

Iz ove tabele možemo primetiti da je u ovih 12 naselja delovalo pet lekara sa znatno većim brojem pomoćnika i da je njihov uspeh tim veći što su se, pored nepoznavanja lekova, morali uhvatiti ukoštac i s veoma jakom navikom stanovništva na migraciju, tako da su bili primorani izgrađivati čak i zemljane prepreke da bi obezbedili pojedina mesta i sprečili dalje širenje kuge.

THE SITUATION IN THE BORDER OF SREM AND IN PETROVARADIN
REGIMENT DURING THE PLAGUE EPIDEMIC FROM 1795—1796

Pavle ŠTRASER

This work is based upon the table which shows the situation on the border of Srem and in the regiment of Petrovaradin during the epidemic of plague from 1795—1796. The table was made immediately after the disease had been subsided, and contained very interesting data on the number of infected houses and inhabitants, as well as the number of dead people and those who had survived.

In addition, the author of the table presented us some important data on physicians who were employed in some places, their assistants, then commissioners sent by the government to control and put into effect the quarantine. The author of the table also communicated us the data on the material spent for the construction of ditches and quarantine in Irig where the plague was the most violent.

EVAKUACIJA RANJENIKA I BOLESNIKA U SAVEZNIČKE
BOLNICE U ITALIJI, AFRICI I NA MALTI (1943—1945)

Olga VLAOV

Vojno-politička situacija u svetu i u nas

Trebalo je da prođu dve i po godine dugih i upornih borbi naših naroda da bi istina o našoj borbi prodrila u svet. Saveznici su dugo zatvarali oči pred istinom ko se zaista bori u toj balkanskoj zemlji protiv sila osovine. Pored borbe s puškom u ruci, vodili smo stalnu borbu za širenje istine o NOB-u i za priznanje nove Jugoslavije od strane saveznika.

Međutim, tek na teheranskoj konferenciji antihitlerovska koalicija je priznala NOVJ za savezničku armiju.

U toku 1943. god. saveznici se nalaze u ofanzivi na svim frontovima. Nemci su u toku zime 1942-43. doživeli poraz na istočnom frontu, saveznici su pobedu nad Romelovim ekspedicionim korpusom iskoristili za invaziju na Siciliju u leto 1943. godine. Pobede saveznika na Apeninskom poluostrvu dovele su do kapitulacije Italije 9. IX 1943. god. Nemačka komanda, prateći razvoj događaja u Italiji, izvršila je pregrupisanje svojih snaga ka dalmatinskoj obali bojeći se iskrcavanja saveznika na Balkan.

I pored angažovanja velikih vojnih snaga na istočnom, a kasnije i na zapadnom frontu, okupator je morao uvek da drži velike vojne snage na jugoslovenskom ratištu. Na teritoriji naše zemlje u leto 1943. godine bilo je koncentrisano 450.000 nemačko-italijanskih snaga i oko 350.000 kvislinških i kontrarevolucionarnih snaga.

Organizacija saniteta kroz NOB

U stalnim oružanim borbama s neprijateljem, postojao je uvek jedan broj ranjenih boraca koje je trebalo sanitetski zbrinuti.

S razvojem NOB-a menjali su se i oblici organizovanja saniteta u NOV i POJ-u. U početku ustanka, kada je svaki odred bio vezan za svoj kraj, sanitet je bio smešten po kućama. Stvaranjem operativnih jedinica, brigada i divizija formiraju se pokretne bolnice, brigadni sanitet i divizijske bolnice. Stvaranjem korpusa operativno-pozadinskih jedinica stvaraju se vojno-pozadinske bolnice, kapaciteta i do hiljadu postelja. S prelaskom inicijative u ruke saveznika i NOV i POJ stvaraju se nove mogućnosti lečenja i sanitetskog obezbeđenja ranjenika i bolesnika NOVJ. Posle kapitulacije Italije ranjeni i bolesni borci bili su evakuisani u savezničke bolnice u Italiji i Africi.

