

Пуковник прим. др Гаврило М. ШЋЕПАНОВИЋ

РАТНИ САНИТЕТ У ЦРНОЈ ГОРИ ЗА ВРЕМЕ ВЛАДАВИНЕ НИКОЛЕ ПРВОГ ПЕТРОВИЋА

За време владавине Николе Првог Петровића Црна Гора је била луча слободе на поробљеном Балкану. Ратовао је народ, а слобода се скупо плаћала. Била је то непрестана борба за српство, за крст часни и слободу златну.

У честим ратовима, помоћ рањенима и оболелима пружали су тзв. „народни лекари”, који су у свом широком делокругу рада примењивали сазнања стечена дуговековним искуством која су се преносила са колена на колена, најпре усменим, а потом и писменим путем. У немаштини и сиромаштву народ је налазио решења за лечење болести и повреда, ослањајући се на искуство, а та невоља је човека чинила мудријим, терајући га да налази нова решења за настали проблем. Искуство у лечењу често је плаћано физичком и душевном патњом повређеног и оболелог. Тадашњи лекови су се најчешће базирали на лековитом биљу. Коришћена су сазнања из традиционалне биљне медицине. Сматра се да је управо лековито биље, са незнатним изузецима, касније употребљавано у магистралном справљању лекова.

У ослободилачким ратовима против Турака, све до последњих деценија прошлог века, народна војска Црне Горе није имала ни једног школованог лекара. Ипак, пружана је помоћ рањенима и оболелима. У случајевима када је тежина ране и болести надмашивала знања „народних медига”, исход је био у рукама судбине. Ретко се дешавало да су тежи рањеници и болесници одлазили на лечење у суседне земље.

Посебним декретом црногорског Сената 1880. године одобрен је назив „народни лекар”. На тај начин црногорски књаз Никола званично је одао признање људима који су, и поред недостатка школског медицинског образовања, успели да овладају основним сазнањима у видању рана, намештању прелома костију, репозицији ишчашених зглобова и лечењу разних обољења. Њихове услуге биле су тражене и цењене, а у народу су уживали велики углед. У зависности од врсте делатности називали су их ранарима, мелемарима, траварима, народним хирургима...

Знања тих људи не спадају у надрилекарство, посебно не у то доба, јер је тадашњим законима било забрањено бавити се надрилекарством (бајање, врачање, вештичење, молитве, амајлије, записи). Такође, забрањен је рад гатарима, пророцима, као и разним видовњацима и чудотворцима.

Народна медицина примењивала је традиционалне, емпиријске методе, тако зване етномедицине. Елементарно медицинско знање и традиционално искуство често је давало веома добре резултате. Народни лекари су добро познавали репозицију прелома и ишчашења. Имобилизацију су обављали тзв. „удлагама” од дрвених дашчица, испод којих су стављали вуну, а справљана је од смеше конопље, сапуна, беланцета и смрвљене опеке. Завоји су ткани од вуне или лана, дужине 4-6 m, ширине 10-15 m. Уместо газе користило се размекшано ланено платно, разних димензија. За дренове, који су се звали „фитиљи”, користила су се ланена влакна од 20 cm. Пре употребе завојни материјал се кувао у чистом маслиновом уљу, ране су испиране ракијом „првијенцем” и врућим уљем.¹

Од већих захвата, народни хирурзи вршили су трепанацију лобање. Метода се звала „шароњање” а користила се при повредама главе, падавицама и тешким неуралгичним стањима. Све то објашњавано је чињеницом „да је пала крв на мозак”. При захвату користио се инструмент сличан сврдлу, а болеснику би се претходно давала добра доза ракије.²

Постоје писани документи, да је успешно излечен пацијент са рањеним трбухом и раздором црева. Народни лекари употребили су моћ уједа великих мравца, чија глава остаје као копча на зиду црева. Овај случај шивења рана мрављим главама урадио је видар Никола Мартиновић на рањеном Бокељу 1867. године. Трбушну дупљу испирали су ракијом „првијенцем”, дренирали је „фитиљима”, а мелемима лечили рану на трбушном зиду.³

Књаз Никола је 1894. народне медиге Иличковиће одликовао стотинашким официрским грбовима, знаком вишег достојанства, „којим ће се они за своје заслуге разликовати од осталих сељака и поносити међу Црногорцима”. У недостатку школованих лекара народни видари имали су свој распоред у ратним јединицама, где су помагали дипломираним лекарима у лечењу повређених и оболелих ратника.

Према записима из тог времена, велике заслуге у лечењу рањеника имали су ранари, мелемари и народни хирурзи, из породице Иличковића из Црмнице. Због недостатка медицинског кадра, Сенат их је 1880. године признао као „до-

¹ Проф. др. Михаило Протић, *Народни лекари као хирурзи*, Београд 1979. г., стр. 8-11.

² Проф. др. Михаило Протић, *Прве тирејанације лобање у нашој земљи*. Медицински архив, Београд, јан. 1951. г.

³ Проф. др. Михаило Протић, *Народни лекари као хирурзи*, Београд 1979. г., стр. 13.

маће војно љекарско особље за вријеме рата”. Били су познати и ван Црне Горе, а њихова хуманост и стручност остали су и у народној успомени.⁴ Средином XIX века Црна Гора је била мала и неразвијена земља. Није имала значајнију интелегенцију, па ни своје медицинско особље. Књаз Никола је посвећивао велику пажњу том питању, па је на двору имао увек по једног лекара. У прве две деценије његове владавине, од 1860 до 1880, то су били искључиво француски војни лекари, који су у исто време били и књажеви секретари. Постављало их је француско војно министарство. Примали су француску плату, а време проведено на служби у Црној Гори рачунато им је као време проведено у француској војсци. Њихова главна улога била је одговорна дужност књажевог секретара, који је обављао кореспонденцију са иностранством на француском језику, који је тада био обавезан језик у дипломатији. По потреби, вршили су дужност лекара на двору. Учествовали су у збрињавању повређених и оболелих Црногораца у борбама против Турака. У рату са Омер-пашом 1862. године било је много повређених ратника. Једини лекар је био француски мајор др Жак-Тусен Панкраци „који се сјајно показао, водио је најмарљивију бригу о свим нашим рањеницима и свим нашим болесницима”⁵. За време рата 1876-1878. године истакао се мајор I класе др Жан Батист Феврије, који је цело време пратио операције црногорске војске у Херцеговини. И у овом рату ратне ране лечили су познаваоци традиционалне искуствене медицине – народни лекари, углавном мелемима справљеним од биљака.

