

ukopa, što, ako bi bilo potrebno, još da se odloži i za treći dan. Preporučio sam, kako i sami znate, jer se u vremenu od 72 sata završe u micanju sve ljudske snage, a to se zbiva u vremenu od tri dana”.

Završiv u samoj kuraciji navedenu zabilježbu o smrti Opatu, daje Amatus Lusitanus u nastavku kuracije, odnosno u svojim uobičajenim „sholijama”, tumačenje o razlici smrti uslijed infarkta srca od smrti od apopleksije mozga, koju su ljudi smatrali uzrokom naprasnoj Opatovoj smrti. On opisuje:

„Neki su ljudi tvrdili da je taj Opat umro zbog apopleksije, ali pravi je uzrok posve siguran da je umro od sinkope zbog popuštanja srca tj. gubitaka svijesti uslijed smanjenja krvotoka u mozgu uzrokovanom zastojem srčanog rada, i raspadanja duše od nekog zatrovanja humora ili dapače radi začepjenja nekog dijela srca, jer ti znaci to potvrđuju. U prvom redu, budući da je bolovao od srca i — kako je poznato od Hipokrata — da se kaže da gdje ima boli, ima tamo i bolesti u drugome redu nije se zapazila na ustima pjena, nije postojalo niti kakvo iskrivljenje usta pa niti grčenje udova. Usta su mu ostala, dapače, gotovo otvorena, tako da nije imao niti stisnute zube, pa da se pravo kaže, nije radi oštećenih živaca nipošto naglo i iznenada umro od apopleksije, nego mnogo više radi prvotno postojeće afekcije srca. Stoga, ukoliko je netko živčano napetiji, to tim lakše može pasti u jaku apopleksiju, koja napada na kojekakve udove i žile i njihovo povlačenje, što mi i ne moramo uočiti jer se to znade i zatajiti; ali ipak apopleksija ne može postojati bez oduzeća tj. napadanja mozga i živaca, što se to prvi ovoj njegovoj nagloj i nenadanoj smrti i nije niti pokazalo. Radi toga, dok je ono srce boljelo, a živci izgleda da nisu bili popustili, čini se da je mnogo ispravnije ustvrditi i da se ozbiljno može reći da je umro zbog srca, koje je loše radilo, nego zbog apopleksije mozga”.

Evo ovako je, posve točno, prvo opisan i ispravno razlučen srčani napad kao i uzrok smrti zbog koronarne tromboze, od drugoga suprotnog mišljenja, da je smrt nastala uslijed apopleksije udara, za kojeg nisu postojali odgovarajući znaci. Evo kako to čvrsto opovrgava liječnik praktičar Amatus Lusitanus.

LITERATURA:

¹ *Curatationum Medicinalium Amati Lusitani medici physici praestantissimi Centuriae duae Quinta videlicet ac sexta*, Venetiis, Ex Officina Valgrisia, MDLX.
— ² Jeremić R., Tadić J., *Prilozi za istoriju zdravstvene kulture starog Dubrovnika*, II. Biblioteka Centralnog higijenskog zavoda, Beograd, 1939. — ³ Rešetar J., *Amatus Lusitanus, dubrovački ljekar 16. vijeka*, Brankovo kolo, Srijemski Karlovci, 1900, 34—41. — ⁴ Glesinger L., *Amatus Lusitanus i njegov liječnički rad u Dubrovniku*, Biblioteka jevrejskog narodnog kalendara, Zagreb—Beograd, 1940; *Dubrovački liječnik Amatus Lusitanus*. Jevrejski istorijski muzej, Zbornik 1, Beograd, 1971, 311. — ⁵ Leibowitz J., *Obstruction in the Heart*, Revue d'Histoire de la Medicine Hebraïque, Paris, 1952, 1560. — ⁶ Salomon M., *Zschrift für Klin. Med.* Berlin, 1907, 41, 42.