Organizovanje evakuacije

Kao punopravni član antihitlerovske koalicije NOV i POJ, na čelu s Vrhovnim štabom, tražili su od saveznika dodelu pomoći u cilju daljeg vođenja rata protiv zajedničkog neprijatelja. Tu se u prvom redu misli na zbrinjavanje zbegu iz Dalmacije i lečenje ranjenih i bolesnih boraca NOVJ-a u savezničkim bolnicama. Sporazum o dodeli pomoći postignut je krajem 1943. godine. U Bariju je sredinom oktobra stvorena baza NOV i POJ, pri kojoj je radila i sanitetska misija. Osnovni zadatak sanitetske misije bio je prikupljanje i organizovanje slanje sanitetskog materijala i primanje i lečenje naših boraca u savezničke bolnice.

Da ne bi dolazilo do nesporazuma prilikom evakuacije, svim sanitetskim odeljenjima korpusa sa čije teritorije se očekivala evakuacija slao se raspis o načinu na koji treba postupati pri izboru ranjenika i bolesnika. Načelnici sanitetskih odeljenja IV, VI, VIII, X i XI korpusa dobili su sledeći raspis:

»U prvom redu evakuisati teže ranjenike za čije lečenje će trebati duže vremena i koji posle izlečenja neće biti u stanju da se vrate u stroj ili da se korisno zaposle, a koji za vreme bolovanja predstavljaju nepokretne ranjenike i bolesnike... Evakuisati treba tuberkulozne bolesnike i sva ostala hronična ili neizlečiva interna oboljenja« (1).

Referenti saniteta petog korpusa dobili su još preciznija uputstva o evakuaciji:

»1) Sve nepokretne ranjenike koji mogu izdržati transport, a čija nepokretnost traje duže od četiri nedelje.

2) Pokretni ranjenici sa prognozom lečenja dužom od 1 1/2—2 meseca.

3) Ranjenike kojima je potrebna specijalna operacija neizvodljiva u našim uslovima, a koja je već sad indicirana (plastike, operacije čeljusti, nosa, grla, oka, lubanje, povrede živaca, itd.)...

4) Aktivne forme plućne tuberkuloze, tuberkuloze kostiju, hronična oboljenja unutrašnjih organa koja nemaju nikakvih uvjeta za poboljšanje i izlečenje kod nas, a koja predstavljaju opterećenje za našu vojsku...

Civilna lica ne mogu se za sada slati na lečenje u Italiju« (2).

Pre evakuacije trebalo je da svi ranjenici prođu kroz suve komore za depedikulaciju, da se ne bi uvukao koji vašljiv ranjenik ili bolesnik i time kompromitovao naš NOP, a time doveo u opasnost i ostale bolesnike od eventualne zaraze pegavca (3).

Prema dopisu načelnicima sanitetskih odeljenja štabova IV, VI, VIII, X i XI korpusa, evakuacione bolnice je trebalo formirati na 2—3 sata hoda udaljenosti od aerodroma. Na aerodromu je trebalo postaviti prihvatnicu za onu grupu koja se te noći evakuira. Između prihvatnice i evakuacione bolnice treba uspostaviti telefonsku liniju (1).

Pored stvaranja evakuacionih bolnica, bilo je neophodno vršiti i obezbeđenje aerodroma. Čest je bio slučaj da je evakuacija vršena pod izuzetno nepovoljnim uslovima i pod stalnom borbom s neprijateljem.

U toku evakuacije ranjenih i bolesnih boraca sa aerodroma Donja Brezna jedinice XII korpusa i VI proleterske divizije vodile su pravu bitku za ranjenike, jer je evakuacija vršena u neposrednoj blizini neprijatelja. Nemce je od ranjenika delio samo uzan kanjon Komornice, a pojedini delovi nemačkih jedinica »približili su se aerodromu na domet

brdskog topa«. Međutim, svaki borac i starešina bio je svestan svog zadatka: neprijatelj ne sme prodrati. Borci su ginuli ovde u streljačkom stroju da bi spasli živote svojih ranjenih drugova (4).