Организација војске у Црној Гори, у време Николе Првог Петровића, дуго је задржала устројство по племенској припадности. У ствари, војску је чинио народ, а поштовала се традиција да је ратник сваки мушкарац који може да носи пушку. Дакле, старосна структура је била неповољна, те су често отац и син били у истом строју, а није био редак случај да се у истом батаљонском строју нађе ђед са сином и унуком. Тек касније је донета одлука да се одлази у борбу од 18. до 62. године старости. О селекцији људства на основу здравственог стања није било ни говора. Све је то отежавало лечење и збрињавање рањених и повређених.

Мобилизације, у класичном облику, није било. Према попису из 1871. године црногорска војска је бројала 16.700 војника. Њима су у рату командовали племенски капетани, који су још од уредбе владике Рада имали војну, управну и судску власт. Све до 1871. године војска није била подељена на родове. Сви

⁴ Др Мило Илинковић генерал–п. пуковник, *Прилог изучавању историје народне медицине код Јужних Словена*, “Miscellanea” 1940. г. свеска IV, 11-3 Београд.

⁵ Др Драго Петровић, *Дворски лекари у Црној Гори*. Медицински записи 20 Титоград 1967. г., стр. 17, Писмо к. Николе Наполеону III/.

су били пешаци, јер је то одговарало особинама Црногораца, државном уређењу, као и економском и финансијском стању државе.⁶

Иначе, најчешће ратне ране проузроковало је ватрено и хладно оружје. Разне врсте пушака и револвера из тог времена карактерише мали домет зрна до 2.000 метара, са малом почетном брзином. Мач и јатаган су често решавали битку, а некада само претња њима. Ипак, то нису биле разорне ране, па је прогноза излечења била доста повољна.

У чувеној победоносној бици против Турака на Грахову 1858. године било је, према историјским подацима, око 200 погинулих и 300 рањених Црногораца. Помоћ рањеницима пружали су народни лекари, јер Црна Гора тада још увек нема школованих лекара. Према подацима из тог времена види се да није много боља ситуација ни у другим балканским државицама које су се тада ослобађале од турског ропства. Све су оне имале своју традиционалну, искуствену медицину. Ипак, продор научне медицине у тим земљама почео је раније и текао брже него у Црној Гори. Главни разлози за такво стање су првенствено економски.

Када говоримо о збрињавању повређених и оболелих у ослободилачким ратовима Црне Горе, мора се истаћи и драгоцен улога Међународног Црвеног крста. Та хуманитарна организација била је велики добротвор за црногорски народ онда кад му је било најтеже. Велика помоћ у медицинском особљу и санитетским материјалним средствима помогла је у лечењу рањених и оболелих и ублажила катастрофалне последице ратних недаћа. Црна Гора постала је члан ове организације 29. новембра 1875. године, као 22. потписница Међународног Црвеног крста.⁷ Формирање Црногорског Црвеног крста била је изузетно мудра активност црногорске књажевине, пред сами почетак двогодишњег рата са Турцима у Херцеговини. Хришћанска Европа је преко Међународног Црвеног крста дала огромну помоћ Црној Гори. Стигао је велики број лекара и осталог медицинског особља са санитетским материјалом. Готово целу организацију лечења повређених и оболелих устаника у том рату преузеле су санитетске мисије Међународног Црвеног крста из неколико земаља Европе. Иначе, у том периоду у Црној Гори функционишу паралелно народна и научна медицина, независно једна од друге, а често и у конфликту.

У развоју организоване здравствене заштите у Црној Гори посебну улогу имала је болница „Данило I” на Цетињу. Она је нуклеус војног санитета, јер су се у овој болници школовали кадрови за војни санитет. Од почетка рада болнице све више се напушта народна, а прихвата научна медицина. Болница је подигнута

⁶ Др Новица Ракочевић, *Црногорска војска* „Војска” бр. Београд 1993. г., стр. 17

⁷ Црвени крст Црне Горе, 1875-1975. Титоград 1980. г. стр. 59.

1872. године, у спомен погинулог књаза Данила I. Била је снабдевана неопходним инвентаром, санитетским материјалним средствима и најпотребнијим лековима. Током првих година у њој су радили лекари који су долазили из Далмације, Грчке и Чешке, али се нико од њих није дуго задржавао на Цетињу.

Данилова болница је у свом организацијском и стручном развоју имала успоне и падове. Сматра се да је највеће домете у прошлом веку имала од 1882. до 1897. године, када је њен управник био др Петар Миљанић (1849-1897). У то време уживала је глас модерне болнице, јер је др Миљанић пратио сваки корак у развоју медицине, а ... „његовим финим и тешким дијагнозама клањали су се чак и капацитети науке као што су Шарко, Билрот и др.”⁸ Др Миљанић је 1884. године одбранио докторску дисертацију у Видбургу (Немачка) и постао први доктор медицинских наука у Црној Гори.

Непосредно пред почетак Херцеговачког устанка део болнице је служио као војна радионица за поправку оружја и спремање муниције (цебане) за херцеговачке устанике. За тај велики и важан посао књаз Никола је позвао све цетињске младиће од 12 до 18 година који су савијали фишке за херцеговачке јунаке. Младићи су са великим одушевљењем, и дању и ноћу, обављали тај посао. Свако вече по неколико коња одлазило је у правцу Грахова, носећи муницију за херцеговачке устанике.

У Херцеговачком устанку Данилова болница добија неслућени значај. Наступа период од 26 месеци када болницом управљају санитетске мисије Руског Црвеног крста. Своје медицинско деловање они постепено шире и ван оквира болнице. Руски Црвени крст је у Даниловој болници организовао Центар војне здравствене службе. Према тренутним потребама, проширивао је и усмеравао помоћ ка оним пунктовима где је била неопходна. Због великих ратних дејстава убрзо се указала потреба за формирањем две болнице – у Грахову и Жупи Никшићкој, које су биле привременог карактера. Повећан број рањених и оболелих ратника изискивао је, 1876. године, формирање још две привремене болнице: једна је на Цетињу, у старом дворцу – биљарди Владике Рада – са 300 кревета, а друга на Његушима са 70 кревета. „То је било време када је мала престоница Црне Горе имала чудноват изглед. Било је у њој више рањених и боних, неголи здравих, била је варош шпитаљ”.⁹

Руске санитетске мисије су се смењивале, а било их је укупно четири, три из Петрограда и једна из Москве. Располагале су медицинским кадром свих профила, а под своју управу узеле су све болнице у Црној Гори. Мисије су, поред

⁸ Др Душан Мартиновић, *Порџреџи VI*, Цетиње, 1997. г., стр. 91, Др Петар Миљанић /1858-1897/.