Erich ROSENZWEIG

RENAISSANCE MEDICUS AMATUS LUSITANUS IN DUBROVNIK MAKES THE DEATH OF INFARCTUS

Renaissance medicus Amatus Lusitanus in Dubrovnik makes a difference between the death of infarctus and apoplexia.

(Rar je Uredništvo primilo 30. VII 1984. god.)

Berislav M. BERIĆ

PRILOG MARŠALA MARMONT-A TAKTICI I ORGANIZACIJI ZBRINJAVANJA RANJENIKA I BOLESNIKA U NAŠIM KRAJEVIMA ZA VREME NAPOLEONOVSKIH RATOVA

Napoleonov vojskovođa i general Auguste-Frédéric-Louis Viesse de Marmont (Chatillon sur Seine, Bourgogne 20. VII 1774 — Venecija 22. VII 1852) (slika br. 1) bio je u našim krajevima u vremenu od 1806. do



Slika br. 1. Auguste-Frédéric-Louis Viesse de Marmont (1774—1852), vojvoda Dubrovnika, maršal Francuske (Paulin Guérin, Versailles).

1811. god., prvo kao zapovednik Dalmacije (1806), zatim vojvoda Dubrovnika (Duc de Raguse, 1807), maršal Francuske i Generalni guverner

kraljevstva Ilirskih provincija sa prestonicom u Ljubljani (1809), da bi aprila 1811. god. Napoleonovim naređenjem bio poslat kao komandujući general u Portugaliju i Španiju. U toku toga svoga 5-ogodišnjeg boravka u našim krajevima (Dubrovnik, Boka Kotorska, Dalmacija, Hrvatska, Slovenija, Lika, itd.) Marmont je, svojim ne samo vojnim, nego i organizacijsko-administracijskim i drugim kvalitetima, ostavio prilično traga u našoj zemlji.

Marmont, general i maršal, vojskovođa i ratnik, administrator i guverner, diplomata, putopisac itd., imao je i izvesnog teorijskog i praktičnog interesa za nauku, pogotovo za prirodne nauke (poljoprivredu, stočarstvo), a posebno za hemiju, kojom se čak u izvesnoj meri i eksperimentalno amaterski bavio. U našoj medicinskoj literaturi i javnosti je, međutim, manje poznat interes, rad i doprinos Marmont-a na polju organizacije tadašnjeg vojno-ratnog zdravstva francuske dalmatinske armije, pogotovo u prvim godinama Marmont-ovog komandovanja u Dalmaciji i Boki Kotorskoj (1806—1809). O tom periodu su kod nas pisali M. D. Grmek¹ i S. P. Đorđević sa sar.^{7 8}

Posle Marmont-ove smrti u Veneciji 1852. god., u Parizu su izdati njegovi memoari 1857. god.² u više tomova, a 1977. god. u Splitu su izdati u prevodu delovi njegovih memoara, tj. deo koji se odnosi na naše krajeve, a iz vremenskog perioda 1806—1811. god. (III tom, knjiga IX—XIV).³

Istorijski kontekst i situacija koja je dala za povod Marmont-u da se bavi i problemima organizacije ratno-vojne bolničke službe francuske dalmatinske armije, odmah po svome dolasku u naše krajeve u leto 1806. god. je bio sledeći: dotadašnji francuski komandant u Dalmaciji, Dubrovniku i Boki Kotorskoj general, a potom maršal, grof Gabriel-Jean-Joseph Molitor (1770—1849) je dotada bio u potpunosti osvojio Dalmaciju i Dubrovnik i potom razbio rusko-crnogorsku opsadu Dubrovnika 1806. god. Međutim, pišući o zdravstvenom stanju Molitor-ovih trupa u leto 1806. god., Pisani⁵, a prema podacima iz Arhiva Ministarstva rata u Parizu, navodi da se broj bolesnih vojnika, Molitor-ovih trupa, pogotovo u letnjim mesecima za vreme velikih vrućina naglo povećao: u aprilu 750, maju 1740, a u junu čak 2450! Takva situacija u kojoj se skoro 25% armijskog ljudstva bilo bolesno, je primorala Marmont-a, koji je preuzeo komandu dalmatinske armije, stigavši u Dubrovnik 2. VIII 1806. god. da preduzme sasvim određene, vrlo energične reorganizacijske mere radi popravljavanja toga nepovoljnog stanja, ali i da u vezi sa time i povodom toga u svojim memoarima, koji se odnose na taj period (tom III, knjiga X, period 1806/7, str. 29—31)³ napiše i sledeći za našu istoriju zdravstvene kulture veoma interesantan tekst, koji integralno prenosimo, a prema objavljenom prevodu³:

„O opskrbi francuskih trupa u Dalmaciji brinula je administracija italijanske armije i gotovo je nemoguće opisati njen aljkav odnos prema tim jadnim vojnicima kojima je suđeno da uvijek budu žrtve gadova što se kriju u pojedinim armijama. Ratni komesar po imenu Volant slao je iz Venecije pokvareno žito, koje je drugi komesar, lopuža po imenu Vanel, primao u Zadru, sigurno u dosluhu s prvim. Kruh je bio smrdljiv, bolnice u najvećoj zapuštenosti, kasarne bez zaliha; sve je bilo u najžalosnijem stanju; više od četvrtine armije nalazilo se po bolnicama

gdje je vladala zapanjujuća smrtnost: bilo je to gore od stanja kakvo sam zatekao u Holandiji prije dvije i pol godine.

Car mi prepusti svu administraciju. Pobrinusmo se za opskrbu vlastitim sredstvima; redovito nam je stizalo dovoljno novca; Bosna nam je jeftino davala potrebnu stoku; Pulja nam je slala žito, i za nekoliko mjeseci sve se sredi. Smrtnost se smanjila, broj bolesnika opao pa se konačno spustio na najmanju mjeru u odnosu na brojni sastav trupa. Neću detaljno opisivati što sam sve poduzeo jer bi to malo koga zanimalo, ali ću ipak reći riječ-dvije o bolnicama, kako bih ukazao na korisne činjenice koje je dobro znati i koje se mogu primijeniti ako bi bilo potrebno.

Velike zdravstvene nedaće, ako ih tako mogu nazvati, do kojih dolazi u armiji uvijek su rezultat nesrazmjera između sanitetskih sredstava i broja bolesnika. Loše njegovani bolesnici ne ozdravljaju, njihov se broj stalno povećava i dolazi do prenatrpanosti koja opet uzrokuje epidemije: tada dolazi do nedaća koje svaki dan postaju sve strašnije i koje na kraju unište čitavu armiju.

Prvi je, dakle, uslov uskladiti broj bolničkih kreveta s predviđenim brojem oboljelih, a zdravstvenu ustanovu smjestiti na domak trupama da bi se izbjegla evakuacija koja je uvijek kobna i koju možemo odobriti samo kada je nužno zbog rata. Vojna administracija uvijek je sklona evakuaciji, ali je general mora odbiti ako nije nužna zbog pokreta neprijatelja ili same armije.

Pravi razlozi neprikladnih evakuacija kriju se u želji da se riješe bolesnika i da prebace na tuđa leđa brigu koju bi sami morali snositi, zatim da bude manji broj bolnica kako bi se smanjila cijena bolničkog dana: to šarlatanstvo svojstveno je svim administracijama kako bi se ulagivale ministru, kao da evakuacija ne predstavlja također povećanje izdataka i to daleko veće od prividne uštede, a da i ne spominjemo humane razloge.

Tako je zbog tih loših navika bila organizovana svega jedna bolnica i to u Zadru. Budući da je ta bolnica ubrzo bila puna, bolesnici nisu imali odgovarajuću njegu i nisu napuštali bolnicu; tako je dolazilo do prenatrpanosti. Druga bolest uvijek zahtijeva i dug oporavak; ozdravljeni vojnici izlazili su oslabljeni, dugo putovanje po ovom nepristupačnom kraju, vrelo podneblje, iscrpljivalo ih je do te mjere da su nakon dolaska u svoje jedinice ponovo obolijevali, zatim su ih ponovo vraćali u Zadar, gdje su umirali.