Evakuacija

U evakuaciji naših ranjenika i bolesnika razlikujemo dva perioda: prvi XI 1943—VII 1944. koji je vršen većinom brodovima i drugi period VII 1944—VII 1945. kada je evakuacija vršena najvećim delom avionima, što je omogućilo evakuaciju ranjenika i bolesnika s cele teritorije Jugoslavije.

Prvi period evakuacije XI 1943—VII 1944.

U Dalmaciji u ovom periodu postoji s manjim prekidima slobodna teritorija preko koje je vršena evakuacija ranjenika iz zaleđine u primorje, a odavde na Vis i dalje za Bari.

Zbog blizine dalmatinske obale za evakuaciju su dolazili u obzir samo ranjenici onih jedinica koje su bile u njenoj neposrednoj blizini, kao npr. jedinice VIII, V korpusa (zapadna Bosna), a delom i ranjenici i bolesnici s teritorije Slovenije.

Prema Jaši Romanu, »Posle postignutog sporazuma sa saveznicima VŠ je uputio GŠH depešu kojom naređuje prebacivanje ranjenika i bolesnih, sem zaraznih, na Vis radi dalje evakuacije«

Pored prihvatanja ranjenika saveznici su pristali da preuzmu brigu o zbegu iz Dalmacije koji se povukao zajedno s jedinicama VIII korpusa pred nadiranjem Nemaca na ostrvo Vis. Evakuacija je počela 5. I 1944. Vršili su je mali plovni objekti kojima je raspolagala mornarica NOVJ i saveznički brodovi. Zbeg je prebačen najpre u južnu Italiju, a odavde u severnu Afriku, gde su za oko 27 hiljada ljudi, žena i dece formirani prihvatni logori u El Shattu, El Khatatbi i Tulumbatu.

Najpoznatiji i najveći bio je logor u El Shattu.



Slika 1. — Jugoslovenski zbeg u El Shattu — pogled na deo šatora. 1944. god.

Logor je podignut u Sinajskoj pustinji na temeljima ranijeg britanskog logora. Pružao je sklonište za oko 20—30 hiljada naših izbeglica. Izbeglice su imale određenu samostalnost u svom organizovanju. Formirale su logorske i rejonske odbore, partizanske straže i narodne sudove. Ljudi su aktivno učestvovali u donošenju odluka i brinuli se za svoju egzistenciju ne čekajući uvek pomoć od saveznika. U logoru je bio organizovan i kulturni život. Radila je osnovna škola, analfabetski kurs, srednja škola, kursevi slikarstva, vajarstva, stranih jezika, hor i zanatstvo.

Transport

Transport naših ranjenika i izbeglica vršen je najvećim delom trabakulama i malim motornim brodovima ratne mornarice NOV i POJ. Evakuacija malim brodovima predstavljala je glavni problem ovog perioda. U brodove bi se smestio mali broj ranjenika koji su bili sabijeni, bez dovoljno vazduha i mogućnosti pružanja bilo kakve medicinske pomoći u toku putovanja, a koje je trajalo i po deset dana. Pored ovoga, postojala je opasnost od neprijateljskog napada iz vazduha i s mora. Jedan naš brod sa 70 ranjenika je potopljen, a dva su Nemci zarobili sa oko 170 ljudi iz zbega i ranjenika. U prvom periodu evakuacije ranjenici su prema težini povreda upućivani u nekoliko centara, i to: teški ranjenici u Centar I u Taranto, lakši ranjenici u Centar II u Grumo, tuberkulozni bolesnici na Maltu. Interni bolesnici su upućivani u 22. General Hospital u Taranto. Međutim, usled nedovoljne obaveštenosti ili zbog nemarnosti, pravljene su greške prilikom upućivanja ranjenika u Italiju. Nekada su slati i oni slučajevi koji su se mogli i u nas lečiti ili slučajevi ratne neuroze, za koje nije bilo potrebno lečenje u Italiji.



Slika 2. — Mornarica NOVJ u luci Komiža na Visu 1944. godine.

I pored raznih nedostataka i poteškoća koje su se javile u ovom periodu, treba istaći velik značaj evakuacije nekoliko hiljada ranjenika i bolesnika iz Jugoslavije za Italiju i rasterećenje ionako preopterećenih bolnica i povećanje manevarske sposobnosti jedinica.