⁹ Црвени крст Црне Горе – 1875-1975, Титоград 1980. г. стр. 59.

знатних новчаних средстава, доносиле и велику количину санитетског материјала, који су по одласку остављале Црној Гори. Велику материјалну помоћ донела је и санитетска мисија из Енглеске. Такође, значајну помоћ у лечењу повређених и оболелих у Херцеговачком устанку пружила је и мисија Црвеног крста из Женеви и других европских градова.

Паралелно са Херцеговачким устанком избио је устанак против Турака у Васојевићима. Међутим, политика Цетиња била је усмерена само према Херцеговини. Према писању министра – војводе Гавра Вуковића, „сву пажњу, сву наклоност као и сва средства из цијелог свијета кнез Никола окретао је у Херцеговину. На Тари ништа, у Васојевићима још мање...”¹⁰ То су васојевићи устаници дуго сматрали навјећим грехом и срамотом Цетиња. У Васојевиће није упућен ни један лекар, а Црвени крст није упутио ни један пакет лекова и завоја. Рањенике, који су смештени углавном по својим кућама, лечили су народни лекари, мелемима од сржи зове, воска и неких трава. Преломљене кости имобилисали су као и вековима раније удлагама од дрвета (дашчицама) испод којих су стављали опрану вуну уместо вате.

У току рата са Турцима, од 1876. до 1878. године, учествовало је 16.000 Црногораца и 11.000 херцеговачких устаника. Вођена су чак 72 боја и битке. Црногорци су имали велике губитке у људству. Такође, велики број погинулих и оболелих био је међу херцеговачким устаницима. Према подацима из тог времена, било је укупно 9.485 погинулих и рањених бораца и цивилног становништва.¹¹ Иначе, према попису становништва из 1863/64. године, у Црној Гори је живело 196.238 становника.¹² На Берлинском конгресу 1878. године Црна Гора је међународно призната и постала је независна држава.

Реорганизацијом из 1881. године, војска је подељена у две класе. Прву класу су чинили млађи и здрави људи, физички способни, по речима књаза Николе „овијани полетарац Црногорски”. У другу класу су уврштени старији, али још јаки људи „окушани јунаци”. Бригадама су командовали сенатори, војводе и сердари као највиши органи државне власти.

За развој ратног санитета у Црној Гори запажену улогу имао је др Милан Јовановић – Батут (1847-1940), који је и највише допринео развоју санитетске струке, као управник болнице „Данило I” (1880-1882), био је и највећи медицински ауторитет у српском народу тог времена. У извјештају који је поднео књазу Николи 16. јула 1881. о здрављу народа у Црној Гори, др Батут нимало

¹⁰ Миодраг Локсимовић, *Прилоз истраживању војне организације на територији војске Васојевића /1850-1918/*, Војноисторијски гласник, стр. 232.

¹¹ Спиридон Гопчевић, *Црногорско-шурски рат 1876-78*, Београд 1963. г., стр. 370.

¹² Црногорски годишњак, „Орлић” за 1865. г., стр. 75-79

не ублажава опоре чињенице. У том извјештају приказује и стање народне војске: „Частна ми је дужност да Вашој Преузвишености у неколико црта насликам санитетске прилике наше домовине и да поднесем своје мишљење у тој ствари. Народно здравље у Црној Гори није најповољније. Озбиљном и непристрасном посматрачу неће бити потребно дуго те ће доћи до увјерења да је здравље и физичка снага Црногораца далеко лошија него што би се могло очекивати. У болести морају се урачунати и неке посљедице од рањавања у рату, а тога је у Црној Гори више него игђе. У нас је мало одрасле мушкиње да није бар једном рањавана, а од тих силних рањеника је доста велики број таквих који од несретних посљедица вјечито болују. Има сувише доказа да је здравствено стање у Црној Гори сасвим лоше и да Црногорац није она чила, снажна, скроз здрава конструкција која се обично налази у народа просте нарави. На поједине примјере здраве конструкције – примјери дубоке старости, челична здравља, грдне телесне снаге и дурашности, богате плодовитости, итд. одговорила би тачна статистика укупним посматрањем свих прилика из читаве земље, а доказала би да Црногорац конституционо опада, да је брзовијек и кратковијек, да мало рађа и још лошије одгаја, да му опште физичке и материјалне снаге нестаје.

Ваша Преузвишености!

При овом кратком и површном нацрту прешао сам муком много штошта што ми је ваљало рећи, али сам изоставио из једног разлога, а то је да многим новим захтевима на државна средства не досадим.

Но, иако познајем ваше доста скучено материјално стање, ипак бих смео рећи да економисати у овоме смеру значи просто сабирати тек солде, што су на земљу пали, а упуштати велике банкноте да нам ветар распири. Економисати са највећим благом државе, са физичком снагом и здрављем држављана, чувати и заштићивати то благо свим средствима, то је права државна економија.

Ваша Преузвишености, веома радо бих ублажио горчину ових ријечи. Рад бих, да за напредне задатке Црне Горе ова земља роди и спреми физички и нормално развијене синове, као што је до сада рађала јунаке...”¹³

С доношењем „Зборника правила, прописа и наредба у санитетској струци Црне Горе”, 1891. године, може се говорити као о организацији здравствене службе у правом смислу, а самим тим и о војносанитетској служби. У старој Црној Гори није постојао појам здравство, већ санитетска струка. Војним и цивилним санитетом од 1891. године управља Санитетско одељење при Министарству унутрашњих дјела.

¹³ Проф. др Владимир Грујић, *Милан Јовановић – Бајџућ и наша здравствена хирурџија*, Београд 1975. г., стр. 14-26.

Први санитарски законик био је врло напредан и савремен, а обухватао је све потребе здравствене службе у рату и миру. Он забрањује рад тзв. „народних лекара”, који пружају жесток отпор, јер за свој рад имају упориште у народу. Није било лако разуверити народ и доказати предности научне медицине. Једино су били штићени и повлашћени од државне управе народни видари Иличковићи. Они су задржали „дозволу за издање пушчаних рана само за вријеме рата”.