Izmijenih čitav taj sistem: lakša oboljenja uglavnom su se liječila putem hitne pomoći; organizirao sam male bolnice nedaleko od jedinica, tako da su bolesnici do njih mogli stići za dan puta: na taj način nije bilo prenatrpanosti. Uz malo umiješnosti u svakom naselju mogu se osigurati potrebna sredstva za četrdesetoricu-pedesetoricu bolesnih momaka. Lakši bolesnici, kojima se stanje nije pogoršalo zakašnjelom pružanjem pomoći i dugim putovanjem, brzo su ozdravljali; otpušteni bolesnici ustupali su mjesto novopridošlima; izliječeni vojnici odmah su se vraćali svojim pukovima i nisu bili zamoreni dugim putovanjem, ozdravljenje je bilo konačno, smrtnost je nestala.

Zahvaljujući tom sistemu, armija koja je iduće godine primila mlade vojnike i čije se brojno stanje popelo na više od pet hiljada momaka, nikada, čak ni za najvećih vrućina, nije odjednom imala više od pet stotina momaka u bolnicama, a ipak je konačni izvještaj o kretanju bolesnika pokazao da su bolnice primile više od deset tisuća pojedinaca. Povećani broj bolnica povećao je i cijenu bolničkog dana, ali što znači neko povećanje troškova prema smanjenju broja oboljenja i bolesnika, toj jedinjoj dragocjenoj i stvarnoj uštedi?”

Ova iskustva, razmišljanja, i navodi Marmont-a, napisana najverovatnije u Splitu ili Zadru u jesen 1806. god. pokazuju da je Marmont sa svojim idejama, o u stvari trijažnom, etapno-decentralizovanom lečenju bolesnika i ranjenika zaista uspeo da smanji broj bolesnika i bolesnika-recidivista i da na taj način poboljša celokupnu epidemiološku i zdravstvenu situaciju dalmatinske armije. Iako sam Marmont ne piše u svojim memoarima o tome, najverovatnije je veliki broj bolesnika bolovao od različitih epidemijskih — zaraznih, crevnih oboljenja, pegavca i sl., pre

svoga zbog loše protivepidemijske službe u armiji, loše ishrane, neodgovarajućeg kvaliteta vode za piće, a sigurno i zbog velikih vrućina, koje su ovakvu nepovoljnu situaciju pogodovale. Bez sumnje nastupanje i hladnijih godišnjih doba (jesen i zime) imao je izvesnog pozitivnog uticaja na poboljšanje ove nepovoljne situacije u Marmont-ovoj armiji, u kojoj je već tada služio i priličan broj ljudi iz naših krajeva. Međutim, na svaki način nov način trijaže, evakuacije i reorganizacija lečenja bolesnika po etapama, poboljšanje ishrane i snabdevanja vodom, predstavljalo je konceptijsku novost u organizaciji i taktici napoleonovskog ratno-vojnog bolničkog saniteta, čije je prve osnove u našim krajevima postavio Marmont, koji je ovu organizacijsku koncepciju sprovodio i kasnije u Napoleonovim armijama pod njegovom komandom u Portugalliji, Španiji, Nemačkoj, Češkoj, itd. Da li su to bile Marmont-ove originalne organizacijske koncepcije, ili ih je on od nekoga preuzeo (možda od glavnog Napoleonovog hirurga, koga je poznao, barona Jean-Dominique Larreya (1766—1842), generalnog inspektora saniteta celokupne Napoleonove vojske), nije u ovom momentu jasno, niti on o tome piše. Izvesno je, međutim, da ih je on kao nove, svoje, po prvi put počeo sprovoditi u ratnim prilikama na našem području početkom XIX veka, o čemu je ostavio sasvim određenog pismenog traga u svojim memoarima. Tom svojom organizacijskom delatnošću i koncepcijama Marmont je bio ustvari jedan od preteča osnovnih naprednih organizacijsko-taktičkih principa zbrinjavanja u ratnim uslovima, koje je N. I. Pirogov (1810—1881), kasnije, nezavisno od njega, uobličio u veoma lep aforizam: „Ne medicina, nego organizacija igra glavnu ulogu u pomoći ranjeniku i bolesniku na bojnopolju”.⁴