Slika 3. — Evakuacija ranjenika iz Slovenije za Italiju.



Slika 4. — Zbeg na putu za Vis.

Veliki nedostatak evakuacije u ovom periodu je nemogućnost transporta ranjenika i bolesnika iz centralnih delova zemlje i nemogućnost ravnomernog snabdevanja jedinica sanitetskim materijalom.

Drugi period evakuacije VII 1944—VII 1945.

Drugi period evakuacije delom se poklapa s prvim, jer je bilo nekoliko manjih evakuacija ranjenika avionima za Italiju. Sporazum o evakuaciji avionima postignut je krajem januara 1944. g., ali se masovnijoj evakuaciji pristupilo tek od VII 1944.

Početak februara prvim transportom upućena su 24 teška ranjenika, posle čega nastaje zastoje u avionskom transportu. Prema podacima Jaše Romano, druga grupa od 74 ranjenika evakuisana je početkom maja, a juna meseca u Italiju su upućena 524 ranjenika i bolesnika. Međutim, prema podacima profesora dr Đorđa Dragića (5) stoji da je evakuacija vršena u toku marta i aprila. Avioni su sletali na aerodrom kod Medenog polja i Glamoča i evakuisali ranjene i bolesne borce V korpusa, a u aprilu i borce jedinice I i VIII korpusa koji su se nalazili u blizini. Neposredno pred desant na Drvar evakuisano je oko 120 teških ranjenika, što je umnogome olakšalo rad saniteta u toku desanta.

Za evakuaciju su korišćeni improvizovani aerodromi na celoj teritoriji naše zemlje.

U istočnoj Bosni za evakuaciju je korišćen aerodrom Osmaci, u blizini Tuzle, za jedinice korpusa. Sa ovog aerodroma u toku jula meseca evakuisano je 1.400 ranjenika i bolesnika.

U zapadnoj Bosni za evakuaciju su osposobljeni aerodromi Medeno polje, Glamoč, Kupreško polje (V korpus) i Blagajsko polje (I korpus)

Na teritoriji Hrvatske postojali su aerodromi kod s. Šalamončići, s. Vagan, s. Čemernica, Topusko i Slatina za jedinice IV, VIII i XI korpusa, s. Voćin i Krbavsko polje za VI korpus.

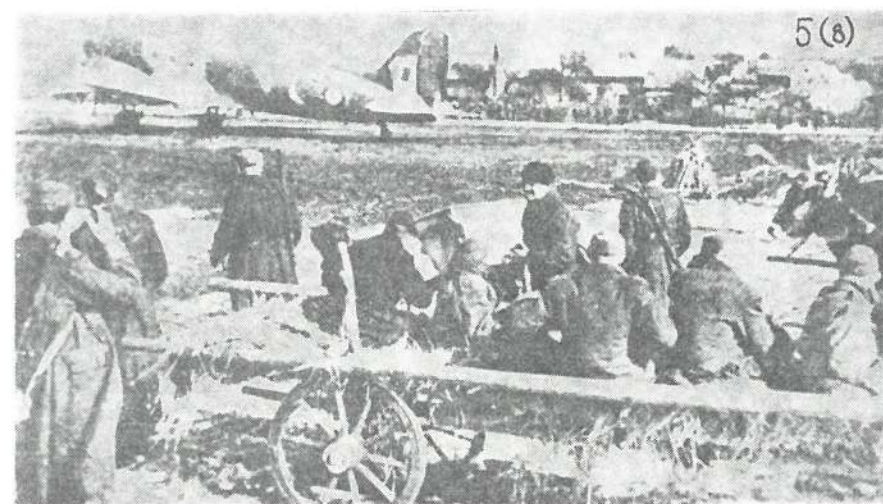
U mesečnom izveštaju Sanitetskog odeljenja GŠH SOVŠ-u od jula meseca 1944. stoji da je iz IV korpusa evakuisano 400 boraca (6).