Зборник предвиђа вакцинацију против великих богиња сваке године, а ревакцинацију сваке пете. Друга глава Зборника предвиђа да у ванредним случајевима (ратне ситуације, елементарне непогоде, епидемије) Министарство може организовати привремене болнице у приватним кућама, монтирати шаторе, или саградити бараке у којима би се указивала лекарска помоћ. Законик представља синтезу сазнања из оног времена из области заштите, организације и лечења народа. Рађен је по узору на законе средњоевропских земаља Аустрије и Италије. Закон је имао пуну важност до капитулације Црне Горе 1916. године.

На Цетињу је 1896. године формиран први батаљон стајаће војске, а други у Подгорици 1903. године. У то време се указује потреба за развојем војног санитета као позадинске службе. На основу Закона Министарства војног из 1903. године, одређује се делокруг рада Војног санитарског одсјека. То је значајан датум у развоју санитарске службе, као и за ширење здравства у Црној Гори. Санитарски одсек имао је значајну улогу у развоју санитарске службе за потребе рата – организовао је курсеве за болничаре и носиоце рањеника и набављао санитарска материјална средства. Почетком 1906. године на Цетињу је основана двогодишња војна школа за санитарске подофицире, са 56 полазника – питомаца. Након школовања, распоређени су по (један санитарски наредник) формацији у 56 батаљона Црногорске војске.

Уредбом о формирању војске из 1908. године, територија Црне Горе је подељена на четири дивизијска округа: цетињски, подгорички, никшићки и колашински. Санитарски одсек при Министарству војном проширује своју делатност. Предвиђено је да у току рата свака дивизија има свог лекара као санитарског управитеља и да сваки штаб дивизије, и у мирно и у ратно доба, има лекара. Иначе, војна обавеза је трајала до 18. до 62. године живота.

Уведени су чиновни за санитарске официре и подофицире. Лекари су имали чиновне капетана и командира (чин командира одговарао би чину мајора у садашњој војсци), лекарски помоћници, санитарски подофицири, – чин санитарског наредника.

Према подацима из тог времена види се да је први војни лекар био др Мило Иличковић, који је постављен за начелника санитета у I дивизији на Цетињу 1910. године. Имао је чин капетана санитарске службе.

На Цетињу, 1912. године, почиње рад прва војна болница. Војни санитет није имао довољно санитарског кадра. Две мале касарне у Цетињу и Подгорици у

свом формацијском саставу су имале по један батаљон. За потребе стајаће војске сву бригу преузима цивилно здравство. Психијатријски случајеви упућивани су у Дом за умоболне у Даниловграду, који је почео рад 1904. године. Ова болница је дуго била без лекара и одговарајућих лекова за психијатријске болеснике. Записано је да је „због недостатка лекова, средство за лечење понекад била батина или конопац”.¹⁴

Снабдевање лековима и другим санитетским средствима санитетски одсек обављао је преко цивилних апотека. Прва апотека отворена је на Цетињу 1879. године, а власник је био студент медицине Јово Дреч, добровољац Херцеговачког устанка.

Прва лабораторија у Црној Гори формирана је 1908. године, а била је врло ограничених могућности. Препарати за ширу бактериолошку и хемијску обраду слати су у Котор или Беч. У литератури из тог времена има података да су оболели од беснила хитно упућивани у Пастеров заводу у Нишу. Примера ради, током 1913. године у Ниш је упућено 8 болесника оболелих од уједа бесних паса и један којег је ујео бесни вук.¹⁵

Све до 1904. године зубарску праксу обављали су народни лекари, који су једино могли да изваде зуб и да ставе лек који ће умањити бол. Те године помињу се два дипломирана зубара. Године 1911. на Цетињу почиње да ради хемијска лабораторија, а од новембра 1913. године развија се физикална терапија. Набављене су „справе за гимнастику ногу и руку и апарат за топли ваздух”.¹⁶

У балканским ратовима војни санитет показује висок степен организованости. Санитетски одсек при Министарству војном свим лекарима је упутио кутије са комплетима најнужнијег хируршког и другог материјала за рад у пољским условима. Формирају се војне болнице и попуњавају одговарајућим кадром и санитетским материјалним средствима. На Цетињу је почело да ради пет већих болница, а у Подгорици и њеној околини 32 превијалишта или мање болнице а у Никшићу су формиране три болнице. Све те болнице имале су смештајни капацитет.

Највише губитака црногорска војска имала је у борбама при заузимању Скадра. Главномандујући, престолонаследник Данило, син краља Николе, без икаквог војничког образовања и искуства упропастио је реалну могућност да

¹⁴ Ристо Драгићевић, *Санитетска служба у Црној Гори 1890-1916*, Медицински записи, стр. 25; 1972. Подгорица стр. 16

¹⁵ Ристо Драгићевић, *Санитетска служба у Црној Гори 1890-1916*. Медицински записи, стр. 25; 1972. Подгорица, стр. 36

¹⁶ Ристо Драгићевић – *Санитетска служба у Црној Гори 1890-1916*. Медицински записи, стр. 25; 1972. Подгорица, стр. 37

црногорска војска заузме Скадар већ у првим данима борбе. Његова династичка сујета да он победоносно уђе у Скадар, а са друге стране, његов слаб ауторитет међу официрима, као и војничко незнање, учинили су да се борба за Скадар продужи, уз огроман број погинулих и рањених Црногораца.¹⁷

Лакши рањеници и болесници, после указане помоћи одмах су се враћали на фронт. У ствари, црногорски војник се није обзирао на лакше ране и није желео да напусти линију фронта, осим ако га на то нису приморали ради указивања помоћи.

У борбама за Тарабош, неке јединице су изгубиле и до 50% људства. Поједини батаљони имали су велике губитке, тако да је огроман део мушког становништва одређених области, великим делом искорењен, међу којима и 150 стараца који су бомбе бацали”.¹⁸

На неким деловима фронта предње линије црногорске и турске војске биле су врло близу једне другима, па је због изложености непрекидној ватри било онемогућено извлачење рањеника у току дана. Тај мукотрпан посао обављао се под окриљем мрака. По стрим падинама Тарабоша кретање је било изузетно тешко. Никаква транспортна средства нису могла бити употребљена већ су рањеници, ради лекарске помоћи ношени километрима по непроходним теренима до прве санитетске станице. Извлачење и пружање прве помоћи повређенима из зоне борбених дејстава било је отежано и због непоштовања конвенције о рањеницима.