Međutim, koliko je nama poznato, ovaj segment Marmon-ovog dela nije dosada bio posebno zapažen, zabeležen i analizovan. Čak i njegov najiscrpniji biograf P. Saint Marc u biografiji⁶ tome posvećuje samo takoreći nepune dve rečenice:

„Zdravstveno stanje (trupa — B.B.) je bilo bedno, bolnice retke i prenatrane ranjenicima; moral loš. On (Marmont — B.B.) je razvio i nadzirivao bolnice, poboljšao je obroke vojnicima, uspostavio snabdjevanje, reorganizovao opremu, ponovo uspostavio konjicu”.

Međutim, iz napred navedenog teksta memoara koji potiče od samog Marmont-a, vidi se da je njegov doprinos bio daleko veći i značajniji ne samo na organizacijsko-taktičkom polju, nego i konceptijski, uz određena, moglo bi se reći skoro i za današnje vreme savremena kritička razmišljanja, analize i shvatanja.

Marmont je na taj način dao i izvestan doprinos stvaranju novih koncepcija u organizaciji vojno-ratne sanitetske taktike i službe toga, a i budućeg vremena, i to baš na našem prostoru, o čemu treba da ostane zabeležen trag i u našoj medicinskoj istorijskoj literaturi.

LITERATURA:

¹ Grmek M. D., *Opći pogled na zdravstvene prilike u Dalmaciji za vrijeme francuske vladavine napose u prvoj godini nove uprave (1806)*, Starine, JAZU, Zagreb, 1960, 50, 401—426. — ² Marmont A. F. L. V., de, *Mémoires du Duc de Raguse de 1792 à 1832*, Perrotin, Paris, 1857. — ³ Marmont A. F. V., de, Baras F., *Iz memoara maršala Marmonta — Ilirske uspomene 1806—1811*, Čakavski sabor, Split, 1977. — ⁴ Nikoliš G., *Medicina vojna*, Med. enciklop., 4, 439—442, Jugoslavenski leks. zavod, Zagreb, 1959. — ⁵ Pisani P., *La Dalmatie de 1797 à 1815. Episode de conquêtes napoléoninnes*, Paris, 1893. — ⁶ Saint Marc P., *Le maréchal Marmon, duc de Raguse 1774—1852*, Fayard, Paris, 1957. — ⁷ Đorđević P. S., Carić K., *Vakcinacija protiv velikih boginja u Dubrovniku prema izveštaju Luke Stullija iz 1809. god.*, Srpski arhiv, Beograd, 1961, 89, 9, 1059—1064. — ⁸ Đorđević P. S., Šundrica Z., *Stanje zdravstvenih prilika u Dubrovniku i predlog Vlaha Stullija 1808. god. maršalu Marmont-u za njihovo popravljavanje*, Srpski arhiv, Beograd, 1961, 89, 10, 1225—1231.

(Rad je Uredništvo primilo 10. IX 1984. god.)

Berislav M. BERIĆ

CONTRIBUTION DU MARÉCHAL MARMONT A LA TACTIQUE ET A L'ORGANISATION DE LA SOLLICITUDE DES BLESSÉS ET DES MALADES EN REGION DE YOUGOSLAVIE

L'auteur se propose d'analyser les données tirées des Mémoires du Maréchal A.F.L.V. de Marmont sur les principes, nouveaux pour l'époque, et sur la nouvelle conception de la réorganisation et de la tactique du service hospitalier, du service de santé en état de guerre de l'Armée de Napoléon. C'est avec ces mesures que Marmont a réussi à refouler de nombreuses maladies des soldats et l'épidémie existante dans son armée au début même de son commandement de cette armée en région de Yougoslavie en 1806.