U istom izveštaju, ali za mesec avgust, stoji da je sa teritorije Slavonije i Like evakuisano oko 2.000 boraca IV i VIII korpusa. Sa aerodroma Voćin u toku jula i avgusta evakuisana su 1.094 ranjenika i bolesnika VI korpusa.

Na teritoriji Crne Gore korišćeni su aerodromi u s. Berane, s. Donja Brezna, s. Negovuđe, Nikšić i Pljevlja (II i XII korpus i VI proleterska divizija).

Drugi korpus koji se u leto 1944. nalazio u Crnoj Gori koristio je improvizovane aerodrome Berani, Negovuđe i Brezna za snabdevanje sanitetskim materijalom i naoružanjem i evakuaciju ranjenika. Međutim, kada su u ove krajeve početkom avgusta stigle jedinice XII korpusa i VI proleterske sa oko 600 svojih teških ranjenika, situacija je postala veoma ozbiljna. Jedinice XII korpusa nosile su neke svoje ranjenike još od Šekovića u istočnoj Bosni, pa su preko Vrhovnog štaba tražile da se sa aerodroma II korpusa evakuišu ranjenici. Neprijatelj, shvatajući važnost aerodroma za rasterećenje naših jedinica od ranjenika, otpočinjše ofanzivu i potiskuje naše jedinice od ranjenika, otpočinjše dila odsudna bitka za aerodrom u G. Brezni. Sa ovog aerodroma evakuisano je 1.059 boraca uz pomoć 36 britanskih aviona. U avion je moglo da

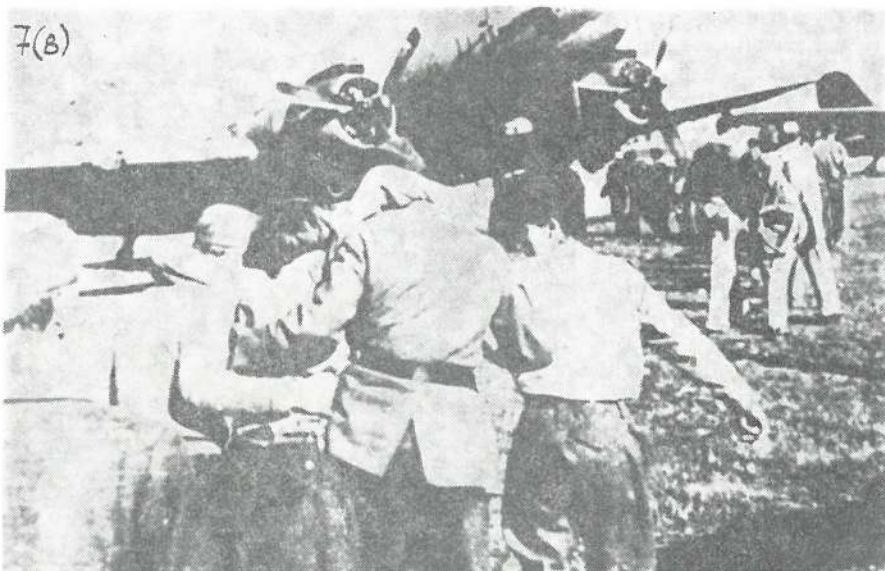
se smesti 24 ranjenika i bolesnika. »Međutim, nije bilo moguće održati disciplinu. Ukcavano je i po 30 i više ljudi. Britanski avijatičari su to s razumevanjem tolerisali, jer mnogi borci nisu imali više od 50 kilograma. Sem toga sve bez čega se moglo odbacivano je: štake, štapovi, obuća...«



Slika 5. — Prevoz ranjenika sa partizanskih aerodroma u Italiju, radi lečenja.



Slika 6. — Ranjenici u očekivanju savezničkih aviona na aerodromu G. Brezna, 1944. godine.



Slika 7. i 8. — Ukcavanje ranjenika u savezničke avione na aerodromu Brezna, 1944. godine.

Na teritoriji Slovenije postojali su improvizovani aerodromi u selu Nadlensko i s. Otok. Aerodrom u Nadlenskom korišćen je za evakuaciju ranjenika iz centralne bolnice u Kočevskom Rogu za Bari.