Са Тарабоша је један део рањених превезен бродом до Ријеке Црнојевића, где је постојала импровизирана болница, а одатле је један део упућиван аутомобилом у Цетињску болницу. Други део рањеника је носилима преношен до Скодре на Бојани, а одатле чамцима до Св. Николе на ушћу Бојане, а затим копненим путем до Улциња и даље. Због великог прилива рањеника у кратком периоду санитетска служба је показала велике недостатке у организацији, а нарочито у транспорту, што је проузроковало повећану смртност рањеника. Из тога произилази закључак да у рату добра организација, а не само медицина, спашава животе рањених и оболелих.

Пошто транспорти Скадарским језером и Бојаном нису били задовољавајући из безбедносних разлога, морали су се користити компени путеви, по којима су се најчешће кретале дугачке колоне жена, које су на глави или леђима носиле

¹⁷ Митар Ђуришић, *Црногорска војска у Балканским ративима 1912/13*, Војноисторијски гласник, стр. 93-94.

¹⁸ Ристо Драгојевић, *Санитетска служба у Црној Гори 1890-1916*, Медицински записи, стр. 37; 1972. г.

товаре терета. Треба одати највеће признање црногорској жени за њен допринос и потпору у ратовима.

Импровизоване војне болнице налазиле су се на правцу евакуације повређених и оболелих према Подгорици, Улцињу, Ријеци, Тузима. Све су у свом саставу имале особље и комплетна санитетска материјална средства из санитетских мисија Међународног Црвеног крста. Ради бољег разумевања и сарадње, санитетским мисијама су додељивани способни и образовани људи из културног и јавног живота Црне Горе. Теже повређени и оболели превозени су на Цетиње, где је био највећи број санитетског особља међународних хуманитарних организација. Највећа болница са 300 постеља налазила се у тзв. Војном стану (касарни) у Цетињу. Након заузимања Скадра формирана је војна болница, где је радило 6 заробљених турских војних лекара. Болницом је управљао искусни црногорски војни лекар др Мило Иличковић.

Колико су посла имали црногорски и страни лекари, као и целокупно санитетско особље, види се из податка да је погинуло и рањено 9.438 Црногораца што значи да је из строја избачен сваки четврти мобилисани војник. Кроз болнице и превижалишта прошло је више од 10.000 рањеника и болесника, а од последица рана и болести умрло је више од 500 бораца.¹⁹

У то време Црна Гора је имала 16 својих лекара и 6 турских, који су се на почетку рата предали и пристали да живе у Црној Гори. Велики број лекара дошао је са мисијом Међународног Црвеног крста, тако да је у Црној Гори у то време било укупно 108 лекара. Радило је око 80 мањих и већих болница. Црногорски Црвени крст затражио је помоћ од Међународног Црвеног крста. Изванредан одзив уз велику материјалну помоћ имао је непроцењиву важност. Руски Црвени крст са две мисије – петроградском и харковском – пружио је велику помоћ. Њихова болница била је у Улцињу, у згради основне школе, а цео трошак око издржавања и рада болнице сносио је Руски Црвени крст.

Италијански Црвени крст такође шаље бројну санитетску екипу која отвара војну болницу. Сносио је све трошкове лечења повређених и оболелих, а при одласку је уступио Црногорском Црвеном крсту преостали санитетски материјал. Хуманитарну помоћ пружале су и мисије Црвеног крста Енглеске, Француске, Аустрије, Швајцарске, Холандије и Чешке. Помоћ је стигла и из Африке. Дошли су и поједини лекари хуманисти, међу којима се посебно истакао хирург Фридрих Брининг, који је 1912. године дошао као добровољац. У Даниловој болници урадио је велики број операција. За име др Брининга везане су пр-

¹⁹ Др Новица Ракочевећ, *Црногорска војска 1993. з.*, стр. 18.

ве операције пластичне хирургије. О томе сведоче два акта из 1913. године.²⁰ Реч је о шесторици турских војника које Срби са некадашње турске територије код Скадра нису смели посећи, па када су видели да се распада њихова мучитељица, турска царевина, тим војницима су одсекли носове. Тај грозни обичај, одсецање главе непријатељу, донели су Турци доласком на наше територије. (Обичај се задржао све до друге половине 19. века). Реконструкцију носева урадио је др Брининг, који је заслужан и за почетак рада (и употребу) првог рентген-апарата у Црној Гори 1913. године, који је увезен преко Котора.

Дубоко и искрено признање заслужују сви лекари који су своју лекарску дужност обављали у то време. Њихови напори, хуманост и племенитост достојни су сваког дивљења и поштовања. Радиле су у тешким условима окружени општом немаштином и културном заосталашћу

Током рата Србије са Бугарском, 1913. године, Црна Гора је послала Српској војсци дивизију од 13.000 људи, формирану у четири бригаде. Дивизија је по формацији имала санитарско одељење, војне лекаре и лекарске помоћнике (санитарске нареднике) са великим искуством из претходног рата. У лечењу повређених и оболелих ослањала се на привремене војне болнице српске војске у непосредној близини линије фронта. Иначе, санитарско одељење развијало је превијалишта на свим правцима напада. Начелник санитета дивизије био је др Мило Иличковић, познати војни лекар који је у почетку био командир, а касније, након уједињења, постао генерал-пуковник санитарске службе. У дивизију су бирани здрави и снажни војници од 20 до 40 година, који су завршили регрутску обуку, и то само по један обвезник из домаћинства. У том походу дивизија је имала 240 погинулих и умрлих од колере и 721 рањеног борца. Борба је вођена на Брегалници.²¹

Црногорска штампа је коментарисала повратак својих бораца: „Није на Брегалници бијен добри честити бугарски народ, којег ми Срби искрено љубимо, јер нам је судбина иста, а мука заједничка. Тамо су бугарски властодршци нашли свој гроб. Крвавим рукама копало је тај гроб хиљаде српских витезова из двијех српских држава. Многа се српска мајка од Биограда до Бара завила у црно, сестра изгубила браћу, љуба домаћина...”²²

Из ратова остаје велики број инвалида, али све до 1918. године они у Црној Гори не примају скоро никакву надокнаду, инвалиднину. Сматрало се да је то

²⁰ Медицински записи бр. 25; 1972. г., Титоград, Извештај Др Огњеновић, Министарству Војном 2. дец. 153; окт. бр. 5164.

