/person?prs_id=254
28. „Бактериолошке станице”, *ГМНЗ*, бр. 10/12, октобар–новембар–децембар 1922, стр. 562.
29. *ГМНЗ*, бр. 1/3, јануар–фебруар–март 1923, стр. 73.
30. „Антракс у 1923. г.”, *ГМНЗ*, бр. 11–12, новембар–децембар 1924, стр. 692.
31. „Бактериолошке станице: рад за април, мај и јуни 1924. год.”, *ГМНЗ*, бр. 8–10, август–септембар–октобар 1924, стр. 553.
32. „Бактериолошке станице (Рад за прва три месеца 1925 г.)”, *ГМНЗ*, бр. 6–8, јуни–јули–август 1925, стр. 370.
33. Despo Kritsotaki, “Prevention in the Post-war Period: Mental Hygiene (1950s–1970s)”, in *Preventing Mental Illness: Past, Present and Future*, Despo Kritsotaki, Vicky Long, Matthew Smith (eds), Palgrave MacMillan, 2019, pp. 118–119.
34. Др Аливизатос, „Епидемиолошки Завод у Нишу (предавање одржано приликом отварања Епидемиолошког завода у Нишу 14 окт. 1923)”, *ГМНЗ*, бр. 10/12, новембар–децембар 1923, стр. 437.
35. Др Олга Аристархова, „Тифусна ендемија у Суботици”, *ГМНЗ*, бр. 11–12, новембар–децембар 1924, стр. 684.
36. Др Стев. З. Иванић, „Бактериолошке станице”, *ГМНЗ*, бр. 1–3, јануар–фебруар 1924, стр. 82.
37. „Бактериолошке станице (Рад за прва три месеца 1925. г.)”, *ГМНЗ*, бр. 6–8, јуни–јули–август 1925, стр. 385.
38. Др Александар Ђорђевић, „Бактериолошке лабораторије и њихова улога у војсци”, у Др Влад. Станојевић, *Историја српског војног санитета*, прир. Мирослав Јовановић и Мирослав Перишић, Београд: Војноиздавачки новински центар, 1992 (репринт издања из 1925), стр. 524–533.
39. Др Влад. Станојевић, „Здравље војске и епидемиолошка топографија”, *ГМНЗ*, бр. 7, март 1920, стр. 313–315.
40. „Хемијско-бактериолошка станица”, *Време*, понедељак 14. јула 1924, стр. 2.
41. Др Тих. В. Симић, „Неколико речи на крају друге године рада бактериолошке лабораторије I. армије”, *ГМНЗ*, бр. 3–5, март–април–мај 1925, стр. 118.
42. Стеван З. Иванић „Годишњи извештај о раду бактериолошке лабораторије I. армије”, *ГМНЗ*, бр. 4–5, април–мај 1924, стр. 265.
43. Службени војни лист, год. 44, бр. 3, Београд, 17. јануара 1925, стр. 82–87.



Кореспонденција / Correspondence

Душан Ђурић - Dušan Đurić
dbdjuric@hotmail.com