U Srbiji su za snabdevanje jedinica sanitetskim materijalom, naoružanjem, hranom i za evakuaciju ranjenika korišćeni aerodromi u: s. Kosančić, s. Vojnik, s. Miloševci, s. Divci, s. Žuljane i Trstenik. U Vojvodini su za evakuaciju i dotur sanitetskog materijala korišćeni aerodromi u s. Moroviću i u s. Karlovčiću. Mogućnost evakuacije iz Srema sa aerodroma u Karlovčiću koji je 34 km udaljen od Beograda govori o stalnosti slobodne teritorije u tom kraju.

U toku rata avionima su evakuisana 12.372 ranjenika i bolesnika.

U periodu od oktobra 1944. do marta 1945. saveznici su smanjili broj aviona za evakuaciju. Ovaj pokazatelj ne sme da nas zavara da u tom periodu nije bilo ranjenika. Naprotiv, bilo ih je još više nego ranije, jer se prešlo na frontalni oblik ratovanja i na ulične borbe, ali je zato postojala mnogo veća stabilna slobodna teritorija. Nedostaci ovog transporta su u prvom redu obezbeđenje aerodroma za sletanje, otkazivanje dolaska aviona u poslednjem momentu, ili slanje manjeg broja aviona nego što je najavljeno.

Savezničke bolnice u kojima su lečeni ranjenici i bolesnici NOVJ

Ranjenici i bolesnici NOV i POJ bili su smešteni u 32 bolnice u južnoj Italiji, na Malti i u severnoj Africi. Od ovoga broja 23 su bile pod upravom britanskog vojnog saniteta, jedna pod upravom američkog vojnog saniteta, 7 pod upravom italijanske zdravstvene službe i 1 pod upravom palestinske zdravstvene službe u Jerusalimu (7). Saveznici su bili spremni da nam na raspolaganje stave centar u Grumu za prihvatanje lakših ranjenika. Međutim, mi taj predlog nismo mogli prihvatiti zbog nedovoljnog broja bolničkog osoblja i lekara kojima smo raspolagali u Italiji. Stoga je sanitetska misija u Bariju tražila od SOVŠ-a slanje što većeg broja lekara i bolničarki starih partizana koji su fizički iscrpljeni i ne odgovaraju partizanskom načinu ratovanja.

Bolnice u kojima je lečen najveći broj naših ranjenika i bolesnika

Military Hospital u Grumu, pod upravom britanskog vojnog saniteta, raspolagala je sa 2.000 ležajeva. U njoj su pored engleskih radili i naši lekari. Kroz ovu bolnicu je prošao najveći broj ranjenika i upućivan u druge bolnice.

22. General Hospital u Tarantu, sanitetska ustanova u kojoj su se lečili naši teški ranjenici.

45. General Hospital u Tarantu formirana je isključivo za smeštaj naših lakih ranjenika i bolesnika. Kasnije je predata nama na upravu. Raspolagala je sa oko 1.000 postelja.

39. General Hospital na Malti služila je za oporavak teških ranjenika. Pored ranjenika, ovde su bili lečeni i tuberkulozni bolesnici.

Convalescent Camp na Malti i Tansit Camp na Malti služili su za oporavak britanskih i naših ranjenika.

23. General Hospital u S. T. Ferdinandu bila je sanatorijum za lečenje obolelih od tuberkuloze. U njoj je bilo prosečno oko 400 naših bolesnika, a u drugoj polovini 1944. g. predata je nama na upravljanje.

64. Mobil Hospital u Andriji služila je za lečenje lakših ranjenika i bolesnika, a u drugoj polovini 1944. g. predata je nama na upravljanje.

1. Mobil Hospital u Gravini bila je za lečenje lakših ranjenika i bolesnika. Kada je predata nama na upravu, pretvorena je u invalidski dom i rehabilitacioni centar za smeštaj trajnih invalida.

Ne postoje sačuvani tačni podaci o broju lečenih ranjenika i bolesnika u savezničkim bolnicama. Prema sećanju članova sanitetske misije



Slika 9. — Grupa jugoslovenskih partizana na lečenju u Taritu, Italija; među njima se nalaze i borci vojvodanskih jedinica.