²¹ Др Новица Ракочевић, *Црногорска војска 1993*, стр. 18

²² Лист „Цетињски вјесник” 26; јуни 1913. г., Цетиње.

отаџбинска, патриотска дужност. Добијао се орден или медаља, а то признање имало је узвишен чин великог достојанства, уздигнуто до нивоа култа.

Није прошло ни пола године живота у миру, а међународна ситуација налагала је да се поново води рат. Прокламација краља Николе 1914. године изузетно подстиче национални епски мотив код народа: „Ко је јунак на оружје! Ко је јунак и слиједи корацима два стара српска краља, да гинемо и крв пролијевамо за јединство и слободу златну. На нашој страни су Бог и правда. Ми смо хтјели мир а наметнут нам је рат. Примите га као увијек, примите за Српски и војнички”²³

Бројно стање санитетског кадра стајаће војске било је много мање од формацијских потреба. Било је свега 6 војних лекара са 12 лекарских помоћника и 2 војна апотекара. Мада су се сви позвани цивилни лекари, апотекари и ветеринари хитно јављали по свом ратном распореду, у веома кратком периоду од протеклог рата није се могла значајније побољшати санитетска служба у војсци, иако су планови били амбициозни.

Непрекидне борбе на фронту, дугом око 500 километара, свакодневно повећавају број погинулих и рањених, а спорадично се појављују заразне болести, нарочито тифус који је доносио велике невоље и жртве.

Један број лекара хуманиста из суседних земаља као и велики број студената медицине са простора Црне Горе није успео да у кратаком времену, између Балканског и I светског рата, напусти Црну Гору. Они су били од велике користи за организацију и рад војног санитета. У то време било је веома тешко набављати лекове и санитетски материјал, који су из иностранства стизали са закашњењем, а често им се губио сваки траг.

Ништа мање муке нису имали ни ветеринари. Благовремено спречавање заразе у иначе скромном сточном фонду било је животно питање и за народ и за војску.

Подаци из тог времена пуни су описа тешког стања у војним болницама, у које пристиже велики број рањених и оболелих војника и цивилног становништва. При бомбардовању Подгорице, 24. марта 1915. године, било је око сто погинулих и рањених. Рањени су лечени у војној болници у Подгорици, која се налазила у Војном стану (касарни), а неки су упућивани и на Цетиње. Као у балканским ратовима и Херцеговачком устанку, велике заслуге у лечењу повређених и оболелих имају санитетске мисије Међународног Црвеног крста. Први се одазвао грчки Црвени крст из Атине, који је послао особље и санитетска материјална средства за комплетну болницу од 40 постеља. Путовали су

²³ Прокламација краља Николе 25. јуни 1914. г. „Глас Црногорца” 25. јуни 1914. г.

преко Србије, а развили болницу у Горажду, а потом у Пљевљима, где су збрињавали повређене и оболеле из Санџачког одреда Црногорске војске.

Руски Црвени крст је преко Србије стигао до Рогатице са два вагона санитетског материјала. Збрињавали су такође повређене и оболеле из Санџачког одреда, као и цивилно становништво. У Пљевљима су формирали болницу од 50 кревета. Руске мисије су се стално попуњавале новим количинама санитетског материјала. Такође, замењивали су, по потреби, санитетско особље. Развили су болнице у Чајничу, Пљевљима и у Дечанима.²⁴

Енглески Црвени крст отворио је болницу од 80 кревета у Пљевљима, где је владала велика епидемија пегавог и трбушног тифуса.

Црногорска штампа из тог времена пуна је похвала успешном раду лекара у лечењу наших болесника. Због своје пожртвованости били су жртве свог племенитог позива.

„... У тој мучној и неједнакој борби пале су и двије племените жртве свог позива. Зарази су подлегли племенити Грк, наш лекар др Вулгарис и племенити Енглез Топ, члан енглеске санитетске мисије у Пљевљима. Са радошћу поздрављамо оздрављење др Тебса, заслужног члана енглеске мисије у Пљевљима, који се заразио од пјегавца негујући наше рањене војнике. Сви остали наши лекари напрезали су се изнад снаге људске моћи у борби против заразе...”²⁵

У новембру и децембру 1915. године одбројавани су последњи дани самосталности Црне Горе. Током та два месеца кроз Црну Гору прошло је више од 100.000 војника и хиљаде избеглица из Србије. Министарство војно 11. новембра 1915. године тражи од Санитетског одељења да одреди по једног лекара „за све прихватне станице за дочек Србијанаца”.²⁶ Оне су организоване у Пећи, Ђаковици, Андријевици, Рожајима, Беранама, Подгорици, Скадру... Указана је неопходна медицинска помоћ великом броју повређених и оболелих војника и избеглица. Заразне болести су већ биле дијагностиковане, па је било већ смртних исхода. Из војне болнице у Андријевици, 13. децембра јављено је да су од колере умрла три српска војника, а сутрадан их је умрло још девет. Из Колашина је стигла вест да је у болници, 25. децембра, било 112 рањених и болесних. Подгоричке војне болнице имале су 17. децембра 1915. године 1.029 рањених и болесних. Иначе, ови посљедњи дани децембра 1915. године пуни су извештаја из свих војних болница о великом броју болесника и рањеника, као и о великој

²⁴ Држани архив Цетиње „МУД” Дјеловодник санитетског одјељења, Медицински записи бр. 25, Титоград 1972. г.

²⁵ „Глас Црногорца”, 2. мај 1915. г.

²⁶ Државни архив Цетиња, Министарство унутрашњих дјела, дјеловодник Санитетског одјељења бр. 11277, од 11. новембра 1915. г.

нестацици лекова и хране за болеснике. Све санитетске мисије из иностранства до краја децембра 1915. године напустиле су Црну Гору.