NOV i POJ u Bariju, računa se da se u Italiji u prvom periodu lečilo oko 23 hiljade ranjenika i bolesnika, a od jula 1944. do 1945. g. 3.513, što ukupno iznosi blizu 27 hiljada ranjenika i bolesnika. Međutim, postoji podatak u Z. D. P. (II, knjiga 11, dokument 205) o lečenju oko 40 hiljada ranjenika i bolesnika u savezničkim bolnicama, ali približno se uzima da je lečeno oko 29 hiljada boraca NOVJ.

Iako je u savezničkim bolnicama bolnička nega bila na zavidnom nivou, jedan broj naših ranjenika i bolesnika zauvek je ostao u Italiji, Egiptu i na Malti. Prema podacima koje smo pronašli u Vojnoj enciklopediji, u Italiji je sahranjeno: u Barleti 826, u Gonarsu oko 1.400, u San Sepolku 1.800; u Egiptu: u El Katatbi 168 i u El Shattu (ovo se odnosi na ljude iz zbege); na Malti: Valeta (sanatorijum za tuberkulozne bolesnike) oko 60.

Zaključak

U toku 1943. god. saveznici se nalaze u ofanzivi na svim frontovima. Prelazak inicijative u ruke saveznika omogućio je evakuaciju jednog dela naših ranjenika u savezničke bolnice.

Evakuacija je u prvo vreme vršena brodovima, a od jula 1944. i avionima. Organizovanjem evakuacija rukovodio je neposredno V. Š.

Ranjenici i bolesnici su lečeni u 34 savezničke bolnice koje su se nalazile u Italiji, Africi i na Malti. Iako su ranjenici i bolesnici bili raspoređeni u velikom broju bolnica, na širokoj teritoriji i daleko od domovine, s njima je održavan stalan kontakt preko Sanitetske misije u Bariju, a organizovan je i sistematski politički i kulturni rad. Ovakav rad s ranjenicima odrazio se i na njihovo pravilno moralno-političko držanje u stranoj sredini.

Pomoć saveznika, iako relativno kasno pružena, imala je velikog uticaja na povećanje moralne, borbene i manevarske sposobnosti naših jedinica. Međutim, i u periodu evakuacije najveći broj ranjenika i bolesnika lečen je u Jugoslaviji.

U slučaju eventualne agresije, mi moramo biti spremni na vođenje partizanskog rata na delu ili na celoj teritoriji Jugoslavije. Time se nameće problem sanitetskog zbrinjavanja ranjenika sa dela privremeno od neprijatelja zauzete teritorije na slobodnu teritoriju, ili kod saveznika. Stoga je i cilj ovog rada bio da na bazi iskustava iz NOB-a obogaćujemo naša rešenja sanitetskog zbrinjavanja ranjenika u okviru koncepcije opšte narodne odbrane.

Literatura

1. Zbornik dokumenata i podataka sanitetske službe — ZSS, knj. 5, dok. 41.
2. ZSS, knjiga 11, dokument 79; — 3. ZSS, knjiga 12, dokument 130; — 4. Milan Šijan »VI proleterska divizija«; — 5. Đorđe Dragić: Sanitetska služba u Bosanskoj Krajini u toku NOR-a; — 6. ZSS, knjiga 5, dokument 45; — 7. Jaša Romano: Organizacija evakuacije i lečenja ranjenika i bolesnika NOV i POJ u savezničkim bolnicama u Italiji 1943—1945.; — 8. Eliezer Katan: Obezbeđenje evakuacije sa aerodroma Brezna; — 9. Jovan Marjanović i Pero Morača: Naš oslobodilački rat i narodna revolucija 1941—1945.; — 10. Vojna enciklopedija, knj. 7; — 11. Ilustracije: Vojvodina u borbi, str. 477; Ilustrovana povijest NOB-a u Jugoslaviji 1941—1945, str. 222 i 234; Kadrovi revolucije 1941—1945, str. 159 i 276; Hronologija oslobodilačke borbe naroda Jugoslavije, str. 625 i 928; Vojna enciklopedija, knjiga 2, str. 367.

EVACUATION OF THE WOUNDED AND SICK SOLDIERS TO THE ALLIED TROOPS' HOSPITALS IN ITALY, AFRICA AND MALTA (1943—1945)

Olga VLAOV

During 1943 the allied troops took the offensive in all fronts. The allies and our Army of National Liberation together with Yugoslav Partizan Detachments took the initiative and made possible the evacuation of certain number of wounded partizans to the allied hospitals.

At first, the evacuation was carried out by ships, and from July 1944, by airplanes. The evacuation was organized directly by the Supreme Headquarters.

The wounded and sick partizans were treated in 34 allied hospitals which were situated in Italy, Africa and Malta. Although those patients were treated in many different hospitals on such a wide territory and far from their homeland, they were in permanent contact with Sanitary Mission in Bari, and the systematic, political and cultural work was organized for them, too. Such work positively reflected upon their moral-political behaviour in the foreign country.

The help allies had given to us, although relatively late, had a significant influence upon the improvement of the moral, military and maneuver abilities of our

units. However, during the period of evacuation the highest number of wounded and sick partizans were treated in Yugoslavia.

In the case of eventual aggression we have to be prepared for the partizan way of fighting either in one part, or on the whole territory of Yugoslavia. There appears the problem of providing medical care and transportation of the wounded soldiers from the temporary occupied to the free territory, or to the allies. Therefore, my work was aimed at the enlargement and enrichment of our solutions for providing medical care to the wounded soldiers in the concept of the general people defense.

PRIKAZ KNJIGE

Prof. dr med. sci. Milorad D. Velisavljev: KLINIČKI LEKSIKON (ZNACI — SIMPTOMI — BOLESTI — SINDROMI), I—VI, Novi Sad, 1971—1975, izdanje autora, 1.348 strana, cena 300 dinara.

Ovo jedinstveno delo autor je skromno nazvao leksikonom, iako je ono po svojoj sadržini prava enciklopedija, kao što je i po svojoj, u nas neuobičajenoj, kompoziciji veoma praktična i dragocena edicija.

Leksikon je, istina, podeljen u šest knjiga, ali su knjige I—III povezane u jednu svesku, a i knjige IV—VI su takođe u zajedničkom povezu. U stvari, ne može se ni govoriti o posebnim knjigama, jer je cela materija data u kontinuitetu, abecednim redom. U poslednjoj knjizi na stranama 509—630 dat je dodatak, isto tako abecednim redom. Knjige I, II, III i IV imaju predgovor, objašnjenje skraćenica i spisak literature kojom se autor služio.

Svrhu i značaj leksikona je najbolje objasnio sâm autor u predgovoru u knjizi I:

»... U savremenom brzom tempu života neophodno je pored klasičnih udžbenika imati i priručnike ovakve vrste u kojima će naši studenti medicine naći sakupljene sve simptome, znake, bolesti i sindrome koji su razbacani po mnogobrojnim udžbenicima...«

»... Negde se jedan simptom opisuje kao simptom, a negde kao znak, i obratno. Isto tako se pojedine bolesti opisuju kao bolesti, a negde kao sindromi. Najzad, nije redak slučaj da se jedan sindrom u jednom jezičnom području opisuje pod nazivom domaćeg autora toga jezičnog područja... dok se u drugom jezičnom području daje prvenstvo autoru toga jezičnog područja...«

»... Mnogi nazivi imaju sigurno samo istorijski značaj, ali budući da je ovo prva opširnija studija iz ove oblasti u naš, smatrali smo da će biti od koristi da se naši medicinari i lekari upoznaju i s tim starim nazivima...«

Iz ovih citata je očigledna i dilema koja proizilazi iz ovakvog stanja stvari i sâm zadatak ovakve jedne edicije. Zaista su mnogi lekari često u nedoumici da li se radi o dvema raznim pojavama, ili o jednoj istoj samo s raznim imenima, što pogotovo može zbuniti studente medi-