За обезбеђење српске војске и избеглица у повлачењу ка Јадранском мору највећи значај имала је Мојковачка битка. Треба истаћи сурове временске услове 6. и 7. јануара 1916. године, када су се ређали напади и противнапади, као и борба прса у прса. За та два дана, Бадњи дан и Божић, црногорска војска имала је укупно 445 избачених из строја (164 погинула и 281 рањени војник).²⁷

Извлачење рањених и погинулих по изузетно великој хладноћи, у дубоком снегу, захтевало је натчовечанске напоре. У истуреним санитетским прихватницама и превејалиштима радили су искусни болничари и медицински техничари – санитетски наредници. Општа медицинска помоћ лекара пружана је у импровизованим амбулантама, у сеоским кућама или под шаторима. Даља евакуација рањеника, према 20 km удаљеној болници у Колашину, вршена је у веома отежаним условима. Лечење рањених и болесних бораца пратила је општа нестацица лекарског кадра и санитетског материјала. Посебан проблем представљала је евакуација; извлачење, изношење и превозење до дивизијског превејалишта у селу Штитарица, где су радила два лекара са осталим особљем.

Такође, хронична потхрањеност и гладовање бораца били су све масовнија појава. Тај проблем се повећавао са исцрпљујућим физичким напором и лошим метеоролошким условима.

И као у претходним ратовима, тако и у овом рату, проблем ношења рањеника и болесника донекле је решен ангажовањем жена. Такође, велики проблем исхране недостатка хране, одеће и обуће бораца ублажен је доношењем из својих кућа. Дакле, била је то народна војска која је ратовала „о своме круху и у своме руху”. Свакодневно су се могле видети колоне црних, погнутих, женских прилика са пуним торбама на леђима, како козијим путевима из својих села одлазе према фронту – враћајући се кући својим мужевима и синовима, својим очевима и браћи. Враћајући се кући транспортовале су на носилима рањене или оболеле ратнике. Ова женска ратна комора²⁸ била је важан позадински ослонац црногорској војсци у свима ратовима, јер санитетска и интендантска служба нису постојале у правом смислу те речи. Наиме, постојало је само језгро ових служби. У I светском рату ратовало се са неупоредиво јачим непријатељем. У тој неравноправној борби погинуло је и помрло у аустроугарским логорима око 11.000 црногорских војника. Било је преко 8.500 рањених и оболелих.²⁹

²⁷ Др Славко Вукчевић, *Мојковачка ојерација 1915/1916. з.* „Нови Гласник” 1996. г., бр. 1; стр. 108.

²⁸ Др Александар Драшковић, *Мојковачка бишка*, Београд 1994. г., стр. 11.

²⁹ Марко Цемовић, *Улога Црне Горе у светском рату*, Никшић – Беране, 1935.г., стр. 24.

После свих ових ратова остао је велики број инвалида. Добијала се материјална надокнада за инвалиде рата, али то је било симболично, тако да су доведени до просјачког штапа. И уопште, здравствено стање становништва било је врло слабо, због опште економске беде која је настала након дугих ратова. На селу је живело 85% становништва Црне Горе,³⁰ са општом заосталошћу хигијенско-епидемиолошког стања. У Цетињу, Подгорици и Боки, где су били већи гарнизони, био је велики проблем снабдевања водом. Зато су владале ендемске цревне заразне болести и хидричне епидемије. Иначе, ови градови нису имали канализацију. Узрочници заразних болести су дијагностиковани у хемијској лабораторији у Цетињу, која је увезена 1911. године. Војне амбуланте са стационарима постојале су у Кумбору, Цетињу, Подгорици и Никшићу.

Карактеристично је да је у свим овим описаним ратовима, које је водио црногорски народ, санитарско обезбеђење радило у условима крајње оскудице.

Начин вођења бојева и борби захтевао је велику покретљивост јединица, да би са што мање средстава и снага постигли што бољи учинак. Таква тактика вођења оружане борбе исцрпљивала је борце до крајњих граница људских могућности и издржљивости.

На ток борбе је утицао често маневар снага које су у њој већ ангажоване. Наиме, црногорска војска у то време није имала попуне од додатне мобилизације. У борбеном дејству се најчешће ангажовао читав људски потенцијал којим се располагало. Каткада се остављала резервна мања јединица за време целе борбе или у једном њеном делу. Попуна губитака од излечених повратника била је доста мала, јер ниво развоја медицине није могао да одигра задовољавајућу улогу.

Због свега тога, намеће се закључак да је црногорска војска имала сталну тенденцију стопе пада у приливу људске масе, јер је стопа раста преко рехабилитованих и новомобилисаних била веома мала. Томе треба додати умањен квалитет бораца враћених са рехабилитације, јер санитарска служба није могла адекватно да задовољи потребе и потпуног излечења.³¹

Санитарска служба чинила је све што је у њеној моћи да се повећа број повратника из групе рањених и болесних. То су такозвани повратни губици. Неповратних губитака (убијени, заробљени, нестали) било је увек више од повратних.

У нацрту новог Санитарског законика 1910. године предвиђено је да се војни и грађански санитар споје у једну институцију са два одељења: војног и грађанског. Иако овај нови законик није ступио на снагу, ипак је за време рата 1912.

³⁰ Др Јован Туцаков, *Глад, болешћине и помор у Ливи под окупацијом у I св. рату 1916/17*, X научни састанак Научног друштва за историју здравствене културе Југоаславије.

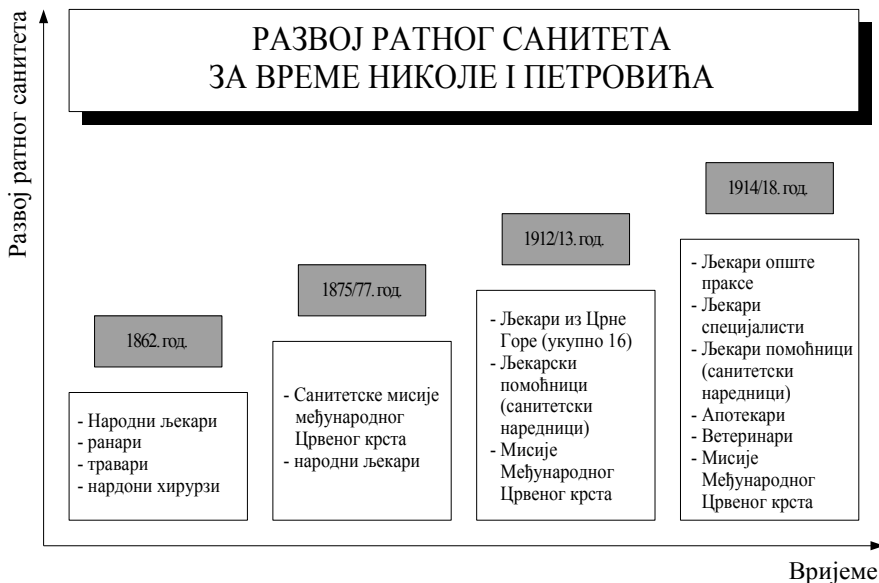
³¹ Примаријус др Гаврило Шћепановић, *Рајли санитар у Црној Гори* /рукопис у штампи/, Београд 1998. г.

до 1916. године, до окупације Црне Горе, читав рад војног санитета био под управом Санитетског одељења Министарства унутрашњих дела. Главне послове око лечења рањених и болесних обављале су разне мисије Међународног Црвеног крста. Дакле, може се констатовати да, до 1912. године, у Црној Гори није била посебно устројена и издвојена као институција ратна санитетска служба. Непосредно пред I светски рат и у току тог рата ова служба је била у повоју, са недовољно снага и средстава за обезбеђење ратних јединица.

Када се проучава развој санитетске службе у црногорској војсци за време Николе Првог Петровића, лако се може констатовати да је тај развој почео касно и да је имао врло успорен ток. Због тешких економских и социјалних прилика, напредак научне медицине био је веома спор. Главни узрок таквом стању је стална материјална немаштина. Вештина ратовања Црногораца дала је класичне примере како се односи победа на бојном пољу, али на жалост, није добар пример како се чува здравље повређеног и оболелог у рату.

Број инвалида рата се стално повећавао, јер су последице рата долазиле до изражаја и много година касније.

После свих ових ратова, остајао је велики број рањеника и болесника. Остале су ране које је требало видати, а ране су биле велике и душевне и телесне.



НАЈЧЕШЋИ УЗРОЦИ ПОВРЕДА И ОБОЉЕЊА

Хладно оружје

Стрељачко
оружје

Артиљеријско
оружје

Самоповређивање

Епидемије
заразних болести

Гладовање и
потхрањеност

Остало

МЕСТА ЛЕЧЕЊА

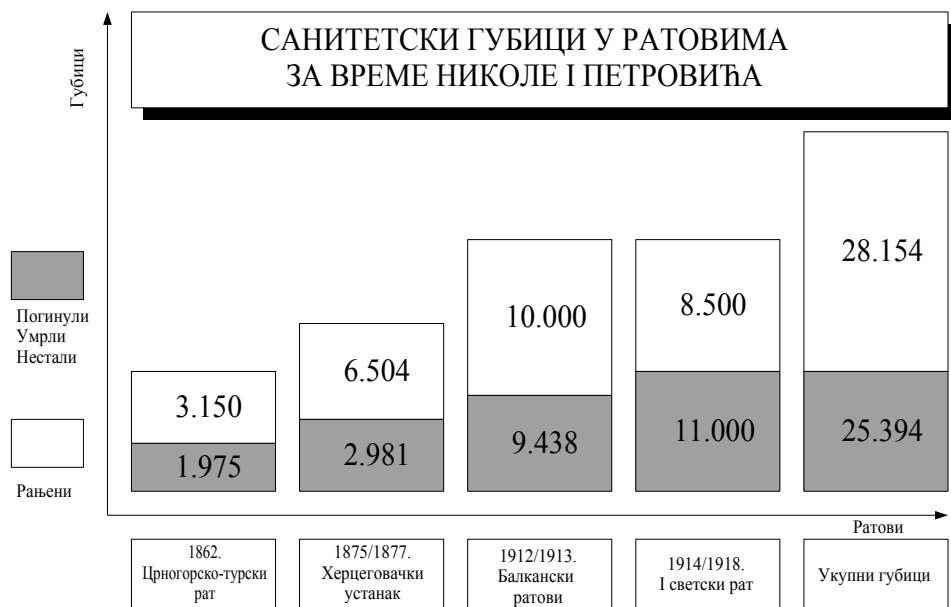
У ПРИРОДНИМ
СКЛониШТИМА
(ПЕЋИНЕ, ШУМЕ)

У ЦРКВАМА
И
МАНАСТИРИМА

У СВОЈИМ
КУЋАМА

У РАТНИМ
ПРИВРЕМЕНИМ
БОЛНИЦАМА

У ЦИВИЛНИМ
БОЛНИЦАМА



Gavrilo M. ŠĆEPANOVIĆ, Dr.

MEDICAL CORPS OF MONTENEGRIN ARMY DURING THE REIGN OF NICHOLAS I PETROVIĆ

Résumé

The medical corps of Montenegrin army during the reign of Nicholas I Petrović had passed a thorny path of its development from primitive to modern scientific methods of curing. Their development started rather late and advanced very slowly.

In curing Montenegrin army, up to the last decades of the 19th century, a medicine of people was practiced. There were famous herbalists, but they could not cure every illness or heal every wound, in which case patients were left to the hands of God.

Having constantly lived in an austere life of poverty and given the lack of medicine, the people were impelled to rely on experience and use the knowledge of herbalists in curing illnesses and injuries.

It was in the harsh conditions of social and economic development that the advancement of official medicine arrived slowly. The hospital Danilo I in Cetinje, as a nucleus of medicine in Montenegro, contributed largely to the development of medical corps in Montenegrin army.

Thanks to the extraordinary diplomatic skills of Montenegrin Prince, Montenegro joined the International Red Cross Organization as its new member, the precious help of which was rendered to Montenegrin people when it was most badly needed.

In Montenegrin-Turkish war (1876-1878), International Red Cross missionaries offered their help in healing wounded and ill Montenegrin soldiers. As well, a valuable aid of international humanitarian organizations was given during the Balkan Wars and the First World War too, in medical staff and materials. This brought a considerable relief to the suffering of Montenegrin peoples from the catastrophes of war.

Montenegrin women, volunteers, helped that the problem of healing wounded and ill soldiers be rendered much easier in these wars. Montenegrin army had a so-called Women's War Chamber which acted as an important support to the rear lines. Montenegrin medical corps remained quite undeveloped for a rather long time, and these were only larger military units, which had the privilege of being accompanied by medical corps.

Two battles were fought by Montenegrins in the battlefields: one always against much stronger enemy, and another for the salvation of wounded and ill soldiers. It was the time of suffering and pain in which the people in white uniforms played an extremely humane role, driven by the ethics of their honorable profession.